

**LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAHAN (LKjIP)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH NYI AGENG SERANG
KABUPATEN KULON PROGO
TAHUN 2019**



**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH NYI AGENG SERANG
KABUPATEN KULON PROGO
Jl. Sentolo-Muntilan KM 0,3, Banguncipto, Sentolo, Kulonprogo
TAHUN 2019**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) RSUD Nyi Ageng Serang Tahun 2019 dapat terlaksana dengan baik.

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah RSUD Nyi Ageng Serang Tahun 2018 dilaksanakan berdasarkan Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, serta Peraturan Bupati Kulon Progo Nomor 8 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Laporan Akuntabilitas Kinerja merupakan dokumen yang berisi gambaran perwujudan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang disusun dan disampaikan secara sistematis dan melembaga yang merupakan perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan melalui sistem pertanggungjawaban secara periodik.

Kami menyadari bahwa isi Laporan Kinerja ini masih banyak kekurangan dan masih jauh dari sempurna, untuk itu kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk penyempurnaan dan perbaikan penulisan laporan di masa yang akan datang.

Kulon Progo, Januari 2020
DIREKTUR

dr. SANDRAWATI SAID, M.Kes
PEMBINA Tk.I; IV/b
NIP. 19610402 198903 2 007

IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) merupakan suatu bentuk format pertanggungjawaban instansi pemerintah yang berisi informasi seputar capaian dan hambatan pelaksanaan rencana kerja. Secara umum LKjIP ini bermanfaat untuk (1) mendorong instansi pemerintah melaksanakan Good Governance, karena LKjIP merupakan dasar untuk mengukur kinerja instansi pemerintah secara transparan, sistematis dan dapat dipertanggungjawabkan; (2) memberikan masukan bagi pihak-pihak yang berkepentingan (Stakeholders) dengan instansi pemerintah dan; (3) meningkatkan kepercayaan masyarakat kepada instansi pemerintah.

Tujuan penyusunan LKjIP adalah sebagai pertanggungjawaban atas keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan Rencana Strategis dan sebagai tindak lanjut atau amanat Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah/SAKIP.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) RSUD Nyi Ageng Serang merupakan bentuk pertanggungjawaban atas perjanjian kinerja RSUD Nyi Ageng Serang yang memuat rencana, capaian, dan realisasi indikator kinerja dari sasaran strategis. Sasaran dan indikator kinerja yang dipilih termuat dalam Indikator Kinerja Utama Instansi Tahun 2017-2022 sebagaimana tertuang pada Renstra RSUD Nyi Ageng Serang Tahun 2017-2022.

RSUD Nyi Ageng Serang mempunyai 1 (satu) Indikator Kinerja Utama (IKU) yaitu NILAI KESEHATAN BLUD. Hasil penilaian kinerja BLUD RSUD Nyi Ageng Serang untuk tahun 2019 telah melebihi dari target yang ditetapkan. Untuk Tahun 2019 RSUD Nyi Ageng Serang mendapatkan total score 89,26 dengan predikat AA yang berarti tingkat kesehatan BLUD RSUD Nyi Ageng Serang termasuk dalam kategori SEHAT.

Isu Strategis

Dengan ditetapkannya RSUD Nyi Ageng Serang sebagai RSUD dengan pengelolaan keuangan BLUD penuh pada tahun 2019, maka perlu dilakukan perencanaan penggunaan anggaran dengan sebaik-baiknya. Untuk tahun 2019 bantuan biaya belanja langsung yang berasal dari APBD ditiadakan. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kecukupan biaya operasional Rumah Sakit sehingga

Rumah Sakit harus benar-benar bisa berhemat dan mengutamakan pemenuhan operasional rumah sakit yang bersifat wajib.

Pada tahun 2019 ini, RSUD Nyi Ageng Serang mengupayakan peningkatan pelayanan diantaranya menambah dokter spesialis dan menambah tenaga kesehatan lainnya. Selain itu, tahun ini RSUD Nyi Ageng Serang juga membangun bangsal dewasa dan bangsal jiwa.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
EXECUTIVE SUMMARY	v
BAB I PENDAHULUAN	1
A Latar Belakang	1
B Struktur Organisasi	1
C Tugas dan Fungsi	2
D Perencanaan Strategis	3
1. Visi dan Misi	3
2. Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan	4
E Potensi	7
1. Susunan Kepegawaaian	7
2. Keadaan Sarana dan Prasarana	10
3. Keuangan	10
F Permasalahan dan Strategi Organisasi	11
BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA	13
A Rencana Kinerja Tahunan	13
B Dokumen Penetapan Kinerja Tahun 2019	13
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	15
A Capaian Kinerja Organisasi	15
B Realisasi Anggaran	35
BAB IV PENUTUP	36

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan RSUD Nyi Ageng Serang	4
Tabel 1.2	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan OPD Tahun 2017-2022	5
Tabel 1.3	Pegawai RSUD Nyi Ageng Serang Berdasarkan Tingkat Pendidikan	7
Tabel 1.4	Pegawai PNS RSUD Nyi Ageng Serang Berdasarkan Golongan	8
Tabel 1.5	Pegawai RSUD Nyi Ageng Serang Berdasarkan Jabatan Struktural/Fungsional	9
Tabel 1.6	Aset RSUD Nyi Ageng Serang	10
Tabel 1.7	Rencana Anggaran RSUD Nyi Ageng Serang Tahun 2019	10
Tabel 2.1	Rencana Kinerja Tahunan RSUD Nyi Ageng Serang Tahun 2019	13
Tabel 2.2	Penetapan Kinerja RSUD Nyi Ageng Serang Tahun 2019	14
Tabel 3.1	Target dan Realisasi Kinerja RSUD Nyi Ageng Serang Tahun 2019	16
Tabel 3.2	Tabel Hasil Penilaian Kinerja Keuangan	16
Tabel 3.3	Perbandingan Capaian dan Realisasi Kinerja RSUD Nyi Ageng Serang Tahun 2017, 2018, dan 2019	33
Tabel 3.4	Capaian Kinerja Tahun 2019 dan Realisasi Tahun 2017 dan 2018	34
Tabel 3.5	Rencana dan Realisasi Anggaran Kegiatan RSUD Nyi Ageng Serang Tahun 2019	35

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Hal terpenting yang diperlukan dalam penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan (*disclosure*) secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja. Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang selanjutnya di singkat SAKIP, adalah rangkaian sistematis dari berbagai aktivitas, alat, dan prosedur yang dirancang untuk tujuan penetapan dan pengukuran, pengumpulan data, pengklasifikasian, pengikhtisaran dan pelaporan kinerja pada instansi pemerintah.

Laporan kinerja instansi pemerintahan merupakan bentuk akuntabilitas dari pertanggungjawaban kinerja suatu instansi pemerintahan. Tuntutan dipenuhinya akuntabilitas sebagai akibat gerakan konsumen, keinginan para profesional untuk meningkatkan mutu pelayanan, kesadaran akan praktek manajemen atau tata kelola yang baik dan pengakuan masyarakat atas penghargaan kinerja organisasi (rumah sakit).

Sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Setiap unit teknis yang merupakan unsur penyelenggaraan pemerintah negara, wajib memberikan Laporan Kinerja yang merupakan dokumen berisi gambaran perwujudan akuntabilitas kinerja yang disusun dan disampaikan secara sistematis dan melembaga.

Dengan mempertimbangkan hal tersebut, maka RSUD Nyi Ageng Serang perlu menyusun Laporan Kinerja sebagai bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan secara akuntabel dan transparan.

B. Struktur Organisasi

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Nyi Ageng Serang dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo No 12 Tahun 2015

tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang, dengan uraian tugas sesuai Peraturan Bupati Kulon Progo No 61 Tahun 2015 tentang Uraian Tugas Pada Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang. Untuk izin operasionalnya berdasarkan Keputusan Kepala Badan Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Kabupaten Kulon Progo No 445/01/II/2019 tentang Izin Operasional Rumah Sakit Kelas C.

Sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo Nomor 12 Tahun 2015 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja RSUD Nyi Ageng Serang, RSUD merupakan Perangkat Daerah penyelenggara pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. RSUD dipimpin oleh Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah. Dalam melaksanakan fungsi tersebut RSUD Nyi Ageng Serang mempunyai tugas :

1. Melaksanakan pelayanan medis dan keperawatan
2. Melaksanakan pelayanan penunjang medis
3. Melaksanakan pelayanan ketatausahaan dan
4. Melaksanakan kewajiban rumah sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo Nomor 12 Tahun 2015 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja RSUD, struktur organisasi RSUD Nyi Ageng Serang Kabupaten Kulon Progo adalah sebagai berikut :

1. Unsur Pimpinan : Direktur
2. Unsur Pelaksana :
 - a. Sub Bagian Tata Usaha
 - b. Seksi Pelayanan Medis Keperawatan dan Kebidanan
 - c. Seksi Pelayanan Farmasi Penunjang Klinik dan Non Klinik
3. Kelompok Jabatan Fungsional Tertentu

C. Tugas dan Fungsi

Seiring dengan tujuan penyelenggaraan RSUD, pembentukan Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang berfungsi sebagai implementasi system rujukan pelayanan kesehatan berjenjang setelah Pusat Kesehatan

Masyarakat yang mempunyai fungsi penyelenggaraan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Dalam melaksanakan fungsi tersebut RSUD Nyi Ageng Serang mempunyai tugas :

1. Melaksanakan pelayanan medis dan keperawatan
2. Melaksanakan pelayanan penunjang medis
3. Melaksanakan pelayanan ketatausahaan dan
4. Melaksanakan kewajiban rumah sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

D. Perencanaan Strategis

1. Visi dan Misi

Visi RSUD Nyi Ageng Serang yaitu “Menjadi Rumah Sakit Rujukan dan Unggulan Dengan Pelayanan Yang Berkualitas dan Terjangkau”. Sedangkan Misi RSUD Nyi Ageng Serang sebagaimana tercantum dalam Renstra adalah:

- a. Mewujudkan layanan prima untuk kasus-kasus rawat jalan dan rawat inap (PPK-2) secara umum;
- b. Mewujudkan sistem layanan yang unggul dalam penanganan kasus-kasus yang menjadi prioritas;
- c. Membangun jejaring, kerjasama dalam pelayanan dan pengembangan layanan (SDM dan sarana penunjang) dengan lembaga pendidikan (Fakultas Kedokteran), Rumah Sakit rujukan (Rumah Sakit Pendidikan), layanan kesehatan PPK 1, lembaga penyandang dana dan pihak-pihak lain yang diperlukan;
- d. Mewujudkan kesejahteraan karyawan secara adil dan berbasis produktifitas yang optimal.

2. Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan

Tujuan, sasaran, strategi dan kebijakan yang ditetapkan dalam Renstra RSUD Nyi Ageng Serang adalah sebagai berikut :

Tabel 1.1
Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan
RSUD Nyi Ageng Serang

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Terwujudnya sumber daya manusia yang berkualitas	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Pengembangan pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Meningkatkan kualitas pelayanan serta mengembangkan produk layanan baru.2. Meningkatkan fasilitas pelayanan RS.3. Mengoptimalkan & meningkatkan peralatan kesehatan sesuai kelas RS.4. Meningkatkan mutu pelayanan untuk menangkap peluang kerjasama dengan perusahaan & institusi pendidikan.5. Menyelenggarakan akreditasi sesuai ketentuan yang berlaku.6. Meningkatkan sarana prasarana RS
		Pengembangan SDM	<ol style="list-style-type: none">1. Memenuhi kebutuhan Sumber Daya Kesehatan dan Non Kesehatan2. Meningkatkan komitmen pegawai melalui penerapan reward & punishment.3. Meningkatkan kualitas SDM dalam untuk meningkatkan kualitas pelayanan sehingga mampu bersaing.

			4. Meningkatkan komitmen pegawai serta peningkatan kompetensi pelayanan prima dalam menghadapi persaingan dengan pesaing
		Pemasaran	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memenuhi kebutuhan jumlah Tempat tidur Rumah sakit 2. Mengubah performance RS untuk peningkatan jumlah pasien kelas menengah keatas. 3. Meningkatkan citra RS (merubah performance)
		Keuangan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menerapkan kemandirian keuangan sesuai dengan fleksibilitas yang diberlakukan bagi PPK-BLUD. 2. Meningkatkan kemampuan manajer keuangan dengan pelatihan-pelatihan

Sedangkan tujuan dan sasaran RSUD Nyi Ageng Serang beserta target kinerja sasaran tahun 2017-2022 yang ditetapkan Pemerintah Daerah Kabupaten Kulon Progo adalah :

Tabel 1.2
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan OPD
Tahun 2017-2022

Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Transisi 2017	Target Kinerja Sasaran Pada Tahun					OPD
				2018	2019	2020	2021	2022	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	Nilai Kesehatan BLUD	A	AA	AA	AA	AA	AA	RSUD Nyi Ageng Serang

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1164/MENKES/SK/X/2007 disebutkan bahwa tingkat kesehatan rumah sakit digambarkan dari hasil penilaian riil 3 (tiga) indikator yaitu indikator kinerja keuangan, indikator kinerja pelayanan serta indikator kinerja mutu pelayanan dan manfaat bagi masyarakat. Adapun penilaian tingkat kesehatan BLUD rumah sakit digolongkan menjadi :

1. Sehat, yang terdiri dari :
 - AAA apabila total skor sebesar 95
 - AA apabila total skor lebih besar dari $80 \leq 95$
 - A apabila total skor lebih besar dari $65 \leq 80$
2. Kurang Sehat, yang terdiri dari :
 - BBB apabila total skor lebih besar dari $50 \leq 65$
 - BB apabila total skor lebih besar dari $40 \leq 50$
 - B apabila total skor lebih besar dari $30 \leq 40$
3. Tidak Sehat, yang terdiri dari :
 - CCC apabila total skor lebih besar dari $20 \leq 30$
 - CC apabila total skor lebih besar dari $10 \leq 20$
 - C apabila total skor lebih besar dari 10

3. POTENSI

1. Susunan Kepegawaian

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya RSUD Nyi Ageng Serang didukung oleh 332 tenaga, dengan perincian 84 orang PNS dan 248 non PNS.

a. Jumlah Pegawai RSUD Nyi Ageng Serang Menurut Tingkat Pendidikan

Tabel 1.3
Pegawai RSUD Nyi Ageng Serang
Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Uraian	SD	SLTP	SLTA	DI/DII/DIII	DIV/S1	S2/S3	Jumlah
1.	Direktur	-	-	-	-	-	1	1
2.	Bagian Tata Usaha	-	5	27	4	4	1	41
3.	Seksi Pelayanan Medis Keperawatan dan Kebidanan	-	-	1	1	2	1	5
4.	Seksi Pelayanan Farmasi Penunjang Klinis dan Non Klinis	-	-	30	-	3	-	33
5.	Jabatan Fungsional Tertentu	-	-	3	185	46	18	252
JUMLAH								332

b. Jumlah Pegawai RSUD Nyi Ageng Serang Menurut Golongan

Tabel 1.4
Pegawai PNS RSUD Nyi Ageng Serang
Berdasarkan Golongan

No	Uraian	Golongan				Jumlah
		I	II	III	IV	
1	Direktur	-	-	-	1	1
2	Bagian Tata Usaha	-	6	7	1	14
3	Seksi Pelayanan Medis Keperawatan dan Kebidanan	-	1	2	1	4
4	Seksi Pelayanan Farmasi Penunjang Klinis dan Non Klinis	-	-	1	1	2
5	Jabatan Fungsional Tertentu	-	3	49	11	63
JUMLAH						84

c. Jumlah Pegawai Menurut Jabatan Struktural/Fungsional

Tabel 1.5
Pegawai RSUD Nyi Ageng Serang
Berdasarkan Jabatan Struktural/Fungsional

No	Uraian	JFU	JFT	Eselon			
				II	III	IV	V
1	Direktur	-	1	-	-	-	-
2	Bagian Tata Usaha	40	-	-	-	1	-
3	Seksi Pelayanan Medis Keperawatan dan Kebidanan	4	-	-	-	1	-
4	Seksi Pelayanan Farmasi Penunjang Klinis dan Non Klinis	32	-	-	-	1	-
5	Jabatan Fungsional Tertentu	252	-	-	-	-	-
Jumlah		329	1	-	-	3	
Jumlah Total		332					

2. Keadaan Sarana dan Prasarana

Tabel 1.6
Aset RSUD Nyi Ageng Serang (Data Tahun 2019)

Gol	Uraian	Jumlah Barang	Jumlah Harga
1	Tanah	0	0
2	Peralatan dan Mesin	2.684	22.285.291.695
3	Gedung dan Bangunan	26	28.437.128.467
4	Jalan Irigasi dan Jaringan	8	608.963.900
5	Aset Tetap Lainnya	0	0
6	Konstruksi dalam Pengerjaan	0	0
Jumlah		2.718	51.331.384.062

3. Keuangan

Rencana Keuangan RSUD Nyi Ageng Serang Tahun 2019 adalah sebagai berikut:

Tabel 1.7
Rencana Anggaran RSUD Nyi Ageng Serang Tahun 2019

No	Uraian	Anggaran Perubahan Tahun 2019
1	Pendapatan	
A	Pendapatan Asli Daerah	
	Lain-lain Pendapatan Asli Daerah yang Sah	21.995.100.000
B	Hibah	0
C	Pendapatan APBD	
	- Gaji PNS dan Tunjangannya	4.999.090.213,59
D	Pendapatan APBN	
	- DAK	9.473.020.363
	JUMLAH PENDAPATAN	36.467.210.576,59

2	Belanja		
	A	Belanja Tidak Langsung	4.999.090.213,59
		Belanja Pegawai	4.999.090.213,59
	B	Belanja Langsung	31.468.120.363
	-	Belanja Pegawai	3.350.000.000
	-	Belanja Barang dan Jasa	17.557.020.363
	-	Belanja Modal	10.561.100.000
		- Belanja Modal DAK	8.911.100.000
		- Belanja Modal BLUD	1.650.000.000
		JUMLAH BELANJA	36.467.210.576,59

4. Permasalahan dan Strategi Organisasi

Permasalahan yang dihadapi RSUD Nyi Ageng Serang selama tahun 2019 diantaranya sebagai berikut:

1. Kepercayaan masyarakat terhadap Rumah Sakit Swasta lebih tinggi daripada rumah sakit pemerintah;
2. Masyarakat lebih suka langsung berobat ke rumah sakit yang kelasnya lebih tinggi;
3. Tuntutan masyarakat akan privasi dan kenyamanan dalam masa perawatan, agar ada kelas untuk ruang perawatan, ada kamar VIP;
4. Belum adanya fasilitas umum di lingkungan rumah sakit seperti mushola, kantin, fotokopi, dll;
5. Keterbatasan kemampuan keuangan dalam pengembangan layanan;
6. Keterbatasan jumlah sumber daya manusia;
7. Masih kurangnya sarana prasarana vitas seperti Back Up Genset 500 KVA, masih kurangnya ambulan khususnya ambulan gawat darurat, belum ada ruang dekontaminasi di Instalasi Gawat Darurat dan belum ada ruang satelit farmasi dan kasir di Instalasi Gawat Darurat;
8. Belum adanya sarana perawatan intensif untuk bayi dan anak-anak (Instalasi PICU dan NICU);

9. Penyediaan darah masih bekerjasama dengan Palang Merah Indonesia (PMI) karena belum ada Bank Darah di Rumah Sakit (Gedung dan peralatannya);
10. Menjadi Rumah Sakit Pendidikan;
11. Pelayanan berbasis teknologi.

Adapun strategi yang direncanakan dalam menghadapi permasalahan yang terjadi diantaranya:

1. Meningkatkan kualitas pelayanan
2. Meningkatkan kualitas SDM
3. Meningkatkan sarana dan prasarana, terutama gedung baik dengan dana BLUD, APBD maupun DAK
4. Koordinas dengan Pemerintah Daerah dalam hal pembiayaan pemenuhan sarana prasara
5. Meningkatkan pengelolaan manajemen

BAB II
PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

A. Rencana Kinerja Tahunan (RKT)

Tujuan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Nyi Ageng Serang adalah meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau, dengan sasaran meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan melalui program peningkatan pelayanan kesehatan rujukan.

Rencana Kinerja Tahunan yang ditetapkan RSUD Nyi Ageng Serang untuk tahun 2019 sebagai berikut:

Tabel 2.1
Rencana Kinerja Tahunan
RSUD Nyi Ageng Serang Tahun 2019

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	Nilai Kesehatan BLUD	Nilai	AA

B. Dokumen Penetapan Kinerja Tahun 2019

Dokumen Penetapan Kinerja (PK) merupakan dokumen pernyataan kinerja/kesepakatan kinerja/perjanjian kinerja antara atasan dan bawahan untuk mewujudkan target kinerja tertentu berdasarkan pada sumber daya yang dimiliki. Penetapan kinerja RSUD Nyi Ageng Serang Tahun 2019 sebagai berikut:

Tabel 2.2
Penetapan Kinerja
RSUD Nyi Ageng Serang Kab. Kulon Progo Tahun 2019

SKPD : RSUD Nyi Ageng Serang Kabupaten Kulon Progo

TAHUN : 2019

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran Perubahan (Rp)
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	Nilai Kinerja Kesehatan BLUD	AA	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Rujukan	36.467.210.576,59

Jumlah Anggaran Kegiatan tahun 2019 adalah Rp 36.467.210.576,59,-

BAB III
AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja Organisasi

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1164/MENKES/SK/X/2007 disebutkan bahwa tingkat kesehatan rumah sakit digambarkan dari hasil penilaian riil 3 (tiga) indikator yaitu indikator kinerja keuangan, indikator kinerja pelayanan serta indikator kinerja mutu pelayanan dan manfaat bagi masyarakat. Adapun penilaian tingkat kesehatan BLUD rumah sakit digolongkan menjadi :

- a. Sehat, yang terdiri dari :
 - AAA apabila total skor sebesar 95
 - AA apabila total skor lebih besar dari $80 \leq 95$
 - A apabila total skor lebih besar dari $65 \leq 80$
- b. Kurang Sehat, yang terdiri dari :
 - BBB apabila total skor lebih besar dari $50 \leq 65$
 - BB apabila total skor lebih besar dari $40 \leq 50$
 - B apabila total skor lebih besar dari $30 \leq 40$
- c. Tidak Sehat, yang terdiri dari :
 - CCC apabila total skor lebih besar dari $20 \leq 30$
 - CC apabila total skor lebih besar dari $10 \leq 20$
 - C apabila total skor lebih besar dari 10

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Tabel 3.1
Target dan Realisasi Kinerja
RSUD Nyi Ageng Serang Tahun 2019

No	Indikator Kinerja	Formula Pengukuran	Satuan	Target	Realisasi	%	Kriteria
1	Nilai Kesehatan BLUD	Nilai kesehatan BLUD ada 9 Grade yaitu C=1; CC=2; CCC=3; B=4; BB=5; BBB=6; A=7; AA=8; AAA=9	Nilai	AA	AA		Tinggi

- a. Hasil evaluasi dan analisis kinerja kesehatan BLUD adalah sebagai berikut:

- 1) Indikator Kinerja Keuangan

Tabel 3.2
Tabel Hasil Penilaian Kinerja Keuangan

No	Indikator	Bobot Nilai	Hasil Perhitungan	Nilai Riil
1.	Imbalan Investasi (ROI)	3	31,93 %	3,00
2.	Rasio Kas (Cash Ratio)	3	43,15 %	3,00
3.	Rasio Lancar (Current Ratio)	3	449,07 %	3,00
4.	Collection Period	3	69 hari	2,70
5.	Perputaran Persediaan (ITO)	2	34 hari	2,00
6.	Perputaran Total Aset (TATO)	2	31,93 %	1,16
7.	Rasio Modal Sendiri Terhadap Total Aktiva	4	97,76 %	2,70
Jumlah		20		17,56

➤ *Return On Investment (ROI)*

Adalah mengukur kemampuan modal yang diinvestasikan dalam keseluruhan aktiva untuk menghasilkan pendapatan bersih.

$$\text{Return On Investment} = \frac{\text{EBIT} + \text{Penyusutan}}{\text{Capital Employed}} \times 100\%$$

$$= \frac{14.450.606.386,47}{45.261.786.379,51} \times 100\%$$

$$= 31,93\%$$

Tabel : Bobot Nilai

ROI%	BOBOT
18 < ROI	3,0
15 < ROI <= 18	2,7
13 < ROI <= 15	2,4
12 < ROI <= 13	2,1
10,5 < ROI <= 12	1,8
9 < ROI <= 10,5	1,5
7 < ROI <= 9	1,2
5 < ROI <= 7	1,0,80
3 < ROI <= 5	0,8
1 < ROI <= 3	0,6
0 < ROI <= 1	0,4
ROI < 0	0,2

Ini menunjukkan bahwa dengan asset senilai Rp 100 berkontribusi terhadap surplus Rp 0,3193. Dengan demikian RSUD Nyi Ageng Serang mampu mempergunakan asset yang dimiliki untuk menghasilkan surplus.

➤ Rasio Kas (*Cash Ratio*)

Adalah untuk mengukur kemampuan rumah sakit untuk memenuhi kewajiban jangka pendek dengan kas dan setara kas

$$\text{Rasio Kas} = \frac{\text{Kas} + \text{Setara Kas}}{\text{Capital Employed}} \times 100\%$$

$$= \frac{437.691.131,72}{1.014.458.962} \times 100\%$$

$$= 43,15\%$$

Hal ini menunjukkan bahwa setiap hutang jangka pendek Rp 1 dijamin dengan kas dan setara kas Rp 0,4315.

Tabel Bobot Nilai

Cash Ratio = X%	Bobot
X >= 35	3,0
25 <= X <= 35	2,7
15 <= X <= 25	2,4
10 <= X <= 15	2,1
5 <= X <= 10	1,8
0 <= X <= 5	1,5

➤ Rasio Lancar (*Current Ratio*)

Untuk mengukur kemampuan dalam melunasi hutang jangka pendeknya menggunakan aktiva lancar.

$$\begin{aligned} \text{Rasio Lancar} &= \frac{\text{Total Aset Lancar}}{\text{Kewajiban Jangka Pendek}} \times 100\% \\ &= \frac{4.555.660.622,51}{1.014.458.962} \times 100\% \\ &= 449,07\% \end{aligned}$$

Hasil tersebut menunjukkan bahwa setiap hutang jangka pendek RSUD Nyi Ageng Serang Rp 1 dapat dijamin asset lancar Rp 4,49. Hasil ini menunjukkan kemampuan RSUD Nyi Ageng Serang dalam melunasi hutang jangka pendeknya cukup baik.

Tabel Bobot Nilai

Current Ratio = X%	Bobot
125 <= X	3,0
110 <= X < 125	2,4
100 <= X < 110	1,8
95 <= X < 100	1,2
90 <= X < 95	0,6
X < 90	0,0

➤ *Collection Period*

Adalah untuk mengukur kemampuan rumah sakit dalam menerima jumlah piutang usahanya.

$$\begin{aligned} \text{Collection Period} &= \frac{\text{Total Piutang Usaha}}{\text{Total Pendapatan Usaha}} \times 365 \text{ hari} \\ &= \frac{2.754.635.721,29}{14.450.606.386,47} \times 365 \text{ hari} \\ &= 69 \text{ hari} \end{aligned}$$

Tabel Bobot Nilai

CP = X (Hari)	Perbaikan = X (Hari)	Bobot
X ≤ 60	X ≥ 35	3,00
60 < X ≤ 90	30 < X ≤ 35	2,70
90 < X ≤ 120	25 < X ≤ 30	2,40
120 < X ≤ 150	20 < X ≤ 25	2,10
150 < X ≤ 180	60 < X ≤ 20	1,80
180 < X ≤ 210	60 < X ≤ 15	1,44
210 < X ≤ 240	60 < X ≤ 10	1,08
240 < X ≤ 270	60 < X ≤ 6	0,72
270 < X ≤ 300	60 < X ≤ 3	0,36
300 < X	60 < X ≤ 1	0,00

➤ *Perputaran Persediaan (ITO)*

Adalah mengukur perputaran persediaan dalam menghasilkan pendapatan.

$$\begin{aligned} \text{Perputaran Persediaan} &= \frac{\text{Total Persediaan}}{\text{Total Pendapatan Usaha}} \times 365 \text{ hari} \\ &= \frac{1.363.333.769,5}{14.450.606.386,47} \times 365 \text{ hari} \\ &= 34 \text{ hari} \end{aligned}$$

Ini artinya dalam waktu 34 hari rata-rata persediaan sudah dapat menghasilkan pendapatan usaha bagi rumah sakit.

Tabel Bobot Nilai

CP = X (Hari)	Perbaikan = X (Hari)	Bobot
X <= 60	X >= 35	3,00
60 <X<= 90	30 <X<= 35	2,70
90 <X<= 120	25 <X<= 30	2,40
120 <X<= 150	20 <X<= 25	2,10
150 <X<= 180	60 <X<= 20	1,80
180 <X<= 210	60 <X<= 15	1,44
210 <X<= 240	60 <X<= 10	1,08
240 <X<= 270	60 <X<= 6	0,72
270 <X<= 300	60 <X<= 3	0,36
300 < X	60 <X<= 1	0,00

➤ Perputaran Total Aset (TATO)

Adalah untuk mengukur efisiensi penggunaan asset dalam menghasilkan pendapatan.

$$\text{Perputaran Total Aset} = \frac{\text{Total Pendapatan}}{\text{Total Aset}} \times 100\%$$

$$= \frac{14.450.606.386,47}{45.261.786.379,51} \times 100\%$$

$$= 31,93\%$$

Tabel Bobot Nilai

TATO = X (%)	Perbaikan = X	Bobot
120 < X	20 < X	2,0
105 <X<= 120	15 <X<=20	1,8
90 <X<= 105	10 <X<=15	1,6
75 <X<= 300	5 <X<=10	1,4
60 <X<= 300	0 <X<=5	1,2
40 <X<= 300	<X<=0	1,0
20 <X<= 300	<X<=0	0,8
X <=20	<X<=0	0,6

➤ Rasio Modal Sendiri Terhadap Total Aktiva

$$\begin{aligned} \text{Rasio Modal Sendiri Terhadap Total Aktiva} &= \frac{\text{Modal Sendiri}}{\text{Total Aset}} \times 100\% \\ &= \frac{44.247.327.417,51}{45.261.786.379,51} \times 100\% \\ &= 97,76\% \end{aligned}$$

Ini menunjukkan bahwa sebesar 2,24% aktiva rumah sakit dibiayai oleh hutang.

Tabel Bobot Nilai

TMS Terhadap TA (%) = X	Bobot
X < 0	0,0
0 <=X<10	1,6
10 <=X<20	2,4
20 <=X<30	2,9
30 <=X<40	4,0
40 <=X<50	3,6
50 <=X<60	3,4
60 <=X<70	3,2
70 <=X<80	3,0
80 <=X<90	2,8
90 <=X<100	2,7

2) Hasil Evaluasi Atas Kinerja Pelayanan

No	Uraian	Bobot	Rumus	Data Dasar	Hasil Perhitungan	Score
A	Pertumbuhan Produktivitas					
1	Rata-rata kunjungan rawat jalan/hari	2	$\frac{\text{rata - rata kunjungan pasien RJ per hari tahun berjalan}}{\text{rata - rata kunjungan pasien RJ per hari tahun lalu}}$	$\frac{196}{154}$	1,3	2,00
2	Rata-rata kunjungan rawat darurat/hari	2	$\frac{\text{rata - rata kunjungan pasien RD per hari tahun berjalan}}{\text{rata - rata kunjungan pasien RD per hari tahun lalu}}$	$\frac{42}{39}$	1,08	1,20
3	Hari Perawatan (HP) Rawat Inap	2	$\frac{\text{Jumlah hari perawatan pasien rawat inap tahun berjalan}}{\text{Jumlah hari perawatan pasien rawat inap tahun lalu}}$	$\frac{9769}{2289}$	4,3	2,00
4	Pemeriksaan Radiologi/hari	1,5	$\frac{\text{Rata - rata pemeriksaan radiologi per hari tahun lalu}}{\text{Rata - rata pemeriksaan radiologi per hari tahun lalu}}$	$\frac{12}{7}$	1,7	2,00
5	Pemeriksaan Laboratorium/hari	1,5	$\frac{\text{Rata - rata pemeriksaan lab. per hari tahun lalu}}{\text{Rata - rata pemeriksaan lab. per hari tahun lalu}}$	$\frac{64}{44}$	1,5	2,00
6	Rata-rata operasi/hari	1	$\frac{\text{Rata - rata opearasi per hari tahun lalu}}{\text{Rata - rata operasi per hari tahun lalu}}$	$\frac{6}{4}$	1,5	2,00
7	Rata-rata rehab medik/hari	1	$\frac{\text{Rata - rata rehab medik per hari tahun lalu}}{\text{Rata - rata rehab medik per hari tahun lalu}}$	$\frac{1926}{1027}$	1,9	2,00

Efisiensi Pelayanan						
1	Rasio pasien rawat jalan dengan dokter	1	$\frac{\text{Rata - rata jumlah pasien rawat jalan per hari}}{\text{Jumlah dokter yang melayani per hari}}$	$\frac{196}{14}$	14,0	0,25
2	Rasio pasien rawat jalan dengan perawat	1	$\frac{\text{Rata - rata jumlah pasien rawat jalan per hari}}{\text{Jumlah perawat yang melayani per hari}}$	$\frac{196}{23}$	8,5	0,25
3	Rasio pasien rawat darurat dengan dokter	1	$\frac{\text{Rata - rata jumlah pasien rawat darurat per hari}}{\text{Jumlah dokter yang melayani per hari}}$	$\frac{42}{9}$	4,7	0,25
4	Rasio pasien rawat darurat dengan perawat	1	$\frac{\text{Rata - rata jumlah pasien rawat darurat per hari}}{\text{Jumlah perawat yang melayani per hari}}$	$\frac{42}{17}$	2,5	0,50
5	Rasio pasien rawat inap dengan dokter	1	$\frac{\text{Rata - rata jumlah pasien rawat inap per hari}}{\text{Jumlah dokter yang melayani per hari}}$	$\frac{43}{23}$	1,9	0,25
6	Rasio pasien rawat inap dengan perawat	1	$\frac{\text{Rata - rata jumlah pasien rawat inap per hari}}{\text{Jumlah perawat yang melayani per hari}}$	$\frac{44}{86}$	0,5	0,25
7	Bed Occupancy Rate (BOR) (%)	2	$\frac{\text{Jumlah hari perawatan per tahun}}{\text{Jumlah hari (365)x tempat tidur x 100\%}}$	$\frac{9769}{18291}$	53,4	1,00

8	AVLOS	2	$\frac{\text{Jumlah hari perawatan keluar per tahun}}{\text{Jumlah pasien keluar}}$	$\frac{6657}{2792}$	2,4	1,00
9	BTO	2	$\frac{\text{Jumlah pasien keluar (H\&M) per tahun}}{\text{Jumlah tempat tidur}}$	$\frac{2792}{67}$	41,7	2,00
10	TOI	2	$\frac{(365 \times TT) - \text{hari perawatan riil/tahun}}{\text{Pasien keluar}}$	$\frac{8522}{27921}$	3,1	1,50
Pertumbuhan Daya Saing						
1	Sales Growth (SALG)	2	$\frac{\text{Pendapatan Bruto tahun berjalan}}{\text{Pendapatan Bruto tahun lalu}}$	$\frac{14.450.606.386}{8.183.057.070}$	1,77	
Pengembangan SDM						
1	Program Diklat	2	Ada tidaknya program diklat	Ada/tidak program diklat dan pelatihan	Ada	2
2	Penghargaan dan sanksi	1	Kebijakan dan penerapan kebijakan penghargaan dan sanksi		Ada (Japel)	2
Penelitian dan Pengembangan						
1	Pengembangan program baru bid. Pelayanan	2	Ada tidaknya pengembangan program baru	Ada/tidak home care pelaris, jiwa, anak, mata	Ada (Kulit kelamin, poli anak sore)	2
2	Pengembangan system manajemen	1	Ada tidaknya pengembangan SIM	Ada/tidak	Ada (Akreditasi)	1
3	Peningkatan penguasaan teknologi	1	Ada tidaknya kebijakan penguasaan teknologi	Ada/tidak	Ada (SIM RS, SIAK BLUD, SIMASDAK, CMS, SIMDA,	1

					SCM, SIM ASET)	
	Administrasi					
1	Rancangan RBA	2	Ketepatan waktu penyampaian RBA		Terlambat 2 minggu	1
2	Laporan Triwulan (Ketepatan)	2	Ketepatan waktu penyampaian Laporan Triwulan		Tepat waktu	2
3	Laporan Tahunan (Ketepatan)	2	Ketepatan waktu penyampaian Laporan Tahunan		Tepat waktu	2
	TOTAL	41				35,45

Ditinjau dari indikator kinerja pelayanan, secara keseluruhan diperoleh total score 35,45 dari bobot yang ditetapkan 40. Uraian setiap unsur indikator kinerja pelayanan dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Pertumbuhan produktivitas

a. Rata-rata kunjungan rawat jalan/hari

Kunjungan rata-rata rawat jalan per hari pada tahun 2019 meningkat dari tahun 2018 yaitu 196 kunjungan dan 154 kunjungan pada tahun 2018.

b. Rata-rata kunjungan rawat darurat/hari

Kunjungan rata-rata rawat darurat per harinya ada peningkatan, yaitu tahun 2018 sebanyak 39 kunjungan dan di tahun 2019 sebanyak 42 kunjungan.

- c. Hari Perawatan (HP) Rawat Inap
Untuk jumlah hari perawatan rawat inap tahun 2019 ini mengalami peningkatan yang sangat pesat, yaitu 2.289 di tahun 2018 dan 9.769 di tahun 2019.
 - d. Pemeriksaan Radiologi/hari
Kunjungan radiologi tahun 2019 juga mengalami peningkatan, yaitu rata-rata 12 kunjungan per hari pada tahun 2019 dan 7 kunjungan pada tahun 2018.
 - e. Pemeriksaan Laboratorium/hari
Kunjungan laboratorium juga mengalami peningkatan untuk tahun ini. Pada tahun 2018 rata-rata pemeriksaan laboratorium per harinya hanya 44 kunjungan, sedangkan di tahun 2019 mencapai 64 kunjungan.
 - f. Rata-rata operasi/hari
Pada tahun 2018 rata-rata operasi per hari mencapai 4 kali, sedangkan di tahun 2019 mencapai 6 kali.
 - g. Rata-rata Rehab Medik/hari
Rata-rata rehab medik per hari pada tahun 2018 mencapai angka 1.027 dan 1.926 di tahun 2019.
2. Efisiensi Pelayanan
- a. Rasio pasien rawat jalan dengan dokter
Diperoleh skor 0,25, ini dapat diartikan bahwa jumlah dokter di rawat jalan kurang, jika dibandingkan dengan jumlah pasien yang berkunjung.

- b. Rasio pasien rawat jalan dengan perawat
Dari perhitungan rasio ini juga diperoleh skor 0,25 yang artinya jumlah perawat yang ada kurang, jika dibandingkan dengan jumlah pasien yang berkunjung.
 - c. Rasio pasien rawat darurat dengan dokter
Skor rasio pasien rawat darurat dengan dokter diperoleh angka 0,25.
 - d. Rasio pasien rawat darurat dengan perawat
Skor rasio pasien rawat darurat dengan perawat diperoleh angka 0,50.
 - e. Rasio pasien rawat inap dengan dokter
 - f. Skor rasio pasien rawat inap dengan dokter diperoleh angka 0,25.
 - g. Rasio pasien rawat inap dengan perawat
Skor rasio pasien rawat inap dengan perawat diperoleh angka 0,25.
 - h. Bed Accupancy Rate (BOR) (%)
Score BOR RSUD Nyi Ageng Serang 1,00 dengan hasil perhitungan 53,4.
 - i. AVLOS
Nilai AVLOS 2,4 dengan skor 1.
3. Pertumbuhan Daya Saing
- a. *Sales Growth* (SALG)
Skor SALG didapat dengan membagi pendapatan bruto tahun berjalan dengan pendapatan bruto tahun lalu. Tahun 2019, RSUD Nyi Ageng Serang memperoleh nilai 1,77 dengan skor 2.

4. Pengembangan SDM

Bidang ini didukung oleh 2 (dua) indikator, yaitu program diklat dan pengembangan serta sanksi. Keduanya sudah terlaksana.

5. Penelitian dan Pengembangan

Dalam bidang penelitian dan pengembangan didukung 3 (tiga) aspek yaitu pengembangan program baru bidang pelayanan, pengembangan sistem manajemen, dan peningkatan penguasaan teknologi. Dari ketiga aspek tersebut, semua sudah terlaksana.

6. Administrasi

Aspek pelayanan bidang administrasi didukung dengan 3 (tiga) aspek yaitu rancangan RBA, laporan triwulan (ketepatan), dan laporan tahunan (ketepatan). Dari ketiga aspek tersebut, dua mendapatkan skor dua, yang artinya tepat waktu dan satu aspek yaitu ketepatan waktu penyampaian RBA terlambat dua minggu. Akibatnya, aspek ini hanya mendapatkan skor 1.

3) INDIKATOR KINERJA MANFAAT DAN MUTU PELAYANAN

No	Aspek Pelayanan	Bobot	RUMUS	Penghitung an	Hsl Penghitung an	Score
A	MUTU PELAYANAN RUMAH SAKIT					
1	<i>Emergency response time rate</i>	3	Rata -rata waktu tunggu sampai mendapatkan pelayanan (menit)	16197 8751	1,85	3
2	Angka Kematian gawat darurat	3	Jumlah kematian pasien yang telah mendapatkan pelayanan di IGD	7,00	0,08	3
			Jumlah pasien di IGD	8751		
3	Angka kematian > 48 jam	3	Jumlah pasien meninggal \geq 48 jam setelah dirawat	18	8,6	3
			Jumlah pasien dirawat	2104		
4	Angka pasien rawat inap yang dirujuk	3	Jumlah Pasien rawat Inap yang dirujuk	121	4,32	3
			Jumlah Pasien rawat Inap	2798		
5	<i>Post operative death rate</i>	3	Jumlah pasien operasi yang meninggal	0	0	3
			Jumlah pasien yang dioperasi	1284		
6	Angka infeksi nosocomial	3	Jumlah pasien dirawat yang terkena Infeksi nosocomial	0	0	3
			Jumlah pasien dirawat	2798		
7	Kecepatan pelayanan resep obat jadi	3	Jumlah rata -rata sampel penyelesaian pelayanan resep obat jadi (menit) per bulan	179	20	2
			Jumlah bulan	9		
8	Waktu tunggu sebelum operasi	3	Jumlah waktu tunggu sebelum dioperasi	1848	2,4	2
			Jumlah pasien yang akan dioperasi	778		

B KEPEDULIAN KEPADA MASYARAKAT						
1	Pembinaan kepada puskesmas & sarana kesehatan lain	1		Ada/tidak	Ada, dilaksanakan semua	1
2	Penyuluhan kesehatan (PKRS)	1		Ada/tidak	Ada, dilaksanakan semua	1
3	Ratio tempat tidur kelas III	1	Jumlah tempat tidur kelas III	67	100	1
			Jumlah tempat tidur total	67		
4	Pemanfaatan TT (BOR) kelas III	1	Jumlah hari perawatan kelas III	9769	53,41	0,25
			Jumlah tempat tidur kelas III x 334 hari	18291		
5	Prosentase pasien tidak mampu	1	Jumlah pasien tidak mampu dirawat jalan	16966	33,28	1
			Jumlah pasien rawat jalan	50977		
C KEPUASAN PELANGGAN						
1	Prosentase complain	1		Ada/tidak	Ada, dilaksanakan semua	1
2	Lama waktu tunggu di poliklinik	2	Jumlah waktu tunggu pasien yang disampel (menit)	412,1	45,79	2
			Jumlah pasien yang disampel	9		

3	Kemudahan pelayanan	2		Ada/tidak	Ada Petunjuk lengkap	2
D	KEPEDULIAN THD LINGKUNGAN					
1	Kebersihan lingkungan	2,5		Ada/tidak kebijakan (SOP)	SOP dilaksanakan seluruh	2,5
2	Hasil uji AMDAL	2,5		Ada/tidak (Rekom ditindaklanjuti/tidak)	Ada tindak lanjut sp selesai	2,5
	Jumlah	39				36,25

Dari kinerja aspek mutu pelayanan dan manfaat menurut tabel di atas, memperoleh total skor 36,25 dari bobot yang ditentukan yaitu 39. Setiap aspek dalam mutu pelayanan dan manfaat dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Mutu Pelayanan Rumah Sakit

Dari 8 (delapan) indikator dalam mutu pelayanan rumah sakit, terdapat 2 (dua) aspek yang belum optimal, yaitu:

a. Kecepatan pelayanan resep obat jadi

Kecepatan pelayanan resep obat jadi masih belum optimal dikarenakan:

- 1) Adanya penumpukan resep dari poliklinik yang datang dalam waktu yang hampir bersamaan, karena pelaksanaan pemeriksaan poliklinik pada jam yang sama yaitu jam 08.00 WIB s/d selesai
- 2) Jumlah item obat yang diresepkan pada tiap lembar obat bervariasi terkadang jumlah itemnya banyak

3) Keterbatasan sumber daya manusia di Instalasi Farmasi

b. Waktu tunggu sebelum operasi

Waktu tunggu sebelum operasi belum optimal dikarenakan adanya kenaikan jumlah pasien akibat dari kebijakan rujukan berjenjang dari BPJS dan karena keterbatasan ruang operasi

2. Kepedulian Kepada Masyarakat

Dari 5 (lima) aspek, terdapat 1 (satu) aspek yang belum optimal yaitu pemanfaatan TT (BOR) kelas III, yang hanya mendapatkan skor 0,25.

3. Kepuasan Pelanggan

Ada 3 (tiga) indikator yang mendukung aspek kepuasan pelanggan yaitu prosentase complain, lama waktu tunggu di poliklinik, dan kemudahan pelayanan. Dari ketiganya, sudah mendapatkan hasil yang optimal.

4. Kepedulian Terhadap Lingkungan

Dalam aspek kepedulian terhadap lingkungan ada 2 (dua) indikator yaitu kebersihan lingkungan dan hasil uji AMDAL. Kedua indikator tersebut memperoleh skor yang optimal.

Berdasarkan hasil evaluasi kinerja RSUD Nyi Ageng Serang dapat disampaikan hasil Total Score Kinerja RSUD Nyi Ageng Serang sebagai berikut:

TOTAL SCORE KINERJA RSUD NYI AGENG SERANG

NO	INDIKATOR KINERJA	NILAI RIIL
1	KEUANGAN	17,56
2	PELAYANAN	35,45
3	MANFAAT DAN MUTU PELAYANAN	36,25
	TOTAL	89,26
	KETERANGAN	AA (SEHAT)

Dari ketiga indikator di atas total skor 89,26 dengan predikat AA (Sehat).

2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

Tabel 3.3
Perbandingan Capaian dan Realisasi Kinerja
RSUD Nyi Ageng Serang Tahun 2017, 2018, dan 2019

No	Indikator Kinerja	Formula Pengukuran	Satuan	Capaian Tahun		Tahun 2019	
				2017	2018	Target	Realisasi
1	Nilai Kesehatan BLUD	Nilai kesehatan BLUD ada 9 Grade yaitu C=1, CC=2, CCC=3, B=4, BB=5, BBB=6, A=7, AA=8, AAA=9	Nilai	A	AA	AA	AA

3. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi

Tabel 3.4

Capaian Kinerja Tahun 2019 dan Realisasi Tahun 2017 dan 2018

No	Indikator Kinerja	Formula Pengukuran	Satuan	Realisasi		Target Akhir Renstra 2022	Capaian 2019 terhadap target akhir 2022
				2017	2018		
1	Nilai Kesehatan BLUD	Nilai kesehatan BLUD ada 9 Grade yaitu C=1, CC=2, CCC=3, B=4, BB=5, BBB=6, A=7, AA=8, AAA=9	Nilai	A	AA	AA	Sudah sesuai target

4. Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah ditentukan.

5. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya (anggaran, SDM, sarana dan prasarana)

RSUD Nyi Ageng Serang dilaksanakan secara efektif dan efisien untuk tercapainya kinerja RSUD. Target kinerja RSUD Nyi Ageng Serang sudah mencapai target yaitu dengan predikat AA sesuai dengan target yang telah ditetapkan. Target ini tercapai karena dukungan dari semua pihak, baik tenaga kesehatan maupun pihak manajemen.

6. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan atau kegagalan pencapaian pernyataan kinerja

RSUD Nyi Ageng Serang melaksanakan satu program yaitu Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Rujukan dan satu kegiatan yaitu

Pelayanan, sehingga program dan kegiatan inilah yang menunjang keberhasilan pencapaian kinerja RSUD Nyi Ageng Serang.

B. Realisasi Anggaran

Tabel 3.5
Rencana dan Realisasi Anggaran Kegiatan
RSUD Nyi Ageng Serang Tahun 2019

Kinerja				Keuangan		
Sasaran Strategis	Indikator	Target	Realisasi	Program	Anggaran (dlm ribuan rupiah)	Realisasi
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	Nilai Kesehatan BLUD	AA	AA	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Rujukan	36.467.211	35.244.178

BAB IV

PENUTUP

Laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Hal terpenting yang diperlukan dalam penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja.

Pada tahun 2019 ini, total capaian kinerja RSUD Nyi Ageng Serang yaitu 89,26 dengan predikat AA (SEHAT). Keberhasilan ini tentunya didukung oleh semua pihak yang terlibat di RSUD Nyi Ageng Serang. Untuk ke depannya, diharapkan capaian kinerja RSUD Nyi Ageng Serang dapat terus ditingkatkan.

Tentunya dalam penyusunan laporan ini masih banyak kekurangan, sehingga kritik dan saran yang membangun sangat diperlukan. Semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang berkepentingan.

Kulon Progo, Januari 2020

DIREKTUR

dr. SANDRAWATI SAID, M.Kes
PEMBINA Tk.I; IV/b
NIP. 19610402 198903 2 007