

## *Kata Pengantar*

Dengan mengucap puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan Berkah, Rahmat dan Karunia-Nya, kami telah dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013 sebagai pertanggungjawaban pelaksanaan Rencana Strategis ( RenStra ) RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2013 ini dimaksudkan sebagai media pertanggungjawaban secara periodik yang berisi informasi mengenai kinerja RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah dalam mencapai visi dan misi dalam rangka perwujudan pemerintahan yang baik (*good governance*). Laporan ini menggambarkan tingkat pencapaian kinerja, keberhasilan dan atau kegagalan di dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi sesuai dengan visi dan misi.

Sebagai wujud komitmen pimpinan beserta segenap aparat di lingkungan RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah dalam melaksanakan akuntabilitas sesuai dengan tugas dan tanggung jawab serta kewenangan yang dimiliki, LAKIP memuat strategi yang dilaksanakan untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran dalam rangka mewujudkan visi dan misi.

Demikian LAKIP ini kami susun semoga dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi pihak-pihak yang berkepentingan, khususnya untuk peningkatan kinerja di masa mendatang.

Klaten, Januari 2014

**Direktur RSJD Dr. RM. Soedjarwadi**  
Provinsi Jawa Tengah

**dr. Tri Kuncoro**  
Pembina  
NIP. 196505261997031006



# Daftar Isi

	Halaman
KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI .....	ii
DAFTAR TABEL .....	iii
DAFTAR BAGAN .....	iv
DAFTAR LAMPIRAN .....	v
IKHTISAR EXECUTIVE .....	vi
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Landasan Hukum .....	1
C. Maksud dan Tujuan .....	2
D. Gambaran Umum Organisasi.....	2
E. SusunanKepegawaian dan SaranaPrasarana.....	4
BAB II RENCANA KERJA DAN PERJANJIAN KERJA .....	11
A. Rencana Strategis .....	11
a. Visi .....	11
b. Misi .....	11
c. Tujuan .....	12
d. Strategi .....	12
B. Rencana Kinerja Tahun ( RKT ) 2013 .....	13
C. Perjanjian Kinerja ( PK ) Tahun 2013 .....	14
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA TAHUN 2013 .....	17
A. Pengukuran Pencapaian Sasaran .....	17
B. Analisis dan Evaluasi Kinerja.....	19
C. Akuntabilitas Keuangan .....	21
BAB IV PENUTUP .....	27
A. Tinjauan Umum Keberhasilan .....	27
B. Permasalahan Atau Kendala Yang Berkaitan dengan Pencapaian Kinerja .....	28
C. Strategi Pemecahan Masalah .....	28



## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Data Kepegawaian Menurut Eselon Dan Golongan .....	4
Tabel 1.2. Data Kepegawaian Menurut Kelompok Pendidikan Formal .....	6
Tabel 1.3. Bangunan/Gedung yang ada di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah .....	7
Tabel 1.4. Instalasi Penunjang RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah .....	7
Tabel 1.5. Sarana Transportasi RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah .....	7
Tabel 1.6. Alat-alat Komunikasi RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah .....	8
Tabel 1.7. Kapasitas Tempat Tidur dan Standar Kelas .....	8
Tabel 1.8. Peralatan RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah .....	9
Tabel 2.1. Rencana Kinerja Tahun 2013 .....	13
Tabel 3.1. Target dan Capaian Indikator Sasaran Tahun 2013 .....	14
Tabel 3.2. Target dan Realisasi Pendapatan Tahun 2013 .....	21
Tabel 3.3. Anggaran dan Realisasi Belanja Tidak Langsung dan Belanja Langsung Tahun 2013 .....	23
Tabel 3.4. Target dan Realisasi (Persasaran yang ditetapkan) pada Tahun 2013 dibandingkan dengan Tahun 2012 .....	23
Tabel 3.5. Perbandingan Target Anggaran & Realisasi Anggaran BLUD pada Tahun 2012dengan2013 .....	25



## DAFTAR BAGAN

Bagan Struktur Organisasi RSJD DR. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah .....	5
---	---



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Matriks Pengukuran Kinerja Kegiatan Tahun 2013 .....	31
Lampiran 2	Anggaran dan Realisasi Belanja Tahun 2013 .....	37
Lampiran 3	Foto-Foto Program dan Kegiatan Tahun 2013 .....	38

## IKHTISAR EKSEKUTIF

RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah merupakan salah satu Rumah Sakit Jiwa milik Pemerintah Provinsi Jawa Tengah yang berkedudukan di Kabupaten Klaten yang beralamatkan di Jalan Ki Pandanaran Km. 02 Klaten dengan kapasitas tempat tidur 189 TT. Saat ini telah ditetapkan sebagai rumah sakit khusus jiwa dengan kelas A non pendidikan oleh Menteri Kesehatan dengan SK Menteri Kesehatan RI Nomor : 216/Menkes/SK/VI/2013.

Hasil analisa data pada tahun 2013, segmen pasar terbanyak yang dilayani saat ini adalah pasien golongan menengah kebawah, terutama pasien JAMKESMAS, JAMKESDA, ASKES, PKMS, dan lain-lain. Sedangkan berdasarkan lokasi asal pengunjung, pengunjung berasal dari berbagai wilayah Jawa Tengah dan DIY, serta sebagian kecil dari luar daerah tersebut.

Pencapaian Kinerja RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah berdasarkan indikator pelayanan kesehatan pada tahun 2013 sebagai berikut :

▪ BOR ( Bed Occupancy rate )	:	63,15%
▪ LOS ( Length Of Stay )	:	19,81 Hari
▪ BTO ( Bed Turn Over )	:	11,62 Kali
▪ TOI ( Turn Over Interval )	:	11,56 Hari
▪ NDR ( Net Death Rate)	:	0,003pasien
▪ GDR ( Gross Death Rate )	:	0,006pasien

Realisasi Pendapatan tahun 2013 sebesar Rp. 13.298.357.959,- (115,64%),melebihi target yang ditetapkan yaitu sebesar Rp. 11.500.000.000,-. Hal ini merupakan kerja keras semua entitas RS baik unit pelayanan seperti: Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Rawat Jalan, Pelayanan Rawat Intensif, Pelayanan Rawat Inap ,Pelayanan Rekam Medis, Pelayanan Radiologi, Farmasi, Diklat, Pelayanan Askes dan Pelayanan Pasien Miskin maupun penunjang lainnya. Dari jumlah pendapatan tersebut, komposisi pendapatan yang cukup besar (54,21 %) dari Pelayanan Pasien Miskin/JKM/JKD, berimbang dengan pasien umum/membayar (45,79%).

Pada aspek administrasi manajemen pada tahun 2013 telah dilaksanakan: pembenahan sistem pengadaan barang dan jasa melalui LPSE dan ULP; pembenahan sistem informasi manajemen yang meliputi rekam medik, billing sistem, akuntansi, serta Pengolah Data Elektronik;

Pada aspek pengembangan SDM, peningkatan kapasitas secara terus menerus dilakukan melalui berbagai kegiatan pendidikan dan pelatihan internal maupun eksternal rumah sakit, serta peningkatan jenjang pendidikan sebagai upaya peningkatan kompetensi SDM sehingga mendukung peningkatan pelayanan yang bermutu , terutama pemenuhan kebutuhan dokter-dokter spesialis sesuai standar klas A.

Pengembangan sarana dan prasarana rumah sakit antara lain dengan dibangunnya gedung Perawatan Psiko Geriatri dan pengadaan beberapa alat kedokteran sebagai pengganti alat yang rusak, yang harus ada sesuai standar maupun pemeliharaan.



Sedangkan prestasi yang dicapai pada tahun 2013 antara lain ; peningkatan kelas RS **menjadi Klas A Khusus** dan **lulus sertifikasi ISO 9001-2008** oleh TUV-NORD pada 8 pokja ; Administrasi manajemen, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rekam Medik, Instalasi Farmasi, Instalasi Promosi Kesehatan, IPSRS , Instalasi Sanitasi dan Diklat.

Berdasarkan hal-hal tersebut, maka pada tahun 2014 RSJD Dr.RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah mengajukan permohonan kepada Gubernur melalui Biro Organisasi dan Kepegawaian untuk dilaksanakannya perubahan SOTK sesuai dengan Kelas RS, Survey Indeks Kepuasan Masyarakat dan Pelaksanaan ISO 9001-2008 untuk unit/instalasi yang belum tersertifikasi. Disamping itu direncanakan dilaksanakan Penilaian Akreditasi Versi 2012 oleh KARS serta surveillance ISO 9001-2008 pada 8 pokja yang telah tersertifikasi guna menjamin keberlangsungan perbaikan terus-menerus dan pelayanan yang SELALU bermutu kepada masyarakat, serta perlu terus diupayakan pemenuhan sarana prasarana sesuai standar Klas A dan penataan infrastruktur berdasar pada master plan.

Klaten, Januari 2014

**Direktur RSJD Dr. RM. Soedjarwadi**  
Provinsi Jawa Tengah

**dr. Tri Kuncoro**  
Pembina  
NIP. 196505261997031006

Mengetahui

**Dewan Pengawas RSJD Dr RM Soedjarwadi**  
Provinsi Jawa Tengah

**Ketua :**  
M. Arief Sambodo, SE., M.Si .....

**Sekretaris :**  
Rima Hayu Sri Widadi, SKM .....

**Anggota :**  
1. Slamet, Akt .....

2. Dwi Astuti Ariyani, SE .....







## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013 adalah dalam rangka memenuhi pertanggungjawaban pelaksanaan Sistem Manajemen Akuntabilitas yang diterapkan oleh RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

Sebagaimana diamanatkan dalam PERDA Provinsi Jawa Tengah No. 8 Tahun 2008 tentang organisasi dan tata kerja Rumah Sakit Umum Daerah Dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah, Tupoksi RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah adalah menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan dan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat.

LAKIP RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013 berisikan ikhtisar pencapaian sasaran sebagaimana yang ditetapkan dalam dokumen penetapan kinerja dan dokumen perencanaan lain sebagai bahan pengukuran dan evaluasi akuntabilitas kinerja untuk dapat digunakan dalam upaya perbaikan secara terus menerus (*continues improvement*) menuju tata kelola pemerintahan daerah yang baik (*Good Local Governance*).

#### **B. Landasan Hukum**

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013 dilandasi dengan dasar hukum sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional ;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan Kinerja Instansi;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2006 Tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Nasional ;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Laporan Keuangan dan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
5. Peraturan Pemerintah No.8 Tahun 2008 tentang Tahapan Tata Cara, Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
6. Instruksi Presiden Nomor 7 tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;

*Melayani Dengan Ketulusan Hati*

7. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
8. Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor 239/IX/6/8/2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
9. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor : 8 Tahun 2008 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah
10. Surat Plt. Sekretaris Daerah Provinsi Jawa Tengah No. 060/021833 tanggal 2 Januari 2014 tentang Penyusunan LAKIP Tahun 2013 dan Penetapan Kinerja Tahun 2014.

### **C. Maksud dan Tujuan**

1. Memantau dan mengendalikan pencapaian kinerja RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013 sebagaimana telah ditetapkan dalam Renstra tahu 2008-2013;
2. Melaporkan capaian realisasi kinerja dan menilai keberhasilan RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah sampai dengan Tahun 2013;
3. Sebagai informasi atas implementasi penerapan Sistem Manajemen Akuntabilitas Kinerja RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah;
4. Sebagai acuan untuk perencanaan kegiatan pada tahun mendatang;
5. Sebagai bukti akuntabilitas kepada para pemangku kepentingan lain atas penggunaan sumber daya dalam rentang waktu satu tahun.
6. Tertib administrasi kegiatan;

### **D. Gambaran Umum Organisasi**

Merujuk pada Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah No. 8 Tahun 2008 Tentang Organisasi dan Tata kerja Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah dan Peraturan Gubernur Jawa Tengah No 95 Tahun 2008 Tentang Penjabaran Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, dapat dijelaskan sebagai berikut :

#### **D.1. Tugas Pokok RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah :**

Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan khususnya usaha Pelayanan Kesehatan Jiwa dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, dan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat.

**D.2 Fungsi RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah adalah :**

- a. perumusan kebijakan teknis di bidang Pelayanan Kesehatan Jiwa;
- b. pelayanan penunjang dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang Pelayanan Kesehatan Jiwa;
- c. penyusunan rencana dan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang Pelayanan Kesehatan Jiwa;
- d. pelayanan medis Kesehatan Jiwa;
- e. pelayanan penunjang medis dan non medis;
- f. pelayanan keperawatan;
- g. pelayanan rujukan;
- h. pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan khususnya Kesehatan Jiwa;
- i. penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat;
- j. pengelolaan urusan kepegawaian, keuangan, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tatalaksana, serta rumah tangga, perlengkapan dan umum.

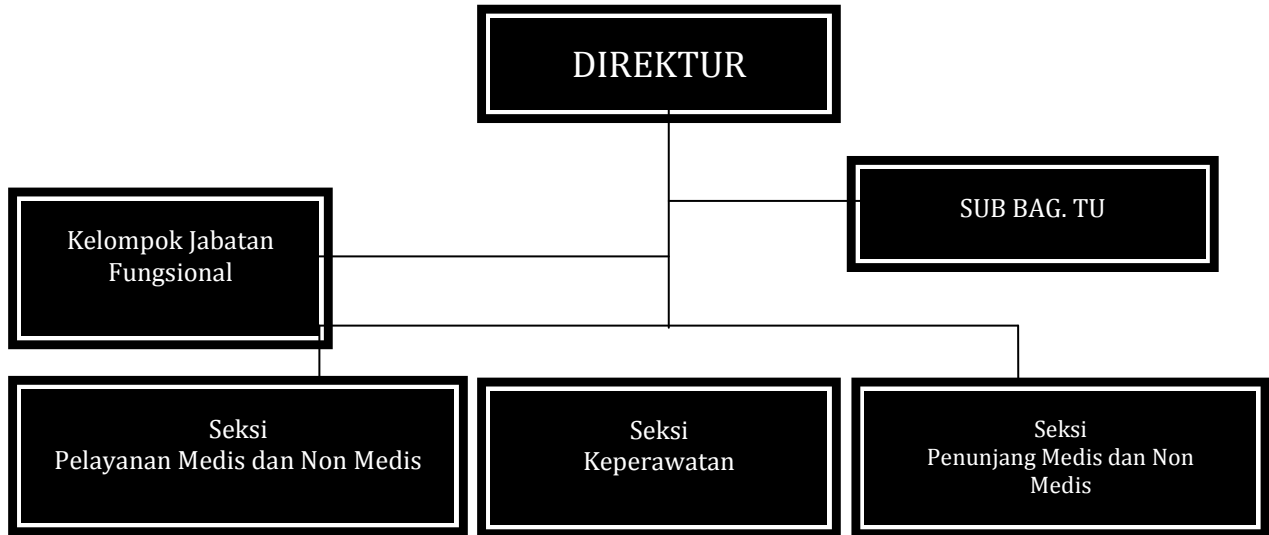
**D.3 Struktur Organisasi**

Struktur Organisasi RSJD Dr. RM. Soedjarwadi berdasar pada Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah No 8 Tahun 2008 tentang SOTK RSUD & RSJD Provinsi Jawa Tengah, RSJD Dr. RM. Soedjarwadi dipimpin oleh seorang Direktur dibantu oleh Subbagian Tata Usaha, Seksi Pelayanan Medis Dan Non Medis, Seksi Keperawatan, Seksi Penunjang Medis Dan Non Medis, dan Kelompok Jabatan Fungsional. Perda tersebut telah di jabarkan pula dalam Peraturan Gubernur nomor 98 tahun 2008 tentang Struktur Organisasi Dan Tata Kerja RSUD dan RSJD Provinsi Jawa Tengah, dengan susunan sebagai berikut:

Susunan Organisasi RSJD Dr. RM. Soedjarwadi terdiri dari:

- a. Direktur;
- b. Subbagian Tata Usaha;
- c. Seksi Pelayanan Medis Dan Non Medis;
- d. Seksi Keperawatan;
- e. Seksi Penunjang Medis Dan Non Medis;
- f. Kelompok Jabatan Fungsional

Gambar 2.1. SOTK RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah



## E. Susunan Kepegawaian dan Sarana Prasarana

### E.1 Data Kepegawaian RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013

Kondisi umum mengenai Sumber Daya Manusia (SDM) dalam melaksanakan kegiatan pelayanan di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah adalah sebanyak **310 orang pegawai** yang terdiri dari :

#### 1) Data Kepegawaian menurut Eselon dan Golongan

Tabel 1.1. Data Kepegawaian Menurut Eselon Dan Golongan

No.	Eselon/Golongan	Jumlah	
1.	Eselon III A	1	orang
2.	Eselon IV A	3	orang
	<b>Jumlah</b>	4	orang
3.	Golongan IV	12	orang
4.	Golongan III	149	orang
5.	Golongan II	49	orang
6.	Golongan I	1	orang
7.	Lain-lain	99	orang
	<b>Jumlah</b>	310	orang

Sumber : data intern RS per 31 Desember 2013

2) Data Kepegawaian menurut Jenis Tenaga & kelompok Pendidikan Formal

Tabel 1.2. Data Kepegawaian Menurut Jenis Tenaga & Kelompok Pendidikan Formal

<b>PNS/CPNS Menurut Jenis Tenaga</b>				
NO	Jenis Tenaga	PNS	Non PNS	Jumlah
1	Medis	17	14	31
2	Paramedis Perawatan	98	34	132
3	Paramedis Non Perawatan	41	21	62
4	Non Medis	55	30	85
<b>JUMLAH</b>		<b>211</b>	<b>99</b>	<b>310</b>
<b>PNS/CPNS Menurut Pendidikan</b>				
NO	Pendidikan	PNS/ CPNS	Non PNS / Konsulen	Jumlah
<b>MEDIS</b>				
1	Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa	3	1	4
2	Dokter Spesialis Saraf	1	1	2
3	Dokter Gigi	3	-	3
4	Dokter Umum	10	6	16
5	Dokter Spesialis Radiologi	-	1	1
6	Dokter Spesialis Anak	-	1	1
7	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	-	1	1
8	Dokter Spesialis Pathologi Klinik	-	1	1
9	Dokter Spesialis Anestesi	-	1	1
10	Dokter Spesialis Rehabilisai Medik	-	1	1
<b>Paramedis Perawatan</b>				
1	S 1 Keperawatan Ners	5	13	18
2	S1 Keperawatan	14	3	17
3	D IV keperawatan	6	3	9
	D3 keperawatan	63	15	78
4	SPR *B*	4	-	4
5	SPKSJ	2	-	2
6	SPK	1	-	1
7	D3 Gigi/SPRG	2	-	2
8	D3 Bidan	1	-	1
<b>Paramedis Non Perawatan</b>				
				0
1	Apoteker	2	6	8
2	S2 psikologi	1	0	1
3	S1 psikologi	3	1	4
4	SKM	2	2	4
5	S. Si	1	-	1

6	S1 Gizi	1	-	1
7	D3 Gizi	2	-	2
8	D3 Fisioterapi	3	-	3
9	D3 Analisis Kesehatan	5	1	6
10	D3 Sanitasi	-	-	0
11	D3 Teknik Elektromedik	1	-	1
12	D3 Teknik Rongent	3	2	5
13	D3 Okuphasi Therapy	4	-	4
14	D3 Rekam Medik	2	3	5
15	D3 Terapi Wicara	1	1	2
16	D3 Farmasi	3	-	3
17	D3 Akupuntur	-	1	1
18	SAA/SMF	2	2	4
19	SPSA/SMPS	1	-	1
20	SMAK	1	-	1
21	Sarjana hukum	-	-	0
22	Sarjana ekonomi	1	-	1
23	SMA	2	-	2
24	S.ST	-	1	1
25	D3 Teknik Gizi	-	1	1
<b>NON MEDIS / NON PARAMEDIS</b>				
1	S2 Sains	1	0	1
2	Sarjana Ekonomi	8	2	10
3	Sarjana Ilmu Politik	1	-	1
4	Sarjana Teknik	1	1	2
5	Sarjana Komputer	1	-	1
6	Sarjana Sosial	1	0	1
7	Sarjana Perpustakaan	-	1	1
8	Sarjana Pendidikan	-	1	1
9	AKU B	1	1	2
10	SMA	20	11	31
11	SMEA	5	1	6
12	STM	9	5	14
13	KPAA	1	-	1
14	SMKK	-	6	6
15	SMP	6	-	6
16	SD	-	1	1
<b>Jumlah</b>		<b>211</b>	<b>99</b>	<b>310</b>

Sumber : data intern RSper 31 Desember 2013

## E.2. Sarana dan Prasarana

### 1) Tanah dan Bangunan

RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah menempati tanah **seluas 28.984 m<sup>2</sup>** yang terbagi dalam **4 (empat) lokasi** yang terpisah sebagai berikut :

*Melayani Dengan Ketulusan Hati*

1. Sebidang tanah seluas : 10.950 m<sup>2</sup>
2. Sebidang tanah seluas : 1.667 m<sup>2</sup>
3. Sebidang tanah seluas : 5.267 m<sup>2</sup>
4. Sebidang tanah seluas : 10.100 m<sup>2</sup>

Sampai dengan saat laporan ini dibuat, bangunan/ gedung yang telah didirikan **untuk pelayanan** berada pada area/ lahan tanah seluas 10.120 m<sup>2</sup>, dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 1.3. Bangunan / Gedung yang ada di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

No	NAMA BANGUNAN	LANTAI	UKURAN
1	Instalasi Gawat Darurat	1	312,5 M <sup>2</sup>
2	Instalasi Rawat Jalan	1	1.203,35 M <sup>2</sup>
3	Instalasi Farmasi	1	406 M <sup>2</sup>
4	Instalasi Rekam Medik	1	416 M <sup>2</sup>
5	Instalasi Laboratorium	1	80 M <sup>2</sup>
6	Instalasi Radiologi	1	176 M <sup>2</sup>
7	Instalasi Rehabilitasi Medik + Fisioterapi	1	165 M <sup>2</sup>
8	Ruang Komite Medik	1	91 M <sup>2</sup>
9	Instalasi Laundry	1	91 M <sup>2</sup>
10	Instalasi Gizi	1	273 M <sup>2</sup>
11	Instalasi Rehabilitasi Mental Sosial	1	765 M <sup>2</sup>
12	Instalasi PSRS + Instalasi Sanitasi	1	85 M <sup>2</sup>
13	Instalasi Diklat	2	144 M <sup>2</sup>
14	Instalasi PDE	2	80 M <sup>2</sup>
15	Kamar Mayat	1	15 M <sup>2</sup>
16	Instalasi Rawat Inap	1	5.205,75 M <sup>2</sup>
17	Administrasi Manajemen	2	1.032,9 M <sup>2</sup>
18	Aula-ruang pertemuan utama	1	182 M <sup>2</sup>
19	Ruang Pertemuan	2	220 M <sup>2</sup>
20	KM/WC Umum	1	99,75 M <sup>2</sup>
21	Ruang Tunggu	1	94,5 M <sup>2</sup>
22	Pos Penjagaan Satpam	1	15,9 M <sup>2</sup>
23	Koperasi	1	34,8 M <sup>2</sup>
24	IPAL	1	199,5 M <sup>2</sup>
25	Masjid	1	209,25 M <sup>2</sup>
	JUMLAH		<b>11.597,2 M<sup>2</sup></b>

Sumber : data intern RS per 31 Desember 2013

Tabel 1.4. Instalasi Penunjang RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah

No	Keterangan	Jumlah
1.	Inst. Air Minum (PDAM)	1 unit sambungan
2.	Inst. Sumur Gali	4 unit
3.	Tandon Air ( Reservoir )	4 buah
4.	Inst. Listrik PLN	Daya 197 KVA
5.	Inst. Generator / Genset	Daya 250 KVA
6.	Inst. Pengolahan Limbah	1 Unit
7.	Incenerator	1 Unit Kapasitas 0,5 m <sup>3</sup>
8.	Sumur pantek / bor	3 buah
9.	Instalasi Gas Medik	1 unit
10.	Instalasi Komunikasi	1 unit

**Sumber : data intern RS per 31 Desember 2013**

Tabel 1.5. Sarana Transportasi RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah

No.	Nama Kendaraan	Jumlah
1.	Kend. Roda 4 Dinas Operasional Direktur	1 Unit
2.	Kend. Roda 2 Dinas Operasional Pejabat Struktural	4 Unit
3.	Kend. Roda 4 Dinas Operasional Keg. Pelayanan	5 Unit
4.	Kendaraan Ambulance	2 Unit
5.	Mobil Jenazah	1 Unit
6.	Kend. Roda 2 untuk operasional	1 Unit
7.	Sepeda kayuh	4 unit
8.	Trolley pakaian	7 Unit
9.	Trolley makanan	9 Unit
10.	Gerobag Sampah	2 Unit

**Sumber : data intern RS per 31 Desember 2013**

Tabel 1.6. Alat-alat Komunikasi RSJD RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah

No.	Nama Alat	Keterangan
1.	Telephon	2 Sambungan
2.	Faximille	1 Sambungan
3.	Speedy	1 Unit
4.	Studio Radio Mini	1 Set
5.	PABX 284 channel	1 unit
6.	Radio Komunikasi HT	5 buah
7.	Billing System	1 Jaringan

**Sumber : data intern RS per 31 Desember 2013**



Tabel 1.7. Kapasitas Tempat Tidur dan Standar Kelas

Ruang/Kelas	Kapasitas
<b>Intensif Psikiatrik</b>	50 TT
<b>VIP</b>	7 TT
<b>Utama</b>	2 TT
<b>Klas I</b>	14 TT
<b>Klas II</b>	19 TT
<b>Klas III</b>	97 TT
Jumlah	<b>189 TT</b>

Sumber : data intern RS per 31 Desember 2013

## 2) Peralatan

Peralatan kedokteran dari yang paling sederhana sampai yang paling canggih secara bertahap akan terus diupayakan pengembangannya. Untuk mencapai sasaran program dan mewujudkan visi serta misi rumah sakit, upaya-upaya yang telah dilakukan RSJD Dr RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah adalah dengan penambahan serta penggantian peralatan kedokteran yang ada sesuai perkembangan teknologi peralatan kedokteran saat ini dalam rangka memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat.

Tabel 1.8. Peralatan Kedokteran RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah

NO	JENIS PERALATAN CANGGIH	JUMLAH
1	Automatic Analyzer Laboratory Unit	1
2	Automatic Blood Cell Counter	1
3	Automatic X-Ray Film Processor	1
4	Bed Side Monitor	2
5	Bicycle Exercise Electro Type	2
6	Blood Gas Analyzer	1
7	Brain Mapping	2
8	Centrifuge Haematocrite	1
9	Defibrillator	4
10	Dental Air Compressor	2

<b>11</b>	Dental X-Ray unit General	<b>1</b>
<b>12</b>	Dental X-Ray Unit Panoramic Type	<b>1</b>
<b>13</b>	Digital Balance	<b>1</b>
<b>14</b>	Digital Multimeter	<b>1</b>
<b>15</b>	ECT (Electro Convulsator)	<b>1</b>
<b>16</b>	ECT MECTA	<b>1</b>
<b>17</b>	Electro Cardio Graph (ECG)	<b>1</b>
<b>18</b>	Electro Encephalograph (EEG)	<b>2</b>
<b>19</b>	Electro Stimulator	<b>4</b>
<b>20</b>	Electromyograph (EMG)	<b>1</b>
<b>21</b>	Electro Neuro Myograph	<b>1</b>
<b>22</b>	Examination Lamp	<b>1</b>
<b>23</b>	Epilepsi Monitor	<b>1</b>
<b>24</b>	Film Dryer	<b>1</b>
<b>25</b>	Micro Wave Diathermy	<b>1</b>
<b>26</b>	Microscope Binocular	<b>1</b>
<b>27</b>	Mixer	<b>1</b>
<b>28</b>	Mobile X-Ray Unit	<b>1</b>
<b>29</b>	Acupuncture Equipment	<b>1</b>
<b>30</b>	Trans Cranial Doppler	<b>1</b>
<b>31</b>	AKJL / EP Measuring System	<b>1</b>
<b>32</b>	Sleep Disorder	<b>1</b>
<b>33</b>	Fluoroscopy	<b>1</b>

**Sumber : data intern RS per 31 Desember 2013**

## BAB II

### RENCANA KERJA DAN PERJANJIAN KERJA

#### A. Rencana Strategi

Rencana strategi adalah merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai dengan lima tahun dengan memperhitungkan potensi, peluang, tantangan dan hambatan yang timbul. Rencana strategi RSJD Dr RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah Tahun 2008 s/d 2013. Dalam Renstra memuat Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Indikator sasaran, target jangka menengah dan target tahunan sebagai berikut :

##### a. Visi

Visi merupakan suatu keadaan atau harapan yang harus diwujudkan pada masa yang akan datang. Visi Pemerintah Provinsi Jawa Tengah tahun 2013-2018 "Menuju Jawa Tengah Sejahtera Dan Berdikari". Dengan mengacu pada Visi Provinsi Jawa Tengah, maka RSJD Dr RM Soedjarwadi memiliki Visi sebagai berikut :

**" Rumah Sakit Jiwa yang berdaya saing tinggi melalui pelayanan yang profesional."**

Visi tersebut mengandung makna sebagai berikut :

Bahwa dalam upayanya memberikan pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif kepada masyarakat benar-benar berpegang teguh pada pelayanan yang profesional agar bisa memberikan daya ungkit dalam memenangkan persaingan pasar, karena RSJD Dr RM Soedjarwadi diapit oleh rumah sakit jiwa-rumah sakit jiwa lainnya ; RSJD Surakarta, RSJ Ghrasia Yogyakarta dan RSJP dr Soerojo Magelang

##### b. Misi

Merupakan hal-hal yang harus dilakukan organisasi untuk mewujudkan Visi, menyangkut kepentingan organisasi, masyarakat, pelanggan dan stakeholders. Guna mewujudkan visi tersebut terdapat Misi yang harus dilaksanakan oleh RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah yaitu:

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa terpadu dan komprehensif dengan biaya yang terjangkau oleh masyarakat;
2. Mengembangkan kualitas SDM secara berkesinambungan;
3. Mengembangkan pelayanan unggulan;
4. Mewujudkan kesejahteraan semua pihak yang terkait;
5. Mewujudkan rumah sakit yang terakreditasi lebih lanjut.

### **c. Tujuan**

Guna mewujudkan misi tersebut, terdapat tujuan yang akan dicapai oleh RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, yaitu :

1. Meningkatkan dan mengoptimalkan sarana dan prasarana guna meningkatkan pelayanan jiwa terpadu dan unggulan serta memenuhi tuntutan semua pihak yang terkait
2. Meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa terpadu dan komprehensif untuk memenuhi tuntutan masyarakat
3. Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM secara berkesinambungan untuk menghadapi persaingan
4. Mengembangkan pelayanan unggulan serta meningkatkan promosi guna menghilangkan stigma masyarakat terhadap rumah sakit jiwa
5. Melaksanakan dan menyempurnakan protap untuk mengikuti akreditasi tingkat lanjut
6. Mewujudkan mekanisme kerja dan koordinasi yang baik
7. Merencanakan anggaran dengan baik untuk menunjang pelayanan sehingga target pendapatan dana kesejahteraan semua pihak terpenuhi

### **d. Strategi**

Strategi merupakan cara untuk mencapai suatu tujuan dan sasaran yang dijabarkan dalam kebijakan dan program. Agar bisa menyusun strategi yang tepat, maka dilakukan analisis secara tajam dan langkah-langkah sistematis.

Guna tercapainya tujuan yang telah ditetapkan tersebut maka diperlukan strategi sebagai berikut :

1. Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat
2. Diversifikasi pelayanan untuk menggali potensi-potensi pasar
3. Mengoptimalkan utilisasi sarana & prasarana serta meningkatkan promosi untuk meningkatkan cakupan pelayanan

4. Membangun jejaring pelayanan kesehatan
5. Efisiensi & efektivitas penggunaan anggaran

## B. Rencana Kinerja Tahun (RKT) 2013

Dalam rencana kerja tahun 2013 RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, sasaran, indikator dan target yang hendak dicapai adalah sebagaimana tercantum dalam tabel sebagai berikut :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
( 1 )	( 2 )	( 3 )
<b>Meningkatnya kualitas dan kuantitas sumberdaya manusia melalui pendidikan dan pelatihan serta pola rekrutmen</b>	Terlaksananya kegiatan kursus singkat/pelatihan-pelatihan/IHT/ Workshop Akreditasi KARS versi 2012, pengiriman diklat eksternal & pertemuan ilmiah lainnya	100 %
<b>Meningkatnya sarana dan prasarana dalam rangka menunjang pelayanan</b>	Pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana dalam rangka menunjang pelayanan RS :	
	1. Rata-rata jumlah tempat tidur ( BOR )	60-85 %
	2. Length of stay ( LOS )	30 hari
	3. Turn Over Interval ( TOI )	10 hr
	4. Gross Date Rate ( GDR )	0,005
	5. Net date Rate ( NDR )	0
	6. Jumlah kunjungan rawat jalan	70.000 Orang
	7. Jumlah kunjungan rawat inap	45.000 pasien
<b>Meningkatnya promosi rumah sakit dan pengembangan mutu pelayanan secara berkesinambungan</b>	Peningkatan mutu pelayanan kesehatan masyarakat sebagai upaya meningkatkan pelayanan RS:	
	1. Rata-rata jumlah tempat tidur ( BOR )	60-85 %
	2. Length of stay ( LOS )	30 hari
	3. Turn Over Interval ( TOI )	10 hr
	4. Gross Date Rate ( GDR )	0,005

<b>Terwujudnya efisiensi, efektifitas dan fleksibilitas pengelolaan keuangan</b>	5. Net date Rate ( NDR )	0
	6. Jumlah kunjungan rawat jalan	70.000 Orang
	7. Jumlah kunjungan rawat inap	45.000 pasien
	Pemenuhan kebutuhan pelayanan dan pendukung pelayanan sebagai upaya untuk meningkatkan pelayanan RS :	
	1. Rata-rata jumlah tempat tidur ( BOR )	60-85%
	2. Length of stay ( LOS )	30 hari
	3. Turn Over Interval ( TOI )	10 hr
	4. Gross Date Rate ( GDR )	0,005
	5. Net date Rate ( NDR )	0
	6. Jumlah kunjungan rawat jalan	70.000 Orang
7. Jumlah kunjungan rawat inap	45.000 pasien	
<b>Berkembangnya pelayanan unggulan dan pelayanan spesialistik</b>	Pemenuhan pelayanan unggulan dan pelayanan spesialistik sebagai upaya meningkatkan pelayanan kepada masyarakat	
	1. Rata-rata jumlah tempat tidur ( BOR )	60-85 %
	2. Length of stay ( LOS )	30 hari
	3. Turn Over Interval ( TOI )	10 hr
	4. Gross Date Rate ( GDR )	0,005
	5. Net date Rate ( NDR )	0
	6. Jumlah kunjungan rawat jalan	70.000 Orang
	7. Jumlah kunjungan rawat inap	45.000 pasien

### C. Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2013

Setelah melalui berbagai tahapan, dengan mempertimbangkan berbagai aspek, ternyata rencana kinerja tahunan Tahun 2013, mengalami perubahan sebagaimana telah ditetapkan dalam Perjanjian Kerja yang telah disepakati antara Direktur RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah dengan Gubernur Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013 sebagai berikut dalam Tabel.7 :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp.)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<b>Meningkatnya kualitas dan kuantitas sumberdaya manusia melalui pendidikan dan pelatihan serta pola rekrutmen</b>	Terlaksananya kegiatan kursus singkat/pelatihan-pelatihan/IHT/ Workshop Akreditasi KARS versi 2012, pengiriman diklat eksternal & pertemuan ilmiah lainnya	100 %	<b>Program Sumber Daya Kesehatan Kegiatan :</b>	<b>650.000.000</b>
			Kegiatan Peningkatan Mutu SDM RS	<b>650.000.000</b>
<b>Meningkatnya sarana dan prasarana dalam rangka menunjang pelayanan</b>	Pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana dalam rangka menunjang pelayanan RS : 1. BOR 2. Length of stay (LOS) 3. Turn Over Interval (TOI) 4. Gross Date Rate (GDR) 5. Net Date Rate ( NDR ) 6. Jumlah kunjungan rawat jalan 7. Jumlah kunjungan rawat inap	60-85 % <30 hari 10 pasien 0.005 0 70.000 pasien 45.000 pasien	<b>Program Akses Pelayanan Kesehatan Masyarakat. Kegiatan :</b>	<b>8.715.007.000</b>
			1. Kegiatan Peningkatan Fasilitas RS	<b>4.094.000.000</b>
			2. Kegiatan Peningkatan Sarana Penunjang Pelayanan.	<b>821.007.000</b>
			3. Kegiatan Peningkatan Fasilitas Pelayanan Rumah Sakit	<b>3.800.000.000</b>
			<b>Program Pelayanan Administrasi Perkantoran Kegiatan :</b>	<b>7.211.950.000</b>
			1. Kegiatan Penyediaan Makanan dan Minuman	<b>1.900.000.000</b>
2. Kegiatan Penyediaan Jasa Pelayanan Perkantoran	<b>5.311.950.000</b>			
<b>Meningkatnya promosi rumah sakit dan pengembangan mutu pelayanan secara berkesinambungan</b>	Peningkatan mutu pelayanan kesehatan masyarakat sebagai upaya meningkatkan pelayanan RS : 1. BOR 2. Length of stay (LOS) 3. Turn Over Interval (TOI) 4. Gross Date Rate (GDR) 5. Net Date Rate ( NDR ) 6. Jumlah kunjungan rawat jalan 7. Jumlah kunjungan rawat inap	60-85 % <30 hari 10 pasien 0.005 0 70.000 pasien 45.000 pasien	<b>Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. Kegiatan :</b>	<b>200.000.000</b>
			1. Kegiatan Promosi Kesehatan dan Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit	<b>150.000.000</b>
			2. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bagi Korban Bencana	<b>50.000.000</b>





## BAB III

### AKUNTABILITAS KINERJA TAHUN 2013

Akuntabilitas kinerja adalah kewajiban untuk mempertanggungjawabkan secara transparan mengenai keberhasilan atau kegagalan dalam pencapaian visi dan melaksanakan misi organisasi kepada pihak-pihak yang berwenang menerima pelaporan akuntabilitas.

Pengukuran Kinerja digunakan sebagai dasar untuk penelitian keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan tujuan dan sasaran yang akan dicapai, yang telah ditetapkan dalam Visi dan Misi RSJD Dr RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. Pengukuran dimaksud itu merupakan suatu hasil dari suatu penilaian yang sistematis dan didasarkan pada kelompok indikator kinerja kegiatan berupa masukan, keluaran, hasil.

Penilaian dimaksud tidak terlepas dari kegiatan mengolah dan masukan untuk diproses menjadi keluaran penting dan berpengaruh terhadap pencapaian tujuan dan sasaran.

Pada pembahasan akuntabilitas kinerja Tahun 2013, ada 3 (tiga) aspek yang akan dibahas, yaitu :

1. Pengukuran Pencapaian Sasaran (PPS)
2. Akuntabilitas Keuangan
3. Evaluasi dan Analisis Kinerja

Untuk memudahkan interpretasi atas pencapaian sasaran dipergunakan interval nilai sebagai berikut :

- > 101 = Amat Baik
- 80 - 100 = Baik
- 50 - 79 = Cukup
- <49 = Kurang

Penjelasan lebih lanjut aspek tersebut, adalah sebagai berikut :

#### A. Pengukuran Pencapaian Sasaran

Pengukuran pencapaian sasaran dilakukan guna mengetahui tingkat pencapaian sasaran dari target yang telah ditetapkan dalam Penetapan Kinerja. Untuk mengukur sejauhmana pencapaian tujuan tersebut, telah ditetapkan 5 sasaran strategis sebagai tolak ukur keberhasilan atau kegagalannya. Adapun pengukuran kelima sasaran tersebut adalah sebagai berikut dalam tabel.8

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	%	% Capaian Tahun seblmnya
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	
<b>1. Meningkatnya kualitas dan kuantitas sumberdaya manusia melalui pendidikan dan pelatihan</b>	Terlaksananya kegiatan kursus singkat/pelatihan-pelatihan/IHT/ Workshop Akreditasi KARS versi 2012, pengiriman diklat eksternal & pertemuan ilmiah lainnya	100 %	96,98%	96,98	<b>99.82 %</b>
	Sasaran-1			<b>96,98</b>	<b>99.82 %</b>
<b>2. Meningkatnya sarana dan prasarana dalam rangka menunjang pelayanan</b>	Pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana dalam rangka menujung pelayanan RS : 1. BOR 2. LOS 3. TOI 4. Gross Date Rate (GDR) 5. Net Date Rate ( NDR ) 6. Jumlah kunjungan rawat jalan 7. Jumlah kunjungan rawat inap	60-85 % <30 hari <10 hari <0,005 0 70.000 pasien 45.000 pasien	63,15 % 19,81 hr 11,56 hr 0,003 0,006 86.937 Orang 43.564 pasien	58.65% 21,66 hr 15,27 hr 166 60 124,2 96,8	0,006 0,004 61.347 Orang 42.535pasien
	Sasaran-2			<b>101,75</b>	<b>104,52</b>
<b>3. Meningkatnya promosi rumah sakit dan pengembangan mutu pelayanan secara berkesinambungan</b>	Peningkatan mutu pelayanan kesehatan masyarakat sebagai upaya meningkatkan pelayanan RS : 1. BOR 2. LOS 3. TOI 4. Gross Date Rate (GDR) 5. Net Date Rate ( NDR ) 6. Jumlah kunjungan rawat jalan 7. Jumlah kunjungan rawat inap	60-85 % <30 hari <10 hari <0,005 0 70.000 pasien 45.000 pasien	63,15 % 19,81 hr 11,56 hr 0,003 0,006 86.937 Orang 43.564 pasien	58.65% 21,66 hr 15,27 hr 166 60 124,2 96,8	0,006 0,004 61.347 Orang 42.535pasien
	Sasaran-3			<b>101,75</b>	<b>104,52</b>
<b>4. Terwujudnya efisiensi, efektifitas dan fleksibilitas pengelolaan keuangan</b>	Pemenuhan kebutuhan pelayanan dan pendukung pelayanan sebagai upaya untuk meningkatkan pelayanan RS : 1. BOR 2. LOS 3. TOI 4. Gross Date Rate (GDR) 5. Net Date Rate ( NDR ) 6. Jumlah kunjungan rawat jalan 7. Jumlah kunjungan rawat inap	60-85 % <30 hari <10 hari <0,005 0 70.000 pasien 45.000 pasien	63,15 % 19,81 hr 11,56 hr 0,003 0,006 86.937 Orang 43.564 pasien	58.65% 21,66 hr 15,27 hr 166 60 124,2 96,8	0,006 0,004 61.347 Orang 42.535pasien
	Sasaran-4			<b>101,75</b>	<b>104,52</b>
<b>5. Berkembangnya pelayanan unggulan dan pelayanan spesialistik</b>	Pemenuhan pelayanan unggulan dan pelayanan sub spesialistik sebagai upaya meningkatkan pelayanan RS : 1. BOR		63,15 %		58.65%

2.	LOS	60-85 %	19,81 hr		21,66 hr
3.	TOI	<30 hari	11,56 hr		15,27 hr
4.	Gross Date Rate (GDR)	<10 hari	0,003	166	0,006
5.	Net Date Rate ( NDR )	<0,005	0,006	60	0,004
6.	Jumlah kunjungan rawat jalan	0	86.937 Orang	124,2	61.347 Orang
7.	Jumlah kunjungan rawat inap	70.000 pasien 45.000 pasien	43.564 pasien	96,8	42.535pasien
Sasaran-5				<b>101,75</b>	<b>104,52</b>
<b>Capaian Sasaran1-5</b>				<b>100,79</b>	<b>103,32</b>

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja sasaran-1, dengan indikator pertama telah tercapai 96,98 % yaitu terlaksananya bimtek dan workshop, kursus-kursus singkat, dan diklat eksternal. Mengacu pada hasil pengukuran sasaran 2-5 terlihat bahwa, cakupan pelayanan rawat jalan meningkat dari target yang ditetapkan 70.000 pasien meningkat menjadi 86.937 pasien (124,2 %). Sebaliknya capaian cakupan rawat inap tidak mencapai target 45.000 pasien ; 43.564 pasien (96,8 %). Tahun 2013 BOR : 63,15%, LOS: 19.81 hari, TOI: 11,56 hari, NDR: 0,006 penderita, GDR: 0,003 penderita. Perbandingan prosentase dengan tahun lalu ada yang menurun dikarenakan target dalam penetapan kinerja (PK) Tahun 2013 dinaikkan prosentasenya sehingga mempengaruhi prosentase dalam realisasi.

Dari hasil pengukuran pencapaian sasaran 1-5 memperoleh hasil **100,79 % kategori Baik** ( hanya kurang 0,21% untuk kategori amat baik )

## B. Analisis dan Evaluasi Kinerja

### B.1. Analisis

Dalam analisis ini disajikan perkembangan pencapaian sasaran dan tujuan secara efektif dan efisien sesuai dengan kebijakan, program dan kegiatan yang telah ditetapkan.

Sebagaimana tercantum dalam Rencana Strategik, bahwa terdapat sasaran yang ingin dicapai yaitu Peningkatan Kinerja Pelayanan Kesehatan di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah dengan indikator :

1. Pengukuran Pencapaian Sasaran RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah 100,79 %
2. *Angka statistic RS*, seperti Bed Occupancy Rate (BOR), Length of Stay (LOS), Turn Over Interval (TOI) tidak dapat dihitung prosentasi pencapaian rencana tingkat capaiannya karena berdasarkan standar Kementerian Kesehatan indikator-indikator tersebut berada dalam range (angka antara). Penghitungan tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur rumah

sakit (BTO) digunakan bersama-sama dengan indikator lain yaitu LOS dan TOI.

3. Menurut Kementerian Kesehatan, standar tingkat efisiensi Rumah Sakit Jiwa sebagai berikut :
  - Angka penggunaan tempat tidur (BOR) = 60-85 %
  - Rata-rata lamanya dirawat (LOS) = < 30 hari
  - Interval penggunaan tempat tidur (TOI) = tidak ditentukan
  - Frekuensi penggunaan tempat tidur (BTO) = tidak ditentukan
  - Indek Kepuasan Masyarakat kategori Baik = 89.18%

Berdasarkan akumulasi pencapaian sasaran maka diperoleh keseluruhan kinerja pencapaian tujuan sebesar **100,79 %** atau dalam kategori **Baik**.

## B.2. Evaluasi Kinerja

Pengukuran kinerja kegiatan adalah untuk mengetahui tingkat capaian dari target yang telah ditetapkan pada RSJD Dr RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah dan kinerja masing-masing program.

Berdasarkan pada matrik pengukuran kinerja kegiatan (PKK) maka dapat diketahui bahwa tingkat pencapaian target kegiatan dari RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah dari masing-masing indikator kinerja kegiatan adalah **89,86 %** atau semua kegiatan dapat dilaksanakan dengan kategori **Baik**.

Untuk lebih jelasnya mengenai tingkat pencapaian dari masing-masing kegiatan dapat dilihat pada matrik terlampir.

Berdasarkan pada hasil perhitungan pengukuran pencapaian sasaran (PPS) dan pengukuran kinerja kegiatan (PKK) yang telah dilakukan di atas dengan membandingkan antara rencana pencapaian target dengan realisasi yang ada berdasarkan indikator-indikator yang telah ditetapkan, dapat diketahui bahwa RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya pada Tahun Anggaran 2013 dikategorikan **Baik**.

## C. Akuntabilitas Keuangan

Dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, pada tahun anggaran 2013 yaitu :

### a. Target Pendapatan

Pada tahun 2013, RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah target pendapatan sebesar Rp 11.500.000.000,- dengan realisasinya sebesar **Rp. 13.298.357.959,-** sehingga prosentase pendapatan yang dicapai melebihi target, yaitu **115,64 %** (15,64 % lebih tinggi dari target).

Rincian target dan realisasi pendapatan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 3.2.Target dan Realisasi Pendapatan Tahun 2013**

Jenis Pendapatan	Target	Realisasi	Lebih/kurang	%
	(Rp)	(Rp)		
2	3	4	5	6
<b>Pendapatan Pelayanan Kesehatan</b>	<b>11.050.740.000</b>	<b>13.154.104.466</b>	<b>2.103.364.466</b>	<b>119,03</b>
Gawat Darurat	236.280.000	208.100.500	(28.179.500)	88,07
Rawat Jalan	817.788.000	849.107.500	31.319.500	103,83
Rawat Inap	776.229.000	587.009.000	(189.220.000)	75,62
Rawat Intensif	194.750.000	121.829.500	(72.920.500)	62,56
Laboratorium	132.230.000	315.442.000	183.212.000	238,56
Rekam Medis	295.798.000	220.010.000	(75.788.000)	74,38
Radiologi	85.928.000	76.053.000	(9.875.000)	88,51
Rehabilitasi Medik	14.025.000	13.603.200	(421.800)	96,99
Farmasi	1.347.480.000	2.049.297.306	701.817.306	152,08
CCSD / Sanitasi dan Laundry	-	10.952.250	10.952.250	
Gizi	-	42.500	42.500	
Askes/PHB	1.301.507.000	1.420.211.867	118.704.867	109,12
Pelayanan Pasien Miskin/JKM, JKD	5.773.760.000	7.209.201.653	1.435.441.653	124,86
Diklat	62.425.000	67.816.000	5.391.000	108,64
Hasil Kegiatan Rehabilitasi	12.540.000	2.149.900	(10.390.100)	17,14
Pendapatan Jasa Lain-lain	-	3.278.290	3.278.290	
<b>Pendapatan Pemakaian kekayaan daerah</b>	<b>89.260.000</b>	<b>52.336.000</b>	<b>36.924.000</b>	<b>58,63</b>
Sewa Rumah Dinas	2.460.000	1.750.000	(710.000)	71,14
Sewa Asrama dan Aula	43.200.000	18.905.000	(24.295.000)	43,76
Sewa Kantin dan Koperasi	1.800.000	1.800.000	-	100,00
Sewa untuk Parkir dan Olah Raga	3000.000	3.840.000	840.000	128,00
<b>Penerimaan Lain-lain</b>	<b>38.800.000</b>	<b>26.041.000</b>	<b>(12.759.000.)</b>	<b>67,12</b>

Pendapatan Ambulance dan Mobil Jenazah	34.800.000	21.450.000	(13.350.000)	61,64
Fotocopy	4.000.000	4.591.000	591.000	114,78
<b>Pendapatan Penatausahaan</b>	<b>360.000.000</b>	<b>91.917.493</b>	<b>(268.082.507)</b>	<b>25,53</b>
Bunga Bank/Jasa Giro	360.000.000	89.038.573	(270.961.427)	24,73
Piutang Pasien	-	1.195.920	1.195.920	
Legalisir	-	1.683.000	1.683.000	
	<b>11.500.000.000</b>	<b>13.298.357.959</b>	<b>1.798.357.959</b>	<b>115,64</b>

Apabila dibandingkan antara pendapatan Tahun 2012 dengan 2013, maka realisasi tahun 2012 adalah sebesar Rp.10.680.278.065,- telah melebihi target sebanyak 130,06 % dari target Rp. 8.200.000.000,- dan untuk tahun 2013 realisasi pendapatan sebesar Rp. 13.298.357.959,- telah melebihi target sebanyak 115,64 % dari target Rp. 11.500.000.000,-

Apabila dibandingkan antara Tahun 2012 dengan 2013, dengan melihat tabel di atas maka dapat dikatakan bahwa realisasi pendapatan terdapat kenaikan sebanyak Rp.13.105.071.930,- (119,78%).

#### **b. Pelaksanaan APBD Tahun 2013**

Pada tahun 2013 RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, mendapatkan anggaran sebesar **Rp. 48.999.234.000,-** dan terealisasi atau terserap sebesar Rp. **44.451.844.925 ,- (90,72%)**, sisa anggaran sebesar Rp. **4.547.389.075,- (9,28%)**.

Apabila dilihat dari jenis anggaran, maka realisasi belanja tidak langsung adalah sebesar Rp. 34.376.828.908,- (98,12%) dari anggaran yang tersedia Rp35.035.048.000,- sedangkan belanja langsung dari anggaran yang ada sebesar Rp.47.198.934.000,- direalisasikan sebesar Rp.46.860.970.911,-(99,28%)

Anggaran dan realisasi belanja tidak langsung dan belanja langsung untuk RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah tahun 2013 dibandingkan tahun sebelumnya yaitu tahun 2012, seperti pada tabel 10.1 dibawah.

Tabel.3.3. Anggaran dan Realisasi Belanja Tidak Langsung dan Belanja Langsung Tahun 2013 dibandingkan dengan tahun 2012

Uraian	Tahun 2012			Tahun 2013		
	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
Belanja Tidak Langsung	14.641.741.000	14.154.777.587	96,67	17.874.173.000	15.488.909.625	<b>86,66</b>
Belanja langsung	21.661.167.000	19.774.770.922	91,29	31.125.061.000	28.962.935.300	<b>93,05</b>

## i. Evaluasi dan Analisis

### a. Evaluasi

Berdasarkan pada hasil perhitungan pengukuran pencapaian sasaran (PPS) dan pengukuran kinerja kegiatan (PKK) yang telah di lakukan dengan membandingkan antara rencana pencapaian target dengan realisasi yang ada berdasarkan indikator-indikator yang telah ditetapkan, dapat diketahui bahwa RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya pada Tahun Anggaran 2013 secara umum dalam pelaksanaan kegiatan dapat memenuhi target secara fisik, namun capaian target keuangan ada beberapa kegiatan yang belum memenuhi target.

Tabel 3.4. Target dan Realisasi (persasaran yang ditetapkan) pada Tahun 2013 dibandingkan dengan Tahun 2012

Sasaran	Program	Indikator kinerja	Target	Capaian Tahun 2012	Capaian Tahun 2013
<b>1. Meningkatnya mutu pelayanan RS dengan tercapainya volume kegiatan pelayanan kesehatan jiwa</b>	1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	1. Penyediaan Makanan dan Minuman	Terpenuhinya makanan dan minuman pasien	86,19 %	<b>91,41 %</b>
		2. Kegiatan penyediaan jasa pelayanan perkantoran.	Terpenuhinya honor pegawai honorer data base dan bahan logistik.	100 %	
	Rata-rata				93,10%
<b>2. Meningkatnya kinerja pelayanan</b>	2. Program Peningkatans arana	Kegiatan Pengadaan Kendaraan Dinas	Meningkatnya kinerja pelayanan	-	

aparatur	prasarana aparatur	operasional	aparatur		
<b>3. Terwujudnya efisiensi, efektivitas &amp; fleksibilitas pengelolaan keuangan.</b>	3. Program peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	Kegiatan Pelayanan dan pendukung pelayanan.	Terwujudnya kegiatan manajemen & administrasi serta terwujudnya anggaran untuk kegiatan rutin RS.	96,87 %	<b>97,03%</b>
<b>4. Meningkatnya promosi rumah sakit dan pengembangan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dan korban bencana</b>	4. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	1. Kegiatan promosi kesehatan dan peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.	Terselenggaranya kegiatan promosi kesehatan.	75.90 %	<b>78,23%</b>
		2. Kegiatan Pelayanan Kesehatan bagi Korban Bencana.	Terpenuhinya kebutuhan logistik.	0 %	<b>71,12%</b>
Rata-rata				37,95 %	<b>74,68%</b>
<b>5. Tercukupinya fasilitas sarana dan prasarana rumah sakit yang memadai sesuai standar</b>	5. Program Akses Pelayanan Kesehatan Masyarakat	1. Kegiatan peningkatan sarana/fasilitas rumah sakit.	Tersedianya sarana pelayanan rumah sakit.	91.14 %	<b>87,65%</b>
		2. Kegiatan peningkatan sarana prasarana Rumah Sakit Daerah.	Terpenuhinya sarana berupa tempat tidur , spoolhoek	-	<b>99,98 %</b>
		3. Kegiatan peningkatan fasilitas pelayanan rumah sakit.	Terbangungnya Gedung Bangsal Psikogeriatri dan perbaikan atap selasar dan atap gedung pelayanan	81.38 %	<b>78,88%</b>
Rata-rata				86,26%	<b>88,83%</b>
<b>6. Meningkatnya kemampuan dan profesionalisme pegawai</b>	6. Program Sumber Daya Kesehatan	Kegiatan Peningkatan Mutu SDM Rumah Sakit	Telaksananya kegiatan peningkatan kompetensi pegawai	99.82 %	<b>96,98%</b>
<b>Rata-rata</b>				<b>99,82 %</b>	<b>96,98%</b>



Dari tabel di atas dapat dilihat capaian kinerja program dan kegiatan yang telah ditargetkan ternyata belum sesuai dari yang telah ditetapkan.

#### b. Analisis Akuntabilitas

Untuk dana APBD, pada prinsipnya sebagian besar kegiatan secara fisik terlaksana dengan baik, tetapi dari kinerja keuangan ada beberapa kegiatan yang masih belum memenuhi target diantaranya : Kegiatan Promosi Kesehatan dan Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit tidak mencapai target dikarenakan pelaksanaan kegiatan pameran menyesuaikan agenda pameran Prov/Kab; Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bagi Korban Bencana tidak mencapai target dikarenakan pelayanan menyesuaikan kejadian bencana; Kegiatan Peningkatan Sarana/Fasilitas Pelayanan Rumah Sakit tidak mencapai target dikarenakan adanya sisa lelang yang tinggi; Dan pada Kegiatan Peningkatan Fasilitas Pelayanan Rumah Sakit tidak memenuhi target dikarenakan ada salah satu kegiatan yaitu pembuatan master plan RS tidak dapat dilaksanakan karena tidak cukup waktu untuk menyelesaikan pekerjaan (menggunakan anggaran perubahan).

Sedangkan untuk anggaran BLUD, perbandingan antara target anggaran & realisasinya pada tahun 2012 dengan 2013 sbb :

Kode Prog /keg	Uraian			
		Target	Realisasi	%
1.02.08.12	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan (BLUD) 2012	8.932.417.000	8.652.701.706	96,86 %
	Mutu Pelayanan Kesehatan (BLUD) 2013	14.159.994.000	13.740.027.744	97,03 %
	Selisih dengan tahun 2012	5.227.577.000	7.278.699.000	

Kegiatan BLUD bersifat rutin untuk menunjang operasional pelayanan, sehingga penggunaan anggaran disesuaikan dengan kebutuhan/prioritas dengan tetap memperhatikan prinsip efektif dan efisien. Apabila dibandingkan antara Tahun 2012 dengan 2013,

maka terjadi kenaikan baik target maupun realisasi. Untuk target pendapatan sebesar Rp.11.500.000.000,- realisasi naik menjadi 14.159.994.000,- namun prosentase realisasi belanja secara keseluruhan, capaian pada tahun 2013 naik menjadi 97.02% .

Dari tabel di atas dapat di lihat capaian kinerja sasaran yang telah ditargetkan ternyata melebihi target dari yang telah ditetapkan, dan diperuntukan sebagai pendukung kegiatan rutin operasional Rumah Sakit seperti honor pegawai honorer, honor pengelola BLUD, biaya listrik, air, telepon, pemeliharaan dan operasional kendaraan dinas, pemeliharaan gedung, alat kedokteran, kesehatan, laboratorium, renovasi bangunan dan operasional lainnya serta kesejahteraan SDM yang berupa Pemberian Jasa Pelayanan kepada Pegawai

## BAB IV

### P E N U T U P

#### A. Tinjauan Umum Keberhasilan

RSJD Dr RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pelayanan Kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan dan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat. Agar pelaksanaan tugas dan fungsi tersebut berjalan secara optimal maka diperlukan pengelolaan SDM, sumber dana dan sarana secara efektif dan se-efisien mungkin.

Dengan memperhatikan uraian dan beberapa data tersebut di atas, maka RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah dalam melaksanakan tugasnya dapat dikatakan berhasil, karena semua target sasaran yang telah ditetapkan dicapai dengan kategori **Baik**. Hal tersebut didukung dengan data sebagai berikut :

- 1) Hasil Pengukuran Pencapaian Sasaran (PPS) Tahun 2013 dicapai (100.79%).
- 2) Hasil Pengukuran Kinerja Kegiatan (PKK) Tahun 2013 dicapai (89,86%) untuk semua kegiatan atau dilaksanakan dengan efektif dan efisien.
- 3) Realisasi Pendapatan 2013 sebesar Rp.13.298.357.959,- (115,64%) dari target yang ditetapkan sebesar Rp.11.500.000.000,- sehingga mengalami surplus sebesar Rp.1.798.357.959,- (15,64%)
- 4) RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah menggunakan Anggaran APBD Tahun 2013 kurang dari Anggaran yang ditetapkan, hal ini berarti terjadi efisiensi :

**Belanja Tidak Langsung :**

Anggaran sebesar Rp.17.874.173.000,- terealisasi keuangannya Rp.15.489.171.913,- (86,66%) terjadi efisiensi Rp.2.385.001.087,- dengan realisasi fisik 100%.

**Belanja Langsung :****APBD:**

7 Program dan 11 Kegiatan terlaksana dengan total anggaran sebesar Rp.16.965.067.000 ,-terrealisasi keuangannya Rp.14.427.800.012,- (90,37%) terjadi efisiensi Rp.337.963.089,- dengan realisasi fisik 99.94%.

**BLUD :**

Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD Tahun Anggaran 2013 dengan 1 Kegiatan yaitu Kegiatan Pelayanan dan Pendukung Pelayanan, Anggaran sebesar Rp.14.159.994.000,- terrealisasi keuangannya Rp.13.740.027.744,-(97,03%) terjadi efisiensi Rp.419.966.256,- dengan realisasi fisik 100%.

**B. Permasalahan Atau Kendala Yang berkaitan dengan Pencapaian Kinerja**

Dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran tersebut, kendala yang dihadapi antara lain :

1. Penetapan perubahan anggaran tahun 2013 terlalu dekat dengan akhir tahun anggaran, sehingga pelaksanaan kegiatan khususnya yang terkait dengan lelang waktunya menjadi sangat terbatas.
2. Kuantitas&kualitas SDM semakin tidak sebanding dengan tuntutan kebutuhan pelayanan.
3. Terlalu sederhananya SOTK RSJD Dr RM Soedjarwadi menjadikan beban kerja terlalu besar, tumpang tindih & rentang kendali yang terlalu lebar

**C. Strategi Pemecahan Masalah**

Adapun langkah-langkah untuk mengatasi masalah tersebut, diantaranya adalah :

1. Proses/tahapan lelang dimulai lebih awal mendahului sebelum adanya penetapan anggaran tetapi penandatanganan kontrak dilaksanakan setelah penetapan anggaran.
2. Rekrutmen pegawai melalui anggaran BLUD sesuai kebutuhan.
3. Pengusulan kembali SOTK sesuai dengan Kelas RS yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, yaitu sebagai Rumah sakit khusus kelas A.

Demikian Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2013 RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, semoga dapat menjadi bahan pertimbangan/ evaluasi untuk kegiatan/ kinerja yang akan datang, dan bermanfaat bagi kelangsungan Akuntabilitas Pemerintah Provinsi Jawa Tengah dalam upaya perbaikan secara terus menerus (*continues improvement*) menuju tata kelola pemerintahan daerah yang baik (*Good Local Governance*).

Klaten, Januari 2014

**DIREKTUR RSJD DR RM SOEDJARWADI  
PROVINSI JAWA TENGAH**

**dr. Tri Kuncoro**

Pembina

NIP.196505261997031006

Mengetahui

**DEWAN PENGAWAS**

**RSJD Dr RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah**

**Ketua :**

Drs. Arief Sambodo, M.Si .....

**Sekretaris :**

Rima Hayu Sri Widadi, SKM .....

**Anggota :**

1. Slamet, Akt .....

2. Dwi Ariyani, SE, MM .....

*Melayani Dengan Ketulusan Hati*

*Melayani Dengan Ketulusan Hati*



## MATRIKS PENGUKURAN KINERJA KEGIATAN (PKK) TAHUN 2013

### RSJD Dr. RM. SOEDJARWADI PROVINSI JAWA TENGAH

No	Program	Kegiatan			Satuan	Rencana Tingkat Capaian (Target)	Realisasi	Presentase Pencapaian Rencana Tingkat Capaian (Target)	Keterangan
		Uraian	Indikator Kerja						
	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	a. Kegiatan Penyediaan Makanan dan Minuman	<b>Masukan :</b> Dana yang tersedia Rp.1.900.000.000,- <b>Keluaran :</b> a. Makanan dan minuman pasien b. Makanan dan Minuman Peserta Kegiatan <b>Hasil :</b> Terpenuhinya Kebutuhan makanan dan minuman pasien serta makanan dan minuman peserta kegiatan	Rupiah	1.900.000.000	1.736.864.087	91,41 %		
		b. Kegiatan Penyediaan Jasa Pelayanan Perkantoran	<b>Masukan :</b> Dana yang tersedia Rp. 5.311.950.000,- <b>Keluaran :</b> a. Honorarium Pegawai Tidak Tetap b. Peralatan Kesehatan/Laboratorium/Radiology c. Bahan obat-obatan d. Bahan Perlengkapan/Peralatan Kesehatan/Kedokteran e. Bahan Laboratorium f. Sewa sarana mobilitas darat <b>Hasil :</b> Terlaksananya Pelayanan Kesehatan dan terpenuhinya kebutuhan pasien	Rupiah	5.311.950.000	5.111.541.419	96,23 %		

*Melayani Dengan Keleluasan Hati*



2	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Kegiatan Pengadaan Kendaraan Dinas/Operasional	<b>Masukan :</b> Dana yang tersedia Rp. 188.110.000,- <b>Keluaran :</b> Alat angkutan darat bermotor roda empat <b>Hasil :</b> Tersedianya Sarana dan Prasarana Operasional rumah sakit	Rupiah	188.110.000	184.420.000	98,04 %	
3	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	Kegiatan Pelayanan dan Pendukung Pelayanan	<b>Masukan :</b> Dana yang tersedia Rp.14.159.994.000,- <b>Keluaran :</b> Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD <b>Hasil :</b> Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	Rupiah	14.159.994.000	13.740.027.744	97,03 %	
4	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	a. Kegiatan Promosi Kesehatan dan Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit	<b>Masukan :</b> Dana yang tersedia Rp. 150.000.000,- <b>Keluaran :</b> a. Meterai b. Dekorasi/dokumentasi c. Jasa publikasi d. Cetakan e. Penggandaan f. Makanan dan minum peserta kegiatan <b>Hasil :</b> Peningkatan Jumlah kunjungan pasien Masyarakat faham akan pentingnya kesehatan jiwa	Rupiah	150.000.000	117.341.300	78,23 %	Kegiatan pameran menyesuaikan agenda pameran pameran Prov/Kab
		b. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bagi Korban Bencana	<b>Masukan :</b> Dana yang tersedian Rp. 50.000.000,- <b>Keluaran :</b> Bahan Logistik dan Alat Kesehatan Pakai Habis, tenda siaga bencana <b>Hasil :</b> Tersedianya Peralatan dan Logistik	Rupiah	50.000.000	35.560.000	71,12 %	Pelayanan menyesuaikan kejadian bencana





Penanganan Bencana								
5	Program Akses Pelayanan Kesehatan Masyarakat	a. Kegiatan Peningkatan Sarana/Fasilitas Pelayanan Rumah Sakit	<b>Masukan :</b> Dana Yang Tersedia Rp. 4.094.000.000,- <b>Keluaran :</b> Tersedianya : a. Peralatan Kantor b. Perlengkapan Kantor c. Komputer d. Peralatan Dapur e. Alat-alat kedokteran f. Alat-alat laboratorium <b>Hasil :</b> Terpenuhinya Sarana Pelayanan Rumah Sakit	Rupiah	4.094.000.000	3.588.496.850	87,65 %	Sisa Lelang
		b. Kegiatan Peningkatan Sarana Prasarana Rumah Sakit	<b>Masukan :</b> Dana yang tersedia Rp. 821.007.000,- <b>Keluaran :</b> Alat-alat kedokteran <b>Hasil :</b> Tersedianya Sarana Prasarana yang Respresentatif	Rupiah	821.007.000	820.872.900	99,98 %	
		c. Kegiatan Peningkatan Fasilitas Pelayanan Rumah Sakit	<b>Masukan :</b> Dana yang tersedia Rp. 3.800.000.000,- <b>Keluaran :</b> Gedung bangsal rawat inap kelas III <b>Hasil :</b> Tersedianya Fasilitas Pelayanan yang Respresentatif	Rupiah	3.800.000.000	2.997.414.000	78,88 %	Pembuatan master plan RS tidak dapat dilaksanakan karena tenggang waktu penyelesaian pekerjaan kurang (menggunakan anggaran perubahan)



6	Program Sumber Daya Kesehatan	Kegiatan Peningkatan Mutu SDM RS	<b>Masukan :</b> Dana yang tersedia Rp. 650.000.000,- <b>Keluaran :</b> Pendidikan, Kursus, Pelatihan dll. <b>Hasil :</b> Terlaksananya kegiatan Bintek, Kursus kursus, pelatihan pegawai	Rupiah	650.000.000	630.397.000	96,98 %
---	-------------------------------------	--	---	--------	-------------	-------------	---------



## ANGGARAN DAN REALISASI BELANJA TAHUN 2013

### RSJD Dr. RM. SOEDJARWADI PROVINSI JAWA TENGAH

No.	Uraian	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Sisa Anggaran (Rp)
<b>1.</b>	<b><u>Belanja Tidak Langsung</u></b>	<b><u>17.874.173.000</u></b>	<b><u>15.489.171.913</u></b>	<b><u>2.385.001.087</u></b>
	Belanja Pegawai	17.874.173.000	15.488.909.625	2.385.263.375
<b>2.</b>	<b><u>Belanja Langsung</u></b>	<b><u>31.125.061.000</u></b>	<b><u>28.962.935.300</u></b>	<b><u>2.162.125.700</u></b>
	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	7.211.950.000	6.848.405.506	363.544.494
	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	14.159.994.000	13.740.027.744	419.966.256
	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	188.110.000	184.420.000	3.690.000
	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	200.000.000	152.901.300	47.098.700
	Program Akses Pelayanan Kesehatan Masyarakat	8.715.007.000	7.406.783.750	1.308.223.250
	Program Sumber Daya Kesehatan	650.000.000	630.397.000	19.603.000



*Melayani Dengan Ketulusan Hati*

