



**LAPORAN KETERANGAN PERTANGUNG
JAWABAN (LKPJ)
SEMESTER II TAHUN 2018
RSUD dr H SOEWONDO KAB KENDAL**



Jl. Laut No. 21 Kendal Kode Pos 51311
Telp. (0294) 381433,381573
JAWA TENGAH

BAB I

PENDAHULUAN

A. Data Umum Organisasi

Berdasarkan Pasal 8 ayat (2) Perda Kabupaten Kendal Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan susunan perangkat daerah Kabupaten Kendal di sebutkan bahwa Rumah Sakit Daerah dan Puskesmas sebagaimana di maksud pada ayat (1) bersifat otonomi dalam penyelenggaraan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis serta menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum Daerah dan berdasarkan pasal (9) bahwa pada saat peraturan daerah ini mulai berlaku, UPTD dan UPTB yang sudah di dibentuk tetap melaksanakan tugasnya sampai dengan ditetapkannya Peraturan Bupati tentang pembentukan UPTD dan UPTB yang baru .

Dalam melaksanakan tugas RSUD mempunyai fungsi sebagai berikut :

1. Perumusan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan
2. Pengkoordinasian dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di daerah;
3. Pembinaan dan pengendalian pelayanan kesehatan di daerah;
4. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan pelayanan kesehatan di daerah;
5. Pengelolaan administrasi umum dan keuangan rumah sakit.

B. Susunan Organisasi

Untuk menunjang kinerja RSUD Dr. H. Soewndo Kendal, dalam kegiatan pelayanan kesehatan, maka penataan susunan organisasi sebagai berikut :

1. Direktur RSUD
2. Wakil Direktur Bidang Administrasi dan Keuangan, yang membawahkan :
 - a. Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan , yang membawahkan :
 - 1) Subbagian Perencanaan Kegiatan dan Anggaran ;
 - 2) Subbagian Data dan Sistem Informasi Manajemen; dan
 - 3) Subbagian Evaluasi dan Pelaporan.
 - b. Bagian Umum dan Kepegawaian , yang membawahkan :
 - 1) Subbagian Umum ;
 - 2) Subbagian Kepegawaian dan Pengembangan SDM ; dan
 - 3) Subbagian Humas dan Pemasaran .

- c. Bagian Keuangan , yang membawahkan :
 - 1) Subbagian Perbendaharaan ;
 - 2) Subbagian Mobilisasi Dana ; dan
 - 3) Subbagian Akuntansi dan Verifikasi.
- 3. Wakil Direktur Pelayanan , yang membawahkan :
 - a. Bidang Pelayanan Medik, yang membawahkan :
 - 1) Seksi Rawat Jalan dan Rawat Inap , dan
 - 2) Seksi Admisi, Rekam Medik dan Rujukan.
 - b. Bidang Pelayanan Keperawatan, yang membawahkan :
 - 1) Seksi Asuhan Keperawatan ; dan
 - 2) Seksi Monitoring, Evaluasi dan pengembangan Keperawatan.
 - c. Bidang Penunjang dan Peralatan Medik , yang membawahkan :
 - 1) Seksi Penunjang Medik ;dan
 - 2) Seksi Peralatan Medik.
- 4. Komite Medik
- 5. Komite Keperawatan
- 6. Komite Etik dan Hukum
- 7. Komite Nakes lainnya
- 8. Satuan Pemeriksaan Internal.
- 9. Instalasi
- 10. Dewan Pengawas
- 11. Kelompok Jabatan Fungsional.

Dan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi RSUD dr. H. Soewondo Kendal, dukungan SDM, sarana dan prasarana, fasilitas pelayanan yang tersedia saat ini adalah sebagai berikut :

1. Pegawai.

Jumlah pegawai di RSUD dr. H. Soewondo Kendal, adalah sebanyak 586 orang dengan rincian sebagai berikut:

- a. Jumlah PNS : 341 orang
- Jumlah Non PNS : 231 orang
- b. Jumlah Pejabat Struktural sebanyak 24 orang yang meliputi :
 - 1) Eselon II : 1 orang
 - 2) Eselon III/a : 3 orang
 - 3) Eselon III/b : 4 orang
 - 4) Eselon IV/a : 15 orang

c. Jumlah PNS berdasarkan :

1) Pangkat / Golongan Ruang.

a.) Pembina (IV/a)	: 22 orang
b.) Pembina Tk. I (IV/b)	: 19 orang
c.) Pembina Utama Muda (IV/c)	: 2 orang
d.) Pembina Utama Madya (IV/d)	: 5 orang
e.) Pembina Madya (IV/e)	: 1 orang
f.) Penata Muda. I (III/a)	: 40 orang
g.) Penata Muda Tk. I (III/b)	: 67 orang
h.) Penata (III/c)	: 60 orang
i.) Penata Tk. I (III/d)	: 67 orang
j.) Pengatur Muda (II/a)	: 9 orang
k.) Pengatur Muda Tk. I (II/b)	: 1 orang
l.) Pengatur (II/c)	: 15 orang
m.) Pengatur Tk. I (II/d)	: 18 orang
n.) Juru (I/c)	: 2 orang

2) Pendidikan.

a) Sarjana Strata 2	: 25 orang
b) Sarjana Strata 1	: 85 orang
c) Diploma IV	: 12 orang
d) Diplola III	: 152 orang
e) SLTA	: 53 orang
f) SLTP	: 5 orang
g) SD	: 6 orang

3) Klasifikasi tugas.

a) Paramedis :

- Perawat	: 117 orang
- Refrasi Optisi	: 1 orang
- Pearawat anestesi	: 1 orang
- Perawat Gigi	: 4 orang
- Bidan	: 19 orang
- Rehab medik	: 3 orang
- Rekam Medik	: 3 orang
- Elektro Medik	: 3 orang
- Sanitarian	: 3 orang

- Nursionis : 4 orang
- Radiologi : 8 orang
- Laborat : 14 orang
- Apoteker : 6 orang
- Asisten Apoteker : 6 orang

b) Tenaga medis :

- Dr Kulit kelamin : 2 orang
- Dr. Sp. Anak : 1 orang
- Dr. Sp. Bedah : 1 orang
- Dr. Sp. Dalam : 3 orang
- Dr. Sp. Obgyn : 2 orang
- Dr. Sp. Mata : 1 orang
- Dr. Sp. Syaraf : 3 orang
- Dr. Sp. Anestesi : 3 orang
- Dr. Sp. Jiwa : 1 orang
- Dr. Sp. Patologi Klinik : 1 orang
- Dr. Sp. Rehab Medik : 1 orang
- Dr. Sp. THT : 1 orang
- Dr. Sp. Radiologi : 1 orang
- Dr. Gigi : 3 orang
- Dr. Umum : 8 orang
- Dr Sup Spisialis GIGI : 1 orang

c) Tenaga administrasi : 130 orang

d . Jumlah Pegawai Non PNS berdasarkan :

1) Pendidikan

- a) Sarjana Strata 2 : 8 orang
- b) Sarjana Strata 1 : 79 orang
- c) Diplola III : 112 orang
- d) SLTA : 31 orang
- e) SD : 1 orang

2) Klasifikasi tugas

a) Paramedis :

- Perawat : 119 orang
- Bidan : 15 orang
- Rekam Medik : 5 orang

- Nursionis : 6 orang
- Radiologi : 3 orang
- Apotek : 6 orang
- Asisten Apoteker : 2 orang

b) Tenaga medis

- Dr. Sp. Bedah : 1 orang
- Dr. Sp. Obgyn : 1 orang
- Dr. Sp. Anak : 1 orang
- Dr. Sp. Ortopedi : 1 orang
- Dr. Sp. Mata : 1 orang
- Dr. Umum : 11 orang

2. Sarana dan Prasarana

Untuk kegiatan operasional dan pelayanan RSUD dr. H. Soewondo Kendal sarana dan prasarana yang tersedia terdiri dari :

a. Jenis pelayanan yang tersedia , yaitu :

- 1) Pelayanan IGD 24 jam
- 2) Pelayanan Rekam Medik Rawat Jalan Jam 7.30 s/d 14.00 WIB
- 3) Pelayanan Rekam medik Rawat Inap 24 jam.
- 4) Pelayanan Rawat Jalan Jam 7.30 s/d selesai :
 - a) Poliklinik Spesialis Anak
 - b) Poliklinik Spesialis Kebidanan dan Kandungan
 - c) Poliklinik Spesialis Bedah
 - d) Poliklinik Spesialis Orthopedi
 - e) Poliklinik Spesialis Penyakit Dalam
 - f) Poliklinik Spesialis Kulit dan Kelamin
 - g) Poliklinik Spesialis Saraf
 - h) Poliklinik Spesialis Mata
 - i) Poliklinik Spesialis THT
 - j) Poliklinik Spesialis Kesehatan Jiwa
 - k) Poliklinik Gigi dan Mulut
 - l) Poliklinik VCT
 - m) Poliklinik Umum
 - n) Poliklinik Paru dan DOTS
- 5) Pelayanan Rehab Medik
- 6) Pelayanan Hemodialisa

7) Pelayanan Operasi elektif jam kerja , Operasi Darurat 24 jam
Melayani operasi Bedah umum, bedah orthopedi, bedah obsgin,
bedah mata, bedah THT, bedah kulit dan kelamin

8) Pelayanan Rawat Inap, dengan fasilitas ruang :

No	Ruang	Kelas			
		VIP	I	II	III
1.	Anggrek	v	v		
2.	Bougenvil	v	v		
3.	Cempaka	-	v	v	v
4.	Dahlia		-	v	v
5.	Flamboyan			-	v
6.	Kenanga			v	v
7.	Mawar		v	v	v
8.	Melati	-	-	-	-
9.	Nusa Indah (ICU)	-	-	-	-
10.	HCU/	-	-	-	-

9) Pelayanan Laboratorium 24 jam

Meliputi Laboratorium Klinik dan Bank Darah (24 jam) terdiri dari :

- a.) Hematologi
- b.) Kimia Klinik
- c.) Elektrolit
- d.) Bakteriologi
- e.) Parasitologi
- f.) Serologi
- g.) Urinalisa
- h.) Narkoba
- i.) Tes HIV

10) Pelayanan Radiologi 24 jam, meliputi :

- a.) Thorax foto
- b.) USG
- c.) Mobile X ray
- d.) CT Scan

11) Pelayanan Apotik Obat Jadi 24 jam

12) Pelayanan Apotik Obat Racikan 24 jam

13) Pelayanan Keuangan 24 jam

14) Pelayanan Ambulance 24 jam

15) Pelayanan laundry

16) Pelayanan Kamar Mayat 24 jam, melayani : Konservasi Jenazah, Pemulasaran Jenazah , Pembalsaman , Pengawetan Jenazah , Persemayaman/Rumah Duka.

2) Fasilitas RSUD dr H Soewondo lainnya terdiri dari :

- 1) Tanah : 4,87 .h
- 2) Listrik PLN : 345 Kva,197 kva,22 kva
- 3) Generator set : 250 Kva
- 4) Air bersih : PDAM dan Arthesis
- 5) Telephon : - Eksternal : 2 saluran di Humas/operator/ IGD
1 saluran di IGD
1 saluran di SIMRS (Fax)
- Internal : 80 saluran (FABX)

c. Sarana gedung/bangunan yang ada di RSUD dr H Soewondo Kendal yaitu :

- 1) Gedung Kantor dengan 2 lantai dan Aula di Lantai 2 dan 3
- 2) Gedung Poliklinik : 8 (delapan) Ruangan.Lt. dasar 8 Ruangan Lt. 2
- 3) Gedung IGD
- 4) Gedung IBS
- 5) Gedung ICU
- 6) Gedung/ Ruang Perawatan (Ruang Rawat Inap) dengan 7 ruangan
- 7) Gedung Laboratorium
- 8) Gedung Farmasi
- 9) Gedung Radiologi
- 10) Gedung / Ruang Jenazah.
- 11) Gedung Laundry.
- 12) Gedung / Ruang Dapur (Instalasi Gizi)
- 13) Bangunan Mesjid
- 14) Bangunan tempat pengumpulan sementara Limbah infesius
- 15) Bangunan gas elpiji
- 16) Gedung Genset dan Ruang Sopir
- 17) Gedung Satpam
- 18) Gedung IPSRS
- 19) Gedung Gizi 2 lantai
- 20) Gedung Rawat Inap 4 lantai

d. Sarana Transportasi, terdiri dari :

- 1) Kendaraan roda 2 ada 24 unit untuk operasional 21 orang pejabat struktural eselon III / eselon IV dan 3 unit untuk operasional di Bagian Umum dan Bagian Keuangan.
- 2) Kendaraan roda 4 (empat) ada 10 (sembilan) unit, terdiri dari : 6 unit mobil Operasional dan 4 unit mobil Ambulance / jenazah

e. Sarana Peralatan :

- 1) Peralatan Penyakit Dalam
- 2) Peralatan Bedah
- 3) Peralatan THT
- 4) Peralatan Kabidanan dan Penyakit Kandungan
- 5) Peralatan Radiologi dan CT Scan
- 6) Peralatan Laboratorium (Patologi Klinik)
- 7) Peralatan Rehabilitasi Medik
- 8) Peralatan Hemodialisa
- 9) Peralatan Gigi dan Mulut
- 10) Peralatan Perinatologi
- 11) Peralatan ICU
- 12) Peralatan Mata
- 13) Peralatan HCU

Pada umumnya kondisi peralatan yang dimiliki cukup baik, namun ada beberapa alat sudah melebihi masa pakai, sehingga peralatan tersebut kurang dapat dimanfaatkan secara optimal.

f. Sarana Tempat Tidur

Jumlah tempat tidur yang ada di RSUD dr H Soewondo Kendal sesuai dengan Peraturan Direktur RSUD dr H Soewondo Kendal tanggal 30 Januari 2016, nomor : 445/001/RSUD/2016 tentang Penetapan Ruang, Kelas, dan Jumlah Tempat Tidur Perawatan pada RSUD dr H Soewondo kendal adalah 271 Tempat Tidur (TT) dengan pembagian kelas dan ruang sebagai berikut :

No	Ruang	Jumlah TT							Jumlah
		VIP	I	II	III	Isolasi	HCU	PICU	
1	Anggrek	5	18						23
2	Bougenvil	1	15						16
3	Cempaka		9	10	22		2		43
4	Dahlia			8	21		3	2	34

5	Flamboyan 1				29				29
6	Flamboyan 2				22	7			29
7	Kenanga			13	29				42
8	Mawar		2	7	16				25
9	Melati								20
10	Nusa Indah (ICU)								10
Total									271

3. Strategis dan Kebijakan

Faktor-faktor yang mempengaruhi terselenggaranya pelaksanaan Tugas Pokok dan Fungsi RSUD dr. H. Soewondo Kendal antara lain meliputi Faktor Eksternal dan Internal .

a. Strategi

Sedangkan strategi utama sebagai faktor kunci keberhasilan sebagai berikut :

- 1) Peningkatan kualitas sarana dan prasarana melalui penambahan jumlah tempat tidur, pembangunan gedung rawat inap, pembangunan ruang tunggu, dan pembangunan gudang obat.
- 2) Meningkatkan kualitas dan kuantitas tenaga medis melalui rekrutmen dan bintek
- 3) Meningkatkan respon time dengan menyesuaikan alur pelayanan sesuai dengan standar pelayanan.
- 4) Meningkatkan Index kepuasan masyarakat dengan memberikan pelayanan dengan baik dan melakukan evaulasi terkait dengan pemberian pelayanan

b. Kebijakan

Berdasarkan strategi yang dipilih diatas maka agar lebih terarah dalam mencapai tujuab dan sasaran maka dirumuskan kebijakan untuk kurun waktu 5 tahun sebagai berikut :

- 1) Peningkatan kwalitas sarana dan prasaranan difokuskan pada penambahan ruangan rawat inap dan penambahan alat kesehatan sesuai kalifikasi RS Type B Non Pendidikan .
- 2) Peningkatan kapasitas tenaga medis di fokuskan pada semua tenaga medis.
- 3) Peningkatan respon time di fokusksn pada masing-masing instalasi (IGD,IBS,ICU)

- 4) Peningkatan monitoring dan evaluasi pelayanana difokuskan pada pelaksanaan survey IKM (indeks Kepuasan Masyarakat)secara berkelanjutan dan pemberian Quesioner pada pasien dan keluarga pasien.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. RENSTRA

1. Visi

Visi RSUD Dr. H. Soewondo Kendal sebagai berikut : ***“Menjadi Rumah sakit yang Bermutu dan terpercaya bagi masyarakat Kendal dan sekitarnya”***

2. Misi

Untuk memenuhi visi tersebut, RSUD Dr. H. Soewondo Kendal dijabarkan dalam misi yaitu :

- a. Mengembangkan pelayanan rumah sakit yang terjangkau dan bermutu bagi seluruh lapisan masyarakat Kendal dan sekitarnya.
- b. Meningkatkan kapasitas dan kualitas pelayanan rumah sakit yang aman dan memenuhi standar.
- c. Meningkatkan kinerja pelayanan publik
- d. Mengembangkan jejaring kerjasama dengan institusi terkait dan organisasi profesi serta institusi pendidikan.

3. Tujuan dan Sasaran Jangka menengah

Tujuan RSUD dr H Soewondo Kendal adalah Mewujudkan Reformasi birokrasi. Sasaran Jangka Menengah RSUD dr H Soewondo Kendal Yaitu Meningkatnya Kinerja pelayanan masyarakat

B. PERJANJIAN KINERJA

1. Dokumen Perjanjian Kinerja.

Perjanjian Kinerja (Penetapan Kinerja RSUD dr. H. Soewondo Kabupaten Kendal) merupakan komitmen RSUD dr. H. Soewondo Kabupaten Kendal dalam upaya mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun dengan mempertimbangkan sumberdaya yang dikelolanya disertai pendanaan yang diketahui oleh Bupati Kendal.

Pada Penetapan anggaran tahun 2018, RSUD dr H Soewondo Kabupaten Kendal menetapkan target pendapatan sebesar Rp. 115.500.000.000,- (Seratus Lima Belas milyarlimaratus tuta rupiah) dan mendapatkan alokasi anggaran belanja yang bersumber dari APBD Kabupaten Kendal, DAK dan DBHCHT sebesar Rp.10.613.614.000,- (Sepuluh milyar Enam ratus tiga belas juta enam ratus empat belas ribu

rupiah). Belanja langsung yang meliputi 3 (tiga) program kegiatan sebesar Rp. 130.500.000.000,- (Seratus Tiga puluh lima milyar lima ratus juta rupiah).

Adapun ikhtisar rencana kinerja yang akan dicapai pada tahun 2018 adalah sebagai berikut :

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	2	3
Terpenuhinya Program pengadaan , peningkatan sarana rumah sakit /Rumah sakit Jiwa /rumah sakit Paru –paru /rumah sakit mata	1. Terlaksananya pengadaan alat-alat kesehatan Rumah Sakit	1 keg
	2. Terlaksananya pengadaan alat alat kesehatan	1 keg
	3. Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat dengan penyediaan fasilitas Perawatan kesehatan bagi penderita akibat Asap Rokok	1 paket
Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit yang efektif dan efisien	1. Belanja Jasa Pegawai Non PNS	12 bln
	2. Honorarium Pegawai	12 bln
	3. Belanja Insentif Pegawai	12 bln
	4. Belanja Asuransi pegawai	12 bln
	5. Biaya Obat Umum dan BPJS	12 bln
	6. Belanja Medis Habis Pakai	12 bln
	7. Biaya O2 dan NO2 Medis	12 bln
	8. Biaya Bahan Alat Kesehatan Habis Pakai	12 bln
	9. Biaya Makan Minum Pasien.	12 bln
	10. Biaya Makan Minum Harian Pegawai	12 bln
	11. Susu Pasien	12 bln
	12. Belanja Gas LPG	12 bln
	13. Belanja Uji Kandungan Gizi	12 bln
	14. Belanja Bahan dan Alat Laboratorium	12 bln

	15. Belanja Bank Darah	12 bln
	16. Belanja Bahan dan Alat Radiologi	12 bln
	17. Belanja Jasa Pelayanan	12 bln
	18. Belanja Operasional Cito dan Dinas UGD	12 bln
	19. Belanja Operasional Dokter Tamu	12 bln
	20. Belanja Operasional Rokhaniawan	12 bln
	21. Belanja Operasional Rujukan Pasien	12 bln
	22. Belanja Subsidi Pasien	12 bln
	23. Belanja Intensifikasi Pendapatan	12 bln
	24. Belanja Pemeliharaan Alat Kedokteran	12 bln
	25. Belanja Kalibrasi Alkes	12 bln
	26. Belanja Pemeliharaan Alat Kantor	12 bnl
	27. Belanja Pemeliharaan Alat Rumah Tangga	12 bln
	28. Belanja Pemeliharaan Komputer dan Server	12 bln
	29. Belanja Pemeliharaan Gedung	12 bln
	30. Belanja Pemeliharaan Irigasi dan Instalasi	12 bln
	31. Belanja Pemeliharaan Taman	12 bln
	32. Belanja Pemeliharaan Kendaraan Dinas	12 bln
	33. Belanja Pemeliharaan Mobil Ambulance	12 bln
	34. Belanja Cetak	12 bln
	35. Belanja Linen	12 bln
	36. Belanja ATK	12 bln
	37. Belanja Penggandaan	12 bln
	38. Belanja Keanggotaan ARSADA/PERSI	12 bln
	39. Belanja Langganan Media	12 bln
	40. Belanja Makan Dan Minum Rapat	12 bln

	41. Belanja Makan Dan Minum Tamu	12 bln
	42. Belanja Meterai Dan Benda Pos	12 bnl
	43. Belanja Operasioanl Petugas Administrasi	12 bln
	44. Belanja Pakaian Dinas Dan Atribut	12 bln
	45. Belanja Perjalanan Dinas	12 bln
	46. Belanja Alat Listrik Dan Elektronik	12 bln
	47. Belanja Bahan Bakar Genset	12 bln
	48. Belanja Bahan Bakar Kendaraan Dinas	12 bln
	49. Belanja Bahan Bakar Mobil Ambulance	12 bln
	50. Belanja Bahan, Alat Pembersih, Dan Pengharum	12 bln
	51. Belanja Jasa Kebersihan (Cleaning Servis)	12 bln
	52. Belanja Jasa Pengamanan Lingkungan Rumah Sakit	12 bln
	53. Belanja Jasa Kebersihan	12 bln
	54. Belanja Pendampingan Penyusunan Remunerasi	1 keg
	55. Belanja Pengawasan Pembangunan Gedung 4 Lantai	1 keg
	56. Belanja Pengawasan Pembangunan Gedung Rawat Inap	1 keg
	57. Belanja Pengawasan Pembangunan Gedung Parkir Motor	1 keg
	58. Belanja PDAM	12 bln
	59. Belanja Langganan Listrik	12 bln
	60. Belanja Langganan Telepon Dan Fax	12 bln
	61. Belanja Langganan Internet	12 bln
	62. Belanja Pengembangan SIMRS	12 bln

	63. Belanja Jaringan Komunikasi Data BPJS	12 bln
	64. Belanja Pengelolaan Limbah B3	12 bln
	65. Belanja Plastik Infeksius	12 bln
	66. Belanja Lembur Pegawai	12 bln
	67. Pengadaan APD dan Keselamatan Kerja Petugas IPAL	12 bln
	68. Belanja Pemasaran Dan Publikasi	12 bln
	69. Belanja Peningkatan SDM	12 bln
	70. Belanja Pengadaan Kartu Pasien	12 bln
	71. Belanja Administrasi Bank	12 bln
	72. Belanja Penyusunan RBA	1 keg
	73. Belanja Perlengkapan Gizi	1 keg
	74. Belanja Retensi Dokumen Rekam Medis	1 keg
	75. Belanja Perizinan Dan Sertifikasi	3 keg
	76. Belanja Alih Media Rekam Medik BPJS Aktif	1 keg
	77. Belanja Sewa Sarana Dan Prasarana Kantor	12 bln
	78. Belanja Survei Kepuasan Konsumen Dan Karyawan RSUD	1 keg
	79. Belanja Vaksinasi Pegawai RSUD	1 keg
	80. Belanja Asuransi Ambulance	1 keg
	81. Belanja Review Perencanaan Pembangunan Gedung Rawat Inap Jiwa	1 keg
	82. Belanja Review Perencanaan Gedung Laundry	1 keg
	83. Belanja Perencanaan Rehab Gedung Rawat Inap	1 keg
	84. Belanja Perencanaan Penataan Lingkungan dan Taman RSUD	1 keg
	85. Belanja Perencanaan Parkir Motor	1 keg
	86. Belanja Survey Akreditasi	1 keg
	87. Belanja Asuransi Profesi Dokter	1 keg

	88. Belanja Medical Chek Up Pegawai Beresiko	1 keg
	89. Belanja Pemulasaran Jenazah	12 bln
	90. Belanja Pengisian APAR	1 keg
	91. Belanja Audit Akuntan Publik	1 keg
	92. Belanja Bina Kemasyarakatan	12 bln
	93. Belanja Pemetaan Jaringan Listrik	12 bln
	94. Belanja Pemetaan Dan Inventarisasi Gedung	1 keg
	95. Belanja Rekrutmen Pegawai	1 keg
	96. Belanja Pengadaan Kartu Parkir	1 keg
	97. Belanja Jasa Kelistrikan RSUD	12 bln
	98. Belanja Pengadaan Peralatan Kesehatan	1 keg
	99. Belanja Modal Peralatan Kantor	1 keg
	100. Belanja Modal Peralatan Rumah Tangga	1 keg
	101. Belanja Modal Peralatan Komputer dan Server	1 keg
	102. Belanja Modal Peralatan Gizi	1 keg
	103. Belanja Modal Genset 500 KVA Dan Pendukungnya	1 keg
	104. Belanja Modal Pneumatic Tube	1 keg
	105. Belanja Modal Tenda Posko Kesehatan	
	106. Pembangunan Gedung Rawat Inap Jiwa	1 keg
	107. Belanja Peralatan Laundry	1 keg
	108. Pembangunan Parkir Motor	1 keg
	109. Pembangunan Groundtank	1 keg
	110. Pembangunan Doorlop Antar Gedung	1 keg
	111. Rehap Gedung Rawat Lnap	1 keg
	112. Belanja Penataan Lingkungan Dan Taman	1 keg

	113. Belanja Modal Jaringan Oksigen Central	1 keg
	114. Belanja Modal Jaringan Listrik	1 keg

2. Indikator Kinerja Utama

Indikator kinerja utama RSUD dr H Soewondo Kendal Tahun 2018 yang tertuang dalam RPJMD Kabupaten Kendal tahun 2016-2022 adalah sebagai berikut :

JENIS PELAYANAN	INDIKATOR KINERJA		Target
Keluarga Miskin	1	Pelayanan terhadap keluarga miskin yg datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100%

Dengan standart kinerja pelayanan sebagai berikut :

No	Uraian	Standar
1.	BOR	60-85%
2.	LOS	3-5 hari
3.	TOI	1-3 hari
4.	BTO	40-50 kali
5.	NDR	< 25
6.	GDR	< 45
7.	IKM	80%

Adapun indikator kinerja yang tercantum dalam SPM berdasar Perbup Nomor 16 Tahun 2018 adalah sebagai berikut :

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR
1	2	3	4
1.	Gawat Darurat	1. Kemampuan menangani <i>life saving</i> anak dan dewasa	100 %
		2. Jam buka Pelayanan Gawat Darurat	24 jam
		3. Pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat yang masih berlaku BLS/PPGD/GELS/ALS	100 %
		4. Ketersediaan tim penanggulangan bencana	Satu tim

		5. Waktu tanggap pelayanan Dokter di gawat darurat	≤ lima menit terlayani, setelah pasien datang
		6. Kepuasan Pelayanan	≥ 70 %
		7. Kematian pasien < 24 jam	≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)
		8. Khusus untuk RS jiwa pasien dapat ditenangkan dalam waktu ≤ 48 jam	100 %
		9. Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100 %
2.	Rawat Jalan	1. Dokter pemberi pelayanan di poliklinik spesialis	100 % Dokter Spesialis
		2. Ketersediaan pelayanan	a. Klinik anak; b. Klinik penyakit dalam; c. Klinik kebidanan; d. Klinik bedah.
		3. Ketersediaan pelayanan di RS jiwa	a. Anak remaja; b. NAPZA; c. Gangguan Psikotik; d. Gangguan <i>Neurotic</i> ; e. Mental <i>retardasi</i> ; f. Mental <i>organic</i> ; g. Usia lanjut.
		4. Jam buka pelayanan	08.00 sampai dengan 13.00 setiap hari kerja kecuali Jumat : 08.00- 11.00
		5. Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 menit
		6. Kepuasan pelanggan	≥ 90 %
		7. a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskop TB	≥ 60 %
		b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	≤ 60 %
3.	Rawat Inap	1. Pemberi pelayanan di Rawat Inap	a. Dr. Spesialis b. Perawat minimal pendidikan D3
		2. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100 %

		3. Ketersediaan pelayanan rawat inap	a. Anak b. Penyakit dalam c. Kebidanan d. Bedah
		4. Jam <i>visite</i> dokter spesialis	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja
		5. Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1,5 %
		6. Kejadian infeksi nosokomial	≤ 1,5 %
		7. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/ kematian	100 %
		8. Kematian pasien ≥ 48 jam	≤ 0,24 %
		9. Kepuasan pelanggan	≥90 %
		10. Rawat inap TB	
		a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskop TB	a. ≥ 60%
		b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah sakit	b. ≥ 60 %
		12. Ketersediaan pelayanan rawat inap di rumah sakit yang memberikan pelayanan jiwa	NAPZA, gangguan Psikotik, gangguan nerotik, dan gangguan <i>mental organic</i>
		13. Tidak adanya kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	100 %
		14. Tidak adanya kejadian kematian re-admission pasien gangguan jiwa dalam waktu ≤ 1 bulan	100 %
		15. Lama hari perawatan pasien gangguan jiwa	≤ 6 minggu
4.	Bedah Sentral (Bedah saja)	1. Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 hari
		2. Kejadian kematian di meja operasi	≤ 1 %
		3. Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100 %
		4. Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%
		5. Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%
		6. Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/ lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%

		7. Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan <i>anestesi endotracheal tube</i>	≤ 6%
5.	Persalinan, perinatologi (kecuali rumah sakit khusus di luar rumah sakit ibu dan anak) dan KB	1. Kejadian kematian ibu karena persalinan	a. Perdarahan ≤ 1 % b. Pre-eklampsia ≤ 30 % c. Sepsis ≤ 0,2 %
		2. Pemberi pelayanan persalinan normal	a. Dokter Sp. OG b. Dokter umum terlatih (asuhan Persalinan Normal) c. Bidan
		3. Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim PONEK yang terlatih
		4. Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	a. Dokter Sp. OG b. Dokter Sp. A c. Dokter Sp. An
		5. Kemampuan menangani BBLR 1500 gr- 2500 gr	100 %
		6. Pertolongan persalinan melalui <i>seksio cesaria</i>	≤ 20 %
		7. Keluarga berencana	100 %
		8. Kepuasan pelanggan	≥ 80 %
6.	Intensif	1. Rata rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3 %
		2. Pemberi pelayanan unit intensif	a. Dokter Sp. Anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani b. 100 % perawat minimal D3 dengan sertifikat perawat mahir ICU / setara (D4)
7.	Radiologi	1. Waktu tunggu hasil pelayanan <i>thorax</i> foto	≤ 3 jam
		2. Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp. Rad
		3. Kejadian kegagalan pelayanan rontgen	Kerusakan Foto ≤ 2 %
		4. Kepuasan pelanggan	≥80 %
8.	Lab.Patologi Klinik	1. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	1. ≤ 140 menit kimia darah dan darah rutin
		2. Pelaksana ekspertisi	2. Dokter Sp. PK

		3. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	3. 100%
		4. Kepuasan pelanggan	4. $\geq 80\%$
9.	Rehabilitasi Medik	1. Kejadian <i>Drop Out</i> pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang di rencanakan	1. $\leq 50\%$
		2. Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	2. 100%
		3. Kepuasan pelanggan	3. $\geq 80\%$
10.	Farmasi	1. Waktu tunggu pelayanan	1. a. ≤ 30 menit b. ≤ 60 menit
		2. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	2. 100%
		3. Kepuasan pelanggan	3. $\geq 80\%$
		4. Penulisan resep sesuai formularium	4. 100%
11.	Gizi	1. Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	1. $\geq 90\%$
		2. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	2. $\leq 20\%$
		3. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	3. 100%
12.	Tranfusi Darah	1. Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan tranfusi	1. 100% terpenuhi
		2. Kejadian reaksi tranfusi	2. $\leq 0,01\%$
13.	Pelayanan GAKIN	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100% terlayani
14.	Rekam Medik	1. Kelengkapan pengisian rekam medic 24 jam setelah selesai pelayanan	1. 100%
		2. Kelengkapan informed content setelah mendapatkan informasi yang jelas	2. 100%
		3. Waktu penyediaan dokumen rekam medic pelayanan rawat jalan	3. $\leq 10\%$
		4. Waktu penyediaan dokumen rekam medic pelayanan rawat inap	4. ≤ 15 menit
15.	Pengelolaan Limbah	1. Baku mutu limbah cair	1 a. BOD < 30 mg/l b. COD < 80 mg/l c. TSS < 30 mg/l d. PH 6-9
		2. Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	2. 100%

16.	Administrasi dan manajemen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi 2. Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja 3. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat 4. Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala 5. Karyawan yang mendapatkan pelatihan minimal 20 jam setahun 6. <i>Cost recovery</i> 7. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan 8. Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap 9. Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 100 % 2. 100 % 3. 100 % 4. 100 % 5. ≥ 60 % 6. ≥ 40 % 7. 100 % 8. ≤ 2 jam 9. 100 %
17.	Ambulance/ kereta Jenazah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Waktu pelayanan ambulance/kereta jenazah 2. Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/ kereta jenazah di rumah sakit 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 24 jam 2. ≤ 230 menit
18.	Pemulasaraan Jenazah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Waktu tanggap (<i>response time</i>) pelayanan pemulasaraan jenazah 	≤ 2 jam
19.	Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat 2. Ketepatan waktu pemeliharaan alat 3. Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi 	≤ 80 % 100 % 100 %
20.	Pelayanan Laundry	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak adanya kejadian linen yang hilang 2. ketepatan waktu penyediaan inen untuk ruang rawat inap 	100 % 100 %
21.	Pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ada anggota Tim PPI yang terlatih 2. Tersedia APD di setiap instalasi 3. Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / HAI (<i>Health Care Associated Infection</i>) di RS (min 1 parameter) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anggota Tim PPI yang terlatih 75% 2. 60 % 3. 75 %

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Pencapaian sasaran strategis yang telah di targetkan RSUD dr H Soewondo Kendal dalam ikhtisar rencana kinerja di tahun 2018 Semester II nampak sebagai berikut :

Sasaran : Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat

NO	Indikator	Target	Realisasi	% Pencapaian Target
1	2	3	4	5
1	Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat dengan Penyediaan Fasilitas Perawatan Kesehatan bagi Penderita Akibat Asap Rokok	10 bulan	6 bln	100%
2	Pengadaan alat alat kesehatan RS	6 bulan	4 bln	100 %
3	Pengadaan alat alat kesehatan	6 bulan	4 bLn	100%
3	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan masyarakat	12 bulan	12 bln	99,8 %
Prosentase rata-rata pencapaian target				99,9%

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa **Sasaran : Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat** di tahun 2018 dengan sistem efisiensi anggaran **rata-rata mencapai 99,9 %**.

Sasaran : Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit yang efektif dan efisien

INDIKATOR	TARGET	REALISASI	PENCAPAIAN FISIK%
Pengadaan Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit	12 bln	4 bln	100
Pengadaan Alat Kesehatan	12 bln	4 bln	100
Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat dengan Penyediaan Fasilitas Perawatan Kesehatan bagi Penderita Akibat Asap Rokok	12 bln	6 bln	100
Belanja Jasa Pegawai Non PNS	12 bln	12 bln	100

Honorarium Pegawai	12 bln	12 bln	100
Belanja Insentif Pegawai	12 bln	12 bln	100
Belanja Asuransi Pegawai	12 bln	12 bln	100
Belanja Asuransi Profesi Dokter	12 bln	12 bln	100
Belanja Medical chek up pegawai beresiko	1 kg	12 bln	0
Belanja Obat Umum dan BPJS	12 bln	12 bln	100
Belanja Medis Habis Pakai	12 bln	12 bln	100
Belanja O2 dan N2O Medis	12 bln	12 bln	100
Belanja Alat Kesehatan Pakai Habis	12 bln	12 bln	100
Belanja Makan dan Minum Pasien	12 bln	12 bln	100
Belanja Makan dan Minum Harian Pegawai	12 bln	12 bln	100
Belanja Susu pasien	12 bln	12 bln	100
Belanja Gas LPG	12 bln	12 bln	100
Belanja uji kandungan gizi	12 bln	12 bln	100
Belanja Bahan dan Alat Laboratorium	12 bln	12 bln	100
Belanja Bank Darah	12 bln	12 bln	100
Belanja Bahan dan Alat Radiologi	12 bln	12 bln	100
Belanja Jasa Pelayanan	12 bln	12 bln	100
Belanja Operasional Cito dan Dinas UGD	12 bln	12 bln	100
Belanja Operasional Dokter Tamu	12 bln	12 bln	100
Belanja Operasional Rohaniawan	12 bln	12 bln	100
Belanja Operasional Rujukan Pasien	12 bln	12 bln	100
Belanja Subsidi Pasien	12 bln	12 bln	100
Belanja Intensifikasi Pendapatan	12 bln	12 bln	100
Belanja Pemeliharaan Alat Kedokteran	12 bln	12 bln	100
Belanja Kalibrasi Alkes	12 bln	12 bln	100
Belanja Pemeliharaan Alat Kantor	12 bln	12 bln	100
Belanja Pemeliharaan Alat Rumah Tangga	12 bln	12 bln	100

Belanja Pemeliharaan Komputer dan Server	12 bln	12 bln	100
Belanja Pemeliharaan Gedung	12 bln	12 bln	100
Belanja Pemeliharaan Irigasi dan Instalasi	12 bln	12 bln	100
Belanja Pemeliharaan Taman	12 bln	12 bln	100
Belanja Pemeliharaan Kendaraan Dinas	12 bln	12 bln	100
Belanja Pemeliharaan Mobil Ambulance	12 bln	12 bln	100
Belanja Cetak	12 bln	12 bln	100
Belanja Linen	12 bln	12 bln	100
Belanja ATK	12 bln	12 bln	100
Belanja pengadaan/foto copy	12 bln	12 bln	100
Belanja Keanggotaan ARSADA/PERSI	12 bln	12 bln	100
Belanja Langganan Media	12 bln	12 bln	100
Belanja Makan dan Minum Rapat	12 bln	12 bln	100
Belanja Makan dan Minum Tamu	12 bln	12 bln	100
Belanja Materai dan Benda Pos	12 bln	12 bln	100
Belanja Operasional Petugas Administrasi	12 bln	12 bln	100
Belanja Pakaian Dinas dan Atribut	12 bln	12 bln	0
Belanja Perjalanan Dinas	12 bln	12 bln	100
Belanja Alat Listrik dan Elektronik	12 bln	12 bln	100
Belanja Bahan Bakar Genset	12 bln	12 bln	100
Belanja Bahan Bakar Kendaraan Dinas	12 bln	12 bln	100
Belanja Bahan Bakar Mobil Ambulance	12 bln	12 bln	100
Belanja Bahan Alat Pembersih	12 bln	12 bln	100
Belanja Jasa Kebersihan (Cleaning Service)	12 bln	12 bln	100
Belanja Jasa Pengamanan Lingkungan Rumah sakit	9 bln	12 bln	100
Belanja Jasa Kebersihan	12 bln	12 bln	100
Belanja Jasa Kelistrikan RSUD	1 paket	1 paket	100
Belanja Pendampingan Penyusunan Remunerasi	6 bln	0 bln	0

Belanja Perencanaan Parkir Motor	1 paket	1 paket	100
Belanja Perencanaan Penataan Lingkungan dan Taman	1 paket	1 paket	100
Belanja Perencanaan Rehab Gedung Rawat Inap	1 paket	6 bln	0
Belanja Review Perencanaan Gedung Laundry	1 paket	1 paket	100
Belanja Pengawasan Pembangunan Gedung Laundry	1 paket	6 bln	0
Belanja Pengawasan Pembangunan Gedung Haemodialisa	1 paket	1 paket	0
Belanja Pengawasan Pembangunan Gedung 4 Lantai	1 paket	1 paket	100
Belanja Pengawasan Pembangunan Gedung Rawat Inap	1 paket	1 paket	100
Belanja Langganan Air	12 bln	12 bln	100
Belanja Langganan Listrik	12 bln	12 bln	100
Belanja Langganan Internet	12 bln	12 bln	100
Belanja Pengembangan SIM RS	12 bln	12 bln	100
Belanja Jaringan Komunikasi Data BPJS	12 bln	12 bln	100
Belanja Pengelolaan Limbah B3	12 bln	12 bln	100
Belanja Plastik Infeksius	12 bln	12 bln	100
Belanja Lembur Pegawai	12 bln	12 bln	100
Belanja APD dan Keselamatan Kerja Petugas IPAL	12 bln	12 bln	100
Belanja Pemasaran dan Publikasi	3 paket	3 paket	100
Belanja Peningkatan SDM	12 bln	12 bln	100
Belanja Pengadaan Kartu Pasien	1 paket	1 paket	100
Penyusunan RBA	1 paket	1 paket	0
Belanja Administrasi Bank	12 bln	12 bln	100
Belanja Perlengkapan Gizi	1 paket	1 paket	100
Belanja Retensi Dokumen Rekam Medis	12 bln	12 bln	0
Belanja Perizinan dan Sertifikasi	2 paket	2 paket	100
Belanja Alih Media Rekam Medik BPJS Aktif	1 paket	1 paket	0
belanja sewa prasarana dan sarana	3 paket	3 paket	100
Belanja Survai Kepuasan Konsumen dan Karyawan RSUD	1 paket	1 paket	100

Belanja Vaksinasi pegawai RSUD	2 paket	2 paket	100
Belanja Rekrutmen pegawai	1 paket	1 paket	70
Belanja Asuransi Ambulance	1 paket	0 paket	0
Belanja Audit Akuntan Publik	1 paket	1 paket	100
Belanja Penyusunan Review Master Plan RSUD	1 paket	0 paket	0
Belanja Pemulasaran Jenazah	1 paket	12 bln	100
Belanja Bina Kemasyarakatan	1 paket	12 bln	100
Belanja Pemetaan Jaringan Listrik	1 paket	1 paket	100
Belanja Pengawasan Pembangunan Parkir Motor	1 paket	1 paket	100
Belanja Pengadaan Peralatan Kesehatan	1 paket	1 paket	100
Belanja Peralatan Pneumatic Tube	1 paket	1 paket	100
Belanja Peralatan Kantor	1 paket	1 paket	100
Belanja Peralatan Rumah Tangga	1 paket	1 paket	100
Belanja Peralatan Komputer dan Server	1 paket	1 paket	100
Belanja Peralatan Gizi	1 paket	0 paket	0
Belanja Mobil Operasional	1 paket	0 paket	0
Belanja Peralatan Laundry	1 paket	1 paket	100
Belanja Modal Genset 500 KVA dan pendukungnya	1 paket	0 paket	0
Belanja Tenda Posko	1 paket	1 paket	100
Pembangunan Gedung Laundry	6 bulan	0 paket	0
Pembangunan Gedung Rawat Inap	1 paket	1 paket	100
Pembangunan Ramp	1 paket	0 paket	0
Pembangunan Parkir Motor	1 paket	1 paket	100
Pembangunan Groundtank	1 paket	1 paket	100
Pembangunan Dorlup antar Gedung	1 paket	1 paket	0
Rehap gedung Rawat Inap	1 paket	1 paket	0
Belanja Penataan Lingkungan dan Taman	1 paket	1 paket	100
Belanja Jaringan Listrik	1 paket	1 paket	100
Belanja Jaringan Oksigen Central	1 paket	1 paket	100
Prosentase rata-rata pencapaian target			99,9

Capaian Pelayanan terhadap gakin yang datang ke setiap unit pelayanan RSUD dr.H.Soewondo Kendal Tahun 2018 dapat teralisasi / terlayani semua dengan baik bahkan jumlah kunjungan pasien miskin ke RSUD dr H Soewondo Kendal meningkat

No	Kategori pasien	Unit pelayanan		Jumlah
		Rawat Inap	Rawat Jalan	
1	BPJS PBI	5560	30175	35735
2	SKTM	1702	4146	5848
3	JAMKESDA	60	560	620
Jumlah		7322	34881	42203

Sehingga realisasi capaian Indikator Kinerja Utama RSUD dr H Soewondo Kendal di tahun 2018 adalah :

JENIS PELAYANAN	INDIKATOR KINERJA	Target	Realisasi
Keluarga Miskin	Pelayanan terhadap keluarga miskin yg datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100%	100%

Adapun capaian kinerja pelayanan RSUD dr H Soewondo Kendal di Tahun 2018 adalah sebagai berikut :

No	Uraian	Standar	Capaian	
			2018	2017
1	Kunjungan Rawat Jalan		143530	71124
2	Kunjungan Rawat Inap		19484	11296
3	BOR	60-85%	87,34%	94.88%
4	LOS	3-5 hari	4,77	4,37
5	TOI	1-3 hari	0,71	1,00
6	BTO	40-50 kali	61,84	79,15
7	NDR	< 25	25,93	21,81
8	GDR	< 45	52,11	46,75
9	Jumlah Tempat Tidur		271	271

Berdasarkan tabel diatas bahwa capaian indikator kinerja pelayanan RSUD dr H Soewondo Kendal adalah :

1. Kunjungan Rawat Jalan sampai bulan juni 2018 sebanyak 143.530 pasien. Hal ini menunjukkan tingkat kepercayaan masyarakat Kendal yang bagus terhadap pelayanan RSUD dr .H. Soewondo Kendal sebagai

pemberi pelayanan kesehatan rujukan disamping tingginya kesadaran masyarakat yang tinggi terhadap kebutuhan kesehatan.

2. Kunjungan Rawat Inap sampai bulan Juni 2018 sebanyak 19484 pasien Hal ini menunjukkan tingkat kepercayaan masyarakat Kendal yang bagus terhadap pelayanan RSUD dr. H. Soewondo Kendal dan kenyamanan pasien pada saat menjalani rawat inap di RSUD dr. H. Soewondo Kendal meskipun di Kabupaten Kendal dan sekitarnya telah banyak rumah sakit yang menjanjikan pelayanan rawat inap lebih baik.
3. BOR atau tingkat pemanfaatan tempat tidur di RSUD dr. H. Soewondo Kendal tahun 2018 semester II mencapai 87,34% , sesuai dengan standart nasional (60-85%) termasuk katagori baik dengan perhitungan pemanfaatan kapasitas tempat tidur dan dan gedung tempat pelayanan rawat inap
4. Long Of Stay (LOS) atau rata-rata lama pasien dirawat di RSUD dr H Soewondo tahun 2018 yaitu 4,7 atau 4 hari sesuai dengan standart nasional yaitu 3-12 hari , yang menunjukkan adanya efisiensi pelayanan di RSUD dr. H. Soewondo Kendal di tahun 2018.
5. Net Death Rate (NDR) atau tingkat kematian pasien < 48 jam setelah dirawat di RSUD dr. H. Soewondo Kendal sampai tahun 2018 . Capaian 2,59 per 100 atau 25,9 per 1000 penderita yang keluar , Dengan standar nasional 2,5 /100 atau 25/1000 menggambarkan masih normal tetapi perlu di tingkatkan mutu terhadap pelayanan di rawat inap pada setiap pelayanan.
6. Turn Over Internal (TOI) atau interval penggunaan tempat tidur di RSUD dr H Soewondo Kendal sampai dengan semester II tahun 2018 yaitu 0,71 sedangkan tahun 2017: 1,00 dimana interval pemakaian tempat tidur menunjukkan efisien karena angka TOI < 3 hari.
7. Bed Turn Over (BTO) atau frekwensi pemakaian tempat tidur untuk pasien di RSUD dr H Soewondo Kendal sampai dengan semester II tahun 2018 yaitu 61,84 sedangkan standarnya yaitu satu tempat tidur rata-rata 40-50 kali dengan demikian masih standart pemakaian bahkan di tahun 2018 dimana satu tempat tidur rata-rata 61 kali pemakaian. Hal ini bisa dilihat dari semakin meningkatnya minat dan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan RSUD dr. H. Soewondo Kendal,
8. Gross Death Rate (GDR) atau tingkat kematian umum di RSUD dr H Soewondo Kendal sampai dengan semester II tahun 2018 mencapai 52,11

Indikator ini menggambarkan pelayanan RSUD dr H Soewondo Kendal dalam memberikan pelayanan pasien masih perlu ditingkatkan mutu pelayanannya agar nilai GDR sesuai setandar yang di persyaratkan oleh Kementrian

Adapun hasil pencapaian SPM di unit pelayanan RSUD dr. H. Soewondo Kendal di Semester II tahun 2018 adalah :

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	Target	CAPAIAN		KETERANGAN
				Juli s/d desember 2018	2017	
1		Tingkat pelayanan Gawat Darurat				
		1 Kemampuan menangani Life saving anak dan dewasa di IGD	100%	100%	100	
		2 Jam buka pelayanan IGD 24 jam	24 jam	24	24	
		3 Pemberi Pelayanan Kegawat Daruratan yang bersertifikat ATLS/STLS/ACLS/PPGD	≥ 85 %	90%	100	
		4 Kesiadaan Tim penanggulangan bencana	1 Tim	1 tim	1 tim	
		5 Khusus untuk RS jiwa pasien dapat ditenangkan dalam waktu ≤ 48 jam	100%	-	-	
		6 Waktu tanggap pelayanan dokter di IGD	≤ 5 menit	5 menit	3 menit	
		7 Kematian pasien ≤ 24 jam di IGD	≤ 2%	0,0047%	0,053/1000	
		8 Kepuasan pelanggan pada IGD	≤ 80%	74,61	83,78	
		9 Tidak ada keharusan membayar uang muka	>70 %	100%	100	
2		Tingkat pelayanan Rawat Jalan				
		1 Pemberi pelayanan di poliklinik spesialis adalah dokter spesialis	100%	95,02%	100	
		2 Ketersediaan pelayanan rawat jalan	100%	100%	100	

		3	Jam buka pelayanan loket poliklinik rawat jalan sesuai ketentuan (jam 07.00 - 12.00 Wib setiap hari kecuali jum'at dan sabtu sesuai ketentuan)	100%	100%	100	
		4	Waktu tunggu pada rawat jalan	≤ 60 Menit	103 menit	154	
		5	Pasien rawat jln tuberkulosis yg ditangani dg strategi DOTS	100%	35%	100	
		6	Kepuasa pelanggan pada rawat jalan	≥ 90 %	80,6	88	
3	Tingkat pelayanan Rawat Inap						
		1	pemberi pelayanan di rawat inap	100%	100%	100	
		2	Ketersediaan pelayanan rawat inap	100%	100%	100	
		3	Dokter penanggungjawab pasien rawat inap	100%	100%	100	
		4	Jam visite dokter spesialis jam 07.00 wib - 14.00 wib	≥ 90 %	99,9%	100	
		5	Kejadian infeksi pasca operasi	< 1,5 %	0,06%	1,01	
		6	Kejadian infeksi nosokomial	< 1,5 %	1,34	1,34	
		7	Kejadian dekubitus	≤ 2 %	0	0	
		8	Tidak adanya pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	100%	100	100	
		9	Angka kematian pasien > 48 jam	< 0,24 % ; ≤ 2,4/1000	2,10%	32/1000	
		10	Kepuasan pelanggan rawat inap	100%	77,79	84	
		11	Pasien rawat inap tuberkulosis yang ditangani dengan strategi DOTS	100%	84%	-	
		12	Ketersediaan pelayanan rawat di rumah sakit yang memberikan pelayanan jiwa.	NAPZA Gangguan Psikotik, Gangguan Neurotik.G angguan Organik	NAPZA Gangguan Psikotik, Gangguan Neurotik. Gangguan Organik	-	
		13	Tidak adanya Kematian Pasien gangguan jiwa karena bunuh diri.	100%	-	-	
		14	Kejadian (<i>re-admision</i>) pasien gangguan jiwa tidak kembali dalam	100%	-	-	

			perawatan dalam waktu \leq 1 bulan.				
		15	Lama hari perawat pasien gangguan jiwa.	\leq 6 Minggu	-	-	
4	Tingkat pelayanan Bedah						
		1	Watu tunggu operasi elektif	\leq 2 hari	2 hari	2	
		2	Kejadian kematian di meja operasi	\leq 1 %	1,50%	0	
		3	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	\geq 95 %	95%	100	
		4	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing pd tubuh pasien stl operasi	100	100%	100	
		5	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100%	100	
		6	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%	100	
		7	Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi dan penempatan endotracheat tube	$<$ 6 %	6%	0	
5	Tingkat pelayanan Persalinan dan Perinatologi						
		1	Kejadian kematian ibu karena persalinan				
			a.perdarahan	$<$ 1 %	0	0	
			b.Eklamsi/ore eklamsi	\leq 1 %	0,05%	0,015	
			c.Sepsis	$<$ 0,2 %	0	0	
		2	Pemberian pelayanan persalinan normal	$>$ 100 %	100%	100%	
		3	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	ada	ada	89,9	
		4	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	100%	87,5	87,5	
		5	Pertongan persalinan melalui seksio cesaria	$<$ 20 %	33%	0,23	
		6	Kemampuan menangani BBLR	100%	50%	91	
			Keluarga Berencana.	100%	-		
		8	Konseling Keluarga Berencana (KB) Mantap	100%	-	-	
		9	Kepuasan pelanggan	80	77,79	78,2	
6	Tingkat pelayanan Intensif						
				$<$ 3 %	1	0,36	

		1	Rata2 pasien yg kembali ke perawatan intensif dg kasus yg sama < 72 jam				
		2	Pemberi pelayanan unit intensif	≥ 95 %	0,45	0,71	
7	Tingkat pelayanan Radiologi						
		1	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 jam	2 jam	2,3 jjam	
		2	Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan rontgen	100%	88%	87	
		3	Kejadian kegagalan pelayanan rontgen	< 2 %	1,40%	1,38	
		4	Kepuasan pelanggan	80	64	88	
8	Tingkat pelayanan Rehabilitasi Medik						
			Kejadian drop out pasien thdp pelayanan rehabilitasi yg direncanakan	≤ 50 %	0,06%	0,255	
			Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	100%	100%	
		2	Kepuasan pelanggan	≥80 %	96%	82%	
9	Tingkat Pelayanan APOTEK/FARMASI			-			
		1	Waktu tunggu pelayanan obat jadi	≤ 30	15,4	17	
		2	Waktu tunggu pelayanan obat racikan	≤ 60	26	21	
		3	Penulisan resep sesuai formularium	>90	98	95	
		4	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	99,5	100	
		5	Kepuasan pelanggan	80	84	82	
10	Tingkat pelayanan Gizi						
		1	Ketepatan waktu pemberian makanan kpd pasien	≥ 100 %	99,40%	95,57 %	
		2	Sisa makanan tdk termakan oleh pasien	≤ 20 %	12,16%	17,54 %	
		3	Tidak adanya kesalahan dlm pemberian diet	100%	100%	98,62 %	
11	Tingkat pelayanan Transfusi Darah						

		1	Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi sesuai kebutuhan rumah sakit	$\geq 100\%$	100%	100%	
		2	Kejadian reaksi transfusi	$\leq 0,01\%$	0,002%	0,001%	
12	Tingkat Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik						
		1	Waktu tunggu hasil pelayanan laborat	≤ 140 menit (manual)	86 menit	89	
		2	Pelaksana Ekspertisi hasil pemeriksaan laborat	100%	100	100	
		3	Tidak adanya kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan lab	<u>100%</u>	100	100	
		4	Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$	84,11	88	
13	Tingkat pelayanan Gakin						
		1	Pelayanan thdp gakin yg dtg ke RS pada setiap unit pelayanan	100%	100	100	
14	Tingkat Pelayanan Rekam Medik						
		1	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	100	60	
		2	Kelengkapan informed concent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	100%	60	
		3	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit	4 menit	3	
		4	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	10 menit	7,6	
15	Tingkat Pengelolaan Limbah						
		1	Baku Mutu Limbah Cair	100%	100%	100	
		2	Pengolahan limbah padat infeksius berbahaya sesuai dengan aturan	100%	100%	96	
16	Tingkat pelayanan Administrasi manajemen						

		1	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi	100%	100%	100	
		2	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	100	
		3	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	100	
		4	Ketepatan waktu pengurusan kenaikan gaji berkala	100%	100%	100	
		5	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam pertahun	≥ 60 %	80%	100	
		6	Ketepatan Waktu Penyusunan Laporan Keuangan	100	88%	95	
		7	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	1,00%	10 menit	
17	Tingkat Pelayanan Ambulance/ Kereta Jenazah			-			
		1	Waktu pelayanan ambulance/kereta jenazah	24 jam	24 jam	24 jam	
		2	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/kereta jenazah	100%	30%	30%	
18	Tingkat pelayanan Pemulasaran Jenazah						
			Waktu tanggap pelayanan pemulasaran jenazah	< 2 jam	1 JAM	1 JAM	
19	Tingkat pelayanan laundry						
		1	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	100%	100%	
		2	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%	100%	100%	
20	Tingkat Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah sakit						
		1	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	> 80 %	92%	92%	
		2	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	97	97%	

		3	Peralatan laboratorium (dan alat ukur lain) yang terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	85	85%	
21	Tingkat Pencegahan dan Pengendalian Infeksi						
		1	Tersedianya anggota Tim PPI yang terlatih	75%	100%	100%	
		2	tersedianya APD (Alat pelindung Diri)	75%	90%	90%	
		3	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial di rumah sakit	75%	100%	100%	

B. REALISASI ANGGARAN

1. Pendapatan

Pendapatan RSUD dr H Soewondo Kendal Tahun 2018 dari target yang telah ditetapkan sebesar Rp. 115.500.000.000 ,- (Seratus lima belas lima ratus juta) dan sampai bulan desember 2018 Tercapai sebesar Rp 108.083.709.337 atau 93,53 %

2. Belanja

Jumlah alokasi APBD Kabupaten Kendal Tahun 2018 untuk RSUD dr. H. Soewondo Kendal sebesar Rp. 10.613.614.000 ,- (sepuluh milyar enam ratus tiga belas juta enam rasmus ratus ribu rupiah) terserap 9.461.797.000 (sembilan milyar empat ratus enam puuh satu juta tuju ratus semilan puluh tuju ribu rupiah)atau 89,1 % dan anggaran BLUD Rp 130.500.000.000,- di tahun 2018 semester II telah terealisasi sebesar Rp. 110.401.458.714,- (Seratus sepuluh milyar empat ratus satu juta empatratus limapuluh delapan ribu tujuh ratus empat belas tupiah) atau 84,7 %.

No	Kegiatan	Realisasi Anggaran	%	Sumber dana
1.	Pengadaan alat alat rumah sakit	4.402.165.000	44,4	DAK
2.	Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat dengan Penyediaan Fasilitas Perawatan Kesehatan bagi Penderita Akibat Asap Rokok	5.059.632.000	98,6	DBHCHT
3.	Biaya Pelayanan BLUD	110.401.458.714	84,7%	BLUD

BAB IV

PENUTUP

Berdasarkan uraian pada bab-bab sebelumnya dapat ditarik beberapa simpulan utama yang terkait dengan akuntabilitas kinerja tahun 2018 yakni :

1. Secara umum kinerja RSUD Dr. H. Soewondo Kendal dapat dilaksanakan dengan optimal, peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat dilaksanakan melalui berbagai program yang telah dicanangkan RSUD Dr. H. Soewondo Kendal sesuai dengan Visi dan Misi organisasi, dimana dalam aplikasinya tercermin pada Renstra Rumah Sakit dan dijabarkan pada program tiap tahunnya yang meliputi program Pengadaan peningkatan sarana dan prsarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru/ rumah sakit mata dan program Peningkatan kualitas pelayanan BLUD.
2. Peningkatan kinerja organisasi di tahun anggaran 2018 semester II dapat tercermin dari pencapaian target kegiatan dengan tercapainya prosentasi indicator kinerja sesuai sasaran.
3. Muara dari peningkatan kinerja rumah sakit adalah peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat secara keseluruhan dan paripurna.
4. Pencapaian target di tahun anggaran 2018 ini harus diimbangi dengan kualitas dan mutu sesuai standart yang berlaku, sehingga dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan dapat tercapai dan pada gilirannya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Permasalahan atau kendala yang ditemui dalam pelaksanaan kegiatan guna mencapai kinerja yang telah ditargetkan RSUD dr. H. Soewondo adalah, sebagai berikut :

a. Permasalahan

1. Kurang luasnya lahan yang tersedia untuk pengembangan pelayanan RSUD.
2. Keterbatasan sarana prasana dan sumberdaya yang dimiliki RSUD dr H Soewondo Kendal sesuai klasifikasi RSTipe B.

b. Solusi

1. Pengadaan pembelian tanah untuk pengembangan pelayanan RSUD dr H Soewondo Kendal ke arah belakang RSUD.
2. Menyusun proposal untuk kebutuhan pembangunan gedung,

kebutuhan alat medis dan penunjang medis di RSUD dr H Soewondo Kendal melalui anggaran APBD Kabupaten Kendal , APBD Provinsi Jateng maupun APBN

3. Memprioritaskan tenaga kesehatan khususnya paramedis untuk menzikuti pelatihan-pelatihan dan bersertifikat mahir.
4. Melaksanakan kerjasama dengan beberapa Organisasi profesi sebagai dokter mitra/dokter tamu di RSUD dr H Soewondo Kendal.
5. Melanjutkan pelaksanaan pembangunan gedung 4 Lt (alokasi anggaran DBHCT) tahap 3 di tahun 2019.

Demikian laporan akuntabilitas kinerja Instansi pemerintah Tahun 2018 Semester II RSUD dr H Soewondo Kendal untuk dapat dipergunakan sebagai bahan evaluasi akuntabilitas kinerja bagi pihak yang membutuhkan dan dapat membantu memberikan gambaran atas kinerja organisasi RSUD dr. H. Soewondo Kabupaten Kendal serta sebagai ***early warning system (sistem peringatan dini)*** untuk dapat melakukan koreksi terhadap permasalahan yang terjadi dalam pencapaian kinerja, semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Kendal, Maret 2019

Plt DIREKTUR RSUD dr. H. SOEWONDO
KABUPATEN KENDAL
Dokter Utama

dr HARIS TIYANTO, Sp. B
Pembina Utama Madya
NIP. 19620109 198901 1 001