



PEMERINTAH PROVINSI  
JAWA TENGAH

# LKjIP 2018

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH  
TAHUN 2018



RSJD Dr. RM. SOEDJARWADI

## KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan rasa syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penyusunan Laporan Kinerja RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Tahun 2018 dapat diselesaikan, sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Penyusunan Laporan Kinerja RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Tahun 2018 ini berpedoman pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Secara Substantif Laporan Kinerja ini merupakan sarana pelaporan kinerja dalam rangka mengimplementasikan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang menginformasikan penyelenggaraan pemerintahan, pelaksanaan kebijakan, serta pencapaian sasaran dalam mewujudkan tujuan, misi dan visi RSJD Dr. RM. Soedjarwadi.

Selain itu, Laporan Kinerja RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Tahun 2018 merupakan media pertanggungjawaban kinerja yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis (RENSTRA) RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013-2018, hal ini sebagai perwujudan penyelenggaraan pemerintahan yang transparan dan akuntabel, serta menciptakan *Good Governance* dan *Clean Government*. Hasil pencapaian kinerja penyelenggaraan pemerintahan dan pengembangan RSJD Dr. RM. Soedjarwadi tidak terlepas dari kerjasama dan kerja keras semua pihak yakni masyarakat, swasta, aparat pemerintah daerah, baik dalam perumusan kebijakan, implementasi maupun pengawasannya.

Akhir kata, semoga Laporan Kinerja RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018 ini, bermanfaat dan dapat dijadikan parameter terhadap pencapaian kinerja pelaksanaan pembangunan Tahun 2018 dan dijadikan sebagai bahan masukan untuk penyempurnaan dan meningkatkan kinerja dalam penyelenggaraan dan pelayanan kepada masyarakat.

Klaten, Februari 2019

Direktur RSJD Dr. RM. Soedjarwadi

dr. Tri Kuncoro, M.M.R

Pembina Tingkat I

NIP. 196505261997031006



# DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	i
DAFTAR ISI .....	ii
DAFTAR TABEL .....	iii
DAFTAR GAMBAR .....	iv
<b>BAB 1 - PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Landasan Hukum .....	2
1.3 Gambaran Umum RSJD Dr. RM. Soedjarwadi .....	2
1.4 Struktur Organisasi RSJD Dr. RM. Soedjarwadi .....	4
1.5 Sumber Daya Manusia .....	5
1.6 Sistematika Penyajian Laporan Kinerja .....	9
<b>BAB II – PERENCANAAN KINERJA</b>	
2.1 Rencana Strategis Tahun 2013 – 2018 .....	10
2.1.1 Visi .....	10
2.1.2 Misi .....	11
2.1.3 Tujuan Organisasi .....	11
2.1.4 Sasaran Strategis Organisasi .....	11
2.1.5 Program/Kegiatan Organisasi .....	14
2.2 Perjanjian Kinerja Tahun 2018 .....	14
<b>BAB III – AKUNTABILITAS KINERJA</b>	
3.1 Capaian Kinerja .....	16
3.2 Analisis Capaian Kinerja RSJD Dr. RM. Soedjarwadi .....	16
3.3 Pengelolaan Pendapatan BLUD .....	26
3.4 Realisasi Pencapaian Target Kinerja Keuangan SKPD .....	27
3.5 Kondisi Pembiayaan BLUD RSJD Dr. RM. Soedjarwadi .....	28
<b>BAB IV – PENUTUP</b>	
4.1 Kesimpulan .....	30
4.2 Upaya-Upaya Perbaikan Kinerja .....	31

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 SDM RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Berdasarkan Jenis Ketenagaan.....	5
Tabel 1.2 SDM RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Berdasarkan Jenis Kelamin .....	5
Tabel 1.3 SDM RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Berdasarkan Spesifikasi Pendidikan .....	6
Tabel 1.4 SDM RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Berdasarkan Golongan.....	8
Tabel 2.1 Rumusan Tujuan dan Sasaran Organisasi.....	12
Tabel 2.2 Indikator Sasaran Renstra RSJD Dr. RM. Soedjarwadi.....	13
Tabel 2.2 Target Indikator Kinerja Tahun 2018 .....	15
Tabel 3.1 Skor dan Kategori Capaian .....	17
Tabel 3.2 Rata-rata Capaian Kinerja Sasaran 2018.....	17
Tabel 3.3 Analisis Pencapaian Sasaran Strategis 1 Terpenuhinya pelayanan kesehatan jiwa yang bermutu sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) .....	18
Tabel 3.4 Analisis Pencapaian Sasaran Strategis 2 Pemenuhan jumlah ketenagaan sesuai kebutuhan pelayanan Rumah Sakit .....	20
Tabel 3.5 Analisis Pencapaian Sasaran Strategis 3 Meningkatnya ketersediaan SDM rumah sakit yang sesuai kompetensinya .....	21
Tabel 3.6 Analisis Pencapaian Sasaran Strategis 4 Tercapainya standar pelayanan minimal (SPM) rumah sakit dengan pelaksanaan Akreditasi Komite Rumah Sakit (KARS) versi terbaru ....	22
Tabel 3.7 Analisis Pencapaian Sasaran Strategis 5 Tercapainya kepuasan pelanggan .....	23
Tabel 3.8 Analisis Pencapaian Sasaran Strategis 6 Terlaksananya surveillance audit SMM ISO 9001 .....	24
Tabel 3.9 Analisis Pencapaian Sasaran Strategis 7 Tersedia peralatan kedokteran yang lengkap dibutuhkan masyarakat .	25
Tabel 3.10 Realisasi Pendapatan Daerah Tahun Anggaran 2018 .....	27

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Layout RSJD Dr. RM. Soedjarwadi .....	3
Gambar 1.2 Struktur Organisasi RSJD Dr. RM. Soedjarwadi .....	4
Gambar 1.3 Sistematika Penyajian Laporan Kinerja .....	9

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Sejalan dengan pelaksanaan Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme, telah diterbitkan Instruksi Presiden Nomor 7 tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, yang kemudian Inpres ini diganti dengan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Dalam Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 pasal 3 dinyatakan bahwa Azas-azas umum Penyelenggaraan Negara, meliputi: Azas Kepastian Hukum, Azas Tertib Penyelenggaraan Negara, Azas Kepentingan Umum, Azas Proporsionalitas, Azas Profesionalitas dan Azas Akuntabilitas. Azas Akuntabilitas adalah setiap kegiatan dan hasil akhir dari kegiatan penyelenggara negara harus dipertanggungjawabkan kepada masyarakat atau rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dan 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, bahwa Bupati/Wilayah menyusun Laporan Kinerja tahunan pemerintah kabupaten/kota dan menyampaikannya kepada Gubernur, menteri Perencanaan Pembangunan Nasional, Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan reformasi Birokrasi, dan Meteri Dalam Negeri paling lambat 3 (tiga) bulan setelah tahun anggaran berakhir.

Dengan demikian, laporan kinerja yang disusun secara periodik setiap akhir tahun anggaran tersebut menjadi media pertanggungjawaban dan sebagai perwujudan kewajiban instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan program dan kegiatan yang yang telah diamanatkan para pemangku kepentingan dalam rangka mencapai misi organisasi secara terukur dengan sasaran atau target kinerja yang telah ditetapkan. Selain itu juga berperan sebagai alat kendali, alat penilai kinerja dan alat pendorong terwujudnya *Good*

*Governance* atau dalam perspektif yang lebih luas berfungsi sebagai media pertanggungjawaban kepada publik.

## 1.2 Landasan Hukum

1. Undang-undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara
2. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instalasi Pemerintah
3. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instalasi Pemerintah (SAKIP)
4. Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian kinerja, pelaporan kinerja dan tata cara reviu atas laporan kinerja instansi pemerintah

## 1.3 Gambaran Umum RSJD Dr. RM. Soedjarwadi

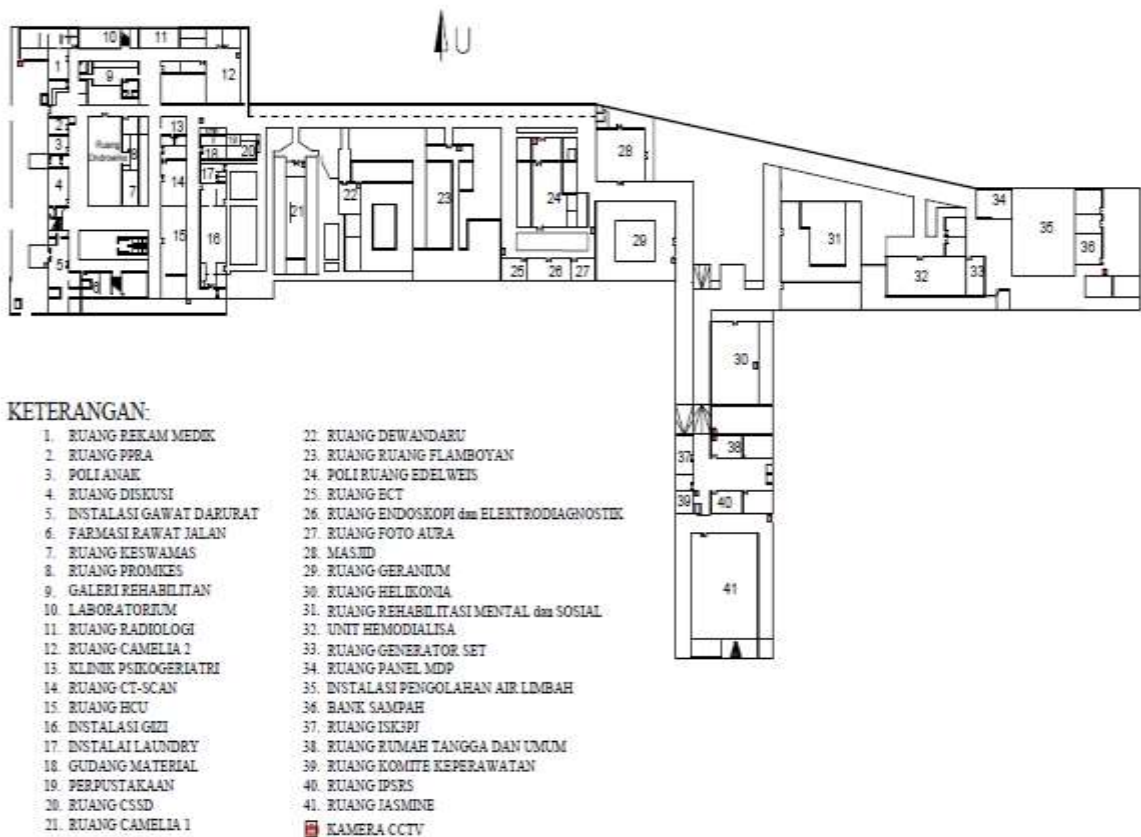
### 1. Sejarah Singkat

Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi telah berdiri sejak 23 Agustus 1953 sebagai Koloni Orang Sakit Jiwa (KOSJ) yang selanjutnya membuka layanan rawat jalan seminggu sekali dan fungsi koloni ditingkatkan menjadi rawat inap pada tahun 1972. Berdasarkan SK Menkes RI Nomor 135/SK/Menkes/IV/78 rumah sakit beralih menjadi RSJP Klaten dengan kapasitas 120 TT. Kemudian tahun 2009 melaksanakan PPK-BLUD Bertahap dengan pergub nomor: 059/81/2008 dilanjutkan dengan melaksanakan PPK-BLUD Penuh dengan pergub nomor: 903/152/2012.

Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi merupakan Rumah Sakit Milik Pemerintah Provinsi Jawa Tengah yang berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 126/Menkes/VI/2013 sebagai rumah sakit khusus kelas A pada tanggal 10 Juni 2013. Tugas pokok dan fungsinya berlandaskan pada Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 8 tahun 2008 tentang pembentukan, kedudukan, tugas pokok, fungsi dan susunan organisasi Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah.

Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi menyediakan layanan rawat inap dengan kapasitas 199 TT untuk pasien Psikiatri dan Pasien Non Psikiatri dengan komposisi psikiatri sebesar 76.38%, non psikiatri sebesar 14.57%, NAPZA sebesar 7.54% dan ICU sebesar 1.51%. RSJD Dr. RM. Soedjarwadi pada saat ini berlokasi di Jalan Ki Pandanaran Km 02 Klaten.

## Layout Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah



RSJD Dr. RM. Soedjarwadi merupakan rumah sakit jiwa yang pertama kali lulus Akreditasi Rumah Sakit versi yang terbaru dengan predikat PARIPURNA. Hingga saat ini, Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi merupakan satu-satunya rumah sakit jiwa di Indonesia yang telah lulus akreditasi. Layanan Instalasi yang diberikan Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi terdiri dari sebagai berikut;

1. Instalasi Gawat Darurat
2. Instalasi Diklat
3. Instalasi Rekam Medik
4. Instalasi Radiologi
5. Instalasi Gizi
6. Instalasi Rehabilitasi Medik
7. Instalasi Kesehatan Jiwa Masyarakat
8. Instalasi Rehabilitasi Psikososial
9. Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit
10. Instalasi Perawatan Intensif Psikiatri
11. Instalasi Sanitasi, K3, dan Pemulasaran Jenazah



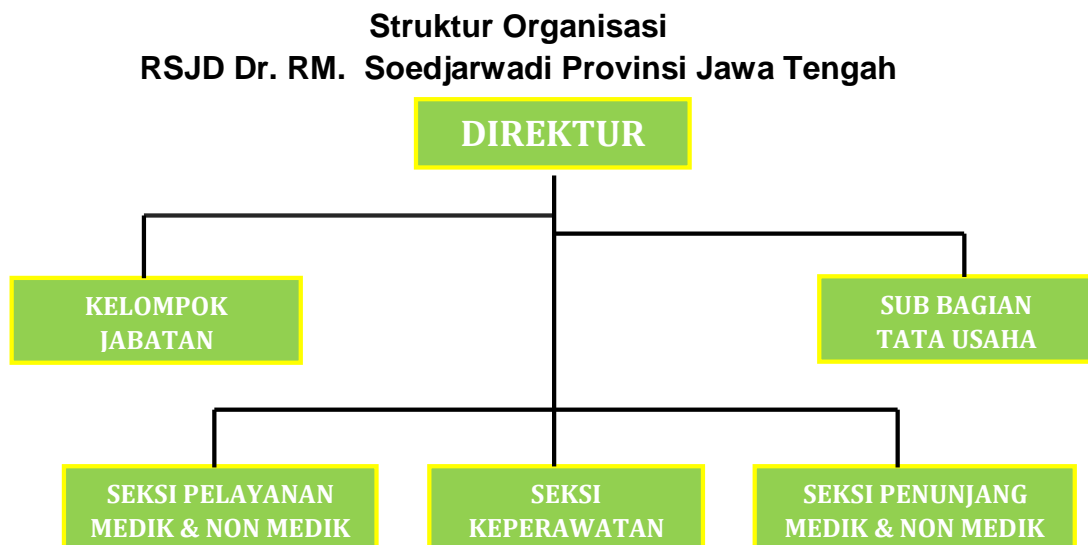
12. Instalasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit
13. Instalasi Elektrodagnostik dan Elektrotheraphi
14. Instalasi rehabilitasi ketergantungan obat (NAPZA)
15. Instalasi Rawat Jalan
16. Instalasi Rawat Inap
17. Instalasi Laboratorium
18. Instalasi Farmasi
19. Instalasi Laundry
20. Instalasi Pengolah Data Elektronik
21. Instalasi Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja

#### 1.4 Struktur Organisasi RSJD Dr. RM. Soedjarwadi

Struktur organisasi yang berlaku saat ini berdasarkan Peraturan Daerah Jawa Tengah No. 8 tahun 2008 tentang Penjabaran Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

RSJD Dr. RM. Soedjarwadi dipimpin oleh seorang Direktur yang membawahi 1 (satu) Sub Bagian dan 3 (tiga) Seksi dan Kelompok jabatan Fungsional, yaitu:

- a. Sub. Bagian Tata Usaha
- b. Seksi Pelayanan Medik dan Non Medik
- c. Seksi Keperawatan
- d. Seksi Penunjang Medik dan Non Medik
- e. Kelompok Jabatan Fungsional



## 1.5 Sumber Daya Manusia

Sumberdaya manusia RSJD Dr. RM. Soedjarwadi terdiri dari struktural/ manajemen, tenaga kesehatan dan tenaga administrasi dan penunjang lainnya. Total karyawan RSJD Dr. RM. Soedjarwadi per 31 Desember 2018 adalah 426 orang.

Rincian SDM yang dimiliki oleh RSJD Dr. RM. Soedjarwadi berdasarkan jenis ketenagaan, jenis kelamin, spesifikasi pendidikan dan jenis golongan selanjutnya dijabarkan pada tabel 1.1, tabel 1.2, 1.3 dan tabel 1.4 berikut:

Tabel 1.1  
SDM RSJD Dr. RM. Soedjarwadi  
Berdasarkan Jenis Ketenagaan

NO	JENIS KETENAGAAN	TOTAL	PNS	APBD	BLUD	KONSULEN
1	MEDIS	32	19	0	12	1
2	KEPERAWATAN	175	107	6	62	
3	KESEHATAN LAIN	94	42	1	51	
4	ADMINISTRASI	75	30	1	44	
5	TEKNIS	46	10	5	31	
6	STRUKTURAL	4	4	0	0	
JUMLAH		426	212	13	200	1

Sumber: Data Kepegawaian Desember 2018

Tabel 1.2  
SDM RSJD Dr. RM. Soedjarwadi  
Berdasarkan Jenis Kelamin

NO	JENIS KELAMIN	TOTAL	PNS	APBD	BLUD	KONSULEN
1	LAKI-LAKI	174	104	5	65	
2	PEREMPUAN	252	108	8	135	1
JUMLAH		426	212	13	200	1

Sumber: Data Kepegawaian Desember 2018

Tabel 1.3  
SDM RSJD Dr. RM. Soedjarwadi  
Berdasarkan spesifikasi pendidikan

NO	PENDIDIKAN	TOTAL	PNS	APBD	BLUD	KONSULEN
1	Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa	7	6	0	1	
2	Dokter Spesialis Saraf	3	3	0	0	
3	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	1	1	0	0	

4	Dokter Spesialis Patologi Klinis	1	1	0	0	
5	Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik	1	0	0	0	1
6	Dokter Spesialis Anestesi	0	0	0	0	
7	Dokter Spesialis Radiologi	1	0	0	1	
8	Dokter Spesialis Anak	1	1	0	0	
9	S-2 Manajemen RS	3	3	0	0	
10	S-2 Manajemen	2	2	0	0	
11	S-2 Ekonomi dan Studi Pembangunan	1	1	0	0	
12	S-2 Magister Kesehatan	1	1	0	0	
13	Dokter Umum	16	6	0	10	
14	Dokter Gigi	2	2	0	0	
15	Profesi Apoteker	11	2	0	9	
16	Profesi Psikologi	6	4	0	2	
17	Ners	26	11	0	15	
18	S-1 Keperawatan	15	13	0	2	
19	S-1 Administrasi Negara	2	2	0	0	
20	S-1 Akuntansi	4	1	0	3	
21	S-1 Ekonomi Manajemen	8	5	0	3	
22	S-1 Fisika Medis	1	1	0	0	
23	S-1 Gizi	4	1	0	3	
24	S-1 Administrasi Publik	4	4	0	0	
25	S-1 Hukum	1	1	0	0	
26	S-1 Kesehatan Masyarakat	4	3	0	1	
27	S-1 Komputer	6	2	0	4	
28	S-1 Musik	1	0	0	1	
29	S-1 Pendidikan IPA	1	0	0	1	
30	S-1 Pendidikan Luar Biasa	1	0	0	1	
31	S-1 Pendidikan Olah Raga	1	0	0	1	
32	S-1 Perpustakaan	0	0	0	0	
33	S-1 Psikologi	2	1	0	1	
34	S-1 Teknik Elektro	2	1	0	1	
35	S-1 Teknik Mesin	2	0	0	2	
36	S-1 Teknik Sipil	2	0	0	2	
37	S-1 Statistika	1	0	0	1	
38	S-1 Sistem Informasi	1	0	0	1	
39	S-1 Sistem Informatika	1	0	0	1	
40	D-IV Keperawatan	6	4	0	2	
41	D-IV Kebidanan	1	1	0	0	
42	D-IV Fisioterapi	3	3	0	0	
43	D-IV Okupasi Terapi	2	2	0	0	
44	D-IV Komputer	0	0	0	0	
45	D-IV Pekerjaan Sosial	0	0	0	0	
46	D-IV Radiologi	1	1	0	0	
47	D-IV Terapi Wicara	1	1	0	0	
48	D-III Keperawatan	123	73	6	44	

49	D-III Administrasi	5	0	0	5	
50	D-III Akuntansi	3	0	0	3	
51	D-III Manajemen	2	0	0	2	
52	D-III Akupuntur	1	0	0	1	
53	D-III Analis Kesehatan	8	4	0	4	
54	D-III ATEM	1	1	0	0	
55	D-III Teknik Elektro	1	0	0	1	
56	D-III Farmasi	9	4	0	5	
57	D-III Fisioterapi	1	1	0	0	
58	D-III Gizi	7	2	0	5	
59	D-III Kesehatan Gigi	0	0	0	0	
60	D-III Kesehatan Lingkungan	4	1	0	3	
61	D-III Keuangan	1	1	0	0	
62	D-III Komputer	1	0	0	1	
63	D-III Okupasi Terapi	4	2	0	2	
64	D-III Radiologi	6	2	0	4	
65	D-III Rekam Medis	9	2	0	7	
66	D-III Tata Boga	4	0	0	4	
67	D-III Terapi Wicara	3	0	0	3	
68	D-III Arsiparis	1	0	0	1	
69	D-III Teknik Informatika	1	0	0	1	
70	D-III Sekretari	1	0	0	1	
71	D-III Ekonomika Terapan	1	0	0	1	
72	SPR "B"	1	1	0	0	
73	SPK SJ	1	1	0	0	
74	SPK	1	1	0	0	
75	Sekolah Pengatur Rawat Gigi	1	1	0	0	
76	SMPS	1	1	0	0	
77	SMF	3	2	1	0	
78	SMAK	1	1	0	0	
79	SMA	25	11	1	13	
80	STM	9	3	1	5	
81	SMEA	4	3	0	1	
82	KPAA	1	1	0	0	
83	MA	1	1	0	0	
84	SMKK Tata Busana	1	0	1	0	
85	SMKK Tata Boga	8	0	3	5	
86	SMK	9	0	0	9	
87	SMP	1	1	0	0	
<b>JUMLAH</b>		<b>426</b>	<b>212</b>	<b>13</b>	<b>200</b>	<b>1</b>

Sumber: Data Kepegawaian Desember 2018

Tabel 1.4  
SDM RSJD Dr. RM. Soedjarwadi  
Berdasarkan golongan

No	Golongan	Jumlah
1	IV/d	0
2	IV/c	2
3	IV/b	7
4	IV/a	11
5	III/d	54
6	III/c	35
7	III/b	42
8	III/a	27
9	II/d	20
10	II/c	13
11	II/b	0
12	II/a	1
	<b>JUMLAH</b>	<b>212</b>

Sumber: Data Kepegawaian Desember 2018

## 1.6 ISU STRATEGIS

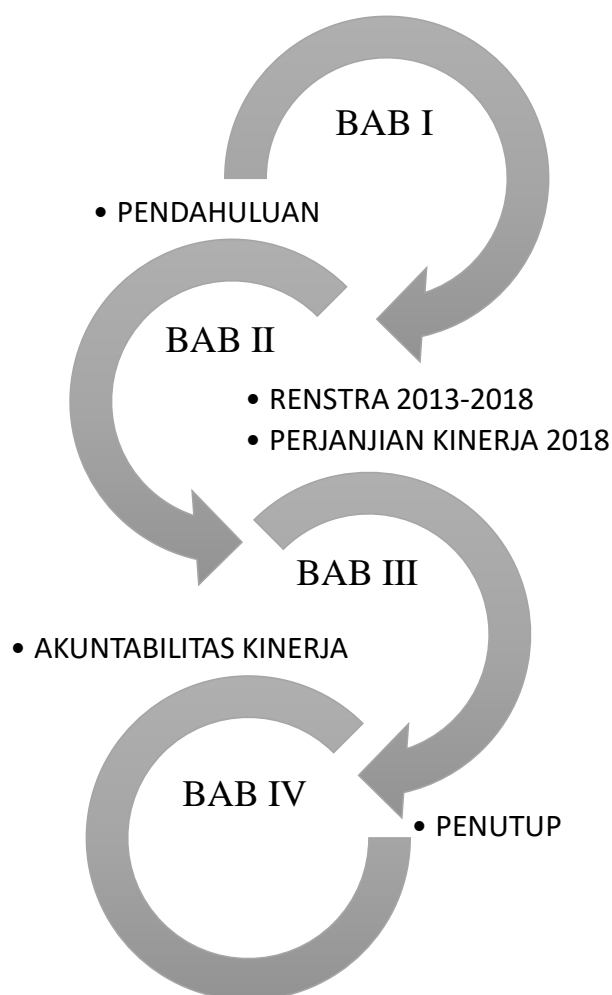
Isu strategis yang ada pada dokumen renstra 2013-2018 yang masih relevan pada tahun 2018 adalah:

- SOTK RS yang sangat sederhana sudah tidak sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan yang berkembang pesat mengikuti dinamika perkembangan masyarakat.
- Sumberdaya Manusia, yaitu profesionalisme kinerja SDM yang belum optimal dengan pelaksanaan *reward & punishment* yang tidak jelas.
- Terbatasnya lahan & letak geografis RSJD Dr. RM. Soedjarwadi sehingga kurang mendukung pengembangan jenis layanan serta optimalisasi penggunaan alat kedokteran untuk menunjang pelayanan kesehatan yang memenuhi standar RS khusus kelas A.
- Pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS) yang terintegrasi untuk monitoring dan evaluasi dalam rangka pelayanan kepada pasien.

## 1.7 SISTEMATIKA PENYAJIAN LAPORAN KINERJA

Laporan Kinerja RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Tahun 2018 melaporkan pencapaian kinerja selama tahun 2018. Capaian kinerja tahun 2018 diukur dan dinilai berdasarkan Perjanjian Kinerja (PK) 2018 sebagai tolok ukur keberhasilan tahunan organisasi. Perjanjian Kinerja sendiri merupakan penjabaran Renstra RSJD Dr. RM. Soedjarwadi 2013–2018. Sistematika Laporan Kinerja RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018, sebagaimana ditampilkan pada gambar 2

Gambar 2  
Sistematika Penyajian Laporan Kinerja



## BAB II PERENCANAAN KINERJA

### 2.1 Rencana Strategis Tahun 2013 – 2018

Rencana Strategis atau disebut dengan RENSTRA merupakan suatu proses perencanaan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu tertentu. Rencana strategis RSJD Dr. RM. Soedjarwadi adalah dokumen perencanaan SKPD untuk periode 1-5 tahun disusun sesuai dengan tugas dan fungsi SKPD serta berpedoman kepada RPJMD dan bersifat indikatif, substansinya terdiri dari visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan dan program/kegiatan. Perencanaan Strategis merupakan langkah awal yang harus dilakukan agar mampu menjawab tuntutan lingkungan strategis, naik lokal, nasional maupun global dan tetap berada dalam tatanan Sistem Administrasi Negara Kesatuan Republik Indonesia. Dengan pendekatan strategis yang jelas dan sinergis, instansi pemerintah lebih dapat menyelaraskan visi dan misinya dengan potensi, peluang dan kendala yang dihadapi dalam upaya peningkatan akuntabilitas kinerjanya.

RPJMD Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013-2018 merupakan dokumen perencanaan strategis yang disusun dan dirumuskan setiap lima tahun (perencanaan jangka menengah) yang menggambarkan visi, misi, tujuan, sasaran, strategi dan kebijakan, program dan kegiatan pembangunan daerah. RPJMD secara sistematis mengedepankan isu-isu lokal, yang diterjemahkan kedalam bentuk strategi kebijakan dan rencana pembangunan yang terarah, efektif dan berkesinambungan sehingga dapat di implementasikan secara bertahap sesuai dengan skala prioritas dan kemampuan anggaran pembiayaan.

#### 2.1.1 Visi

“Rumah Sakit Jiwa Pilihan Pertama Masyarakat dengan Layanan Lengkap, Bermutu Tinggi dan dengan Ilmu Terkini”

#### 2.1.2 Misi

1. Memberikan pelayanan kesehatan jiwa yang terbaik bagi semua lapisan masyarakat
2. Meningkatkan kuantitas dan kualitas SDM secara berkesinambungan
3. Menjamin kesehatan yang selalu terakreditasi dan tersertifikasi secara nasional maupun internasional

4. Mewujudkan penataan rumah sakit jiwa modern yang tertata dan konsisten dengan master plan
5. Melaksanakan pendidikan, pelatihan dan penelitian di bidang kesehatan jiwa

### 2.1.3 Tujuan Organisasi

1. Meningkatkan derajat kesehatan jiwa masyarakat
2. Meningkatkan kuantitas dan kualitas SDM secara berkesinambungan
3. Mewujudkan SDM yang berkompeten sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi terkini
4. Mewujudkan layanan yang sesuai standar nasional maupun internasional
5. Meningkatkan kualitas dan kuantitas fasilitas sarana dan prasarana pelayanan kesehatan

### 2.1.4 Sasaran Strategis Organisasi

Sasaran strategis yang hendak dicapai atau dihasilkan oleh RSJD Dr. RM. Soedjarwadi dalam kurun waktu 5 (lima) tahun (2013–2018), dapat dirumuskan berdasarkan tujuan yang ada sebagaimana ditampilkan pada berikut:

Tabel 2.1

Rumusan Tujuan dan Sasaran Organisasi

No	Tujuan	Sasaran
1	Meningkatkan derajat kesehatan jiwa masyarakat	Terpenuhinya pelayanan kesehatan jiwa yang bermutu sesuai standar pelayanan minimal (SPM)
2	Meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan jiwa	Terlaksananya kegiatan pendidikan kesehatan masyarakat dan kerjasama lintas sektor
3	Meningkatkan kuantitas SDM secara berkesinambungan	Pemenuhan jumlah ketenagaan sesuai kebutuhan pelayanan RS
4	Mewujudkan SDM yang berkompeten sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi terkini	Meningkatnya ketersediaan SDM rumah sakit yang sesuai kompetensinya
5	Mewujudkan layanan yang sesuai standar nasional maupun internasional	Tercapainya Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit dengan pelaksanaan akreditasi Rumah Sakit (KARS) versi terbaru
		Tercapainya kepuasan pelanggan
		Terlaksananya surveillance audit SMM ISO 9001
6	Meningkatkan kualitas dan kuantitas fasilitas sarana dan prasarana pelayanan kesehatan	Tersedianya peralatan kedokteran yang lengkap dibutuhkan masyarakat

Sumber data: Renstra 2013-2018 perubahan



Sebagai tolak ukur yang digunakan untuk membantu organisasi menentukan dan mengukur kemajuan terhadap sasaran organisasi maka ditetapkan indikator kinerja sasaran.

Pada tahun 2018, RSJD Dr. RM. Soedjarwadi memiliki 7 (tujuh) sasaran yang dicapai melalui 9 (sembilan) Indikator Kinerja Sasaran yang merupakan indikator *outcome* hasil dari penetapan kinerja dengan rincian sebagai berikut sebagaimana dijabarkan pada tabel berikut:

Tabel 2.2

Indikator Sasaran Renstra RSJD Dr. RM Soedjarwadi

Sasaran	Indikator Sasaran
Terpenuhinya pelayanan kesehatan jiwa yang bermutu sesuai standar pelayanan minimal (SPM)	1) Angka Penggunaan Tempat Tidur /Bed Occupancy Rate (BOR)
	2) Lamanya Pasien dirawat / Length of Stay (LOS)
	3) Jumlah Peningkatan angka kunjungan rawat jalan
Pemenuhan jumlah ketenagaan sesuai kebutuhan pelayanan RS	Persentase terpenuhinya kebutuhan ketenagaan sesuai standar ketenagaan RS
Meningkatnya ketersediaan SDM rumah sakit yang sesuai kompetensinya	Peningkatan SDM yang telatih sesuai standar profesi
Tercapainya Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit dengan pelaksanaan akreditasi Komite Rumah Sakit (KARS) versi terbaru	Persentase pelayanan sesuai standar akreditasi KARS versi terbaru
Tercapainya kepuasan pelanggan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)
Terlaksananya <i>surveillance</i> audit SMM ISO 9001	Persentase pelayanan sesuai standar ISO 9001
Tersedianya peralatan kedokteran yang lengkap dibutuhkan masyarakat	Persentase sarana dan prasarana yang sesuai standar rumah sakit Kelas A khusus

*Sumber data: Renstra 2013-2018 perubahan*

### 2.1.5 Program/Kegiatan Organisasi

Untuk mencapai semua sasaran strategis yang telah ditetapkan pada Renstra disusun beberapa program/kegiatan yang akan tertuang pada Rencana Kerja SKPD.

Program yang dilaksanakan oleh RSJD Dr. RM. Soedjarwadi pada tahun anggaran 2018 adalah:

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
  - Kegiatan Penyediaan Jasa Pelayanan Perkantoran
2. Program Pelayanan Kesehatan
  - Kegiatan Pemenuhan Sarana Pelayanan Kesehatan
  - Kegiatan Pemenuhan Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan Rujukan (DAK)
3. Program Sumber Daya Manusia Kesehatan
  - Kegiatan Penyelenggaraan Pendidikan Tenaga Kesehatan
4. Program Promosi dan Pemberdayaan
  - Kegiatan Penyelenggaraan Pemberdayaan Masyarakat dan Kemitraan Tingkat Provinsi
5. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD
  - Kegiatan Pelayanan dan Pendukung Pelayanan (BLUD)

## 2.2 PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2018

Penetapan indikator kinerja pada tingkat program dan kegiatan merupakan prasyarat bagi pengukuran kinerja. Kriteria pengukuran yang dipakai adalah target kinerja yang ditetapkan. Target kinerja menunjukkan komitmen dari pimpinan dan seluruh anggota organisasi untuk mencapai hasil yang diinginkan dari setiap program dan kegiatan yang dilakukan.

Indikator kinerja kegiatan terdiri atas indikator *input* dan *output*. Sedangkan indikator kinerja program diukur dengan indikator hasil (*outcome*) yang pada umumnya dikaitkan dengan capaian *outcome* kegiatan yang dianggap sebagai penggerak kinerja utama atau mempunyai kontribusi terbesar untuk pencapaian program.

Indikator kinerja *input* terdiri atas besarnya dana yang digunakan dan pemakaian sumber daya manusia (SDM). Indikator kinerja *output* berupa hasil

yang diperoleh setelah kegiatan selesai dilaksanakan, indikator kinerja *outcome* merupakan hasil atau manfaat dari *output*.

Tabel 2.3

## Target Indikator Kinerja Tahun 2018

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Terpenuhinya pelayanan kesehatan jiwa yang bermutu sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM)	1) Angka Penggunaan Tempat Tidur/ Bed Occupancy Rate (BOR)	65%
		2) Lamanya Pasien dirawat/ Length of Stay (LOS)	≤25 hari
		3) Jumlah Peningkatan angka kunjungan Rawat Jalan	15.000 kunjungan
2	Pemenuhan jumlah ketenagaan sesuai kebutuhan pelayanan Rumah Sakit (RS)	Persentase terpenuhinya kebutuhan ketenagaan sesuai standar ketenagaan RS	85%
3	Meningkatnya ketersediaan SDM rumah sakit sesuai kompetensinya	Peningkatan SDM yang terlatih sesuai standar profesi	10%
4	Tercapainya Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit dengan pelaksanaan akreditasi Komite Akreditasi Komite Rumah Sakit (KARS) versi terbaru	Persentase pelayanan sesuai standar akreditasi Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) versi terbaru	100%
5	Tercapainya kepuasan pelanggan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	85%
6	Terlaksananya surveillance audit SMM ISO 9001	Persentase pelayanan sesuai standar ISO 9001	100%
7	Tersedianya peralatan kedokteran yang lengkap dibutuhkan masyarakat	Persentase sarana dan prasarana yang sesuai standar rumah sakit kelas A khusus	90%

Sumber data: PK 2018

### **BAB III**

## **AKUNTABILITAS KINERJA**

### **3.1 Capaian Kinerja Organisasi**

Sebagai tindak lanjut pelaksanaan PP 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Laporan Kinerja Instansi Pemerintah dan tata cara Review Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, setiap instansi pemerintah wajib menyusun Laporan Kinerja yang melaporkan progres kinerja atas mandat dan sumber daya yang digunakannya.

Laporan kinerja RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Tahun 2018 menggambarkan capaian kinerja sasaran dan kegiatan yang dituangkan dalam Rencana Strategis (Renstra) RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Tahun 2013–2018. Indikator sasaran mencerminkan manfaat/hasil dari output yang pada umumnya dikaitkan dengan capaian kegiatan yang dianggap sebagai penggerak kinerja terdekat atau mempunyai kontribusi terbesar untuk pencapaian program. Sedangkan indikator kinerja kegiatan terdiri atas indikator input dan output, indikator kinerja input terdiri atas jumlah dana yang digunakan dan pemakaian sumber daya manusia (SDM) dan indikator kinerja output berupa hasil yang diperoleh dari kegiatan yang dilaksanakan.

### **3.2 Analisis Capaian Kinerja RSJD Dr. RM. Soedjarwadi**

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 ini merupakan 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 RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Tahun 2018 ada 3 aspek yang akan dibahas, yaitu:

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

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

Tabel 3.1  
Skor dan Kategori Capaian

NO	SCORE	KATEGORI CAPAIAN
1	≥ 101	Amat Baik
2	80 - 100	Baik
3	50 - 79	Cukup
4	≤ 49	kurang

Pengukuran kinerja terhadap indikator kinerja yang telah dicapai diatas adalah dengan membandingkan antara target dan realisasi pada indikator sasaran. Adapun rincian dan analisis capaian kinerja masing-masing sasaran dan indikator sasaran adalah sebagai berikut:

Tabel 3.2  
Rata-rata Capaian Kinerja Sasaran 2018

NO	INDIKATOR	TARGET 2018	REALISASI 2018	% CAPAIAN
1	Angka penggunaan tempat tidur /Bed Occupancy Rate (BOR)	65 %	66,06 %	101,63
2	Lamanya pasien dirawat/ Length of Stay (LOS)	≤25	12,45 hari	200,80
3	Jumlah Peningkatan angka kunjungan rawat jalan	15.000 kunjungan	116 kunjungan	0,77
4	Presentase terpenuhinya kebutuhan ketenagaan sesuai standar ketenagaan RS	85%	98,13%	115,44
5	Peningkatan SDM yang terlatih sesuai standar profesi	10 %	14,21%	142,1

6	Presentase pelayanan sesuai standar akreditasi Komite Akreditasi rumah Sakit (KARS) versi terbaru	100%	100%	100
7	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	85 %	83,64 %	98,4
8	Persentase pelayanan sesuai standar ISO 9001	100%	100 %	100
9	Persentase sarana dan prasarana yang sesuai standar rumah sakit kelas A khusus	90%	99,19%	110,21
Capaian Rata-rata				107,71

Untuk tahun 2018, rata-rata capaian indikator kinerja sesuai dengan program rumah sakit adalah sebesar 107,71% dengan kategori **Amat Baik**.

Penjelasan lebih lanjut masing-masing capaian indikator kinerja sasaran ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.3

## Analisis Pencapaian Sasaran Strategis 1

Terpenuhinya pelayanan kesehatan jiwa yang bermutu sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja (IKU)	Tahun 2018		Capaian Kinerja Tahun 2018 (%)	Tahun 2017		Capaian Kinerja Tahun 2017 (%)
		Target	Realisasi		Target	Realisasi	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Terpenuhinya pelayanan kesehatan jiwa yang bermutu sesuai standar pelayanan minimal (SPM)	BOR	65%	66,06%	101,63	65%	68,75%	105,77
	LOS	≤25 hari	12,45 hari	200,80	≤30 hari	12,82 hari	234
	Jumlah peningkatan angka kunjungan rawat jalan	15.000 kunjungan	116 kunjungan	0,77	11.000 kunjungan	12.890	117,18
<b>Rata-rata capaian kinerja</b>				101,07			152,32

### Capaian BOR

Capaian indikator ini menunjukkan rerata tempat tidur yang ditempati pasien rawat inap terhadap kapasitas tempat tidur yang dimiliki oleh rumah sakit. Capaian BOR pada tahun 2018 adalah 66,06% dengan target 65% atau sebesar 101,63% dari target yang ditetapkan. Jika dibandingkan dengan pencapaian BOR tahun 2017 maka tahun 2018 mengalami penurunan sebesar 4,14%.

### Capaian angka LoS (*Length of Stay*)

Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan. Secara umum nilai LoS pada RSJD Dr.

RM. Soedjarwadi masih efisien mengingat pasien jiwa yang dirawat disini rata-rata jumlah hari rawatnya adalah dibawah dari 25 hari. Rerata jumlah hari rawat pada tahun 2018 adalah selama 12,45 hari, dengan capaian ini berarti tercapai 200,80% dari target. Pencapaian LoS dari target mengalami peningkatan dari pencapaian tahun 2017 sebesar 33,12%.

### **Jumlah peningkatan angka kunjungan Rawat Jalan**

Jumlah peningkatan angka kunjungan rawat jalan pada tahun 2018 sebesar 116 kunjungan dari target 15.000 kunjungan atau sebesar 0,77% dari target yang telah ditetapkan. Dalam hal ini tidak tercapainya target jumlah peningkatan angka kunjungan rawat jalan dikarenakan penerapan rujukan berjenjang online dan Rumah Sakit sekitar telah membuka pelayanan rawat jalan jiwa.

Pada sasaran 1 Terpenuhinya pelayanan kesehatan jiwa yang bermutu sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM), anggaran yang mendukung tercapainya sasaran ini adalah:

- a. Program Pelayanan administrasi perkantoran pada kegiatan penyediaan Jasa Pelayanan Perkantoran pada belanja bahan material – obat Rp2.642.574.191 dan belanja makanan dan minuman pasien Rp2.200.000.000.
- b. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD pada:
  - a) Biaya bahan sebesar Rp6.772.210.312,-
  - b) Biaya barang dan jasa Rp1.175.620.851,-
  - c) Biaya promosi dan publikasi Rp318.161.045,-
  - d) Biaya umum dan administrasi lainnya Rp8.655.000,-
  - e) Biaya administrasi kantor Rp6.503.702.499,-



Tabel 3.4  
Analisis Pencapaian Sasaran Strategis 2  
Pemenuhan jumlah ketenagaan sesuai kebutuhan pelayanan Rumah Sakit

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja (IKU)	Tahun 2018		Capaian Kinerja Tahun 2018 (%)	Tahun 2017		Capaian Kinerja Tahun 2017 (%)
		Target	Realisasi		Target	Realisasi	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Pemenuhan jumlah ketenagaan sesuai kebutuhan pelayanan RS	Presentase terpenuhinya kebutuhan ketenagaan sesuai standar ketenagaan RS	85%	98,13%	115,44	82%	90,76%	110,68
<b>Rata-rata capaian kinerja</b>		85%	98,13%	115,44	82%	90,76%	110,68

Berdasarkan hasil pengukuran indikator kinerja sasaran ke 2 pada tabel diatas diketahui bahwa realisasi pada sasaran strategis pemenuhan jumlah ketenagaan sesuai kebutuhan pelayanan RS sebesar 115,44%. Hal ini mengalami peningkatan dari pencapaian tahun 2017 sebesar 4,76% karena masuknya sub spesialis jiwa dan hasil rekrutmen BLUD serta adanya dokter WKDS di tahun 2018.

Pada sasaran 2 Pemenuhan jumlah ketenagaan sesuai kebutuhan pelayanan Rumah Sakit, anggaran yang mendukung tercapainya sasaran ini adalah sebagai berikut:

- a. Program Pelayanan administrasi perkantoran pada kegiatan penyediaan Jasa Pelayanan Perkantoran dengan Honorarium non PNS Rp367.200.000,- dan Belanja Premi Asuransi Kesehatan non PNS Rp10.062.000
- b. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD pada kegiatan Belanja pegawai sebesar Rp6.848.268.333,- dan Belanja Barang/jasa pada biaya premi asuransi ketenagakerjaan serta kesehatan sebesar Rp439.471.112,-





Tabel 3.5  
Analisis Pencapaian Sasaran Strategis 3  
Meningkatnya ketersediaan SDM rumah sakit yang sesuai kompetensinya

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja (IKU)	Tahun 2018		Capaian Kinerja Tahun 2018 (%)	Tahun 2017		Capaian Kinerja Tahun 2017 (%)
		Target	Realisasi		Target	Realisasi	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Meningkatnya ketersediaan SDM rumah sakit yang sesuai kompetensinya	Peningkatan SDM yang terlatih sesuai standar profesi	10%	14,21%	142,1	8%	7,04%	88,8
<b>Rata-rata capaian kinerja</b>		10%	14,21	142,1	8%	7,04%	88,8

Capaian realisasi pada sasaran strategis Meningkatkan ketersediaan SDM rumah sakit yang sesuai kompetensinya telah mencapai target, diukur dari persentase capaian tercapai 142,1% dari target yang telah ditetapkan yaitu 10% dari realisasi tahun 2017 yaitu 84,38% SDM memenuhi minimal 20 JPL per tahun (373 dari 442 pegawai tahun 2017, menjadi 420 dari 426 pegawai tahun 2018).

Pada sasaran 3 Meningkatkan ketersediaan SDM rumah sakit yang sesuai kompetensinya, anggaran yang mendukung tercapainya sasaran ini adalah:

- Program Sumber Daya Manusia Kesehatan dengan kegiatan Penyelenggaraan Pendidikan Tenaga Kesehatan sebesar Rp360.030.290,-
- Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD pada kegiatan Belanja Barang/jasa pada biaya peningkatan mutu SDM Rp534.510.020,-



Tabel 3.6  
 Analisis Pencapaian Sasaran Strategis 4  
 Tercapainya standar pelayanan minimal (SPM) rumah sakit  
 dengan pelaksanaan Akreditasi Komite Rumah Sakit (KARS) versi terbaru

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja (IKU)	Tahun 2018		Capaian Kinerja Tahun 2018 (%)	Tahun 2017		Capaian Kinerja Tahun 2017 (%)
		Target	Realisasi		Target	Realisasi	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Tercapainya Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit dengan pelaksanaan akreditasi Komite Rumah Sakit (KARS) versi terbaru	Persentase pelayanan sesuai standar akreditasi KARS versi terbaru	100%	100%	100	100%	100%	100
<b>Rata-rata capaian kinerja</b>		100%	100%	100	100%	100%	100

Capaian realisasi pada sasaran strategis Tercapainya SPM rumah sakit dengan pelaksanaan akreditasi KARS versi terbaru sesuai dengan target, diukur dari Persentase capaian tercapai 100% dari target yang telah ditetapkan yaitu 100%. Namun pelaksanaan resurvey Akreditasi di tahun 2017 yang seharusnya dilaksanakan pada bulan desember diundur pada bulan april 2018 karena akan menggunakan versi SNARS.

Pada sasaran 4 Tercapainya Standar Pelayanan (SPM) rumah sakit dengan pelaksanaan akreditasi Komite Rumah Sakit (KARS) versi terbaru, anggaran yang mendukung tercapainya sasaran ini adalah Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD pada kegiatan Belanja Barang/jasa pada biaya sertifikasi Rp67.405.000,-.



Tabel 3.7  
Analisis Pencapaian Sasaran Strategis 5  
Tercapainya kepuasan pelanggan

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja (IKU)	Tahun 2018		Capaian Kinerja Tahun 2018 (%)	Tahun 2017		Capaian Kinerja Tahun 2017 (%)
		Target	Realisasi		Target	Realisasi	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Tercapainya kepuasan pelanggan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	85%	83,64%	98,4	83%	84,38%	101,67
<b>Rata-rata capaian kinerja</b>		85%	83,64%	98,4	83%	84,38%	101,67

Capaian realisasi pada sasaran strategis Tercapainya kepuasan pelanggan masih belum memenuhi target. Capaian tahun 2018 adalah 83,64%, dari target yang telah ditetapkan hanya tercapai 98,4%. Dibanding tahun 2017, capaian tahun ini mengalami penurunan.

Pada sasaran 5 Tercapainya kepuasan pelanggan, anggaran yang mendukung tercapainya sasaran ini adalah program Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD pada kegiatan Belanja Barang/jasa pada biaya jasa konsultasi Rp46.200.000,-.



Tabel 3.8  
Analisis Pencapaian Sasaran Strategis 6  
Terlaksananya surveillance audit SMM ISO 9001

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja (IKU)	Tahun 2018		Capaian Kinerja Tahun 2018 (%)	Tahun 2017		Capaian Kinerja Tahun 2017 (%)
		Target	Realisasi		Target	Realisasi	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Terlaksananya Surveillance audit SMM ISO 9001	Persentase pelayanan sesuai standar ISO 9001	100%	100%	100	100%	100%	100
<b>Rata-rata capaian kinerja</b>		100%	100%	100	100%	100%	100

Capaian realisasi pada sasaran strategis Terlaksananya surveillence audit SMM ISO 9001 sesuai dengan target, diukur dari Persentase capaian tercapai 100% semua unit/instalasi di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi telah tersertifikasi ISO 9001:2015. Hal ini sama dengan capaian tahun 2017 yaitu 100%.

Pada sasaran 6 Terlaksananya Surveillence audit SMM ISO 9001, anggaran yang mendukung tercapainya sasaran ini adalah program Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD pada kegiatan Belanja Barang/jasa pada biaya sertifikasi Rp30.800.000,-

Beberapa contoh hasil kegiatan pelaksanaan surveillence audit SMM ISO 9001:



Tabel 3.9

Analisis Pencapaian Sasaran Strategis 7

Tersedia peralatan kedokteran yang lengkap dibutuhkan masyarakat

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja (IKU)	Tahun 2018		Capaian Kinerja Tahun 2018 (%)	Tahun 2017		Capaian Kinerja Tahun 2017 (%)
		Target	Realisasi		Target	Realisasi	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Tersedianya peralatan kedokteran yang lengkap dibutuhkan masyarakat	Persentase sarana dan prasarana yang sesuai standar rumah sakit kelas A khusus	90%	99,19%	110,21	100%	100%	100
<b>Rata-rata capaian kinerja</b>		90%	99,19%	110,21	100%	100%	100

Capaian realisasi pada sasaran strategis 7 yaitu Tersedianya peralatan kedokteran yang lengkap dibutuhkan masyarakat sebesar 99,19%. Sarana dan prasarana yang dimiliki oleh rumah sakit telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.340 Tahun 2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit.

Pada sasaran 7 Tersedianya peralatan kedokteran yang lengkap dibutuhkan masyarakat, anggaran yang mendukung tercapainya sasaran ini adalah

- a. Program Pelayanan Kesehatan dengan rincian sebagai berikut:
  - a) Kegiatan Pemenuhan sarana pelayanan kesehatan sebesar Rp2.558.506.855,-
  - b) Kegiatan pemenuhan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan Rujukan (DAK) sebesar Rp1.744.005.410,-
- b. Program Peningkatan mutu Pelayanan Kesehatan BLUD pada biaya belanja modal pengadaan peralatan-mesin BLUD sebesar Rp1.459.832.015,- dan belanja modal pengadaan gedung dan bangunan BLUD sebesar Rp924.551.000,-



BIOFEEDBACK



BEDSIDE MONITOR



SYRINGE PUMP



GENERATOR SET



BDRS



LASER THERAPY

### 3.3 Pengelolaan Pendapatan BLUD

Sumber pendapatan BLUD RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah pada tahun anggaran 2018 berasal dari Pelayanan Kesehatan dan Pendapatan Lainnya. Dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) target pendapatan yang ada dalam DPPA 2018 adalah sebesar Rp45.000.000.000,-, tahun anggaran 2018 di dukung dengan Anggaran sebesar Rp93.412.323.000,- dimana sebesar Rp51.431.361.000,- adalah Program Peningkatan Mutu Pelayanan (BLUD) yang dananya dari hasil Pendapatan BLUD. Secara ringkas komposisi anggaran adalah sebagai berikut:

Tabel 3.10

Realisasi Pendapatan Daerah Tahun Anggaran 2018

URAIAN	TARGET PENDAPATAN	REALISASI	%
Lain-lain PAD yang Sah (Pendapatan BLUD)	45.000.000.000	40.389.585.351	89,75
Pendapatan Pelayanan Kesehatan	44.032.300.000	39.646.246.103	90,03
Pendapatan Diklat	300.000.000	301.755.000	100,6
Pendapatan Lainnya	667.700.000	441.584.248	66,13

### 3.4 Realisasi Pencapaian Target Kinerja Keuangan SKPD

Realisasi pencapaian target kinerja keuangan RSJD Dr. RM. Soedjarwadi tahun anggaran 2018 dapat dilihat pada table berikut:

NO	Program dan Kegiatan	Jumlah Anggaran	Realisasi	Realisasi (%)	
		(Rp)	(Rp)	Fisik	Keu
1	<b>Program Pelayanan Administrasi Perkantoran</b>	<b>5.223.200.000</b>	<b>5.162.046.962</b>	<b>100,00</b>	<b>98,83</b>
	Kegiatan Penyediaan Jasa Pelayanan Perkantoran	5.223.200.000	5.162.046.962	100,00	98,83
2	<b>Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD (urusan kesehatan)</b>	<b>51.431.361.000</b>	<b>41.106.917.959</b>	<b>100,00</b>	<b>79,93</b>
	Kegiatan Pelayanan dan Pendukung Pelayanan	51.431.361.000	41.106.917.959	100,00	79,93

3	<b>Program Pelayanan Kesehatan</b>	<b>4.721.800.000</b>	<b>4.302.512.265</b>	<b>100,00</b>	<b>91,12</b>
	Kegiatan Pemenuhan Sarana Pelayanan Kesehatan	2.721.800.000	2.558.506.855	100,00	94,00
	Kegiatan Pemenuhan sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan Rujukan (DAK)	2.000.000.000	1.744.005.410	100,00	87,20
4	<b>Program Sumber Daya Manusia Kesehatan</b>	<b>400.000.000</b>	<b>360.030.290</b>	<b>100,00</b>	<b>90,01</b>
	Penyelenggaraan Pendidikan Tenaga Kesehatan	400.000.000	360.030.290	100,00	90,01
5	<b>Program Promosi dan Pemberdayaan</b>	<b>500.000.000</b>	<b>468.672.020</b>	<b>100,00</b>	<b>93,73</b>
	Kegiatan Penyelenggaraan Pemberdayaan Masyarakat dan Kemitraan tk Provinsi	500.000.000	468.672.020	100,00	93,73
	<b>JUMLAH</b>	<b>62.276.361.000</b>	<b>51.400.179.496</b>	<b>100,00</b>	<b>82,54</b>

### 3.5 Kondisi Pembiayaan BLUD RSJD Dr. RM. Soedjarwadi

Pembiayaan Daerah merupakan transaksi keuangan yang bertujuan untuk menutupi selisih antara pendapatan dan belanja BLUD RSJD Dr. RM. Soedjarwadi. Adapun kebijakan umum pembiayaan BLUD adalah sebagai berikut:

1. Peningkatan Manajemen Pembiayaan BLUD dalam rangka akurasi, efisiensi, efektifitas dan profitabilitas;
2. Apabila RBA BLUD dalam keadaan surplus, kebijakan yang diambil adalah melakukan penyesuaian belanja pada tahun berikutnya dalam anggaran perubahan (APBD-P) sesuai sisa lebih perhitungan Anggaran (SiLPA) yang ada;
3. Apabila RBA BLUD dalam keadaan defisit, kebijakan yang diambil adalah memanfaatkan anggaran yang berasal dari surplus anggaran atau Sisa Lebih Perhitungan Anggaran (SiLPA) tahun sebelumnya dan efisiensi belanja.

Pembiayaan BLUD dikelompokkan ke dalam Penerimaan BLUD, Pengeluaran BLUD dan Sisa Lebih Pembiayaan Anggaran (SiLPA) yang masing-masing mempunyai fungsi untuk meningkatkan pelayanan baik untuk aparatur maupun pelayanan kepada masyarakat.

Dengan memperhatikan uraian dan beberapa data tersebut diatas, maka dapat dikatakan bahwa RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah dalam melaksanakan tugasnya pada tahun 2018 dapat dikatakan berhasil, karena rata-rata target sasaran yang telah ditetapkan dicapai dengan kategori Amat Baik.

Hal tersebut didukung dengan data sebagai berikut:

- a. Hasil Pengukuran Pencapaian Sasaran (PPS) dicapai (109,6%), dengan rincian sebagai berikut:
  - a) sasaran 1: 101,07%
  - b) sasaran 2: 115,44%,
  - c) sasaran 3: 142,1%
  - d) sasaran 4: 100%
  - e) sasaran 5: 98,4%
  - f) sasaran 6: 100%
  - g) sasaran 7: 110,21%
- b. Hasil pengukuran Kinerja Kegiatan (PKK) Tahun 2018 dicapai 107,71%.
- c. Pencapaian kinerja pendapatan tahun 2018 sebesar Rp40.389.585.351,- (89,75%) belum tercapai dari target yang telah ditetapkan sebesar Rp45.000.000.000,- .
- d. Anggaran belanja RSJD Dr. RM. Soedjarwadi untuk mendukung pelaksanaan program tahun 2018 sebesar 62.276.361.000,- dengan realisasi Rp51.400.179.496 atau sebesar 82,54% sehingga terdapat efisiensi anggaran sebesar Rp10.876.181.504 atau 17,46%.



## BAB IV

### PENUTUP

#### 4.1 KESIMPULAN

Evaluasi terhadap beberapa kegiatan dan indikator yang dituangkan dalam Laporan Akuntabilitas Kinerja ini merupakan perwujudan pertanggungjawaban kepada publik dan seluruh pemangku kepentingan terkait, disamping juga bertujuan untuk menilai pencapaian kinerja yang telah dibuat, telah dilakukan pengukuran evaluasi dengan beberapa simpulan sebagai berikut:

- a. Capaian 7 sasaran strategis dalam indikator utama RSJD Dr. RM. Soedjarwadi tahun 2018 terdapat 9 (sembilan) indikator kinerja sasaran, dimana rata-rata capaiannya sebesar 109,6%.
- b. Capaian Kinerja Kegiatan Tahun 2018 sebesar 107,71% untuk semua kegiatan.
- c. Capaian kinerja keuangan tingkat kesehatan BLUD RSJD Dr. RM. Soedjarwadi sebesar Rp51.400.179.496, Realisasi anggaran bersumber dari APBD sebesar 82,54% sedangkan realisasi pendapatan bersumber dari BLUD sebesar 89,75%.

Dari program dan kegiatan yang telah terlaksana pada tahun anggaran 2018 dapat menjawab beberapa isu strategis yaitu mengenai:

- a. Profesionalisme kinerja SDM yang belum optimal dengan pelaksanaan *reward & punishment* yang tidak jelas diperbaiki dengan berbagai pelaksanaan Bimtek/Pelatihan/IHT yang dilaksanakan pada kegiatan penyelenggaraan pendidikan tenaga kesehatan dan peningkatan pelayanan dan pendukung pelayanan seperti: ESQ, Budaya Kerja, Sosialisasi kegiatan WBK, dan lainnya.
- b. Terbatasnya lahan & letak geografis RSJD Dr. RM. Soedjarwadi sehingga kurang mendukung pengembangan jenis layanan serta optimalisasi penggunaan alat kedokteran untuk menunjang pelayanan kesehatan yang memenuhi standar RS khusus kelas A. Optimalisasi penggunaan alat kedokteran sesuai standar RS khusus kelas A dilaksanakan dengan pembaharuan alat kedokteran dan penunjang sesuai kebutuhan pelayanan yang terlaksana pada kegiatan pemenuhan sarana pelayanan kesehatan, kegiatan pemenuhan sarana dan prasarana kesehatan rujukan (DAK) serta pada kegiatan peningkatan pelayanan dan pendukung pelayanan.

- c. Pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS) yang terintegrasi untuk monitoring dan evaluasi dalam rangka pelayanan kepada pasien, dengan pelaksanaan kegiatan pelayanan dan pendukung pelayanan pada belanja modal guna meningkatkan proses integrasi SIM RS (pada tahun 2018 dilakukan pembaharuan bridging antara SIM RS dengan Layanan BPJS).

## 4.2 UPAYA-UPAYA PERBAIKAN KINERJA

Untuk mengoptimalkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta meningkatkan kinerja RSJD Dr. RM. Soedjarwadi ke depan, upaya-upaya yang akan dilakukan antara lain sebagai berikut:

1. Pelayanan yang sesuai dengan program BPJS:
  - a. pengembangan layanan sub spesialis, sebagai inovasi atas rujukan berjenjang.
  - b. pengembangan inovasi siterpa daya jiwa sebagai upaya preventif dan usaha "jemput bola".
2. Pengembangan lahan guna mengembangkan layanan serta standar bangunan;
3. Pengajuan Permohonan Percepatan penyelesaian pembahasan SOTK sesuai dengan Kelas RS yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, yaitu sebagai Rumah sakit khusus kelas A kepada Gubernur Jawa Tengah selaku pemilik RS;
4. Meningkatkan kapasitas sumber daya manusia dengan banyak memberikan kesempatan kepada karyawan untuk mengembangkan diri dan meningkatkan keahlian dengan memberikan pelatihan baik inhouse training atau pelatihan dalam daerah maupun luar daerah;
5. Digitalisasi Rumah Sakit guna integrasi data dan dapat mempercepat pengambilan keputusan.


Sebagai akhir kata, kiranya Laporan Kinerja (LKj) RSJD Dr. RM. Soedjarwadi tahun 2018 ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi yang objektif bagi pihak-pihak yang berkepentingan (*stakeholders*) dalam menilai kinerja RSJD Dr. RM. Soedjarwadi serta memberikan masukan bagi peningkatan dan penguatan peran RSJD Dr. RM. Soedjarwadi di daerah untuk memenuhi tujuan rumah sakit.



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH**  
**RSJD Dr. RM. SOEDJARWADI**

 Jalan Ki Pandanaran Km. 2 Klaten

 Telp.(0272)321435

 Fax.(0272)321418

 website : [rsjd-sujarwadi.jatengprov.go.id](http://rsjd-sujarwadi.jatengprov.go.id)

 email : [soedjarwadi@jatengprov.go.id](mailto:soedjarwadi@jatengprov.go.id)