LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

(LKjIP)

RSUD dr. SOEDONO MADIUN

TAHUN 2018

PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR

TANDA TERIMA

Telah terima dari	:	RSUD dr. SOEDONO MADIUN
Berupa	:	Laporan Kinerja (LKjIP) RSUD dr. Soedono madiun
Tanggal	:	28 Pebruari 2019
Tujuan	:	Biro Organisasi Sekda Prov Jawa Timur

Penerima,

DAFTAR ISI

Halaman Judul		i
Ringkasan Eksekutif		ii
Daftar Isi		iii
Daftar Tabel		iv
Bab I	Pendahuluan	1
	1.1. Latar Belakang	1
	1.2. Landasan Hukum	3
	1.3. Tujuan	4
	1.4. Gambaran Umum RSUD dr. Soedono Madiun	4
	1.5. Tugas Pokok dan Fungsi RSUD dr. Soedono Madiun	5
	1.6. Struktur Organisasi	5
	1.7. Program dan Kegiatan	8
	1.8. Ketenagaan	9
Bab II	Perencanaan Kinerja	12
	II.1 Rencana Strategis dan Rencana Kinerja Tahun 2018	12
	II.2 Sasaran Strategis, Target Kinerja, Kebijakan, dan Program Kegiatan	13
	II.3 Rencana Kinerja Tahunan (RKT)	15
	II.4 Perjanjian Kinerja Tahun 2018	16
	II.5 Target	16
	II.6 Program	17
	II.7 Kegiatan	17
	II.8 Anggaran	18
Bab III	Akuntabilitas Kinerja	19
	III.1 Capaian Kinerja Organisasi	19
	A. Capaian Kinerja berdasarkan Target dan realisasi	19
	B. Capaian Kinerja berdasarkan capaian tahun lalu	22
	C. Capaian Kinerja berdasarkan pencapaian target Renstra	23
	D. Analisa penyebab keberhasilan/ kegagalan dan solusi	25
	III.2 Realisasi Anggaran	27
Bab IV	Penutup	29

RINGKASAN EKSEKUTIF

RSUD dr. Soedono Madiun sebagai rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur ditetapkan sebagai rumah sakit Klas B Pendidikan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.YM.01.06/III/7351/10 tanggal 2 Desember 2010 tentang Rumah Sakit Pendidikan Utama Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia Jogjakarta. Dalam penyelenggaraan Organisasi Perangkat Daerah RSUD dr. Soedono Madiun ditetapkan dengan Perda Nomor 11 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tatakerja Rumah Sakit. RSUD dr.Soedono Madiun.

Letak RSUD Dr. Soedono Madiun berada pada posisi startegis Wilayah Jawa Timur Bagian Barat dan berbatasan dengan Provinsi Jawa Tengah, dan mendukung program pemerintah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat di bidang kesehatan dengan ditetapkanyya sebagai rumah sakit rujukan regional sengan Keputusan Gubernur Provinsi Jawa Timur Nomor 188/359/KPTS/013/2015.

Tahun 2018 RSUD dr. Soedono Madiun lulus Akreditasi Versi SNARS dan lulus Akreditasi Rumah Sakit Pendidikan. Dengan keluusan akreditasi makan mutu pelayanan RSUD dr. Soedonotelah diakui dan telah sesuai dengan standar.

Untuk mewujudkan visi dan misi Gubernur Provinsi Jawa Tmur, RSUD dr. Soedono Madiun menterjemahkan dengan Tujuan Meningkatnya mutu dan aksesibilitas pelayanan rujukan bagi seluruh masyarakat. Dengan 3 (tiga) Sasaran, yaitu Miningkatnya Mutu dan Aksesibilitas Pelayanan Medis dan Penunjang Medis, Peningkatan Mutu Pelayanan Manajemen Rumah Sakit dan Meningkatnya mutu rumah sakit pendidikan. Indikator Kinerja Utama (IKU) tahun 2018 Prosentase elemen akreditasi yang memenuhi standar dengan target 90% dan realisasi 81,25% (90,28%); Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dengan target 77% dan tercapai 74,09 (96,22%); Cast Recovery rate (CRR) target 88% dan tercapai 86,68% (98,5%); Prosentase Indikator SPM yang mencapai target dengan target 77% dan tercapai 80,45% (104,48%) dan Prosentase elemen akreditasi rumah sakit pendidikan yang memenuhi standar A dengan target 90% dan tercapai 80% (88,88%).

Pencapaian Indikator Kinerja Utama didukung dengan Anggaran yang tertuang dalam 7 progran dan penyerapan anggaran terdiri dari Program Pelayanan Administrasi Perkantoran (91,84%), Program Peningkatan sarana dan Prasarana Aparatur (91,12%) Program Peningkatan Kapasitas Kelembagaan Perangkat Daerah (92,82%), Program Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Dokumen (64,64%), Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Pelayanan BLUD (91,82%), Program Peningkatan Pelayanan BLUD (92,34%) dan Program Pembinaan Lingkungan Sosial (92,73%).

Kendala yang dihadapi dalam pemenuhan Indikator Kinerja Utama adalah Sarana dan prasarana pelayanan yang belum memadai karena tuntutan pelayanan dan berkembangnya teknologi dan ilmu kedokteran. Peningkatan kualitas dan kuantitas dari SDM untuk mendukung pelayanan dan untuk pengembangan pelayanan, Sistim Informasi Manajemen Rumah Sakit yang belum terintegrasi karena banyaknya aplikasi yang digunakan untuk kelancaran kegiatan.

Upaya yang dilakukan untuk pencapaian IKU adalah dengan pemenuhan sarana dan prasarana yaitu penambahan peralatan medis dan kedokteran, pembangunan gedung trauma center dan intensif care. Perbaikan mutu dan dokumen untuk pemenuhan pencapaian indikator kinerja terkait dengan akrediatsi rumah sakit, peningkatan pencapaian indikator SPM serta efisiensi dan efektifitas penggunaan anggaran

DAFTAR TABEL

BAB II

Tabel 1. Matriks Hubungan antara Misi, Tujuan dan Indikator 13

Tabel 2. Matriks Hubungan antara Tujuan dan sasaran 14

Tabel 3. Hubungan antara Strategi dan Kebijakan 14

Tabel 4 Rencana Kinerja Tahun 2018 15

Tabel 5 Alokasi Anggaran APBD Tahun 2018 18

BAB III

Tabel 1 Capaian kinerja berdasarkan target dan realisasi tahun 2018 19

Tabel 2 Nilai indeks kepuasan masyarakat 20

Tabel 3 Capaian Kinerja berdasarkan capaian tahun 2017 dan 2018 22

Tabel 4 Perbandingan capaian realisasi 2018 terhadap renstra 24

Tabel 5 Anggaran dan Realisasi anggaran berdasarkan program 27

BAB I
PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistim Akuntabilitas Instansi Pemerintah (SAKIP) dan Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP), bahwa setiap Organisasi Perangkat Daerah (OPD) untuk memberikan pertanggungjawaban mengenai kinerja Organisasi Perangkat Daerah masing-masing sesuai dengan program dan kegiatan yang dilaksanakan setiap tahunnya. Untuk pertanggungjawaban pelaksanaan program dan kegiatan tahun 2018 tersebut RSUD dr. Soedono Madiun menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2018.

Dalam menjalankan organisasi RSUD dr. Soedono Madiun berpedoman Visi dan Misi Gubernur Provinsi Jawa Timur yang tertuang dalam RPJMD Provinsi Jawa Timur Tahun 2014 - 2019. Adapun Visi Gubernur Provinsi Jawa Timur adalah "Jawa Timur Lebih Sejahtera, Berkeadilan, Mandiri, Berdaya Saing dan Berakhlak.

Adapun misi yang sesuai adalah :

Misi 1 : Meningkatkan kesejahteraan rakyat yang berkeadilan.

Dengan Program yang sesuai adalah:

1. Mengembangkan Jaminan Kesehatan Semesta bagi seluruh penduduk Jawa Timur.
2. Melanjutkan upaya meminimalkan hambatan keuangan bagi penduduk miskin dan rentan dalam mengakses memanfaatkan pelayanan kesehatan

RSUD dr. Soedono Madiun sebagai rumah sakit milik Provinsi Jawa Timur berada pada posisi strategis karena berada pada posisi Bagian Barat-Selatan Provinsi Jawa Timur dan berbatasan dengan wilayah Provinsi Jawa Tengah.

Dengan keberadaan RSUD dr. Soedono Madiun pada posisi strategis dan sebagai rumah sakit milik Provinsi Jawa Timur, maka RSUD dr. Soedono Madiun ditetapkan sebagai Rumah Sakit Rujukan Regional dengan Keputusan Gubernur Provinsi Jawa Timur Nomor : 188/359/KPTS/013/2015 tentang Pelaksanaan Regional Sistim Rujukan Provinsi Jawa Timur. Sebagai rumah sakit

rujukan regional memberikan pelayanan kepada masyarakat untuk Wilayah Kota Madiun, Kabupaten Madiun, Kabupaten Magetan, Kabupaten Ngawi, Kabupaten Ponorogo dan Kabupaten Pacitan serta kabupaten lain yang berbatasan dan jangkauan terdekat untuk memdapatkan pelayanan ke RSUD dr. Soedono Madiun.

Dalam memberikan pelayanan di RSUD dr. Soedono Madiun selalu berupaya meningkatkan pelayanan dengan penambahan peralatan medis dan penunjang, peningkatan pengetahuan dan ketrampilan pada tenaga medis, tenaga perawat, tenaga kesehatan lainnya dan tenaga non medis. Untuk mendukung terlaksananya program dan kegiatan di RSUD dr. Soedono Madiun didukung dengan anggaran APBD Provinsi Jawa Timur, Anggaran Pusat yang di desentralisasi yaitu anggaran DAK, Pajak Rokok dan Anggaran dari DBHCHT.

Hasil evaluasi SAKIP RSUD Dr. Soedono Madiun Tahun 2017 memperoleh nilai 81,95 atau Predikat A interpretasi memuaskan memimpin perubahan, berkinerja tinggi dan sangat akuntabel. Penilaian tersebut menunjukkan tingkat efektifitas dan efisiensi penggunaan anggaran dibandingkan dengan capaian kinerjanya sudah cukup memadai, serta kualitas pembangunan budaya kinerja birokrasi dan penyelenggaraan pemerintahan yang berorientasi pada hasil di RSUD dr. Soedono Madiun Provinsi Jawa Timur menunjukkan hasil yang baik.

Dalam pelaksanaan untuk mencapai Target Kinerja Direktur RSUD dr. Soedono Madiun tahun 2017 dipengaruhi oleh faktor-faktor :

1. Sumber Daya Manusia

   Jumah tenaga tahun 2017 adalah 1.020 orang terdiri dari 661 orang tenaga PNS dan 359 orang tenaga kontrak. Dari segi jenis pelayanan jumlah tenaga yang tersedia belum sesuai dengan standar.

2. Sarana dan Prasarana

   Sarana dan prasarana antara lain:

   a. Teknologi Informasi di RSUD dr. Soedono Madiun yang belum tertata
   b. Pembangunan gedung trauma center dan intensif care untuk 8 lantai, pada tahun 2017 baru menyelesaikan kerangka bangunan dari lantai 1 sampai dengan lantai 9.

3. Pembenahan Alur Pelayanan

   Dengan adanya pembangunan fisik gedung / rehabilitasi bangunan, perlu dilakukan penataan ulang ruang perawatan dan alur pasien, serta pengadaan papan petunjuk arah / informasi.

Dari hasil analisis pelaksanaan program dan kegiatan tahun 207, maka isu-isu strategis RSUD dr. Soedono Madiun tahun 2018 untuk pencapaian target adalah:

1. Penyelesaian pembangunan gedung trauma center dan intensive care 8 lantai (tahap II dan III) atau penyelesaian lantai I dan fasat
2. Penataan Sistim Informasi Manajemen Rumah Sakit
3. Penurunan angka GDR dan NDR
4. Akreditasi Rumah Sakit versi SNARS

I.2 Landasan Hukum

1. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan
   Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844).
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5234) ;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Tahun 2006 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4663) ;
4. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/09/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah ;
5. Peraturan Menteri Negara Pendagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah ;
6. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 1 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 3 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2014 – 2019.

I.3 Tujuan

Tujuan Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah Daerah adalah:

1. Memberikan informasi kinerja yang telah dilaksanakan dan pencapaian kinerja secara terukur dan sesuai dengan tujuan/ sasaran strategis.
2. Sebagai upaya untuk mengevaluasi keberhasilan/ kegagalan, tantangan/ hambatan serta perbaikan kedepan secara berkesinambungan bagi instansi pemerintah untuk meningkatkan kinerjanya.

1.4. Gambaran Umum RSUD dr. Soedono Madiun

RSUD dr. Soedono Madiun berada di Kota Madiun yang awalnya adalah rumah sakit yang dikelola oleh Pemerintah Kota Madiun yang kemudian diserahkan kepada Pemerintah Provinsi Jawa Timur pada tanggal 24 Juni 1953 dengan kelas Rumah Sakit Kelas C. Sebagai rumah sakit milik Provinsi Jawa Timur RSUD dr. Soedono Madiun melakukan peningkatan pelayanan dengan penambahan peralatan medis kedokteran dan penambahan SDM sehingga kelas Rumah Sakit menjadi Rumah Sakit Kelas B Non Pendidikan dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1164/ Menkes/ SK/XII/1993. Dalam perjalanan waktu RSUD dr. Soedono merintis sebagai Rumah Sakit Pendidikan dengan diterbitkannya Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. YM.01.06/III/7351/10 tanggal 2 Desember 2010 tentang peningkatan Status RSUD dr. Soedono Madiun menjadi Rumah Sakit Pendidikan Utama Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia Jogyakarta.

Sebagai rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur yang berbatasan dengan Provinsi Jawa Tengah dan berdasarkan penilaian fasilitas dan kemampuan, maka RSUD dr. Soedono Madiun ditetapkan sebagai rumah sakit rujukan regional dengan Keputusan Gubernur Provinsi JawaTimur Nomor: 188/359/KPTS/013/2015 tentang Pelaksanaan Regional Sistim Rujukan Provinsi Jawa Timur

Dalam melaksanakan Tugas dan Fungsi RSUD dr. Soedono Madiun berpedoman pada Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 11 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah Provinsi Jawa Timur dan Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 115 Tahun 2008 tentang Uraian Tugas Direktur, Wakil Direktur, Bidang, Bagian, Seksi dan Sub Bagian di Rumah Sakit Umum Dr. Soedono Madiun Provinsi Jawa Timur.

1.5. Tugas dan Fungsi RSUD dr. Soedono Madiun

1. Tugas Pokok

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedono Madiun mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan (kuratif dan rehabilitative) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya promotif, pencegahan dan pelayanan rujukan kesehatn serta penyelenggaraan pendidikan, pelatihan tenaga kesehatan, penelitian dan pengembangan dibidang kesehatan.

(Sesuai Perda Nomor 11 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah Provinsi Jawa Timur)

2. Fungsi

Fungsi RSUD dr. Soedono Madiun adalah:

a. Penyelenggaraan Pelayanan Medik
b. Penyelenggaraan Pelayanan Penunjang Medis dan Non Medis
c. Penyelenggaraan Pelayanan dan Asuhan Keperawatan
d. Penyelenggaraan Pelayanan Rujukan
e. Penyelenggaraan Usaha Pendidikan dan Pelatihan
f. Pelaksanaan fasilitas penyelenggaraan pendidikan bagi calon dokter, dokter spesialis, sub spesialis, dan tenaga kesehatan lainnya
g. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan kesehatan
h. Penyelenggaraan kegiatan ketatausahaan
i. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Gubernur dan atau Kepala Dinas Kesehatan sesuai dengan bidang dan tugasnya;

1.6 Struktur Organisasi

Organisasi RSUD dr. Soedono Madiun diatur dengan Perda Provinsi Jawa Timur Nomor 11 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit dan Perda Provinsi Jawa Timur Nomor 115 Tahun 2008 tentang Uraian Tugas Direktur, Wakil Direktur, Bidang, Bagian, Seksi dan Sub Bagian.

Penjabaran dari Struktur Organisasi adalah:

a. Direktur
b. Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan

b.1. Bidang Pelayanan Medik

b.1.1 Seksi Rawat Inap

b.1.2 Seksi Rawat jalan

b.2. Bidang Keperawatan

b.2.1 Seksi Asuhan dan Mutu Keperawatan

b.2.2 Seksi Pengembangan dan Monitoring Evaluasi Pelayanan Keperawatan

c. Wakil Direktur Penunjang dan Pendidikan Penelitian

c.1. Bidang Penunjang Medik

c.1.1. Seksi Pengembangan Fasilitas Medik dan Keperawatan

c.1.2. Seksi Monitoring dan Evaluasi Fasilitas Medik dan Keperawatan

c.1.3. Seksi Rekam Medik

c.2. Bidang Pendidikan dan Penelitian

c.2.1. Seksi pendidikan dan Pelatihan

c.2.2. Seksi Pendidikan dan Pengembangan

d. Wakil Direktur Umum dan Keuangan

d.1. Bagian Tata Usaha

d.1.1 Sub Bagian Umum Rumah tangga, Hukum, Humas dan pemasaran

d.1.2 Sub Bagian kepegawaian

d.1.3 Sub Bagian Perlengkapan

d.2. Bagian Perencanaan Program dan Evaluasi

d.2.1. Sub Bagian Penyusunan Program dan Anggaran

d.2.2. Sub Bagian Evaluasi dan Pelporan

d.3 Bagian Keuangan dan Akuntansi

d.3.1. Sub Bagian Verifikasi dan Akuntansi

d.3.2 Sub Bagian Perbendaharaan

d.3.3 Sub Bagian Penerimaan dan Pendapatan

Bagan Struktur Organisasi

1.7. Program dan Kegiatan

Program dan Kegiatan yang mendukung operasional pelayanan di RSUD dr. Soedono Madiun adalah :

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
   - Kegiatan Pelaksanaan Administrasi Perkantoran
2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
   - Kegiatan penyediaan Peralatan dan Kelengkapan sarana dan Prasarana
   - Kegiatan Pemeliharaan Peralatan dan Kelengkapan Sarana dan Prasarana
3. Program Peningkatan Kapasitas Kelembagaan Perangkat Daerah
   - Kegiatan Konsultasi Kelembagaan Perangkat Daerah
   - Kegiatan Pembinaan Sumber Daya Aparatur Perangkat Daerah
4. Program Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Dokumen
   - Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan
   - Kegaiatan Penyusunan Laporan Hasil Pelaksanaan Rencana Program dan Anggaran
   - Kegiatan Penyusunan, Pengembangan, Pemeliharaan dan Pelaksanaan Sistim Informasi Data
   - Kegiatan Penyusunan Laporan Pengelolaan Keuangan
5. Program Peningkatan sarana dan Prasaran Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah
   - Kegiatan Pelayanan Kesehatan (DAK)
   - Kegiatan Pelayanan Kesehatan (Pajak Rokok)
6. Program peningkatan Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah
   - Kegiatan Penguatan Pelayanan RS/ RS Khusus
7. Program Pembinaan Lingkungan Sosial
   - Kegiatan Penyediaan/ pemeliharaan sarana pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang terkena penyakit akibat dampak konsumsi rokok dan penyakit lainnya
   - Kegiatan penyediaan/ peningkatan/ pemeliharaan sarana/ prasarana fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan Badan Penyenggaran Jaminan Sosial Kesehatan.

1.8. Ketenagaan

URAIAN	JUMLAH		JUMLAH
	PNS	KONTRAK	
DOKTER UMUM DAN SPESIALIS			
Dokter Umum	16	9	25
Spesialis Obsgyn	3	1	4
Spesialis Anak	2	-	2
Spesialis Bedah	3	-	3
spesialis Penyakit Dalam	5	-	5
Spesialis Anestesi	3	-	3
Spesialis Radiologi	1	1	2
Spesialis Patologi Klinik	2	-	2
Spesialis Patologi Anatomi	2	-	2
Spesialis Rehab Medik	1	-	1
Spesialis Mata	1	1	2
Spesialis THT	2	-	2
Spesialis Psikiatri	-	-	-
Spesialis Jantung dan Pembuluh darah	1	1	2
Spesialis Kulit dan Kelamin	1	1	2
Spesialis Kedokteran Jiwa	2	-	2
Spesialis Paru	1	-	1
Spesialis Orthopedi	1	-	1
Spesialis Urologi	2	-	2
Spesialis Oftalmologi	-	-	-
Spesialis Forensik	-	-	-
Spesialis Okupasi	-	-	-
Spesialis Syaraf	3	-	3
Spesialis Bedah Syaraf	1	-	1
Spesialis Bedah Plastik	-	1	1
DOKTER SUB SPESIALIS			
Dokter Spesialis Bedah syaraf	-	-	-
Dokter Spesialis Bedah Anak	-	-	-
Dokter Spesialis Bedah Orthopedi	-	-	-
Dokter Spesialis Bedah thoraks	-	-	-
Dokter Spesialis Bedah Plastik	-	-	-
Dokter Sub Spesialis lainnya	-	-	-

URAIAN	JUMLAH		JUMLAH
	PNS	KONTRAK	
DOKTER GIGI DAN SPESIALISNYA			
Dokter Gigi	-	2	2
Dokter Gigi Spesialis Bedah Mulut	-	-	-
Dokter Gigi Spesialis Konservasi	-	-	-
Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut	-	-	-
Dokter Gigi Spesialis Radiologi	-	-	-
Dokter Gigi Spesialis Karang Gigi	-	-	-
Dokter Gigi Spesialis Anak	-	-	-
Dokter Gigi Spesialis Gigi Tiruan	-	-	-
Dokter Gigi Spesialis Periodonsia	-	-	-
Dokter Gigi Lainnya (Sp. Orthodonsi)	1	-	1
PERAWAT DAN SPESIALISNYA			
Perawat Bedah	-	-	-
Perawat Maternitas	-	-	-
Perawat Komunitas	299	125	424
Perawat Gigi	1	3	4
Perawat Kesehatan Jiwa	-	-	-
Perawat Anak	-	-	-
Perawat Lainnya	-	-	-
BIDAN			
Bidan Pendidik	-	-	-
Bidan Klinik	-	-	-
Bidan lainnya	42	22	64
KETEKHNISIAN MEDIS			
Radiografer	11	4	15
Radioterapis	-	-	-
Elektromedis	7	2	9
Tekhnisi Gigi	3	-	3
Analis Kesehatan	21	4	25
Refraksionis	1	-	1
Rekam Medis	10	7	17
Ostotis Prostetik	1	-	1
Teknisi Tranfusi Darah	-	-	-
Teknisi Kardiovaskular	-	-	-

URAIAN	JUMLAH		JUMLAH
	PNS	KONTRAK	
FARMASI			
Apoteker	4	4	8
Analis Farmasi	-	-	-
KESEHATAN MASYARAKAT			
Epidemiologi	-	1	1
Promosi Kesehatan	1	-	1
Perilaku Kerja	-	-	-
Administrasi Kesehatan	-	2	2
Biostatistik	-	-	-
Reproduksi	-	-	-
Informasi Kesehatan	-	-	-
Kesehatan masyarakat Lainnya	-	3	3
TENAGA KESEHATAN LAINNYA			
Sanitasi	-	-	-
Entomologi	-	-	-
Mikrobiologi	-	-	-
Kesehatan Lingkungan	6	-	6
Terapi Wicara		1	1
Nutrisionis	21	2	23
Dietisen	-	-	-
Fisioterapi	3	3	6
Terapi Okupasi	-	1	1
Akupunturis	-	-	-
Program Kesehatan	-	-	-
Administrasi keuangan	6	15	21
Humas	9	8	17
Perencanaan	3	1	4
Jaminan Kesehatan	-	-	-
Dosen	-	-	-
Psikologi	-	-	-
Pelaporan	-	-	-
Informasi Teknologi	-	-	-
Hukum	-	-	-
Pekarya / Pramu bakti	46	42	88
Perpustakaan	-	-	-
Widyaiswara	-	-	-
Tenaga Non kesehatan lainnya	114	91	205
Jumlah	663	358	1021

Sumber Data : Sub Bag Kepegawaian

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

II.1 Rencana Strategis dan Rencana Kinerja Tahun 2018 :

1. Visi dan Misi

   Visi Pembangunan Pemerintah Provinsi Jawa Timur 2014 – 2019 adalah ***"Jawa Timur Lebih Sejahtera, Berkeadilan, Mandiri, Berdaya Saing dan Berakhlak".***

   Untuk mewujudkan Visi Gubernur, maka dijabarkan dalam 5 Misi, setelah dilakukan telaah dan keterkaitan dengan "Core Bisnis" RSUD dr. Soeodno Madiun Misi Gubernur Provinsi Jawa Timur yang sesuai adalah :

   Misi 1 : Meningkatkan Kesejahteraan rakyat yang berkeadilan

   Dengan Program yang sesuai adalah :

   a. Mengembangkan Jaminan Kesehatan Semesta bagi seluruh penduduk Jawa Timur
   b. Melanjutkan upaya meminimalkan hambatan keuangan bagi penduduk miskin dan rentan dalam mengakses memanfaatkan pelayanan kesejatan

2. Moto

   Moto RSUD dr. Soedono Madiun "Kepuasanmu adalah senyumku"

3. Falsafah

   Senantiasa memberikan yang terbaik untuk melayani pelanggan baik internal maupun eksternal dengan mengedepankan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

4. Tujuan

   Meningkatkan Mutu dan Aksesibilitas Pelayanan Rujukan bagi seluruh masyarakat

Tabel 1: Matriks Hubungan antara Misi, Tujuan, dan Indikator

Misi	Tujuan	Indiaktor
1. Meningkatkan kesejahteraan rakyat yang berkeadilan	1.1 Meningkatkan mutu dan aksesibilitas pelayanan rujukan bagi seluruh masyarakat	a. Prosentase Elemen Akreditasi yang memenuhi standar
		b. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)
		c. Prosentase kemampuan rumah sakit menutup biaya operasional dari pendapatan (CRR)
		d. Prosentase indikator SPM yang mencapai target
	2.1 Meningkatnya mutu rumah sakit pendidikan	a. Prosentase Elemen Akreditasi RS Pendidikan yang memenuhi standar

II.2. Sasaran Startegis, Target Kinerja, Kebijakan dan Program Kegiatan

1. Sasaran Strategis :

Tujuan : Meningkatkan mutu dan aksesibilitas pelayanan rujukan bagi seluruh masyarakat

Sasaran 1 : Meningkatnya mutu dan aksesibilitas pelayanan medis dan penunjang medis

Sasaran 2 : Meningkatnya mutu pelayanan manajemen rumah sakit

Sasaran 3 : Meningkatnya mutu rumah sakit pendidikan

Tabel 2: Matriks Hubungan antara Tujuan dan Sasaran

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran
Meningkatkan mutu dan aksesibilitas pelayanan rujukan bagi seluruh masyarakat	Meningkatnya mutu dan aksesibilitas pelayanan medis dan penunjang medis	Prosentase elemen akreditasi yang memnuhi standar
	Meningkatnya mutu pelayanan manajemen rumah sakit	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)
		Prosentase kemampuan rumah sakit menutup biaya operasional dari pendapatan (CRR)
		Prosentase Indikator SPM yang mencapai target
	Meningkatnya mutu rumah sakit pendidikan	Prosentase elemen akreditasi RS pendidikan yang memenuhi standar

2. Strategi dan Kebijakan

Untuk mencapai Visi dan Misi Gubernur Jawa Timur dengan Rencana Strategi yang telah disusun dan disesuaikan dengan tugas pokok dan fungsi RSUD dr. Soedono Madiun, maka di tetapkan Startegi dan Kebijakan yang harus dilaksanakan. Adapun Strategi dan arah kebijakan sebagai berikut:

Tabel 3: Hubungan antara Strategi dan Kebijakan

Strategi	Kebijakan
1.1. Memenuhi ketersediaan sarana prasarana sesuai standar 1.2. Memenuhi persyaratan sebagai rumah sakit rujukan	1. Peningkatan mutu pelayanan dengan penerapan sesuai standar
2.1 Meningkatkan mutu pelayanan dengan pemenuhan SPM 2.2 Meningkatkan mutu pelayanan dengan lulus akreditasi	2. Peningkatan aksesibilitas pelayanan dengan penerapan sistim informasi manajemen rumah sakit terpadu

Lanjutan…….

Strategi	Kebijakan
2.1. Meningkatkan Sistim Informasi Manajemen RS 2.2. Meningkatkan Citra layanan dengan berbagai upaya promosi	
3.1 Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM melalui pendidikan dan pelatihan 3.2. Meningkatkan pendidikan berkelanjutan pada segala profesi sesuai kompetensinya untuk mewujudkan RS pendidikan	3. Peningkatan kualitas dan kuantitas SDM sesuai standard dan kebutuhan

II.3 Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Tahun 2018

Untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, maka disusun Rencana Kinerja Tahun 2018 sebagai berikut:

Tabel 4: Rencana Kinerja Tahun 2018 RSUD dr. Soedono Madiun

Tujuan	Sasaran	Indikator	Target
Meningkatkan mutu dan aksesibilitas pelayanan rujukan bagi seluruh masyarakat	Meningkatnya mutu dan aksesibilitas pelayanan medis dan penunjang medis	Prosentase elemen akreditasi yang memenuhi standar	90%
	Meningkatnya mutu pelayanan manajemen rumah sakit	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	77%
		Kemampuan rumah sakit menutup biaya operasional dari pendapatan (CRR)	88%
		Prosentase indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang mencapai target	77%
	Meningkatnya mutu rumah sakit pendidikan	Prosentase elemen akreditasi RS pendidikan yang memenuhi standar	90%

II. 4 Perjanjian Kinerja Tahun 2018

Perjanjian Kinerja adalah lembar/ dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan dalam hal ini Gubernur Provinsi Jawa Timur kepada Direktur RSUD dr Soedono Madiun, untuk melaksanakan program/ kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja.

Perjannjian Kinerja RSUD dr. Soedono Madiun Tahun 2018 adalah sebagai berikut :

Sasaran 1	:	Meningkatnya mutu dan aksesibilitas pelayanan medis dan penunjang medis
Indikator Sasaran	:	Prosentase Elemen Akreditasi yang memenuhi standar
Sasaran 2	:	Meningkatnya mutu pelayanan manajemen rumah sakit
Indikator Sasaran	:	Indeks Kepuasan Masyarakat
	:	Cost Recovery Rate (CRR)
	:	Prosentase Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM yang mencapai standar
Sasaran 3	:	Meningkatnya mutu rumah sakit pendidikan
Indikator Sasaran	:	Prosentase elemen akreditasi RS pendidikan yang memenuhi standar

II.5. Target

Sasaran 1 :

- Prosentase elemen akreditasi yang memenuhi standar target 90%

Sasaran 2 :

- Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dengan target 77%
- Cost Recovery Rate (CRR) dengan target 88%
- Prosentase Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang mencapai target dengan target 77%

Sasaran 3 :

- Prosentase elemen akreditasi RS pendidikan yang memenuhi standar dengan target 90%

II.6. Program

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
2. Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur
3. Program Peningkatan Kapasitas Kelembagaan Pemerintah Daerah
4. Program Penyusunan Pengendalian dan Evaluasi Dokumen Penyelenggaraan Pemerintahan
5. Program Peningkatan sarana dan prasarana pelayanan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)
6. Progam Peningkatan Pelayanan Badan Layanan Umum (BLUD)
7. Program pembinaan lingkungan sosial

II. 7 Kegiatan

1.1. Pelaksanaan Administrasi Perkantoran

2.1. Penyediaan Peralatan dan Kelengkapan Sarana dan Prasarana

2.2. Pemeliharaan Peralatan dan Kelengkapan Sarana dan Prasarana

3.1. Konsultasi Kelembagaan Perangkat Daerah

3.2. Pembinaan Sumber Daya Aparatur Perangkat Daerah

4.1 Penyusunan Dokumen Perencanaan

4.2 Penyusunan Laporan Hasil Pelaksanaan Rencana program dan Anggaran

4.3 Penyusunan, Pengembangan, pemeliharaan dan pelaksanaan Sistim Informasi Data

4.4 Penyusunan Laporan Pengelolaan Keuangan

5.1 Pelayanan Kesehatan (DAK)

5.2 Pelayanan Kesehatan (Pajak Rokok)

6.1 Penguatan Pelayanan RS/ RS Khusus

7.1 Penyediaan/ peningkatan/ pemeliharaan sarana prasarana fasilitas kesehatan yang bekerjasana dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS)

II.8 Anggaran APBD Tahun 2018

Untuk merealisasikan perjanjian kinerja yang telah ditetapkan didukung dengan anggaran APBD Provinsi Jawa Timur dengan Program yang tertera sebagai berikut:

Tabel 5: Alokasi Anggaran APBD Tahun 2018

No.	URAIAN	ANGGARAN SEBELUM PERUBAHAN (Rp)	ANGGARAN SESUDAH PERUBAHAN (Rp)
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	3.521.577.277	3.521.577.277
2	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	5.600.000.000	5.600.000.000
3	Program Peningkatan Kapasitas Kelembagaan Perangkat Daerah	940.509.723	940.509.723
4	Program Penyusunan Pengendalian dan Evaluasi Dokumen	215.000.000	215.000.000
5	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Pelayanan BLUD	19.351.010.954	19.351/010.954
6	Program Peningkatan Pelayanan BLUD	188.617.629.240	216.434.611.875,51
7	Program Pembinaan Lingkungan Sosial	10.000.000.000	10.000.000.000
	Jumlah	229.628.097.954	306.779.644.829,51

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

III.1 Capaian Kinerja Organisasi

A. Capaian Kinerja berdasarkan target dan realisasi

Untuk mengukur pencapaian target dari insikator kinerja yang telah ditetapkan, maka disusun pengukuran kinerja sebagaimana tertera pada tabel dibawah ini:

Tabel 1: Capaian kinerja berdasarkan target dan relisasi tahun 2018

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian (%)
1	Meningkatnya mutu dan aksesibilitas pelayanan medis dan penunjang medis	Prosentase elemen akreditasi yang memenuhi standar	90%	81,25	90,28
2	Meningkatnya mutu pelayanan manajemen rumah sakit	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	77%	85,77	111,39
		Cost Recovery Rate (CRR)	88%	86,68	98,5
		Prosentase Indikator SPM yang mencapai taget	77%	80,45	104,48
3	Meningkatnya mutu rumah sakit pendidikan	Prosentase elemen akreditasi rumah sakit pendidikan yang memenuhi standar A	90%	80	88,88

Analisa :

Dari tabel tersebut diatas menggambarkan bahwa :

a. Pada sasaran 1 meningkatnya mutu dan aksesibilitas pelayanan medis dan penunjang medis pencapaian indikator kinerja prosentase elemen akreditasi

yang memenuhi standar dari target 90% realisasi 81,25% dan prosentase pencapaian 90,28%.

RSUD dr. Soedono Madiun melaksanakan akreditasi versi SNARS dilaksanakan pada bulan Oktober tahun 2018 dan lulus dengan Predikat Lulus Tingkat Utama. Adapun target yang akan diraih adalah Predikat Lulus Paripurna, adapun elemen yang nilainya belum dapat memenuhi target adalah MIRM, IPKP dan Program Nasional. Dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) RSUD dr. Soedono Madiun diberi kesempatan untuk re-akreditasi elemen yang belum mencapai standar penilaian yang dilaksanakan pada bulan Maret 2019.

b. Untuk sasaran strategis 2 meningkatkan mutu pelayanan manajemen rumah sakit terdapat 3 indikator kinerja, yaitu :

- Indeks kepuasan masyarakat (IKM) dengan target 77% dan realisasi 85,77% dan prosentase pencapaian 111,38%.

  Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di RDUD dr. Soedono Madiun pada tahun 2018 dilaksanakan pada bulan September 2018, yang dilaksanakan oleh pihak ke III yang kompeten dibidangnya.

  Dari hasil survey kepuasan masyarakat tercapai Nilai IKM 3,43 atau nilai konversi 85,77 dengankualitas pelayanan Baik

  Komponen penilaian IKM tertera pada tabel dibawah ini:

Tabel 2: Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat, Konversi Mutu di RSUD dr. Soedono Madiun

No	Unit Pelayanan	Nilai IKM	Nilai Konversi	Kualitas Pelayanan
1	Instalasi Gawat Darurat	3,41	85,29	B
2	Instalasi Rawat Jalan	3,38	84,62	B
3	Instalasi Rawat Inap	3,45	86,30	B
4	Instalasi Laboratorium	3,45	86,26	B
5	Instalasi radiologi	3,46	86,38	B
	Rata-rata	3,43	85,77	B

Sumber Data: Laporan Survei Kepuasan Masyarakat Th 2018 di RSSM

- Cost Reovery Rate (CRR) adalah kemampuan rumah sakit dalam menutup biaya operasional dari pendapatan yang diperoleh dengan target sebesar 88% dan realisasi 86,68% atau prosentase pencapaian sebesar 98,5%.

  Realisasi CRR tahun 2018 belum dapat mencapai target, hal ini karena belanja bertambah untuk memenuhi beberapa kebutuhan akreditasi RS versi SNARS dan Akreditasi RS Pendidikan.
- Prosentase Indikator SPM yang mencapai target dengan Target 77% dan realisasi 80,45% atau prosentase pencapaian sebesar 104,48%.

  Indikator SPM tahun 2018 telah mencapai target sebesar 104,48%. Untuk melakukan monitoring setiap bulan setiap unit melaporkan kegiatannya ke Sub Bag Evaluasi dan Pelaporan. Data tersebut dilakukan verifikasi, tabulasi dan analisis serta dilakukan pebahasan bersama setiap 3 bulan sekali. SPM yang digunakan adalah SPM yang dikeluarkan oleh Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/ Menkes/SK/II/2008 dengan 20 jaenis pelayanan yang masuk dalam komponen pemantauan.

Sasaran strategis 3 meningkatnya mutu rumah sakit pendidikan dengan indikator kinerja Prosentase elemen akreditasi rumah sakit pendidikan yang memenuhi standar A dengan target 90% realisasi 80% atau prosentase pencapaian sebesar 88,88%.

RSUD dr. Soedono Madiun ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, untuk itu RSUD dr. Soedono Madiun disyaratkan untuk mengikuti akreditasi Rumah Sakit Pendidikan berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 93 Tahun 2015. Akreditasi Rumah Sakit Pendidikan telah dilaksanakan pada bulan Maret 2018 dan diterbitkan sertifikat sebagai pengakuan sebagai rumah sakit pendidikan dengan masa berlaku selama 3 tahun.

B. Capaian Kinerja berdasarkan capaian tahun 2017 dan tahun 2018

Pengukuran ini digunakan untuk melihat perbandingan pencapaian Indikator Kinerja (tren) Tahun 2017 dengan Indikator Kinerja Tahun 2018 yang ditampilkan pada tabel dibawah ini.

Tabel 3: Capaian Kinerja berdasarkan capaian tahun 2017 dan Tahun 2018 di RSUDdr. Soedono Madiun

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Tahun 2017			Tahun 2018		
			Target %	Realisasi %	Capaian (%)	Target %	Realisasi %	Capaian (%)
1	Meningkatnya mutu dan aksesibilitas pelayanan medis dan penunjang medis	Prosentase elemen akreditasi yang memenuhi standar	80	85	106,25	90	81,25	90,28
2	Meningkatnya mutu pelayanan manajemen rumah sakit	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	76	76,62	100,82	77	85,77	111,39
		Cost Recovery Rate (CRR)	87	79,24	91,08	88	86,68	98,5
		Prosentase Indikator SPM yang mencapai taget	76	83,31	109,62	77	80,45	104,48
3	Meningkatnya mutu rumah sakit pendidikan	Prosentase elemen akreditasi rumah sakit pendidikan yang memenuhi standar A	80	78	97,5	90	80	88,88

Analisis : Dari tabel tersebut diatas untuk menampilkan tren dengan perbandingan pencapaian target pada tahun 2017 dan tahun 2018 yang diuraikan sebagai berikut:

a. Indikator Kinerja Prosentase elemen akreditasi yang memenuhi satandar yang merupakan sasaran strategis 1 menggambarkan pencapaian realisasi tahun 2017 lebih tinggi dari pencapaian tahun 2018 (tren menurun). Hal ini disebabkan karena ada komponen penilaian yang belum mencapai target

terutama dalam komponen MIRM, IPKP dan Program Nasional. Selain itu disebabkan karena RSUD dr. Soedono sedang melakukan pembangunan gedung Trauma Center dan Intensive Care, sehingga penataan untuk pelayanan sedikit terganggu karena alur pelayanan yang mendukung pemenuhan komponen akreditasi terganggu.

b. Sasaran strategis 2 terdapat 3 indikator kinerja yaitu:
   - Indeks kepuasan masayarakat, terdapat tren peningkatan dari realisasi tahun 2017 ke tahun 2018.
   - Cost Recovery Rate (CRR) tahun 2018 mengalami tren peningkatan dibanding tahun 2017. Hal ini menggambarkan adanya peningkatan pendapatan pada tahun 2018 dan efisiensi belanja.
   - Prosentase Indikator SPM yang mencapai target pada tahun 2018 terdapat tren penurunan realisasi terhadap realisasi tahun 2017. Penurunan terjadi karena adanya komponen SPM yang belum tercapai yang disebabkan karena faktor internal dan faktor eksternal.

c. Sasaran strategis 3 dengan indikator kinerja Prosentase elemen akreditasi rumah sakit pendidikan yang memenuhi standar A, pada tahun 2018 terdapat tren peningkatan realisasi dari tahun 2017.

C. Capaian kinerja berdasarkan perbandingan pencapaian target tahun 2018 dengan target akhir Renstra

Renstra disusun untuk 5 tahun yang kemudian setiap tahun di jabarkan dalam dalam bentuk rencana kerja. Dalam rencana kerja terdapat indikator kinerja yang harus dicapai.

Untuk mengetahui capaian kinerja pada target akhir Renstra, maka perlu adanya pembandingan capai kinerja tahun 2018 dengan target kinerja tahun 2019 (tahun terakhir Renstra).

Pada tabel dibawah ini sajikan perbandingan pencapaian target indikator tahun 2018 terhadap target indikator tahun 2019 (target akhir Renstra).

Tabel 4. Perbandingan capaian realisasi tahun 2018 terhadap target akhir Renstra (tahun 2019)

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target akhir Renstra (%)	Target Th 2018 (%)	Realisasi Th 2018 (%)	Capian thd renstra (%)	Capaian th 2018 (%)
1	Meningkat-nya mutu dan aksesibilitas pelayanan medis dan penunjang medis	Prosentase elemen akreditasi yang memenuhi standar	90	90	81,25	90,28	90,28
2	Meningkat-nya mutu pelayanan manajemen rumah sakit	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	78	77	85,77	109,96	111,39
		Cost Recovery Rate (CRR)	89	88	86,68	97,39	98,5
		Prosentase Indikator SPM yang mencapai taget	78	77	80,45	103,14	104,48
3	Meningkatn ya mutu rumah sakit pendidikan	Prosentase elemen akreditasi rumah sakit pendidikan yang memenuhi standar A	90	90	80	88,88	88,88

Analisa : Dari tabel diatas menggambarkan bahwa capaian realisasi tahun 2018 dibanding dengan target akhir Renstra adalaha sebagai berikut :

capaian target tahun 2018 dibandingkan capaian target akhir Resntra terdapat penurunan sedikit pada pencapaian IKM, CRRini memacu untuk ditahun 2019 untuk lebih giat mencapai target yang ditetapkan

a. Pada sasaran strategis 1 indikator kinerja Prosentase elemen akreditasi yang memenuhi standar menggambarkan bahwa capaian terhadap renstra tercapai 90,28%, hal ini menunjukkan bahwa untuk tahun 2019 sebagai akhir Renstra dapat tercapai.

b. Sasaran strategis 2 terdapat 3 indikator, yaitu:

- Indikator kinerja Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) untuk capaian tahun 2018 terhadap capaian akhir target renstra adalah 109,96% , dengan pencapaian tersebut akhir Renstra tahun 2019 optimis akan tercapai.
- Indikator kinerja Cost Recovery Rate pencapaian terhadap renstra sebesar 97,39%, hal ini menggambarkan bahwa pendapatan rumah sakit ada peningkatan untuk menutup biaya operasional.
- Indikator kinerja Prosentase Indikator SPM yang mencapai target pencapaian pada akhir resntra adalah 103,14, hal ini menggambarkan dengan target pada akhir resntra semua indikator dapat terpenuhi.

c. Sasaran strategis 3 Indikator kinerja Prosentase elemen akreditasi rumah sakit pendidikan yang memenuhi standar A menggambarkan bahwa capaian terhadap akhir Renstra adalah 88,88%, dengan capaian tersebut maka rumah sakit perlu dipacu untuk lebih meningkatkan kinerja agar tercapai tarhet akhir Resntra sebesar 90%.

D. Analisa penyebab keberhasilan/ kegagalan serta alternative solusi

Dari data yang telah diuraikan diatas menggambarkan bahwa pencapaian indikator kinerja dipengaruhi oleh beberapa faktor. Untuk mengetahui pencapaian indikator, maka akan diuraikan penyebab keberhasilan/ kegagalan pencapai indikator serta alternative solusi untuk mencapai target kinerja. Adapun analisis tersebut disajikan pada uraian dibawah ini.

a. Penyebab Kerberhasilan/ Kegagalan

- Kebijakan yang ditetapkan oleh Pimpinan sebagai arahan untuk upaya mencapai target kinerja yang sudah ditetapkan. Kebijakan yang disampaikan dalam Program Prioritas yang ditetapkan setiap awal tahun.
- Sumber Daya Manusia dalam hal ini rumah sakit adalah unit pelayanan yang kompleks, karena terdiri dari tenaga medis, tenaga perawat dan tenaga keteknisan kesehatan, tenaga kesehatan lainnya dan tenaga non medis. Rumah Sakit memberikan kemudahan untuk karyawan dalam

meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan melalui pendidikan berjenjang maupun pelatihan ketrampilan dan mutu. Pelatihan Mutu yang dilaksankan tahun 2018 adalah pelatihan Kaizen dengan inhouse training dan ikut pelatihan diluar. Selain itu untuk peningkatan mutu dalam hal manajemen juga dialkukan pelatihan dalam bentuk in house training tentang balance score card.

- Tersedianya anggaran dari Pemerintah Provinsi Jawa Timur dan Pemerintah Pusat dalam bentuk anggaran Dana Alokasi Khusus (DAK), anggaran pajak rokok dan anggaran DBHCHT.
- Pembangunan gedung trauma center dan intensive care dengan 8 lantai, tahun 2018 baru menyelesaikan lantai 1 untuk Instanasi Rawat Darurat (IRD) dan fasad dari lantai 1 sampai dengan lantai 9. Sehingga gedung IRD sebelumnya dirobohkan dan dialihkan ke rawat jalan. Sehingga pelayanan IRD dialihkan di Gedung Rawat Jalan sehingga pelayanan di rawat jalan menjadi padat pengunjung baik untuk pasien maupun pengantar pasien. Demikian pula untuk ruang operasi dipindah di geung diagnostic center lantai 4, sehingga pelayanan untuk pasien emergency dan elektif dilayani di ruang operasi tersebut, karena jumlah ruang operasi terbatas sehingga untuk kegiatan operasi menunggu jadwal yang telah diatur oleh petugas.
- Alur pelayanan mempengaruhi pelayanan karena adanya pembangunan gedung trauma center dan intensif care.

b. Alternatif Solusi

- Perbaikan alaur pelayanan
- Penyusunan SOP baru untuk peningkatan mutu pelayanan
- Perbaikan mutu dan dokumen pendukung pencapaian elemen penilaian akreditasi rumah sakit dan akreditasi rumah sakit pendidikan
- Peningkatan pencapaian indikator SPM
- Efisiensi dn efektifitas anggaran

III.2. Realisasi Anggaran

Tahun 2018 RSUD dr. Soedono Madiun didukung oleh Anggaran APBD Provinsi Jawa Timur dalam sumber anggaran Subsidi dan Fungsional. Dan anggaran Pusat yang di desentralisasi, yaitu anggaran DAK, Pajak Rokok dan DBHCHT.

Untuk menggambarkan anggaran tahun 2018 tertera pada tabel dibawah ini:

Tabel 5: Anggaran dan Realisasi Anggaran berdasarkan program Tahun 2018 di RSUD dr. Soedono Madiun

No	Program	Anggaran sebelum peruabahan	Anggaran setelah Perubahan	Realisasi	Pencapaian (%)
1	Program Pelayanan Administrasi Perkanyoran	3.521.577.277	3.521.577.277	3.234.078.543	91,84
2	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	5.600.000.000	5.600.000.000	5.102.842.492	91,12
3	Program Peningkatan Kapasitas Kelembagaan Perangkat Daerah	940.509.723	940.509.723	873.001.356	92,82
4	Program Penyusunan Pengendalian dan Evaluasi Dokumen	215.000.000	215.000.000	138.973.570	64,64
5	Program Peningkatan sarana dan Prasarana Pelayanan BLUD	19.351.010.954	19.351.010.954	17.768.643.240	91,82
6	Program Peningkatan Pelayanan BLUD	188.617.629.240	216.434.611.875,51	199.866.255.902	92,34
7	Program Pembinaan Lingkungan Sosial	10.000.000.000	10.000.000.000	9273.250.306	92,73
	Jumlah	229.628.097.954	306.779.644.829,51	236.257.045.409	92,27

Analisa: Dari Tabel tersebut menggambarkan bahwa ada peningkatan jumlah anggaran pada program Peningkatan Pelayanan BLUD, anggaran ini merupakan anggaran fungsional yaitu anggaran yang berasal dari pendapatan pelayanan di RSUD dr. Soedono Madiun. Rata- rata penyerapan anggaran tahun 2018 sebesar 92,27%.

BAB IV

PENUTUP

Dari uraian sasaran strategis, indikator kinerja yang tercapai dan anggaran yang mendukung, maka kesimpulannya adalah sebagai berikut:

1. Pencapaian Indikator Kinerja yang belum memenuhi target dan penyebabnya adalah :
   a. Prosentase elemen akreditasi yang memenuhi standar tercapai 81,25% dari target 90%, belum tercapai karena elemen akreditasi yang belum tercapai adalah MIRM, IPKP dan Program Nasional. Ketiga elemen tersebut akan dievaluasi 3 bulan kedepan untuk mendapatkan sertifikat paripurna
   b. Cost Recovery Rate (CRR) tercapai 86,68% dari target 88%, karena tahun 2018 banyak pengeluaran untuk pemenuhan pengadaan sarana dan prasarana kegiatan akreditasi RS Pendidikan dan akreditasi RS very SNARS.
   c. Akreditasi Rumah sakit pendidikan tercapai 80% dari target 90%, tetapi target tersebut terlalu tinggi, karena dengan pencapaian 80% RSUD dr. Soedono Madiun telah dinyatakan sebagai rumah sakit pendidikan.
2. Upaya untuk memperbaikan pencapaian indikator kinerja adalah:
   a. Perbaikan alaur pelayanan
   b. Penyusunan SOP baru untuk peningkatan mutu pelayanan
   c. Perbaikan mutu dan dokumen pendukung pencapaian elemen penilaian akreditasi rumah sakit dan akreditasi rumah sakit pendidikan
   d. Peningkatan pencapaian indikator SPM
   e. Efisiensi dn efektifitas anggaran

Madiun, 28 Pebruari 2019

DIREKTUR RSUD dr. SOEDONO MADIUN

dr. BANGUN TRAPSILA PURWAKA, Sp.OG(K), M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19601021 198511 1 001