



LKJIP 2021
RSUD KABUPATEN TEMANGGUNG

BAB I PENDAHULUAN

A. GAMBARAN UMUM PERANGKAT DAERAH

1. Latar Belakang

Menindaklanjuti Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah yang bertujuan untuk meningkatkan pelaksanaan pemerintah yang berdayaguna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab, telah diterbitkan.

Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggung jawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan visi dan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggung jawaban secara periodik. Penyusunan LKjIP RSUD Kabupaten Temanggung Tahun 2021 dimaksudkan sebagai perwujudan akuntabilitas penyelenggaraan kegiatan yang dicerminkan dari pencapaian kinerja, visi, misi, realisasi pencapaian indikator kinerja utama dan sasaran dengan target yang telah ditetapkan.

2. Tugas dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Bupati No.57 Tahun 2020 tentang Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Type B, RSUD Kabupaten Temanggung mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Dalam menjalankan tugas tersebut, RSUD Kabupaten Temanggung menyelenggarakan fungsi:

- a. perencanaan pelayanan medis, keperawatan, pelayanan penunjang, sarana dan prasarana rumah sakit, pendidikan dan pelatihan, promosi, administrasi kepegawaian serta keuangan;
- b. penyelenggaraan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan paripurna;
- c. 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;
- d. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan;

- e. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan; dan
- f. pelaksanaan administrasi rumah sakit.

3. Susunan Organisasi

Susunan organisasi RSUD Kabupaten Temanggung, terdiri dari:

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

4. Isu Strategis

Isu strategis yang di hadapi RSUD Kabupaten Temanggung dalam melaksanakan tugas dan fungsinya antara lain:

- a. Adanya kebijakan sistem rujukan berjenjang yang semakin ketat
- b. Sarana alat kedokteran yang dimiliki rumah sakit masih belum memenuhi standar kebutuhan.
- c. Bangunan RSUD Kabupaten Temanggung belum semua ruangnya sesuai standar
- d. Pemeliharaan peralatan medis dan penunjang medis belum optimal
- e. Terdapat kekurangan jumlah dan jenis SDM di RSUD Kabupaten Temanggung sebagai RS Tipe B

B. DATA POKOK PEMBANGUNAN DAERAH

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 4 aspek penilaian, yaitu :

1. Penilaian Kinerja dari Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan (30 %)
2. Penilaian Kinerja dari Perspektif Proses Layanan Internal (20%)
3. Penilaian Kinerja dari Perspektif Pelanggan (30%)
4. Penilaian Kinerja dari Perspektif Keuangan (20 %)

Penilaian kinerja RSUD yang melaksanakan Pengelolaan Keuangan BLUD terdiri dari 4 (empat) perspektif. Masing-masing perspektif ditentukan bobotnya, kemudian bobot dalam masing-masing perspektif dibagi pada masing-masing indikator.

Pembobotan masing-masing perspektif dan pembobotan indikator dalam perspektif merupakan ilustrasi yang dapat disesuaikan dengan keadaan asal penerapan setiap tahun konsisten. Kemudian, berdasarkan laporan kinerja yang dibuat oleh pejabat pengelola BLUD-RSUD, dibuat tabulasi sebagai berikut:

1. Penilaian Kinerja dari Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan (30 %)

No	Indikator	Satuan	Standar	Bobot	Tahun 20xx			Tahun 20xx-1	Naik / Turun	Capaian	Nilai Akhir
					Target	Realisasi	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
a	Kecukupan jenis dan jumlah SDM	%	100	8							
b	Pelatihan 20 Jam Per Pegawai	%	60	5							
c	Kecukupan Sarana Medis	%	100	8							
d	Pengembangan SIM RS	%	100	5							
e	Kenaikan Pendapatan RSUD Kabupaten Temanggung Per Pegawai	%	≥5	4							
	Jumlah			30							

Penjelasan Operasional Indikator Kinerja dari Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

a. Kecukupan jenis dan jumlah SDM

(1) Pengertian

Kecukupan SDM adalah jenis dan jumlah profesional pemberi asuhan (PPA), antara lain dokter, perawat, bidan, tenaga kefarmasian, tenaga gizi, psikologi klinik, lab, radiologi, rekam medik dsb.

(2) Tujuan

Untuk menjamin pelayanan bermutu dan menjaga keselamatan pasien.

(3) Formula

$$\frac{\text{Jenis dan jumlah SDM yang memberikan asuhan pelayanan standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan}}{\text{standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan}} \times 100\%$$

Catatan:

Jumlah SDM mempertimbangkan beban kerja

(4) Standar

Standar yaitu 100 %.

b. Pelatihan 20 jam per pegawai

(1) Pengertian

Pegawai RSUD Kabupaten Temanggung senantiasa wajib meningkatkan kompetensinya melalui Pendidikan dan/atau pelatihan.

(2) Tujuan

Untuk menjamin pelayanan bermutu dan menjaga keselamatan pasien.

(3) Formula

$$\frac{\text{Jumlah SDM yang mengikuti pelatihan sekarang} - \text{kurangannya 20 jam per SDM}}{\text{Jumlah seluruh SDM RSD}} \times 100\%$$

(4) Standar

Standar yaitu > 60 %.

c. Kecukupan sarana Medis

(1) Pengertian

Kecukupan sarana Medis adalah jenis dan jumlah sarana medis yang seharusnya disediakan oleh RSUD Kabupaten Temanggung sesuai jenis pelayanan yang diberikan.

(2) Tujuan

Memberikan pelayanan paripurna sesuai dengan jenis pelayanan yang diberikan RSUD Kabupaten Temanggung.

(3) Formula

$$\frac{\text{Jenis dan jumlah sarana medis yang disediakan oleh RSD}}{\text{Standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan}} \times 100\%$$

(4) Standar

Standar yaitu 100 %.

d. Pengembangan SIM RS

(1) Pengertian

Pengembangan SIM RS adalah penerapan sistem informasi manajemen RSUD Kabupaten Temanggung yang terdiri dari 22 modul, dengan prioritas modul pelayanan sesuai dengan jenis pelayanan yang diberikan.

(2) Tujuan

Memberikan kenyamanan dalam pelayanan, menjamin mutu dan menjaga keselamatan pasien, menyediakan informasi serta sebagai dasar membuat keputusan.

(3) Formula

$$\frac{\text{Jumlah modul yang disediakan RSD}}{22 \text{ modul}} \times 100\%$$

(4) Standar

Standar yaitu 100 %.

e. Peningkatan Pendapatan RSUD Kabupaten Temanggung per Pegawai.

(1) Pengertian

Peningkatan pendapatan RSUD Kabupaten Temanggung per pegawai adalah rata-rata peningkatan pendapatan jasa layanan yang dihasilkan oleh seorang pegawai dalam satu periode tertentu (1 tahun).

(2) Tujuan

Memberikan informasi tentang kecakapan pengelolaan RSUD Kabupaten Temanggung dalam menghasilkan pendapatan jasa layanan dengan pemanfaatan SDM yang optimal.

(3) Formula

$$\text{Pendapatan RSD per Peg (P2P)} = \frac{\text{Pendapatan jasa layanan dlm 1 tahun}}{\text{Jumlah Pegawai RSD pada akhir tahun}} \times 100\%$$

$$(\text{P2PP}) = \frac{(\text{P2P Th 20XX}) - (\text{P2P Th 20XX} - 1)}{\text{P2P Th 20XX} - 1} \times 100\%$$

(4) Standar

Standar yaitu $\geq 5\%$ per tahun.

2. Penilaian Kinerja dari Perspektif Proses Layanan Internal (20%)

No	Indikator	Satuan	Standar	Bobot	Tahun 20xx			Tahun 20xx-1	Naik/ Turun	Capaian	Nilai Akhir
					Target	Realisasi	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
a	Waktu Tunggu Laboratorium Klinis	%	100	5							
b	Waktu Tunggu Rawat Jalan	%	≤ 60	3							
c	Waktu Tanggap Darurat IGD	%	100	5							
d	Penundaan Operasi Efektif	%	< 5	3							
e	Net Death Rate	‰	≤ 25	4							
	Jumlah			20							

Penjelasan Operasional Indikator Kinerja dari Perspektif Proses Layanan Internal

a. Waktu Laporan Hasil Lab Kritis

(1) Pengertian

Waktu laporan hasil tes kritis laboratorium adalah waktu yang diperlukan untuk memberikan jawaban kepada dokter yang mengirim setelah keluar hasil pemeriksaan dan mulai dibaca oleh Dokter/ Analis Laboratorium sampai hasilnya diterima oleh dokter yang mengirim.

(2) Tujuan

Tergambarnya kecepatan pelayanan laboratorium.

(3) Formula

$$\frac{\text{Jumlah pemeriksaan laboratorium kritis yang dilaporkan} < 30 \text{ menit}}{\text{Jumlah seluruh pemeriksaan laboratorium kritis}} \times 100\%$$

(4) Standar

Standar yaitu 100 %.

b. Waktu tunggu di Rawat Jalan

(1) Pengertian

Waktu tunggu di Rawat Jalan adalah waktu yang diperlukan mulai pasien kontak dengan petugas pendaftaran sampai dilayani oleh dokter/ dokter spesialis

(2) Tujuan

Tersedianya pelayanan dokter/ dokter spesialis di rawat jalan yang mudah dan cepat diakses oleh pasien pada hari kerja

(3) Formula

$$\frac{\text{Jumlah kumulatif waktu tunggu pasien rawat jalan yang disurvei}}{\text{Jumlah seluruh pasien rawat jalan yang disurvei}} \times 100\%$$

(4) Standar

Standar yaitu $\leq 60\%$

c. Waktu Tanggap Darurat di IGD

(1) Pengertian

Waktu Tanggap Darurat di IGD adalah waktu yang dibutuhkan mulai pasien dilakukan Triage di IGD sampai mendapat pelayanan dokter. Triage adalah usaha pemilahan pasien sebelum ditangani berdasarkan tingkat kegawatdaruratan/ trauma / penyakit dengan mempertimbangkan prioritas penanganan dan sumber daya yang ada.

(2) Tujuan

Terselenggaranya pelayanan kegawatdaruratan yang cepat dan tepat sehingga mampu mengoptimalkan upaya menyelamatkan pasien gawat darurat.

(3) Formula

$$\frac{\text{Jumlah pasien gawat, darurat, dan gawat darurat yang mendapatkan pelayanan kegawatdaruratannya dalam waktu } \leq 5 \text{ menit}}{\text{Jumlah seluruh pasien pasien gawat, darurat, dan gawat – darurat yang mendapatkan pelayanan kegawatdaruratan di rumah sakit tersebut}} \times 100\%$$

(4) Standar

Standar yaitu 100 %.

d. Penundaan Operasi Elektif

(1) Pengertian

Penundaan operasi elektif adalah perubahan mundur jadwal operasi yang direncanakan 2 hari atau lebih. Operasi Elektif adalah operasi atau tindakan yang dijadwalkan. Tindakan operasi elektif termasuk mata, paru.

(2) Tujuan

Tergambarnya kecepatan pelayanan bedah dan ketepatan penjadwalan operasi.

(3) Formula

$$\frac{\text{Jumlah pasien yang waktu jadwal operasinya mundur} \geq 2 \text{ hari}}{\text{Jumlah pasien operasi elektif}} \times 100\%$$

(4) Standar

Standar yaitu < 5 %.

e. Net Death Rate

(1) Pengertian

Jumlah kematian pasien rawat inap setelah dirawat > 48 jam dibandingkan jumlah pasien keluar rumah sakit baik hidup maupun mati dalam satu periode tertentu (1 tahun).

(2) Tujuan

Mendapatkan informasi tentang efektivitas dan mutu pelayanan medis.

(3) Formula

$$\frac{\text{Jumlah kematian pasien} > 48 \text{ jam perawatan}}{\text{Pasien keluar rumah sakit dalam 1 tahun}} \times 100\%$$

(4) Standar

Standar yaitu $\leq 25 \%$

3. Penilaian Kinerja dari Perspektif Pelanggan (30%)

No	Indikator	Satuan	Standar	Bobot	Tahun 20xx			Tahun 20xx-1	Naik/ Turun	Capaian	Nilai Akhir
					Target	Realisasi	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
a	Indeks Kepuasan Pelanggan	%	≥ 80	9							
b	Penanganan Komplain	%	> 75	8							
c	Rujukan Keluar Pasien Rawat Inap	%	< 100	5							
d	Retensi Pelanggan Rawat Jalan	%	> 75	5							
e	Pasien Pulang Paksa	%	< 5	3							
	Jumlah			30							

Penjelasan Operasional Indikator Kinerja dari Perspektif Pelanggan

a. Indeks Kepuasan Pelanggan

(1) Pengertian

Kepuasan adalah pernyataan tentang persepsi pelanggan terhadap jasa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RS. pengukuran Kepuasan Pasien dan Keluarga adalah kegiatan untuk mengukur tingkatan kesenjangan pelayanan RS yang diberikan dengan harapan pasien dan keluarganya.

(2) Tujuan

Terselenggaranya pelayanan di semua unit yang mampu memberikan kepuasan pelanggan.

(3) Formula

$$\frac{\text{Jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan dari pasien yang disurvei}}{\text{Skala Maksimal Penilaian IKM}} \times 100$$

(4) Standar

Standar yaitu $\geq 80\%$

b. Kecepatan Penanganan keluhan

(1) Pengertian

Kecepatan respon terhadap keluhan adalah kecepatan Rumah sakit dalam menanggapi keluhan baik tertulis, lisan atau melalui mass media yang sudah diidentifikasi tingkat risiko dan dampak risiko dengan penetapan grading/ dampak risiko berupa ekstrim (merah), Tinggi (kuning), Rendah (hijau), dan dibuktikan dengan data, dan tindak lanjut atas respon time keluhan tersebut sesuai dengan kategorisasi/grading/dampak risiko.

➤ Warna Merah:

Cenderung berhubungan dengan polisi, pengadilan, kematian, mengancam sistem/kelangsungan organisasi, potensi kerugian material dll.

➤ Warna Kuning:

Cenderung berhubungan dengan pemberitaan media, potensi kerugian in material, dll.

➤ Warna Hijau:

Tidak menimbulkan kerugian berarti baik material maupun immaterial.

Kriteria Penilaian:

- Melihat data rekapitulasi keluhan yang dikategorikan merah, kuning, hijau.
- Melihat data tindak lanjut keluhan setiap kategori yang dilakukan dalam kurun waktu sesuai standar.

- Membuat persentase jumlah komplain yang ditindaklanjuti terhadap seluruh komplain disetiap kategori:
 - ✓ Komplain kategori merah (KKM) ditanggapi dan ditindaklanjuti maksimal 1x24 jam;
 - ✓ Komplain kategori kuning (KKK) ditanggapi dan ditindaklanjuti maksimal 3 hari;
 - ✓ Komplain kategori hijau (KKH) ditanggapi dan ditindaklanjuti maksimal 7 hari.

(2) Tujuan

Terselenggaranya pelayanan di semua unit yang mampu memberikan kepuasan pelanggan.

(3) Formula

$$\frac{\text{Jumlah KKM, KKK dan KKH yang sudah ditanggapi dan ditindaklanjuti}}{\text{Jumlah seluruh KKM, KKK dan KKH}} \times 100\%$$

(4) Standar

Standar yaitu > 75 %.

c. Rujukan Keluar Rawat Inap

(1) Pengertian

Jumlah pasien rawat inap yang dirujuk ke luar rumah sakit (alih rawat) dalam satu periode tertentu sesuai dengan standar rujukan.

(2) Tujuan

Mendapatkan informasi tentang kepatuhan terhadap standar rujukan.

(3) Formula

$$\frac{\text{Jumlah pasien rawat inap yang dirujuk sesuai standar rujukan}}{\text{Jumlah pasien rawat inap rumah sakit yg dirujuk}} \times 100\%$$

Catatan:

Rujukan keluar, sekurang-kurangnya memenuhi beberapa hal, yaitu:

- Mendapat persetujuan dari pasien dan/atau keluarganya;
- Kondisi pasien memungkinkan untuk dirujuk;
- Menghubungi RS yang dituju sebelum merujuk;
- Diberikan surat rujukan;
- Ada petugas RSUD Kabupaten Temanggung yang mendampingi saat proses rujukan;
- Petugas pendamping selalu memantau kondisi pasien yang dirujuk.

(4) Standar

Standar yaitu 100 %.

d. Retensi Pelanggan Rawat Jalan

(1) Pengertian

Jumlah pelanggan lama pasien rawat jalan dalam setiap 100 orang pasien pada satu periode tertentu (1 tahun).

(2) Tujuan

Mendapatkan informasi kesetiaan pelanggan atau pasien rawat jalan yang melakukan kunjungan berulang.

(3) Formula

$$\frac{\text{Jumlah pasien lama rawat jalan}}{\text{Jumlah pasien rawat jalan}} \times 100\%$$

(4) Standar

Standar yaitu >75 %.

e. Pasien Pulang Paksa (Pulang atas permintaan sendiri)

(1) Pengertian

Jumlah pasien rawat inap pulang paksa atau pulang atas permintaan sendiri keluar rumah sakit dalam periode tertentu (1 tahun).

(2) Tujuan

Mendapatkan informasi tentang kesesuaian pelayanan terhadap harapan pasien dan keluarganya.

(3) Formula

$$\frac{\text{Jumlah pasien rawat inap yang melakukan pulang paksa}}{\text{Jumlah pasien keluar rumah sakit}} \times 100\%$$

(4) Standar

Standar yaitu < 5 %.

4. Penilaian Kinerja dari Perspektif Keuangan (20 %)

No	Indikator	Satuan	Standar	Bobot	Tahun 20xx			Tahun 20xx-1	Naik/ Turun	Capaian	Nilai Akhir
					Target	Realisasi	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
a	Rasio Kas	%	60-80	5							
b	Cost Recovery Rate (CRR)	%	>60	5							
c	Profit Margin	%	10-15	3							
d	Rasio Kewajiban Terhadap Aset	%	<10	2							
e	Pertumbuhan Pendapatan	%	>7	5							
	Jumlah			20							

Penjelasan Operasional Indikator Kinerja dari Perspektif Keuangan

a. Rasio Kas

(1) Pengertian

Kemampuan atau ketersediaan kas dan setara kas dalam memenuhi pembayaran kewajiban jangka pendek pada akhir periode tertentu (akhir tahun).

(2) Tujuan

Mendapatkan informasi tentang kemampuan likuiditas rumah sakit yang diukur dari kemampuan RSUD Kabupaten Temanggung dalam memenuhi kewajiban/utang jangka pendek dengan menggunakan kas yang tersedia.

(3) Formula

$$\frac{\text{Kas dan Setara Kas pada akhir tahun}}{\text{Kewajiban Jangka Pendek akhir tahun}} \times 100\%$$

(4) Standar

Standar yaitu 60 % – 80 %.

b. Cost Recovery Rate

(1) Pengertian

Kemampuan rumah sakit dalam memenuhi pembayaran beban operasional (diluar beban pegawai ASN) dalam satu periode tertentu, tanpa alokasi APBD/N.

(2) Tujuan

Mendapatkan informasi kemampuan rumah sakit dalam memenuhi beban operasionalnya.

(3) Formula

$$\frac{\text{Pendapatan Jasa Layanan}}{\text{Beban Operasional}} \times 100\%$$

(4) Standar

Standar yaitu >60 %.

c. Profit Margin

(1) Pengertian

Kemampuan rumah sakit dalam memperoleh surplus pada satu periode tertentu (1 tahun).

(2) Tujuan

Mendapatkan informasi kemampuan rumah sakit dalam optimalisasi pendapatan dan pengendalian biaya.

(5) Formula

$$\frac{\text{Surplus Laporan Operasional}}{\text{Pendapatan Jasa Layanan}} \times 100\%$$

- (6) Standar
Standar yaitu 10 % - 15 %.

d. Kewajiban dibagi aset (Debt to Asset Ratio atau DAR)

(1) Pengertian

Kemampuan rumah sakit dalam memenuhi seluruh kewajiban pada akhir periode tertentu (akhir tahun).

(2) Tujuan

Mendapatkan informasi tentang solvabilitas rumah sakit.

(3) Formula

$$\frac{\text{Jumlah Kewajiban}}{\text{Jumlah Aset}} \times 100\%$$

(4) Standar

Standar yaitu < 10 %.

e. Pertumbuhan Pendapatan

(1) Pengertian

Kemampuan keuangan rumah sakit memperoleh peningkatan pendapatan dalam satu periode tertentu (1 tahun).

(2) Tujuan

Untuk mengukur tingkat pertumbuhan pendapatan operasional pelayanan BLUD, seberapa besar tumbuhnya secara positif atau tumbuh secara negatif.

(3) Formula

$$\frac{\text{Pendapatan Jasa Layanan Th } 20xx - \text{Pendapatan Jasa Layanan Tahun } 20xx - 1}{\text{Pendapatan Jasa Layanan Th } 20xx - 1} \times 100\%$$

(4) Standar

Standar yaitu >7 %.

Keterangan :

✓ Penjelasan pengisian kolom-kolom perspektif 1-4

1. Nomor diisi nomor unit masing-masing indikator, a, b, c, d dan e.
2. Indikator diisi dengan nama indikator yang digunakan dalam setiap perspektif. Masing-masing perspektif ada 5 indikator.
3. Satuan diisi dengan satuan yang digunakan pada setiap indikator.
4. Standar isi dengan standar yang berlaku pada setiap ditetapkan oleh regulator.
5. Bobot diisi dengan bobot masing-masing indikator sesuai penjelasan di atas.
6. Target diisi berdasarkan target kinerja sesuai indikator yang didapatkan dari laporan kinerja RSUD Kabupaten Temanggung tahun yang dinilai.

7. Realisasi diisi berdasarkan realisasi kinerja sesuai indikator yang didapatkan dari laporan kinerja RSUD Kabupaten Temanggung tahun yang dinilai.
8. % adalah persentase pencapaian kinerja dengan ketentuan:
 - a. Jika indikator semakin besar semakin baik, misalnya kecukupan SDM, indeks kepuasan pelanggan dan CRR, maka:
 Pencapaian = (Realisasi : Target sesuai RBA) x 100%

 Hasil perhitungan $\geq 100\%$ dinilai 100.

 Hasil perhitungan < 100 dinilai sesuai hasil perhitungan, misal 90% dinilai 90.
 - b. Jika indikator semakin kecil semakin baik, misalnya waktu tunggu, pasien pulang paksa dan rasio kewajiban terhadap aset, maka:
 Pencapaian = (Target : Realisasi) x 100%

 Hasil perhitungan $\geq 100\%$ dinilai 100.

 Hasil perhitungan < 100 dinilai sesuai hasil perhitungan, misal 90% dinilai 90.
 - c. Jika Indikator yang baik berada dalam interval range tertentu misalnya rasio kas dan profit margin, maka:
 - Jika realisasi berada di atas interval range:
 Pencapaian = (Target : Realisasi) x 100%

 Hasil perhitungan $\geq 100\%$ dinilai 100.

 Hasil perhitungan < 100 dinilai sesuai hasil perhitungan, misal 90% dinilai 90.
 - Jika realisasi berada di bawah interval range:
 Pencapaian = (Realisasi : Target) x 100%

 Hasil perhitungan $\geq 100\%$ dinilai 100.

 Hasil perhitungan < 100 dinilai sesuai hasil perhitungan, misal 90% dinilai 90.
9. Tahun 20XX-1 diisi dengan realisasi kinerja setiap indikator tahun sebelumnya.
10. Naik/turun diisi dengan Realisasi Tahun 20XX - Realisasi Tahun 20XX-1.
11. Capaian diisi dengan hasil perhitungan sesuai butir 8 dinyatakan dalam angka mutlak antara 0 sampai dengan 100.
12. Nilai akhir diisi dengan hasil capaian kolom 11 dikalikan dengan masing-masing bobot indikator yang bersangkutan (kolom 5).
13. Jika hasil perhitungan terdapat bilangan desimal angka di belakang koma maka angka tersebut dibulatkan ke satuan terdekat.
 - i. Rekapitulasi Nilai

NO	PERSPEKTIF	NILAI		NAIK/TURUN
		20XX	20XX-1	
1	Pertumbuhan dan Pembelajaran			
2	Proses Pelayanan Internal			
3	Pelanggan			
4	Keuangan			
	Total Skor	*)		

Catatan :

*) Total nilai menjadi dasar untuk mengklasifikasi capaian :

- Skor ≥ 90 dikategorikan AA
- $80 \leq TS < 90$ dikategorikan A
- $70 \leq TS < 80$ dikategorikan BB
- $60 \leq TS < 70$ dikategorikan B
- Skor < 60 dikategorikan C

Keterangan :

- AA = Memuaskan
- A = Sangat Baik
- BB = Baik
- B = Cukup
- C = Kurang

Tabel 2.1
Indeks kinerja RSUD
Di Kabupaten Temanggung tahun 2015 - 2021 TW IV

No	Uraian	Tahun						
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021*
1	Indikator Kinerja Keuangan	15.26	16.26	16.7	15,5	14,60	14,90	n.a
2	Indikator Kinerja Pelayanan	32.05	26.7	27.25	24,7	22,85	21.15	n.a
3	Indikator Kinerja Mutu Pelayanan	37	36	35	33.25	33,25	33	n.a
	Indeks kinerja RSUD	84,31	78,96	78,95	73,45	70,70	69,05	n.a
1	Pertumbuhan dan Pembelajaran	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a
2	Proses Pelayanan Internal	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a
3	Pelanggan	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a
4	Keuangan	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a
	Total Skor	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a

Sumber: Laporan Dewan Pengawas BLUD-RSUD

1. Prosentase Pemenuhan Kebutuhan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit.

Sesuai dengan Renstra RSUD Temanggung Tahun 2019-2023 Program Pemenuhan Kebutuhan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit difokuskan pada pemenuhan kebutuhan sarana alat kedokteran/kesehatan yang berfungsi untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit .

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

$$\frac{\text{Jumlah alat kesehatan yang dimiliki}}{\text{Jumlah alat kesehatan sesuai standar RS Tipe B}} \times 100\%$$

Realisasi Pemenuhan Kebutuhan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit RSUD Kabupaten Temanggung Tahun 2020 triwulan II dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2.3
Pemenuhan Kebutuhan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit
Di Kabupaten Temanggung tahun 2015 s.d 2021 TW IV

INDIKATOR KINERJA DAERAH	REALISASI KINERJA						
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Jumlah alat kesehatan yang dimiliki	5079	7229	8391	9052	1.045	1.170	1.483
Jumlah alat kesehatan sesuai standar RS Tipe B	5830	7788	9240	9514	2.044	2.306	2.649
Penyediaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit (%)	87,12	92,82	91,17	95,14	51,13	50,73	55,90

Sumber: Aset

Capaian Penyediaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit pada tahun 2015 s.d 2018 penghitungannya meliputi seluruh sarana dan prasarana yang ada di Rumah Sakit. Dalam rangka memenuhi Standar RSUD Kabupaten Temanggung sebagai rumah sakit tipe B, maka penghitungan Pemenuhan Sarana dan Prasarana RS tahun 2019-2023 difokuskan pada pemenuhan kebutuhan alat kedokteran. Capaiannya sampai dengan triwulan IV tahun 2021 adalah sebesar 55,90 % sesuai standart RS tipe B yang terdapat dalam Aplikasi ASPAK (Aplikasi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan) Kementerian Kesehatan RI. Terdapat kekurangan alat kesehatan sebesar 44,10%, dalam pemenuhan tersebut

perencanaannya difokuskan kepada peralatan medis prioritas yang disesuaikan dengan kriteria sebagai berikut:

1. Tingkat utilitas

Merupakan tingkat penggunaan atau pemakaian peralatan medis pada pelayanan. Hal ini terkait dengan terhadap banyaknya kebutuhan peralatan tersebut sehingga akan berpengaruh pada tingkat pelayanan dan penghasilan dari rumah sakit.

2. Pelayanan unggulan.

Pelayanan unggulan merupakan suatu kelebihan dibanding dengan rumah sakit lainnya. Pelayanan unggulan tersebut haruslah didukung dengan ketersediaan peralatan medis yang sesuai dengan tuntutan pelayanan unggulan.

3. Peralatan *Life support*.

Merupakan peralatan yang menopang hidup pasien, tanpa peralatan ini pasien akan berdampak pada kematian misalnya peralatan bantu pernapasan (alat resusitasi, ventilator, Mesin Anaesthesi), baby incubator, Peralatan kriteria ini haruslah selalu tersedia oleh rumah sakit karena sangat terkait dengan keselamatan pasien.

4. Kesiapan bangunan/ruangan dan prasarana.

Beberapa peralatan medis di rumah sakit memerlukan ruangan/tempat khusus dalam operasionalnya. Bangunan/ruangan tempat peralatan medis berada harus sudah dipersiapkan dan didesain sedemikian rupa serta dilengkapi dengan prasarana seperti listrik, air, gas medik, pbumian, sistem komunikasi, dan lain-lain sesuai persyaratan. Hal ini agar pelayanan kesehatan dapat dilakukan dengan baik serta untuk keamanan petugas, pasien serta masyarakat dari risiko peralatan medis, bahaya getaran, panas, bising atau radiasi.

2. Cakupan Nilai Akreditasi Rumah Sakit di semua BAB penilaian

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 SNARS 1 terdapat 16 BAB antara lain :

1. Sasaran Keselamatan Pasien (SKP)
2. Akses ke Rumah Sakit dan Kontinuitas Pelayanan (ARK)
3. Hak Pasien dan Keluarga (HPK)
4. Asesmen Pasien (AP)
5. Pelayanan dan Asuhan Pasien (PAP)

6. Pelayanan Anastesi dan Bedah (PAB)
7. Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO)
8. Manajemen Komunikasi dan Edukasi (MKE)
9. Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP)
10. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)
11. Tata Kelola Rumah Sakit (TKRS)
12. Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK)
13. Kompetensi dan Kewenangan Staf (KKS)
14. Manajemen Informasi dan Rekam Medis (MIRM)
15. Program Nasional
16. Integrasi Pendidikan Kesehatan dalam Pelayanan Rumah Sakit (IPKP)

Ketika rumah sakit berhasil memenuhi persyaratan akreditasi KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit), maka rumah sakit akan menerima penghargaan status akreditasi sebagai berikut:

1. Tidak lulus akreditasi

Rumah sakit tidak lulus akreditasi bila dari 16 bab yang disurvei, semua mendapat nilai kurang dari 60%

2. Tingkat dasar

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

3. Tingkat madya

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

4. Tingkat utama

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

5. Tingkat Paripurna

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

Rumus dari indikator kinerja Cakupan Nilai Akreditasi Rumah Sakit dalam hal ini adalah jumlah bab yang mendapatkan nilai diatas 80 dibagi jumlah bab dikali 100%

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. RSUD Temanggung akan disurvei lagi pada tahun 2020 menggunakan standar akreditasi SNARS 1.1 namun dikarenakan

situasi pandemi COVID-19 maka kegiatan survei ulang akreditasi ditunda sampai dengan situasi pandemi COVID-19 terkendali. Penilaian akreditasi rumah sakit, terakhir dilakukan akhir Tahun 2019 dan akan dilakukan kembali pada Tahun 2022.

Realisasi nilai Akreditasi Rumah Sakit RSUD Kabupaten Temanggung dari tahun 2015 s.d 2021 triwulan IV dapat dilihat pada tabel berikut ini:

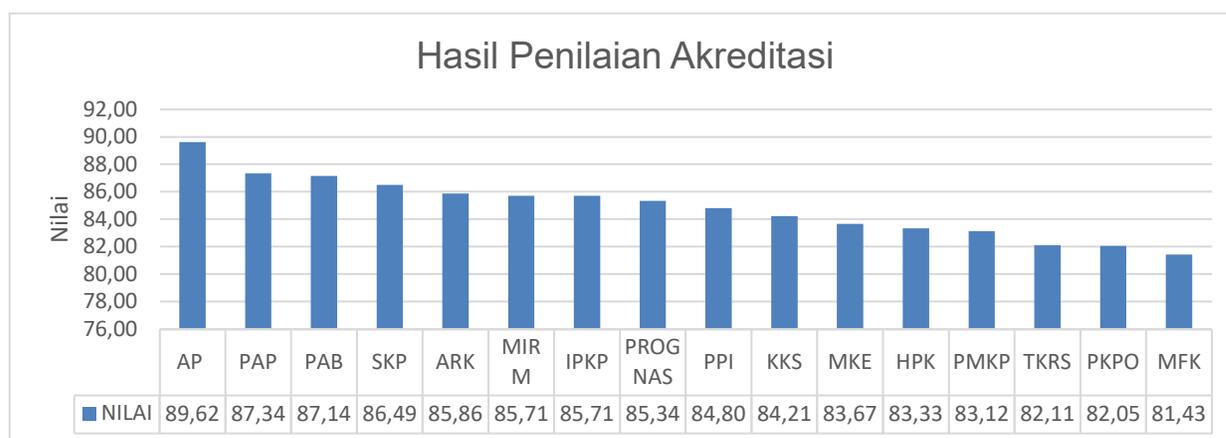
Tabel 2.4
 Nilai Akreditasi Rumah Sakit
 Di Kabupaten Temanggung tahun 2015 s.d 2021 TW IV

INDIKATOR KINERJA DAERAH	REALISASI KINERJA		
	2015-2016	2017-2019	2019-2021
Jumlah Bab yang mendapatkan nilai > 80	16 layanan terakreditasi	15	15
Jumlah Bab	16 layanan terakreditasi	15	15
Nilai Akreditasi RSUD (%)	Lulus	100	100

**data tahun 2021 masih menggunakan data tahun 2019*

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa pada tahun 2015 dan 2016 Standar Akreditasi Rumah Sakit masih menggunakan standar 16 layanan terakreditasi dan berfokus pada pemenuhan dokumen administrasi. Pada akhir tahun 2016 RSUD Kabupaten Temanggung menerapkan Standar Akreditasi Versi 2012 yang berfokus pada peningkatan mutu dan keselamatan pasien. RSUD Kabupaten Temanggung lulus akreditasi dan menerima status akreditasi tingkat paripurna dimana dari 16 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 peningkatan mutu dan keselamatan pasien.

Hasil penilaian akreditasi RSUD Kabupaten Temanggung adalah sebagai berikut



3. Presentase 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/BPJSPBI.

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

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

Realisasi Presentase Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin di RSUD Kabupaten Temanggung dari tahun 2014 s.d 2019 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2.5
Presentase Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin di RSUD
Di Kabupaten Temanggung tahun 2014 s.d 2019

INDIKATOR KINERJA DAERAH	REALISASI KINERJA					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Jumlah kunjungan pasien miskin yang dilayani	3.201	3.998	4.942	6.103	3.144	0
Jumlah seluruh penduduk miskin yang tidak ditanggung Jamkesmas	3.903	3.903	3.903	3.903	3.903	0
Pelayanan kesehatan orang miskin yang tidak dapat dibayar JAMKESMAS (JKT)	77.40	102.43	126.62	156.37	80.55	0

Sumber: laporan JKT RSUD

Sejak tahun 2018 triwulan 2 (bulan Juni) RSUD Kabupaten Temanggung sudah tidak melayani pasien JKT, 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.

Untuk tahun 2019 s.d 2020 program JKT hanya digunakan membayar piutang JKT tahun 2018 sebesar Rp. 2.321.668.150,-. Untuk Tahun 2019 sudah terbayar Piutang JKT sebesar Rp. 999.393.000. Masih terdapat Piutang JKT sebesar Rp. 1.322.275.150,- dan pada tahun 2020 piutang JKT sudah lunas terbayar.

C. DASAR HUKUM, TUJUAN, DAN MANFAAT LKJIP

1. Dasar Hukum

Dasar Hukum penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) secara umum dan khusus adalah didasarkan kepada peraturan perundangundangan sebagai berikut :

- a. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah;

- b. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah;
- c. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional (PROPENAS);
- d. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
- e. Peraturan Pemerintah Nomor 105 Tahun 2001 tentang Pengelolaan dan Pertanggungjawaban Keuangan Daerah;
- f. Peraturan Pemerintah Nomor 108 Tahun 2001 tentang Tata Cara Pertanggungjawaban Kepala Daerah;
- g. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
- h. Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- i. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
- j. Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara (LAN) RI Nomor : 239/IX/6/8/2003 tanggal 25 Maret 2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- k. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 2 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023

2. Tujuan LKJIP

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) Kabupaten Temanggung disusun dengan tujuan untuk mempertanggungjawabkan kinerja dalam mencapai tujuan/sasaran strategis sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Pemerintah Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan, serta sebagai penerima mandat kewenangan pengelolaan sumberdaya dan kebijakan yang dipercayakan oleh masyarakat kepada Pemerintah Daerah secara periodik, sehingga dapat terwujud suatu pemerintahan yang baik (*Good Governance*).

3. Manfaat LKJIP

Sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

- a. Sebagai bahan evaluasi kinerja bagi pihak yang membutuhkan;
- b. Mendorong instansi Pemerintah dalam proses penyempurnaan dokumen perencanaan periode yang akan datang;
- c. Sebagai acuan penyempurnaan pelaksanaan program dan kegiatan yang akan datang;
- d. Laporan Akuntabilitas Keuangan Juga dapat dimanfaatkan sebagai pertimbangan penyempurnaan berbagai kebijakan yang diperlukan.

D. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Penyusunan Laporan Kinerja ini menggunakan sistematika sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini disajikan penjelasan umum organisasi, kondisi personil, sarana prasarana pendukung dan permasalahan utama (*strategic issued*) yang sedang dihadapi organisasi.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Pada bab ini diuraikan ringkasan/ikhtisar perjanjian kinerja tahun yang bersangkutan.

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Pada bab ini disajikan capaian kinerja untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis sesuai dengan hasil pengukuran kinerja. Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja. Selain itu juga diuraikan realisasi anggaran yang telah digunakan sesuai kinerja organisasi dokumen Perjanjian Kinerja.

BAB IV PENUTUP

Pada bab ini diuraikan simpulan umum atas capaian kinerja organisasi serta langkah di masa mendatang yang akan dilakukan organisasi untuk meningkatkan kinerjanya.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

A. Rencana Strategis

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah RSUD Kabupaten Temanggung Tahun 2021 ini secara garis besar berisi informasi mengenai rencana kinerja maupun capaian kinerja selama Tahun 2021 yang berfungsi sebagai bentuk pertanggungjawaban kepada publik atas penyelenggaraan Pemerintahan. Untuk itu Penyusunan Laporan Kinerja RSUD Kabupaten Temanggung Tahun 2021 mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

1. VISI Daerah

Visi dan Misi Pemerintah Kabupaten Temanggung tertuang dalam Perda Nomor 2 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023. Visi Kabupaten Temanggung sesuai RPJMD Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023 adalah

“TERWUJUDNYA MASYARAKAT TEMANGGUNG YANG TENTREM, MAREM, GANDEM”.

Pernyataan visi tersebut mengandung makna sebagai berikut:

- Tentrem** : Terwujudnya kehidupan masyarakat yang aman, rukun berdampingan secara damai tanpa memandang perbedaan suku, agama, ras, golongan, dan status sosial, penuh kegotongroyongan, saling menghormati antar masyarakat, taat kepada hukum dan menjunjung tinggi hak asasi manusia.
- Marem** : Terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat secara lahir dan batin, adil dan merata
- Gandem** : Masyarakat memiliki kemampuan berpikir, beraktualisasi, inovatif dan kreatif, mandiri, berdaya saing sehingga mampu berprestasi baik di tingkat regional dan global.

2. MISI daerah

Upaya untuk mewujudkan Visi Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023, dirumuskan 3 (tiga) Misi Pembangunan Kabupaten Temanggung 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.

Penjelasan Makna Misi:

Misi Pertama :

Manusia yang berkualitas adalah manusia yang komprehensif dalam berfikir, selalu mengantisipasi tuntutan di masa depan, memiliki sikap positif, berperilaku terpuji, dan berwawasan, serta memiliki kemampuan, keterampilan, dan keahlian yang sesuai dengan kebutuhan diberbagai bidang pembangunan. Manusia berkarakter adalah manusia yang memiliki kepribadian dan budi pekerti yang luhur, bertanggung jawab serta menjunjung tinggi nilai-nilai kehidupan bermasyarakat seperti toleransi dan kegotongroyongan. Manusia berdaya adalah manusia yang mengerti, termotivasi, tahu berbagai alternatif, memanfaatkan peluang, berenergi, mampu bekerjasama, mampu mengambil keputusan, berani mengambil resiko, mampu mencari dan menangkap informasi, serta mampu bertahan dan bertindak sesuai dengan situasi.

Misi Kedua:

Pemberdayaan ekonomi kerakyatan merupakan upaya memberdayakan kelompok ekonomi yang mendominasi struktur dunia usaha yang dikelola oleh dan untuk kelompok masyarakat. Potensi daerah adalah segala sesuatu yang dimiliki oleh suatu daerah baik yang berbentuk fisik atau non fisik yang memiliki peluang untuk dikembangkan oleh Pemerintah Daerah. Sektor unggulan adalah sektor yang pertumbuhannya cepat dan mampu bersaing dengan sektor yang sama pada wilayah regional, dan mampu menggerakkan sektor lainnya. Kabupaten Temanggung memiliki berbagai potensi unggulan daerah baik di bidang pertanian, perkebunan, industri dan pariwisata. Penguatan ekonomi yang berbasis potensi unggulan dengan berpihak kepada rakyat kecil diharapkan mampu meningkatkan kesejahteraan masyarakat, sehingga akan memutus rantai kemiskinan melalui peningkatan ekonomi masyarakat. Pembangunan ekonomi kerakyatan yang berbasis potensi unggulan daerah didukung dengan pengembangan infrastruktur daerah yang memperhatikan rencana tata ruang, dan berwawasan lingkungan.

Misi Ketiga,

Tata kelola pemerintahan yang baik adalah pemerintahan yang bersih, berwibawa, bisa bergerak secara sinergis, responsif, inovatif dan mendapat

dukungan dari rakyat. Tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*) diperlukan dalam menyelenggarakan fungsi Pemerintah sebagai penyelenggara pelayanan publik (*public service*), pelaksana pembangunan (*development*), dan pemberdayaan masyarakat (*empowering*).

Pelayanan publik yang berkualitas adalah pelayanan publik yang mengacu pada kepuasan masyarakat dan merupakan gambaran dari terwujudnya *good governance*. Terdapat empat komponen utama di dalam pelayanan publik agar menjadi berkualitas (*service excellence*), yaitu: 1) Kecepatan, 2) Ketepatan, 3) Keramahan, dan 4) Kenyamanan. Keempat komponen tersebut merupakan satu kesatuan yang terintegrasi, sehingga bila ada komponen yang kurang maka pelayanan menjadi kurang berkualitas. Kualitas jasa atau layanan yang baik akan dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat, yang pada akhirnya akan menciptakan kepercayaan masyarakat kepada pemerintah.

3. Tujuan dan Sasaran, Kebijakan dan Program Perangkat Daerah

Untuk kelancaran pelaksanaan Misi perlu disusun kebijakan dan strategi. Kebijakan dan Strategi merupakan langkah dan tindakan yang akan dilakukan dalam rangka mendukung pelaksanaan Misi yang telah ditetapkan. Keterkaitan antara Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Kebijakan, dan Strategi yang ditetapkan RSUD Kabupaten Temanggung dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.1.
Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Kebijakan, dan Strategi

VISI : TERWUJUDNYA MASYARAKAT TEMANGGUNG YANG TENTREM, MAREM, GANDEM		
MISI 1 : Mewujudkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas, Berkarakter dan Berdaya		
TUJUAN	Terwujudnya masyarakat yang berkualitas, berkarakter dan berdaya	
SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
Terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat bidang Kesehatan	Memaksimalkan penyediaan layanan dasar infrastruktur kesehatan	Pemenuhan kebutuhan kesehatan dasar masyarakat
		Meningkatkan Manajemen SDM
	Peningkatan kompetensi dan daya saing SDM Layanan Kesehatan	Peningkatan kualitas hidup dan kapasitas SDM Kesehatan

Sumber : Perubahan Renstra RSUD Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023

B. Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah

Indikator Kinerja Utama RSUD Kabupaten Temanggung ditetapkan melalui Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 2 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023 dan Perubahan Renstra RSUD Temanggung Tahun 2019-2023 sebagaimana tercantum dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 2.2.
Tujuan, Sasaran, dan Indikator Tujuan/ Sasaran

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN
Terwujudnya masyarakat yang berkualitas, berkarakter dan berdaya	Terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat bidang Kesehatan	Indeks Kinerja RSUD
		Persentase Pemenuhan Kebutuhan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit
		Capaian Nilai Akreditasi RSUD

C. Perjanjian Kinerja Tahun 2021

Perjanjian Kinerja pada dasarnya adalah lembar dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujudnya komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia.

Kinerja yang disepakati tidak dibatasi pada kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (*outcome*) yang *seharusnya* tahun sebelumnya. Dengan demikian target kinerja yang diperjanjikan juga mencakup *outcome yang dihasilkan* tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya. Adapun tujuan disusunnya Perjanjian Kinerja adalah :

1. Sebagai wujud nyata komitmen antara penerima dan pemberi amanah untuk meningkatkan integritas, akuntabilitas, transparansi, dan kinerja aparatur.
2. Menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur.

3. Sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi dan sebagai dasar pemberian penghargaan dan sanksi.
4. Sebagai dasar bagi pemberi amanah untuk melakukan monitoring, evaluasi dan supervisi atas perkembangan/kemajuan kinerja penerima amanah.
5. Sebagai dasar dalam penetapan sasaran kinerja pegawai.

Penyusunan Perjanjian Kinerja RSUD Kabupaten Temanggung Tahun 2020 mengacu pada dokumen RPJMD Tahun 2018-2023. RSUD Kabupaten Temanggung telah menetapkan Perjanjian kinerja tahun 2020 dengan uraian sebagai berikut:

Tabel 2.3.
Tujuan, Sasaran, dan Indikator Tujuan/ Sasaran

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET 2021	RUMUS	SUMBER DATA
1	Terwujudnya masyarakat yang berkualitas, berkarakter dan berdaya	Terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat bidang Kesehatan	Indeks kinerja RSUD	87,5	Penjumlahan dari : Indikator kinerja keuangan dengan bobot 20% + Indikator kinerja pelayanan dengan bobot 40% + Indikator kinerja mutu pelayanan dan manfaat bagi masyarakat dengan bobot 40%. indikator keuangan dan non keuangan	RSUD
2	Terwujudnya masyarakat yang berkualitas, berkarakter dan berdaya	Terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat bidang Kesehatan	Prosentase Pemenuhan Kebutuhan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	48%	Jumlah alat kesehatan yang dimiliki dibagi jumlah alat kesehatan sesuai standar RS Tipe B dikali 100 %	RSUD

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET 2021	RUMUS	SUMBER DATA
3	Terwujudnya masyarakat yang berkualitas, berkarakter dan berdaya	Terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat bidang Kesehatan	Cakupan Nilai Akreditasi Rumah Sakit di semua BAB penilaian	100%	jumlah bab yang mendapatkan nilai diatas 80 dibagi jumlah bab dikali 100%	RSUD

D. Rencana Anggaran Tahun 2021

Pelaksanaan program dan kegiatan yang dilaksanakan di lingkungan RSUD Kabupaten Temanggung dalam rangka mewujudkan target kinerja yang ingin dicapai pada tahun 2021, dianggarkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Temanggung (APBD) Tahun 2021 yang telah ditetapkan sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor Tahun 2020 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Temanggung Tahun Anggaran 2021 dan dijabarkan dalam Peraturan Bupati Temanggung Nomor Tahun 2020 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Temanggung Tahun Anggaran 2021. Jumlah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah di lingkungan RSUD Kabupaten Temanggung tahun Anggaran 2021 berjumlah **Rp. 181.531.461.907,-** komposisi anggaran belanja tidak langsung sebesar **Rp. 23.718.981.907,-** dan anggaran belanja langsung sebesar **Rp. 152.812.480.000,-** Adapun komposisi belanja langsung yang dari program/kegiatan yang menunjang sasaran strategis RSUD Kabupaten Temanggung adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1.
Rencana Anggaran Penetapan dan Perubahan Tahun 2021

	URAIAN	ANGGARAN DALAM DPA/RBA (PENETAPAN)	ANGGARAN DALAM DPA/RBA (PERUBAHAN)
A	BELANJA TIDAK LANGSUNG	23.718.981.907	22.835.354.276
	Belanja Pegawai	23.718.981.907	22.835.354.276
	Belanja Gaji dan Tunjangan	23.583.081.907	22.699.454.276
	Gaji Pokok PNS / Uang Representasi	17.774.347.240	17.169.636.958
	Tunjangan Keluarga	1.646.720.734	1.618.535.622
	Tunjangan Jabatan	211.444.800	203.544.069
	Tunjangan Fungsional	1.577.736.300	1.711.678.710
	Tunjangan Fungsional Umum	292.299.700	200.967.434
	Tunjangan Beras	1.029.088.200	998.272.955
	Tunjangan PPh / Tunjangan Khusus	80.784.599	81.375.596
	Pembulatan Gaji	246.444	233.350
	Iuran asuransi Kesehatan	862.590.120	715.209.582
	Iuran Simpanan Peserta Tapera PNS	107.823.770	0
	Tambahan Penghasilan PNS	135.900.000	135.900.000
	Tambahan Penghasilan Bdsrkan Kondisi Kerja	135.900.000	135.900.000
B	BELANJA LANGSUNG	157.812.480.000	207.462.686.832

	URAIAN	ANGGARAN DALAM DPA/RBA (PENETAPAN)	ANGGARAN DALAM DPA/RBA (PERUBAHAN)
	Program Pemenuhan Upaya kesehatan Perorangan & Upaya Kesehatan Masyarakat	157.812.480.000	207.462.686.832
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan utk UKM & LKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	157.812.480.000	207.462.686.832
	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	22.812.480.000	22.812.480.000
	Belanja Modal Alat Kedokteran Umum	2.997.466.218	2.997.466.218
	Belanja Modal Alat Kedokteran Bedah	3.095.879.200	3.095.879.200
	Belanja Modal Alat Kesehatan Kebidanan & Penyakit Kandungan	128.427.862	128.427.862
	Belanja Modal Alat Kedokteran THT	2.220.517.795	2.220.517.795
	Belanja Modal Alat Kedokteran Mata	3.155.237.162	3.155.237.162
	Belanja Modal Alat Kedokteran Bagian Penyakit Dalam	53.500.000	53.500.000
	Belanja Modal Alat Kedokteran Anak	1.724.453.443	1.724.453.443
	Belanja Modal Alat Kedokteran Neurologi (Saraf)	2.028.925.200	2.028.925.200
	Belanja Modal Alat Kedokteran Ortopedi	461.457.120	461.457.120
	Belanja Modal Alat Kedokteran Anestesi	6.946.616.000	6.946.616.000
	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	135.000.000.000	184.650.206.832
	Belanja Pegawai BLUD	14.481.380.000	29.539.000.000
	Belanja Barang dan Jasa Blud	97.640.206.000	121.533.496.332
	Belanja Modal	22.878.414.000	33.577.710.500
	TOTAL BELANJA	181.531.461.907	230.298.041.108

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

1. Capaian Indikator Kinerja Utama

Pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang telah ditetapkan. Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerja sasaran strategis yang ditetapkan menjadi Indikator Kinerja Utama RSUD Kabupaten Temanggung yang tercantum dalam Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 2 Tahun 2019 tentang Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023. Dalam rangka melakukan evaluasi keberhasilan atas pencapaian tujuan dan sasaran organisasi sebagaimana yang telah ditetapkan pada perencanaan jangka menengah, maka digunakan skala pengukuran sebagai berikut :

Tabel 3.1.
Skala Pengukuran Kinerja
Laporan Kinerja Instansi Pemerintah

NO	SKALA CAPAIAN KINERJA	KATEGORI
1	100%	Memuaskan
2	85,00 % < capaian < 99,99%	Sangat Baik
3	70,00 % < capaian < 85,00 %	Baik
4	56,00 % < capaian < 70,00 %	Cukup
5	Capaian < 55,00 %	Kurang

Sumber : Kementerian PAN-RB

Penetapan angka capaian kinerja terhadap hasil presentase capaian indikator kinerja sasaran yang mencapai lebih >100 % termasuk pada angka capaian kinerja sebesar 100. Angka capaian kinerja terhadap hasil prosentase capaian indikator kinerja sasaran yang mencapai < 0 % termasuk pada angka capaian kinerja.

2. Pengukuran, Evaluasi dan Analisa Kinerja

a. Pengukuran, Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja Tujuan

RSUD Kabupaten Temanggung dalam menjalankan tugas dan fungsi dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran daerah dengan berpedoman pada RPJMD tahun 2018-2023. Indikator tujuan Bappeda yang merupakan indikator sasaran dalam RPJMD sebanyak 1 (satu) indikator yaitu Tingkat Konsistensi Program Pembangunan, guna menunjang pencapaian Misi 1 : Mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas, berkarakter dan

berdaya. Pencapaian Kinerja Utama (IKU) RSUD Tahun 2020-2021 sebagaimana tabel berikut:

Tabel 3.2.
Pencapaian Kinerja Utama (IKU) RSUD Kab. Temanggung Tahun 2020-2021

Tujuan (IKU)	2020			2021			Terhadap Target Akhir Renstra Tahun 2023 (%)
	Target (%)	Realisasi (%)	Capaian (%)	Target (%)	Realisasi (%)	Capaian (%)	
Indeks Kinerja BLUD	79,2	70,7	89,2	87,5	83,6	95,5	95,5

b. Pengukuran, Evaluasi dan Analisis Capaian Sasaran

Untuk mencapai visi dan misi daerah, RSUD Kabupaten Temanggung pada RPJMD Tahun 2018-2023 memiliki 1 sasaran dan 3 indikator kinerja sasaran sesuai dengan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2019 tentang Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023.

Pencapaian dan predikat kinerja sasaran RSUD Kabupaten Temanggung adalah sebagai berikut:

Tabel 3.3.
Pencapaian Sasaran RSUD Temanggung

No	Sasaran	Jumlah Indikator	Rata-rata capaian	Keterangan
1	Terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat Bidang Kesehatan	3	88,99	Sangat Baik
Jumlah		3	88,99	Sangat Baik

B. AKUNTABILITAS KEUANGAN

1. Laporan Realisasi Anggaran Tahun 2021

URAIAN	ANGGARAN	REALISASI S/D	LEBIH
	DLM DPA/RBA	TRIWULAN INI	(KURANG)
	(PERUBAHAN)		
A BELANJA TIDAK LANGSUNG	22.835.354.276	22.559.470.593	275.883.683
Belanja Pegawai	22.835.354.276	22.559.470.593	275.883.683
Belanja Gaji dan Tunjangan	22.699.454.276	22.467.970.593	231.483.683
Gaji Pokok PNS / Uang Representasi	17.169.636.958	16.986.855.044	182.781.914
Tunjangan Keluarga	1.618.535.622	1.600.112.902	18.422.720
Tunjangan Jabatan	203.544.069	206.255.000	-2.710.931
Tunjangan Fungsional	1.711.678.710	1.699.934.800	11.743.910
Tunjangan Fungsional Umum	200.967.434	198.550.000	2.417.434
Tunjangan Beras	998.272.955	987.301.860	10.971.095
Tunjangan PPh / Tunjangan Khusus	81.375.596	80.776.573	599.023
Pembulatan Gaji	233.350	230.607	2.743
Iuran asuransi Kesehatan	715.209.582	707.953.807	7.255.775
Iuran Simpanan Peserta Tapera PNS	0	0	0

URAIAN	ANGGARAN	REALISASI S/D	LEBIH
	DLM DPA/RBA	TRIWULAN INI	(KURANG)
	(PERUBAHAN)		
Tambahan Penghasilan PNS	135.900.000	91.500.000	44.400.000
Tambahan Penghasilan Bdsrkan Kondisi Kerja	135.900.000	91.500.000	44.400.000
B BELANJA LANGSUNG			0
Program Pemenuhan Upaya kesehatan Perorangan & Upaya Kesehatan Masyarakat	207.462.686.832	169.583.818.475	37.878.868.357
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan utk UKM & LKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	207.462.686.832	169.583.818.475	37.878.868.357
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	22.812.480.000	22.531.543.267	280.936.733
Belanja Modal Alat Kedokteran Umum	2.997.466.218	2.737.514.400	259.951.818
Belanja Modal Alat Kedokteran Bedah	3.095.879.200	3.095.879.200	0
Belanja Modal Alat Kesehatan Kebidanan & Penyakit Kandungan	128.427.862	128.427.862	0
Belanja Modal Alat Kedokteran THT	2.220.517.795	2.220.517.795	0
Belanja Modal Alat Kedokteran Mata	3.155.237.162	3.153.197.607	2.039.555
Belanja Modal Alat Kedokteran Bagian Penyakit Dalam	53.500.000	53.500.000	0
Belanja Modal Alat Kedokteran Anak	1.724.453.443	1.723.575.624	877.819
Belanja Modal Alat Kedokteran Neurologi (Saraf)	2.028.925.200	2.028.925.200	0
Belanja Modal Alat Kedokteran Ortopedi	461.457.120	455.025.729	6.431.391
Belanja Modal Alat Kedokteran Anestesi	6.946.616.000	6.934.979.850	11.636.150
Operasional Pelayanan Rumah Sakit	184.650.206.832	147.052.275.208	37.597.931.624
Belanja Pegawai BLUD	29.539.000.000	11.490.504.011	18.048.495.989
Belanja Barang dan Jasa Blud	121.533.496.332	114.778.664.619	6.754.831.713
Belanja Modal	33.577.710.500	20.783.106.578	12.794.603.922
TOTAL BELANJA	230.298.041.108	192.143.289.068	38.154.752.040

C. PRESTASI dan PENGHARGAAN

Tahun 2021, RSUD Kabupaten Temanggung mendapat penghargaan dari

Gambar 3.1

BAB IV PENUTUP

A. TINJAUAN UMUM CAPAIAN KINERJA PERANGKAT DAERAH

Indeks kinerja RSUD Kabupaten Temanggung dihitung setiap akhir tahun. Pada tahun 2021 capaian indikator kinerja RSUD Kabupaten Temanggung adalah 83,60 (kategori sehat), faktor pendorong pencapaian kinerja ini antara lain:

1. Perubahan struktur organisasi RSUD Temanggung sesuai dengan standar rumah sakit kelas B membawa dampak pada peningkatan kinerja pelayanan yang semakin berfokus pada keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan.
2. Situasi pandemi COVID-19 pada Tahun 2021 ini menuntut rumah sakit untuk bertahan dengan meningkatkan efektifitas dan efisiensi pelayanan dengan tetap berfokus pada keselamatan pasien dan SDM kesehatan di rumah sakit.
3. Dukungan dari Pemerintah Daerah Kabupaten Temanggung, Kementerian Kesehatan dan CSR (*Corporate Social Responsibility*) dari berbagai pihak dalam memenuhi kelengkapan sarana dan prasarana untuk menghadapi pandemi COVID-19.
4. Peningkatan kompetensi SDM kesehatan melalui pelatihan yang diadakan dengan sistem daring dan pemenuhan jumlah SDM kesehatan sesuai kebutuhan rumah sakit.

B. STRATEGI PENINGKATAN KINERJA DI MASA DATANG

Hal –hal yang harus dilakukan untuk meningkatkan capaian kinerja pada tahun-tahun mendatang antara lain:

1. Dari aspek kinerja keuangan hal-hal yang perlu dilaksanakan dalam Tahun 2021 adalah :
 - a. Pilihan terhadap belanja barang dan jasa maupun belanja modal masih diperlukan kajian kembali dan dipilih belanja barang dan jasa yang mampu menghasilkan keuntungan, utamanya terhadap pengadaan barang dan jasa dengan jumlah pengadaan yang cukup banyak seperti obat dan alat kesehatan. Diperlukan pertemuan antara semua *stakeholder* untuk membahas tentang pengadaan barang dan jasa sehingga akan menghasilkan angka produktifitas dan efisiensi yang nyata.
 - b. Perlu dilakukan kajian pergeseran terhadap belanja barang/jasa yang tidak memiliki dampak peningkatan nilai produktivitas kinerja rumah sakit, dan terhadap belanja yang memang sudah

diklasifikasikan menjadi urusan wajib harus dianggarkan secara total pada tahun anggaran berkenaan. Perlu adanya kajian aspek perencanaan anggaran agar di akhir tahun tidak memiliki kewajiban lancar dan penggunaan SILPA dapat dioptimalkan.

- c. Koordinasi antar Sub Bagian Perencanaan dengan Sub Bagian Keuangan perlu ditingkatkan terutama dalam penganggaran belanja termasuk revisi beserta perubahannya, baik yang bersumber dari APBD, APBN, maupun dari BLUD sehingga kedepan masalah ketepatan administrasi sudah bisa diselesaikan disamping itu ketepatan dalam perencanaan juga akan mempengaruhi kunci keberhasilan pengelolaan Rumah Sakit.
 - d. Perlu dijadikan perhatian untuk persediaan obat yang selalu menjadi perhatian BPK-RI, agar segera dibangun SIM khusus untuk persediaan obat.
 - e. Harus menerapkan pola belanja yang efektif dan efisien dalam upaya meningkatkan pendapatan agar kedepan tidak lagi tergantung dengan supply dari Pemerintah Daerah, Pemerintah Provinsi, maupun Pemerinah Pusat.
 - f. Ke depan harus dicarikan solusi terhadap perhitungan aset yang ada dan salah satu solusinya adalah dengan terus melakukan insentififikasi dan ekstensifikasi guna meningkatkan pendapatan rumah sakit.
2. Dari aspek kinerja non keuangan

Aspek Kinerja Layanan, hal-hal yang perlu dilaksanakan dalam Tahun 2021 adalah:

- a. Peningkatan rata-rata kunjungan rawat darurat, rata-rata operasi dan rehab medik mengingat sarana dan prasarana sudah mulai ditingkatkan dan dicari penyebab turunnya produktifitas pada tahun 2021 dibanding dengan tahun 2020.
- b. Perlu dikaji kembali tentang jumlah tenaga medis yang ada di rumah sakit baik secara kualitas dan kuantitas, untuk tidak dilakukan penambahan lagi terhadap kebutuhan ini mengingat beban tetap sudah mencapai angka 20% dari pendapatan apabila ditambah 40% dengan jasa kebutuhan untuk aspek ini sudah 60 % sehingga akan mempengaruhi terhadap kemampuan belanja modalnya.
- c. Perlu dipertegas adalah ketersediaan dan kebijakan anggaran tentang pengembangan sumber daya manusia dengan biaya yang sudah dipastikan dan terprogram dalam RBA dan untuk selanjutnya menjadi kegiatan yang mesti dilaksanakan guna pengembangan

kapasitas SDM di rumah sakit. Kebijakan Pendidikan dan Pelatihan harus yang nyata–nyata memberikan dampak terhadap peningkatan kualitas SDM dan mempengaruhi terhadap penilaian kinerja Rumah Sakit.

- d. *Research and development* kedepan yang harus mendapatkan perhatian dan diupayakan masing masing bagian atau divisi yang penilaiannya masih belum sesuai dengan capaian target untuk diberikan sedikit stimulus dalam pelaksanaan *research and development*.
- e. Kepatuhan terhadap SOP dalam menyelesaikan proses administrasi.

Dari aspek kinerja non keuangan (Mutu pelayanan dan manfaat bagi masyarakat), hal-hal yang perlu dilaksanakan dalam Tahun 2022

adalah:

- a. Pemberian resep obat harus menjadi bahan perbaikan kedepan masalah *respons time* di Instalasi Farmasi.
- b. Peningkatan pelayanan yang belum maksimal yang di poliklinik. Kedepan mulai pendaftaran, pelayanan kesehatan, penerimaan resep obat dan pembayaran haruslah mendapatkan prioritas yang utama.

Dari aspek lainnya yang berkaitan dengan penyelenggaraan BLUD RSUD:

- a. Dalam penyusunan RBA perlu ditingkatkan :
 - Kecermatan dalam menganggarkan pendapatan.
 - Koordinasi antar bidang dan peran Pejabat Pembuat Komitmen untuk masing-masing kegiatan.
 - Ketepatan waktu penyelesaian harus menjadi prioritas pertama mengingat pelaksanaan pengadaan barang dan jasa yang *continue*.
- b. Pemanfaatan aset oleh pihak ketiga harus didasarkan kepada regulasi yang jelas.
- c. Pemanfaatan sarana prasarana yang telah dibangun untuk diperjelas kembali utamanya pada tahun 2021 manakala gedung A dan gedung B sudah berfungsi agar nantinya tidak menimbulkan beban operasioanal akan tetapi yang diharapkan menjadi keunggulan dari Rumah Sakit yang capaian akhirnya adalah sebagai rumah sakit rujukan.

- d. Pemeliharaan terhadap bangunan yang sudah ada harus menjadi prioritas utama dan dilaksanakan secara berkala jangan sampai upaya *maintenance* ini kedepannya akan menjadi problem tersendiri mengingat gedung yang dibangun memiliki spesifikasi tersendiri.
- e. Diperlukan pengelolaan Sumber Daya Manusia yang paripurna sehingga kedepannya ada kejelasan aspek perencanaan, pengembangan sumberdaya manusia sampai dengan paripurnanya dan harus diperjelas regulasi tentang pengembangan sumber daya manusia.