



INSTALASI  
RAWAT JALAN  
RSJD DR. RM. SOEDJARWADI  
PROVINSI JAWA TENGAH

RSJD DR. RM. SOEDJARWADI

---

# LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LKjIP) TAHUN 2020

---

RSJD Dr. RM. SOEDJARWADI  
PROVINSI JAWA TENGAH

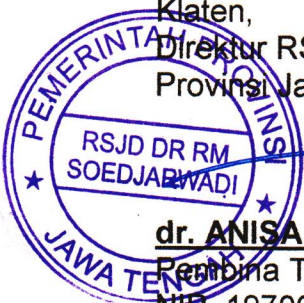
## Kata Pengantar

Dengan mengucapkan puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa atas rahmat dan karuniaNya, sehingga kami dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Tahun 2020. LKjIP RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Tahun 2020 merupakan bentuk komitmen nyata RSJD Dr. RM. Soedjarwadi dalam mengimplementasikan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) sebagai mana diamanatkan dalam PP Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah yang diatur kemudian dalam Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan secara teknis diatur dalam Peraturan Menteri PAN dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

LKjIP adalah wujud pertanggungjawaban pejabat publik kepada masyarakat tentang kinerja lembaga pemerintah selama satu tahun anggaran. Kinerja RSJD Dr. RM. Soedjarwadi telah diukur, dievaluasi, dianalisis dan dijabarkan dalam bentuk LKj RSJD Dr. RM. Soedjarwadi. Laporan ini sekaligus sebagai wujud komitmen RSJD Dr. RM. Soedjarwadi dalam menciptakan transparansi informasi guna terciptanya pelayanan publik yang baik serta upaya mewujudkan visi Jawa Tengah : "Menuju Jawa Tengah sejahtera dan berdikari" sehingga menjadi rumah sakit jiwa pilihan pertama masyarakat dengan layanan yang lengkap, bermutu tinggi dan dengan ilmu terkini.

Demikian LKjIP ini kami susun, semoga dapat digunakan sebagai bahan evaluasi bagi pihak-pihak yang berkepentingan dalam upaya perbaikan secara terus menerus (*continues improvement*) menuju tata kelola pemerintahan daerah yang baik (*Good Local Governance*) untuk peningkatan kinerja di masa mendatang.

Klaten,  
Direktur RSJD Dr. RM. Soedjarwadi  
Provinsi Jawa Tengah



**dr. ANISA RENANG YULIANTI, M.Sc, Sp.KJ, MARS**  
Pembina Tingkat I  
NIP. 197007112003122003

## DAFTAR ISI

<b>BAB I – PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. LANDASAN HUKUM.....	2
C. GAMBARAN UMUM.....	2
D. STRUKTUR ORGANISASI.....	3
E. SUMBER DAYA MANUSIA.....	4
F. ISU STRATEGIS.....	8
G. SISTEMATIKA PENYAJIAN LAPORAN KINERJA.....	10
<b>BAB II – PERENCANAAN KINERJA.....</b>	<b>13</b>
A. RENCANA STRATEGIS 2018-2023.....	13
B. PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2020.....	18
<b>BAB III – AKUNTABILITAS KINERJA.....</b>	<b>20</b>
A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI.....	20
B. REALISASI ANGGARAN.....	36
C. EFISIENSI PEMBIAYAAN BLUD TAHUN 2020.....	45
<b>BAB IV – PENUTUP.....</b>	<b>47</b>
A. KESIMPULAN UMUM.....	47
B. SARAN.....	48



## DAFTAR TABEL

Tabel I.E.1	SDM Berdasarkan Jenis Ketenagaan.....	4
Tabel I.E.2	SDM Berdasarkan Jenis Kelamin.....	5
Tabel I.E.3	SDM Berdasarkan Pendidikan.....	5
Tabel I.E.4	SDM Berdasarkan Golongan (PNS).....	7
Tabel II.A.1	SPM.....	14
Tabel II.A.2	Rumusan Tujuan.....	17
Tabel II.A.3	Rumusan Sasaran.....	18
Tabel II.B.1	Rumusan Sasaran Kegiatan.....	19
Tabel III.A.1	Skala Likert Range Penilaian Capaian Kinerja.....	21
Tabel III.A.2	Analisis Indikator Tujuan.....	22
Tabel III.A.3	Perbandingan capaian kinerja tujuan tahun 2020 dengan tahun 2019.....	22
Tabel III.A.4	Perbandingan capaian kinerja tujuan tahun 2020 dengan target akhir RPJMD.....	23
Tabel III.A.5	Sasaran Yang Mendukung Tujuan.....	24
Tabel III.A.6	Analisis Indikator Sasaran.....	24
Tabel III.A.7	Perbandingan capaian kinerja sasaran tahun 2020 dengan tahun 2019.....	25
Tabel III.A.8	Perbandingan capaian kinerja tujuan tahun 2020 dengan target akhir RPJMD.....	26
Tabel III.A.9	Analisis Indikator Program.....	27
Tabel III.A.10	Perbandingan capaian kinerja program tahun 2020 dengan tahun 2019.....	29
Tabel III.A.11	Perbandingan capaian kinerja program tahun 2020 dengan target RPJMD.....	31
Tabel III.A.12	Analisis Indikator Kegiatan.....	32
Tabel III.A.13	Perbandingan Capaian Kinerja Kegiatan tahun 2020	

	dengan tahun 2019.....	34
Tabel III.A.14	Perbandingan Capaian Kinerja Kegiatan tahun 2020 dengan Target Akhir RPJMD.....	35
Tabel III.B.1	Realisasi PAD.....	36
Tabel III.B.2	Perbandingan Realisasi Pendapatan 2020 dengan tahun sebelumnya.....	39
Tabel III.B.3	Realisasi Belanja Tidak Langsung.....	40
Tabel III.B.4	Perbandingan BTL tahun 2020 dengan tahun 2019.....	40
Tabel III.B.5	Capaian Realisasi Belanja Langsung.....	41
Tabel III.B.6	Perbandingan Capaian Realisasi Belanja Langsung Tahun 2020 dengan Tahun 2019.....	42

## LAMPIRAN

PERJANJIAN KINERJA 2020

RENCANA KINERJA TAHUNAN

## RINGKASAN EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggarannya serta pengelolaan sumber daya dan pelaksanaan kebijakan dan program yang telah ditetapkan dalam perencanaan strategi, disamping juga merupakan alat kendali atau penilai kualitas kerja. Hal terpenting yang diperlukan dalam penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran dan evaluasi serta pengungkapan (disclosure) secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja.

Penyusunan Laporan Kinerja pada RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Tahun 2019 didasarkan pada Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), dan Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

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:

1. Capaian sasaran strategis dalam indikator utama RSJD dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah tahun 2020 terdapat 2 (dua) indikator tujuan dengan capaian BAIK, dengan rata-rata capaian sebesar 99,50%; 3 (tiga) indikator sasaran dengan capaian SANGAT BAIK, dengan rata-rata capaian sebesar 104,87%; 4 (empat) indikator program dengan capaian SANGAT BAIK, dengan rata-rata capaian sebesar 105,72%; 5 (lima) indikator kegiatan dengan capaian SANGAT BAIK, dengan rata-rata capaian sebesar 101,75%.
2. Capaian kinerja keuangan untuk RSJD dr. RM. Soedjarwadi sebagai BLUD dengan capaian pendapatan sebesar Rp 42.374.101.646,- atau sebesar 128,41% dari target sebesar Rp 33.000.000.000,-; capaian belanja tidak langsung sebesar Rp 35.184.880.782,- atau sebesar 97,64% dari target; dan capaian belanja

langsung sebesar Rp 45.006.400.224,- atau sebesar 97,45% dari target tahun 2020.

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:

- a. Pelayanan yang sesuai dengan program BPJS:
  - 1) pengembangan layanan sub spesialis, sebagai inovasi atas rujukan berjenjang.
  - 2) pengembangan inovasi siterpa daya jiwa sbg upaya preventif dan usaha "jemput bola".
- b. Pengembangan lahan guna mengembangkan layanan serta standar bangunan;
- c. 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;
- d. 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;
- e. Digitalisasi Rumah Sakit.

Sebagai akhir kata, kiranya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) RSJD Dr. RM. Soedjarwadi tahun 2020 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, yaitu meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa dan non jiwa yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, bagi seluruh lapisan masyarakat dengan didukung sarana dan prasarana yang memadai.



## BAB I PENDAHULUAN

### A. 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 Menteri 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 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.

## **B. LANDASAN HUKUM**

- a. Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (KKN)
- b. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instalasi Pemerintah
- c. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instalasi Pemerintah (SAKIP)
- d. Peraturan Menteri PAN dan RB nomor 20 Tahun 2013 tentang Perubahan Lampiran Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 25 Tahun 2012 tentang Petunjuk Pelaksanaan Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
- e. Peraturan Menteri Keuangan No. 249/PMK.02/2011 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga
- f. 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

## **C. GAMBARAN UMUM**

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.

#### **D. STRUKTUR ORGANISASI**

Struktur organisasi yang berlaku saat ini berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Tengah No. 98 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:

1. Sub. Bagian Tata Usaha
2. Seksi Pelayanan Medik dan Non Medik
3. Seksi Keperawatan
4. Seksi Penunjang Medik dan Non Medik
5. Kelompok Jabatan Fungsional

**Gambar 1****Struktur Organisasi****RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah****E. SUMBER DAYA MANUSIA**

Sumber daya manusia RSJD Dr. RM. Soedjarwadi terdiri dari struktural/manajemen, tenaga kesehatan dan tenaga administrasi dan penunjang lainnya. Total karyawan RSJD Dr. RM. Soedjarwadi 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, tabel 2, dan tabel 3 berikut:

**Tabel I.E.1****SDM RSJD dr. RM. Soedjarwadi****Berdasarkan Jenis Ketenagaan**

NO	JENIS KETENAGAAN	TOTAL	PNS	APBD	BLUD	KONSULEN	PART TIME
1	MEDIS	33	22	0	5	3	3
2	KEPERAWATAN	192	135	6	51		
3	KESEHATAN LAIN	128	98	1	29		
4	ADMINISTRASI	70	31	1	38		
5	TEKNIS	40	5	5	30		
6	STRUKTURAL	5	5	0	0		
<b>JUMLAH</b>		<b>468</b>	<b>296</b>	<b>13</b>	<b>153</b>	<b>3</b>	<b>3</b>

Sumber: Data Kepegawaian per 31 Desember 2020

Tabel I.E.2

## SDM RSJD dr. RM. Soedjarwadi

## Berdasarkan Jenis Kelamin

NO	JENIS KELAMIN	TOTAL	PNS	APBD	BLUD	KONSULEN	PART TIME
1	LAKI-LAKI	172	114	5	51	1	1
2	PEREMPUAN	296	182	8	102	2	2
	<b>JUMLAH</b>	<b>468</b>	<b>296</b>	<b>13</b>	<b>153</b>	<b>3</b>	<b>3</b>

Sumber: Data Kepegawaian per 31 Desember 2020

Tabel I.E.3

## SDM RSJD dr. RM. Soedjarwadi

## Berdasarkan Pendidikan

NO	WA	TOTAL	PNS	APBD	BLUD	KONSULEN	PART TIME
1	Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa	5	5	0	0		
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	0	1	
8	Dokter Spesialis Anak	1	1	0	0		
9	Dokter Sub Spesialis Kedokteran Jiwa	1	0	0	0	1	
10	S-2 Manajemen RS	1	1	0	0		
11	S-2 Manajemen Administrasi RS	2	2	0	0		
12	S-2 Manajemen	2	2	0	0		
13	S-2 Magister Kesehatan	1	1	0	0		
14	S-2 Spesialis Keperawatan Jiwa	1	1	0	0		
15	Dokter Umum	17	10	0	5		2
16	Dokter Gigi	2	1	0	0		1
17	Apoteker	12	5	0	7		
18	Profesi Psikologi	11	11	0	0		
19	Profesi Fisioterapi	1	1	0	0		
20	Ners	45	29	0	16		
21	S-1 Keperawatan	2	2	0	0		
22	S-1 Fisioterapi	1	1	0	0		
23	S-1 Administrasi Negara	2	2	0	0		



24	S-1 Akuntansi	4	1	0	3
25	S-1 Ekonomi Manajemen	3	2	0	1
26	S-1 Ekonomi Akuntansi	1	0	0	1
27	S-1 Fisika Medis	1	1	0	0
28	S-1 Gizi	3	1	0	2
29	S-1 Administrasi Publik	4	4	0	0
30	S-1 Hukum	1	1	0	0
31	S-1 Ilmu komunikasi	1	1	0	0
32	S-1 Kesehatan Masyarakat	9	8	0	1
33	S-1 Komputer	4	3	0	1
34	S-1 Musik	1	0	0	1
35	S-1 Pendidikan IPA	1	0	0	1
36	S-1 Pendidikan Luar Biasa	1	0	0	1
37	S-1 Psikologi	2	1	0	1
38	S-1 Teknik Elektro	1	1	0	0
39	S-1 Teknik Mesin	1	0	0	1
40	S-1 Teknik Sipil	2	0	0	2
41	S-1 Statistika	1	0	0	1
42	S-1 Sistem Informasi	1	0	0	1
43	S-1 Teknik Informatika	3	0	0	3
44	S-1 Pendidikan Teknik Elektro	1	0	0	1
45	D-IV Keperawatan	4	3	0	1
46	D-IV Kebidanan	1	1	0	0
47	D-IV Fisioterapi	2	2	0	0
48	D-IV Okupasi Terapi	9	9	0	0
49	D-IV Radiologi	2	2	0	0
50	D-III Keperawatan	139	99	6	34
51	D-III Administrasi	5	0	0	5
52	D-III Akuntansi	2	0	0	2
53	D-III Manajemen	1	0	0	1
54	D-III Manajemen Administrasi	1	0	0	1
55	D-III Akupunktur	1	0	0	1
56	D-III Analisis Kesehatan	12	8	0	4
57	D-III Elektromedis	2	2	0	0
58	D-III Teknik Elektro	1	0	0	1
59	D-III Farmasi	16	11	1	4
60	D-III Fisioterapi	1	6	0	0
61	D-III Gizi	9	6	0	3
62	D-III Kesehatan Gigi	0	0	0	0
63	D-III Kesehatan Lingkungan	7	7	0	0
64	D-III Keuangan	1	1	0	0
65	D-III Manajemen Informatika	1	0	0	1
66	D-III Okupasi Terapi	2	1	0	1
67	D-III Radiologi	10	8	0	2
68	D-III Rekam Medis	10	6	0	4

69	D-III Teknik Boga	3	0	0	3		
70	D-III Terapi Wicara	4	3	0	1		
71	D-III Arsiparis	0	0	0	0		
72	D-III Teknik Informatika	2	1	0	1		
73	D-III Sektretari	0	0	0	0		
74	D-III Ekonomika Terapan	1	0	0	1		
75	SPK	0	0	0	0		
76	Sekolah Pengatur Rawat Gigi	1	1	0	0		
77	SMA	22	8	1	13		
78	STM	10	2	1	7		
79	SMK/SMEA	10	3	0	7		
80	SMKK	8	0	3	5		
81	KPAA	1	1	0	0		
82	MA	0	0	0	0		
83	SMKK Tata Busana	1	0	1	0		
84	SMP	1	1	0	0		
JUMLAH		468	296	13	153	3	3

Sumber: Data Kepegawaian per 31 Desember 2020

#### Tabel I.E.4

#### SDM RSJD dr. RM. Soedjarwadi

#### Berdasarkan Golongan (PNS)

No	Golongan	Jumlah
1	IV/d	1
2	IV/c	2
3	IV/b	6
4	IV/a	15
5	III/d	53
6	III/c	42
7	III/b	36
8	III/a	38
9	II/d	25
10	II/c	77
11	II/b	1
12	II/a	0
<b>JUMLAH</b>		<b>296</b>

Sumber: Data Kepegawaian per 31 Desember 2020

## F. ISU STRATEGIS

Pemberlakuan universal health coverage di tahun 2019 menjadi isu bagi setiap rumah sakit. Dengan dilaksanakannya semua layanan kesehatan yang di cover oleh jaminan (BPJS) bisa jadi merupakan kendala bagi rumah sakit, khususnya pada RSJD Dr. RM. Soedjarwadi dimana menjadi rujukan terakhir (Kelas A). Rujukan terakhir dapat pula diartikan lingkup layanan yang diberikan semakin sempit (sub spesialis/kekhususan).

### **g. Rumah Sakit Tanpa Dinding**

Rumah sakit tanpa dinding, yang merupakan program kerja KDH, adalah konsep rumah sakit tanpa batas yang memuat perencanaan dan tata laksana perawatan kesehatan yang melibatkan semua pihak secara komprehensif dan efektif. Program rumah sakit tanpa dinding dilaksanakan dalam 3 kegiatan : pre hospital, intra hospital dan post hospital.

### **h. Kebijakan BPJS**

- a) Kebijakan BPJS rujukan berjenjang, ruang lingkup pelayanan lebih spesifik (sub spesialis) karena RSJD Dr. RM. Soedjarwadi menjadi rujukan terakhir.
- b) Penerapan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) melalui Jaminan Kesehatan Nasional bagi seluruh masyarakat pada tahun 2019 yang dikelola oleh BPJS.
- c) Cepatnya perubahan regulasi tentang teknis pelayanan peserta JKN.
- d) Belum mantapnya sistem rujukan pelayanan kesehatan di Jawa Tengah.

### **i. Lokasi**

Lokasi utama pelayanan tidak pada jalur utama, transportasi kurang optimal dan lahan yang sempit.

Ruang gerak terbatas dan pengembangan pelayanan terhambat oleh sempitnya lahan dapat menyebabkan kurang terpenuhinya standar bangunan.

### **j. RS Pendidikan**

Sebagai tindak lanjut dari akreditasi dan untuk selalu meningkatkan pelayanan, RSJD Dr. RM. Soedjarwadi berkembang menuju Rumah Sakit

pendidikan (afiliasi) diharapkan akan meningkatkan kualitas dan pintu pelayanan melalui pendidikan, penelitian dan pelatihan baik dari SDM internal maupun eksternal.

**k. SOTK**

Sebagai Rumah Sakit Tipe A sejak 2013, kegiatan dan pelayanan di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi semakin berkembang, namun tidak sejalan dengan itu, struktur RSJD Dr. RM. Soedjarwadi masih mengacu pada Perda No 8 Tahun 2008 dan struktur yang ada masih mengacu RS Tipe B. Sehingga terjadi banyak gesekan antar pelayanan dan kegiatan serta beban kerja yang lebih besar.

**l. Perubahan pola penyakit jiwa**

Meningkatnya status sosial ekonomi masyarakat mendorong perubahan perilaku yang mengakibatkan perubahan pola penyakit.

**m. Perkembangan teknologi**

- a) Meningkatnya kesadaran masyarakat tentang pelayanan kesehatan yang berkualitas yang berbasis teknologi kedokteran canggih.
- b) Tingginya kesadaran masyarakat tentang akses dan sistem pelayanan kesehatan yang cepat, mudah, terjangkau dan transparan.
- c) Kemajuan teknologi informasi yang sangat cepat dan canggih mendorong masyarakat menuntut ketersediaan akses informasi pelayanan kesehatan melalui sistem informasi manajemen yang cepat dan akurat.

Dari uraian tersebut diatas, isu strategis yang perlu ditangani di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi agar tercapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan adalah :

- a. 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".
- b. Pengembangan lahan guna mengembangkan layanan serta standar bangunan
- c. Menjadi RS Pendidikan

- d. Penyesuaian SOTK
- e. Melakukan penyuluhan kesehatan jiwa
- f. Mengembangkan teknologi informasi dan alat kedokteran

## G. SISTEMATIKA PENYAJIAN LAPORAN KINERJA

Laporan Kinerja RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Tahun 2019 melaporkan pencapaian kinerja selama tahun 2019. Capaian kinerja tahun 2019 diukur dan dinilai berdasarkan Perjanjian Kinerja (PK) 2019 sebagai tolok ukur keberhasilan tahunan organisasi. Perjanjian Kinerja sendiri merupakan penjabaran Renstra RSJD Dr. RM. Soedjarwadi 2018-2023. Sistematika Laporan Kinerja RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019, sebagaimana ditampilkan pada gambar 2

### **BAB I - Pendahuluan**

Pada bab ini disajikan penjelasan umum organisasi, dengan penekanan kepada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama (*strategic issued*) yang sedang dihadapi organisasi.

### **BAB II - Perencanaan Kinerja**

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

### **BAB III - Akuntabilitas Kinerja**

#### **A. Capaian Kinerja Organisasi**

Pada sub bab ini disajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi. Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja sebagai berikut:

- a. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini;
- b. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir;
- c. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi.



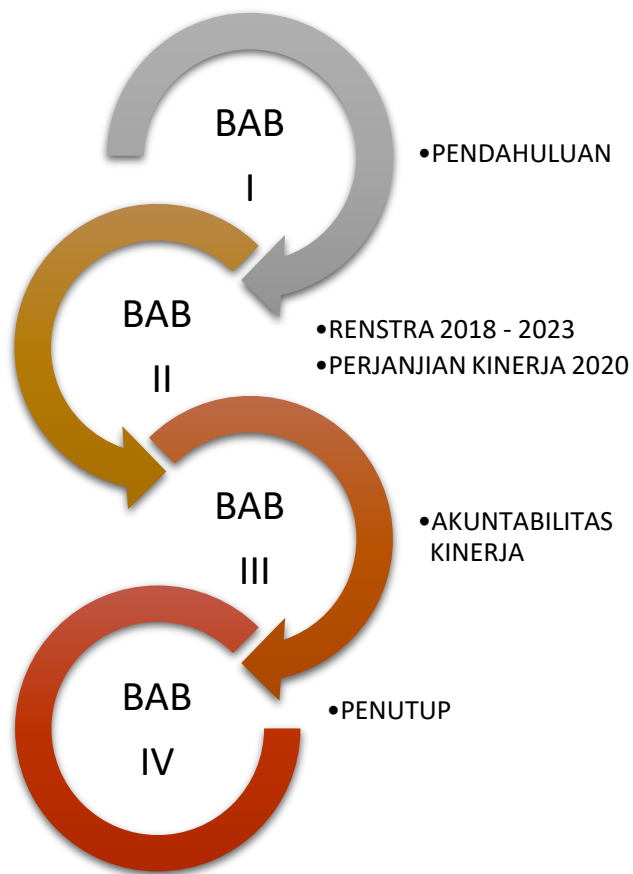
- d. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional (jika ada);
- e. Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternative solusi yang telah dilakukan;
- f. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya; dan
- g. Analisa program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja, dan ditambahkan solusi kegagalan atau penurunan kinerja sebagai bentuk rencana aksi dari setiap sasaran strategis.

#### B. Realisasi Anggaran

Pada sub bab ini diuraikan realisasi anggaran yang digunakan dan yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja.

#### **BAB IV - Penutup**

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

**Gambar 2*****Sistematika Penyajian Laporan Kinerja***

## BAB II PERENCANAAN KINERJA

### A. RENCANA STRATEGIS 2018-2023

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 2018 - 2023 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.

#### a. Visi Jawa Tengah

“Menuju Jawa Tengah sejahtera dan berdikari”

#### b. Misi Jawa Tengah

- a) Membangun masyarakat Jawa Tengah yang religious, toleran, dan guyup untuk menjaga Negara Kesatuan Republik Indonesia.
- b) Mempercepat reformasi birokrasi serta memperluas sasaran ke Pemerintah Kabupaten/Kota.

- c) Memperkuat kapasitas ekonomi rakyat dan memperluas lapangan kerja untuk mengurangi kemiskinan dan pengangguran.
- d) Menjadikan masyarakat Jawa Tengah, lebih sehat, lebih pintar, lebih berbudaya, dan mencintai lingkungan.

### c. Indikator Kinerja Utama

Indikator Kinerja Utama untuk RSJD dr. RM. Soedjarwadi dan rumah sakit milik pemerintah provinsi Jawa Tengah lainnya adalah Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) sebagai alat evaluasi ketercapaian standar pelayanan minimal yang diberikan oleh rumah sakit sudah baik, karena standar pelayanan minimal rumah sakit merupakan agregat dari mutu pelayanan rumah sakit itu sendiri. Dengan target capaian pada tahun 2020 sebesar 85% dan target RPJMD sebesar 100% yang dijabarkan pada Bab III di capaian kinerja instansi.

**Tabel II.A.1**

**Standar Pelayanan Minimal RSJD dr. RM. Soedjarwadi**

NO	JENIS PELAYANAN	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		
		INDIKATOR		STANDAR
1	GAWAT DARURAT	1	1 Kemampuan menangani <i>life saving</i> anak dan dewasa	100%
		2	2 Jam buka Pelayanan Gawat Darurat	24 jam
		3	3 Pemberi Pelayanan gawat darurat yang bersertifikat yang masih berlaku BLS/PPGD/GELS/ALS -Dokter	100%
			Perawat	100%
		4	4 Ketersediaan Tim penanggulangan bencana	Satu tim
		5	5 Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat	≤ 5 menit terlayani, setelah pasien datang
		6	6 Kepuasan pelanggan	≥ 70%
		7	7 Kematian pasien < 24 jam	≤ dua perseribu (pindah ke pelayanan rawat inap)
2	RAWAT JALAN	8	8 Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%
		1	9 Dokter pemberi pelayanan di klinik spesialis	100% Dokter spesialis
		2	10 Ketersediaan Pelayanan	a. Klinik anak b. Klinik penyakit dalam
		3	11 Ketersediaan Pelayanan di RS Jiwa	a. Anak Remaja b. NAPZA
		3	11 Ketersediaan Pelayanan di RS Jiwa	c. Gangguan Psikotik

			d. Gangguan Neurotik	
			e. Mental Retardasi	
			f. Mental Organik	
			g. Usia Lanjut	
	4	12	Jam buka pelayanan	Senin - Kamis 08.00 s/d 15.30 Hari Jumat: 08.00 s/d 16.00
3	5	13	Waktu tunggu di rawat jalan	≤60 menit
	6	14	Kepuasan pelanggan	≥ 90%
	1	15	Pemberi pelayanan pasien rawat inap	a. Dokter spesialis b.Perawat min D3
	2	16	Dokter penanggungjawab pelayanan pasien rawat inap	100%
	3	17	Jam visite dokter Spesialis	08.00 s/d 14.00 hari kerja
	4	18	Kejadian infeksi nosocomial (‰)	≤ 1.5%
	5	19	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/ kematian	100%
	6	20	Kematian pasien ≤ 48 jam	≤ 0.24%
	7	21	Kejadian pulang paksa	≤ 5%
	8	22	Kepuasan pelanggan	≥ 90%
	9	23	Ketersediaan pelayanan rawat inap di rumah sakit yang memberikan pelayanan jiwa	Napza, Gangguan Psikotik, Gangguan Nerotik, dan gangguan Mental Organik
	10	24	Tidak adanya kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	100%
	11	25	Kejadian re-admision pasien gangguan jiwa dalam waktu ≤ 1 bulan	0%
	12	26	Lama perawatan pasien gangguan jiwa	≤ 6 minggu
	13	27	Kejadian pasien lari	0
	4	1	28	Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam
2		29	Pemberi pelayanan di unit intensif	a. Dokter spessialis sesuai dengan kasus yang ditangani b. 100% perawat minimal D3 dengan sertifikat perawat mahir/ ICU setara (D4)
5	1	30	Pasien dapat ditenangkan dalam waktu ≤ 48 jam	100%
6	1	31	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 jam
	2	32	Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp. Rad.
	3	33	Kesalahan penyerahan hasil ekspertise	Kerusakan foto ≤ 2%
	4	34	Kepuasan pelanggan	≥ 80%
7	1	35	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	≤ 140 menit Kimia & darah rutin
	2	36	Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp. PK
	3	37	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksa laboratorium	100%
	4	38	Kepuasan pelanggan	80%
8	1	39	Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medic yang direncanakan	≤ 5 %
	2	40	Tidak ada kejadian kesalahan tindak rehabilitasi medic	100%
	3	41	Kepuasan pelanggan	≥ 80%
9	1	42	Waktu tunggu pelayanan obat	
			a. Obat jadi b. Obat racik	a. ≤ 30 menit b. ≤ 60 menit



	2	43	Tidak ada kejadian kesalahan pemberian obat	100%
	3	44	Kepuasan pelanggan	≥ 80%
	4	45	Penulisan resep sesuai formularium	100%
<b>10 GIZI</b>	1	46	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90%
	2	47	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20%
	3	48	Tidak adanya kesalahan pemberian diet	100%
<b>11 TRANSFUSI DARAH</b>	1	49	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100% terpenuhi
	2	50	Kejadian reaksi transfusi	≤ 0.01%
<b>12 PELAYANAN GAKIN</b>	1	51	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100% terlayani
<b>13 REKAM MEDIS</b>	1	52	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%
	2	53	Kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%
	3	54	Waktu penyediaan dokumen untuk rawat jalan	≤ 10 menit
	4	55	Waktu penyediaan dokumen untuk rawat inap	≤ 15 menit
<b>14 PENGELOLAAN LIMBAH</b>	1	56	Baku mutu limbah cair	a. BOD < 30 mg/l b. COD < 80 mg/l c. TSS < 30 mg/l d. PH 6-9
	2	57	Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%
<b>15 ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN</b>	1	58	Tindak lanjut pertemuan direksi	100%
	2	59	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%
	3	60	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat pegawai	100%
	4	61	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan gaji berkala	100%
	5	62	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam/ tahun	≥ 60%
	6	63	Cost recovery	≥ 40%
	7	64	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%
	8	65	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam
	9	66	Ketepatan waktu pemberian insentif (Jasa pelayanan) kepada pegawai	100%
<b>16 AMBULANCE/ KERETA JENAZAH</b>	1	67	Waktu pelayanan ambulance/ kereta jenazah	24 jam
	2	68	Respon time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	≤ 30 menit
<b>17 PEMULASARAN JENAZAH</b>	1	69	Waktu pelayanan (respon time) pelayanan pemulasaran jenazah	≤ 2 jam
<b>18 PEMELIHARAAN SARANA RUMAH SAKIT</b>	1	70	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≤ 80%
	2	71	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%
	3	72	Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan	100%
<b>19 LAUNDRY</b>	1	73	Tidak adanya kejadian linen hilang	100%

20	PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI (PPI)	2	74	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%
		1	75	Ada anggota Tim PPI yang terlatih	Anggota Tim PPI yang terlatih 100%
		2	76	Tersedia APD disetiap instalasi/ departemen	80%
		3	77	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/ HAI (Health Care Associated Infection) di RS (min 1 parameter)	100%

#### d. Tujuan Organisasi

Tujuan merupakan pernyataan tentang sesuatu yang ingin dicapai dan yang dapat menggambarkan fungsi pelayanan sesuai tupoksi RSJD Dr. RM. Soedjarwadi. Adapun tujuan yang ingin dicapai RSJD Dr. RM. Soedjarwadi adalah **“Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat”** dan **“Meningkatkan tata kelola organisasi perangkat daerah”**.

Pencapaian tujuan organisasi RSJD dr. RM. Soedjarwadi dapat dinilai dari indikator yang telah tertuang dalam Rencana Strategis 2018-2023 dimana setiap tujuan memiliki satu indikator penilai keberhasilan dari tujuan tersebut yang dijabarkan pada table berikut ini:

**Tabel II.A.2**

#### Rumusan Tujuan RSJD dr. RM. Soedjarwadi

No	Tujuan	Indikator
1	Meningkatkan derajat kesehatan jiwa masyarakat	Menurunnya angka kesakitan dan kematian
2	Meningkatkan tata kelola organisasi perangkat daerah	Zona Integritas (WBK/WBBM)

Sumber: Rencana Strategis 2018-2023

#### e. Sasaran Strategis Organisasi

Sasaran merupakan hasil yang akan dicapai secara nyata dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur dalam kurun waktu yang lebih pendek dari tujuan. Sasaran diupayakan untuk dapat dicapai secara berkesinambungan dan sejalan dengan tujuan yang telah ditetapkan.

Adapun sasaran yang ingin dicapai oleh Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi adalah **”Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian”, “Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah”, dan “Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah”**.

Dalam penilaian ketercapaian ketiga sasaran dalam mendukung dan mencapai tujuan yang telah ditetapkan, maka pada setiap sasaran yang telah ditentukan juga terdapat indikator sebagai penilai keberhasilan terhadap sasaran yang ingin dicapai dalam rangka perwujudan dari tujuan organisasi. Adapun indikator sasaran yang telah ditetapkan adalah sebagai berikut:

**Tabel II.A.3**

**Rumusan Sasaran RSJD dr. RM. Soedjarwadi**

<b>Sasaran Program</b>	<b>Indikator</b>
Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)
Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah	Nilai kepuasan masyarakat
Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah	Nilai SAKIP

*Sumber: Rencana Strategis 2018-2023*

## **B. PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2020**

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 II.B.1**

**Rumusan Sasaran Kegiatan RSJD dr. RM. Soedjarwadi**

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)	85%
2	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Perangkat Daerah	Nilai Kepuasan Masyarakat	84,25
3	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai SAKIP	78

Sumber : PK 2020

## BAB III

### AKUNTABILITAS KINERJA

#### A. 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 2020 menggambarkan capaian kinerja sasaran dan kegiatan yang dituangkan dalam Rencana Strategis (Renstra) RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Tahun 2018-2023. 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.

Pengukuran Capaian 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 2020 ada 3 aspek yang akan dibahas, yaitu:



- a) Pengukuran Pencapaian Sasaran (PPS)
- b) Akuntabilitas Keuangan
- c) Evaluasi dan Analisis Kinerja

Tingkat capaian dihitung dengan rumus “rata-rata capaian dari setiap indikator”. Untuk memudahkan interpretasi atas pencapaian kinerja sasaran dipergunakan interval nilai sebagai berikut:

**Tabel III.A.1**

**Skala Likert Range Penilaian Capaian Kinerja**

NO	SCORE	KATEGORI CAPAIAN
1	$\geq 100$	<b>Sangat Baik</b>
2	80 – 99,99	<b>Baik</b>
3	50 – 79,99	<b>Cukup</b>
4	$\leq 49,99$	<b>kurang</b>

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:

**a. Analisis Capaian Kinerja Indikator Tujuan**

Tujuan organisasi dari RSJD dr. RM. Soedjarwadi provinsi memiliki 2 tujuan yaitu Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat dengan indikatornya adalah angka harapan hidup Provinsi Jawa Tengah dan tujuan yang kedua yaitu meningkatkan tata Kelola organisasi perangkat daerah dengan indikatornya adalah zona integritas OPD dengan rincian target dan realisasinya sebagai berikut :

**Tabel III.A.2****Analisis Indikator Tujuan RSJD dr. RM. Soedjarwadi**

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Target 2020	Realisasi 2020	Capaian 2020
1	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Angka harapan hidup	74,09	74,23	100,19
2	Meningkatkan tata Kelola organisasi perangkat daerah	Zona integritas (WBK/WBBM)	84,00	83,00	98,81
<b>Rata-rata Capaian</b>					<b>99,50</b>

Dari hasil realisasi yang telah dicapai di tahun 2020 dapat dikategorikan bahwa capaiannya masuk ke dalam kategori **BAIK**. Hal ini dapat dilihat dari realisasi angka harapan hidup di Jawa Tengah yang mencapai 100,19% dari target yang ditetapkan, akan tetapi untuk indikator tujuan meningkatkan tata Kelola organisasi perangkat daerah tidak tercapai sesuai dengan target yang ditetapkan, hal ini dikarenakan RSJD dr. RM. Soedjarwadi di tahun 2020 mengajukan untuk penilaian WBBM dimana hal ini dilakukan karena tahun 2019 sudah lulus WBK, sedangkan untuk WBBM sendiri untuk tahun 2020 ini belum lulus penilaiannya dan nilainya tidak keluar dari KemenpanRB, sehingga untuk capaian tahun 2020 ini nilai yang dimasukkan adalah nilai WBK tahun 2019.

Jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya, maka hasil capaian kinerja dari indikator tujuan di tahun 2020 akan terlihat seperti table dibawah ini :

**Tabel III.A.3****Perbandingan capaian kinerja tujuan tahun 2020 dengan tahun 2019**

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Realisasi 2020	Realisasi 2019	Progress capaian
1	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Angka harapan hidup	74,23	74,23	0,00%
2	Meningkatkan tata Kelola organisasi perangkat daerah	Zona integritas (WBK/WBBM)	83,00	82,00	1.22%

Dapat dilihat jika dibandingkan dengan tahun 2019, maka pada indikator tujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat tidak ada kenaikan, hal ini dikarenakan angka harapan hidup yang digunakan pada realisasi 2020 merupakan AHH 2019 yang dirilis oleh BPS, sedangkan untuk AHH 2020 belum ada data rilis resmi dari BPS, sehingga masih menggunakan data ditahun sebelumnya. Sedangkan untuk tujuan meningkatkan tata kelola organisasi perangkat daerah terjadi peningkatan capaian 1,22% yang dikarenakan ditahun 2019 RSJD dr. RM. Soedjarwadi sudah lulus peringkat WBK, meskipun secara resmi nilai yang berupa angka tidak pernah dirilis oleh Kementerian Pan RB, tetapi karena di tahun 2020 ini pengajuan untuk WBBK tidak lolos maka nilai yang digunakan adalah nilai dari kelulusan WBK tahun sebelumnya.

Jika dibandingkan dengan target akhir RPJMD, maka capaian tahun 2020 dapat dilihat sebagai berikut :

**Tabel III.A.4**

**Perbandingan capaian kinerja tujuan tahun 2020 dengan target akhir RPJMD**

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Realisasi 2020	Target Akhir RPJMD	Capaian Terhadap Target RPJMD
1	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Angka harapan hidup	74,23	74,10	100,17 %
2	Meningkatkan tata Kelola organisasi perangkat daerah	Zona integritas (WBK/WBBM)	83,00	87,00	95,40 %

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa indikator angka harapan hidup pada tahun 2020 ini sudah melebihi dari target akhir RPJMD yang ditetapkan, hal ini dapat dilihat dari ketersediaan pelayanan kesehatan di Jawa Tengah secara umum dan di RSJD dr. RM. Soedjarwadi secara khusus sudah meningkat dalam melayani masyarakat di Jawa Tengah dan sekitarnya, sehingga dukungan program pemerintah dalam hal ini Gubernur Jawa Tengah dengan program unggulannya *Hospital Without Wall* dapat dikatakan telah berjalan dengan baik.

Hanya saja untuk indikator zona integritas yang menjadi indikator dari tujuan meningkatkan tata kelola organisasi perangkat daerah masih

perlu dikaji ulang dan perlu dikejar kekurangan-kekurangan yang masih menjadi pekerjaan rumah untuk dapat terwujudnya target lolos WBBM di akhir tahun RPJMD.

Dalam mencapai kedua tujuan tersebut diatas, ditentukan sasaran yang ingin dicapai untuk mendukung tujuan tersebut, hal tersebut dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel III.A.5**  
**Sasaran Yang Mendukung Tujuan**

No	Tujuan	Sasaran yang mendukung
1	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Menurunnya angka kesakitan dan kematian
2	Meningkatkan tata Kelola organisasi perangkat daerah	Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah

Capaian indikator yang ditetapkan untuk menilai ketercapaian sasaran yang mendukung tujuan dapat dilihat dari analisisnya sebagai berikut ini:

#### **b. Analisis Capaian Kinerja Indikator Sasaran**

Sasaran kinerja untuk RSJD dr. RM. Soedjarwadi tahun 2020 yang pertama adalah menurunnya angka kesakitan dan kematian dengan indikator kinerjanya adalah presentase capaian standar pelayanan minimal (SPM), yang kedua adalah meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah dengan indikator kinerjanya adalah nilai kepuasan masyarakat dan ketiga adalah meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah dengan indikator nilai SAKIP dengan rincian target dan realisasinya sebagai berikut :

**Tabel III.A.6**  
**Analisis Indikator Sasaran RSJD dr. RM. Soedjarwadi**

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Target 2020	Realisasi 2020	Capaian 2020
1	Menurunnya angka kesakitan dan kematian	Presentase capaian SPM	85,00	92,03	108,27
2	Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah	Nilai kepuasan masyarakat	84,25	90,08	106,92

3	Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah	Nilai SAKIP	78,00	77,55	99,42
<b>Rata-rata Capaian</b>					<b>104,87</b>

Dari hasil realisasi kinerja untuk sasaran yang mendukung tujuan organisasi tahun 2020 masuk dalam kategori **SANGAT BAIK**. Hal ini dikarenakan adanya peningkatan kualitas pelayanan di RSJD dr. RM. Soedjarwadi baik dari sisi kualitas SDM maupun dari kualitas sarana dan prasarannya, sehingga berdampak pada meningkatnya kepuasan dari masyarakat sebagai pengguna pelayanan di RSJD dr. RM. Soedjarwadi, hal ini juga dapat dilihat dari prosentase capaian SPM sebagai indikator dari sasaran yang pertama, dari situ dapat dilihat bahwa pelayanan minimal yang diberikan lebih baik dari target yang ditetapkan, sehingga menunjukkan adanya peningkatan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.

Meskipun masih adanya satu indikator yang belum mencapai target sasaran yaitu nilai SAKIP dikarenakan adanya serapan anggaran pada tahun 2019 yang tidak terserap dari kegiatan yang sudah direncanakan karena adanya perubahan kebijakan dari Gubernur Jawa Tengah untuk pembelian UPS dan MRI sehingga membuat beberapa point penilaian pada SAKIP 2019 menjadi tidak tercapai.

Jika dibandingkan dengan capaian target di tahun 2019, maka dapat dilihat capaiannya seperti pada tabel berikut ini :

**Tabel III.A.7**

**Perbandingan capaian kinerja sasaran tahun 2020 dengan tahun 2019**

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Realisasi 2020	Realisasi 2019	Progress Capaian
1	Menurunnya angka kesakitan dan kematian	Presentase capaian SPM	92,03	90,71	1,45%
2	Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah	Nilai kepuasan masyarakat	90,08	89,48	0,67%
3	Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah	Nilai SAKIP	77,55	77,07	0,62%

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa pada tahun 2020 ada kenaikan dari semua indikator sasaran dari tahun 2019, baik dari persentase

capaian SPM, nilai kepuasan masyarakat, maupun dari nilai SAKIP, meskipun pada nilai SAKIP untuk tahun 2020 tidak mencapai target, tetapi dari kenaikan ini dapat dilihat adanya perbaikan yang positif dari RSJD dr. RM. Soedjarwadi dalam pelayanan maupun dalam administrasi yang dilaksanakan di tahun 2020 dalam rangka penurunan angka kesakitan dan kematian dan juga untuk meningkatkan kualitas pelayanan perangkat daerah.

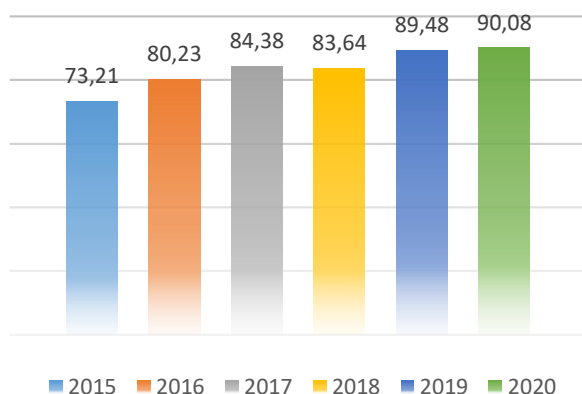
Jika dibandingkan dengan data target akhir RPJMD, maka capaian tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel III.A.8**

**Perbandingan capaian kinerja tujuan tahun 2020 dengan target akhir RPJMD**

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Realisasi 2020	Target Akhir RPJMD	Capaian Terhadap Target RPJMD
1	Menurunnya angka kesakitan dan kematian	Presentase capaian SPM	92,03	100,00	92,03 %
2	Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah	Nilai kepuasan masyarakat	90,08	85,00	105,97 %
3	Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah	Nilai SAKIP	77,55	85,00	91,23 %

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa untuk indikator capaian SPM harus terpenuhi semua sesuai dengan Pergub SPM yang telah ditetapkan, dan sampai sekarang masih terus dilakukan perbaikan pelayanan baik dari kualitas SDM maupun dari terpenuhinya sarana, prasarana, dan alat kesehatan sebagai penunjang pelayanan.



Untuk indikator kepuasan masyarakat, meskipun hal ini sudah melebihi dari target akhir RPJMD, akan tetapi hal ini tidak menyurutkan peningkatan kualitas pelayanan, sehingga setiap tahun nilai kepuasan masyarakat akan tetap terus naik. Dan realisasi nilai kepuasan masyarakat tahun 2020 menjadi yang tertinggi dalam beberapa tahun terakhir ini.

Untuk nilai SAKIP yang merupakan nilai terkait administrasi akuntabilitas instansi pemerintah memang perlu perhatian khusus karena harus mengejar ketertinggalan terkait penilaian yang dilakukan, agar pada akhir tahun RPJMD dapat tercapai realisasi sesuai atau bahkan melebihi target yang telah ditetapkan.

Dalam mencapai sasaran yang telah ditetapkan untuk mendukung tujuan, maka dilaksanakan program dan kegiatan untuk mendukung tujuan dan sasaran tersebut. Pada tahun anggaran 2020 dilaksanakan 3 program dan 5 kegiatan dengan capaian realisasi kinerjanya sebagai berikut ini :

### c. Analisis Capaian Kinerja Indikator Program

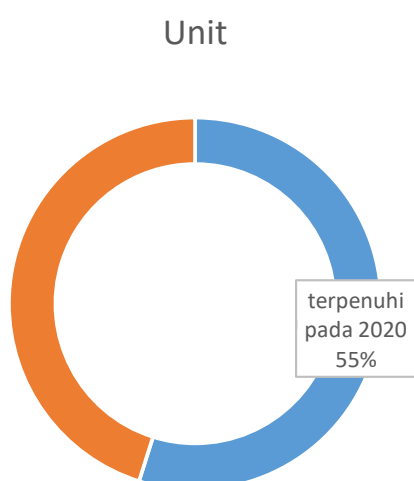
Capaian kinerja program di RSJD dr. RM. Soedjarwadi tahun 2020 meliputi 3 program dengan masing-masing memiliki 2 dan 1 indikator kinerja yang digunakan sebagai acuan penilaian kinerja programnya, antara lain : persentase pemenuhan pelayanan Kesehatan dan juga persentase pemenuhan sarana, prasarana, dan alat Kesehatan pelayanan Kesehatan sebagai indikator program Pelayanan Kesehatan. Persentase kegiatan pemenuhan logistik sebagai indikator dari Program Farmasi dan Perbekalan Kesehatan. Serta Cost Recovery Rate (Total) sebagai indikator dari Program Peningkatan Mutu Pelayanan BLUD. Capaian realisasi dari target dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel III.A.9

## Analisis Indikator Program RSJD dr. RM. Soedjarwadi

No	Program	Indikator Program	Target 2020	Realisasi 2020	Capaian 2020
1	Pelayanan Kesehatan	persentase pemenuhan pelayanan kesehatan	100,00	100,00	100,00
		persentase pemenuhan sarana, prasarana, dan alat kesehatan pelayanan kesehatan	55,00	55,00	100,00
2	Program Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	Persentase kegiatan pemenuhan logistik	100,00	100,00	100,00
3	Program Peningkatan Mutu Pelayanan BLUD	Cost Recovery Rate (Total)	43,00	52,84	122,88
Rata-rata Capaian					105,72

Dari hasil capaian kinerja indikator program dapat dilihat capaian yang telah dicapai masuk ke dalam kategori **SANGAT BAIK**. Hal ini menunjukkan bahwa apa yang telah direncanakan berjalan dengan lancar.



Program pelayanan kesehatan mempunyai indikator persentase pemenuhan pelayanan kesehatan yang didalamnya terdapat pemenuhan tenaga kesehatan harlep sebagai indikatornya, dan indikator persentase pemenuhan sarana, prasarana, dan alat kesehatan pelayanan kesehatan yang didalamnya ada kegiatan yang dipenuhi dari anggaran DAK dan DBHCHT untuk pemenuhan 11 unit pelayanan dari 21 unit pelayanan yang dimiliki RSJD dr. RM. Soedjarwadi.

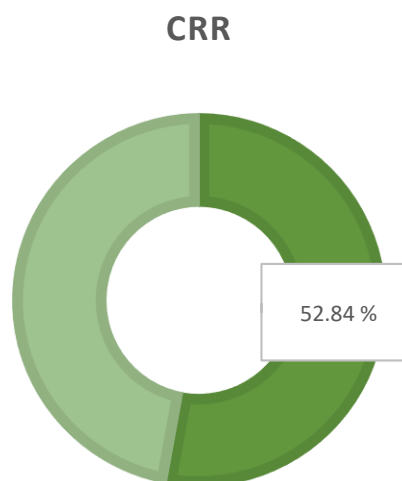
Program farmasi dan perbekalan kesehatan mempunyai indikator persentase kegiatan pemenuhan logistic yang didalamnya berisi terkait pemenuhan obat-obatan dan juga bahan habis pakai yang digunakan



untuk pemenuhan kebutuhan dalam satu tahun yang diperoleh dari anggaran APBD dan juga BLUD dalam pelaksanaannya.

Program peningkatan mutu pelayanan BLUD mempunyai indikator cost recovery rate (CRR) Total yang dihitung dari realisasi pendapatan BLUD dibagi dengan total belanja yang dilaksanakan, baik belanja tidak langsung yang digunakan untuk belanja pegawai ASN maupun belanja langsung yang terdiri

dari belanja pegawai, belanja barang dan jasa, dan belanja modal. Angka CRR total ini menunjukkan tingkat kemandirian dari sebuah rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan



belanjanya dalam satu tahun anggaran, dimana dapat dilihat bahwa tingkat kemandirian atau kemampuan rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan belanja baru terpenuhi 52,84% dari seluruh kebutuhan belanja, ini menunjukkan pula masih dibutuhkannya subsidi dari pemerintah daerah untuk memenuhi kebutuhan belanja rumah sakit sebagai BLUD.

Jika dilihat dari capaian tahun 2019 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel III.A.10**

**Perbandingan capaian kinerja program tahun 2020 dengan tahun 2019**

No	Program	Indikator Program	Realisasi 2020	Realisasi 2019	Progress Capaian
1	Pelayanan Kesehatan	persentase pemenuhan pelayanan kesehatan	100,00	100,00	0,00
		persentase pemenuhan sarana,	55,00	36,80	49,45%

		prasarana, dan alat kesehatan pelayanan kesehatan			
2	Program Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	Persentase kegiatan pemenuhan logistik	100,00	60,00	66,67%
3	Program Peningkatan Mutu Pelayanan BLUD	Cost Recovery Rate (Total)	52,84	48,23	9,55%

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa untuk indikator persentase pemenuhan pelayanan tidak ada perubahan dikarenakan memang setiap tahun untuk 13 orang tenaga harlep yang menjadi indikator masih tetap dan terpenuhi untuk hak dan kewajibannya.

Untuk indikator persentase pemenuhan sarana, prasarana, dan alat kesehatan naik 49,45% dari tahun 2019 dikarenakan di tahun 2019 ada 2 kegiatan yang tidak terlaksana dikarenakan kebijakan dari Gubernur untuk tidak melaksanakan kegiatan tersebut sehingga tidak tercapainya target di tahun 2019.

Untuk indikator persentase kegiatan pemenuhan logistik juga naik 66,67% dikarenakan perbedaan perhitungan dari tahun 2019 dan tahun 2020, meskipun jika dilihat secara pelaksanaan baik tahun 2019 maupun tahun 2020 kegiatan pemenuhan logistik ini sudah terlaksana dari awal tahun sampai dengan akhir tahun dengan terpenuhinya obat-obatan dan bahan habis pakai untuk pelayanan.

Untuk indikator cost recovery rate tahun 2020 ada peningkatan yang cukup signifikan sebesar 9,55% yang dikarenakan kenaikan pendapatan pada tahun 2020 ini yang cukup signifikan juga dikarenakan adanya klaim Covid-19 yang masuk di klaim BPJS di tahun 2020 dan juga kenaikan belanja di tahun 2020 untuk pemenuhan sarana, prasarana, dan alat kesehatan untuk penanganan pandemi Covid-19.

Jika dibandingkan dengan target akhir RPJMD, maka realisasi capaian tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel III.A.11****Perbandingan capaian kinerja program tahun 2020 dengan target RPJMD**

No	Program	Indikator Program	Realisasi 2020	Target RPJMD	Capaian Terhadap Target RPJMD
1	Pelayanan Kesehatan	persentase pemenuhan pelayanan kesehatan	100,00	100,00	100,00 %
		persentase pemenuhan sarana, prasarana, dan alat kesehatan pelayanan kesehatan	55,00	100,00	55,00 %
2	Program Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	Persentase kegiatan pemenuhan logistik	100,00	100,00	100,00 %
3	Program Peningkatan Mutu Pelayanan BLUD	Cost Recovery Rate (Total)	52,84	46,00	114,87 %

Dari tabel diatas dapat dilihat untuk indikator persentase pemenuhan pelayanan kesehatan dan persentase kegiatan pemenuhan logistik sudah sesuai dengan target RPJMD, akan tetapi yang perlu diperhatikan bahwa metode perhitungan indikator ini menggunakan metode pengulangan, sehingga seharusnya setiap tahunnya target harus 100% tercapai sampai dengan akhir RPJMD.

Untuk indikator persentase pemenuhan sarana, prasarana, dan alat kesehatan pelayanan kesehatan masih belum dicapai karena memang target terpenuhinya semua unit pelayanan ada di akhir tahun RPJMD dengan metode perhitungan akumulatif dari setiap tahunnya.

Untuk indikator cost recovery rate (CRR) total memang sudah melebihi target dari akhir tahun RPJMD, akan tetapi hal ini perlu diperhatikan karena setiap tahunnya akan menggunakan realisasi pendapatan dan belanja pada tahun itu dan akhir RPJMD menggunakan perhitungan dengan metode progress positif, sehingga sampai akhir tahun RPJMD tetap harus mencapai target.

#### d. Analisis Capaian Kinerja Indikator Kegiatan

Capaian kinerja indikator kegiatan pada RSJD dr. RM. Soedjarwadi tahun 2020 terdiri dari 5 kegiatan yang masing-masing kegiatan mempunyai 1 indikator untuk menilai keberhasilan pelaksanaan kegiatan tersebut pada tahun 2020. Adapun kegiatan tersebut antara lain: Kegiatan Pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan pelayanan rujukan (DAK) dengan indikator Jumlah paket sarana, prasarana dan alat kesehatan pelayanan rujukan yang dipenuhi (DAK); Kegiatan Penyediaan honorarium dan premi BPJS bagi tenaga harlep dipelayanan kesehatan dengan indikator Jumlah tenaga harlep yang mendapatkan honorarium dan premi BPJS kesehatan dan ketenagakerjaan; Kegiatan Pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan (DBHCHT) dengan indikator Jumlah sarana, prasarana dan alat kesehatan yang terpenuhi sebagai pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan; Kegiatan Penyediaan Logistik dengan indikator jumlah paket penyediaan logistik yang terpenuhi sebagai pelaksanaan Program Farmasi dan Perbekalan Kesehatan; dan Kegiatan Pelayanan dan Pendukung Pelayanan BLUD dengan indikator Capaian Cost Recovery Rate (CRR) Partial sebagai pelaksanaan dari Program Peningkatan Mutu Pelayanan (BLUD).

Untuk realisasi capaian dari indikator kegiatan tersebut dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel III.A.12**

#### **Analisis Indikator Kegiatan RSJD dr. RM. Soedjarwadi**

No	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target 2020	Realisasi 2020	Capaian 2020
1	Pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan pelayanan rujukan (DAK)	Jumlah paket sarana, prasarana dan alat kesehatan pelayanan rujukan yang dipenuhi (DAK)	2 paket	2 paket	100,00

2	Penyediaan honorarium dan premi BPJS bagi tenaga harlep dipelayanan kesehatan	Jumlah tenaga harlep yang mendapatkan honorarium dan premi BPJS kesehatan dan ketenagakerjaan	13 orang	13 orang	100,00
3	Pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan	Jumlah sarana, prasarana dan alat kesehatan yang terpenuhi	3 paket	3 paket	100,00
4	Kegiatan Penyediaan Logistik	Jumlah paket penyediaan logistik yang terpenuhi	1 paket	1 paket	100,00
5	Kegiatan Pelayanan dan Pendukung Pelayanan BLUD	Capaian Cost Recovery Rate (CRR) Partial	98,5	107,15	108,78
Rata-rata Capaian					101,75

Dari hasil capaian kinerja kegiatan tahun 2020, dapat masuk ke dalam kategori **SANGAT BAIK**. Hal ini dapat dilihat dari terlaksananya semua kegiatan tanpa adanya kegiatan yang dibatalkan atau gagal dilaksanakan, meskipun ditengah tahun terjadi pandemi dan harus ada kegiatan yang mengalami refocusing anggaran, tetap semua dapat terlaksana sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.

Dari kegiatan Pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan pelayanan rujukan (DAK) dengan target indikator 2 paket yaitu sarana dan alat kesehatan sudah terlaksana bahkan di triwulan kedua semua kegiatan ini sudah terlaksana dengan baik.

Dari kegiatan Penyediaan honorarium dan premi BPJS bagi tenaga harlep dipelayanan kesehatan dengan target indikator 13 orang tenaga kesehatan dari tenaga harlep juga telah terlaksana dalam pemenuhan untuk honorarium dan juga pemenuhan premi BPJS untuk 12 bulan di tahun 2020.

Untuk kegiatan Pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan yang mendapat anggaran dari DBHCHT (Dana Bagi Hasil Cukai Hasil

Tembakau) yang dipergunakan untuk memnuhi 3 indikator yaitu sarana, prasarana, dan alat kesehatan yang dipenuhi dalam bentuk pemenuhan sarana kesehatan penunjang, pemenuhan prasana gedung baik gedung untuk ruang arsip maupun untuk gedung pembuatan ruang isolasi yang digunakan untuk penanganan Covid-19 serta pemenuhan alat kesehatan untuk pelayanan kesehatan kejiwaan, umum, dan juga khusus untuk Covid-19.

Jika dilihat dan dibandingkan dengan capaian tahun 2019 maka dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel III.A.13**

**Perbandingan Capaian Kinerja Kegiatan tahun 2020 dengan tahun 2019**

No	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Realisasi 2020	Realisasi 2019	Progress Capaian
1	Pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan pelayanan rujukan (DAK)	Jumlah paket sarana, prasarana dan alat kesehatan pelayanan rujukan yang dipenuhi (DAK)	100,00	100,00	0,00%
2	Penyediaan honorarium dan premi BPJS bagi tenaga harlep dipelayanan kesehatan	Jumlah tenaga harlep yang mendapatkan honorarium dan premi BPJS kesehatan dan ketenagakerjaan	13 orang	13 orang	0,00%
3	Pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan	Jumlah sarana, prasarana dan alat kesehatan yang terpenuhi	100,00	50,00	100,00%
4	Kegiatan Penyediaan Logistik	Jumlah paket penyediaan logistik yang terpenuhi	100,00	100,00	0,00%
5	Kegiatan Pelayanan dan Pendukung Pelayanan BLUD	Capaian Cost Recovery Rate (CRR) Partial	107,15	105,26	1,79%

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa untuk indikator jumlah paket sarana, prasarana, dan alat kesehatan pelayanan rujukan yang dipenuhi; jumlah tenaga harlep yang mendapat honorarium dan premi BPJS kesehatan dan ketenagakerjaan; dan jumlah paket penyediaan logistik yang terpenuhi tidak mengalami progress dari tahun 2019 karena memang indikator ini setiap tahun akan selalu terpenuhi dan harus terpenuhi 100%.

Sedangkan untuk indikator jumlah sarana, prasarana dan alat kesehatan yang terpenuhi (DBHCHT) mengalami progress yang signifikan dikarenakan adanya kegiatan di tahun 2019 yang tidak terlaksana yang dikarenakan kebijakan dari Gubernur Jawa Tengah untuk membatalkan kegiatan tersebut, sedangkan untuk tahun 2020 indikator ini terdiri dari kegiatan pengadaan sarana, prasarana dan alat kesehatan termasuk yang digunakan untuk penanganan Covid-19.

Dan untuk indikator cost recovery rate (CRR) partial sebagai indikator kegiatan BLUD juga mengalami kenaikan yang cukup signifikan dibandingkan dengan tahun 2019 dikarenakan adanya kenaikan pendapatan BLUD yang signifikan di tahun 2020 ini yang merupakan dampak dari klaim BPJS terhadap Covid-19 yang cukup signifikan.

Jika dibandingkan dengan target akhir RPJMD maka realisasi tahun 2020 dapat dilihat sebagai berikut:

**Tabel III.A.14**

**Perbandingan Capaian Kinerja Kegiatan tahun 2020 dengan Target Akhir RPJMD**

No	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Realisasi 2020	Target Akhir RPJMD	Capaian Terhadap Target RPJMD
1	Pemenuhaan sarana prasarana dan alat kesehatan pelayanan rujukan (DAK)	Jumlah paket sarana, prasarana dan alat kesehatan pelayanan rujukan yang dipenuhi (DAK)	2 paket	13 paket	66,67 %

2	Penyediaan honorarium dan premi BPJS bagi tenaga harlep dipelayanan kesehatan	Jumlah tenaga harlep yang mendapatkan honorarium dan premi BPJS kesehatan dan ketenagakerjaan	13 orang	13 orang	100,00 %
3	Pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan	Jumlah sarana, prasarana dan alat kesehatan yang terpenuhi	3 paket	14 paket	21,43 %
4	Kegiatan Penyediaan Logistik	Jumlah paket penyediaan logistik yang terpenuhi	1 paket	20 paket	5,00 %
5	Kegiatan Pelayanan dan Pendukung Pelayanan BLUD	Capaian Cost Recovery Rate (CRR) Partial	107,15	100%	107,15 %

Dari tabel diatas memperlihatkan bahwa realisasi tahun 2020 telah sesuai dengan target kinerja yang diharapkan. Meskipun untuk indikator jumlah paket sarana, prasarana dan alat kesehatan pelayanan rujukan yang dipenuhi (DAK); jumlah sarana, prasarana dan alat kesehatan yang terpenuhi; dan jumlah paket penyediaan logistik yang terpenuhi tingkat ketercapaiannya mengikuti dari anggaran yang diperoleh dari APBN maupun APBD, sehingga dapat dikatakan bahwa target di akhir RPJMD tersebut pasti tidak akan tercapai jika tidak ada anggaran yang diberikan dari pusat maupun dari daerah.

## B. REALISASI ANGGARAN

Realisasi anggaran untuk tahun 2020 dapat dibagi menjadi realisasi anggaran pendapatan dan realisasi anggaran belanja, dimana realisasi anggaran belanja dibagi menjadi 2, yaitu: realisasi anggaran belanja tidak langsung; dan realisasi anggaran belanja langsung. Adapun untuk rincian dari setiap capaian realisasi anggaran dapat dilihat sebagai berikut:

### a. Realisasi Anggaran Pendapatan

Realisasi anggaran pendapatan di RSJD dr. RM. Soedjarwadi untuk tahun 2020 dapat dibagi menjadi 3 sumber pendapatan, yaitu: pendapatan yang bersumber dari pelayanan kesehatan; pendapatan



yang bersumber dari diklat; pendapatan yang bersumber dari pendapatan lainnya.

**Tabel III.B.1**

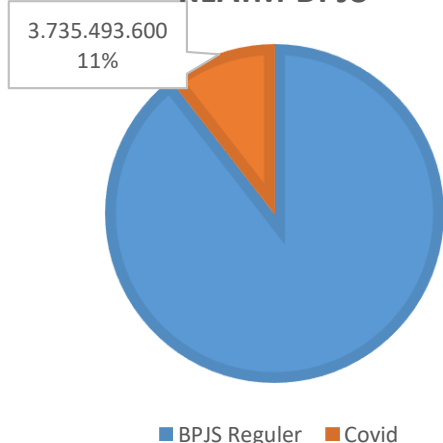
**Realisasi PAD RSJD dr. RM. Soedjarwadi tahun 2020**

URAIAN	TARGET PENDAPATAN PERUBAHAN	REALISASI	%
<b>PENDAPATAN</b>	33.000.000.000	42.374.101.646	128,41
<b>PENDAPATAN ASLI DAERAH</b>	33.000.000.000	42.374.101.646	128,41
Lain-lain Pendapatan Asli Daerah yang Sah	33.000.000.000	42.374.101.646	128,41

URAIAN	TARGET PENDAPATAN PERUBAHAN	REALISASI	%
<b>PENDAPATAN BLUD</b>	33.000.000.000	42.374.101.646	128,41
Pendapatan Pelayanan Kesehatan	32.052.300.000	41.394.152.332	129,15
Pendapatan Diklat	150.000.000	132.417.500	88,28
Pendapatan Lainnya	797.700.000	847.531.814	106,25

Dari table diatas dapat dilihat realisasi anggaran pendapatan yang dicapai di tahun 2020 ini dapat melebihi dari target perubahan yang ditetapkan. Target pendapatan tahun 2020 mengalami rasionalisasi dari target murni yaitu sebesar Rp 52.000.000.000,- yang disebabkan karena adanya pandemic Covid-19 sehingga banyak kegiatan yang harus dirasionalisasi untuk difokuskan dalam penanganan Covid-19.

**KLAIM COVID TERHADAP TOTAL KLAIM BPJS**

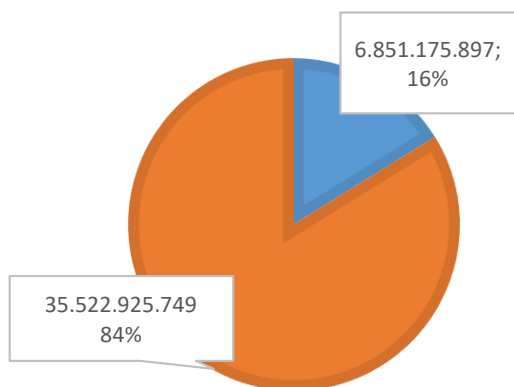


Akan tetapi dengan kebijakan yang baru, untuk penanganan Covid-19 dapat diajukan sebagai klaim dari BPJS, sehingga hal ini dapat memberikan kontribusi secara signifikan dari realisasi pendapatan di tahun 2020.

Begitu juga kontribusi dari klaim BPJS regular yang dibayarkan sesuai dengan tagihan dan diterimakan rutin dapat memberi kontribusi yang cukup signifikan pada pendapatan rumah sakit.

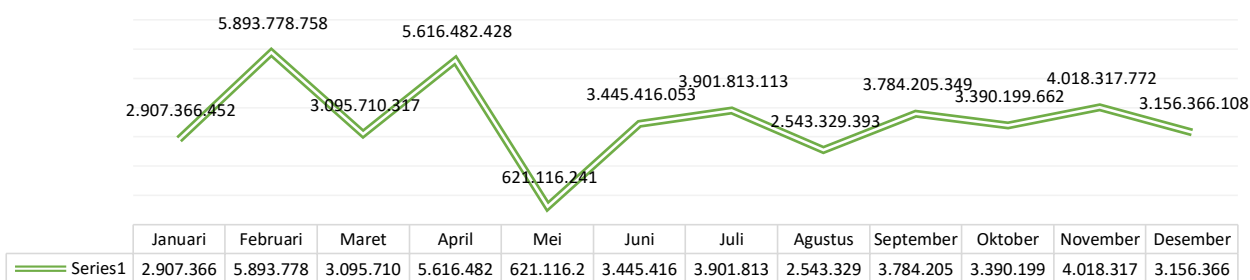
Jika dilihat kembali klaim Covid mengisi 11% dari total seluruh klaim yang ditanggung oleh BPJS, hal ini juga dapat dilihat bahwa selain Covid-19 mempengaruhi terhadap rasionalisasi pendapatan, tetapi klaim-nya dapat mendorong pendapatan.

#### PERBANDINGAN KLAIM BPJS DENGAN TOTAL PENDAPATAN



Jika dilihat dari perbandingan klaim BPJS secara total dibandingkan dengan seluruh pendapatan dari rumah sakit sebagai BLUD, maka dapat dilihat bahwa pendapatan masih didominasi dari pendapatan yang berasal dari pendapatan dengan jaminan dengan dominasi 84% dari total pendapatan. Hal ini menunjukkan bahwa pemanfaatan BPJS sebagai payung perlindungan jaminan kesehatan masyarakat masih sangat dibutuhkan. Hal ini juga harus dilihat sebagai

motivasi untuk peningkatan kerjasama antara pemerintah daerah, dalam hal ini diwakili RSJD dr. RM. Soedjarwadi dengan BPJS sebagai pengemban tanggung jawab dalam jaminan kesehatan masyarakat, dimana RSJD dr. RM. Soedjarwadi harus memberikan pelayanan yang terbaik tanpa mengesampingkan administrasi yang harus dipenuhi untuk mendukung klaim yang diajukan ke BPJS dan BPJS juga harus



memberi dukungan terhadap rumah sakit dalam hal kelancaran pembayaran klaim.

Kelancaran pembayaran dapat dilihat dari fluktuasi pendapatan setiap bulannya di tahun 2020 dimana hal ini juga menunjukkan baik pengajuan klaim dari rumah sakit dan pembayaran klaim tersebut oleh

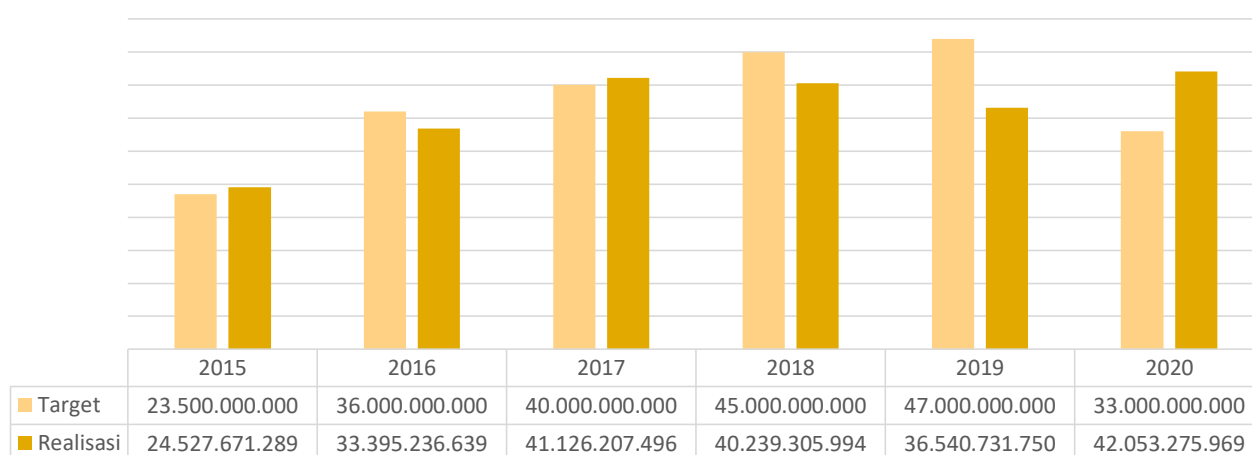
BPJS, hanya ada satu bulan di Bulan Mei saja yang tidak ada pembayaran klaim dari BPJS.

Jika realisasi anggaran pendapatan tahun 2020 dibandingkan dengan realisasi anggaran tahun-tahun sebelumnya, maka kita dapat melihatnya secara lebih rinci pada table berikut ini:

**Tabel III.B.2**

**Perbandingan Realisasi Pendapatan 2020 dengan tahun sebelumnya**

PERBANDINGAN TARGET DAN REALISASI



Dari perbandingan diatas menunjukkan bahwa realisasi anggaran pendapatan 2020 merupakan realisasi dengan capaian tertinggi sejak tahun 2015, hal ini juga tidak lepas dari peningkatan kualitas pelayanan yang dilakukan oleh RSJD dr. RM. Soedjarwadi baik dari peningkatan kualitas SDM maupun kualitas sarana, prasarana, alat kesehatan yang mendukung pelayanan kesehatan di RSJD dr. RM. Soedjarwadi.

Target pendapatan maupun realisasi pendapatan yang ditetapkan akan berpengaruh terhadap target maupun realisasi belanja yang akan dilaksanakan, hal ini dapat dilihat dari indikator program maupun indikator kegiatan yang berkaitan dengan *cost recovery rate* baik total maupun partial yang akan menunjukkan pengaruh besaran realisasi pendapatan terhadap belanja yang dilaksanakan oleh rumah sakit sebagai BLUD.

### b. Realisasi Anggaran Belanja Tidak Langsung

Anggaran belanja tidak langsung merupakan anggaran belanja yang sepenuhnya menjadi tanggungjawannya dari APBD, dikarenakan anggaran belanja tidak langsung berisi terkait belanja pegawai ASN saja, sehingga baik dari perencanaan anggaran maupun realisasinya nantinya dipengaruhi dari jumlah ASN yang bekerja di RSJD dr. RM. Soedjarwadi.

Adapun realisasi anggaran belanja tidak langsung pada tahun 2020 adalah sebagai berikut:

**Tabel III.B.3**

#### **Realisasi Belanja Tidak Langsung RSJD dr. RM. Soedjarwadi tahun 2020**

U R A I A N	ANGGARAN	REALISASI	%
<b>BELANJA PEGAWAI</b>	36.035.890.000	35.184.880.782	97,64%
<b>Gaji dan Tunjangan</b>	17.976.584.000	17.650.075.532	98,18%
<b>Tambahan Penghasilan PNS</b>	18.059.306.000	17.534.805.250	97,10%
<b>Prosentase Capaian</b>	100%	97,64%	

Dari tabel diatas merupakan realisasi untuk anggaran belanja tidak langsung di tahun 2020 yang dipergunakan untuk gaji dan tunjangan, serta tambahan penghasilan PNS untuk 296 orang PNS yang bekerja di RSJD dr. RM. Soedjarwadi dengan rincian seperti pada **tabel I.5.1** tentang SDM.

Jika dilihat dan dibandingkan dengan data tahun 2019 maka dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel III.B.4**

#### **Perbandingan BTL tahun 2020 dengan tahun 2019**

U R A I A N	REALISASI 2020	REALISASI 2019
<b>BELANJA PEGAWAI</b>	35.184.880.782	30.699.450.000
<b>Gaji dan Tunjangan</b>	17.650.075.532	13.401.199.789
<b>Tambahan Penghasilan PNS</b>	17.534.805.250	17.268.250.211
<b>Prosentase Capaian</b>	97,64%	98,42%

Jika dibandingkan dengan tahun 2019 memang ada kenaikan signifikan dari realisasi gaji dan tunjangan, hal ini dikarenakan adanya tambahan anggaran untuk PNS yang baru 102 orang.

### c. Realisasi Anggaran Belanja Langsung

Anggaran belanja langsung yang dilaksanakan di RSJD dr. RM. Soedjarwadi terdiri dari 3 Program dan 4 Kegiatan dengan sumber dana dari Dana Alokasi Khusus (DAK), Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT), APBD, dan juga dari BLUD.

Adapun rincian dari anggaran dan realisasi anggaran belanja langsung tahun 2020 adalah sebagai berikut:

**Tabel III.B.5**

#### Capaian Realisasi Belanja Langsung Tahun 2020

PROGRAM / KEGIATAN	D P P A	K I N E R J A			
		Realisasi Keuangan		Realisasi Fisik	
		(Rp.)	%	(Rp.)	%
<b>Pelayanan Kesehatan</b>	<b>4.589.472.000</b>	<b>4.405.191.664</b>	<b>95,98</b>	<b>4.589.472.000</b>	<b>100,00</b>
Pemenuhan Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan Rujukan (DAK)	1.143.936.000	1.143.369.093	99,95	1.143.936.000	100,00
Penyediaan Honorarium dan Premi BPJS Bagi Tenaga Harlemp di Pelayanan Kesehatan	445.536.000	445.536.000	100,00	445.536.000	100,00
Pemenuhan Sarana, Prasarana & Alat Kesehatan (DBHCHT)	3.000.000.000	2.816.286.571	93,88	3.000.000.000	100,00
<b>Farmasi dan Perbekalan</b>	<b>1.054.464.000</b>	<b>1.054.373.831</b>	<b>99,99</b>	<b>1.054.464.000</b>	<b>100,00</b>
Penyediaan Logistik	1.054.464.000	1.054.373.831	99,99	1.054.464.000	100,00
<b>Program Peningkatan Mutu Pelayanan BLUD</b>	<b>40.539.452.000</b>	<b>39.546.834.729</b>	<b>97,55</b>	<b>40.539.452.000</b>	<b>100,00</b>
Kegiatan Pelayanan dan Pendukung Pelayanan BLUD	40.539.452.000	39.546.834.729	97,55	40.539.452.000	100,00
<b>JUMLAH</b>	<b>46.183.388.000</b>	<b>45.006.400.224</b>	<b>97,45</b>	<b>46.183.388.000</b>	<b>100,00</b>

Dari tabel diatas, dapat dilihat untuk capaian secara fisik dapat tercapai 100% semua dengan asumsi semua kebutuhan dan kegiatan yang telah direncanakan dapat terlaksana semua tanpa adanya pembatalan atau kegiatan yang tidak terlaksana.

Jika dibandingkan dengan realisasi tahun 2019 maka dapat dilihat dan dicermati pada tabel berikut ini:

**Tabel III.B.6**

**Perbandingan Capaian Realisasi Belanja Langsung Tahun 2020 dengan Tahun 2019**

PROGRAM / KEGIATAN	Realisasi 2020	Realisasi 2019
	%	%
<b>Pelayanan Kesehatan</b>	<b>95,98</b>	<b>12,30</b>
Pemenuhan Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan Rujukan (DAK)	99,95	99,18
Penyediaan Honorarium dan Premi BPJS Bagi Tenaga Harleq di Pelayanan Kesehatan	100,00	99,87
Pemenuhan Sarana, Prasarana & Alat Kesehatan (DBHCHT)	93,88	4,76
<b>Farmasi dan Perbekalan</b>	<b>99,99</b>	<b>96,94</b>
Penyediaan Logistik	99,99	96,94
<b>Program Peningkatan Mutu Pelayanan BLUD</b>	<b>97,55</b>	<b>65,86</b>
Kegiatan Pelayanan dan Pendukung Pelayanan BLUD	97,55	65,86
<b>JUMLAH</b>	<b>97,45</b>	<b>52,16</b>

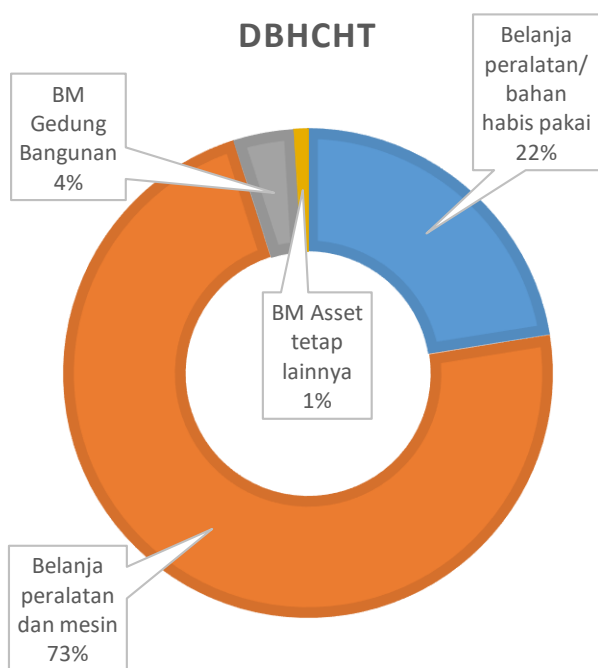
Jika dibandingkan dengan tahun 2019, dapat dilihat secara keseluruhan meskipun ada perbedaan anggaran tapi secara prosentase per kegiatan dapat dibandingkan. Yang menjadi perhatian adalah untuk kegiatan pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan karena di tahun 2019 ada 2 kegiatan belanja modal untuk MRI dan UPS dibatalkan dengan alasan perubahan kebijakan dari Gubernur Jawa Tengah untuk tidak melaksanakan kegiatan tersebut. Hal ini menjadikan capaian kinerja untuk program pelayanan kesehatan di tahun 2019 menjadi sangat rendah.

Untuk rincian dari setiap program dan kegiatan di tahun 2020 dapat dicermati sebagai berikut:

a) Program Pelayanan Kesehatan

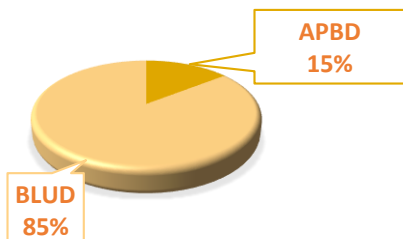
Pada program ini didukung dengan 3 kegiatan yang terdiri dari kegiatan pemenuhan sarana, prasarana, dan alat kesehatan rujukan yang didukung dari Dana Alokasi Khusus yang terdiri sub kegiatan belanja modal pengadaan alat kantor lainnya untuk pembelian UPS dan juga belanja modal pengadaan alat kedokteran gawat darurat.

Kegiatan yang kedua yaitu penyediaan honorarium dan premi BPJS bagi tenaga harlep di pelayanan kesehatan yang memiliki dua sub kegiatan yaitu honorarium pegawai harlep sebanyak 13 orang pegawai dan juga belanja premi asuransi kesehatan non PNS untuk 13 pegawai harlep tersebut. Kegiatan ini didukung oleh anggaran yang berasal dari APBD Jawa Tengah tahun anggaran 2020.



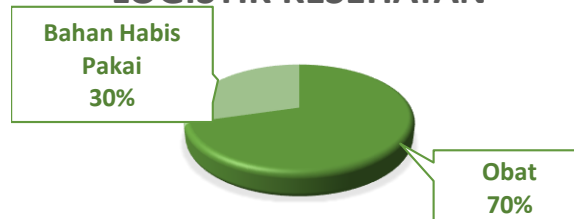
Kegiatan yang ketiga yaitu kegiatan pemenuhan sarana, prasarana, dan alat kesehatan yang didukung dari anggaran Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT) tahun 2020 yang dipergunakan untuk kegiatan antara lain: belanja peralatan kesehatan/bahan habis pakai; belanja modal peralatan dan mesin; belanja modal gedung dan bangunan; dan belanja modal asset tetap lainnya. Penggunaan anggaran untuk kegiatan ini juga digunakan untuk mendukung sarana dan prasarana yang dimanfaatkan untuk penanganan Covid-19, antara lain: untuk pembelian peralatan APD, bahan habis pakai, alat kesehatan, dan juga membangun ruang isolasi untuk Covid-19.

## b) Program Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

**PEMENUHAN  
ANGGARAN**

Program farmasi dan perbekalan kesehatan ini didukung dengan satu kegiatan yaitu kegiatan penyediaan logistik dan didukung oleh anggaran yang berasal dari APBD Jawa Tengah tahun anggaran 2020 dengan fokus kegiatannya untuk pembelian obat-obatan. Akan tetapi pemenuhan logistik untuk satu tahun tidaklah cukup dari

anggaran ini saja, maka oleh karena itu untuk pemenuhan logistik obat-obatan masih mendapat dukungan anggaran dari program peningkatan mutu pelayanan BLUD. Secara total realisasi untuk pemenuhan obat-obatan dan bahan

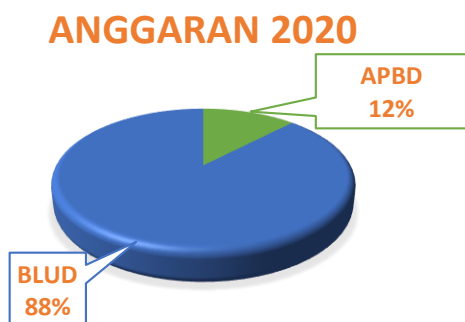
**REALISASI KEBUTUHAAN  
LOGISTIK KESEHATAN**

habis pakai dalam satu tahun mencapai Rp 7.261.805.029,- dengan dipenuhi dari anggaran APBD di program farmasi dan perbekalan kesehatan sebesar Rp 1.054.464.000,- dan sisanya didukung dari anggaran BLUD.

## c) Program Peningkatan Mutu Pelayanan BLUD

Program peningkatan mutu pelayanan BLUD ini didukung oleh satu kegiatan yaitu kegiatan pelayanan dan pendukung pelayanan BLUD dimana anggarannya didapat dari pendapatan BLUD rumah sakit. Program ini menampung semua kegiatan rumah sakit baik dari pemenuhan belanja pegawai BLUD yang berjumlah 153 orang (*data kepegawaian per Desember 2020*), belanja barang dan jasa untuk operasional rumah sakit, maupun digunakan untuk pemenuhan belanja modal baik modal peralatan dan mesin maupun belanja modal gedung dan bangunan.





Sehingga secara proporsi anggaran dari BLUD ini mendominasi untuk operasional rumah sakit di tahun 2020 ini. Pada anggaran murni 2020 Program peningkatan mutu pelayanan BLUD mendapat anggaran sebesar Rp 52.000.000.000,- dan dikarenakan pandemi covid ini, mengalami rasionalisasi dan di anggaran perubahan menjadi Rp 33.000.000.000,- dan silpa 2019 sehingga di perubahan menjadi Rp 40.539.452.000,- dengan realisasi keuangan sebesar 97,55% dari anggaran.

### C. EFISIENSI PEMBIAYAAN BLUD TAHUN 2020

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.

Dari semua pelaksanaan program dan kegiatan yang telah dilaksanakan, hasil kinerja RSJD dr. RM. Soedjarwadi dapat dinilai sangat baik. Baik dilihat dari kinerja keuangannya maupun dari hasil kinerja lainnya. Perbaikan sarana dan prasarana yang dilakukan pun juga dinilai sangat baik, hal ini dibuktikan dengan

penghargaan yang didapat pada tahun 2020 dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang telah melaksanakan penghapusan alat kesehatan bermerkuri 100% pada tahun 2020.



## BAB IV

### PENUTUP

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggarannya serta pengelolaan sumber daya dan pelaksanaan kebijakan dan program yang telah ditetapkan dalam perencanaan strategi, disamping juga merupakan alat kendali atau penilai kualitas kerja. Hal terpenting yang diperlukan dalam penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran dan evaluasi serta pengungkapan (disclosure) secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja.

Penyusunan Laporan Kinerja pada RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Tahun 2019 didasarkan pada Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), dan Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

#### A. KESIMPULAN UMUM

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:

1. Capaian sasaran strategis dalam indikator utama RSJD dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah tahun 2020 terdapat 2 (dua) indikator tujuan dengan capaian BAIK, dengan rata-rata capaian sebesar 99,50%; 3 (tiga) indikator sasaran dengan capaian SANGAT BAIK, dengan rata-rata capaian sebesar 104,87%; 4 (empat) indikator program dengan capaian SANGAT BAIK, dengan rata-rata capaian sebesar 105,72%; 5 (lima) indikator kegiatan dengan capaian SANGAT BAIK, dengan rata-rata capaian sebesar 101,75%.
2. Capaian kinerja keuangan untuk RSJD dr. RM. Soedjarwadi sebagai BLUD dengan capaian pendapatan sebesar Rp 42.374.101.646,- atau sebesar 128,41% dari target sebesar Rp 33.000.000.000,-; capaian belanja tidak langsung sebesar

Rp 35.184.880.782,- atau sebesar 97,64% dari target; dan capaian belanja langsung sebesar Rp 45.006.400.224,- atau sebesar 97,45% dari target tahun 2020.

## B. SARAN

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:

- a. Pelayanan yang sesuai dengan program BPJS:
  - 1) pengembangan layanan sub spesialis, sebagai inovasi atas rujukan berjenjang.
  - 2) pengembangan inovasi siterpa daya jiwa sbg upaya preventif dan usaha "jemput bola".
- b. Pengembangan lahan guna mengembangkan layanan serta standar bangunan;
- c. 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;
- d. 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;
- e. Digitalisasi Rumah Sakit.

Sebagai akhir kata, kiranya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) RSJD Dr. RM. Soedjarwadi tahun 2020 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, yaitu meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa dan non jiwa yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, bagi seluruh lapisan masyarakat dengan didukung sarana dan prasarana yang memadai.



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH

**RSJD Dr. RM. SOEDJARWADI**

Jalan Ki. Pandanaran Km.2 **Klaten** 57425 Telp. 0272-321435, Faks 0272-321418  
Website : rsjd-sujarwadi.jatengprov.go.id e-mail : soedjarwadi@jatengprov.go.id

### PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2020

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : dr. Hj. ANISA RENANG YULIANTI, M.Sc, Sp.KJ

Jabatan : Direktur RSJD Dr. RM. Soedjarwadi

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : H. GANJAR PRANOWO, SH, MIP

Jabatan : Gubernur Jawa Tengah

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan.

Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Pihak Kedua,  
GUBERNUR JAWA TENGAH

TTD

H. GANJAR PRANOWO, SH, MIP

Semarang,

2020

Pihak Pertama,  
DIREKTUR RSJD Dr. RM. SOEDJARWADI



dr. Hj. ANISA RENANG YULIANTI, M.Sc, Sp.KJ

Pembina Tk. I

NIP. 197007112003122003



**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2020****RSJD Dr. RM SOEDJARWADI**

<b>NO</b>	<b>TUJUAN/SASARAN</b>	<b>INDIKATOR KINERJA</b>	<b>TARGET</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Tujuan			
1	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	AHH (Angka Harapan Hidup)	74,09 tahun
Sasaran			
1.1	Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)	85%
Tujuan			
2	Meningkatkan Tata Kelola Organisasi Perangkat Daerah	Zona Integritas (WBK/WBBM)	84
Sasaran			
2.1	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Perangkat Daerah	Nilai Kepuasan Masyarakat	84,25
2.2	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai SAKIP	78

**PROGRAM**

	<b>ANGGARAN</b>	<b>KETERANGAN</b>
1 Program Pelayanan Kesehatan	Rp. 4.612.336.000	APBD & DAK
2 Program Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	Rp. 1.031.600.000	APBD
3 Program Pelayanan dan Pendukung Pelayanan (BLUD)	Rp. 52.000.000.000	BLUD

Pihak Kedua,  
GUBERNUR JAWA TENGAH

TTD

H. GANJAR PRANOWO, SH, MIP

Semarang,

2020

Pihak Pertama,  
DIREKTUR RSJD Dr. RM. SOEDJARWADI



dr. H. ANISA RENANG YULIANTI, M.Sc, Sp.KJ

Pembina Tk. I

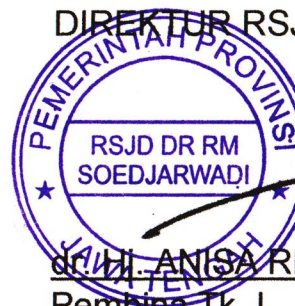
NIP. 197007112003122003

**RENCANA KINERJA TAHUNAN**  
**RSJD Dr. RM SOEDJARWADI**

**Tahun : 2020**

NO	TUJUAN/SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	2	3	4
Tujuan			
1	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	AHH (Angka Harapan Hidup)	74,09 tahun
Sasaran			
1.1	Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)	85%
Tujuan			
2	Meningkatkan Tata Kelola Organisasi Perangkat Daerah	Zona Integritas (WBK/WBBM)	84
Sasaran			
2.1	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Perangkat Daerah	Nilai Kepuasan Masyarakat	84,25
2.2	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai SAKIP	78

DIREKTUR RSJD Dr. RM. SOEDJARWADI



dr. H. ANISA RENANG YULIANTI, M.Sc, Sp.KJ  
Pembina Tk. I  
NIP. 197007112003122003