

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Sebelum memperkenalkan nama dr. Soedirman sebagai nama rumah sakit, rumah sakit bernama Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Kebumen. RSUD berdiri sejak tahun 1917 yang dikelola oleh misi Zending Belanda. RSUD Kebumen beroperasi di Dusun Bojong Kelurahan Panjer Kecamatan Kebumen, tepatnya di selatan jalan kereta api disebelah barat Stasiun Kebumen. Pada tahun 1953 RSUD Kabupaten Kebumen resmi menjadi milik Pemerintah Daerah Kabupaten Kebumen. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri kesehatan RI Nomor 233/Menkes/SK/VI/1983 tentang Penetapan Tambahan Beberapa Rumah Sakit Umum Pemerintah sebagai Rumah Sakit Umum Pemerintah Kelas B dan C, maka RSUD Kabupaten Kebumen menjadi Rumah Sakit Pemerintah kelas C. Tahun 2003, RSUD Kabupaten Kebumen berubah menjadi Badan Pengelolaan (Eselon II) sesuai Peraturan Daerah Nomor 54 Tahun 2003.

Setelah dalam kurun waktu 98 tahun tepatnya sejak 1 maret 2015 Operasional RSUD Kebumen pindah secara keseluruhan ke gedung baru yang beralamat di Jalan Lingkar Selatan Desa Muktisari Kecamatan Kebumen. Bersamaan dengan kepindahan tersebut, RSUD Kabupaten Kebumen resmi mempergunakan nama RSUD dr. Soedirman Kebumen, dengan diterbitkannya Ijin Operasional RS di lokasi dan nama yang baru. Penggunaan nama sebenarnya telah ditetapkannya Peraturan Bupati Nomor 18 Tahun tahun 2014 tentang Pola Tata Kelola pada RSUD dr. Soedirman Kebumen. Dr. Soedirman adalah direktur ke-2 setelah dr. Goelarso. Dikarenakan tidak dapat dilacaknnya ahli waris dr. Goelarso maka dipilihlah nama dr. Soedirman yang memenuhi persyaratan perijinan ahli waris.

Surat Keputusan Bupati Nomor 445/565/2010 tanggal 10 Desember 2010 tentang Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), maka RSUD Kabupaten Kebumen menerapkan PPK BLUD di lingkungan Pemerintah Kabupaten Kebumen dengan Status Penuh. Penetapan sebagai BLUD tersebut dalam upaya untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, dengan menerapkan pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat. Hal tersebut untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat khususnya di bidang kesehatan dalam rangka memajukan kesejahteraan umum.

Laporan Kinerja RSUD dr. Soedirman Kebumen ini disusun berdasarkan Instruksi Gubernur Jawa Tengah Nomor 051.2/018881 Perihal Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Tahun 2015 dan Perjanjian Kinerja tahun 2016. yang merupakan tindak lanjut dari Perpres Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Sedangkan bentuk atau format laporan mengacu pada Permen PANRB Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja. Permen PANRB Nomor 12 Tahun 2015 Tentang Pedoman Evaluasi Atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah..

Laporan Akuntabilitas Kinerja mempunyai dua fungsi yaitu **Pertama**, sebagai sarana bagi RSUD dr. Soedirman Kebumen untuk menyampaikan pertanggung jawaban kinerjanya kepada pihak yang berkepentingan (*Stakeholders*). **Kedua**, merupakan sarana untuk Evaluasi atas Pencapaian Kinerja RSUD dr. Soedirman Kebumen sebagai bagian dan upaya untuk dapat memperbaiki kinerja RSUD dr. Soedirman dimasa yang akan datang. Untuk dapat memenuhi kedua fungsi tersebut, LKjIP ini secara garis besar berisikan informasi mengenai Rencana Kinerja Tahunan, program dan capaian kinerja RSUD dr. Soedirman Kebumen tahun 2016, dan Rencana Kinerja tahun 2017 merupakan kelanjutan Sasaran Kinerja yang ingin dicapai selama tahun 2016 yang sepenuhnya mengacu pada Rencana Strategis RSUD dr. Soedirman Kebumen Tahun 2016 - 2021. Penyampaian informasi Capaian Kinerja ini merupakan sarana pertanggung-jawaban Kinerja RSUD dr. Soedirman Kebumen , yang untuk selanjutnya akan dianalisis lebih lanjut untuk perbaikan kinerja yang akan datang.

B. LANDASAN HUKUM

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) RSUD dr. Soedirman Kebumen tahun 2015 dilandasi dengan dasar hukum sebagai berikut :

1. Undang-Undang RI Nomor 17 tahun 2003 tentang Keuangan Negara.
2. Undang-Undang RI Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah.
3. Undang-Undang RI Nomor 33 tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Pusat dan Daerah.
4. Undang-Undang Nomor 28 tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme.
5. Peraturan Pemerintah Nomor 58 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.
6. Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah.

7. Peraturan Pemerintah Nomor 65 tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal.
8. Instruksi Presiden Nomor 7 tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
9. Instruksi Gubernur Jawa Tengah Nomor 051.2/018881 tentang Pelaksanaan Akuntabilitas Kinerja Instansi di Lingkungan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah.
10. Peraturan Menteri Negara 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.
11. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No. 29 tahun 2010 tentang pedoman penyusunan penetapan kinerja dan pelaporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah.

Peraturan-peraturan yang mendasari Operasional Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah di RSUD dr. Soedirman terdiri dari:

- Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004, tentang Perbendaharaan Negara;
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, tentang Kesehatan;
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, tentang Rumah Sakit;
- Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005, tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007, tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;

C. MAKSUD DAN TUJUAN

Adapun maksud dan tujuan dari Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) RSUD dr. Soedirman Kebumen Tahun 2016 adalah:

1. Diketuinya pencapaian sasaran kinerja RSUD dr. Soedirman sebagaimana yang telah ditetapkan dalam Renstra RSUD dr. Soedirman Kebumen tahun 2016-2021.
2. Sebagai acuan untuk perencanaan kegiatan di tahun mendatang, khususnya sinergitas antar program dan kegiatan.
3. Sebagai bukti akuntabilitas kepada stakeholder atas penggunaan sumber daya yang ada dalam satu tahun anggaran.

D. GAMBARAN UMUM ORGANISASI

1. Sejarah dan Profil BLUD RSUD dr. Soedirman

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Kebumen berdiri sejak tahun 1917 yang dikelola oleh misi Zending Belanda. Sejak tahun 1953, RSUD Kabupaten Kebumen resmi menjadi milik Pemerintah Daerah Kabupaten Kebumen. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri kesehatan RI Nomor 233/Menkes/SK/VI/1983 tentang Penetapan Tambahan Beberapa Rumah Sakit Umum Pemerintah sebagai Rumah Sakit Umum Pemerintah Kelas B dan C, maka RSUD Kabupaten Kebumen menjadi Rumah Sakit Pemerintah kelas C. Tahun 2003, RSUD Kabupaten Kebumen berubah menjadi Badan Pengelolaan (Eselon II) sesuai Peraturan Daerah Nomor 54 Tahun 2003.

Setelah dalam kurun waktu 98 tahun RSUD Kebumen beroperasi di Dusun Bojong Kelurahan Panjer Kecamatan Kebumen, tepatnya di selatan jalan kereta api disebelah barat Stasiun Kebumen. Gedung di Lokasi ini merupakan peninggalan Belanda, dan strategis pada zaman dahulu karena dekat dengan stasiun, rel kereta api, dan sungai besar. Namun kondisi ini sudah tidak strategis lagi dimasa sekarang, dan efektif sejak 1 maret 2015 Operasional RSUD Kebumen pindah secara keseluruhan ke gedung baru yang beralamat di Jalan Lingkar Selatan Desa Muktisari Kecamatan Kebumen. Bersamaan dengan kepindahan tersebut, RSUD Kabupaten Kebumen resmi mempergunakan nama RSUD dr. Soedirman Kebumen, dengan ditetapkannya Peraturan Bupati Nomor 18 Tahun tahun 2014 tentang Pola Tata Kelola pada RSUD dr. Soedirman Kebumen. Dr. Soedirman adalah direktur ke-2 setelah dr. Goelarso. Dikarenakan tidak dapat dilacaknnya ahli waris dr. Goelarso maka dipilihlah nama dr. Soedirman yang memenuhi persyaratan perijinan ahli waris.

Surat Keputusan Bupati Nomor 445/565/2010 tanggal 10 Desember 2010 tentang Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), maka RSUD Kabupaten Kebumen menerapkan PPK BLUD di lingkungan Pemerintah Kabupaten Kebumen dengan Status Penuh. Penetapan sebagai BLUD tersebut dalam upaya untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, dengan menerapkan pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat. Hal tersebut untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat khususnya di bidang kesehatan dalam rangka memajukan kesejahteraan umum

2. Tugas Pokok dan Fungsi RSUD dr Soedirman

Rumah Sakit Umum Daerah dr Soedirman merupakan lembaga teknis daerah yang mempunyai tugas pokok membantu Bupati Kebumen dalam melaksanakan penyusunan dan kebijakan teknis daerah yang bersifat spesifik. Adapun Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah dr Soedirman adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan, sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

3. Susunan Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas, Dan Satuan Pengawasan Internal BLUD Rsud dr. Soedirman Kabupaten Kebumen

1. Pejabat Pengelola

Berdasarkan Surat Keputusan Bupati Kebumen Nomor 445/366/KEP/2013, BLUD RSUD dr Soedirman dikelola oleh:

- a. Direktur : dr. Bambang Suryanto, M.Kes
- b. Pejabat Keuangan/ Ka Bid Keuangan : Dra Christin Rusilawati, M.M
- c. Pejabat Teknis, terdiri dari :
 - 1). Kabag Tata Usaha : Mukhamad Taufik Hidayat, AP
 - 2). Kabid Pelayanan Medis : dr. Y. Tri Prabowo MSc.PH
 - 3). Kabid Penunjang Medis dan Non Medis : Kusbiyantoro, S.KM, M.Kes

2. Dewan Pengawas

Dalam Operasional BLUD RSUD dr Soedirman, dibantu oleh Dewan Pengawas yang ditetapkan dengan Surat Keputusan Bupati Kebumen Nomor: 445/131/KEP/2015. Dewan Pengawas berasal dari unsur Pemerintah Daerah Kabupaten Kebumen dan profesional. Adapun Susunan Dewan Pengawas BLUD RSUD dr Soedirman meliputi:

- a) Ketua : Supangat, S.E
 - b) Anggota :
 - 1). dr. Arif Komedi
 - 2). Dr. Bambang Gunawan, Sp.OG
 - c) Sekretaris : Dwi Yunaningsih, S.E
- (Surat Keputusan Bupati Kebumen Nomor: 445/168/KEP/2013)

3. Satuan Pengawas Internal (SPI)

Ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Direktur RSUD Kabupaten Kebumen Nomor 445/009.3/SK/2013. SPI bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu pimpinan untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya (*social responsibility*) dalam menyelenggarakan bisnis sehat. Susunan Personil SPI terdiri dari:

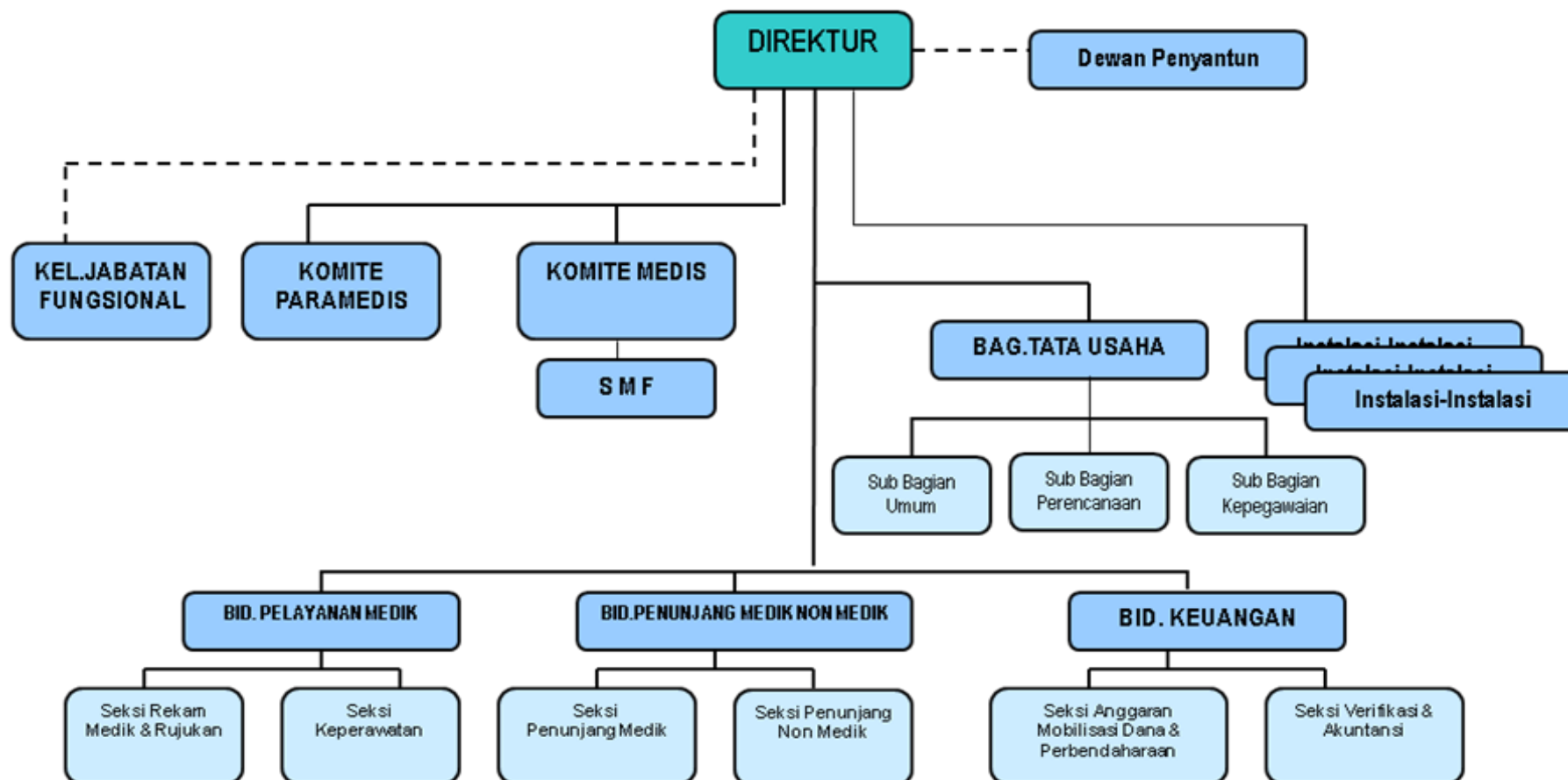
- | | |
|---------------|----------------------------------|
| a. Ketua | : dr Imbar Sudarsono, Sp.PD |
| b. Sekretaris | : Arifiawan Maretyadi, S.E |
| c. Anggota | : 1). drg. Ratih Dwi Kartikasari |
| | 2). Misparini Hayuningtyas, S.E |
| | 3). Hari Cahyono, S.Kep, Ns |

Struktur organisasi RSUD dr. Soedirman Kebumen berdasarkan Perda (Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2008)

- Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 14 Tahun 2008 Jo Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 9 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis , Satuan Polisi Pamong Praja dan Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu;
- Peraturan Bupati Kebumen Nomor 86 Tahun 2008 tentang Rincian Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen.

Adapun Bagan Struktur Organisasi Badan Layanan Umum Daerah RSUD dr. Soedirman adalah sebagai berikut:

Gambar 1.1
Struktur Organisasi RSUD dr. Soediran Kabupaten Kebumen
(Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2008)



Tugas pokok dan fungsi dari susunan organisasi RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen tersebut adalah sebagai berikut:

1. Direktur

Bertugas memimpin pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen. Secara Umum, tugas dan fungsi Direktur sebagai berikut :

- 1) memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan BLUD Rumah Sakit Umum Daerah;
- 2) menyusun Rencana Strategis Bisnis;
- 3) menyiapkan Rencana Bisnis Anggaran;
- 4) mengusulkan calon pejabat pengelola keuangan dan pejabat teknis kepada Bupati sesuai ketentuan;
- 5) menetapkan pejabat lainnya sesuai kebutuhan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundangan-undangan; dan
- 6) menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah kepada Bupati.

2. Bagian Tata Usaha

Bertugas melaksanakan urusan dan memberikan pelayanan teknis dan administrasi di bidang umum, kepegawaian dan hukum, perencanaan dan pemasaran kepada semua unsur dalam lingkungan RSUD.

Bagian Tata Usaha membawahi Sub Bagian dipimpin oleh Kepala Sub Bagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian:

- (1) Sub Bagian Umum mempunyai tugas melaksanakan urusan surat menyurat, kearsipan, perpustakaan, perlengkapan dan rumah tangga, kendaraan dinas, keamanan, ketertiban, informasi, keprotokolan, hukum, pemasaran serta pembinaan organisasi dan tata laksana.
- (2) Sub Bagian Perencanaan mempunyai tugas melaksanakan urusan perencanaan program kegiatan, pelaporan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan program kegiatan yang meliputi kebutuhan material, finansial, personal dan fungsi sosial rumah sakit.

- (3) Sub Bagian Kepegawaian mempunyai tugas melaksanakan analisa kebutuhan pegawai, administrasi kepegawaian, penerimaan, mutasi pegawai, kesejahteraan pegawai, penelitian serta pendidikan dan pelatihan.

3. Bidang Pelayanan Medis

Bidang Pelayanan Medis mempunyai tugas melaksanakan penyusunan rencana dan program, mengatur, mengendalikan dan mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan pelayanan medis, rekam medis dan rujukan serta asuhan keperawatan, membawahi

a. Seksi Keperawatan;

Bertugas menyiapkan bahan penyusunan rencana dan program, menyelenggarakan, melaksanakan, mengatur, mengendalikan, mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan pelayanan asuhan keperawatan pada rawat jalan dan rawat inap.

b. Seksi Rekam Medis dan Rujukan.

Bertugas menyiapkan bahan penyusunan rencana dan program, melaksanakan kegiatan, menghimpun, memelihara, mensistematisasikan pelaksanaan administrasi, registrasi pasien, catatan rekam medis dan menyelenggarakan pelaksanaan rujukan.

4. Bidang Penunjang Medis dan Non Medis

Bidang Penunjang Medis dan Non Medis mempunyai tugas melaksanakan penyusunan rencana dan program, mengatur, mengendalikan dan mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan penunjang medis dan penunjang non medis, membawahi :

a. Sub Bidang Penunjang Medis;

Seksi Penunjang Medis bertugas menyiapkan melaksanakan pengkoordinasian, mengatur dan mengendalikan kebutuhan pelaksanaan kegiatan penunjang medis.

b. Sub Bidang Penunjang Non Medis.

Seksi Penunjang Non Medis bertugas melaksanakan pengkoordinasian, mengatur dan mengendalikan kebutuhan pelaksanaan kegiatan penunjang non medis.

3. Bidang Keuangan

Bidang Keuangan bertugas melaksanakan pengkoordinasian penyusunan anggaran, perbendaharaan, verifikasi dan akuntansi, mobilisasi dan pelaporan, membawahi :

a. Sub Bidang Anggaran, Mobilisasi Dana dan Perbendaharaan

Bertugas menyiapkan bahan penyusunan rencana dan program, melaksanakan penyusunan anggaran, perubahan anggaran, mobilisasi dana, tata usaha keuangan, perbendaharaan serta pertanggungjawaban keuangan.

b. Sub Bidang Verifikasi dan Akuntansi

Bertugas menyiapkan bahan penyusunan rencana dan program, melaksanakan pemeriksaan dan penelitian setiap penerimaan dan pengeluaran keuangan serta menyelenggarakan akuntansi/pembukuan keuangan.

4. Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok Jabatan Fungsional adalah kumpulan Jabatan Fungsional yang terdiri dari atas sejumlah tenaga ahli dalam jenjang Jabatan Fungsional yang dipimpin oleh seorang Tenaga Fungsional Senior sebagai Ketua Kelompok yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen.

Selain Jabatan Struktural dan Jabatan Fungsional, juga dibentuk Komite Medik dan Komite Keperawatan. Struktur Komite Medik, terdiri dari Ketua, Sekretaris, dan Bendahara. Komite Medik mempunyai Sub Komite yang meliputi Sub Komite Peningkatan Mutu Profesi, Sub Komite Kredensial Profesi, dan Sub Komite Etika dan Disiplin. Struktur Komite Keperawatan terdiri dari Ketua, Sekretaris, dan Bendahara.

4. Kegiatan/ Produk Layanan

Dengan menerapkan PPK Badan Layanan Umum Daerah, RSUD dr Soedirman menetapkan kegiatan Badan Layanan Umum Daerah sebagai upaya untuk mencapai visi dan misi yang telah ditetapkan. Kegiatan Badan Layanan Umum Daerah bermaksud untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Kabupaten Kebumen pada khususnya dan masyarakat Jawa Tengah pada umumnya. Dalam melaksanakan kegiatan Badan Layanan Umum Daerah, RSUD dr Soedirman menyelenggarakan kegiatan pelayanan jasa kesehatan, berfungsi sosial, profesional, dan etis dengan pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip ekonomi dan menerapkan praktik bisnis yang sehat. Sesuai dengan hasil analisis lingkungan dan isu strategis yang terkait dengan organisasi, RSUD dr Soedirman menerapkan “Strategi Pertumbuhan” dalam menggali dan mengarahkan seluruh sumber daya dalam mencapai tujuan yang telah menjadi konsensus bersama. Strategi pertumbuhan ditempuh karena adanya peluang untuk meningkatkan pelayanan dengan melakukan ekspansi pasar ke teknologi canggih. Sedangkan untuk pelayanan rawat inap menggunakan strategi *Cost*

Leadership, dengan mengedepankan rendahnya biaya sehingga tarif rawat inap menjadi yang terendah dibanding kompetitor. Adapun produk layanan di RSUD dr Soedirman, meliputi:

Pelayanan Rawat Jalan

- Klinik Spesialis Penyakit Dalam, Klinik Spesialis Anak, Klinik Spesialis Kebidanan dan Kandungan, Klinik Spesialis Bedah, Klinik Spesialis Orthopedi, Klinik Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah, Klinik Kesehatan Gigi dan Mulut, Klinik Spesialis Syaraf, Klinik Spesialis Penyakit Kulit dan Kelamin, Klinik Spesialis THT, Klinik Spesialis Jiwa, Klinik Spesialis Mata, Klinik Spesialis Paru, Pelayanan Elektro Encephalographi, Pelayanan Audiometry, Pelayanan Endoscopy, Klinik Psikologi; Pelayanan Klinik VCT, CST, dan PMTCT, dan Klinik Konsultasi Gizi;

Pelayanan Rawat Inap

- Ruang Arumbinang (Utama, VIP, VVIP), Ruang Terate (Bedah), Ruang Cempaka (Dalam), Ruang Dahlia (Dalam), Ruang Melati (Anak), Ruang Bougenvile (Obsgyn), Ruang Kenanga (Dalam, Syaraf), Ruang Peristi (Bayi), ICU dan ICCU, dan Ruang VK (R Bersalin).
- Pelayanan Gawat Darurat Terpadu
- Pelayanan Penunjang
 - Klinis : Instalasi Laboratorium Klinik, Instalasi Radiologi, Instalasi Bedah Sentral, Instalasi Rehabilitasi Medik& Mental, Instalasi Haemodialisa, Instalasi Farmasi, dan Instalasi Gizi;
 - Non Klinis : IPRS, Instalasi Higiene dan Sanitasi, Instalasi Pemulasaraan jenazah, Instalasi Laundry, Unit Ambulance dan Unit Security, Unit Elektronik Data Processing (EDP), dan Unit CSSD (Sterilisasi).

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. PERENCANAAN KINERJA Tahun 2016

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen memiliki Tugas Pokok dan Fungsi yang tertuang dalam Peraturan Bupati Nomor 86 Tahun 2008 tentang Rincian Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen. Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya, RSUD Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen menyusun Rencana Strategis sebagai pendukung dan berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu lima tahun, yaitu periode 2010–2021. Rencana Strategis RSUD Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen mencakup Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran serta strategi pencapaian sasaran. Visi dan Misi RSUD Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen secara eksplisit telah tertuang dalam Rencana Strategis RSUD Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen Tahun 2016–2021 dan telah ditindaklanjuti dengan penyusunan Rencana Kinerja RSUD Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen Tahun 2016.

Perencanaan kinerja pada dasarnya adalah Pernyataan Komitmen yang Mempresentasikan Komitmen untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun tertentu dengan mempertimbangkan sumber daya yang dikelolanya. Perencanaan Kinerja ini merupakan tolok ukur Evaluasi Akuntabilitas Kinerja pada akhir tahun 2016. Penyusunan Perencanaan Kinerja ini didasarkan pada Perpres Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah (SAKIP) dan Peraturan Menteri Negara 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 (LKjIP).

1. Visi

Visi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen merupakan gambaran tentang kondisi ideal RSUD Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen yang diinginkan oleh semua pihak yang berkepentingan (*stakeholders*). Visi RSUD Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen dirumuskan secara bersama oleh segenap pejabat struktural maupun tenaga staf teknis dan fungsional yang berkarya dalam RSUD Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen. Di samping itu Rencana Strategis RSUD Dr. Soedirman

Kabupaten Kebumen juga sudah disosialisasikan kepada *stakeholders* di lingkungan Pemerintah Kabupaten Kebumen .

Visi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen tahun 2016-2021 adalah :

"Menjadi RS Modern, Profesional, Pusat Rujukan Kegawatan Medik dan Spesialistik"

Visi RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen tahun 2016-2021 merujuk pada Visi Kabupaten Kebumen 2016-2021. Rumah Sakit Umum Daerah yang **Modern** dalam pengertian peralatan adalah terbaru atau mutakhir, sedangkan dalam pengertian cara berpikir atau metode adalah yang mengikuti perkembangan zaman. **Profesional** adalah mengedepankan kemampuan dan keahlian dalam melaksanakan tugasnya. Pusat Rujukan **Kegawatan Medik** dan **Spesialistik** berarti melayani rujukan kasus kegawatan medik dan rujukan kasus spesialistik dari semua rumah sakit di Kabupaten Kebumen dan sekitarnya.

2. Misi

Misi RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen adalah:

- 1) Menyelenggarakan Pelayanan Kegawatan Medik dan pelayanan kesehatan tingkat spesialistik yang bermutu untuk seluruh masyarakat;
- 2) Modernisasi sistem, sarana, dan prasarana pelayanan sesuai standar nasional Kelas B;
- 3) Menyelenggarakan pendidikan SDM yang mendukung profesionalitas dan daya saing;
- 4) Meningkatkan kemampuan keuangan untuk mendukung kemandirian dan pengembangan layanan.

3. Tujuan, Sasaran, dan Strategi (Cara Mencapai Tujuan dan Sasaran)

Dalam rangka mencapai Visi dan Misi yang telah ditetapkan, maka RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen telah menjabarkan dalam bentuk yang lebih terarah dan operasional berupa penetapan Tujuan dan Sasaran sebagai implementasi pernyataan Misi.

Tujuan yang ingin dicapai oleh Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen adalah sebagai berikut:

Tujuan yang ingin dicapai oleh RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen adalah sebagai berikut:

- 1) Terwujudnya Pelayanan Kegawatan Medik dan pelayanan kesehatan tingkat spesialistik yang bermutu untuk seluruh masyarakat;
- 2) Terwujudnya Masyarakat Sehat Melalui Sistem, Sarana, dan Prasarana yang modern dan sesuai standar nasional kelas B;
- 3) Terwujudnya Sumber Daya Manusia yang Profesional dan berdaya saing;
- 4) Terwujudnya kemandirian keuangan dan pengembangan layanan yang efektif dan efisien;
- 5) Terbangunnya sistem pengelolaan yang profesional, transparan, dan akuntabel.

Sedangkan Sasaran merupakan penjabaran dari Tujuan yaitu hasil yang akan dicapai secara nyata oleh Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedirman Kabupaten Kebumen, baik dalam jangka menengah (lima tahun) maupun jangka pendek (tahunan atau kurang dari satu tahun). Tujuan dan Sasaran pembangunan merupakan bagian integral dalam proses perencanaan dan pelaksanaan Rencana Strategik (Renstra) RSUD Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen tahun 2016– 2021.

Berdasarkan Visi dan Misi tersebut telah dirumuskan Tujuan dan Sasaran beserta Strategi pembangunan yang ingin dicapai oleh RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen sebagaimana telah tertuang Rencana Strategik (Renstra) RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen tahun 2016-2021.

Perencanaan kinerja merupakan proses penyusunan rencana kinerja sebagai penjabaran dari Sasaran dan Program yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis, yang akan dilaksanakan oleh instansi pemerintah melalui berbagai kegiatan tahunan. Menurut prosedur yang ideal, Rencana Kinerja Tahunan disusun setiap awal tahun berdasarkan Rencana Strategis yang telah ditetapkan. Selanjutnya Rencana Kinerja Tahunan digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam proses penyusunan anggaran dan kemudian dimanfaatkan pula dalam pembuatan Rencana Operasional.

B. RENCANA KINERJA TAHUN 2016

Rencana Kinerja sebagai penjabaran dari Sasaran dan Program yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis dimana pada Rencana Jangka Pendek akan dilaksanakan melalui Kegiatan tahunan. Dalam Rencana Kinerja ditetapkan Rencana Capaian Kinerja tahunan untuk seluruh indikator kinerja yang ada pada tingkat sasaran dan kegiatan dimana indikator kinerja adalah ukuran kuantitatif dan kualitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu kegiatan yang telah ditetapkan. Pada tahun 2016 RSUD dr. Soedirman Kebumen telah menyusun Rencana Kinerja yang bersumber dari anggaran APBD Provinsi Jawa Tengah dan BLUD RSUD dr. Soedirman Kebumen. Adapun program dan kegiatan telah dilaksanakan untuk mencapai sasaran sebagai berikut :

Tabel 2.1
Rencana Kinerja Tahunan Tahun 2016
Rsud Dr. Soedirman Kebumen

No	Jenis Pelayanan	Sasaran	Indikator	Target
1	Instalasi Rawat Jalan	Pasien Rawat Jalan	Kunjungan	101.694
2	Instalasi Gawat Darurat	Pasien gawat darurat	Kunjungan	18.000
3	Instalasi Rawat Inap (Hari Rawat)	Pasien Rawat Inap	Hari rawat	67.889
4	Intensive Care Unit (Hari Rawat)	Pasien Rawat Intensive	Hari rawat	271.662
	Pemeriksaan Laboratorium	Pasien Rawat Jalan, IGD dan Ranap	Pemeriksaan	274.746
6	Radiologi	Pasien Rawat Jalan, IGD dan Ranap	Pemeriksaan	14.466
7	Kunjungan Fisioterapi/Rehabilitasi Medis	Pasien Rawat Jalan, IGD dan Ranap	Kunjungan	9.617
8	Instalasi Farmasi & Apotek (R/)	Pasien Rawat Jalan, IGD dan Ranap	Kunjungan	520.461
9	Ambulance	Pasien Reveral	Kali	1.297
10	Kamar Jenazah	Pasien Meninggal	Perawatan	105
11	Pelayanan Hemodialisa	Pasien Cuci Darah	Tindakan	2.258

C. PERJANJIAN KINERJA

Penetapan kinerja disusun setelah RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen menerima Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) dan ditandatangani oleh Bupati dan Direktur RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen. Penyusunan Penetapan Kinerja

dilakukan untuk mewujudkan target kinerja tertentu berdasarkan pada sumber daya yang dimiliki RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen. Penetapan Kinerja disusun sebagai dokumen yang bermanfaat bagi Direktur RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen untuk :

1. Memantau dan mengendalikan pencapaian kinerja organisasi;
2. Melaporkan capaian realisasi kinerja dalam Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
3. Menilai keberhasilan organisasi.

Secara umum, Penetapan Kinerja RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen tahun 2015 dapat dilihat dalam bagan sebagai berikut :

Tabel 2.2
Perjanjian Kinerja Perubahan RSUD Dr. Soedirman
Kabupaten Kebumen Tahun 2016

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/ Kegiatan	Anggaran
Terpenuhinya sarana dan prasarana rumah sakit.	Terlaksananya pengadaan alat kesehatan sesuai kebutuhan untuk kegiatan pelayanan	1 Paket	Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit	Rp 14.074.188.000
Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana serta mutu dan manajemen pelayanan kesehatan	Peningkatan jumlah kunjungan pasien ke pelayanan RSUD Dr. Soedirman Kebumen baik pasien lama maupun baru	Rawat Inap : 106.275 hari Rawat Jalan : 58.969 kunjungan	Operasional Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)	Rp 123.819.680.000

Di Tahun 2016, Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedirman juga melaksanakan 2 (dua) program dan kegiatan, yaitu Pengadaan Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit dengan target

1 (satu) Paket, untuk realisasi 1 (satua) Paket sehingga tercapai 100% (seratus persen). Kegiatan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen dengan target 106.275 (seratus enam ribu dua ratus tujuh puluh lima) hari dengan prediksi realisasi mencapai 125.000 (seratus dua puluh lima ribu) hari atau mencapai 117,61% (seratus tujuh belas puluh enam puluh satu) untuk di Rawat Inap, sedangkan di Rawat Jalan dengan target 58.969 (lima puluh delapan ribu sembilan ratus enam puluh sembilan) kunjungan dengan prediksi realisasi mencapai 62.569 (enam puluh dua ribu lima ratus enam puluh sembilan) kunjungan sehingga prosentase capaian sebesar 106,10% (seratus enam koma sepuluh persen).

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA TAHUN 2016

Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan secara transparan mengenai keberhasilan dan kegagalan dalam melaksanakan pencapaian visi dan misi organisasi kepada pihak-pihak yang berwenang menerima pelaporan akuntabilitas (stakeholder).

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) RSUD dr. Soedirman Kebumen tahun 2016 merupakan bentuk komitmen nyata RSUD dr. Soedirman Kebumen dalam mengimplementasikan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang baik, sebagaimana diamanatkan dalam Instruksi Presiden Nomor 7 tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Instruksi Gubernur Jawa Tengah No. 060/024/1999 tentang Pelaksanaan Akuntabilitas Kinerja Instansi di Lingkungan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. Pengukuran Kinerja digunakan sebagai dasar untuk penelitian keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan tujuan dan sasaran yang akan dicapai, yang telah ditetapkan dalam Visi dan Misi RSUD dr. Soedirman Kebumen

Pengukuran dimaksud itu merupakan suatu hasil dari suatu penilaian yang sistematis dan didasarkan pada kelompok indikator kinerja kegiatan berupa masukan, keluaran, hasil. Penilaian dimaksud tidak terlepas dari kegiatan mengolah dan masukan untuk diproses menjadi keluaran penting dan berpengaruh terhadap pencapaian tujuan dan sasaran.

A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Pengukuran pencapaian sasaran dilakukan untuk mengetahui tingkat pencapaian sasaran dari target yang telah ditetapkan sesuai dengan tujuan yang akan dicapai. Hingga akhir tahun 2014 RSUD dr. Soedirman Kebumen telah melaksanakan seluruh kegiatan yang menjadi tanggung jawabnya. Adapun seluruh capaian tujuan yang diuraikan dalam capaian sasaran dapat dilihat sebagai berikut :

1. Berdasarkan Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2016

Pencapaian kinerja RSUD dr. Soedirman Tahun 2016, meliputi

a. Kinerja Pelayanan Berdasarkan Indikator Pelayanan

Tabel 3.1 Kinerja Pelayanan Berdasarkan Indikator Pelayanan
RSUD dr. Soedirman Tahun 2016

NO	Indikator Pelayanan	Satuan	Kinerja Pelayanan Tahun 2016	
			Target	Realisasi
1	BOR	%	71	70
2	LOS	Hari	3,5	3,4
3	TOI	Hari	1,5	1,5
4	BTO	Kali	62	68
5	NDR	‰	18	21
6	GDR	‰	39	38

Sumber : Seksi Rekam Medis dan Rujukan Tahun RSUD Kabupaten Kebumen Tahun 2016

Tahun 2016 tidak ada penambahan kapasitas khususnya rawat inap di Gedung Baru. Jumlah tempat tidur yang tersedia bagi pelayanan rawat inap sebanyak 300 Tempat Tidur (TT) yang terbagi dalam Kelas VVIP, VIP, Utama, Kelas I, II, dan III. Jumlah Kelas VVIP dan Kelas Utama terbatas hanya pada Bangsal Arumbinang saja. Data BOR (tingkat hunian) menunjukkan angka 69,9 % dimana hal ini tidak tercapainya target pada 71 %. Terdapat angka menurunnya lama dirawat (LOS) hingga 0,5 hari menunjukkan terdapat penambahan jumlah pasien yang signifikan. Tentu penambahan jumlah pasien akan meningkatkan jumlah pendapatan karena dengan semakin besarnya pasien BPJS yang menggunakan mekanisme pembayaran sistem klaim tentu berdampak pada semakin besarnya pendapatan. Dengan penurunan angka lama dirawat dan kecepatan pergantian penggunaan TT (TOI) menunjukkan semakin efisiennya operasional RS, dimana semakin cepat sembuh pasien dengan masa dirawat yang pendek cenderung akan berdampak pada turunnya biaya per pasien. Penurunan angka NDR menunjukkan penanganan kegawatan yang semakin membaik dimana kematian setelah dirawat di RSUD dr. Soedirman dapat ditekan. Hal ini tentu akan berdampak pada kepuasan pasien dan keluarganya.

b. Kinerja Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan

**Tabel 3.2 Kinerja Pelayanan per Unit Pelayanan
RSUD Kabupaten Kebumen Tahun 2016**

No	Unit Pelayanan	Satuan	Target	Realisasi sd September	Prognosa Thn 2016
1	Instalasi Rawat Jalan	Kunjungan	101.694	124.807	125.000
2	Instalasi Gawat Darurat	Kunjungan	18.000	16.999	18.250
3	Instalasi Rawat Inap (Hari Rawat)	Hari rawat	67.889	57.772	62.569
4	Pemeriksaan Laboratorium	Pemeriksaan	274.746	300.453	295.649
5	Radiologi	Pemeriksaan	14.466	13.719	12.246

6	Kunjungan Fisioterapi/Rehabilitasi Medis	Kunjungan	9.617	6.918	5.400
7	Instalasi Farmasi & Apotek (R/)	Kunjungan	520.461	255.888	119.088
8	Jamkesda	Kunjungan	689	907	1.153
9	Kamar jenazah	Perawatan	96	869	98
10	Pelayanan Hemodialisa	Tindakan	2.258	6.339	2.512
11	Pendapatan Usaha Lainnya	Kali	2.565	10.215	10.327
12	Pendapatan Penunjang Instalasi Lainnya	Kali	2.125	2.364	3.125

Sumber : Seksi Rekam Medis dan Rujukan RSUD Kabupaten Kebumen Tahun 2016

Kondisi tahun 2016 tidak terlalu banyak perubahan komposisi tenaga medis dan pelayanan baru. Program kerja lebih berorientasi untuk memenuhi kebutuhan dan memenuhi kekurangan perlengkapan dan pemenuhan standar pelayanan. Kondisi yang ada lebih pada aspek menjaga angka kunjungan rawat jalan supaya stabil dan menekan serendah mungkin komplain. Kebutuhan akan terlayannya masyarakat Kabupaten Kebumen yang membutuhkan konsultasi dan pemeriksaan semakin meningkat. Untuk klinik Spesialis Jiwa masih mendatangkan dokter dari Magelang. Hal ini dilakukan mengingat dokter yang sedang melakukan tugas belajar belum selesai, sementara kebutuhan masyarakat untuk klinik spesialis jiwa cukup tinggi dan hanya dapat diakses di Kota Besar di luar wilayah Kabupaten Kebumen. Dengan pembukaan klinik spesialis jiwa akan memberikan kemudahan bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan tanpa harus keluar banyak waktu dan biaya ke kota lain.

Peningkatan kunjungan IGD menunjukkan semakin tingginya kepercayaan masyarakat kepada RSUD dr. Soedirman. IGD sebagai mini hospital harus dapat mewakili sebagian besar jenis layanan, dan dapat menjadi pengganti apabila pelayanan yang diperlukan penuh. Hal ini menuntut kita tidak hanya meningkatkan aspek pelayanan kegawatan saja namun juga Peralatan di IGD harus dilengkapi untuk mendukung terwujudnya pelayanan IGD terpadu.

Kenaikan angka rawat jalan dan IGD akan berimbas pada kenaikan rate rawat inap. Kendala yang sering ditemukan saat ini adalah menumpuknya pasien yang hendak masuk rawat inap di IGD. Hal ini perlu diatasi dengan peningkatan informasi ketersediaan kamar yang cepat dan akurat sehingga akan meningkatkan angka TOI. Bila perlu untuk dilakukan penambahan kapasitas tempat tidur rawat inap yang memiliki spesifikasi tertentu seperti ICU, Isolasi, dan Kelas Utama.

c. Kinerja Pelayanan Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Tabel. 3.3 Kinerja Pelayanan Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal
RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen
Tahun Anggaran 2016

No	Pelayanan	SPM	Target	Capaian	Ket
1	Pelayanan Gawat Darurat	1. Kemampuan menangani life saving di IGD (Instalasi Gawat Darurat)	100%	100%	
		2. Jam buka pelayanan Gawat darurat 24 jam	100%	100%	
		3. Pemberi pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat yang masih berlaku (BLS/PPGD/GELS/ALS/ATLS/ ACLS)			
		a. Dokter	100%	100%	
		b. Perawat	100%	100%	
		4. Ketersediaan 1 (satu) Tim Penanggulangan Bencana.	100%	100%	
		5. Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat ≤ 5 menit	90%	100%	
		6. Kematian pasien ≤ 24 jam di IGD	2‰	2‰	
2	Pelayanan Rawat Jalan	7. Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100%	
		8. Kepuasan pelanggan	70%	76%	
		1. Pemberi pelayanan di klinik Spesialis	100%	97%	
		2. Ketersediaan Pelayanan Spesialis Anak, Spesialis Bedah, Spesialis Dalam, dan Spesialis Kandungan	100%	100%	
		3. Jam buka pelayanan jam 08.00 - 13.00 WIB	80%	100%	
3	Pelayanan Rawat Inap	4. Waktu tunggu di rawat jalan ≤ 60 menit	70%	65%	
		5. Kepuasan pelanggan	85%	78%	
		1. Pemberi pelayanan di Rawat Inap			
		a. Dokter Spesialis	100%	100%	
		b. Perawat minimal D3	100%	99%	
4	Pelayanan Bedah	2. Ketersediaan pelayanan Rawat inap minimal	100%	100%	
		- Anak			
		- Dalam			
		- Kebidanan			
		- Bedah			
		3. Kejadian Infeksi nosokomial (INOS)	2,50%	3,30%	
		4. Angka kematian >48 jam	0,24%	0,24%	
		5. Kepuasan pelanggan	80%	78%	
4	Pelayanan Bedah	1. Waktu tunggu operasi elektif ≤ 2 hari	2 hari	2 hari	

**LAPORAN KINERJA
INSTANSI PEMERINTAH**

No	Pelayanan	SPM	Target	Capaian	Ket
	Sentral	2 Tidak adanya kejadian operasi salah orang 3 Kejadian kematian di meja operasi $\leq 1\%$ 4 Tidak adanya operasi salah sisi 5 Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi 6 Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi. 7 Komplikasi anestesi karena overdosis reaksi anestesi dan salah penempatan Endotracheal Tube	100% 1% 100% 100% 100% 6%	100% 1% 100% 100% 100% 0%	
5	Pelayanan Persalinan dan Perinatologi	1 Kejadian kematian ibu karena persalinan a Perdarahan b Pre eklamsi c Sepsis 2 Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria 3 Kemampuan menangani BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) 1500-2500gr	1% 30% 0,20% 20% 100%	2% 30% 0,20% 20% 97%	
6	Pelayanan Intensif	1 Rata-rata pasien yang kembali ke ICU (Intensife Care Unit) dengan kasus yg sama <72 jam 2 Pemberi pelayanan ICU a Dokter Spesialis Anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani. b Perawat bersertifikat	3% 100% 60%	3% 100% 35%	
7	Pelayanan Voluntary Conseling Testing (VCT)/ Konseling penderita HIV/AIDS	1 Jam buka pelayanan Klinik VCT sesuai jadwal 2 Keberhasilan konseling VCT penderita yang diduga HIV/AIDS	100% 60%	100% 80%	
8	Pelayanan Radiologi	1 Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto ≤ 3 jam 2 Pelayanan expertisi oleh dokter Spesialis Radiologi 3 Kejadian hasil foto rontgen tidak dapat dibaca 4 Kepuasan pelanggan	90% 100% 2% 75%	87% 100% 2% 75%	

*LAPORAN KINERJA
INSTANSI PEMERINTAH*

No	Pelayanan	SPM	Target	Capaian	Ket
9	Pelayanan Laboratorium	1 Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium kimia darah dan darah rutin ≤ 140 menit	100%	98%	
		2 Pelaksanaan Ekspertisi oleh Dokter Spesialis Patologi Klinik	100%	100%	
		3 Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan Laboratorium	100%	100%	
		4 Kepuasan pelanggan	80%	85%	
10	Pelayanan Rehabilitasi Medik	1 Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehab medik yang direncanakan.	50%	50%	
		2 Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehab medic	80%	99%	
		3 Kepuasan pelanggan	75%	85%	
11	Pelayanan Farmasi	1 Waktu tunggu pelayanan a Obat Jadi ≤ 30 menit b Obat Racikan ≤ 60 menit	70% 70%	70% 80%	
		2 Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	98%	
		3 Penulisan resep sesuai dengan formularium	80%	95%	
		4 Kepuasan Pelanggan	90%	88%	
12	Pelayanan Instalasi Gizi	1 Ketepatan waktu pemberian makanan pada pasien	90%	88%	
		2 Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	20%	20%	
		3 Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	90%	90%	
13	Pelayanan Laundry	1 Tidak adanya kejadian linen yang hilang	90%	90%	
		2 Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	90%	90%	
14	Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit	1 Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat ≤ 15 menit	80%	70%	
		2 Ketepatan waktu pemeliharaan alat sesuai jadwal pemeliharaan alat	100%	60%	
		3 Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	80%	70%	
15	Pelayanan Pengelolaan Limbah	1 Baku mutu limbah cair a BOD < 30 mg/l	100%	80%	

**LAPORAN KINERJA
INSTANSI PEMERINTAH**

No	Pelayanan	SPM	Target	Capaian	Ket
		b COD<80mg/l c TSS<30mg/l d PH6-9 2 Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100% 100% 100% 100%	80% 80% 80% 89%	
16	Pelayanan Pencegahan Pengendalian Infeksi (PPI)	1 Ada anggota Tim Pencegahan Pengendalian Infeksi (PPI) yang terlatih 2 Tersedia Alat Pelindung Diri di setiap instalasi / departemen 3 Terlaksananya Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomia 1 / HAI (Health Care Associated Infection) di Rumah Sakit (paling sedikit 1 (satu) parameter)	75% 60% 75%	75% 70% 90%	
17	Pelayanan Rekam Medik	1 Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan (rawat jalan) 2 Kelengkapan pengisian rekam medik 2 x 24 jam setelah selesai pelayanan (rawat inap) 3 Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas 4 Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan ≤ 10 menit 5 Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap ≤ 15 menit	80% 80% 100% 95% 100%	40% 50% 50% 95% 100%	
18	Pelayanan Administrasi dan Manajemen	1 Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat Direksi 2 Kelengkapan Laporan Akuntabilitas Kinerja 3 Ketepatan Waktu Pengusulan Kenaikan Pangkat 4 Ketepatan waktu pengusulan Kenaikan gaji berkala 5 Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam per tahun 6 Cost Recovery 7 Ketepatan Waktu Penyusunan Laporan Keuangan 8 Kecepatan Waktu Pemberian Informasi tentang tagihan pasien rawat inap ≤ 2 jam 9 Ketepatan waktu pemberian imbalan (Insentif) sesuai kesepakatan waktu	80% 100% 100% 100% 55% 40% 95% 95% 95%	88% 100% 100% 100% 85% 50% 98% 95% 100%	

**LAPORAN KINERJA
INSTANSI PEMERINTAH**

No	Pelayanan	SPM	Target	Capaian	Ket
19	Pelayanan Ambulance/ Kereta Jenazah	1 Waktu pelayanan Ambulance / Kereta Jenazah 24 jam	95%	95%	
		2 Kecepatan memberikan pelayanan Ambulance / Kereta Jenazah di Rumah Sakit ≤ 30 Menit	80%	80%	
		3 Kecepatan menyediakan ambulance untuk rujukan Pasien ≤ 2 jam	80%	80%	
20	Pemulasaran Jenazah	1 Waktu Tanggap (Response Time) Pelayanan Pemulasaraan Jenazah ≤ 2 Jam	80%	80%	
21	Pelayanan Gakin	1 Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang Ke Rumah Sakit pada setiap Unit Pelayanan (jamkesmas)	100%	100%	

Sumber : Bidang Pelayanan Medis RSUD dr. Soedirman Tahun 2016

Standar pelayanan minimal rata-rata sudah tercapai berdasarkan asesment yang dilakukan masing-masing unit pelayanan. Untuk kepuasan pelanggan hampir semua unit telah terpenuhi, namun terdapat permasalahan bahwa belum semua unit layanan tercapai. Hal ini perlu disikapi dengan pembenahan baik sisi pelayanan maupun fasilitas di rawat jalan dan rawat inap. Untuk rawat jalan waktu tunggu yang lama menjadi faktor penting yang berpengaruh pada kepuasan pelanggan, untuk itu perlu ditekan waktu tunggu di rawat jalan. Melihat sudah semakin banyaknya jumlah dokter pada masing-masing spesialis, diharapkan pengaturan jadwal kerja berpihak pada kecepatan pelayanan di rawat jalan, sehingga tidak mundur akibat waktu dokter tersita di Kamar Operasi atau melakukan visite ruangan.

Kondisi lain yang harus diperbaiki adalah bahwa di beberapa unit pelayanan masih terdapat petugas pemberi pelayanan belum mendapat pelatihan dan bersertifikat sesuai standar, sehingga diharapkan aspek pemberian pelatihan untuk lebih ditingkatkan.

2. Berdasarkan Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2014 s/d 2016

a. Kinerja Pelayanan Berdasarkan Indikator Pelayanan

Tabel 3.5 Kinerja Pelayanan Berdasarkan Indikator Pelayanan
RSUD dr. Soedirman

No	Indikator Pelayanan	Satuan	Kinerja Pelayanan		
			2014	2015	2016
1	BOR	%	69,2	69,4	70
2	LOS	Hari	3,5	3,6	3,4
3	TOI	Hari	1,6	1,6	1,5
4	BTO	Kali	72	64,9	68
5	NDR	‰	19	20	21
6	GDR	‰	41	43	38

Sumber : Bidang Pelayanan Medis RSUD dr. Soedirman Tahun 2016

Penambahan kapasitas di Gedung Baru mendapat respon positif dengan adanya peningkatan tingkat hunian (BOR). Apabila diperbandingkan dengan menurunnya lama dirawat (LOS) hingga 0,5 hari menunjukkan terdapat penambahan jumlah pasien yang signifikan. Tentu penambahan jumlah pasien akan meningkatkan jumlah pendapatan karena dengan semakin besarnya pasien BPJS yang menggunakan mekanisme pembayaran sistem klaim tentu berdampak pada semakin besarnya pendapatan. Dengan penurunan angka lama dirawat dan kecepatan pergantian penggunaan TT (TOI) menunjukkan semakin efisiennya operasional RS, dimana semakin cepat sembuh pasien dengan masa dirawat yang pendek cenderung akan berdampak pada turunnya biaya per pasien. Penurunan angka NDR menunjukkan penanganan kegawatan yang semakin membaik dimana kematian setelah dirawat di RSUD dr. Soedirman dapat ditekan. Hal ini tentu akan berdampak pada kepuasan pasien dan keluarganya.

b. Kinerja Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan

**Tabel 3.6 Kinerja Pelayanan per Unit Pelayanan
RSUD dr. Soedirman Kebumen**

No	Unit Pelayanan	Satuan	2014	2015	2016
1	Instalasi Rawat Jalan	Kunjungan	86.541	115.00	125.000
2	Instalasi Gawat Darurat	Kunjungan	17.390	16.691	18.250
3	Instalasi Rawat Inap (Hari Rawat)	Hari rawat	48.854	57.736	62.569
4	Pemeriksaan Laboratorium	Pemeriksaan	1.940	1.597	295.649
5	Radiologi	Pemeriksaan	13.242	10.205	12.246
6	Kunjungan Fisioterapi/Rehabilitasi Medis	Kunjungan	5.424	4.500	5.400

7	Instalasi Farmasi & Apotek (R/)	Kunjungan	-	99.240	119.088
8	Jamkesda	Kunjungan	-	-	1.153
9	Kamar jenazah	Perawatan	-	-	98
10	Pelayanan Hemodialisa	Tindakan	1.181	3.044	2.512
11	Pendapatan Usaha Lainnya	Kali	-	-	10.327
12	Pendapatan Penunjang Instalasi Lainnya	Kali	-	-	3.125

Sumber : Seksi Rekam Medis dan Rujukan RSUD dr. Soedirman Kebumen Tahun 2016

Pembukaan Klinik Spesialis Jantung, Klinik Spesialis Paru, dan dengan telah lulusnya Dokter Spesialis THT, Spesialis Mata, dan Spesialis Syaraf berdampak pada semakin lengkapnya pelayanan rawat jalan. Hampir semua klinik buka setiap hari. Hal ini berdampak pada semakin banyaknya angka kunjungan rawat jalan. Hal ini menunjukkan semakin terlayannya masyarakat Kabupaten Kebumen yang membutuhkan konsultasi dan pemeriksaan. Untuk klinik Spesialis Jiwa masih mendatangkan dokter dari Magelang. Hal ini dilakukan mengingat dokter yang sedang melakukan tugas belajar belum selesai, sementara kebutuhan masyarakat untuk klinik spesialis jiwa cukup tinggi dan hanya dapat diakses di Kota Besar di luar wilayah Kabupaten Kebumen. Dengan pembukaan klinik spesialis jiwa akan memberikan kemudahan bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan tanpa harus keluar banyak waktu dan biaya ke kota lain.

Target kunjungan ke IGD telah dinaikan dari tahun sebelumnya dan diprognoza akan tercapai. Peningkatan kunjungan IGD menunjukkan semakin tingginya kepercayaan masyarakat kepada RSUD dr. Soedirman. Hal ini menuntut kita untuk meningkatkan aspek pelayanan kegawatan. Peralatan di IGD harus dilengkapi untuk mendukung terwujudnya pelayanan IGD terpadu.

Kenaikan angka rawat jalan dan IGD akan berimbas pada kenaikan rate rawat inap. Kendala yang sering ditemukan saat ini adalah menumpuknya pasien yang hendak masuk rawat inap di IGD. Hal ini perlu diatasi dengan peningkatan informasi ketersediaan kamar yang cepat dan akurat sehingga akan meningkatkan angka TOI. Bila perlu untuk dilakukan penambahan kapasitas tempat tidur rawat inap. Terdapat penambahan unit layanan Bank Darah Rumah Sakit (BDRS) yang telah beroperasi bulan desember 2015. Namun demikian karena baru mulai maka angka hasil pelayanan belum dapat ditampilkan.

Standar pelayanan minimal rata-rata sudah tercapai berdasarkan asesment yang dilakukan masing-masing unit pelayanan. Untuk kepuasan pelanggan hampir semua unit telah terpenuhi, namun terdapat permasalahan bahwa untuk pelayanan rawat jalan dan rawat

inap justru masih belum tercapai dengan selisih 3 % hingga 8 %. Hal ini perlu disikapi dengan pembenahan baik sisi pelayanan maupun fasilitas di rawat jalan dan rawat inap. Untuk rawat jalan waktu tunggu yang lama menjadi faktor penting yang berpengaruh pada kepuasan pelanggan, untuk itu perlu ditekan waktu tunggu di rawat jalan. Kondisi lain yang harus diperbaiki adalah bahwa di beberapa unit pelayanan masih terdapat petugas pemberi pelayanan belum mendapat pelatihan dan bersertifikat sesuai standar, sehingga diharapkan aspek pemberian pelatihan untuk lebih ditingkatkan.

3. Berdasarkan Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2016 dengan Target Dalam RPJMD 2016-2021

Tabel 3.6 Berdasarkan Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2016 dengan Target Dalam RPJMD Kabupaten Kebumen 2016-2021

No	MISI	Indikator Kinerja Program (Outcome)/ Kegiatan (Output)	Sasaran	Target Capaian Kinerja RPJMD 2016-2021	Realisasi Kinerja Tahun 2016
1	Misi 1				
	Membangun sumber daya manusia yang memiliki wawasan luas, tangguh serta berkembang melalui pendidikan dan kesehatan yang berkualitas	Meningkatnya IPM (Indeks Pembangunan Manusia)	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	A	A
2	Misi 5				
	Menyediakan Sarana dan Prasarana pendidikan yang baik, meningkatkan nilai kualitas pendidikan serta membuka akses kesehatan yang maksimal dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat	Mewujudkan sarana dan prasarana pendidikan dan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau	Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana serta mutu dan manajemen pelayanan kesehatan	A	A

4. Analisa Penyebab Keberhasilan/ Kegagalan dan Solusi

Dalam upaya terus meningkatkan pelayanan kesehatan rujukan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedirman Kabupaten Kebumen guna menjalankan tugas pokok dan fungsinya, maka perlu melakukan terobosan-terobosan sehingga diharapkan pelayanan kesehatan yang diberikan senantiasa sesuai harapan masyarakat di lingkungan Kabupaten Kebumen. Di tahun 2015, Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedirman Kabupaten Kebumen sudah beroperasi secara paripurna di gedung baru sehingga merupakan langkah baru

dalam optimalisasi pemanfaatan gedung baru serta penyediaan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan bermutu, pemberian upaya/ tindakan optimal dengan respon waktu minimal, dan efisiensi biaya, sehingga kebutuhan layanan kesehatan masyarakat dapat dipenuhi. Terkait dengan perpindahan operasional di gedung baru, maka mengharuskan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedirman Kabupaten Kebumen untuk terus menciptakan pelayanan-pelayanan baru guna mendukung pelayanan kesehatan yang bermutu secara paripurna. Selain itu, biaya operasional di gedung baru juga meningkat signifikan sehingga perlu adanya perhatian dari pemerintah, baik pusat maupun daerah.

Selain itu, tantangan yang masih menjadi perhatian khusus terkait Rumah Sakit Umum Daerah dr Soedirman Kabupaten Kebumen selaku pelaksana Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah dimana masih menjadi hal baru di lingkungan Kabupaten Kebumen, tetapi persepsi di stakeholder terkait masih perlu dicermati secara bijak agar pelaksanaannya dapat optimal tanpa mengganggu pelaksanaan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan bermutu. Adanya persepsi yang sama tersebut, diharapkan implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah dapat sesuai dengan aturan yang berlaku dan tidak menghambat operasionalnya.

Tantangan lain yang dapat mempengaruhi operasional pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah dr Soedirman Kabupaten Kebumen adalah adanya kebijakan baru dari Pemerintah Pusat terkait sistem pembiayaan kesehatan yaitu BPJS sehingga perlu implementasi dan evaluasi yang efektif dan efisien guna menjamin pelayanan kesehatan yang bermutu. Kebijakan baru tersebut mempengaruhi dalam operasional dan sistem pembayaran bagi pelanggan.

Terkait kinerja layanan masih perlu adanya konsistensi mutu pelayanan maupun implementasi terhadap Standar Prosedur Operasional yang sudah ditetapkan, sehingga kepuasan konsumen dapat sesuai target. Dengan adanya peningkatan mutu, maka kepuasan pasien pun dapat meningkat. Kepuasan pasien merupakan hal yang sangat penting untuk memperkuat citra pelayanan, sehingga proses peningkatan kepercayaan konsumen ke Rumah Sakit Umum Daerah dr Soedirman Kabupaten Kebumen perlu ditingkatkan.

Dengan berbekal kuantitas sumber daya manusia yang memadai, ketersediaan peralatan, dan dukungan dari jajaran eksekutif dan legislatif, tantangan tersebut akan dijawab dengan penyelenggaraan kegiatan-kegiatan yang terpadu dalam program-program Rencana Kerja Satuan Kerja Perangkat Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dr Soedirman Kabupaten Kebumen. Keterbatasan dalam pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia utamanya masih

terbatasnya tenaga ahli dokter spesialis, belum teradopsinya teknologi canggih, dan kendala mekanisme birokrasi/ kelembagaan maupun aturan-aturan yang mengikat akan diupayakan secara bertahap dengan membuat kebijakan berupa upaya-upaya konkrit dalam menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.

5. Analisa Efisiensi Penggunaan Anggaran

1. Biaya pemeliharaan Sarana Fisik Terkait Gedung terus terjadi dan meningkat di tahun 2016. Bahwa simpang siur informasi terkait permasalahan rincian aset gedung baru, proses serah terima kedua antara pemborong dengan DPU dan Serah Terima Gedung antara DPU dan RSUD, perlu dicari solusi agar jelas inventarisasi dan aset yang ada, sehingga RSUD dapat melakukan perbaikan yang diperlukan agar pelayanan tidak terganggu. Biaya pemeliharaan harus dipersiapkan oleh RSUD. Perlu dipersiapkan juga bagaimana merancang sistem respon cepat terhadap laporan kerusakan agar pelayanan tidak terganggu.
2. Perlunya Efisiensi dan Penekanan Biaya dilakukan dengan menekan biaya perolehan barang dan jasa maupun belanja modal. Disamping dapat dilakukan dengan menekan angka masa tinggal (*Length Of Stay*) dengan pemberian obat dan therapy yang akurat, tindakan penunjang yang tepat. Di sisi lain dalam hal biaya harus ditekan dengan menurunkan harga pokok pembelian bahan, mengurangi tindakan diluar diagnosa, dan mengurangi biaya tetap.
3. tingginya angka kebutuhan investasi terkait upaya pengisian peralatan di gedung baru RSUD dr Soedirman harus ditopang anggaran APBD maupun APBN, sehingga tidak membebani biaya operasional, karena pada prinsipnya biaya operasional yang dihitung berdasarkan *unit cost* hanya diperuntukkan bagi operasional pelayanan. Untuk kebutuhan peralatan tersebut perlu dipenuhi dari unsur APBN maupun APBD/ DAK.
4. Di era BPJS pendapatan ditentukan klaim per jenis penyakit harus disikapi dengan strategi efisiensi perawatan dan biaya. Pemberian obat dan therapy yang akurat, dan tindakan penunjang yang tepat untuk menekan biaya perawatan dan tentu meningkatkan kepuasan pasien. Di sisi lain dalam hal biaya harus ditekan dengan menurunkan harga pokok pembelian bahan, mengurangi tindakan diluar diagnosa, dan mengurangi biaya tetap. Biaya tetap dapat dikurangi dengan penghematan listrik, air, biaya SDM, dan berbagai biaya tetap lainnya. Sisa anggaran karena efisiensi adalah hal yang positif, sepanjang kebutuhan telah terpenuhi. Namun ditemui beberapa kegiatan

yang serapan anggarannya rendah diakibatkan mis alokasi anggaran. Kondisi ini sebenarnya dapat dicegah dengan mekanisme revisi triwulanan.

6. Analisis Program/Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan/ Kegagalan Pencapaian Kinerja

Tabel 3.7 Program dan Kegiatan RSUD dr. Soedirman Kebumen
Tahun Anggaran 2016

PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR	JUMLAH ANGGARAN
Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit	Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit	Tersedianya peralatan kesehatan rumah sakit	Rp 14.074.188.100,-
Badan Layanan Umum Daerah	Operasional Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah kabupaten Kebumen	Terlayannya Pelayanan Kesehatan Rujukan	Rp 123.819.680.000,-

Sumber : Subbagian Perencanaan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2015

Dari tabel tersebut, menunjukkan bahwa di Tahun 2016, Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedirman Kabupaten Kebumen merumuskan 2 (dua) program dan kegiatan yaitu program Pengadaan Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit dengan kegiatannya yaitu Pengadaan Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit. Indikator dari kegiatan tersebut yaitu tersedianya alat-alat kesehatan rumah sakit, dengan target 1 (satu) Paket pengadaan peralatan kesehatan Rumah Sakit. Selain itu, program lainnya yaitu program Badan Layanan Umum Daerah dengan kegiatan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kebumen. Rancangan awal Rencana Kerja Pembangunan Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedirman Kabupaten Kebumen sudah sesuai dengan hasil analisa kebutuhan Rumah Sakit Umum Daerah dr Soedirman Kabupaten Kebumen. Dengan pemenuhan tersebut diharapkan pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedirman Kabupaten Kebumen dapat bermutu.

C. REALISASI ANGGARAN

a. Pendapatan

Tabel 3.9
Target dan Realisasi Pendapatan
RSUD Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen Tahun 2016

Tahun Anggaran	Target Pendapatan	Realisasi Pendapatan	Surplus	Persentase Realisasi
2016	100.000.000.000	108.007.380.478	8.007.380.478	108,00 %
2015	72.000.000.000	82.821.110.228	10.821.110.228	115,03 %

Sumber : Bidang Keuangan RSUD Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen Tahun 2016

Di tahun 2016, RSUD Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen menargetkan pendapatannya sebesar Rp 108.007.380.478,- untuk kegiatan operasional Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sesuai alokasi yang telah ditetapkan Pemerintah Kabupaten Kebumen. Dengan target pendapatan di RSUD Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen tahun 2016 sebesar Rp 100.000.000.000,- tersebut mencapai realisasi pendapatan sebesar Rp 108.007.380.478,- (108,00 %). Hal ini menunjukkan bahwa RSUD Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen di tahun 2016 mengalami surplus sebesar Rp 8.007.380.478,-.

Adapun Rincian pendapatan tahun 2016 per Unit/ Instalasi di RSUD Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen, dapat dilihat dalam tabel di bawah ini :

Tabel 3.10 Rincian Pendapatan Usaha/ BLUD per unit pelayanan
RSUD Kabupaten Kebumen Tahun 2016

No	Unit Layanan	Anggaran Tahun 2016 (Rp)	Realisasi SMT I 2016 (Rp)	Prognosa s.d 31 Desember 2016 (Rp)	Pencapaian (%)
1	2	3	4	5	6 = 4/3x100
	Pendapatan Usaha	98.303.000.000	53.988.083.607	107.976.167.214	54,92
1	Pendapatan Rawat Jalan	23.592.480.000	13.114.623.337	26.229.246.674	55,59
2	Pendapatan Gawat Darurat (IGD)	788.520.000	391.864.207	783.728.414	49,70
3	Pendapatan Rawat Inap	65.908.000.000	35.310.344.554	70.620.689.108	53,58
4	Pendapatan Farmasi	4.500.000.000	3.087.856.600	6.175.713.200	68,62
5	Pendapatan Laboratorium	600.000.000	386.495.520	772.991.040	64,42
6	Pendapatan Radiologi	488.544.000	281.891.157	563.782.314	57,70

**LAPORAN KINERJA
INSTANSI PEMERINTAH**

7	Pendapatan ECG	189.456.000	82.674.077	165.348.154	43,64
8	Pendapatan USG	210.000.000	127.112.267	254.224.534	60,53
9	Pendapatan Fisiotherapy	42.000.000	22.523.447	45.046.894	53,63
10	Pendapatan Konsul Gizi	24.000.000	17.712.900	35.425.800	73,80
11	Pendapatan Hemodialisa	18.000.000	4.382.150	8.764.300	24,35
12	Pendapatan Instalasi Penunjang Lainnya	1.042.000.000	584.141.600	1.168.283.200	56,06
13	Pendapatan Subsidi Pasien Tidak Mampu	900.000.000	576.461.791	1.152.923.582	64,05
	Pendapatan lainnya :	1.697.000.000	1.383.567.235	2.767.134.470	81,53
1	Pendapatan Hasil Kerjasama	275.000.000	275.000.000	550.000.000	100,00
2	Pendapatan Sewa	60.000.000	19.740.000	39.480.000	32,90
3	Pendapatan Jasa Lembaga Keuangan	1.080.000.000	919.399.002	1.838.798.004	85,13
4	Pendapatan Rawat Jenazah	42.000.000	24.876.800	49.753.600	59,23
5	Pendidikan dan Pelatihan	210.000.000	126.097.500	252.195.000	60,05
6	Pendapatan Usaha Lainnya Lain-lain	30.000.000	18.453.933	36.907.866	61,51
	Jumlah	100.000.000.000	55.371.650.842	110.743.301.684	55,37

Sumber : Bidang Keuangan RSUD dr Soedirman Tahun 2016

b. Belanja Kegiatan

RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen dalam menjalankan operasionalnya melakukan belanja anggaran yang telah ditetapkan, dimana ada dua (2) belanja yaitu Belanja langsung dan belanja tidak langsung. Belanja langsung sendiri digunakan untuk 2 kegiatan yaitu Pengadaan Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit dan operasional Badan Layanan Umum Daerah. Belanja tidak langsung dianggarkan sebesar Rp 28.730.903.000,- dan terealisasi sebesar Rp 28.313.377.988,- (98,54%), sedangkan Belanja langsung yang terdiri dari kegiatan Pengadaan Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit dengan anggaran sebesar Rp 14.074.188.100,- dan terealisasi sebesar Rp 9.230.417.400,- (65,58 %). Untuk kegiatan Operasional Badan Layanan Umum Daerah dengan anggaran sebesar Rp 123.819.680.000,- dan terealisasi sebesar Rp 114.393.483.954,- (92,38 %). Adapun tabel Belanja kegiatan RSUD Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen dapat dilihat dalam tabel di bawah ini :

Tabel 3.11
Realisasi Belanja RSUD Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen
Tahun 2016

*LAPORAN KINERJA
INSTANSI PEMERINTAH*

No	Uraian Program/Kegiatan	Realisasi Kinerja Keuangan		
		Jumlah Anggaran	Realisasi Anggaran	Persentase
1.	Belanja Tidak Langsung/ Pegawai Gaji	28.730.903.000	28.313.377.988	98,54 %
2.	Pengadaan Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit	14.074.188.100	9.230.417.400	65,58 %
3.	Operasional Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)	123.819.680.000	114.393.483.954	92,38 %
Total		28.868.796.868.100	28.437.001.889.354	98,50 %

Sumber : Bidang Keuangan RSUD Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen Tahun 2016

BAB IV PENUTUP

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedirman Kebumen Tahun 2016 ini merupakan bentuk Pertanggungjawaban Pelaksanaan Anggaran dan Kegiatan Tahun Anggaran 2016 dan sebagai tindak lanjut dari Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Secara umum tujuan, sasaran, program dan kegiatan Satuan Perangkat Kerja Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedirman Kebumen Tahun 2016 dapat dilaksanakan dengan baik, namun demikian hasil yang diperoleh tersebut masih perlu ditingkatkan terus guna merespon tuntutan pelayanan masyarakat yang semakin tinggi.

Dalam pelaksanaan di Tahun Anggaran 2016, RSUD Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen memiliki target pendapatan sebesar Rp 100.000.000.000,- dan realisasi pendapatan mencapai Rp 108.007.380.478,- sehingga mendapatkan surplus sebesar Rp 8.007.380.478 (108%). Selain itu, Rencana belanja kegiatan RSUD dr. Soedirman Kebumen terdiri dari dua belanja yaitu belanja langsung maupun belanja tidak langsung. Belanja tidak langsung berupa belanja untuk gaji karyawan RSUD dr. Soedirman Kebumen sebesar Rp 28.730.903.000,- dan terealisasi sebesar Rp 28.313.377.988.000,- (98,54%). Belanja Langsung di RSUD dr. Soedirman Kebumen terdiri dari dua kegiatan yaitu belanja untuk kegiatan Pengadaan Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit sebesar Rp 14.074.188.100,- dan terealisasi sebesar Rp 9.230.417.400,- (65,58%), serta belanja kegiatan Badan Layanan Umum daerah (BLUD) sebesar Rp 123.819.680.000,- dan terealisasi sebesar Rp 114.393.483.954,- (92,38%).

Dari kondisi keuangan sebagaimana di atas, maka seiring dengan pencapaian target dari Rencana Kinerja Tahunan di Tahun 2016 yang telah ditetapkan. RSUD dr. Soedirman Kebumen merencanakan 2 kegiatan yaitu Pengadaan Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit dengan target 1 paket alat-alat kedokteran dan telah diadakan sesuai rencana yaitu 1 paket (65,58 %). Sedangkan Kegiatan BLUD RSUD Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen dengan indikator meningkatnya jumlah kunjungan pasien di RSUD Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen, telah mencapai target yang telah ditetapkan yaitu Rawat Inap mencapai 62.569 hari rawat (92,16%) dengan target 67.889 hari rawat, dan Rawat Jalan mencapai 125.000 kunjungan (122,91%) dengan target 101.694 kunjungan di Tahun 2016.

Akan tetapi, dalam mencapai keberhasilan tersebut, RSUD Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen mengalami beberapa hambatan/kendala internal. Hambatan internal meliputi pelayanan medis, Organisasi dan SDM, Keuangan, serta sarana dan prasarana. Selain itu.

Dalam mengantisipasi terjadi kendala/masalah tersebut, maka RSUD Dr. Soedirman kabupaten Kebumen melakukan evaluasi dan mencari solusi/pemecahan masalah secara efektif dan efisien. Dengan demikian, diharapkan kendala-kendala yang ada di RSUD Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen dapat diselesaikan dengan komprehensif dan tepat guna.

Dengan tersusunnya LKjIP Tahun 2016 dapat digunakan sebagai media untuk proses evaluasi RSUD dr. Soedirman Kebumen dan meningkatkannya kinerja guna mendukung program-program Pemerintah Kabupaten Kebumen. Akan tetapi, dalam proses penyusunan LKjIP Tahun 2016, pengumpulan data kinerja ternyata bukan merupakan hal yang mudah, disamping harus mengolah sistem data kinerja yang ada di masing-masing bidang dan bagian, faktor penentu lainnya adalah keterbatasan sumber daya manusia dalam mengelola data tersebut. Dengan pembuatan LKjIP dapat menjadi umpan balik yang berguna bagi pengembangan sistem akuntabilitas kinerja dan peningkatan kinerja RSUD dr. Soedirman Kebumen, serta dapat memenuhi RSUD dr. Soedirman dalam mempertanggungjawabkan amanah yang diberikan instansi atasan sebagai upaya menyelenggarakan urusan pelayanan kesehatan melingkupi upaya penyembuhan, pemulihan serta turut berperan dalam upaya pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. Dengan kondisi ini, diharapkan dapat memicu untuk terus melaksanakan dan meningkatkan beberapa program unggulan di RSUD dr. Soedirman dengan Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) secara penuh.

Kebumen, Januari 2017

DIREKTUR

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOEDIRMAN
KABUPATEN KEBUMEN



dr. BAMBANG SURYANTO, M.Kes

Pembina Tk. I

NIP.19610621 198903 1 005