

**RSUD** KABUPATEN  
**TEMANGGUNG**

*Kesembuhan Dan Kepuasan Pasien Merupakan Kebahagiaan Kami*



# RENSTRA 2019-2023

## KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kehadiran Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya, Rencana Strategis (RENSTRA) RSUD Kabupaten Temanggung Tahun 2019-2023 ini dapat tersusun. RENSTRA ini secara garis besar mengupas tentang visi, misi, tujuan, sasaran, serta strategi dan target kinerja dari RSUD Kabupaten Temanggung, selain itu juga dibahas tentang bagaimana cara mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui program dan kegiatan indikatif yang terhubung langsung dengan tujuan strategis yang ingin dicapai.

Dokumen RENSTRA ini mengacu kepada visi Bupati Temanggung **“Terwujudnya Masyarakat Temanggung yang Tentrem, Marem dan Gandem”** dan pokok – pokok pikiran misi pembangunan Kabupaten Temanggung, terutama Misi Pertama yaitu : **Mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas, berkarakter dan berdaya**, serta pokok-pokok kebijakan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Temanggung, sehingga penyelenggaraan pembangunan kesehatan di RSUD Kabupaten Temanggung dapat bersinergi dengan penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Kabupaten Temanggung. Kami menyadari bahwa RENSTRA ini masih banyak kekurangannya, namun demikian kami berharap dengan RENSTRA ini semua kebijakan, program dan kegiatan yang kami susun dapat berguna dan bermanfaat untuk mendukung pelaksanaan Pembangunan di Kabupaten Temanggung.

Temanggung, April 2019

Pjs. DIREKTUR  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
KABUPATEN TEMANGGUNG



dr. ARDIYONO, M.Kes.

**BERITA ACARA**  
**HASIL KESEPAKATAN FORUM RANCANGAN AKHIR**  
**PENYUSUNAN RENSTRA RSUD KABUPATEN TEMANGGUNG**

Pada hari ini Senin tanggal 25 Maret 2019 telah diselenggarakan forum rancangan akhir penyusunan Renstra RSUD Kabupaten Temanggung tahun 2019-2023 yang dihadiri oleh pemangku kepentingan sebagaimana daftar hadir penyusunan Renstra RSUD Kabupaten Temanggung yang tercantum dalam berita acara ini.

Setelah memperhatikan, mendengar dan mempertimbangkan:

1. Pemaparan Materi
  - a. Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan RSUD Kabupaten Temanggung yang disampaikan oleh Direktur RSUD Kabupaten Temanggung;
  - b. Kerangka Program/ Kegiatan dan Indikasi Anggaran RSUD Kabupaten Temanggung Tahun 2019-2023 yang disampaikan oleh Kasubbag Perencanaan dan Diklat.
2. Tanggapan dan saran dari seluruh peserta forum RSUD Kabupaten Temanggung terhadap materi yang dipaparkan, sebagaimana diskusi yang telah dirangkum menjadi hasil keputusan bersama, maka pada:  
Hari dan tanggal : Senin, 25 Maret 2019  
Waktu : 09.00 sd selesai  
Tempat : Aula Sudirman, RSUD Kabupaten Temanggung

**MENYEPAKATI**

- KESATU** : Isu Strategis pelayanan RSUD Kabupaten Temanggung, tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan rancangan Renstra Kabupaten Temanggung Tahun 2019-2023.
- KEDUA** : Rencana Program dan kegiatan RSUD Kabupaten Temanggung Tahun 2019-2023 yang disertai dengan target dan indikasi Anggaran.
- KETIGA** : Indikator kinerja RSUD Kabupaten Temanggung yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023.

- KEEMPAT : Hasil kesepakatan forum RSUD Kabupaten Temanggung Tahun 2019-2023 sebagaimana tersebut pada diktum KESATU-KETIGA selanjutnya dituangkan kedalam rancangan akhir Renstra RSUD Kabupaten Temanggung Tahun 2019-2023.
- KELIMA : Berita Acara ini sebagaimana dimaksud pada diktum KEEMPAT dijadikan sebagai bahan penyempurnaan rancangan akhir Renstra RSUD Kabupaten Temanggung Tahun 2019-2023.

Demikian berita acara ini dibuat dan disahkan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Temanggung, 25 Maret 2019

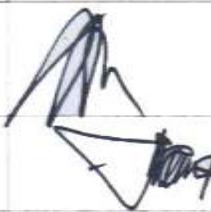
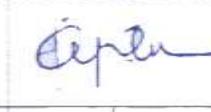
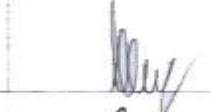
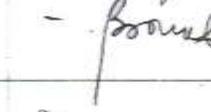
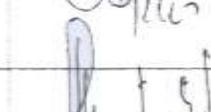
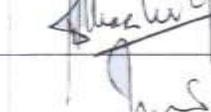
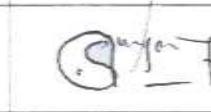
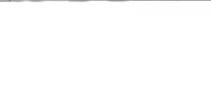
Pjs. DIREKTUR  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
KABUPATEN TEMANGGUNG



dr. ARTIYONO, M.Kes

## HALAMAN VERIFIKASI

**Penyusun Renstra RSUD Kabupaten Temanggung Tahun 2019-2023**

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1	dr. Artiyono, M.Kes	Pjs. Direktur RSUD Kabupaten Temanggung	
2	Sugiyarto, SH	Kabag Umum	
3	dr. Ike Ciptaningsih	Kabid Pelayanan Medik	
4	Dra. Retno Wahyu W, Apt	Kabid Penunjang Medik dan Non Medik	
5	Rejono, S.Kep, Ns	Kabid Keperawatan	
6	Sulistiyawati, SE, M.Si	Kasubbag Keuangan	
7	I.G.A Gangga Sari, ST, MM	Kasubbag Perencanaan dan Diklat	
8	Dwi Ernawan, S.Sos, MM	Kasubbag Rumah Tangga dan TU	
9	Sri Mulyati, SE, MM	Kasi Pelayanan Rawat Jalan	
10	Yuli Istiqoma M, S.Kep, MM	Kasi Pelayanan Rawat Inap	
11	Lilik Nursakti, SKM, MM	Kasi Penunjang Medik	
12	M. Yusuf Lanno, ST	Kasi Penunjang Non Medik	
13	Hartanti, S.Kep, Ns, MM	Kasi keperawatan Rawat Inap	
14	Suryati, S,ST	Kasi Keperawatan Rawat Jalan	

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
HALAMAN VERIFIKASI.....	ii
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL .....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Landasan Hukum .....	2
1.3 Maksud Dan Tujuan.....	4
1.4 Sistematika Penulisan .....	4
BAB II GAMBARAN PELAYANAN RSUD KABUPATEN TEMANGGUNG .....	6
2.1 Tugas, Fungsi Dan Struktur Organisasi RSUD Kabupaten Temanggung.....	6
2.2 Sumber Daya RSUD Kabupaten Temanggung .....	9
2.3 Kinerja RSUD Kabupaten Temanggung.....	18
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD Kabupaten Temanggung.....	46
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS.....	50
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas Dan Fungsi RSUD Kabupaten Temanggung .....	50
3.2 Telaahan Visi, Misi Dan Program Bupati Dan Wakil Bupati Terpilih ....	51
3.3 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan .....	53
3.4 Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah Dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis .....	55
3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis .....	57
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN.....	59
BAB V STRATEGI DAN KEBIJAKAN .....	60
BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, SERTA PENDANAAN.....	62
BAB VII INDIKATOR KINERJA RSUD KABUPATEN TEMANGGUNG .....	65
BAB VIII PENUTUP .....	66

## DAFTAR TABEL

Tabel II.1	Data ketenagaan RSUD Kabupaten Temanggung.....	9
Tabel II.2	Data Ketenagaan PNS berdasarkan pangkat dan golongan di RSUD Kabupaten Temanggung.....	12
Tabel II.3	Kelas Perawatan di RSUD Kabupaten Temanggung .....	13
Tabel II.4	Bangunan di lingkungan RSUD Kab. Temanggung .....	14
Tabel II.5	Daftar Kendaraan Bermotor Roda 2 dan 4 .....	16
Tabel II.6	Indeks kinerja RSUD Kabupaten Temanggung tahun 2014 -2018	18
Tabel II.7	Presentase Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin di RSUD Kabupaten Temanggung tahun 2014 -2018.....	20
Tabel II.8	Pemenuhan Kebutuhan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Kabupaten Temanggung tahun 2014-2018.....	21
Tabel II.9	Capaian Nilai Akreditasi Rumah Sakit Kabupaten Temanggung Tahun 2014 -2018 .....	22
Tabel II.10	Capaian SPM RSUD Kabupaten Temanggung .....	23
Tabel II.11	Sepuluh besar penyakit di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Temanggung Tahun 2018.....	30
Tabel II.12	Sepuluh besar penyakit di Instalasi Rawat Inap RSUD Temanggung Tahun 2018 .....	31
Tabel II.13	Perkembangan Indikator Pelayanan Rumah Sakit Tahun 2016-2018 .....	32
Tabel II.14	10 Besar Penyakit yang dilayani IGD .....	32
Tabel II.15	Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Kabupaten Temanggung....	35
Tabel II.16	Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Kabupaten Temanggung.....	44
Tabel III.1	Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan.....	50
Tabel III.2	Identifikasi Isu-isu Strategis .....	51
Tabel III.3	Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan RSUD Kabupaten Temanggung Terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati .....	52
Tabel III.4	Permasalahan Pelayanan OPD berdasarkan Telaahan Renstra Kementrian Kesehatan Beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya.....	54
Tabel III.5	Pelayanan OPD Berdasarkan Telaahan KLHS Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023 .....	55

Tabel IV.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah.....	59
Tabel VII.1 Indikator Kinerja OPD Yang Mengacu Pada Tujuan dan Sasaran RPJMD.....	65

## DAFTAR GAMBAR

Gambar II.1	Bagan Organisasi RSUD Kabupaten Temanggung.....	8
Gambar II.2	Perkembangan Kunjungan Rawat Jalan RSUD Kabupaten Temanggung Tahun 2014-2018 .....	30
Gambar II.3	Perkembangan Kunjungan Rawat Inap RSUD Kabupaten Temanggung Tahun 2014-2018 .....	31
Gambar II.4	Data Pelayanan IGD 2016-2018.....	32
Gambar II.5	Data Pelayanan Pembedahan tahun 2014-2018.....	33

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) mengamanatkan penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP), Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) dan Rencana Kerja Pemerintah (RKP). Dalam hal ini, Kabupaten Temanggung telah memiliki Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tahun 2018-2023. Sesuai sistem perencanaan pembangunan, RPJMD yang merupakan rencana strategis daerah 5 tahunan, ditindaklanjuti oleh OPD dengan menyusun Rencana Strategis (Renstra) sesuai dengan tahun berlakunya RPJMD, termasuk Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung.

Penyusunan Rencana Strategis RSUD Kabupaten Temanggung sebagai salah satu bentuk upaya implementasi visi Daerah yang ditetapkan dalam RPJMD Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023 merupakan terjemahan dari Visi Bupati dan Wakil Bupati hasil pemilihan langsung, yaitu:

**“Terwujudnya Masyarakat Temanggung yang Tentrem, Marem dan Gandem”** dan pokok – pokok pikiran misi pembangunan Kabupaten Temanggung, terutama Misi Pertama yaitu : **Mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas, berkarakter dan berdaya.**

Renstra ini disusun dengan memperhatikan kondisi internal dan eksternal RSUD Kabupaten Temanggung yang terangkum dalam isu-isu strategis, yang memuat strategi, arah kebijakan, dan program pembangunan kesehatan berdasarkan kondisi dan potensi daerah, peluang dan tantangan bagi pengembangan pelayanan kesehatan rujukan dengan tetap memperhatikan kebijakan dan program strategis nasional. Selain itu dalam rangka akuntabilitas kinerja maka dilakukan perumusan indikator kinerja yang lebih terukur dan rasional guna akselerasi pencapaian sasaran.

Rencana Strategis RSUD Kabupaten Temanggung disusun dengan mengakomodasi kepentingan semua unit di lingkungan rumah sakit sehingga secara teknis disusun bersama-sama dengan semua unit di lingkungan RSUD Kabupaten Temanggung. Proses penyusunan Renstra

diawali dengan pengumpulan data dan inventarisasi permasalahan yang ada yang selanjutnya disusun menjadi rancangan awal Renstra. Selanjutnya dilakukan verifikasi untuk ditetapkan sebagai Renstra RSUD Kabupaten Temanggung. Sedangkan proses penyusunannya secara rinci diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah.

## **1.2 Landasan Hukum**

Landasan hukum dalam penyusunan Rencana Strategis RSUD Kabupaten Temanggung adalah sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
3. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025;
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana pembangunan Daerah;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 Tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor: 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan

- Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 56 tahun 2014 tentang klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit;
  10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 tahun 2017 tentang Akreditasi RS;
  11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 1164/MENKES/SK/X/2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran Rumah Sakit Badan Layanan Umum;
  12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.02.03/1/1947/2013 tentang Penetapan Kelas RSUD Kabupaten Temanggung sebagai Rumah Sakit Kelas B;
  13. Keputusan Gubernur Jawa Tengah Nomor : 445/41 Tahun 2014 Tentang Pemberian Perpanjangan Izin Operasional RSUD Kabupaten Temanggung.
  14. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 13 Tahun 2011 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah;
  15. Keputusan Bupati Temanggung nomor 440/ 448 tahun 2011 tentang Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD pada RSUD Kabupaten Temanggung;
  16. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 1 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Temanggung Tahun 2011-2031;
  17. Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023.

### **1.3 Maksud Dan Tujuan**

#### 1.3.1 Maksud

Maksud dari penyusunan Rencana Strategis RSUD Kabupaten Temanggung tahun 2019-2023 adalah:

1. Menjamin keterkaitan, keserasian serta harmonisasi antar perencanaan, penganggaran, serta pelaksanaan program kegiatan setiap tahun anggaran selama 5 (lima) tahun ke depan di RSUD Kabupaten Temanggung;
2. Menjamin tercapainya penggunaan sumber daya secara efektif dan efisien serta menjamin adanya kesinambungan antar program dari waktu ke waktu.

#### 1.3.2 Tujuan

Adapun tujuan penyusunan Rencana Strategis RSUD Kabupaten Temanggung adalah agar dimilikinya dokumen perencanaan selama periode tahun 2019-2023 yang akan menjadi pedoman atau acuan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSUD Kabupaten Temanggung dalam mendukung terwujudnya pencapaian Visi dan Misi Pemerintah Kabupaten Temanggung.

### **1.4 Sistematika Penulisan**

#### BAB I Pendahuluan

Bab I Menjelaskan Latar Belakang Penyusunan Renstra, Landasan Hukum, Maksud dan Tujuan, dan Sistematika Penulisan.

#### BAB II Gambaran Pelayanan RSUD Kabupaten Temanggung

Bab II Menjabarkan Tugas, Fungsi, Struktur Organisasi RSUD Kabupaten Temanggung, Kondisi Sumber Daya, Kinerja Pelayanan, serta Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan.

#### BAB III Permasalahan Dan Isu-Isu Strategis

Bab III Menjelaskan tentang Identifikasi Permasalahan berdasarkan Tugas dan Fungsi RSUD Kabupaten Temanggung, Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih, Telaah Renstra K/L dan Renstra Propinsi, Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup serta Penentuan Isu-Isu Strategis.

BAB IV Tujuan Dan Sasaran.

Bab IV Menjelaskan tentang Tujuan dan Sasaran RSUD Kabupaten Temanggung dalam Lima Tahun mendatang yaitu Tahun 2019-2023.

BAB V Strategi Dan Arah Kebijakan

Bab V Menjelaskan tentang rumusan Pernyataan Strategis dan Arah Kebijakan RSUD Kabupaten Temanggung dalam Lima Tahun Mendatang yaitu Tahun 2019-2023.

BAB VI Rencana Program Dan Kegiatan Serta Pendanaan

Bab VI Menjelaskan tentang rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif dalam Lima Tahun Mendatang yaitu Tahun 2019-2023.

BAB VII Kinerja Penyelenggaraan

Bab VII Menjelaskan tentang Indikator Kinerja RSUD Kabupaten Temanggung yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan Dicapai dalam Lima Tahun mendatang yaitu Tahun 2019-2023.

BAB VIII Penutup

**BAB II**  
**GAMBARAN PELAYANAN**  
**RSUD KABUPATEN TEMANGGUNG**

**2.1 Tugas, Fungsi Dan Struktur Organisasi RSUD Kabupaten Temanggung**

RSUD mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menyelenggarakan tugas tersebut rumah sakit mempunyai fungsi :

1. Perencanaan pelayanan medis, keperawatan, pelayanan penunjang, sarana dan prasarana rumah sakit, pendidikan dan pelatihan, promosi, administrasi kepegawaian serta keuangan;
2. Penyelenggaraan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan paripurna;
3. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, melalui pelayanan kesehatan medis, keperawatan, pelayanan penunjang medis dan non medis serta sistem rujukan;
4. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan;
5. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan; dan
6. Pelaksanaan administrasi rumah sakit.

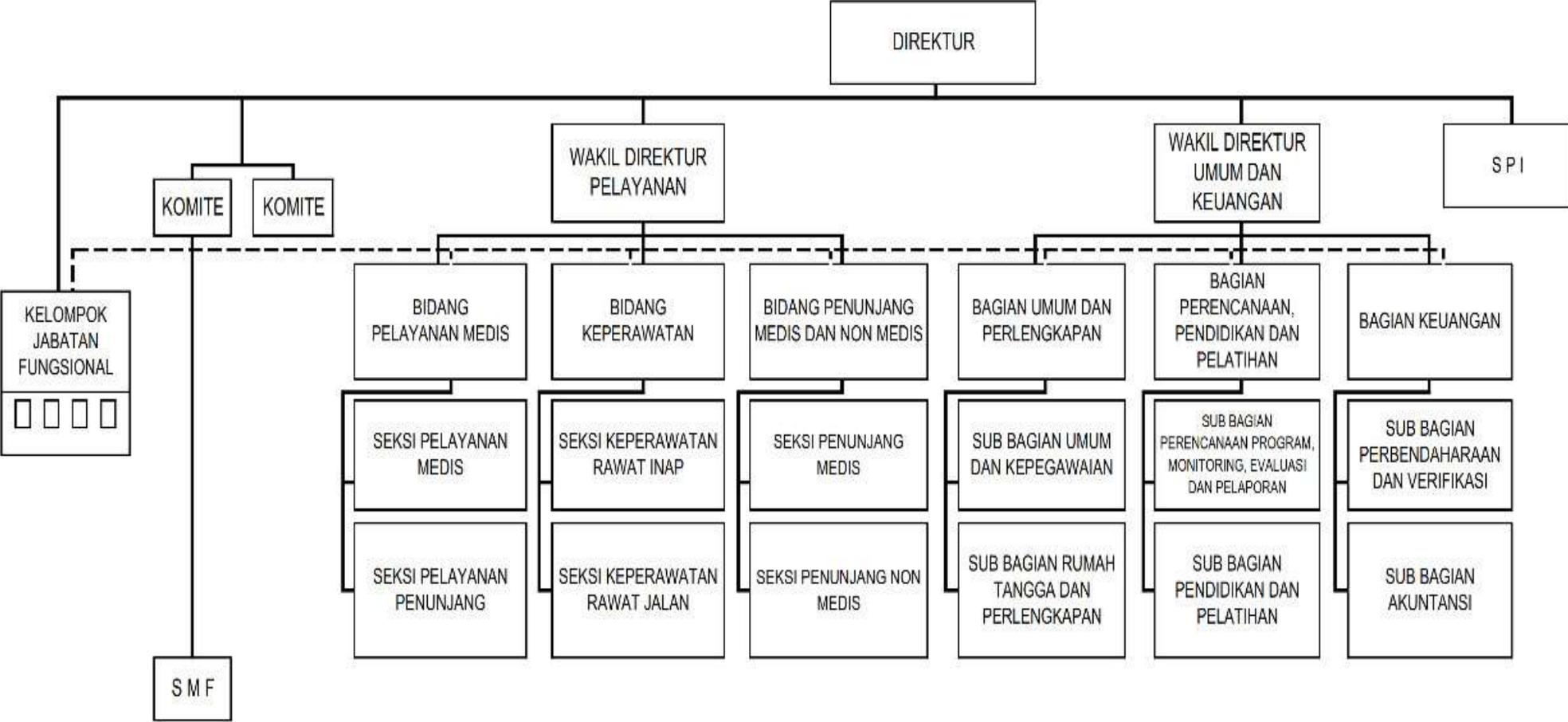
Berdasarkan Peraturan Bupati Temanggung Nomor 28 Tahun 2019 tentang Kedudukan , Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung.

Struktur organisasi RSUD Kabupaten Temanggung, terdiri dari :

- a. Direktur
- b. Wakil Direktur Pelayanan , membawahi:
  1. Bidang Pelayanan Medis
    - a. Seksi Pelayanan Medis; dan
    - b. Seksi Pelayanan Penunjang

2. Bidang Keperawatan , membawahi:
  - a. Seksi Keperawatan Rawat Inap; dan
  - b. Seksi Keperawatan Rawat Jalan
3. Bidang Penunjang Medis Dan Non Medis, membawahi;
  - a. Seksi Penunjang Medis; dan
  - b. Seksi Penunjang Non Medis.
- c. Wakil Direktur Umum Dan Keuangan, membawahi:
  1. Bagian Umum Dan Perlengkapan, membawahi:
    - a. Sub Bagian Umum Dan Kepegawaian; dan
    - b. Sub Bagian Rumah Tangga Dan Perlengkapan.
  2. Bagian Perencanaan, Pendidikan Dan Pelatihan, membawahi:
    - a. Sub Bagian Perencanaan Program, Monitoring, Evaluasi Dan Pelaporan; dan
    - b. Sub Bagian Pendidikan Dan Pelatihan
  3. Bagian Keuangan, membawahi;
    - a. Sub Bagian Perbendaharaan Dan Verifikasi; dan
    - b. Sub Bagian Akuntansi
- d. Kelompok Jabatan Fungsional
- e. Komite
- f. Satuan Pemeriksaan Internal
- g. SMF; dan
- h. Instalasi.

**Gambar II.1 Bagan Organisasi RSUD Kabupaten Temanggung**



## 2.2 Sumber Daya RSUD Kabupaten Temanggung

### 2.2.1 Kepegawaian

Jumlah pegawai di lingkungan RSUD Kabupaten Temanggung sebanyak 747 orang. Rincian data ketenagaan RSUD Kabupaten Temanggung dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel II.1 Data ketenagaan RSUD Kabupaten Temanggung**

NO	PENDIDIKAN	PNS	NON PNS	TOTAL
	<b>Dokter Spesialis</b>			
1	Dokter Spesialis THT Bedah Kepala dan Leher	1	0	1
2	Dokter Spesialis THT	2	0	2
3	Dokter Spesialis Syaraf	1	2	3
4	Dokter Spesialis Radiologi	2	0	2
5	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	3	0	3
6	Dokter Spesialis Patologi Klinik	1	1	2
7	Dokter Spesialis Paru	1	0	1
8	Dokter Spesialis Orthopaedi & Traumatologi	1	1	2
9	Dokter Spesialis Obgyn	2	1	3
10	Dokter Spesialis Mata	1	2	3
11	Dokter Spesialis Kulit Kelamin	1	0	1
12	Dokter Spesialis Bedah	3	0	3
13	Dokter Spesialis Anestesi	1	1	2
14	Dokter Spesialis Anak	2	0	2
15	Dokter Spesialis Onkologi	0	1	1
16	Dokter Spesialis Rheumatologi	0	1	1
17	Dokter Spesialis KFR	0	1	1
18	Dokter Spesialis Jiwa	0	1	1
19	Dokter Spesialis Bedah Anak	0	1	1
20	Dokter Spesialis Jantung	0	2	2
	<b>DOKTER UMUM</b>			
1	Dokter Umum	10	7	17
	<b>DOKTER GIGI</b>			
1	Dokter Gigi	2	0	2
2	Dokter Gigi Spesialis Bedah Mulut		1	1
	<b>PASCASARJANA / S2</b>			
1	Magister Sains Medicine	1	0	1
2	Magister Sains	3	0	3
3	Magister Manajemen	6	0	6
4	Magister Kesehatan		1	1
5	Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat	1	0	1
6	Magister Hukum Kes.	1	0	1
	<b>PROFESI</b>			
1	Profesi Ners	15	29	44

<b>NO</b>	<b>PENDIDIKAN</b>	<b>PNS</b>	<b>NON PNS</b>	<b>TOTAL</b>
2	Apoteker	5	9	14
	<b>SARJANA / S1</b>			
1	S 1 Teknik Informatika		2	2
2	S 1 Teknik Industri	1	0	1
3	S 1 Teknik Arsitektur	1	1	2
4	S 1 Tata Boga	1	0	1
5	S 1 Sosiologi		3	3
6	S 1 Sosial Politik		1	1
7	S 1 Psikologi Klinis	1	0	1
8	S 1 Psikologi	1	1	2
9	S 1 Pendidikan Kesejahteraan Keluarga	1	0	1
10	S 1 Pendidikan Bahasa Inggris		1	1
11	S 1 Matematika	1	0	1
12	S 1 Manajemen		3	3
13	S 1 Komputer	1	2	3
14	S 1 Kes Masyarakat	3	2	5
15	S 1 Keperawatan	10	0	10
16	S 1 Ilmu Komunikasi		1	1
17	S 1 Ilmu Administrasi Negara	1	0	1
18	S 1 Hukum	1	2	3
19	S 1 Gizi		2	2
20	S 1 Ekonomi	3	4	7
21	S 1 Akuntansi		6	6
22	S 1 Adm Negara	1	0	1
	<b>DIPLOMA 4</b>			
1	D.IV Radiologi	1	0	1
2	D IV Teknik Radiologi	3	0	3
3	D IV Keperawatan Gawat Darurat	1	0	1
4	D IV Keperawatan	5	3	8
5	D IV Kebidanan	2	0	2
6	D IV Gizi	1	0	1
7	D IV Fisioterapi	1	0	1
8	D IV Analisis Kesehatan	1	0	1
9	D IV Administrasi Hotel	1	0	1
10	D IV Fisioterapi	1	0	1
	<b>DIPLOMA 3</b>			
1	D III Terapi Wicara	1	0	1
2	D III Teknik Radiodiagnostik	1	0	1
3	D III Teknik Informatika	2	0	2
4	D III Tata Boga	1	0	1
5	D III Rekam Medis	5	7	12
6	D III Radiologi	1	0	1
7	D III Manajemen Adm. RS	1	2	3
8	D III Manajemen		1	1
9	D III Kesekretariatan		1	1

<b>NO</b>	<b>PENDIDIKAN</b>	<b>PNS</b>	<b>NON PNS</b>	<b>TOTAL</b>
10	D III Kesehatan Lingkungan		3	3
11	D III Kes Gigi	1	0	1
12	D III Keperawatan	106	170	276
13	D III Kebidanan	11	20	31
14	D III Kearsipan		1	1
15	D III Gizi	2	3	5
16	D III Fisioterapi	1	0	1
17	D III Farmasi	9	12	21
18	D III Analisis Kesehatan	10	6	16
19	D III Akuntansi		1	1
20	ATEM	2	0	2
21	AKPRO	1	0	1
22	Akademi Farmasi	3	0	3
	<b>DIPLOMA 1</b>			
1	D I Tranfusi Darah	1	2	3
2	D I Kebidanan	1	0	1
	<b>SMA SEDERAJAT</b>			
1	STM Mesin	1	1	2
2	STM	5	1	6
3	SPRG	1	0	1
4	SPK	3	0	3
5	SMKK	11	0	11
6	SMK Teknik Otomotif		2	2
7	SMK Teknik Mesin		1	1
8	SMK Teknik Mekatronika		1	1
9	SMK Teknik Komputer dan Jaringan		1	1
10	SMK Teknik Komputer dan Informatika		3	3
11	SMK Teknik Instalasi Listrik		1	1
12	SMK Teknik Elektro		2	2
13	SMK Tata Boga		5	5
14	SMK Pertanian		1	1
15	SMK Kimia		2	2
16	SMK Kesehatan		1	1
17	SMK Jasa Boga		1	1
18	SMK Farmasi		1	1
19	SMK Akuntansi		3	3
20	SMK		16	16
21	SMF	1	0	1
22	SMEA (TB)	12	0	12
23	SMEA		1	1
24	SMAK	1	0	1
25	SMA Uper	3	0	3
26	SMA Paket C	7	0	7
27	SMA IPS		10	10
28	SMA	18	14	32

<b>NO</b>	<b>PENDIDIKAN</b>	<b>PNS</b>	<b>NON PNS</b>	<b>TOTAL</b>
29	SLTA, Pek. Kes	2	0	2
30	S M K Agribisnis Produksi Tanaman		1	1
31	S M A IPS		2	2
32	S M A IPA		5	5
33	MAN IPS		1	1
34	M A IPA		1	1
	<b>SMP SEDERAJAT</b>			
1	SMP Paket B	3	0	3
2	SMP	2	0	2
	<b>SD SEDERAJAT</b>			
1	SD	3	0	3
2	MI	1	0	1
	<b>TOTAL</b>	<b>344</b>	<b>403</b>	<b>747</b>

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa komposisi SDM di RSUD Kabupaten Temanggung didominasi oleh pegawai Non PNS sebesar 403 orang yang dikategorikan menjadi pegawai BLUD, kontrak, dan magang.

**Tabel II.2 Data Ketenagaan PNS berdasarkan pangkat dan golongan di RSUD Kabupaten Temanggung**

<b>No</b>	<b>Status</b>	<b>Golongan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentase</b>
1	Pembina Utama	IV/e	1	0,29%
2	Pembina Utama Madya	IV/d	2	0,58%
3	Pembina Tingkat I	IV/b	3	0,87%
4	Pembina	IV/a	28	8,14%
5	Penata Tingkat I	III/d	62	18,02%
6	Penata	III/c	41	11,92%
7	Penata Muda Tingkat I	III/b	38	11,05%
8	Penata Muda	III/a	93	27,03%
9	Pengatur Tingkat I	II/d	15	4,36%
10	Pengatur	II/c	42	12,21%
11	Pengatur Muda Tingkat I	II/b	2	0,58%
12	Pengatur Muda	II/a	10	2,91%
13	Juru	I/c	7	2,03%
	<b>Total</b>		<b>344</b>	<b>100%</b>

Komposisi pegawai PNS berdasarkan pangkat dan golongan ruang menunjukkan bahwa pegawai dengan pangkat dan golongan ruang Penata Muda (III/a) menempati komposisi terbesar yaitu sebesar 27,03%, selanjutnya Penata Tingkat I (III/d) sebesar 18,02% dan Penata Muda (III/a) sebesar 27,03%.

### 2.2.2 Kondisi Sarana dan Prasarana

RSUD Kabupaten Temanggung merupakan rumah sakit kelas B dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 368 tempat tidur yang terdiri dari:

**Tabel II.3 Kelas Perawatan di RSUD Kabupaten Temanggung**

NO	KELAS PERAWATAN	Jumlah Tempat Tidur	
		2019	PERSENTASE
1	President Suite	2	0,54%
2	VVIP	14	3,80%
3	Eksekutif	6	1,63%
4	VIP	24	6,52%
5	Utama	5	1,36%
6	Kelas I	32	8,70%
7	Kelas II	76	20,65%
8	Kelas III	168	45,65%
9	NICU	4	1,09%
10	PICU	6	1,63%
11	ICU	11	2,99%
12	Isolasi	20	5,43%
	<b>TOTAL</b>	<b>368</b>	<b>100%</b>

Luas tanah dan bangunan di RSUD Kabupaten Temanggung terdiri dari :

- Luas tanah eksisting 17.900 m<sup>2</sup>
- Luas tanah pengembangan 7.985 m<sup>2</sup>
- Luas taman eksisting 6.907 m<sup>2</sup>
- Luas selasar eksisting 1.028 m<sup>2</sup>
- Luas tempat parkir eksisting 1.840 m<sup>2</sup>

Luas tanah yang sebelumnya 15.720 m<sup>2</sup> ditingkatkan menjadi 17.900 m<sup>2</sup> (bertambah 2.180 m<sup>2</sup>), dan pada tahun 2004 bertambah 7.985 m<sup>2</sup> untuk pengembangan rumah sakit ke arah

timur. Sehingga luas tanah keseluruhan menjadi 25.885 m<sup>2</sup>. Luas bangunan sebelumnya 6.005 m<sup>2</sup> ditingkatkan menjadi 8.125 m<sup>2</sup>.

Bangunan dan Gedung di lingkungan RSUD Kabupaten Temanggung dibangun tahun 1974 – 2013 sesuai dengan daftar inventaris Barang/Aset sebagai berikut :

**Tabel II.4 Bangunan di lingkungan RSUD Kab. Temanggung**

No	Nama Barang	Nomor	Luas	Tahun	Status Tanah	Asal - usul	Harga (Rp)
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Mess/Wisma/Bungala w/Tempat Peristirahatan P	311020401	160,00	1983	Hak Pakai	APBD	25.000.000,00
2	Bangunan Gedung Tempat Kerja Lainnya Permanen	311012701	510,00	1983	Hak Pakai	APBD	293.919.000,00
3	Bangunan Gedung Tempat Kerja Lainnya Permanen	311012701	150,00	1983	Hak Pakai	APBD	70.000.000,00
4	Mess/Wisma/Bungala w/Tempat Peristirahatan P	311020401	160,00	1984	Hak Pakai	APBD	25.000.000,00
5	Mess/Wisma/Bungala w/Tempat Peristirahatan P	311020401	250,00	1984	Hak Pakai	APBD	30.000.000,00
6	Mess/Wisma/Bungala w/Tempat Peristirahatan P	311020401	1.450,00	1985	Hak Pakai	APBD	300.000.000,00
7	Bangunan Gedung Tempat Kerja Lainnya Permanen	311012701	208,00	1986	Hak Milik	APBD	174.759.200,00
8	Mess/Wisma/Bungala w/Tempat Peristirahatan P	311020401	775,00	1987	Hak Pakai	APBD	200.000.000,00
9	Bangunan Gedung Tempat Kerja Lainnya Permanen	311012701	20,00	1987	Hak Pakai	APBD	10.000.000,00
10	Bangunan Gedung Tempat Kerja Lainnya Permanen	311012701	450,00	1987	Hak Pakai	APBD	386.747.540,00
11	Bangunan Gedung Tempat Kerja Lainnya Permanen	311012701	225,00	1987	Hak Milik	APBD	2.839.769.700,00
12	Bangunan Gedung Tempat Kerja Lainnya Permanen	311012701	530,00	1988	Hak Pakai	APBD	140.000.000,00
13	Bangunan Gedung Tempat Kerja Lainnya Permanen	311012701	221,00	1989	Hak Pakai	APBD	75.000.000,00
14	Bangunan Gedung Tempat Kerja Lainnya Permanen	311012701	24,00	1992	Hak Pakai	APBD	24.000.000,00
15	Bangunan Gedung Tempat Kerja Lainnya Permanen	311012701	10,00	1992	Hak Pakai	APBD	2.000.000,00
16	Bangunan Gedung Tempat Kerja Lainnya Permanen	311012701	234,00	1992	Hak Pakai	APBD	80.000.000,00
17	Bangunan Gudang	311010	200,00	1992	Hak	APBD	50.000.000,00

No	Nama Barang	Nomor	Luas	Tahun	Status Tanah	Asal - usul	Harga (Rp)
1	2	3	4	5	6	7	8
	Tertutup Permanen	201			Pakai		
18	Bangunan Gedung Tempat Kerja Lainnya Permanen	311012701	438,00	1993	Hak Pakai	APBD	39.000.000,00
19	Bangunan Gudang Tertutup Permanen	311010201	296,00	1993	Hak Pakai	APBD	50.000.000,00
20	Bangunan Gedung Tempat Kerja Lainnya Permanen	311012701	183,50	1993	Hak Pakai	APBD	70.000.000,00
21	Bangunan Gedung Tempat Kerja Lainnya Permanen	311012701	10,00	1995	Hak Pakai	APBD	5.000.000,00
22	Bangunan Gedung Instalasi Permanen	311010401	40,00	1995	Hak Pakai	APBD	5.000.000,00
23	Bangunan Gedung Tempat Kerja Lainnya Permanen	311012701	138,00	1996	Hak Pakai	APBD	50.000.000,00
24	Bangunan Gedung Tempat Kerja Lainnya Permanen	311012701	103,00	1996	Hak Pakai	APBD	15.000.000,00
25	Bangunan Gedung Tempat Kerja Lainnya Permanen	311012701	25,00	1996	Hak Pakai	APBD	35.000.000,00
26	Bangunan Gedung Kantor Permanen	311010101	224,00	1996	Hak Milik	APBD	650.000.000,00
27	Bangunan Gedung Instalasi Permanen	311010401	250,00	1997	Hak Pakai	APBD	70.000.000,00
28	Bangunan Gedung Tempat Kerja Lainnya Permanen	311012701	484,00	2003	Hak Milik	Hibah APBN	559.300.000,00
29	Bangunan Gedung Instalasi Permanen	311010401	100,00	2004	Hak Pakai	APBD	7.000.000,00
30	Bangunan Gedung Tempat Ibadah Permanen	311010801	95,00	2004	Hak Pakai	APBD	20.000.000,00
31	Bangunan Gedung Tempat Kerja Lainnya Permanen	311012701	480,00	2006	Hak Milik	Hibah APBN	1.469.650.000,00
32	Bangunan Gedung Tempat Kerja Lainnya Permanen	311012701	406,00	2007	Hak Milik	Hibah APBN	1.418.528.000,00
33	Bangunan Gedung Tempat Kerja Lainnya Permanen	311012701	450,00	2008	Hak Milik	APBD	503.894.800,00
34	Bangunan Gedung Tempat Kerja Lainnya Permanen	311012701	402,00	2010	Hak Pakai	APBD	2.931.449.400,00
35	Bangunan Gedung Laboratorium Permanen	311010501	565,80	2011	Hak Pakai	APBD	3.533.832.804,00
36	Bangunan Gedung Tempat Kerja Lainnya Permanen	311012701	200,00	2012	Hak Pakai	APBD	14.413.000,00
37	Bangunan Gedung Instalasi Permanen	311010401	565,80	2012	Hak Milik	APBD	2.955.870.000,00
38	Bangunan Gedung Kantor Permanen	311010101	3.820,00	2013	Hak Milik	APBD II	2.870.900.000,00
39	Bangunan Gedung Kantor Permanen	311010101	3.820,00	2013	Hak Milik	APBD II	5.207.050.251,00
40	Bangunan Gedung Kantor Permanen	311010101	3.820,00	2013	Hak Milik	APBD	1.547.460.455,00

No	Nama Barang	Nomor	Luas	Tahun	Status Tanah	Asal - usul	Harga (Rp)
1	2	3	4	5	6	7	8
41	Bangunan Rumah Sakit Umum	311010 601	530,00	09/10/2 014	Hak Milik	BLUD	125.596.900,00
42	Rumah Negara Golongan II Type C Permanen	311020 207	473,00	15-12- 2014	Hak Milik	APBD II	319.230.900,00
43	Rumah Negara Golongan II Type C Permanen	311020 207	473,00	15-12- 2014	Hak Milik	APBD II	319.230.900,00
44	Rumah Negara Golongan II Type C Permanen	311020 207	473,00	15-12- 2014	Hak Milik	APBD II	319.230.900,00
45	Bangunan Rumah Sakit Paru-paru	311010 605	378,00	16/08/2 014	Hak Pakai	DBHCHT	3.278.805.123,00
46	Bangunan Gedung Kantor Permanen	311010 101	133,40	12/04/2 015	Hak Milik	BLUD	2.513.120.300,00
47	Gedung Garasi/Pool Semi Permanen	311011 402	40,00	03/10/2 015	Hak Milik	BLUD	49.928.580,00
48	Bangunan Gedung Instalasi Permanen	311010 401	1.200,0 0	25-12- 2015	Hak Milik	APBD	9.412.389.990,00
49	Bangunan Gedung Instalasi Permanen	311010 401	1.200,0 0	25-12- 2015	Hak Milik	APBD	4.779.604.616,00
50	Bangunan Gedung Instalasi Permanen	311010 401	40,00	29-12- 2015	Hak Milik	DBHCHT	199.676.400,00
51	Bangunan Gedung Tempat Kerja Lainnya Permanen	311012 701	124,00	11/10/2 016	Hak Milik	BLUD	49.325.305.095,0 0
52	Tempat Parkir	311011 404	1.000,0 0	18-10- 2016	Hak Milik	APBD	197.500.000,00
53	Bangunan Gudang Tertutup Permanen	311010 201	56,00	19-10- 2016	Hak Milik	BLUD	174.209.663,00
54	Gapura	311012 707	500,00	19-10- 2016	Hak Pakai	BLUD	187.877.770,00
55	Bangunan Gedung Tempat Kerja Lainnya Permanen	311012 701	194,46	27-05- 2016	Hak Pakai	BLUD	2.862.744.000,00
56	Bangunan Gedung Tempat Kerja Lainnya Permanen	311012 701	10.000, 00	12/12/2 017	Hak Milik	APBD DAN BLUD	52.610.168.711,0 0
57	Asrama Permanen	311020 501	417,00	07/10/2 018	Hak Pakai	BLUD	1.032.818.700,00
<b>JUMLAH</b>			<b>39.724, 96</b>				<b>156.461.982.698</b>

Sarana mobilitas yang dimiliki berupa kendaraan roda 4 dan roda 2 yang digunakan untuk mendukung pelaksanaan tugas kedinasan dan pelayanan.

**Tabel II.5 Daftar Kendaraan Bermotor Roda 2 dan 4**

No	Jenis Kendaraan	Merk/Type	Nomor Polisi	Asal Usul/Instansi Lama	Ket	Kondisi
1	Minibus	Toyota Kijang	AA 9507 JE	APBD	Pool	Baik
2	Minibus	Toyota Avanza	AA 9501 GE	Hibah Sekda	Direktur	Baik
3	Minibus	Toyota Kijang	AA 9500 BE	Hibah Sekda	Kabid Penunjang	Baik

No	Jenis Kendaraan	Merk/Type	Nomor Polisi	Asal Usul/Instansi Lama	Ket	Kondisi
4	Minibus	Toyota Kijang	AA 9504 ZE	Hibah Sekda	Kabid Keperawatan	Baik
5	Minibus	Toyota Kijang	AA 9503 YE	Hibah Sekda	Kabag Umum	Baik
6	Minibus	L 300	AA 9500 LE	APBD	Pool	Baik
7	Minibus	Daihatsu Xenia	AA 8417 RE	Hibah Bank Jateng	Pool	Baik
8	Sepeda Motor	Honda Win	AA 9910 KE	Hibah Sekda	Kurir	Baik
9	Sepeda Motor	Suzuki Thunder	AA 9749 ME	Hibah Sekda	Kurir	Baik
10	Sepeda Motor	Honda Supra X	AA 9806 NE	APBD	Ka. IPSRS	Baik
11	Sepeda Motor	Honda Supra X	AA 9807 NE	APBD	BDRS	Baik
12	Sepeda Motor	Honda Supra X	AA 9668 PE	Hibah Sekda	Kasubbag Perencanaan	Baik
13	Sepeda Motor	Honda Supra X	AA 3374 JN	Hibah Syariah Mandiri	Kasubbag Keuangan	Baik
14	Ambulance	Hyundai	AA 9585 CE	DBHCHT / APBD	Pool	Baik
15	Ambulance	Isuzu	AA 9597 NE	APBD	Pool	Baik
16	Ambulance	Isuzu	AA 9592 KE	APBD	Pool	Baik
17	Ambulance	L 300	AA 9596 ME	APBD	Pool	Baik
18	Ambulance	L 300	AA 9593 LE	APBD	Pool	Baik
19	Ambulance	Isuzu	AA 9594 NE	Hibah DKK	Pool	Baik

Fasilitas lain yang tersedia di RSUD Kabupaten Temanggung adalah sebagai berikut :

- a. Listrik PLN : 751 KVA
- b. Generator Set : 1380 KVA
- c. Air Bersih : PDAM dan Sumur Artesis
- d. Telepon : 2 saluran Eksternal, 200 saluran Internal
- e. Mini Market
- f. Kantin
- g. Anjungan Tunai Mandiri (ATM), Wi-Fi, Musholla
- h. IPAL.
- i. Pendaftaran Online

## 2.3 Kinerja RSUD Kabupaten Temanggung

### 2.3.1 Indeks kinerja RSUD

Indeks kinerja RSUD Kabupaten Temanggung adalah tingkat pencapaian hasil pengelolaan BLUD sebagaimana ditetapkan dalam Rencana Strategis Bisnis dan Rencana Bisnis Anggaran.

Dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, BLUD menyusun pelaporan dan pertanggungjawaban berupa penilaian kinerja BLUD meliputi aspek keuangan dan non keuangan.

Berdasarkan pada Peraturan Bupati Temanggung Nomor 61 Tahun 2012 tentang Sistem Penilaian Kinerja BLUD RSUD Kabupaten Temanggung, tingkat kinerja/kesehatan rumah sakit digambarkan dari hasil penjumlahan nilai riil masing-masing indikator dari 3 aspek penilaian, yaitu :

1. Indikator kinerja keuangan dengan bobot 20%.
2. Indikator kinerja pelayanan dengan bobot 40%.
3. Indikator kinerja mutu pelayanan dan manfaat bagi masyarakat dengan bobot 40%.

Penilaian kinerja pengelolaan RSUD dikategorikan menjadi 3 (tiga) kategori yaitu :

1. **SEHAT** apabila hasil penilaian kinerja memiliki skor >65
2. **KURANG SEHAT** apabila hasil penilaian kinerja memiliki skor 30-65
3. **TIDAK SEHAT** apabila hasil penilaian kinerja memiliki skor <30

Realisasi indeks kinerja RSUD Kabupaten Temanggung dari tahun 2014 s.d 2018 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel II.6 Indeks kinerja RSUD  
Kabupaten Temanggung tahun 2014 -2018**

Uraian	Tahun				
	2014	2015	2016	2017	2018
Indeks kinerja RSUD	78,76	84,31	78,96	78,95	73,45

*Sumber: Laporan Dewan Pengawas BLUD-RSUD*

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa selama kurun waktu 6 (enam) tahun sejak ditetapkan sebagai BLUD tahun 2012, indeks kinerja RSUD Kabupaten Temanggung masuk dalam kategori **SEHAT** (>65), hal ini dikarenakan RSUD Kabupaten Temanggung menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara efektif, efisien dan produktif dengan rencana pengembangan layanan kesehatan melalui diversifikasi unit layanan, peningkatan tingkat kepuasan pasien dan tercapainya target pendapatan.

Meskipun demikian dari tabel diatas terlihat terjadi penurunan indeks kinerja, hal ini dikarenakan:

1. Aspek keuangan

- a. Terjadi penurunan laba operasional yang tidak seimbang dengan kenaikan total aset, dengan meningkatnya sarana dan prasarana yang dimiliki seharusnya berdampak pada peningkatan besarnya pendapatan.
- b. Pada tahun 2016-2017 RSUD masih mempunyai kewajiban pembayaran pokok dan bunga pinjaman kepada perbankan yang cukup besar untuk pembangunan untuk gedung 7 lantai, dan hutang belanja barang dan jasa yang besarnya hampir 3 kali lipat dibanding tahun 2016.
- c. Hambatan administrasi dan penyelesaian piutang terutama piutang BPJS.

2. Aspek non keuangan

a. Kinerja pelayanan

- Perencanaan SDM yang kurang jelas mulai dari rekrutmen, penempatan dan rencana pengembangan.
- Masih belum optimalnya pemanfaatan layanan rawat jalan dan rawat inap mengingat dengan peningkatan sarpras yang dimiliki namun kunjungan pasien masih kurang maksimal.
- Kurangnya anggaran dan program untuk pengembangan kualitas SDM.

- b. Mutu pelayanan dan manfaat bagi masyarakat
  - Masih lamanya waktu antrian di pendaftaran rawat jalan, pelayanan poliklinik dan farmasi.

### 2.3.2 Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin di RSUD

Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin adalah jaminan bantuan biaya pelayanan kesehatan yang diberikan Pemerintah Daerah Kabupaten Temanggung kepada masyarakat Temanggung yang belum memiliki jaminan kesehatan berupa Jamkesmas/BPJS PBI.

Untuk memperoleh Presentase Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin di RSUD Kabupaten Temanggung digunakan rumus sebagai berikut :

$$\frac{\text{Jumlah kunjungan pasien penduduk miskin yang dilayani Jaminan Kesehatan Temanggung (JKT) selama satu tahun (lama dan baru)}}{\text{Jumlah seluruh penduduk miskin yang tidak ditanggung Jamkesmas}} \times 100$$

Realisasi Presentase Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin di RSUD Kabupaten Temanggung dari tahun 2014 s.d 2018 dapat dilihat pada tabel berikut ini

**Tabel II.7 Presentase Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin di RSUD Kabupaten Temanggung tahun 2014 -2018**

Indikator Kinerja Daerah	Realisasi Kinerja				
	2014	2015	2016	2017	2018
Jumlah kunjungan pasien miskin yang dilayani	3.201	3.998	4.942	6.103	3.144
Jumlah seluruh penduduk miskin yang tidak ditanggung Jamkesmas	3.903	3.903	3.903	3.903	3.903
Pelayanan kesehatan orang miskin yang tidak dapat dibayar JAMKESMAS (JKT)	77.40	102.43	126.62	156.37	80.55

*Sumber: laporan JKT RSUD*

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa penggunaan JKT masih tinggi, pada tahun 2017 yang tertinggi (156%). Hal ini disebabkan karena asuransi Jamkesmas/BPJS yang difasilitasi

pemerintah pusat belum dimiliki semua masyarakat miskin di Kabupaten Temanggung. Pada tahun 2018 program JKT dihentikan dikarenakan adanya program pemerintah pusat untuk mencapai Universal Health Coverage (UHC) pada tahun 2019 sehingga dukungan Pemerintah Daerah (Pemda) terhadap keberlangsungan program JKN-KIS sangatlah strategis. Bentuk dukungan tersebut salah satunya dengan mengintegrasikan program JKT ke program JKN-KIS. Integrasi JKT merupakan sinergi penyelenggaraan jaminan kesehatan bagi penduduk yang didaftarkan oleh pemda dengan skema JKN-KIS yang dikelola oleh BPJS Kesehatan.

### 2.3.3 Pemenuhan Kebutuhan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit

Pemenuhan Kebutuhan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit adalah pemenuhan kebutuhan sarana (alat kedokteran/kesehatan, alat perkantoran dan rumah tangga) dan prasarana (gedung dan bangunan) yang dibutuhkan rumah sakit untuk mendukung kegiatan pelayanan kesehatan.

$$\frac{\text{Jumlah sarana dan prasarana yang ada}}{\text{jumlah sarana dan prasarana yang seharusnya ada}} \times 100$$

Untuk memperoleh Pemenuhan Kebutuhan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit RSUD Kabupaten Temanggung digunakan rumus sebagai berikut :

Realisasi Pemenuhan Kebutuhan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit RSUD Kabupaten Temanggung dari tahun 2014 s.d 2018 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel II.8 Pemenuhan Kebutuhan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Kabupaten Temanggung tahun 2014-2018**

Indikator Kinerja Daerah	Realisasi Kinerja				
	2014	2015	2016	2017	2018
Jumlah Sarana dan Prasarana yang Ada	3.661	5.079	7.229	8.391	9.012
Jumlah Sarana dan Prasarana yang Seharusnya Ada	3.947	5.830	7.788	9.204	9.514
Penyediaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit (%)	92.75	87.12	92.82	91.17	94,72

Sumber: Aset

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa data tersebut menyimpulkan tentang pemenuhan kebutuhan sarana prasarana rumah sakit yang masih belum terpenuhi sesuai target. Hal ini dikarenakan RSUD Temanggung pada saat ini sedang dalam tahap perluasan dan pengembangan layanan, sehingga masih terdapat kekurangan jumlah sarana dan prasarana. Untuk saat ini pemenuhannya difokuskan pada pemenuhan sarana alat kedokteran sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit.

#### 2.3.4 Nilai Akreditasi Rumah Sakit

Nilai Akreditasi Rumah Sakit adalah capaian kepatuhan rumah sakit terhadap standar akreditasi rumah sakit meliputi sasaran keselamatan pasien, standar pelayanan berfokus pasien, standar manajemen rumah sakit, program nasional dan integrasi pendidikan kesehatan dalam pelayanan di rumah sakit.

Akreditasi Rumah Sakit versi 2012 terdapat 15 BAB dengan 323 standar.

Status akreditasi berlaku selama 3 (tiga) tahun kecuali ditarik oleh KARS. Pada akhir tiga tahun siklus akreditasi rumah sakit, rumah sakit harus melaksanakan survei ulang untuk perpanjangan status akreditasi. Realisasi nilai Akreditasi Rumah Sakit RSUD Kabupaten Temanggung dari tahun 2014 s.d 2018 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel II.9 Capaian Nilai Akreditasi Rumah Sakit Kabupaten Temanggung Tahun 2014 -2018**

Indikator Kinerja Daerah	Realisasi Kinerja				
	2014	2015	2016	2017	2018
Nilai Akreditasi RSUD	LULUS	LULUS	LULUS	LULUS	LULUS

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa RSUD Kabupaten Temanggung lulus akreditasi dan menerima status akreditasi tingkat paripurna dimana dari 15 BAB yang disurvei semua BAB mendapatkan nilai diatas 80%, hal ini dikarenakan RSUD

Kabupaten Temanggung menjadikan pelayanan berfokus pada pasien menjadi hal utama dan dilakukan peningkatkan mutu dan keselamatan pasien dengan pendekatan manajemen risiko secara berkesinambungan.

### 2.3.5 Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Capaian indikator standar pelayanan minimal (SPM) RSUD Kabupaten Temanggung

**Tabel II.10 Capaian SPM RSUD Kabupaten Temanggung**

No	Indikator	Standar	CAPAIAN		
			2016	2017	2018
	<b>IGD</b>				
1	Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	100%	99,63%	100%	100%
2	Jam buka pelayanan Gawat Darurat	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam
3	Pemberi pelayanan ke Gawat Darurat yang bersertifikat BLS/PPGD/GELS/ALS	100%	100%	100%	100%
4	Ketersediaan Tim penanggulangan Bencana	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim
5	Waktu Tanggap Pelayanan Dokter di Gawat Darurat.	≤ 5 Mnt	2,08 Mnt	1,5 Mnt	1,68 mnt
6	Kepuasan pelanggan pada Gawat Darurat.	≥70%	92,87%	94,68%	91,83%
7	Kematian pasien ≤ 24 jam di Gawat Darurat.	≤ 2 ‰	2,2 ‰	3,9 ‰	3,9 ‰
8	Tidak ada keharusan untuk membayar uang muka.	100%	100%	100%	100%
	<b>Instalasi Rawat Jalan</b>				
1	Pemberi pelayanan di klinik spesialis	100%	97,5%	97,08%	98,03%
2	Ketersediaan pelayanan Rawat Jalan	tercapai 4 pelayanan dasar yaitu Anak, Dalam, Kebidanan dan Bedah	tercapai 4 pelayanan dasar yaitu Anak, Dalam, Kebidanan dan Bedah	tercapai 4 pelayanan dasar yaitu Anak, Dalam, Kebidanan dan Bedah	tercapai 4 pelayanan dasar yaitu Anak, Dalam, Kebidanan dan Bedah
3	Buka pelayanan sesuai ketentuan	Setiap hari kerja, kecuali Jumat 08.00-11.00			
4	Waktu tunggu di Rawat Jalan	≤ 60 mnt	71,86 mnt	77,72 mnt	165,66 mnt

No	Indikator	Standar	CAPAIAN		
			2016	2017	2018
5	Kepuasan pelanggan pada Rawat Jalan	≥90%	90,81%	91,53%	91,76%
6	Pasien Rawat Jalan Tuberkulosis yang di tangani dengan strategi DOTS	≥60%	100%	100%	100%
7	Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	≥60%	96,25%	93,50%	95,25%
8	Kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	≥60%	100%	100%	100%
	<b>Rawat Inap</b>				
1	Pemberi pelayanan di Rawat Inap	dr. Spesialis dan Perawat min D3			
2	Dokter Penanggung jawab pasien Rawat Inap	100%	100%	100%	100%
3	Ketersediaan pelayanan Rawat Inap	Tercapai 4 pelayanan dasar yaitu Anak, Dalam, Kebidanan dan Bedah	Tercapai 4 pelayanan dasar yaitu Anak, Dalam, Kebidanan dan Bedah	Tercapai 4 pelayanan dasar yaitu Anak, Dalam, Kebidanan dan Bedah	Tercapai 4 pelayanan dasar yaitu Anak, Dalam, Kebidanan dan Bedah
4	Jam visite Dokter spesialis	08.00 s/d 14.00 WIB setiap hari kerja			
5	Kejadian infeksi Pasca operasi	≤1,5%	2,33%	1,97%	0,57%
6	Angka kejadian infeksi nosokomial	≤ 1,5%	1,14%	1,30%	0,60%
7	Tidak adanya pasien kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan / kematian	100%	100%	99,91%	99,95%
8	Kematian pasien > 48 jam	≤0,24%	1,99%	1,76%	1,74%
9	Kejadian pulang paksa	≤ 5%	2,27%	1,78%	2,24%
10	Kepuasan pelanggan Rawat inap	≥90%	92,62%	94,19%	94,4%
11	Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB.	≥60%	89,75%	89,30%	92,62%
12	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS.	≥60%	91,75%	87,1%	91,92%
	<b>Instalasi Bedah Sentral (IBS)</b>				

No	Indikator	Standar	CAPAIAN		
			2016	2017	2018
1	Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 hr	1,00 hari	1,02 hari	1,03 hari
2	Kejadian kematian di meja operasi	≤ 1%	0%	0%	0%
3	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	100%	100%	100%
4	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100%	100%	100%
5	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%	100%	100%
6	Tidak ada kejadian tertinggalnya benda asing pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100%	100%	100%
7	Komplikasi anesteri karena overdosis, reaksi anestesi dan sebab penempatan ET.	≤6%	0%	0%	0%
	<b>Persalinan &amp; Perinatologi</b>				
1	Kejadian kematian ibu karena persalinan.				
a	Perdarahan	< 1%	0,3%	0,2%	0%
b	Pre eklamsi	≤ 30%	0%	0%	0%
c	Sepsis	≤0,2%	0%	0%	0%
2	Pemberi pelayanan persalinan normal	dr Sp.OG, dr. Umum, bidan			
3	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit.	Tim Ponek	Tim Ponek	Tim Ponek	Tim Ponek
4	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	dr Sp OG-dr. Sp.A, dr Sp. An			
5	Kemampuan menangani BBLR 1500 gr -2500 gr.	100%	94,39%	96,83%	98,03%
6	Pertolongan persalinan melalui sectio caesaria	≤20%	33,92%	21,89%	34,59%
7	Keluarga Berencana Mantap	100%	51,11%	44,04%	25,75%
8	Kepuasan Pelanggan	≥80%	94,18%	95,2%	95,25%
	<b>Intensif Care Unit (ICU)</b>				
1	Rata- rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama ≤ 72 jam.	≤ 3%	0,67%	0%	0,54%
2	Pemberi pelayanan unit intensif.	dr Sp An & dr Sp A sesuai kasus yg ditangani	dr Sp An & dr Sp A sesuai kasus yg ditangani	dr Sp An & dr Sp A sesuai kasus yg ditangani	dr Sp An & dr Sp A sesuai kasus yg ditangani

No	Indikator	Standar	CAPAIAN		
			2016	2017	2018
		100% perawat min D3 dg sertifikat			
	<b>Radiologi</b>				
1	Waktu tunggu pelayanan Thorax photo	≤ 3 jam	1 jam	1 jam	2 jam
2	Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan Rontgen.	≥ 80%	96%	97%	97%
3	Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen	≤ 2%	0,001%	1,20%	0,64%
4	Kepuasan pelanggan.	≥ 80%	88,50%	90%	90%
	<b>Laboratorium</b>				
1	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium.	≤140'	55,54'	58,40'	51,89'
2	Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan Laboratorium.	Dokter Sp. PK	Dokter Sp. PK	Dokter Sp. PK	Dokter Sp. PK
3	Tidak adanya kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium.	100%	100%	100%	100%
4	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	91,25%	91%	91%
	<b>GAKIN</b>				
1	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan.	100%	100%	100%	100%
	<b>Pelayanan Darah Rumah Sakit (BDRS)</b>				
1	Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan tranfusi.	100%	97,95%	99,80%	99,7%
2	Kejadian reaksi tranfusi	0,01%	2,48%	1,33%	0,97%
	<b>Laundry</b>				
1	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	100%	100%	100%
2	Ketetapan waktu penyediaan linen untuk ruang Rawat inap.	100%	79,75%	86,92%	88,15%
	<b>Pengolahan Limbah</b>				
1	Baku mutu limbah cair	Bo D <30	100%	100%	100%
		CoD <80			
		TSS <30			
		PH 6-9			

No	Indikator	Standar	CAPAIAN		
			2016	2017	2018
		Suhu $\leq 30$			
		NH3-N Bebas $\leq 0,1$			
		PO4-P $\leq 2$			
2	Pengolahan limbah padat berbahaya sesuai dengan aturan.	100%	97,25%	97,47%	100%
	<b>Rehabilitasi Medis</b>				
1	Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi yang di rencanakan	$\leq 50\%$	67%	62%	44,25%
2	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan Rehabilitasi medik.	100%	100%	100%	100%
3	Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$	91,25%	91,25%	96,37%
	<b>Pemulasaraan Jenazah</b>				
1	Waktu terhadap pelayanan pemulasaraan jenazah.	$\leq 2$ jam	61,99 mnt	59,80 mnt	42,57 menit
2	Angka kecepatan waktu penyelesaian VeR	$\geq 90\%$	100%	100%	100%
3	Penyelesaian Ve R luar sama atau kurang dari 7 hari.	$\geq 95\%$	81,88%	96,67%	100%
	<b>Ambulance / Kereta Jenazah</b>				
1	Waktu pelayanan ambulance / kereta jenazah.	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
2	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance / kereta jenazah di RS.	$\leq 30$ mnt	27,28 menit	15,79 menit	21,48 menit
	<b>Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRS)</b>				
1	Kecepatan waktu menangani kerusakan alat.	$\geq 80\%$	90,97%	82,75%	85,50%
2	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	74%	48%	30,25%
3	Peralatan laboratorium ( dan alat ukur yang lain ) yang terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi.	100%	83,50%	41%	70%
	<b>Pencegahan Pengendalian Infeksi</b>				
1	Tersedianya anggota	75%	65,50%	83,82%	80,95%

No	Indikator	Standar	CAPAIAN		
			2016	2017	2018
	PPI yang terlatih.	terlatih			
2	Ketersediaan APD	60%	96,62%	96,42%	100%
3	Kegiatan pencatatan dan pelaporan Infeksi Nosokomial di RS.	75%	100%	94,39%	98,91%
	<b>Gizi</b>				
1	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien.	≥90%	92,50%	98,32%	97,32%
2	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien.	≤ 20%	15,75%	16,33%	16,37%
3	Tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet.	100%	94,90%	100%	100%
4	Jumlah permintaan makanan yang terlayani.	100%	100%	100%	100%
5	Jumlah konsultasi gizi Rawat jalan yang terlayani	≥ 90%	100%	100%	100%
6	Jumlah konsultasi gizi Rawat inap yang terlayani.	≥ 90%	100%	100%	100%
	<b>Administrasi Managemen</b>				
1	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi.	100%	100%	100%	100%
2	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	100%	100%
3	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	71,5%	78,9%	72,29%
4	Ketepatan waktu pengurusan kenaikan gaji berkala.	100%	100%	100%	100%
5	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 16 jam pertahun.	≥60%	15,64%	19,23%	13,76%
6	Cost Recovery	≥40%	110,97%	141,75%	124,79%
7	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan.	100%	100%	100%	100%
8	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap.	≤2 jam	45 menit	45,1 mnt	36,63 mnt
9	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu.	100%	99,9%	83,25%	75,09 %
	<b>Rekam Medis</b>				

No	Indikator	Standar	CAPAIAN		
			2016	2017	2018
1	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan.	100%	66,17%	55,90%	69,09%
2	Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas.	100%	91,25%	95,16%	97,32%
3	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan Rawat Jalan.	≤ 10 mnt	3,35 mnt	1,86 mnt	2,08 mnt
4	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan Rawat Inap.	≤ 15 mnt	2,26 mnt	6,13 mnt	6,19 mnt
	<b>Farmasi</b>				
1	a. waktu tunggu pelayanan obat jadi	≤30'	46,25 mnt	44,25 mnt	56,415 mnt
	b. waktu tunggu pelayanan obat racikan.	≤60'	51,5 mnt	48,75 mnt	64,155 mnt
2	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat.	≥ 97%	100%	100%	100%
3	Kepuasan pelanggan.	≥80%	87,75%	93,54%	91,24%
4	Penulisan resep sesuai Formularium	≥97%	99,70%	98,63%	99,25%

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit selama 3 tahun terakhir belum 100% tercapai, hal ini disebabkan oleh capaian beberapa indikator tidak memenuhi standar yang ditetapkan. Tindak lanjut yang dilakukan atas hasil capaian indikator SPM adalah:

1. Pengadaan alat kedokteran yang diprioritaskan untuk peralatan *life support* dan tingkat utilitasnya tinggi.
2. Pengoptimalan manajemen SDM di rumah sakit.
3. Melaksanakan audit medis.
4. Evaluasi terhadap pelaksanaan SPO dan Clinical Pathway.
5. Evaluasi terhadap penanganan limbah rumah sakit.
6. Evaluasi terhadap pemeliharaan alat kedokteran.
7. Pengoptimalan penggunaan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS).

## 2.3.6 Gambaran Kinerja Pelayanan

### 1. Pelayanan Rawat Jalan

Perkembangan pelayanan Rawat Jalan di RSUD Kabupaten Temanggung pada tahun 2014-2018 mengalami peningkatan rata-rata 19 % pertahun. Kunjungan terbanyak pada Poliklinik penyakit dalam, bedah dan saraf.

**Gambar II.2 Perkembangan Kunjungan Rawat Jalan RSUD Kabupaten Temanggung Tahun 2014-2018**



**Tabel II.11 Sepuluh besar penyakit di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Temanggung Tahun 2018**

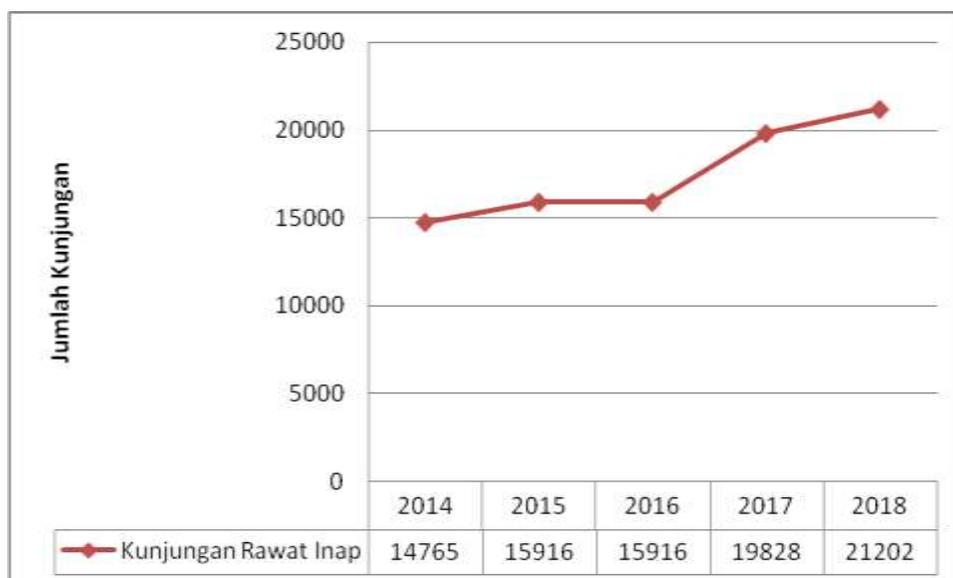
No	Penyakit	ICD X	Pasien Baru		Pasien Lama		Total
			L	P	L	P	
1	CA MAMMAE	C50.9	0	78	0	8757	8835
2	HIPERTENSI	I10	45	77	1771	2547	4440
3	DIABETES MELITUS	E11-E14	28	24	1807	2522	4381
4	IHD	I25.9	28	18	1444	1348	2838
5	LBP	M54	46	42	744	1290	2122
6	EPILEPSI	G40	19	21	891	843	1774
7	PPOK	J44.9	19	9	1154	424	1606
8	CVD	I67.9	14	11	932	570	1527
9	OSTEO ARTHRITIS	M19.9	11	17	250	766	1044
10	KATARAK	H26.9	52	46	460	449	1007

Tabel II.1 memperlihatkan data urutan 10 besar penyakit yang melakukan kunjungan rawat jalan pada tahun 2018. Tiga urutan terbesar pasien rawat jalan adalah CA Mammae dengan 8835 kunjungan; hipertensi dengan 4440 kunjungan dan diabetes melitus 4381 kunjungan.

## 2. Pelayanan Rawat Inap

Total kunjungan pada pelayanan rawat inap di RSUD Kabupaten Temanggung pada tahun 2018 adalah 21.202 kunjungan, sejak tahun 2014-2018 kunjungan rawat inap rata-rata mengalami peningkatan sebesar 7,8% pertahun

**Gambar II.3 Perkembangan Kunjungan Rawat Inap RSUD Kabupaten Temanggung Tahun 2014-2018**



**Tabel II.12 Sepuluh besar penyakit di Instalasi Rawat Inap RSUD Temanggung Tahun 2018**

No	Penyakit	ICD X	Hidup		Mati		Total
			L	P	L	P	
1	DIARE	A09.9	645	540	10	4	1199
2	IHD	I25.9	239	189	22	21	471
3	DISPEPSIA	K30	176	253	1	3	433
4	DIABETES MELITUS	E11-E14	140	210	11	12	373
5	CKR	S06.2	212	127	0	3	342
6	GAGAL GINJAL	N18	162	105	32	15	314
7	HIPERTENSI	I10-I12	151	148	6	2	307
8	STROKE	I63-I64	127	147	13	14	301
9	THYPOID	A01.0	138	162	1	0	301
10	HEPATITIS	B15.9	129	119	3	1	252

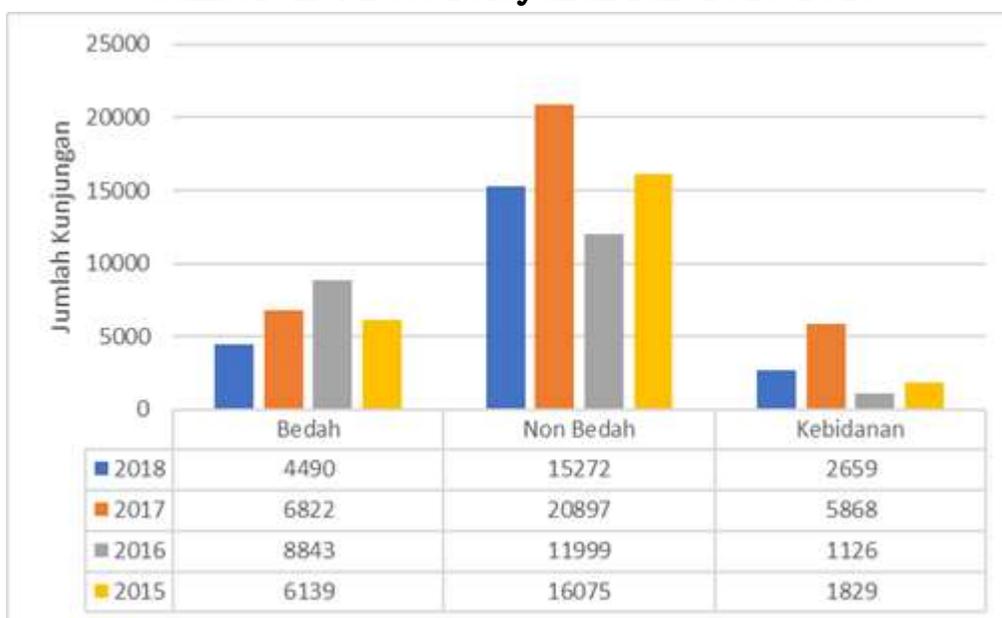
Tabel II.12 memperlihatkan data urutan 10 besar penyakit yang melakukan kunjungan rawat inap pada tahun 2018. Tiga urutan terbesar pasien rawat inap adalah Diare dengan 1199 kunjungan; IHD dengan 471 kunjungan dan Dispepsia dengan 433 kunjungan.

**Tabel II.13 Perkembangan Indikator Pelayanan Rumah Sakit Tahun 2016-2018**

No	Indikator	Standar	2016	2017	2018
1	BOR (%)	60-85	72.54	74.92	76,24
2	LOS (Hari)	6-9	4.06	3.75	3,64
3	TOI (Hari)	1-3	1.30	1.12	0,98
4	NDR (%)	<25	20.35	18.73	19,04
5	GDR (%)	<45	33.28	33.33	32,96
6	BTO (Kali)	40-50	77.02	81.98	88,50

### 3. Pelayanan Gawat Darurat

**Gambar II.4 Data Pelayanan IGD 2016-2018**



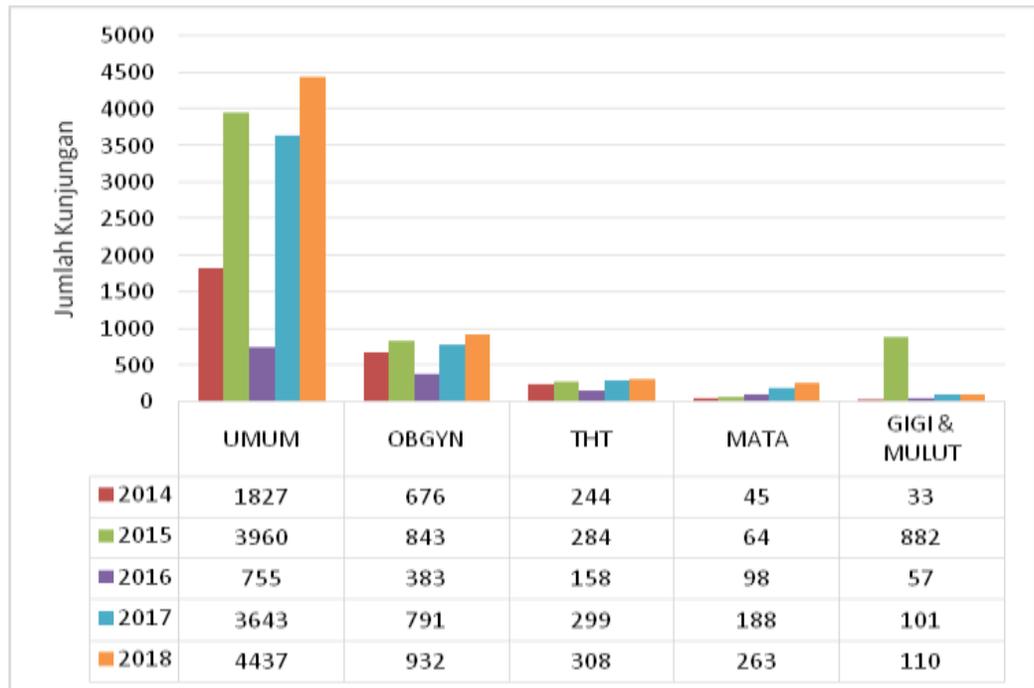
Total pelayanan di IGD pada tahun 2018 adalah sejumlah 22.421 kasus. Dengan 3 kasus terbesar adalah gastroenteritis sebanyak 329 kunjungan; cerebrovascular disease 174 kunjungan; Typoid sebanyak 119 kunjungan.

**Tabel II.14 10 Besar Penyakit yang dilayani IGD**

No	Penyakit	ICD X	Total
1	GASTROENTERITIS	A09	329
2	CEREBROVASCULAR DESEASE	I67.9	174
3	THYPOID	A01.0	119
4	RENAL COLIC	N23	110
5	VERTIGO	H81	101
6	DENGUE FEVER	A90	98
7	DYSPEPSIA	K30	83
8	CHRONIC RENAL FAILURE	N18.9	82
9	INJURY VULNUS	T14.9	75
10	TENSION TYPE HEADACHE	G44.2	56

#### 4. Pelayanan Pembedahan

**Gambar II.5 Data Pelayanan Pembedahan tahun 2014-2018**



Pada tahun 2018 secara komulatif, terdapat peningkatan jumlah pelayanan pembedahan di RSUD Kabupaten Temanggung sebesar 20,46% jika dibandingkan pada tahun 2017. Dari total 6050 pelayanan yang diberikan pada tahun 2018, mayoritas pelayanan pembedahan yang diterima oleh pasien merupakan layanan bedah umum.

#### 5. Survei IKM

Angka capaian kepuasan pasien pada akhir tahun 2018 sebesar 80,09 % meningkat dari capaian tahun 2017 (79,37%) termasuk kategori **BAIK**. Standar yang digunakan adalah  $\geq 80\%$ . Beberapa hal yang menjadi masukan pasien terhadap pelayanan rumah sakit adalah :

1. Kecepatan dalam memberikan pelayanan di RSUD Temanggung yang dinilai masih kurang.
2. Kemudahan administrasi, yang meliputi persyaratan untuk mendapatkan pelayanan yang dinilai rumit dan belum tersosialisasi dengan baik, sehingga masyarakat harus mondar-mandir untuk melengkapi persyaratan.

3. Kepastian jadwal pelayanan, hal ini dipicu oleh ketidaksesuaian waktu pelaksanaan pelayanan dokter di poliklinik dan jadwal visite dokter ke bangsal.

**Tabel II.15 Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Kabupaten Temanggung**

No	Program/ Kegiatan	Indikator Program/ Kegiatan	satuan	Kondisi awal kinerja (2013)	TAHUN 2014			TAHUN 2015			TAHUN 2016			TAHUN 2017			Target akhir periode Renstra (2018)	Realisasi sampai Tahun 2017	Capaian sampai Tahun 2017 (%)	Keterangan
					Target	Realiasi	Capaian (%)	Target	Realiasi	Capaian (%)	Target	Realiasi	Capaian (%)	Target	Realiasi	Capaian (%)				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	21	22	23	24
1	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	Jumlah kunjungan pasien penduduk miskin selama satu tahun (lama dan baru) / Jumlah seluruh penduduk miskin sakit x 100	%	100	100	77,40	77,40	100	102,43	100	100	126,62	100	100	156,37	100	100	115,71	100	
a	Jaminan Kesehatan Temanggung	Terlayannya penduduk miskin yang tidak ditanggung Jamkesmas sejumlah 3.903 orang.	%	100	100	77,40	77,40	100	102,43	100	100	126,62	100	100	156,37	100	100	115,71	100	Sejak tahun 2015, pasien yang dilayani menggunakan JKT selalu melebihi target yaitu 3903 orang
2	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	(Jumlah Pegawai Daerah yang terbayar honorariumnya/ jumlah seluruh pegawai daerah di RSUD Temanggung) x 100%	%	100	100	100	100	100	100	100	-	100	100	-	-	-	100	100	100	
a	Jasa Pelayanan Perkantoran	Terbayarnya Honorarium Pegawai Daerah selama 1 tahun	%	100	100	100	100	100	100	100	-	100	100	-	-	-	100	100	100	Pada tahun 2016, masih terdapat 1 penghargaan berupa gaji terusan pegawai daerah yang belum terbayar
3	Program Peningkatan Pengemba	Terwujudnya Sistem Akuntansi Berbasis Akrual yang sesuai SAP	%	-	-	-	-	-	Laporan keuangan akhir tahun	100	-	-	-	-	-	-	-	Laporan keuangan akhir tahun	100	

No	Program/ Kegiatan	Indikator Program/ Kegiatan	satuan	Kondisi awal kinerja (2013)	TAHUN 2014			TAHUN 2015			TAHUN 2016			TAHUN 2017			Target akhir periode Renstra (2018)	Realisasi sampai Tahun 2017	Capaian sampai Tahun 2017 (%)	Keterangan
					Target	Realiasi	Capaian (%)	Target	Realiasi	Capaian (%)	Target	Realiasi	Capaian (%)	Target	Realiasi	Capaian (%)				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	21	22	23	24
	<b>ngan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja Keuangan</b>								<b>berbasis akrual yang akuntabel dan sesuai SAP</b>									<b>berbasis akrual yang akuntabel dan sesuai SAP</b>		
a	Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun	Tersusunnya Laporan Keuangan SKPD Berbasis Akrual yang Akuntabel dan Sesuai SAP	%	-	-	-	-	-	Laporan keuangan akhir tahun berbasis akrual yang akuntabel dan sesuai SAP	100	-	-	-	-	-	-	-	Laporan keuangan akhir tahun berbasis akrual yang akuntabel dan sesuai SAP	100	Agar implementasi sistem akuntansi keuangan berbasis akrual dan sesuai SAP
<b>4</b>	<b>Program Pengadaan , Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata</b>	<b>Penambahan Jumlah sarana dan prasarana (aset) rumah sakit</b>	%	<b>50,63</b>																<b>Target penambahan sarana dan prasarana rumah sakit tiap tahun 100 unit</b>
a	Pelayanan Rujukan (DAK Kesehatan)	Tersedianya Gedung Pelayanan Kesehatan RS dan alat-alat kedokteran	paket	1 unit Gedung IGD	1 Paket alat-alat kedokteran	1 Paket alat-alat kedokteran	100	1 Paket alat-alat kedokteran	1 Paket alat-alat kedokteran	100	1 Paket alat-alat kedokteran	1 Paket alat-alat kedokteran	100	1 Paket alat-alat kedokteran	1 Paket alat-alat kedokteran	100	1 Paket alat-alat kedokteran	4 Paket alat-alat kedokteran	80	
b	Pendampingan Pelayanan Rujukan (Pendampingan DAK Kesehatan)	Tersedianya fasilitasi Pendampingan Pelayanan Rujukan (Pendampingan DAK Kesehatan)	kegiatan	BAU Pelelangan dan 1 unit Gedung IGD	1 kegiatan	1 kegiatan	100	1 kegiatan	1 kegiatan	100	1 kegiatan	1 kegiatan	100	1 kegiatan	1 kegiatan	100	1 kegiatan	4 kegiatan	80	
c	Pengadaan Alat Kesehatan	Tersedianya alat kedokteran	paket	1 unit alat Endosco	1 paket	1 paket alat kedokteran, 1 paket	100	1 paket	1 paket	100	1 paket	1 paket	100	1 paket	1 paket	100	1 paket	4 paket alat kedokteran, 1 paket	100	Terdapat tambahan kegiatan

No	Program/ Kegiatan	Indikator Program/ Kegiatan	satuan	Kondisi awal kinerja (2013)	TAHUN 2014			TAHUN 2015			TAHUN 2016			TAHUN 2017			Target akhir periode Renstra (2018)	Realisasi sampai Tahun 2017	Capaian sampai Tahun 2017 (%)	Keterangan
					Target	Realiasi	Capaian (%)	Target	Realiasi	Capaian (%)	Target	Realiasi	Capaian (%)	Target	Realiasi	Capaian (%)				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	21	22	23	24
	RSUD (Ban-Gub)			py		Peralatan Kantor dan 1 paket Peralatan Penunjang Medis Poliklinik Penyakit Dalam												Peralatan Kantor dan 1 paket Peralatan Penunjang Medis Poliklinik Penyakit Dalam		pengadaan Peralatan Kantor dan Peralatan Penunjang Medis Poliklinik Penyakit Dalam pada tahun 2014
d	Pendampingan Pengadaan Alat Kesehatan RSUD	Tersedianya fasilitas Pengadaan Alat Kesehatan RSUD Temanggung (Bantuan Keuangan APBD Prov. Jateng)	paket	1 paket	1 paket	1 paket	100	1 paket	1 paket	100	1 paket	1 paket	100	1 paket	1 paket	100	1 paket	4 paket	80	
e	Pembayaran Progres Pengadaan Alat-Alat Kedokteran dan Pembangunan Talud dan Pagar Keliling (Ban-Gub 2015)	Pembayaran sisa pekerjaan fisik Talud dan Pagar Keliling		-	-	-	-	-	-	-	-	Terbayarnya pekerjaan tahun 2015 yang dilanjutkan tahun 2016	100	-	-	-	-	Terbayarnya pekerjaan tahun 2015 yang dilanjutkan tahun 2016	-	
f	Pembangunan Poliklinik dan Rawat Inap Paru dan Kelengkapannya	Tersedianya Gedung Pelayanan terkait Penyakit Paru dan Alat-alat Kedokteran Penyakit Paru	unit	1 unit Gedung Poliklinik dan Rawat Inap Penyakit Paru dan 1 Paket Alat-alat Kedokteran Penyakit Paru	1 unit Gedung Fisioterapi dan Basement	1 unit Gedung Fisioterapi dan Basement	100	1 unit Gedung Rawat Inap 7 Lantai	0	0	-	-	-	-	-	-	1 unit Gedung Fisioterapi dan Basement dan 1 unit Gedung Rawat Inap 7 Lantai	1 unit Gedung Fisioterapi dan Basement	50	Pembangunan Rawat Inap 7 Lantai yang direncanakan menggunakan anggaran DBHCHT dialihkan menggunakan dana BLUD yang dilaksanakan

No	Program/ Kegiatan	Indikator Program/ Kegiatan	satuan	Kondisi awal kinerja (2013)	TAHUN 2014			TAHUN 2015			TAHUN 2016			TAHUN 2017			Target akhir periode Renstra (2018)	Realisasi sampai Tahun 2017	Capaian sampai Tahun 2017 (%)	Keterangan
					Target	Realiasi	Capaian (%)	Target	Realiasi	Capaian (%)	Target	Realiasi	Capaian (%)	Target	Realiasi	Capaian (%)				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	21	22	23	24
																				n pada TA. 2015
g	Pengadaan Alat-Alat Rumah Tangga RS dan Alat Kedokteran Penyakit Paru (DBHCHT)	Tersedianya alat-alat rumah tangga dan alat kedokteran Penyakit Paru	paket	-	1 paket Alat-Alat Kedokteran Penyakit Paru	1 paket Alat-Alat Kedokteran Penyakit Paru	100	1 paket Alat-alat Rumah Tangga RS dan 1 paket alat-alat kedokteran Penyakit Paru	1 paket Alat-alat Rumah Tangga RS dan 1 paket alat-alat kedokteran Penyakit Paru	100	1 paket alat-alat kedokteran Penyakit Paru dan 1 unit ambulance	1 paket alat-alat kedokteran Penyakit Paru dan 1 unit ambulance	100	1 paket alat-alat kedokteran Penyakit Paru	1 paket alat-alat kedokteran Penyakit Paru	100	1 paket Alat-alat Rumah Tangga RS , 4 paket alat-alat kedokteran Penyakit Paru, dan 1 unit ambulance	1 paket Alat-alat Rumah Tangga RS , 4 paket alat-alat kedokteran Penyakit Paru, dan 1 unit ambulance	100	
h	Pembangunan Gedung RS	Tersedianya Gedung Pelayanan Kesehatan RS	unit	1 paket pekerjaan mekanikal gedung B	1 unit Gedung Bedah Sentral, ICU, NICU dan HD	0	0	1 unit Gedung Fisioterapi dan Rawat Inap VIP	0	0	-	-	-	-	-	-	2 unit Gedung Pelayanan Kesehatan, terdiri dari : 1. Gedung Bedah Sentral, ICU, NICU dan HD 2. Gedung Fisioterapi dan Rawat Inap VIP	0	0	Tahun 2014, Pembangunan Gedung Bedah Sentral, ICU, NICU, dan HD yang direncanakan bersumber dana DAU dialihkan menjadi BLUD Tahun 2015, pembangunan Gedung Fisioterapi dan Rawat Inap VIP yang direncanakan bersumber dana DAU dialihkan menjadi DBHCHT
i	Pembangunan Rumah Dinas	Tersedianya Rumah Dinas	unit	-	3 unit Rumah	3 unit Rumah	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3 unit Rumah	3 unit Rumah	100	

No	Program/ Kegiatan	Indikator Program/ Kegiatan	satuan	Kondisi awal kinerja (2013)	TAHUN 2014			TAHUN 2015			TAHUN 2016			TAHUN 2017			Target akhir periode Renstra (2018)	Realisasi sampai Tahun 2017	Capaian sampai Tahun 2017 (%)	Keterangan
					Target	Realiasi	Capaian (%)	Target	Realiasi	Capaian (%)	Target	Realiasi	Capaian (%)	Target	Realiasi	Capaian (%)				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	21	22	23	24
	Rumah Dinas Dokter	Dokter			Dinas Dokter	Dinas Dokter											Dinas Dokter	Dinas Dokter		
j	Rehabilitasi Ruang dan Lift Pasien	Tersedianya rehabilitasi ruang dan lift pasien	paket	-	1 paket Bangsal Rawat Inap Kelas 3 dan Lift Pasien	1 paket Bangsal Rawat Inap Kelas 3 dan Lift Pasien	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 paket Bangsal Rawat Inap Kelas 3 dan Lift Pasien	1 paket Bangsal Rawat Inap Kelas 3 dan Lift Pasien	100	
k	Pengadaan Tempat Tidur Pasien	Tersedianya tempat tidur pasien	unit	-	30 unit Tempat Tidur Pasien	30 unit Tempat Tidur Pasien	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30 unit Tempat Tidur Pasien	30 unit Tempat Tidur Pasien	100	
l	Pengadaan Perlengkapan Rumah Sakit	Tersedianya alat-alat kedokteran untuk pelayanan Rawat Inap di Gedung 7 lantai yang selesai terbangun	paket	-	-	-	-	-	-	-	-	1 paket alat-alat kedokteran	-	-	1 paket alat-alat kedokteran	-	-	2 paket alat-alat kedokteran	100	Selesai terbangunnya gedung Rawat Inap 7 Lantai pada tahun 2016 dan 2017 memerlukan sarana pendukung alat-alat kedokteran umum
m	Penataan Parkir RSUD	Tersedianya tempat parkir untuk parkir pegawai RSUD Kabupaten Temanggung	paket	-	-	-	-	-	-	-	-	1 paket tempat parkir karyawan	-	-	-	-	-	1 paket tempat parkir karyawan	100	Bertambahnya pegawai memerlukan penambahan tempat parkir untuk kendaraan pegawai
n	Pembangunan Jalan Akses Lift Lantai 3	Tersedianya Poliklinik lantai 3 secara maksimal untuk pelayanan pasien Rawat Jalan	paket	-	-	-	-	-	-	-	-	1 paket Akses jalan pasien rawat jalan ke lantai 3	-	-	-	-	-	1 paket Akses jalan pasien rawat jalan ke lantai 3	100	Memaksimalkan fungsi Poliklinik lantai 3 memerlukan akses jalan
o	Pembangunan Gedung 7	Berfungsinya Gedung untuk pelayanan Rawat	paket	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 paket Gedung Rawat Inap	-	-	1 paket Gedung Rawat Inap	100	Meningkatnya prosentase

No	Program/ Kegiatan	Indikator Program/ Kegiatan	satuan	Kondisi awal kinerja (2013)	TAHUN 2014			TAHUN 2015			TAHUN 2016			TAHUN 2017			Target akhir periode Renstra (2018)	Realisasi sampai Tahun 2017	Capaian sampai Tahun 2017 (%)	Keterangan
					Target	Realiasi	Capaian (%)	Target	Realiasi	Capaian (%)	Target	Realiasi	Capaian (%)	Target	Realiasi	Capaian (%)				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	21	22	23	24
	Lantai dan Sarana Pendukung Lainnya	Inap													7 Lantai dan sarana pendukung			7 Lantai dan sarana pendukung		pemakaian tempat tidur, sehingga membutuhkan tambahan ruang Rawat Inap
5	Program Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan pada BLUD RSUD	Cakupan Pelayanan RSUD																		
		BOR	%	70,79	65	71,04	100	65	64,57	99,34	66	72,54	100	68	74,92	100	70	74,92	100	Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85% (Depkes RI, 2005)
		LOS	hari	4,06	4	3,9	97,50	4	4	100,00	5	4,06	81,20	5	3,75	75,00	6	3,75	62,50	LOS semakin kecil semakin efisien pelayanan yang dilakukan
		TOI	hari	1,3	2	1,24	62,00	2	2	100,00	2	1,3	65,00	2	1,12	56,00	2	1,12	56,00	Menurut Depkes (2005) idealnya tempat tidur kosong tidak terisi (TOI) pada kisaran 1-3 hari.
		GDR	‰	30,68	37	30,68	100	37	39,54	93,14	36	33,28	100	36	33,33	100	35	33,33	100	Standar ideal yang ditetapkan Depkes yaitu untuk GDR : <45 per

No	Program/ Kegiatan	Indikator Program/ Kegiatan	satuan	Kondisi awal kinerja (2013)	TAHUN 2014			TAHUN 2015			TAHUN 2016			TAHUN 2017			Target akhir periode Renstra (2018)	Realisasi sampai Tahun 2017	Capaian sampai Tahun 2017 (%)	Keterangan
					Target	Realiasi	Capaian (%)	Target	Realiasi	Capaian (%)	Target	Realiasi	Capaian (%)	Target	Realiasi	Capaian (%)				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	21	22	23	24
		NDR	%	17,09	19	17,11	100	19	22,07	83,84	18	20,35	86,94	18	18,73	95,94	17	18,73	89,82	mil Standar ideal yang ditetapkan Depkes yaitu untuk NDR : <25 per mil
		Kinerja Pengelolaan BLUD	sehat	sehat	sehat	sehat	sehat	sehat	sehat	sehat	sehat	sehat	sehat	Sehat	sehat	sehat	sehat	sehat	sehat	
a	Kegiatan Pelayanan	Terlaksananya kegiatan-kegiatan pelayanan BLUD	kegiatan	66	79	88	100	80	75	93,75	80	75	93,75	80	75	93,75	399	313	78,45	
6	Program Perencanaan Pembangunan Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah yang disusun tepat waktu dibagi Jumlah Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah yang seharusnya ada	dokumen	-	Dokumen RENJA dan LAKIP	Dokumen RENJA dan LAKIP	100	Dokumen RENJA dan LAKIP	Dokumen RENJA dan LAKIP	100	Dokumen RENJA dan LAKIP	10 Dokumen Perencanaan dan Evaluasi termasuk RENJA dan LAKIP	100	Dokumen RENJA dan LAKIP	24 Dokumen Perencanaan dan Evaluasi termasuk RENJA dan LAKIP	100	Dokumen RENJA dan LAKIP	24 Dokumen Perencanaan dan Evaluasi termasuk RENJA dan LAKIP	100	
a	Penyusunan Dokumen Perencanaan dan Pelaporan SKPD	Dokumen RENJA dan LAKIP	dokumen	-	Dokumen RENJA dan LAKIP	Dokumen RENJA dan LAKIP	100	Dokumen RENJA dan LAKIP	Dokumen RENJA dan LAKIP	100	Dokumen RENJA dan LAKIP	10 Dokumen Perencanaan dan Evaluasi termasuk RENJA dan LAKIP	100	Dokumen RENJA dan LAKIP	25 Dokumen Perencanaan dan Evaluasi termasuk RENJA dan LAKIP	100	Dokumen RENJA dan LAKIP	24 Dokumen Perencanaan dan Evaluasi termasuk RENJA dan LAKIP	100	
b	Penyusunan DED RSUD	Berfungsinya dokumen DED sebagai dokumen perencanaan pembangunan RSUD Kabupaten Temanggung	dokumen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 dokumen DED RSUD Temanggung	100	-	1 dokumen DED RSUD Temanggung	100	
	Rata-rata capaian						88,10			85,66			91,34			90,04			87,96	
	Prediket capaian						AT			ATA			AT			AT			AT	



## 6. Realisasi Anggaran Pendanaan Pelayanan

Realisasi anggaran RSUD Kabupaten Temanggung dalam kurun 5 (lima) tahun rata-rata mencapai diatas 90%. Hal ini terjadi diantaranya karena adanya peningkatan biaya operasional pelayanan RSUD Kabupaten Temanggung dan belanja modal untuk pembangunan pengembangan RSUD Kabupaten Temanggung.

**Tabel II.16 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Kabupaten Temanggung**

Uraian **)	Anggaran pada tahun					Realisasi Anggaran pada Anggaran pada tahun					Rasio antara Realisasi dan Anggaran tahun					Rata-Rata Pertumbuhan	
	Ke-					Ke-					Ke-					Anggaran	Realisasi
	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	(16)	(17)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	0	0	0	8,400,000,000	5,000,000,000	0	0	0	8,399,757,630	4.999.941.600	-	-	-	100.00	100.00		
Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata	25,301,958,000	24,301,337,000	42,289,586,250	74,997,630,000	10,719,000,000	24,094,564,123	22,193,986,388	42,222,018,008	74,882,343,131	10.695.976.606	95.23	91.33	99.84	99.85	99.79	15.43	37.65
Program Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan pada BLUD RSUD	56,308,504,000	148,942,031,000	143,039,329,007	98,000,000,000	116,947,480,356	60,626,959,755	97,401,535,044	146,103,883,648	96,585,766,282	103.738.106.249	107.67	65.40	102.14	98.56	<b>88.70</b>	37.10	62.48

Uraian **)	Anggaran pada tahun					Realisasi Anggaran pada Anggaran pada tahun					Rasio antara Realisasi dan Anggaran tahun					Rata-Rata Pertumbuhan	
	Ke-					Ke-					Ke-					Anggaran	Realisasi
	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
Program Perencanaan Pembangunan Daerah	0	750,000	0	51,500,000	3,500,000	0	698,500	0	48,989,000	3.499.000	-	93.13		95.12	<b>99.97</b>		-
Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	52,240,000	15,000,000	5,000,000	0		22,120,000	13,190,000	5,000,000	0	0	42.34	87.93	100.00	-	-	-	-
Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	0	18,000,000	1,500,000	0		0	18,000,000	1,426,500	0	0	-	100.00	95.10	-	-	-	-

## 2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD Kabupaten Temanggung

RSUD Kabupaten Temanggung menyadari bahwa lingkungan rumah sakit telah mengalami perubahan yang sangat cepat. Sehingga untuk mencapai visi tersebut rumah sakit harus melakukan analisa terhadap faktor-faktor yang berpengaruh dalam pencapaian visi baik lingkungan internal maupun lingkungan eksternal.

Analisa SWOT yang dilakukan merupakan upaya merepresentasikan berbagai faktor eksternal yang dinilai sebagian tidak sepenuhnya bisa dikendalikan dan bahkan sebagian sisa lainnya di luar kendali RSUD Kabupaten Temanggung dan berbagai faktor internal yang sepenuhnya dapat dikendalikan oleh RSUD Kabupaten Temanggung dalam rangka mewujudkan visi organisasinya. Faktor eksternal direpresentasikan dalam analisa SWOT melalui Peluang (*Opportunities*) dan Ancaman (*Threats*), sedangkan Kekuatan (*Strengths*) dan Kelemahan (*Weaknesses*) merepresentasikan faktor internal RSUD Kabupaten Temanggung.

Analisa dilakukan pertama-tama dengan menganalisa faktor-faktor eksternal organisasi yang akan mempengaruhi jalannya roda organisasi RSUD Kabupaten Temanggung dan kemudian berdasarkan pemahaman atas faktor eksternal tersebut dilanjutkan dengan menganalisa faktor internal organisasi RSUD Kabupaten Temanggung dalam mewujudkan visi RSUD Kabupaten Temanggung untuk periode tahun 2015-2019.

Dalam melakukan identifikasi terhadap lingkungan eksternal, diidentifikasi berbagai macam peluang (*Opportunity*) dan ancaman (*Threat*) dalam mencapai visi. Sedangkan dalam melakukan identifikasi terhadap lingkungan internal, rumah sakit mengidentifikasi kekuatan (*Strength*) dan kelemahan (*Weakness*) yang dimiliki rumah sakit dalam mencapai visi.

Analisa SWOT RSUD Kabupaten Temanggung dapat digambarkan sebagai berikut :

1. Kekuatan (*Strength*)
2. Kelemahan (*Weakness*)
3. Peluang (*Opportunity*)
4. Ancaman (*Threat*)

**Matriks IFAS (Internal Factor Analysis Summary)**

Faktor Strategik Internal	Bobot	Rating	Nilai (Bobot x Rating)
<b>Strength (S)</b>			
SDM Rumah Sakit cukup banyak	0.1	3	0.3
Kelengkapan alat kedokteran dibandingkan dengan RS Pesaing.	0.12	3	0.36
RSUD Terakreditasi Paripurna	0.09	4	0.36
Memiliki layanan unggulan	0.08	4	0.32
RSUD Kabupaten Temanggung sudah berstatus BLUD, dan merupakan RS Kelas B	0.2	4	0.8
<b>Weakness (W)</b>			
Dokter subspesialis masih ada yang part timer	0.06	3	0.18
Topografi rumah sakit yang naik turun	0.05	3	0.15
Pengembangan SDM kualitasnya masih perlu ditingkatkan	0.07	2	0.14
Beberapa tenaga profesional belum memenuhi dari segi kuantitas	0.07	2	0.14
Waktu tunggu di rawat jalan masih panjang	0.08	2	0.16
SIMRS belum maksimal	0.08	2	0.16
<b>Total</b>	<b>1</b>		<b>3,07</b>

Keterangan :

Bobot adalah tingkat kepentingan tiap-tiap faktor. Bobot 1 = sangat penting, bobot 0 = sangat tidak penting. Total bobot = 1

Skala menunjukkan tingkat respon organisasi terhadap faktor tersebut.

Kekuatan :

Skala 4 : merupakan kekuatan berskala baik/besar

Skala 3 : merupakan kekuatan berskala sedang

Skala 2 : merupakan kekuatan berskala kecil

Skala 1 : merupakan kekuatan berskala sangat kecil/tidak ada

Kelemahan :

Skala 4 : merupakan kelemahan berskala sangat kecil/tidak ada

Skala 3 : merupakan kelemahan berskala kecil

Skala 2 : merupakan kelemahan berskala sedang

Skala 1 : merupakan kelemahan berskala besar

### **Matriks EFAS (*External Factor Analysis Summary*)**

Faktor Strategik Eksternal	Bobot	Rating	Nilai (Bobot x Rating)
<b>Opportunity (O)</b>			
Dukungan anggaran dari pemerintah daerah maupun pusat	0.14	4	0.56
lokasi RS strategis sehingga memudahkan akses pelayanan	0.1	3	0.3
Memiliki kerjasama dengan berbagai pihak yang mendukung pelayanan rumah sakit	0.11	4	0.44
<b>Threat (T)</b>			
Program BPJS Kesehatan melakukan sistem HFIS dan e-rujukan berdampak pada pengelolaan rujukan di level daerah	0.17	2	0.34
Tuntutan masyarakat yang tinggi tentang mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien	0.13	2	0.26
Klaim BPJS yang tidak tepat waktu/ tidak lancar	0.18	2	0.36
Perubahan kebijakan di level nasional seperti Aturan review RS yang bisa mengakibatkan penurunan kelas RS	0.09	3	0.27
Dokter mempunyai 3 SIP	0.08	3	0.24
<b>Total</b>	<b>1</b>		<b>2,77</b>

Keterangan:

Bobot adalah tingkat kepentingan tiap-tiap faktor. Bobot 1 = sangat penting, bobot 0 = sangat tidak penting. Total bobot = 1

Skala menunjukkan tingkat respon organisasi terhadap faktor tersebut.

Peluang :

Skala 4 : merupakan peluang berskala baik/besar

Skala 3 : merupakan peluang berskala sedang

Skala 2 : merupakan peluang berskala kecil

Skala 1 : merupakan peluang berskala sangat kecil/tidak ada

- Tantangan :
- Skala 4 : merupakan tantangan berskala sangat kecil/tidak ada
- Skala 3 : merupakan tantangan berskala kecil
- Skala 2 : merupakan tantangan berskala sedang
- Skala 1 : merupakan tantangan berskala besar

**Matriks IE**

**EFE**

		<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>IFE</b>	<b>3</b>	<b>I</b>	<b>II</b>	<b>III</b>	
	<b>2</b>	<b>IV</b>	<b>V</b>	<b>VI</b>	
	<b>1</b>	<b>VII</b>	<b>VIII</b>	<b>IX</b>	

Sesuai dengan hasil evaluasi matriks IFE dan EFE, maka diperoleh total IFE adalah sebesar (3,07), sedangkan EFE sebesar (2,77). Berdasarkan nilai tersebut diketahui bahwa posisi dari RSUD Kabupaten Temanggung berada pada sel II, yang artinya strategi yang baik adalah *Grow and Built*. Strategi yang dapat digunakan adalah :

- a. Strategi Perluasan Pasar (*Market Development*)  
Yaitu menambah atau memasuki pasar yang belum dilayani sekarang baik secara geografis maupun segmen.
- b. Strategi Pengembangan Produk (*Product Development*)  
Meliputi modifikasi yang cukup besar dari unit layanan lama atau penciptaan unit layanan baru.

**BAB III**  
**PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS**

**3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas Dan Fungsi RSUD Kabupaten Temanggung**

Berdasarkan hasil analisis dari aspek pelayanan sesuai dengan tugas dan fungsi di RSUD Kabupaten Temanggung terdapat beberapa identifikasi permasalahan seperti tabel dibawah ini:

**Tabel III.1 Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan**

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
	Belum optimalnya capaian indeks kinerja rumah sakit	Sarana dan Prasarana pelayanan kurang memadai.	Sarana alat kedokteran yang dimiliki rumah sakit masih belum memenuhi standar kebutuhan.
			Bangunan RSUD Kabupaten Temanggung belum semua ruangnya sesuai standar.
			Pemeliharaan peralatan medis dan penunjang medis belum optimal
		Kurang optimalnya penyelenggaraan manajemen pelayanan kesehatan di RSUD Kabupaten Temanggung	Terdapat kekurangan jumlah dan jenis SDM di RSUD Kabupaten Temanggung sebagai RS Tipe B
			Masih rendahnya pengembangan profesionalisme dan keterampilan SDM.
			Belum optimalnya pemanfaatan SIRS.

Jika dianalisa sesuai tugas dan fungsi RSUD Kabupaten Temanggung mempunyai beberapa analisa permasalahan yang bisa menimbulkan dampak yang sangat signifikan bagi rumah sakit ini sendiri, beberapa aspek kajian yaitu dalam pelayanan, sarana prasarana dan sumber daya manusia yang dapat mempengaruhi kondisi dalam jangka panjang.

**Tabel III.2 Identifikasi Isu-isu Strategis**

Isu Strategis			
Dinamika Internasional	Dinamika Nasional	Dinamika Regional/Lokal	Lain-lain
Perdagangan bebas dan AFTA (ASEAN Free Trade Area) termasuk didalamnya pasar pelayanan kesehatan sehingga tuntutan pelayanan kesehatan sangat tinggi. Persaingan pelayanan kesehatan bersifat internasional bahkan peluang adanya pendirian rumah sakit asing dan tenaga medis/kesehatan asing	Diterapkannya Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Adanya kebijakan sistem rujukan berjenjang yang semakin ketat	
	Akreditasi Standar Nasional/JCI		
	Tuntutan penerapan reformasi birokrasi bidang kesehatan		

### 3.2 Telaahan Visi, Misi Dan Program Bupati Dan Wakil Bupati Terpilih

Visi Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Temanggung tahun 2018-2023 yang hendak dicapai dalam tahapan ketiga Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Temanggung adalah “**Terwujudnya Masyarakat Temanggung yang Tentrem, Marem dan Gandem**”. Untuk mencapai visi Kabupaten Temanggung tersebut maka dirumuskan misi pembangunan sebagai berikut:

1. Mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas, berkarakter dan berdaya.
2. Mewujudkan pemberdayaan ekonomi kerakyatan yang berbasis potensi unggulan daerah dan berkelanjutan.
3. Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik dan pelayanan publik yang berkualitas.

Berdasarkan visi dan misi pembangunan jangka menengah Kabupaten Temanggung tersebut terutama misi kesatu yaitu

**Mewujudkan Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas, Berkarakter Dan Berdaya** , maka sesuai dengan tugas dan fungsinya RSUD Kabupaten Temanggung sangat terkait dengan pencapaian visi dan misi terutama misi kesatu, karena RSUD Kabupaten Temanggung mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Sehingga dalam rangka menyiapkan SDM Kabupaten Temanggung dimasa mendatang, dibutuhkan SDM yang sehat. Selanjutnya untuk menjalankan tugas tersebut RSUD Kabupaten Temanggung menjalankan fungsi :

1. Penyelenggaraan pelayanan medis dan pengembangan mutu;
2. Penyelenggaraan pelayanan penunjang;
3. Penyelenggaraan pelayanan keperawatan dan kebidanan;
4. Penyelenggaraan pelayanan administrasi umum dan keuangan; dan
5. Pelaksanaan kewajiban rumah sakit sesuai ketentuan/peraturan perundang-undangan.

Selanjutnya berdasarkan indentifikasi permasalahan pelayanan RSUD Kabupaten Temanggung tabel 3.3 merupakan paparan faktor-faktor penghambat dan pendorong pelayanan RSUD Kabupaten Temanggung yang dapat mempengaruhi pencapaian visi dan misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih.

**Tabel III.3 Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan RSUD Kabupaten Temanggung Terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati**

<b>Visi: Terwujudnya Masyarakat Temanggung yang Tentrem, Marem dan Gadem</b>				
No	Misi	Permasalahan Pelayanan RSUD Kabupaten Temanggung	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<b>1</b>	<b>Misi kesatu : mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas, berkarakter</b>			

No	Misi	Permasalahan Pelayanan RSUD Kabupaten Temanggung	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
	<b>dan berdaya</b>			
	Indeks kinerja RSUD	Penerimaan fungsional BLUD hanya mencukupi untuk kegiatan operasional rumah sakit sedangkan untuk membiayai pengeluaran investasi seperti gedung, peralatan kedokteran, dll sangat terbatas.	Bertambahnya jenis pelayanan, tempat tidur pasien dan penambahan gedung pelayanan mengakibatkan bertambahnya anggaran untuk kegiatan operasional rumah sakit.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya Peluang untuk mendapatkan Anggaran dari APBN dan APBD Provinsi Jawa Tengah.</li> <li>2. Penerimaan fungsional BLUD dapat langsung digunakan untuk membiayai kegiatan pelayanan</li> </ol>

### 3.3 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan

Pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 adalah Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Sasaran pokok RPJMN 2015-2019 adalah:

1. Meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak;
2. Meningkatnya pengendalian penyakit;
3. Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan;
4. Meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui kartu indonesia sehat dan kualitas pengelolaan SJSN kesehatan,
5. Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin; serta
6. Meningkatkan responsivitas sistem kesehatan.

Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan 3 pilar utama yaitu : paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional:

1. Pilar paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengarus utamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif preventif dan pemberdayaan masyarakat;
2. Penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, menggunakan pendekatan *continuum of care* dan intervensi berbasis risiko kesehatan;
3. Sementara itu jaminan kesehatan nasional dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan *benefit* serta kendali mutu dan kendali biaya.

**Tabel III.4 Permasalahan Pelayanan OPD berdasarkan Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan Beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya**

No	Struktur atau Muatan yang Dikaji	Permasalahan Pelayanan RSUD Kabupaten Temanggung	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	<b>Pilar 2: Penguatan Pelayanan Kesehatan</b>			
	Peningkatan akses pelayanan kesehatan	Sarana Prasarana dan Kompetensi SDM	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sarana alat kedokteran yang dimiliki rumah sakit masih belum memenuhi standar dan kebutuhan RS Tipe B.</li> <li>2. Pengembangan profesionalisme dan keterampilan SDM belum terpetakan seluruhnya</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya Peluang untuk mendapatkan Anggaran dari APBN dan APBD Provinsi Jawa Tengah.</li> <li>2. Penerimaan fungsional BLUD dapat langsung digunakan untuk membiayai kegiatan pelayanan</li> </ol>
	Peningkatan mutu pelayanan kesehatan	Akreditasi RS	Beberapa Sarana dan prasarana rumah sakit belum memenuhi standar akreditasi	Komitmen dan dukungan seluruh karyawan RSUD Kabupaten

				Temanggung
2	<b>Pilar 3 : JKN</b>	Tuntutan masyarakat yang tinggi tentang mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien	1. Klaim BPJS yang sering terlambat. 2. Kebijakan rujukan berjenjang	1. RSUD terakreditasi paripurna. 2. Tim kendali mutu kendali biaya. 3. Kerjasama dengan berbagai pihak di luar RS yang mendukung pelayanan.

### 3.4 Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah Dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Melalui Undang-undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, kebijakan lingkungan dirumuskan dan diimplementasikan. Pada pasal (15) disebutkan, instrumen Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) wajib dilaksanakan untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan/atau kebijakan, rencana, dan/atau program. Disamping itu diamanatkan bahwa KLHS sebagaimana dimaksud wajib diintegrasikan ke dalam penyusunan atau evaluasi Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) beserta rencana rincinya, Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP), dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/ Kota, termasuk memaduserasikan Kebijakan, Rencana, dan/ atau Program yang berpotensi menimbulkan dampak dan/ atau resiko lingkungan hidup, fungsi dan daya dukung dan daya tampung lingkungan hidup di kabupaten/ kota.

**Tabel III.5 Pelayanan OPD Berdasarkan Telaahan KLHS Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023**

No	Struktur atau Muatan yang Dikaji	Implikasi terhadap Pelayanan RSUD Kabupaten Temanggung	Catatan bagi Perumusan Program dan Kegiatan OPD
(1)	(2)	(3)	(4)
	<b>Tujuan 3 : Menjamin Kehidupan Yang Sehat Dan Mempromosikan Kesejahteraan Bagi</b>		Pemenuhan Sarana dan Prasarana diutamakan pada peralatan <i>life support</i> .

No	Struktur atau Muatan yang Dikaji	Implikasi terhadap Pelayanan RSUD Kabupaten Temanggung	Catatan bagi Perumusan Program dan Kegiatan OPD
(1)	(2)	(3)	(4)
	<b>Semua Penduduk Dalam Segala Usia :</b>		
	Mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup	Pemenuhan sarana prasarana dan SDM Kesehatan terutama dokter spesialis kandungan untuk peningkatan pelayanan PONEK dan Kebidanan.	
	Mengakhiri kematian bayi baru lahir dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 KH (Kelahiran Hidup) dan Angka Kematian Balita 25 per 1.000	Pemenuhan sarana prasarana dan peningkatan keterampilan dan profesionalisme tenaga medis dan paramedis terutama di instalasi NICU dan PICU	
	Mengakhiri epidemi AIDS, tuberkulosis, malaria, dan penyakit tropis yang terabaikan, dan memerangi hepatitis, penyakit bersumber air, serta penyakit menular lainnya	Pemenuhan sarana prasarana dan peningkatan keterampilan dan profesionalisme tenaga medis dan paramedis terutama di Poli DOTS dan VCT	
	Angka kematian akibat cedera fatal kecelakaan lalu lintas	Pemenuhan sarana prasarana dan peningkatan keterampilan dan profesionalisme tenaga medis dan paramedis di Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Bedah Sentral dan ICU.	
	<b>Tujuan 6 : Menjamin Ketersediaan Serta Pengelolaan Air Bersih Dan Sanitasi Yang Berkelanjutan Untuk Semua :</b> meningkatkan kualitas air dengan mengurangi polusi, menghilangkan pembuangan, dan meminimalkan pelepasan material dan bahan kimia berbahaya, mengurangi setengah	Peningkatan sarana Pengolahan air dan limbah medis	Pembangunan Pengembangan RSUD Kabupaten Temanggung sesuai Standar Pengelolaan Air dan Limbah Medis

No	Struktur atau Muatan yang Dikaji	Implikasi terhadap Pelayanan RSUD Kabupaten Temanggung	Catatan bagi Perumusan Program dan Kegiatan OPD
(1)	(2)	(3)	(4)
	proporsi air limbah yang tidak diolah, dan secara signifikan meningkatkan daur ulang, serta penggunaan kembali barang daur ulang yang aman secara global.		
	<p><b>Tujuan 12: Menjamin Pola Produksi Dan Konsumsi Yang Berkelanjutan :</b></p> <p>mencapai pengelolaan bahan kimia dan semua jenis limbah yang ramah lingkungan, di sepanjang siklus hidupnya, sesuai kerangka kerja internasional yang disepakati dan secara signifikan mengurangi pencemaran bahan kimia dan limbah tersebut ke udara, air, dan tanah untuk meminimalkan dampak buruk terhadap kesehatan manusia dan lingkungan</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• pengelolaan limbah B3</li> <li>• pengelolaan persampahan</li> </ul>	Pembangunan Pengembangan RSUD Kabupaten Temanggung sesuai Standar Pengelolaan Air dan Limbah Medis

### 3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis

Dari analisis faktor internal maupun eksternal, beberapa isu strategis di RSUD Kabupaten Temanggung yaitu :

1. Program BPJS Kesehatan melakukan sistem HFIS dan e-rujukan berdampak pada pengelolaan rujukan di level daerah.
2. Tuntutan masyarakat yang tinggi tentang mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien.
3. Klaim BPJS yang tidak tepat waktu/ tidak lancar.
4. Perubahan Kebijakan Di Level Nasional Seperti Aturan Review RS Yang Bisa Mengakibatkan Penurunan Kelas RS.
5. Dokter Subspesialis Masih Ada Yang Part Timer.

6. Topografi Rumah Sakit Yang Naik Turun.
7. Pengembangan SDM Kualitasnya Masih Perlu Ditingkatkan.
8. Beberapa Tenaga Profesional Belum Memenuhi Dari Segi Kuantitas.
9. Waktu Tunggu Di Rawat Jalan Masih Panjang.
10. SIMRS belum maksimal

**BAB IV**  
**TUJUAN DAN SASARAN**

Tujuan dan sasaran jangka menengah yang ingin dicapai RSUD Kabupaten Temanggung tahun 2019-2023 disajikan dalam tabel berikut:

**Tabel IV.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah**

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Target				
				2019	2020	2021	2022	2023
Terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat bidang kesehatan	Indeks Kinerja Rumah Sakit			79,2	79,4	79,6	79,8	80
		Meningkatnya Sarana dan Prasarana pelayanan kesehatan.	Presentase pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana rumah sakit	46	48	50	52	54
		Meningkatnya penyelenggaraan manajemen pelayanan kesehatan di RSUD Kabupaten Temanggung	Presentase pelayanan kesehatan penduduk miskin	100%	-	-	-	-
			Nilai akreditasi RSUD di semua BAB penilaian	100%	100%	100%	100%	100%

## **BAB V**

### **STRATEGI DAN KEBIJAKAN**

Strategi merupakan upaya untuk mewujudkan tujuan dan sasaran dari misi pembangunan yang telah ditetapkan. Strategi diturunkan dalam kebijakan, program dan kegiatan pembangunan sebagai upaya-upaya operasional yang bermuara pada tercapainya visi.

Kebijakan adalah pedoman yang wajib dipatuhi dalam melakukan tindakan untuk melaksanakan strategi yang dipilih, agar lebih terarah dalam mencapai tujuan dan sasaran. Kebijakan merupakan ketentuan yang telah ditetapkan untuk dijadikan pedoman/petunjuk dalam pengembangan ataupun pelaksanaan program/kegiatan guna terciptanya kelancaran dan keterpaduan dalam perwujudan sasaran, tujuan serta pencapaian visi dan misi instansi pemerintah.

**Tabel 5.1 Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan**

<b>VISI : Menuju Masyarakat Temanggung yang Tentrem, Marem dan Gandem</b>			
<b>MISI I : Mewujudkan sumberdaya manusia yang berkualitas, berkarakter dan berdaya</b>			
<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Strategi</b>	<b>Arah Kebijakan</b>
Terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat bidang kesehatan	Meningkatnya Sarana dan Prasarana pelayanan kesehatan.	Peningkatan sarana alat kedokteran yang dimiliki rumah sakit sesuai standar kebutuhan.	Pengadaan dan pemeliharaan peralatan medis dan penunjang medis sesuai standar pelayanan dan kebutuhan Rumah Sakit.
		Penambahan bangunan/ruangan RSUD Kabupaten Temanggung sesuai standar.	Pengadaan bangunan atau ruangan baru di RSUD Kabupaten Temanggung sesuai standar.
	Meningkatnya penyelenggaraan manajemen pelayanan kesehatan di RSUD Kabupaten Temanggung	Penambahan jumlah dan jenis pegawai berdasarkan standart RS Tipe B	Rekrutmen pegawai berdasarkan pola ketenagaan di masing2 instalasi/unit kerja, Mengusulkan kebutuhan pegawai ke BKPSDM Kabupaten Temanggung
		Peningkatan pengembangan profesionalisme dan keterampilan SDM.	Penyelenggaraan diklat internal dan eksternal serta <i>benchmarking</i> .
		Optimalisasi pemanfaatan SIRS.	Pemenuhan sarana dan prasarana untuk meningkatkan pengembangan SIRS RSUD

## **BAB VI**

### **RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, SERTA PENDANAAN**

Dalam mewujudkan capaian keberhasilan pembangunan, RSUD Kabupaten Temanggung telah menetapkan rangkaian program, kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif sesuai dengan urusan yang diampu. Penetapan program, kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif sebagaimana tertuang dalam tabel berikut :

**Tabel 6.1 Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif**

Program dan Kegiatan	Indikator Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Perangkat Daerah Penanggung jawab	
			2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat daerah Tahun 2023		
			Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target		Rp.
<b>Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin</b>	<b>Persentase pelayanan kesehatan penduduk miskin di RSUD</b>		100 %	1.000.000.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	RSUD
Jaminan Kesehatan Temanggung	Terlayannya penduduk miskin yang tidak ditanggung Jamkesmas		100%	1.000.000.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	RSUD
<b>Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata</b>	<b>Penambahan Jumlah sarana dan prasarana (aset) rumah sakit</b>		46 %	7.930.819.900	48%	31.345.000.000	50%	32.000.000.000	52%	32.000.000.000	54%	32.000.000.000	54%	32.000.000.000	RSUD
Pelayanan Rujukan (DAK Kesehatan)	Tersedianya sarana dan prasarana (aset) rumah sakit		1 paket	3.891.342.000	1 paket	15.000.000.000	1 paket	15.000.000.000	RSUD						
Pendampingan Pelayanan Rujukan (Pendampingan DAK Kesehatan)	Tersedianya fasilitasi kegiatan Pelayanan Rujukan (DAK Kesehatan)		1 kegiatan	127.181.900	1 kegiatan	180.000.000	1 kegiatan	150.000.000	1 kegiatan	150.000.000	1 kegiatan	150.000.000	1 kegiatan	150.000.000	RSUD
Pengadaan Alat Kesehatan (Bantuan Keuangan APBD Prov. Jateng)	Tersedianya alat kesehatan		-	-	1 paket	10,000,000,000	1 paket	10,000,000,000	RSUD						
Pendampingan Pengadaan Alat Kesehatan RSUD	Tersedianya fasilitasi pendampingan Pengadaan Alat Kesehatan (Ban-Keu)		-	-	1 kegiatan	165,000,000	1 kegiatan	150,000,000	1 kegiatan	150,000,000	1 kegiatan	150,000,000	1 kegiatan	150,000,000	RSUD
Pengadaan Alat Kesehatan (DBHCHT)	Tersedianya sarana dan prasarana (aset) rumah sakit		-	-	1 paket	6,000,000,000	1 paket	6,700,000,000	1 paket	6,700,000,000	1 paket	6,700,000,000	1 paket	6,700,000,000	RSUD
Penyediaan Instalasi Pengolahan Air Limbah Rumah Sakit	Tersedianya instalasi pengolahan air limbah Rumah Sakit		1 kegiatan	3.912.296.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	RSUD
<b>Program Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan pada BLUD RSUD</b>	<b>Indeks Kinerja RSUD / Cakupan nilai Akreditasi</b>		79,2	145.848.184.900	79,4	127,000,000,000	79,6	127,000,000,000	79,8	127,000,000,000	80	127,000,000,000	80	127,000,000,000	RSUD

Program dan Kegiatan	Indikator Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Perangkat Daerah Penanggung jawab		
			2019		2020		2021		2022		2023			Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat daerah Tahun 2023	
			Target	Rp.	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		Target	Rp
Kegiatan Pelayanan	Terlaksananya kegiatan-kegiatan pelayanan BLUD		75	145.848.184.900	75	127,000,000,000	75	127,000,000,000	75	127,000,000,000	75	127,000,000,000	75	127,000,000,000	RSUD
<b>Program Perencanaan Pembangunan Daerah</b>	<b>Jumlah Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah yang di susun tepat waktu.</b>		<b>100 %</b>	<b>4.891.500</b>	<b>100 %</b>	<b>5,000,000</b>	<b>100 %</b>	<b>5,000,000</b>	<b>RSUD</b>						
Penyusunan dan Pelaporan Dokumen Perencanaan	Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah		34 dok	4.891.500	34 dok	5,000,000	33 dok	25,000,000	RSUD						

**BAB VII**  
**INDIKATOR KINERJA RSUD KABUPATEN TEMANGGUNG**

Dalam mewujudkan capaian keberhasilan pembangunan, RSUD Kabupaten Temanggung telah menetapkan rangkaian Indikator Kinerja yang mengacu pada Tujuan dan Sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) sesuai dengan Urusan yang diampu. Penetapan Indikator Kinerja tersebut tertuang dalam tabel berikut :

**Tabel VII.1 Indikator Kinerja OPD Yang Mengacu Pada Tujuan dan Sasaran RPJMD**

No	Indikator	Kondisi Kinerja Pada Awal Periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
		2018	2019	2020	2021	2022	2023	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1.	Nilai Indeks Kinerja Rumah Sakit		79,2	79,4	79,6	79,8	80	80
2.	Penambahan Jumlah sarana dan prasarana (aset) rumah sakit		46%	48%	50%	52%	54%	54%
3.	Cakupan nilai Akreditasi RSUD	Lulus	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4.	Persentase pelayanan kesehatan penduduk miskin di RSUD	100%	100%	-	-	-	-	-

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1164/MENKES/SK/X/2007 disebutkan bahwa indeks kinerja rumah sakit digambarkan dari hasil penilaian riil 3 (tiga) indikator yaitu indikator kinerja keuangan, indikator kinerja pelayan serta indikator kinerja mutu pelayanan dan manfaat bagi masyarakat.

## **BAB VIII**

### **PENUTUP**

RSUD Temanggung selalu melaksanakan pengembangan dalam upaya pelayanan kesehatan rujukan bagi masyarakat Temanggung. Untuk memenuhi tantangan perkembangan jaman ke depan dan menghadapi ancaman terhadap pelayanan yang ada di Rumah Sakit, maka RSUD Temanggung selalu berbenah diri untuk meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan rujukan. Harapan dari RSUD untuk bisa memenuhi hal ini bisa terwujud apabila mendapatkan dukungan dari seluruh stakeholder yang ada, baik masyarakat, Pemerintah Daerah serta dukungan seluruh pihak dalam rumah sakit. Demikian semoga Rencana Strategis RSUD Temanggung tahun 2019-2023 ini bermanfaat.