



**RSUD** KABUPATEN  
**TEMANGGUNG**

*Kesembuhan Dan Kepuasan Pasien Merupakan Kebahagiaan Kami*



LAPORAN KINERJA  
INSTANSI PEMERINTAH

**L K J I P**  
TAHUN  
**2020**

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. GAMBARAN UMUM PERANGKAT DAERAH**

#### **1. Latar Belakang**

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

Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggung jawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan visi dan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggung jawaban secara periodik. Penyusunan LKjIP RSUD Kabupaten Temanggung Tahun 2020 dimaksudkan sebagai perwujudan akuntabilitas penyelenggaraan kegiatan yang dicerminkan dari pencapaian kinerja, visi, misi, realisasi pencapaian indikator kinerja utama dan sasaran dengan target yang telah ditetapkan.

#### **2. Tugas dan Fungsi**

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

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

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

### 3. Susunan Organisasi

Susunan organisasi RSUD Kabupaten Temanggung, terdiri dari:

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

### 4. Isu Strategis

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

- a. Adanya kebijakan sistem rujukan berjenjang yang semakin ketat
- b. Sarana alat kedokteran yang dimiliki rumah sakit masih belum memenuhi standar kebutuhan.
- c. Bangunan RSUD Kabupaten Temanggung belum semua ruangnya sesuai standar
- d. Pemeliharaan peralatan medis dan penunjang medis belum optimal

- e. Terdapat kekurangan jumlah dan jenis SDM di RSUD Kabupaten Temanggung sebagai RS Tipe B

## B. DATA POKOK PEMBANGUNAN DAERAH

### 1. Indeks kinerja RSUD

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

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

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

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

#### 1.1 Aspek Keuangan

Indikator kinerja keuangan yang digunakan untuk penilaian kinerja keuangan meliputi 7 indikator dengan total skor 20 (dua puluh) yang meliputi:

NO	INDIKATOR	BOBOT
1.	Imbalan Investasi ( <i>Return on Investment</i> )	3
2.	Rasio Kas ( <i>Cash Ratio</i> )	3
3.	Rasio Lancar ( <i>Current Ratio</i> )	3
4.	<i>Collection Periode (CP)</i>	3
5.	Perputaran Persediaan (PP)	2
6.	Perputaran Total Aset (TATO)	2
7.	Rasio modal sendiri total aktiva (TMS terhadap TA)	4
	<b>TOTAL</b>	<b>20</b>

## 1.2 Aspek Non Keuangan

Terdiri dari 2 (dua) indikator utama yaitu indikator kinerja pelayanan serta indikator kinerja mutu pelayanan dan manfaat bagi masyarakat.

**1.2.1 Indikator kinerja pelayanan** meliputi 6 (enam) indikator dengan 26 variabel dan total bobot nilai 40. Rinciannya sebagai berikut:

NO	INDIKATOR	BOBOT
<b>A.</b>	<b>PERTUMBUHAN PRODUKTIVITAS</b>	
1.	Rata-rata kunjungan Rawat Jalan/hr	2
2.	Rata-rata kunjungan Rawat Darurat/hr	2
3.	Hari Perawatan (HP)	2
4.	Pemeriksaan Radiologi/hr	1,5
5.	Pemeriksaan Laboratorium/hr	1,5
6.	Rata-rata Operasi/hr	1
7.	Rata-rata Rehab Medik/hr	1
<b>B.</b>	<b>EFISIENSI PELAYANAN</b>	
1.	Rasio Pasien Rawat Jalan dengan Dokter	1
2.	Rasio Pasien Rawat Jalan dengan Perawat	1
3.	Rasio Pasien Rawat Darurat dengan Dokter	1
4.	Rasio Pasien Rawat Darurat dengan Perawat	1
5.	Rasio Pasien Rawat Inap dengan Dokter	1
6.	Rasio Pasien Rawat Inap dengan Perawat	1
7.	BOR	2
8.	AVLOS	2
9.	BTO	2
10.	TOI	2
<b>C.</b>	<b>PERTUMBUHAN DAYA SAING</b>	
1.	Sales Growth (SALG)	2
<b>D.</b>	<b>PENGEMBANGAN SDM</b>	
1.	Program Diklat	2
2.	Penghargaan dan Sanksi	2
<b>E.</b>	<b>PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN</b>	
1	Pengembangan produk baru bidang pelayanan	2
2	Pengembangan Sistem Manajemen	1
3	Peningkatan Penguasaan Teknologi	1
<b>F.</b>	<b>ADMINISTRASI</b>	
1	Rancangan RBA	2
2	Laporan Triwulan (Ketepatan)	2
3	Laporan Tahunan (Ketepatan)	2
	<b>TOTAL</b>	<b>40</b>

Persamaan yang digunakan untuk menghitung Indikator

No.	Uraian	Persamaan
<b>A. Pertumbuhan produktivitas</b>		
1	Pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat jalan	$\frac{\text{Rata-Rata Kunjungan RJ/hari tahun berjalan}}{\text{Rata-Rata Kunjungan RJ/hari tahun lalu}}$
2	Pertumbuhan rata-rata Kunjungan rawat darurat	$\frac{\text{Rata-Rata Kunjungan RD/hari tahun berjalan}}{\text{Rata-Rata Kunjungan RD/hari tahun lalu}}$
3	Pertumbuhan hari perawatan pasien rawat Inap	$\frac{\text{Jml hari perawatan pasien rawat inap tahun berjalan}}{\text{Jml hari perawatan pasien rawat inap tahun lalu}}$
4	Pertumbuhan pemeriksa radiologi	$\frac{\text{Rata-Rata pemeriksaan radiologi/hari tahun berjalan}}{\text{Rata-Rata Pemeriksaan radiologi/hari tahun lalu}}$
5	Pertumbuhan pemeriksa Laboratorium	$\frac{\text{Rata-Rata Pemeriksaan Lab/hari tahun berjalan}}{\text{Rata-Rata Pemerksa Lab/hari tahun lalu}}$
6	Pertumbuhan Operasi	$\frac{\text{Rata-Rata Operasi/hari tahun berjalan}}{\text{Rata-Rata Operasi/hari tahun lalu}}$
7	Pertumbuhan Rehab Medik	$\frac{\text{Rata-Rata Rehab Medik/hari tahun berjalan}}{\text{Rata-Rata Rehab Medik/hari tahun berjalan}}$
<b>B. Efisiensi Pelayanan</b>		
1	Rasio pasien rawat jalan dengan dokter	$\frac{\text{Rata-Rata Jumlah pasien Rawat jalan/hari}}{\text{Jumlah dokter yang melayani /hari}}$
2	Rasio Pasien rawat jalan dengan perawat	$\frac{\text{Rata-Rata Jumlah pasien rawat jalan/hari}}{\text{Jumlah perawat yang melayani/hari}}$
3	Rasio pasien rawat darurat dengan dokter	$\frac{\text{Rata-Rata Jumlah pasien rawat darurat/hari}}{\text{Jumlah dokter yang melayani /hari}}$
4	Rasio pasien rawat darurat dengan perawat	$\frac{\text{Rata-Rata jumlah pasien rawat darurat/hari}}{\text{Jumlah perawat yang melayani/hari}}$
5	Rasio pasien rawat inap dengan dokter	$\frac{\text{Rata-Rata jumlah pasien rawat inap/hari}}{\text{Jumlah dokter yang melayani/hari}}$
6	Rasio pasien rawat inap	$\text{Rata-Rata jumlah pasien Rawat inap/hari}$

No.	Uraian	Persamaan
	dengan perawat	$\frac{\text{Jumlah perawat yang melayani/hari}}{\text{Jumlah hari Perawatan/tahun}} \times 100\%$
7	Bed Occupancy Rate- BOR (%)	$\frac{\text{Jumlah hari (365)x tempat tidur}}{\text{Jumlah hari Perawatan pasien keluar/tahun}} \times 100\%$
8	Average Length of stay- AvLOS (hari)	$\frac{\text{Jumlah hari Perawatan pasien keluar/tahun}}{\text{Jumlah pasien keluar}}$
9	Bed Turn Over – BTO (kali)	$\frac{\text{Jumlah pasien keluar (H\&M) / tahun}}{\text{Jumlah tempat tidur}}$
10	Turn Over Interval - TOI (hari)	$\frac{(365 \times \text{TT}) - \text{Hari Perawatan riil/ tahun}}{\text{Jumlah Pasien keluar}}$
<b>C.</b>	<b>PERTUMBUHAN DAYA SAING</b>	
1	Sales Growth (SALG)	$\frac{\text{Pendapatan Bruto Tahun berjalan}}{\text{Pendapatan Bruto Tahun Lalu}}$
<b>D.</b>	<b>PENGEMBANGAN SDM</b>	
1	Program Pendidikan dan Latihan	Cukup Jelas
2	Penghargaan dan sanksi	Cukup jelas
<b>E.</b>	<b>PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN</b>	
1	Pengembangan produk baru bidang pelayanan	Cukup Jelas
2	Pengembangan System Manajemen	Cukup Jelas
3	Peningkatan Penguasaan teknologi	Cukup Jelas
<b>F.</b>	<b>ADMINISTRASI</b>	
1	Ketepatan menyampaikan RBA	Cukup Jelas
2	Ketepatan menyampaikan laporan triwulan	Cukup Jelas
3	Ketepatan Menyampaikan Laporan tahunan	Cukup Jelas

### 1.2.2. Indikator kinerja mutu pelayanan dan manfaat bagi masyarakat

Indikator kinerja mutu pelayanan dan manfaat bagi masyarakat meliputi 4 (empat) indikator utama dengan 18 variabel dan total bobot nilai 40. Rinciannya sebagai berikut:

NO	INDIKATOR	BOBOT
<b>A.</b>	<b>MUTU PELAYANAN</b>	
1.	Emergency response time rate	3
2.	Angka kematian di gawat darurat	3

NO	INDIKATOR	BOBOT
3.	Angka kematian $\geq 48$ jam	3
4.	Angka pasien RI yang dirujuk	3
5.	Post operative Death Rate	3
6.	Angka Infeksi Nosokomial	3
7.	Kecepatan pelayanan resep obat jadi	3
8.	Waktu tunggu sebelum operasi	3
<b>B.</b>	<b>KEPEDULIAN KEPADA MASYARAKAT</b>	
1.	Pembinaan kepada puskesmas dan sarana kesehatan lain	1
2.	Penyuluhan kesehatan (PKMRS)	1
3.	Ratio tempat tidur kelas III	1
4.	Pemanfaatan TT (BOR) kelas III	1
5.	Prosentase pasien tidak mampu di rawat jalan	1
<b>C.</b>	<b>KEPUASAN PELANGGAN</b>	
1.	Penanganan complain	2
2.	Lama waktu tunggu di poliklinik	2
3.	Kemudahan pelayanan	2
<b>D.</b>	<b>KEPEDULIAN TERHADAP LINGKUNGAN</b>	
1.	Kebersihan lingkungan	2,5
2.	Hasil uji UKL UPL	2,5
	<b>TOTAL</b>	40

Perhitungan yang digunakan untuk menghitung indikator

No.	Uraian	Persamaan
<b>A.</b>	<b>Mutu Pelayanan</b>	
1.	Emergency Respon time rate	Rata-Rata waktu tunggu sampai mendapatkan Pelayanan ( dalam menit )
2.	Angka kematian UGD	$\frac{\text{Jumlah Kematian Pasien yang telah mendapatkan pelayanan di IGD}}{\text{Jumlah Pasien IGD}} \times 100\%$
3.	Angka kematian netto ( NDR )	$\frac{\text{Jumlah Pasien Meninggal } \geq 48 \text{ jam setelah dirawat}}{\text{Jumlah Pasien yang dirawat}} \times 100\%$
4.	Prosentase pasien rawat inap yang dirujuk	$\frac{\text{Jumlah Pasien Rawat Inap Yang Dirujuk}}{\text{Jumlah Pasien Rawat Inap}} \times 100\%$
5.	Post Operative Death Rate	$\frac{\text{Jumlah Pasien Operasi Yang Meninggal}}{\text{Jumlah Pasien Yang Dioperasi}} \times 100\%$
6.	Angka infeksi Nosokomial	$\frac{\text{Jumlah Pasien Dirawat yang terkena Infeksi Nasokomial}}{\text{Pasien Yang Dirawat}} \times 100\%$
7.	Kecepatan pelayanan resep obat jadi	Rata-Rata penyelesaian pelayanan resep obat jadi ( menit)
8.	Waktu tunggu operasi efektif	Rata-Rata lama menunggu sebelum dioperasi ( hari )
<b>B.</b>	<b>Kepedulian kepada masyarakat</b>	
1.	Pembinaan kepada puskesmas dan sarana kesehatan lainnya.	Cukup jelas
2.	Penyuluhan kesehatan (PKMRS)	Cukup jelas



No.	Uraian	Persamaan
3.	Rasio tempat tidur kelas 3	Prosentase jumlah tempat tidur yang dialokasikan untuk kelas 3
4.	Pemanfaatan tempat tidur (BOR) kelas 3	$\frac{\text{Jumlah Hari Perawatan Kelas 3}}{\text{Jumlah TT Kelas 3 x hari}} \times 100\%$
5.	Proporsi pelayanan pasien tidak mampu dirawat jalan	$\frac{\text{Jumlah Pasien Tidak Mampu Di Rawat Jalan}}{\text{Jumlah Pasien Rawat Jalan}} \times 100\%$
<b>C.</b>	<b>KEPUASAN PELANGGAN</b>	
1.	Penanganan komplain	Cukup jelas
2.	Lama waktu tunggu di URJ	Rata-Rata lama waktu tunggu pasien sampai mendapatkan pelayanan di unit rawat jalan ( menit)
3.	Kemudahan pelayanan	Cukup Jelas
<b>D.</b>	<b>KEPEDULIAN TERHADAP LINGKUNGAN</b>	
1.	Kebersihan lingkungan	Cukup Jelas
2.	Hasil uji amdal	Cukup Jelas

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

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

Realisasi indeks kinerja RSUD Kabupaten Temanggung dari tahun 2015 s.d 2020 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2.1  
Indeks kinerja RSUD  
Di Kabupaten Temanggung tahun 2015 - 2020 TW IV

No	Uraian	Tahun					
		2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Indikator Kinerja Keuangan	15.26	16.26	16.7	15,5	14,60	14,60
2	Indikator Kinerja Pelayanan	32.05	26.7	27.25	24,7	22,85	34
3	Indikator Kinerja Mutu Pelayanan	37	36	35	33.25	33,25	35
	<b>Indeks kinerja RSUD</b>	<b>84,31</b>	<b>78,96</b>	<b>78,95</b>	<b>73,45</b>	<b>70,70</b>	<b>83,6</b>

Sumber:Laporan Dewan Pengawas BLUD-RSUD

## 2. Prosentase Pemenuhan Kebutuhan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit.

Sesuai dengan Renstra RSUD Temanggung Tahun 2019-2023 Program Pemenuhan Kebutuhan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit difokuskan pada

pemenuhan kebutuhan sarana alat kedokteran/kesehatan yang berfungsi untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit .

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

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

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

Tabel 2.3  
Pemenuhan Kebutuhan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit  
Di Kabupaten Temanggung tahun 2015 s.d 2020 TW IV

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

Sumber: Aset

Capaian Penyediaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit pada tahun 2015 s.d 2018 penghitungannya meliputi seluruh sarana dan prasarana yang ada di Rumah Sakit. Dalam rangka memenuhi Standar RSUD Kabupaten Temanggung sebagai rumah sakit tipe B, maka penghitungan Pemenuhan Sarana dan Prasarana RS tahun 2019-2023 difokuskan pada pemenuhan kebutuhan alat kedokteran. Capaiannya sampai dengan triwulan IV tahun 2020 adalah sebesar 50,73% sesuai standart RS tipe B yang terdapat dalam Aplikasi ASPAK (Aplikasi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan) Kementerian Kesehatan RI. Terdapat kekurangan alat kesehatan sebesar 49,27%, dalam pemenuhan tersebut perencanaannya difokuskan kepada peralatan medis prioritas yang disesuaikan dengan kriteria sebagai berikut:

1. Tingkat utilitas

Merupakan tingkat penggunaan atau pemakaian peralatan medis pada pelayanan. Hal ini terkait dengan terhadap banyaknya kebutuhan peralatan

tersebut sehingga akan berpengaruh pada tingkat pelayanan dan penghasilan dari rumah sakit.

2. Pelayanan unggulan.

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

3. Peralatan *Life support*.

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

4. Kesiapan bangunan/ruangan dan prasarana.

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

### **3. Cakupan Nilai Akreditasi Rumah Sakit di semua BAB penilaian**

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

Akreditasi Rumah Sakit SNARS 1 terdapat 16 BAB antara lain :

1. Sasaran Keselamatan Pasien (SKP)
2. Akses ke Rumah Sakit dan Kontinuitas Pelayanan (ARK)
3. Hak Pasien dan Keluarga (HPK)
4. Asesmen Pasien (AP)
5. Pelayanan dan Asuhan Pasien (PAP)
6. Pelayanan Anastesi dan Bedah (PAB)
7. Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO)
8. Manajemen Komunikasi dan Edukasi (MKE)
9. Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP)
10. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)

11. Tata Kelola Rumah Sakit (TKRS)
12. Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK)
13. Kompetensi dan Kewenangan Staf (KKS)
14. Manajemen Informasi dan Rekam Medis (MIRM)
15. Program Nasional
16. Integrasi Pendidikan Kesehatan dalam Pelayanan Rumah Sakit (IPKP)

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

1. Tidak lulus akreditasi

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

2. Tingkat dasar

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

3. Tingkat madya

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

4. Tingkat utama

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

5. Tingkat Paripurna

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

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

Status akreditasi berlaku selama 3 (tiga) tahun kecuali ditarik oleh KARS. Pada akhir tiga tahun siklus akreditasi rumah sakit, rumah sakit harus melaksanakan survei ulang untuk perpanjangan status akreditasi. RSUD Temanggung akan disurvei lagi pada tahun 2020 menggunakan standar akreditasi SNARS 1.1 namun dikarenakan situasi pandemi COVID-19 maka kegiatan survei ulang akreditasi ditunda sampai dengan situasi pandemi COVID-19 terkendali.

Realisasi nilai Akreditasi Rumah Sakit RSUD Kabupaten Temanggung dari tahun 2015 s.d 2020 triwulan IV dapat dilihat pada tabel berikut ini:

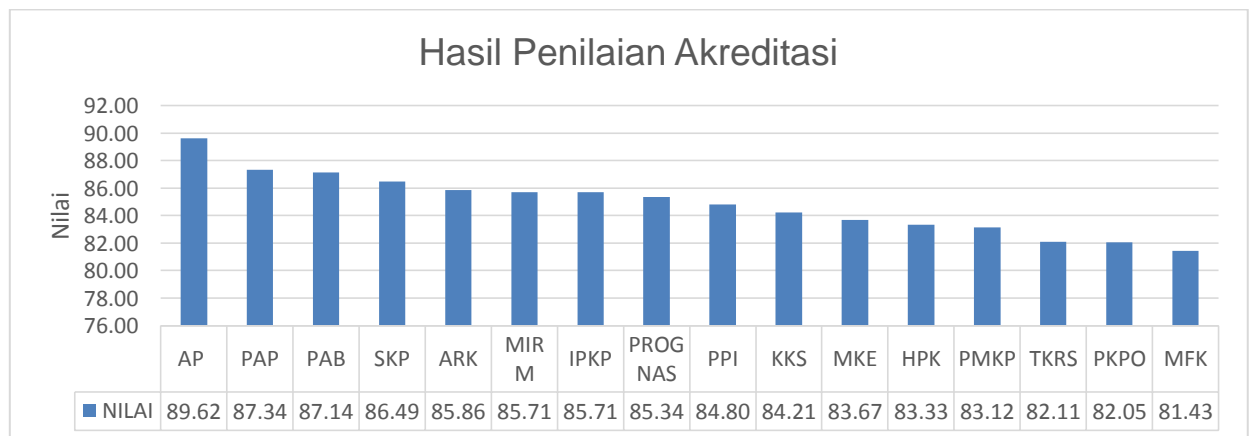
Tabel 2.4  
 Nilai Akreditasi Rumah Sakit  
 Di Kabupaten Temanggung tahun 2015 s.d 2020 TW IV

INDIKATOR KINERJA DAERAH	REALISASI KINERJA					
	2015	2016	2017	2018	2019	2020*
Jumlah Bab yang mendapatkan nilai > 80	16 layanan terakreditasi	16 layanan terakreditasi	15	15	16	16
Jumlah Bab	16 layanan terakreditasi	16 layanan terakreditasi	15	15	16	16
Nilai Akreditasi RSUD (%)	Lulus	Lulus	100	100	100	100

\*data tahun 2020 masih menggunakan data tahun 2019

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa pada tahun 2015 dan 2016 Standar Akreditasi Rumah Sakit masih menggunakan standar 16 layanan terakreditasi dan berfokus pada pemenuhan dokumen administrasi. Pada akhir tahun 2016 RSUD Kabupaten Temanggung menerapkan Standar Akreditasi Versi 2012 yang berfokus pada peningkatan mutu dan keselamatan pasien. RSUD Kabupaten Temanggung lulus akreditasi dan menerima status akreditasi tingkat paripurna dimana dari 16 BAB yang disurvei semua BAB mendapatkan nilai diatas 80%, hal ini dikarenakan RSUD Kabupaten Temanggung menjadikan pelayanan berfokus pada pasien menjadi hal utama dan dilakukan peningkatan mutu dan keselamatan pasien.

Hasil penilaian akreditasi RSUD Kabupaten Temanggung adalah sebagai berikut



#### 4. Presentase Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin di RSUD

Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin adalah jaminan bantuan biaya pelayanan kesehatan yang diberikan Pemerintah Daerah Kabupaten Temanggung

kepada masyarakat Temanggung yang belum memiliki jaminan kesehatan berupa Jamkesmas/BPJSPBI.

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

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

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

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

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

Sumber: laporan JKT RSUD

Sejak tahun 2018 triwulan 2 (bulan Juni) RSUD Kabupaten Temanggung sudah tidak melayani pasien JKT, dikarenakan adanya program pemerintah pusat untuk mencapai Universal Health Coverage (UHC) pada tahun 2019 sehingga dukungan Pemerintah Daerah (Pemda) terhadap keberlangsungan program JKN-KIS sangatlah strategis.

Bentuk dukungan tersebut salah satunya dengan mengintegrasikan program JKT ke program JKN-KIS. Integrasi JKT merupakan sinergi penyelenggaraan jaminan kesehatan bagi penduduk yang didaftarkan oleh pemda dengan skema JKN-KIS yang dikelola oleh BPJS Kesehatan.

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

## C. DASAR HUKUM, TUJUAN, DAN MANFAAT LKJIP

### 1. Dasar Hukum

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

- a. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah;
- b. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah;
- c. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional (PROPENAS);
- d. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
- e. Peraturan Pemerintah Nomor 105 Tahun 2001 tentang Pengelolaan dan Pertanggungjawaban Keuangan Daerah;
- f. Peraturan Pemerintah Nomor 108 Tahun 2001 tentang Tata Cara Pertanggungjawaban Kepala Daerah;
- g. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
- h. Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- i. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
- j. Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara (LAN) RI Nomor : 239/IX/6/8/2003 tanggal 25 Maret 2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- k. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 2 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023

## 2. Tujuan LKjIP

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

## 3. Manfaat LKjIP

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

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

#### D. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Penyusunan Laporan Kinerja ini menggunakan sistematika sebagai berikut:

##### BAB I PENDAHULUAN

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

##### BAB II PERENCANAAN KINERJA

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

##### BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

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

##### BAB IV PENUTUP

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



## BAB II PERENCANAAN KINERJA

### A. Rencana Strategis

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah RSUD Kabupaten Temanggung Tahun 2020 ini secara garis besar berisi informasi mengenai rencana kinerja maupun capaian kinerja selama Tahun 2020 yang berfungsi sebagai bentuk pertanggungjawaban kepada publik atas penyelenggaraan Pemerintahan. Untuk itu Penyusunan Laporan Kinerja RSUD Kabupaten Temanggung Tahun 2020 mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

#### 1. VISI Daerah

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

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

Pernyataan visi tersebut mengandung makna sebagai berikut:

**Tentrem** : Terwujudnya kehidupan masyarakat yang aman, rukun berdampingan secara damai tanpa memandang perbedaan suku, agama, ras, golongan, dan status sosial, penuh kegotongroyongan, saling menghormati antar masyarakat, taat kepada hukum dan menjunjung tinggi hak asasi manusia.

**Marem** : Terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat secara lahir dan batin, adil dan merata

**Gandem** : Masyarakat memiliki kemampuan berpikir,

beraktualisasi, inovatif dan kreatif, mandiri, berdaya saing sehingga mampu berprestasi baik di tingkat regional dan global.

## 2. Misi daerah

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

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

Penjelasan Makna Misi:

### **Misi Pertama :**

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

### **Misi Kedua:**

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

masyarakat, sehingga akan memutus rantai kemiskinan melalui peningkatan ekonomi masyarakat. Pembangunan ekonomi kerakyatan yang berbasis potensi unggulan daerah didukung dengan pengembangan infrastruktur daerah yang memperhatikan rencana tata ruang, dan berwawasan lingkungan.

**Misi Ketiga,**

Tata kelola pemerintahan yang baik adalah pemerintahan yang bersih, berwibawa, bisa bergerak secara sinergis, responsif, inovatif dan mendapat dukungan dari rakyat. Tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*) diperlukan dalam menyelenggarakan fungsi Pemerintah sebagai penyelenggara pelayanan publik (*public service*), pelaksana pembangunan (*development*), dan pemberdayaan masyarakat (*empowering*).

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

3. Tujuan dan Sasaran, Kebijakan dan Program Perangkat Daerah

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

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

VISI : TERWUJUDNYA MASYARAKAT TEMANGGUNG YANG TENTREM, MAREM, GANDEM		
MISI 1 : Mewujudkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas, Berkarakter dan Berdaya		
TUJUAN	Terwujudnya masyarakat yang berkualitas, berkarakter dan berdaya	
SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
Terpenuhinya kebutuhan dasar	Memaksimalkan penyediaan layanan dasar infrastruktur	Pemenuhan kebutuhan kesehatan dasar masyarakat

VISI : TERWUJUDNYA MASYARAKAT TEMANGGUNG YANG TENTREM, MAREM, GANDEM		
MISI 1 : Mewujudkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas, Berkarakter dan Berdaya		
masyarakat bidang Kesehatan	kesehatan	
		Meningkatkan Manajemen SDM
	Peningkatan kompetensi dan daya saing SDM Layanan Kesehatan	Peningkatan kualitas hidup dan kapasitas SDM Kesehatan

Sumber : Renstra RSUD Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023

## B. Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah

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

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

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

## C. Perjanjian Kinerja Tahun 2020

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

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

1. Sebagai wujud nyata komitmen antara penerima dan pemberi amanah untuk meningkatkan integritas, akuntabilitas, transparansi, dan kinerja aparatur.
2. Menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur.
3. Sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi dan sebagai dasar pemberian penghargaan dan sanksi.
4. Sebagai dasar bagi pemberi amanah untuk melakukan monitoring, evaluasi dan supervisi atas perkembangan/kemajuan kinerja penerima amanah.
5. Sebagai dasar dalam penetapan sasaran kinerja pegawai.

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

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

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET 2020	RUMUS	SUMBER DATA
1	Terwujudnya masyarakat yang berkualitas, berkarakter dan berdaya	Terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat bidang Kesehatan	Indeks kinerja RSUD	87,5	Penjumlahan dari : Indikator kinerja keuangan dengan bobot 20% + Indikator kinerja pelayanan dengan bobot 40% + Indikator kinerja mutu pelayanan dan manfaat bagi masyarakat dengan bobot 40%. indikator	RSUD

					keuangan dan non keuangan	
2	Terwujudnya masyarakat yang berkualitas, berkarakter dan berdaya	Terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat bidang Kesehatan	Prosentase Pemenuhan Kebutuhan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	48%	Jumlah alat kesehatan yang dimiliki dibagi jumlah alat kesehatan sesuai standar RS Tipe B dikali 100 %	RSUD
3	Terwujudnya masyarakat yang berkualitas, berkarakter dan berdaya	Terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat bidang Kesehatan	Cakupan Nilai Akreditasi Rumah Sakit di semua BAB penilaian	100%	jumlah bab yang mendapatkan nilai diatas 80 dibagi jumlah bab dikali 100%	RSUD

#### D. Rencana Anggaran Tahun 2020

Pelaksanaan program dan kegiatan yang dilaksanakan di lingkungan RSUD Kabupaten Temanggung dalam rangka mewujudkan target kinerja yang ingin dicapai pada tahun 2020, dianggarkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Temanggung (APBD) Tahun 2020 yang telah ditetapkan sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 14 Tahun 2019 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Temanggung Tahun Anggaran 2020 dan dijabarkan dalam Peraturan Bupati Temanggung Nomor 80 Tahun 2019 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Temanggung Tahun Anggaran 2020. Jumlah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah di lingkungan RSUD Kabupaten Temanggung tahun Anggaran 2020 berjumlah **Rp. 168.632.971.759,-** komposisi anggaran belanja tidak langsung sebesar **Rp.23.272.853.609,-** dan anggaran belanja langsung sebesar **Rp.145.360.118.150,-** Adapun komposisi belanja langsung yang dari program/kegiatan yang menunjang sasaran strategis RSUD Kabupaten Temanggung adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1.  
Rencana Anggaran Tahun 2020

URAIAN	ANGGARAN DLM DPA/RBA
--------	----------------------

URAIAN		ANGGARAN DLM DPA/RBA
<b>A</b>	<b>BELANJA TIDAK LANGSUNG</b>	<b>23.272.853.609</b>
	<b>BELANJA PEGAWAI</b>	<b>23.272.853.609</b>
	<b>Belanja Gaji dan Tunjangan</b>	<b>23.136.953.609</b>
	Gaji Pokok PNS / Uang Representasi	17.708.696.778
	Tunjangan Keluarga	1.636.585.530
	Tunjangan Jabatan	210.715.680
	Tunjangan Fungsional	1.585.349.238
	Tunjangan Fungsional Umum	298.776.870
	Tunjangan Beras	883.355.877
	Tunjangan PPh / Tunjangan Khusus	77.837.996
	Pembulatan Gaji	249.254
	Iuran asuransi Kesehatan	735.386.386
	<b>Tambahan Penghasilan PNS</b>	<b>135.900.000</b>
	Tambahan Penghasilan Bdsrkan Kondisi Kerja	135.900.000
<b>B</b>	<b>BELANJA LANGSUNG</b>	<b>145.360.118.150</b>
	<b>PROGRAM PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA RUMAH SAKIT</b>	<b>10.360.118.150</b>
	<b>Dana Alokasi Khusus (DAK) Kesehatan dan KB sub Pelayanan Rujukan</b>	<b>6.067.276.000</b>
	Belanja Modal Peralatan Rumah Sakit	6.067.276.000
	<b>Pendampingan Pelayanan Rujukan (Pendampingan DAK Kesehatan)</b>	<b>169.524.000</b>
	Honorarium Penanggung Jawab, PPK	4.500.000
	Honorarium Tim Pengadaan Barang dan Jasa	900.000
	Panitia Penerima Hasil Pekerjaan	3.050.000
	ATK	912.000
	Makan Minum Rapat	980.000
	Perjalanan Dinas	
	Peralatan Rumah Sakit	159.182.000
	<b>Pendampingan Pengadaan Alat Kesehatan RSUD</b>	<b>165.000.000</b>
	Honorarium Penanggung Jawab, PPK	5.000.000
	Honorarium Tim Pengadaan Barang dan Jasa	900.000
	Panitia Penerima Hasil Pekerjaan	3.550.000
	ATK	750.000
	Makan Minum Rapat	980.000
	Perjalanan Dinas	10.818.000
	Peralatan Rumah Sakit	143.002.000
	<b>Pengadaan Peralatan Kesehatan</b>	<b>165.000.000</b>
	Belanja Modal Peralatan Rumah Sakit	165.000.000
	<b>Pengadaan Sarana Prasarana Rumah Sakit</b>	<b>1.322.275.150</b>
	Belanja Modal Peralatan Rumah Sakit	1.322.275.150
	<b>Pengadaan Peralatan Kesehatan pada Masa Pandemi Covid (Bantuan pemerintah bersumber bagian anggaran Bendahara Umum Negara BA BUN)</b>	<b>2.471.043.000</b>
	Belanja Modal Peralatan Rumah Sakit	2.471.043.000
	<b>PROGRAM PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT</b>	<b>135.000.000.000</b>
	<b>Kegiatan Pelayanan BLUD</b>	<b>11.122.800.000</b>
	Belanja Pegawai	11.122.800.000
	Belanja Barang dan Jasa BLUD	117.125.312.500
	Belanja Modal BLUD	6.751.887.500
	<b>TOTAL BELANJA</b>	<b>168.632.971.759</b>

### BAB III AKUNTANBILITAS KINERJA

#### A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

##### 1. Capaian Indikator Kinerja Utama

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

Tabel 3.1.  
Skala Pengukuran Kinerja  
Laporan Kinerja Instansi Pemerintah

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

Sumber : Kementerian PAN-RB



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

## 2. Pengukuran, Evaluasi dan Analisa Kinerja

### a. Pengukuran, Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja Tujuan

RSUD Kabupaten Temanggung dalam menjalankan tugas dan fungsi dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran daerah dengan berpedoman pada RPJMD tahun 2018-2023. Indikator tujuan Bappeda yang merupakan indikator sasaran dalam RPJMD sebanyak 1 (satu) indikator yaitu Tingkat Konsistensi Program Pembangunan, guna menunjang pencapaian Misi 1 : Mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas, berkarakter dan berdaya. Pencapaian Kinerja Utama (IKU) RSUD Tahun 2019-2020 sebagaimana tabel berikut:

Tabel 3.2.  
Pencapaian Kinerja Utama (IKU) RSUD Kab. Temanggung Tahun 2019-2020

Tujuan (IKU)	2019			2020			Terhadap Target Akhir Renstra Tahun 2023 (%)
	Target (%)	Realisasi (%)	Capaian (%)	Target (%)	Realisasi (%)	Capaian (%)	
Indeks Kinerja BLUD	79,2	70,7	89,2	87,5	83,6	95,5	95,5

### kuran, Evaluasi dan Analisis Capaian Sasaran

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

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

Tabel 3.3.  
Pencapaian Sasaran RSUD Temanggung

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

## B. AKUNTABILITAS KEUANGAN

### 1. Laporan Realisasi Anggaran Tahun 2020

	URAIAN	ANGGARAN DLM DPA/RBA	REALISASI S/D TRIWULAN INI	LEBIH (KURANG)
<b>A</b>	<b>BELANJA TIDAK LANGSUNG</b>	<b>23.272.853.609</b>	<b>22.970.263.158</b>	<b>302.590.451</b>
	<b>BELANJA PEGAWAI</b>	<b>23.272.853.609</b>	<b>22.970.263.158</b>	<b>302.590.451</b>
	<b>Belanja Gaji dan Tunjangan</b>	<b>23.136.953.609</b>	<b>22.851.613.158</b>	<b>285.340.451</b>
	Gaji Pokok PNS / Uang Representasi	17.708.696.778	17.486.416.714	222.280.064
	Tunjangan Keluarga	1.636.585.530	1.616.443.022	20.142.508
	Tunjangan Jabatan	210.715.680	206.080.000	4.635.680
	Tunjangan Fungsional	1.585.349.238	1.573.245.000	12.104.238
	Tunjangan Fungsional Umum	298.776.870	294.260.000	4.516.870
	Tunjangan Beras	883.355.877	848.023.451	35.332.426
	Tunjangan PPh / Tunjangan Khusus	77.837.996	217.024.185	(139.186.189)
	Pembulatan Gaji	249.254	246.414	2.840
	Iuran asuransi Kesehatan	735.386.386	609.874.372	125.512.014
	<b>Tambahan Penghasilan PNS</b>	<b>135.900.000</b>	<b>118.650.000</b>	17.250.000
	Tambahan Penghasilan Bdsrkan Kondisi Kerja	135.900.000	118.650.000	17.250.000
<b>B</b>	<b>BELANJA LANGSUNG</b>	<b>145.360.118.150</b>	<b>135.749.646.113</b>	<b>9.316.398.251</b>
	<b>PROGRAM PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA RUMAH SAKIT</b>	<b>10.360.118.150</b>	<b>9.898.511.403</b>	<b>167.532.961</b>
	<b>Dana Alokasi Khusus (DAK) Kesehatan dan KB sub Pelayanan Rujukan</b>	<b>6.067.276.000</b>	6.065.185.739	2.090.261
	Belanja Modal Peralatan Rumah Sakit	6.067.276.000	6.065.185.739	2.090.261
	<b>Pendampingan Pelayanan Rujukan (Pendampingan DAK Kesehatan)</b>	<b>169.524.000</b>	<b>160.383.400</b>	9.140.600
	Honorarium Penanggung Jawab, PPK	4.500.000	-	4.500.000
	Honorarium Tim Pengadaan Barang dan Jasa	900.000	-	900.000
	Panitia Penerima Hasil Pekerjaan	3.050.000	-	3.050.000
	ATK	912.000	<b>663.200</b>	248.800
	Makan Minum Rapat	980.000	<b>574.200</b>	405.800
	Perjalanan Dinas		-	-
	Peralatan Rumah Sakit	159.182.000	<b>159.146.000</b>	36.000
	<b>Pendampingan Pengadaan Alat Kesehatan RSUD</b>	<b>165.000.000</b>	<b>8.697.900</b>	156.302.100
	Honorarium Penanggung Jawab, PPK	5.000.000	<b>4.500.000</b>	500.000
	Honorarium Tim Pengadaan Barang dan Jasa	900.000	<b>900.000</b>	-
	Panitia Penerima Hasil Pekerjaan	3.550.000	<b>3.050.000</b>	500.000
	ATK	750.000	<b>247.900</b>	502.100
	Makan Minum Rapat			

URAIAN	ANGGARAN DLM DPA/RBA	REALISASI S/D TRIWULAN INI	LEBIH (KURANG)
	980.000	-	980.000
Perjalanan Dinas	10.818.000	-	10.818.000
Peralatan Rumah Sakit	143.002.000	-	143.002.000
<b>Pengadaan Peralatan Kesehatan</b>	<b>165.000.000</b>	-	165.000.000
Belanja Modal Peralatan Rumah Sakit	165.000.000	-	165.000.000
<b>Pengadaan Sarana Prasarana Rumah Sakit</b>	<b>1.322.275.150</b>	<b>1.300.608.000</b>	21.667.150
Belanja Modal Peralatan Rumah Sakit	1.322.275.150	<b>1.300.608.000</b>	21.667.150
<b>Pengadaan Peralatan Kesehatan pada Masa Pandemi Covid (Bantuan pemerintah bersumber bagian anggaran Bendahara Umum Negara BA BUN)</b>	<b>2.471.043.000</b>	<b>2.363.636.364</b>	107.406.636
Belanja Modal Peralatan Rumah Sakit	2.471.043.000	<b>2.363.636.364</b>	107.406.636
<b>PROGRAM PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT</b>	<b>135.000.000.000</b>	<b>125.851.134.710</b>	9.148.865.290
<b>Kegiatan Pelayanan BLUD</b>	<b>11.122.800.000</b>	<b>9.413.466.615</b>	1.709.333.385
Belanja Pegawai	11.122.800.000	9.413.466.615	1.709.333.385
Belanja Barang dan Jasa BLUD	117.125.312.500	109.814.875.501	7.310.436.999
Belanja Modal BLUD	6.751.887.500	6.269.734.641	482.152.859
<b>TOTAL BELANJA</b>	<b>168.632.971.759</b>	<b>158.719.909.271</b>	<b>9.618.988.702</b>

### C. PRESTASI dan PENGHARGAAN

Tahun 2020, RSUD Kabupaten Temanggung mendapat penghargaan dari BPJS Ketenagakerjaan sebagai Pusat Layanan Kecelakaan Kerja dengan Utilisasi Terbaik 2 untuk Wilayah Kerja Magelang, meliputi Kota Magelang, Kabupaten Magelang, Kab. Temanggung, Kab. Purworejo dan Kab. Wonosobo.



Gambar 3.1 Piagam Penghargaan Sebagai Pusat Layanan Kecelakaan Kerja Utilisasi Terbaik 2 Tahun 2020

## BAB IV PENUTUP

### A. TINJAUAN UMUM CAPAIAN KINERJA PERANGKAT DAERAH

Indeks kinerja RSUD Kabupaten Temanggung dihitung setiap akhir tahun. Pada tahun 2020 capaian indikator kinerja RSUD Kabupaten Temanggung adalah 83,60 (kategori sehat), faktor pendorong pencapaian kinerja ini antara lain:

1. Perubahan struktur organisasi RSUD Temanggung sesuai dengan standar rumah sakit kelas B membawa dampak pada peningkatan kinerja pelayanan yang semakin berfokus pada keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan.
2. Situasi pandemi COVID-19 pada Tahun 2020 ini menuntut rumah sakit untuk bertahan dengan meningkatkan efektifitas dan efisiensi pelayanan dengan tetap berfokus pada keselamatan pasien dan SDM kesehatan di rumah sakit.
3. Dukungan dari Pemerintah Daerah Kabupaten Temanggung, Kementerian Kesehatan dan CSR (*Corporate Social Responsibility*) dari berbagai pihak dalam memenuhi kelengkapan sarana dan prasarana untuk menghadapi pandemi COVID-19.
4. Peningkatan kompetensi SDM kesehatan melalui pelatihan yang diadakan dengan sistem daring dan pemenuhan jumlah SDM kesehatan sesuai kebutuhan rumah sakit.

### B. STRATEGI PENINGKATAN KINERJA DI MASA DATANG

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

1. Dari aspek kinerja keuangan hal-hal yang perlu dilaksanakan dalam Tahun 2020 adalah :
  - a. Pilihan terhadap belanja barang dan jasa maupun belanja modal masih diperlukan kajian kembali dan dipilih belanja barang dan jasa yang mampu menghasilkan keuntungan, utamanya terhadap pengadaan barang dan jasa dengan jumlah pengadaan yang cukup banyak seperti obat dan alat kesehatan. Diperlukan pertemuan antara semua *stakeholder* untuk membahas tentang pengadaan barang dan jasa sehingga akan menghasilkan angka produktifitas dan efisiensi yang nyata.
  - b. Perlu dilakukan kajian pergeseran terhadap belanja barang/jasa yang tidak memiliki dampak peningkatan nilai produktivitas kinerja

rumah sakit, dan terhadap belanja yang memang sudah diklasifikasikan menjadi urusan wajib harus dianggarkan secara total pada tahun anggaran berkenaan. Perlu adanya kajian aspek perencanaan anggaran agar di akhir tahun tidak memiliki kewajiban lancar dan penggunaan SILPA dapat dioptimalkan.

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

2. Dari aspek kinerja non keuangan

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

- a. Peningkatan rata-rata kunjungan rawat darurat, rata-rata operasi dan rehab medik mengingat sarana dan prasarana sudah mulai ditingkatkan dan dicari penyebab turunnya produktifitas pada tahun 2020 dibanding dengan tahun 2019.
- b. Perlu dikaji kembali tentang jumlah tenaga medis yang ada di rumah sakit baik secara kualitas dan kuantitas, untuk tidak dilakukan penambahan lagi terhadap kebutuhan ini mengingat beban tetap sudah mencapai angka 20% dari pendapatan apabila ditambah 40% dengan jasa kebutuhan untuk aspek ini sudah 60 % sehingga akan mempengaruhi terhadap kemampuan belanja modalnya.
- c. Perlu dipertegas adalah ketersediaan dan kebijakan anggaran tentang pengembangan sumber daya manusia dengan biaya yang

sudah dipastikan dan terprogram dalam RBA dan untuk selanjutnya menjadi kegiatan yang mesti dilaksanakan guna pengembangan kapasitas SDM di rumah sakit. Kebijakan Pendidikan dan Pelatihan harus yang nyata–nyata memberikan dampak terhadap peningkatan kualitas SDM dan mempengaruhi terhadap penilaian kinerja Rumah Sakit.

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

**Dari aspek kinerja non keuangan (Mutu pelayanan dan manfaat bagi masyarakat)**, hal-hal yang perlu dilaksanakan dalam Tahun 2021 adalah:

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

Dari aspek lainnya yang berkaitan dengan penyelenggaraan BLUD RSUD:

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

keunggulan dari Rumah Sakit yang capaian akhirnya adalah sebagai rumah sakit rujukan.

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