**LAPORAN**

**KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LKJ IP)**

**TAHUN ANGGARAN 2018**



# RSUD SUNAN KALIJAGA KABUPATEN DEMAK

**Jl. Sultan Fatah No.669/50 Demak Telp.(0291) 685018 Fax.(0291) 681609**

[**Email:rsudsuka@yahoo.co.id**](mailto:rsudsuka@yahoo.co.id)

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa atas berkah rahmat dan karunianya, ,kami dapat menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj IP) RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak Tahun Anggaran 2018. LKj IP RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak Tahun 2018 merupakan salah satu komponen dari Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). RSUD Sunan Kalijaga Demak sebagai lembaga teknis daerah yang mengemban suatu tugas dan tanggung jawab dalam pelayanan kesehatan dari Pemerintah Kabupaten Demak wajib memberikan pertanggungjawaban atas program dan kegiatan yang direncanakan pada tahun 2018.

Untuk memberikan kepercayaan kepada Pemerintah Kabupaten Demak, RSUD Sunan Kalijaga perlu adanya akuntabilitas kinerja yang baik. Karena akuntabilitas yang baik, memadai, tertib dan teratur sudah menjadi tuntutan manajemen publik modern. Oleh karena itu, RSUD Sunan Kalijaga diharapkan juga membantu Bupati sebagai pimpinan tertinggi Pemerintah Kabupaten Demak untuk mempertangungjawabkan pelaksanaan tugas-tugasnya.

Tersusunnya LKj IP Tahun 2018 ini dinilai penting karena dapat berfungsi sebagai media hubungan kerja organisasi yang berisi informasi dan data yang telah diolah; wujud tertulis pertanggungjawaban rumah sakit kepada pemberi wewenang dan tugas; dan juga media informasi sejauh mana penentuan prinsip-prinsip *good governance* termasuk penerapan fungsi-fungsi manajemen secara benar di rumah sakit (misalnya pelaporan).

Semoga penyusunan LKj IP Tahun 2018 pada RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak ini dapat bermanfaat dan berguna bagi semua pihak terutama rumah sakit dalam meningkatan kinerjanya pada tahun berikutnya.

Demak, Januari 2019

Direktur RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak

dr. Deby Armawati, Sp.M. NIP. 19590820 198612 2 001

## DAFTAR ISI

|  |  |
| --- | --- |
| KATA PENGANTAR ........................................................................... .................... | i |
| DAFTAR ISI ............................................................................................................ | ii |
| BAB I. PENDAHULUAN ...................................................................................... | 1 |
| A. Latar Belakang .................................................................................... | 1 |
| B. Fungsi Strategis RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak ................. | 9 |
| C. Permasalahan Utama yang dihadapi RSUD Sunan Kalijaga  Kabupaten Demak ............................................................................... | 10 |
| BAB II. PERENCANAAN KINERJA ....................................................................... | 11 |
| A. Rencana Startejik ................................................................................ | 11 |
| B. Rencana Kinerja .................................................................................. | 14 |
| BAB III. AKUNTABILITAS KINERJA TAHUN 2018 ............................................... | 18 |
| A. Akuntabilitas Kinerja ............................................................................ | 18 |
| B. Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya ............................... | 33 |
| C. Realisasi Anggaran ............................................................................. | 34 |
| BAB IV PENUTUP ................................................................................................ | 49 |
| LAMPIRAN |  |

**BAB I PENDAHULUAN**

## Latar Belakang

Berdasar Peraturan Daerah Kabupaten Demak Nomor 11 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Demak Tahun 2016 - 2021 dan Peraturan Daerah Kabupaten Demak Nomor 7 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah, Satuan Polisi Pamong Praja dan Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu Kabupaten Demak (Lembaran Daerah Kabupaten Demak tahun 2008 Nomor 7), Rumah Sakit Umum Daerah Sunan Kalijaga Kabupaten Demak merupakan lembaga teknis dinas yang mempunyai tugas menyelenggarakan kesehatan di rumah sakit.

Didalam upaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat, RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak, kini semakin dituntut untuk memperlihatkan keberhasilannya dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya. Untuk mencapai suatu keberhasilan tersebut, RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak dipengaruhi oleh kemampuannya untuk menyampaikan informasi secara terbuka, seimbang dan merata bagi semua pihak yang berkepentingan *(stakeholders)*. Sehingga pihak- pihak yang terkait dan khususnya pemerintah Kabupaten Demak dapat mengambil kebijakan dan keputusan yang wajar dan tepat.

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj IP) Tahun 2018 pada RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak ini bertujuan untuk mempertanggung jawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya sebagai unsur penyelengara pemerintahan Kabupaten Demak dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit, dan mempertanggungjawabkan kewenangannya dalam pengelolaan sumberdaya dan kebijakan yang ditetapkan dalam rangka terwujudnya *good governance* (pemerintahan yang baik).

Tersusunnya LKj IP Tahun 2018 pada RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak ini diharapkan dapat bermanfaat untuk:

* 1. Mendorong penyelenggaraan tugas umum pemerintahan dan pembangunan secara baik dan benar yang didasarkan pada peraturan perundang-undangan yang berlaku, kebijakan yang transparan, dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat;
  2. Menjadikan instansi pemerintah yang akuntabel sehingga dapat beroperasi secara efisien, efektif, dan responsive terhadap aspirasi masyarakat dan lingkungannya;
  3. Memberi masukan dan umpan balik dari pihak-pihak yang berkepentingan dalam rangka meningkatkan kinerja instansi pemerintah; dan
  4. Terpeliharanya kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit.

## B Dasar Hukum

Penyusunan Laporan kinerja Instansi Pemerintah (LKj IP) RSUD Saunan Kalijaga Kabupaten Demak tahun 2018 dilandasi dengan dasar hokum sebagai berikut :

1. Undang Undang Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah
2. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah Daerah, Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota,
3. Peraturan Pemerintah Nomor 3 tahun 2007 tentang Laporan penyelenggaraan Pemerintah Daerah LPPD
4. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Laporan Keuangan dan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah,
5. Peraturan Pemerintah Daerah Kabupaten Demak Nomor 06 Tahun 2010 Tentang Organisasi dan tata kerja lembaga lain daerah Kabupaten Demak,
6. Peraturan Daerah Kabupaten Demak Nomor 11 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Demak Tahun 2016 - 2021
7. Surat Keputusan Bupati Demak Nomor 900/607/2011 tanggal 22 Nopember 2011 tentang penetapan untuk menerapkan PPK BLUD secara penuh

## Tugas Pokok dan Fungsi

Struktur Organisasi dan Tata kerja RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak mengacu pada Peraturan Daerah Kabupaten Demak Nomor 7 Tahun 2008 tentang tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah, Satuan Polisi Pamong Praja dan Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu Kabupaten Demak (Lembaga Daerah Kabupaten Demak tahun 2008 Nomor 7), seperti berikut:

Direktur

Bagian Tata Usaha

Subbagian Program

Subbagian Keuangan

Bidang Pelayanan

Bidang Perawatan

Bidang Pemasaran dan Rekam Medis

Seksi Asuhan Keperawatan dan Pelayanan Perawatan

Seksi Pengembangan SDM

Keperawatan

Seksi Pemasaran

Seksi Rekam Medis

Subbagian Umum dan Kepegawaian

Kelompok Jabatan Fungsional

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | |  |
| Seksi | |  | Seksi | |
| Pelayanan | | Pelayanan | |
| Medis | | Penunjang | |
|  | | Medis dan | |
|  | | Nonmedis | |

Dari diagram tersebut yang didasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Demak Nomor 7 tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah, Satuan Polisi Pamong Praja dan Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu Kabupaten Demak serta Peraturan Bupati Nomor 55 Tahun 2008 tentang Tugas Pokok, Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak, menunjukkan bahwa RSUD Sunan Kalijaga Kabupatan Demak dipimpin oleh seorang Direktur yang membawahi satu Sekretariat (Bagian Tata Usaha) dan tiga Kepala Bidang yaitu Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan dan Kepala Bidang Pemasaran dan Rekam Medik. Disamping Jabatan struktural, Direktur juga membawahi kelompok Jabatan Fungsional. Kepala Bagian Tata Usaha dibantu tiga Kepala Sub Bagian yaitu Sub Bagian Program, Sub Bagian Keuangan dan Sub Bagian Umum dan Kepegawaian. Masing masing Kepala Bidang membawahi dua seksi .Bidang Pelayanan membawahi Seksi Pelayanan Medis dan Seksi Pelayanan Penunjang Medis dan Nonmedis, Bidang Perawaran membawahi Seksi Asuhan Keperawatan dan Pelayanan Perawatan dan Seksi Pengembangan SDM Keperawatan, Bidang Pemasaran dan Rekam Medik membawahi Seksi Pemasaran dan Seksi Rekam Medis.

## Analisis Perkembangan Strategis

Rumah Sakit Sunan Kalijaga Kabupaten Demak telah memiliki sumber daya yang memadai untuk rumah sakit kelas C baik berupa sumber daya sarana dan prasarana maupun sumber daya manusia, hal tersebut dibuktikan dengan diperolehnya akreditasi sebagai rumah sakit kelas C berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan. Sumber daya manusia yang dimiliki oleh RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak tahun 2018 adalah sejumlah 757 yang terdiri dari Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 272 orang dan pegawai kontrak sebanyak 485 orang. Pegawai dan mitra kerja 9 orang, rumah sakit tersebut dikelompokkan menurut tenaga medis, tenaga paramedis keperawatan, tenaga paramedis non keperawatan, dan non medis. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel I.1. Jenis Tenaga

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | JENIS TENAGA | PNS | KONTRAK | JUMLAH |
| 1. | Medis/ Dokter | 28 | 16 | 44 |
| 2. | Tenaga Keperawatan | 119 | 229 | 348 |
| 3. | Tenaga Penunjang medis | 45 | 57 | 102 |
| 4. | Administrasi umum | 67 | 183 | 263 |
|  | Jumlah | 272 | 485 | 757 |

***sumber data : Bagian Kepegawaian RSUD Sunan Kalijaga Tahun 2018***

Layanan kesehatan yang disediakan oleh RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak adalah berupa :

## Instalasi rawat inap

Instalasi rawat inap yang dimiliki oleh RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak adalah sebanyak 287 tempat tidur (TT) yang terdiri atas 8 kelas layanan dengan rincian sebagai berikut :

Tabel I.2. Tempat Tidur Rawat Inap.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NO | KELAS | JUMLAH TEMPAT TIDUR |
| 1 | VIP A | 8 |
| 2 | VIP B | 45 |
| 3 | Kelas I | 53 |
| 4 | Kelas II | 32 |
| 5 | Kelas III | 143 |
| 6 | ICU | 4 |
| 7 | HND | 0 |
| 8 | ISOLASI | 2 |
|  | JUMLAH | 287 |

***Sumber data : Bidang Perawatan RSUD Sunan Kalijaga Tahun 2018***

## Ruang rawat inap dengan berbagai kelas layanan yang tersedia adalah sebagai berikut :

Tabel I.3. Nama Ruang Rawat Inap

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NO | RUANG | JUMLAH TT | KETERANGAN |
| 1 | Anggrek | 8 | VIP A |
| 2 | Amarilys | 30 | VIP B |
| 3 | Wijaya Kusuma | 15 | VIP B |
| 4 | Dahlia | 22 | Kelas I,II,III, Intensif |
| 5 | Kenanga | 24 | Kelas I,II,III, Intensif |
| 6 | Melati | 27 | VIP B, Kelas I,II,III, Intensif |
| 7 | Bougenvile | 15 | Kelas I |
| 8 | Sokka | 20 | Kelas ,II,III, Intensif |
| 9 | Cempaka | 29 | Kelas III, Intensif |
| 10 | Teratai | 38 | Kelas II,III, Intensif |
| 11 | *Lily* | 33 | Kelas III, Intensif |
| 12 | *ICU* | 4 | Kelas ICU |
| 13 | *Kelas I (Mawar)* | 22 | Tanpa kelas |
|  | JUMLAH | 287 |  |

***Sumber data : Bidang Perawatan RSUD Sunan Kalijaga Tahun 2018***

## Instalasi Non Rawat Inap

 Instalasi Rawat Darurat

 Pengembangan Trauma Centre

 Pengembangan rumah sakit jemput pasien  One Day Care

 Instalasi Bedah Sentral  Intensive Care Unit

 Fasilitas pelayanan medik  Instalasi rawat jalan

 Poliklinik Umum  Poliklinik DOTS

* + Poliklinik Gigi
  + Poliklinikik VCT/HIV/AIDS
  + Poliklinik Spesialis Penyakit Dalam
  + Poliklinik Spesialis Kesehatan Anak
  + Poliklinik Spesialis Kebidanan dan Penyakit Kandungan
  + Poliklinik Spesialis Bedah
  + Poliklinik Spesialis Syaraf
  + Poliklinik Spesialis Mata
  + Poliklinik Spesialis Telinga Hidung Tenggorok
  + Poliklinik Spesialis Penyakit Kulit dan Kelamin
  + Poliklinik Spesialis Kesehatan Jiwa
  + Poliklinik Spesialis Rehabilitasi Medik
* Instalasi Hemodialisa Penunjang medik Instalasi laboratorium melayani pemeriksaan Kimia Klinik, Hematologi Klinik, Urine rutin dan Unit Bank Darah.
* Instalasi radiologi melayani pemeriksaan kontras dan non kontras, USG Konvesional 3 dimensi, pemeriksaan EKG dan EEG, Ct-SCAN
* Instalasi farmasi melayani pembelian obat obatan, alat kesehatan dan bahan habis pakai.
* Instalasi gizi melayani konsultasi gizi rawat jalan dan rawat nginap serta menyelenggakan makan pasien Rehabilitasi medik/ fisioterapi Pelayanan penunjang non medik, Instalasi Pemulasaran Jenazah, Instalasi Pemeliharaan Sarana, Instalasi Pendidikan dan Latihan, Instalasi Pengolah Air Limbah, Incenerator Bank Darah, Loundry, Pelayanan mobil ambulance, Jasa layanan kesehatan yang diberikan RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak menurut jenis pasien adalah: Peserta BPJS yang membayar iuran maupun yang tidak membayar iuran Peserta asuransi kesehatan perusahaan asuransi lainnya serta program kerjasama Pasien umum.

## Pelayanan farmasi

Kualitas pelayanan farmasi terkait erat dengan ketersediaan logistik farmasi, sistem logistik farmasi yang berkembang saat ini adalah :

Kontrak logistik farmasi jangka panjang untuk mendapatkan kepastian persediaan logistik dan tingkat potongan tertentu.

Mengembangkan sistem persediaan *just in time (JIT),* yaitu dengan mengikat komitmen perusahaan penyedia logistik farmasi sehingga rumah sakit tidak perlu menyediakan persediaan dengan jumlah yang berlebihan.

Meningkatnya persaingan dalam penyediaan jasa layanan kesehatan akan menjadi permasalahan tersendiri bagi RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak. Peningkatan mutu layanan yang telah dikembangkan oleh penyedia jasa layanan kesehatan lain terutama yang berada di wilayah Kabupaten Demak dan sekitarnya, menuntut RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak harus mengejar ketertinggalan agar dapat bersaing.

Beberapa hal yang menjadi isu-isu strategis bagi RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak adalah :

Meningkatkan ketersediaan dokter spesialis tetap dan berdomisili di wilayah Kabupaten Demak, sehingga jam pelayanan tepat .

Meningkatkan dan melengkapi ketersediaan sarana prasarana antara lain , perlu adanya water tridmen ,mobil ambulance, peralatan trauma di ruang gawat darurat, ICU/ICCU, ruang perawatan klas III , dan Pembangunan Gedung CSSD, Laborat, Bank darah , pengembangan Poliklinik Spesialis, Pembangunan Gedung Kelas III terpadu , Gedung Penyakit dalam dan bangunan gedung belum tertata baik. Meningkatkan kemampuan pelayanan .

RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak sebagai rumah sakit milik pemerintah daerah maka sistem pelayanan yang dikembangkan harus dalam koridor memenuhi kebijakan pemerintah daerah yang masih mengandung muatan pelayanan dasar dan amanat yang diemban baik dari pemerintah pusat maupun pemerintah daerah.

Meningkatkan kemampuan pelayanan dengan upaya menjadi rumah sakit kelas B

, Lulus Akreditasi paripurna tahun 2016 dan mengupayakan pembangunan rumah sakit sesuai tahapan dalam *review master plan.*

Meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia serta meningkatkan pemasaran rumah sakit.

## Isu-isu Strategis

Paradigma pembangunan kesehatan menekankan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia, kesehatan sebagai investasi bangsa dan kesehatan menjadi titik sentral pembangunan nasional. Dalam era globalisasi, banyak sekali tuntutan dalam pelayanan kesehatan di Rumah sakit Umum Kabupaten Demak antara lain belum adanya pelayanan pada lansia dan banyaknya angka kesakitan penyakit mata, namun demikian rumah sakit sebagai penyedia jasa pelayanan kesehatan harus menyiapkan diri sejak dini.

paradigma pelayanan yang telah ada sekarang perlu dimodifikasi/inovasi dengan memberikan beberapa nilai tambah, mengingat tahun 2019 BPJS menerapkan sistem UHC ( Universal Healt Coverage) seluruh masyarakat Indonesia sudah terkafer dalam BPJS .

Beberapa pelayanan kesehatandi RSU Sunan Kalijaga Kabupaten Demak yang saat ini akan dipersiapkan di tahun 2019 adalah:

Pelayanan Penyakit Dalam Kelas III terpadu ( Geriatri ) Dengan adanya pelayanan tersebut mengutamakan meningkatkan umur harapan hidup bagi lansia, dan **Pelayanan Poliklinik Spesialis mata sebagai Pelayanan Unggulan.**

## FUNGSI STRATEGIS RSUD SUNAN KALIJAGA KABUPATEN DEMAK

Berdasarkan Pada tugas pokok dan fungsi RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak , maka RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak secara umum memiliki fungsi strategis yaitu : Melaksanakan penyusunan dan pelayanan kebijakan daerah di bidang pelayanan kesehatan rumah sakit

Adapun fungsi RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak adalah

1. Penetapan dan pelaksanaan kebijakan teknis dan operasional rumah sakit;
2. Penyusunan program peningkatan pengembangan pelayanan rumah sakit;
3. Penyelenggaraan pelayanan medis, rujukan, penunjang medis dan non medis, asuhan keperawatan dan kebidanan;
4. Pelaksanaan penelitian dan pengembangan, pendidikan dan pelatihan bidang kesehatan;
5. Penyelenggaraan pemasaran rumah sakit dan rekam medis, dan
6. Pengelolaan administrasi umum dan keuangan;

## PERMASALAHAN UTAMA YANG DIHADAPI RSUD KALIJAGA DEMAK KABUPATEN DEMAK

Adapun permasalahan utama RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak dalam rangka memberikan pelayanan di bidang kesehatan di Kabupaten Demak sebagai berikut :

* 1. Peraturan BPJS yang berubah ubah sehingga mempengaruhi sistem pelayanan rawat jalan maupun rawat inap,
  2. Sulitnya mendapatkan dokter spesialis tetap seperti spesialis THT, Spesialis Anaestesi, Spesialis Spesialis Radiologi , Spesialis Jiwa, Spesialis Rehabilitasi medik. Dokter yang telah ada merupakan dokter kerjasama dan tinggal di luar wilayah Demak.
  3. Penanganan pasien di ruang Kelas III, ICU/ICCU,Poliklinik rawat jalan,CSSD,Laborat,Bank Darah, belum optimal karena ketersediaan fasilitas yang belum sesuai setandar.
  4. Masih banyaknya tenaga Kontrak sebanyak dari 485 orang.
  5. Belum adanya pelayanan Geriatri.
  6. Sistem informasi RS, rekam medis dan keuangan rumah sakit belum berjalan optimal karena masih dalam tahap pengembangan sehingga menyebabkan pelayanan keuangan belum bisa dilaksanakan secara cepat dan tepat.

## BAB II PERENCANAAN KINERJA

* + 1. **Rencana Strategis**
       1. **Visi dan Misi kabupaten Demak**

Visi menggambarkan arah pembangunan atau kondisi masa depan daerah yang ingin dicapai (*desired future*) dalam masa jabatan selama 5 tahun. Visi pembangunan jangka menengah daerah Kabupaten Demak selama lima tahun (2016-2021) sesuai visi Bupati dan Wakil Bupati terpilih yaitu :

## Visi Kabupaten Demak ” Terwujudnya Masyarakat Demak yang Agamis lebih sejahtera, Mandiri, Maju, Kompetitif, Berkepribadian dan Demokratis “.

**Misi Kabupaten Demak :**

* + - * 1. Menjadikan nilai-nilai agama melekat pada setiap kebijakan pemerintah dan perilaku masyarakat.
        2. Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang lebih bersih, efektif, efisien, dan akuntabel.
        3. Meningkatkan kedaulatan pangan dan ekonomi kerakyatan berbasis potensi lokal serta mengurangi tingkat pengangguran.
        4. Mengakselerasikan pembangunan infrastruktur strategis, pemba-ngunan kewilayahan dan menyerasikan pembangunan antara kota dan desa.
        5. Meningkatkan Pelayanan Pendidikan, kesehatan dan perlindungan sosial sesuai standar.
        6. Menciptakan keamanan, ketertiban dan lingkungan yang kondusif.
        7. Mengembangkan kapasitas pemuda, olahraga, seni-budaya, meningkatkan keberdayaan perempuan, perlindungan anak dan mengendalikan pertumbuhan penduduk.
        8. Mewujudkan kualitas pelayanan Investasi dan meningkatkan kualitas pelayanan publik.
        9. Mengoptimalkan pengelolaan Sumber Daya Alam berwawasan lingkungan.

RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak menjalankan misi ke 5 dari kesembilan misi Kabupaten Demak yaitu :

## “Meningkatkan kualitas Pendidikan dan kesehatan sesuai standar serta perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan”

Dari misi ke 5 tersebut RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak memiliki Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Sunan Kalijaga Kabupaten Demak , yang merupakan salah satu syarat akreditasi sebagai berikut :

## Visi dan Misi RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak

* **VISI**

Menjadi Rumah Sakit Pilihan Utama Masyarakat Wilayah Utara Jawa Tengah.

## MISI

Mengutamakan kepuasan pelanggan sesuai standar pelayanan rumah sakit.

Mengembangkan pelayanan trauma center dan rumah sakit jemput pasien.

Mengembangkan sumber daya manusia berkelanjutan.

Menciptakan suasana lingkungan rumah sakit yang aman dan nyaman.

Menjalin kerjasama antar mitra kerja.

## MOTTO

Senyum untuk kesembuhan anda.

JANJI **LAYANAN**

Melayani dengan hati, cepat, tepat, dan berkualitas**.**

## Tujuan, Sasaran Dan Indikator Kinerja Utama

Tujuan adalah pernyataan-pernyataan tentang hal-hal yang perlu dilakukan untuk mencapai visi, melaksanakan misi dengan menjawab isu strategis daerah dan permasalahan pembangunan daerah . Rumusan tujuan dan sasaran merupakan dasar dalam menyusun pilihan-pilihan strategi pembangunan dan sarana untuk mengevaluasi pilihan tersebut.

Sasaran adalah hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, rasional, untuk dapat dilaksanakan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun ke depan.

Dari visi, misi, tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan di atas kemudian dirumuskan IKU. Dalam Keputusan Direktur RSUD Sunan Kalijaga Demak Nomor 445/308 /A/I/2018 , tertanggal 2 Januari 2018 ,Tahun 2018 tentang Penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Sunan Kalijaga Demak telah ditetapkan IKU yang berdasar pada Rencana Strategis dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2016 – 2021 yang merupakan ukuran keberhasilan dalam mencapai tujuan dan merupakan ikhtisar hasil (*outcome*) berbagai program dan kegiatan sebagai penjabaran tugas dan fungsi organisasi. Tujuan penetapan IKU adalah memperoleh ukuran keberhasilan dari pencapaian suatu tujuan dan sasaran strategis organisasi yang digunakan untuk perbaikan kinerja dan peningkatan akuntabilitas kinerja.

Adapun tabel visi, misi, tujuan, indikator tujuan, sasaran dan Indikator Sasaran (IKU) dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel II.1

Visi, Misi, Tujuan, Indikator Tujuan, Sasaran, dan Indikator Sasaran (IKU)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Visi | Meningkatkan Pelayanan Pendidikan, kesehatan dan perlindungan sosial  sesuai standar.” | | | |
| No | Tujuan | Indikator Tujuan | Sasaran | Indikator Kinerja Utama |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Meningkatkan derajat kesehatan  masyarakat | Tercapainya usia harapan hidup | Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan | Bed Occupancy Rate (BOR) |
|  |  |  | Average Length of Stay (AvLOS) |
|  |  |  | Turn Over Interval (TOI) |
|  |  |  | Bed Turn Over (BTO) |
|  |  |  | Net Death Rate (NDR) |
|  |  |  | Gross Death Rate (GDR) |
|  |  |  | Maternal Death Rate  (0/00) |
|  |  |  | Neonatal Death Rate  (0/00) |
|  |  |  | Kepuasan pelanggan (%) |

.

## Untuk mencapai tujuan dan sasaran yang ditetapkan dalam RPJMD Kabupaten Demak dilakukan dengan :

1. Penerapan standar mutu pelayanan rumah sakit.
2. Memanfaatkan dan mengoptimalkan potensi sumberdaya yang ada untuk meningkatkan pelayanan kesehatan sehingga bermanfaat bagi pelanggan dan peningkatan penerimaan rumah sakit.
3. Penyediaan/mengadakan fasilitas pelayanan trauma center di Instalasi Gawat Darurat , Pengembangan sarana dan prasarana RS.
4. Mendayagunakan sumber daya manusia yang ada dan meningkatkan motivasi kerja.
5. Sosialisasi kepada *stakeholders* untuk pelayanan dan pengembangan rumah sakit.
6. Meningkatkan kebijakan dalam pengelolaan keuangan dengan penerapan PPK BLUD.
7. Menggali sumber potensi penerimaan/pendapatan lainnya di rumah sakit.

## Kebijakan-kebijakan yang dijadikan pedoman dalam program dan kegiatan rsud sunan kalijaga kabupaten demak tahun 2018, yaitu:

1. Peningkatan pelayanan kesehatan (pelayanan medis) sesuai standar akreditasi
2. Pemenuhan ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan.Peningkatan pendukung pelayanan kesehatan (penunjang medis dan non medis)
3. Pengembangan sumber daya manusia kesehatan
4. Pengelolaan gedung dan fasilitasnya serta pemenuhan sarpras lainnya
5. Penataaan lingkungan rumah sakit

Peningkatan kerjasama pegawai rumah sakit dengan pihak lain.

Melalui kebijakan-kebijakan RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak, maka sasaran yang akan dicapai selama lima tahun ke depan, yaitu :

1. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi di rumah sakit.
2. Meningkatkan kualitas sumberdaya manusia kesehatan di rumah sakit.
3. Meningkatkan ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan.
4. Meningkatkan pelayanan gizi pasien rumah sakit.
5. Meningkatnya ketersediaan peralatan medik dan penunjang medik di rumah sakit.
6. Meningkatnya pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin di kelas III rumah sakit.
7. Meningkatkan ketersediaan fasilitas sarana prasarana rumah sakit.
8. Adanya biaya operasional dan pemeliharaan rumah sakit.
9. Meningkatnya fasilitas administrasi dan keuangan rumah sakit.

## 16 Program Unggulan Bupati Demak

Selanjutnya mendasarkan strategi, arah kebijakan dan kebijakan umum untuk mencapai tujuan dan sasaran yang ditetapkan guna mewujudkan Visi dan Misi Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Demak Tahun 2016- 2021, maka dirumuskan 16 (enam belas) program unggulan sebagai jabaran operasional, sehingga dapat diimplementasikan dan diukur tingkat keberhasilannya, yaitu:

* + - * 1. Pemerintahan yang bersih dan akuntabel melalui penyelenggaraan pemerintahan yang aspiratif, partisipasif dan transparan.
        2. Penguatan pedesaan menuju desa mandiri dan sejahtera.
        3. Peningkatan tata kelola dan sarana prasarana pasar tradisional.
        4. Peningkatan daya saing komoditi unggulan pertanian, kelautan dan peternakan.
        5. Demak *Smart City* (Kota Pintar Berbasis IT).
        6. Pendampingan penyelenggaraan pemerintah desa menuju desa mandiri di bidang pembangunan fisik dan non fisik.
        7. Percepatan peningkatan infrastruktur yang memadai dan berkualitas.
        8. Pendidikan 12 Tahun berkualitas, terjangkau dan berbasis standar.
        9. Beasiswa Pascasarjana bagi 500 PNS dan Tenaga Kependidikan.
        10. Pembangunan RSUD baru di wilayah Demak bagian selatan.
        11. Peningkatan jumlah dan kualitas Dokter serta tenaga medis lainnya di seluruh Puskesmas.
        12. Peningkatan kesejahteraan tenaga honorer dan guru Madin.
        13. Pembuatan Ruang Terbuka Hijau (RTH) di setiap kecamatan.
        14. Pemasangan CCTV di titik strategis dan penerapan IT untuk mempercepat pelayanan publik.
        15. Peningkatan sarana prasarana pembinaan pemuda dan masyarakat untuk mendukung kegiatan pramuka, olahraga, seni dan budaya.
        16. Peningkatan peran serta perempuan dalam meningkatkan ekonomi keluarga dan kesehatan gizi anak serta penanganan permasalahan sosial.

## PROGRAM DAN KEGIATAN

RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak pada tahun 2018 telah melaksanakan program dan kegiatan sebagai berikut :

Tabel 2. Program dan kegiatan tahun 2018

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Program | Kegiatan | | |
| 1 | Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur | 1 | Pendidikan dan pelatihan formal (APBD II ) | |
| 2 | Program Promosi Kesehatan | 2 | Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat (APBD II ) | |
| 3 | Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit jiwa/Rumah Sakit paru-paru /Rumah Sakit Mata | 3 | 1 | Pembangunan Poliklinik terpadu tahap I (Pajak Rokok) |
| 2 | Pengadaan alat kesehatan (Pajak Rokok, DAK  dan Bangub) |
| 3 | Pengadaan perlengkapan rumah tangga rumah sakit {APBD II} |
| 4 | Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan  BLUD (Operasional BLUD) | 4 | Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD (Operasional BLUD) | |

## RENCANA KINERJA TAHUNAN ( RKT )

Dalam Rencana Kinerja Tahun ( RKT ) Tahun 2018, RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak melaksanakan sasaran , indikator dan target yang akan dicapai pada program dan kegiatan sebagai mana tercantum dalam tabel di bawah ini :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SASARAN** | | | | **PROGRAM** | **INDIKATOR PROGRAM** | **TARGET IKU PROGRAM** | **KEGIATAN** | | | | | |
| **NO** | **URAIAN** | **INDIKATOR KINERJA UTAMA** | **TARGET** | **URAIAN** | | **HASIL** | **INDIKATOR KINERJA** | **SATUAN** | **TARGET** |
| 1 | Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan | Bed Occupancy Rate (BOR) | 83.18 | **Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur** | Bed Occupancy Rate (BOR) | 83.18 |  |  |  |  |  |  |
|  | Average Length of Stay (AvLOS) | 5 |  | Average Length of Stay (AvLOS) | 5 | 1 | Pendidikan dan Pelatihan Formal | Meningkatnya sumber daya Aparatur | Jumlah SDM yg Mengikuti Bintek Aparatur | Jumlah peserta | 100 Orang |
| 2 | Turn Over Interval (TOI) | 1,8 | **Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat** | Turn Over Interval (TOI) | 1,8 |  |  |  |  |  |  |
|  | Bed Turn Over (BTO) | 81.53 |  | Bed Turn Over (BTO) | 81.53 | 1 | *Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat* | Meningkatnya pengetahuan dan sikap masyarakat dalam hidup sehat di lingkungan RS | Jumlah pasien yang mendapat penyuluhan | orang | 200 orang |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 3 |  | Net Death Rate (NDR) | 23.22 | **Program peningkatan sarana dan prasarana RS/RS jiwa/RS paru- paru/ RS Mata** | Net Death Rate (NDR) | 23.22 |  |  |  |  |  |  |
| Gross Death Rate (GDR) | 47.46 |  | Gross Death Rate (GDR) | 47.46 | 1 | *Pembangunan Gedung Rumah Sakit* | Terbangunnya gedung Poliklinik spesialis,gedung Farmasi,Gedung CSSD dan Laundy,Gudang RM) | Jumlah orang yang mengikuti pelatihan | 1 Paket | 100% |
| Maternal Death Rate (0/00) | 0 | Maternal Death Rate (0/00) | 0 | 2 | *Pengadaan Alat Kesehatan*  */Kedokteran* | Tersedianya Alat kesehatan/Kedokter an | Jumlah Alat Kesehatan | 4 Paket | 100% |
| Neonatal Death Rate (0/00) | 0,00 | Neonatal Death Rate (0/00) | 0,00 | 3 | *Pengadaan peralatan dan Mesin Rumah Sakit* | Tersedianya Hydrant Pemadam Kebakaran Rumah Sakit | Jumlah pengadaan Hydrant Pemadam Kebakaran Rumah Sakit | 1 Paket | 100% |
| Kepuasan pelanggan (%) | ≥88,5 | Kepuasan pelanggan (%) | ≥88,5 | 4 | *Pembangunan Panel Listrik, Penambahan daya listrik RS* | Terbangunnya Panel Listrik | Jumlah gedung panel yang terbangun | 1 Paket | 100% |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 4 |  |  |  |  |  |  | 5 | *Paving kawasan RS* | Tersedianya bangunan Paving Kawasan RS | jumlah/Luas pemasangan paving | 1 Paket | 100% |
| **Program peningkatan pelayanan kesehatan BLUD (Operasional BLUD)** |  |  |  |  |  |  |
|  | 1 | Belanja Operasional BLUD | Terpenuhinya kebutuhan rumah sakit | Jumlah Kebutuhan Operasional dan non Operasional Rumah Sakit | % | 88,5% |

## PERJANJIAN KINERJA 2018

Uraian prioritas pembangunan daerah kemudian diturunkan dalam penentuan target kinerja untuk pencapaian sasaran dalam jangka menengah. Ini bisa dimaknai bahwa target pencapaian tahunan merupakan bagian dari target yang lebih strategis, seperti pencapaian target jangka menengah (5 tahunan).

Perjanjian kinerja adalah lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Semua yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja 2018 merupakan sasaran yang sesuai dengan Rencana Kinerja tahunan Tahun 2018.

Dokumen ini memuat sasaran strategis, indikator kinerja utama beserta target kinerja dan anggaran. Penyusunan Perjanjian Kinerja 2018 dilakukan dengan mengacu kepada RPJMD, RKPD, IKU dan APBD.

Setelah melalaui berbagai tahapan, dengan mempertimbangkan berbagai aspek, ternyata penetapan kinerja yang diperjanjikan Tahun 2018, mengalami perubahan.

Adapun perubahan dimaksud sebagaimana telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja (PK) yang telah disepakati antara RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak dengan Bupati Demak Tahun 2018 , yaitu sebagai berikut

:

Tabel 3. Perjanjian Kinerja Tahun 2018

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Sasaran** | **Indikator Kinerja** | **Target 2018** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| 1 | Meningkatkan akses dan mutu pelayanan rumah sakit bagi masyarakat | *Bed Occupancy Rate (BOR)* | 82.99 |
| *Average Length of Stay (AvLOS)* | 5.00 |
| *Turn Over Interval (TOI)* | 1.80 |
| *Bed Turn Over (BTO)* | 78.81 |
| *Net Death Rate (NDR)* | 22.99 |
| *Gross Death Rate (GDR)* | 47.00 |
| *Maternal Death Rate(0/00)* | 0 |
| *Neonatal Death Rate (0/00)* | 0.00 |
| Kepuasan pelanggan (%) | ≥88,5 |
|  | | | |
| **No** | **PROGRAM** | **ANGGARAN** | **KETERANGAN** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| 1 | **PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA APARATUR** |  |  |
| Pendidikan dan Pelatihan Formal | 50,000,000 | SUMBER DANA APBD II |
| 2 | **PROGRAM PROMOSI KESEHATAN DAN** |  |  |
| **PEMBERDAYAAN MASYARAKAT** |
|  | Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat | 50,000,000 | SUMBER DANA APBD II |
| 3 | **PROGRAM PENGADAAN, PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA RUMAH SAKIT/RSJ/RS PARU/RS**  **MATA** |  |  |
|  | Pembangunan Poliklinik Terpadu 5 lantai Tahap 1 | 15,000,000,000 | SUMBER DANA BAGI HASIL DARI PAJAK ROKOK |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Alat Kesehatan | 2,544,000,000 | SUMBER DANA APBD II |
|  | Alat Kesehatan | 3,755,415,000 | SUMBER DANA BAGI HASIL DARI PAJAK ROKOK |
|  | Alat Kesehatan | 4,105,883,000 | SUMBER DANA DAK |
|  | Pengadaan Peralatan dan Mesin | 2,196,000,000 | SUMBER DANA APBD II |
| 4 | **PROGRAM PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN (OPERASIONAL BLUD)** |  |  |
|  | Peningkatan Pelayanan Kesehatan | 86,500,000,000 | SUMBER DANA BLUD |
|  | TOTAL | **114,201,298,000** |  |

## BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

1. **Capaian Kinerja Organisasi**

pencapaian Kinerja di RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak didasarkan kepada Dokumen Rencana Strategis Tahun 2011-2016, Rencana Kinerja Tahunan, serta data dan informasi mengenai realisasi sasaran pada tahun 2018. Persentase pencapaian rencana tingkat capaian dihitung dengan rumus bahwa semakin tinggi realisasi menggambarkan pencapaian rencana tingkat capaian sasaran yang semakin baik. Pengukuran pencapaian sasaran kebijakan di RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak tahun 2018.

Mengacu pada RPJMD Kabupaten Demak Tahun 2016,-2021 bahwa peningkatan prioritas dalam capaian program yang dilaksanakan di RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak mempunyai sasaran meningkatnya derajat kesehatan masyarakat serta terpenuhinya sarana dan prasaran penunjang bagi pelayanan kesehatan di rumah sakit. Capaian prioritas dalam capaian program RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak tahun 2018 dapat dilihat dari berbagai indikator kinerja utama sebagai berikut :

## Pengukuran Kinerja Organisasi

Pengukuran kinerja digunakan sebagai dasar untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak dalam rangka mewujudkan visi dan misinya. Pengukuran kinerja yang dimaksud merupakan hasil dari penilaian yang didasarkan pada indikator *input, output* dan *outcome*. Pengukuran pencapaian kegiatan dan pengukuran pencapaian sasaran seperti sebagaimana terlampir.

Indikator kinerja yang digunakan dalam pengukuran kinerja diantaranya indikator *input,* indikator *output*, dan indikator *outcome* pada setiap kegiatan. Indikator *input* menunjukkan sumberdaya dan dana yang digunakan dalam melakukan kegiatan, seperti dana, manusia, dan peralatan kantor. Indikator

*output* menunjukkan keluaran yang langsung dihasilkan dari kegiatan. Sedangkan indikator *outcome* menunjukkan hasil yang diperoleh dari fungsinya keluaran. Indikator *outcome* mencerminkan sasaran atau tujuan yang dikehendaki dari setiap kegiatan yang dilakukan.

Untuk skala penilaian terhadap kinerja pemerintah, menggunakan pijakan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2018 sebagai berikut :

## Tabel III.1. Skala Nilai Peringkat Kinerja

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Interval Nilai Realisasi Kinerja** | **Kriteria Penilaian**  **Realisasi Kinerja** | **Kode** |
| 1 | 91% ≤ 100% | Sangat Tinggi |  |
| 2 | 76% ≤ 90% | Tinggi |  |
| 3 | 66% ≤ 75% | Sedang |  |
| 4 | 51% ≤ 65% | Rendah |  |
| 5 | ≤ 50% | Sangat Rendah |  |

*Sumber : Permendagri 86 Tahun 2017*

Penghitungan persentase pencapaian target kinerja menggunakan dua cara, yaitu :

* 1. Pada indikator positif, semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin baik, maka digunakan rumus :

% pencapaian kinerja = realisasi x 100%

target

* 1. Pada indikator negatif, semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin rendah pencapaian kinerja, maka digunakan rumus :

% pencapaian kinerja = Rencana-(Realisasi-Rencana) x 100%

Rencana

Pengukuran terhadap kinerja selain dari capaian kinerja juga dari efisinsi dan efektifitas sumber daya, efisiensi diukur dengan persentase dari selisih pagu anggaran dengan realisasi anggaran, sedangkan efektivitas adalah dengan mengukur jumlah dari capaian kinerja dengan efisinsi anggaran.

Penentuan Indikator kinerja utama dengan mempertimbangkan tingkat kemanfaatannya/outcomedari tiap keluaran/output.

**Tabel III.2.** Capaian Indikator Kinerja Utama RSUD Sunan Kalijaga Demak

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Indikator Kinerja Utama | 2017 | | (capaian) (%) | 2018 | | (capaian) (%) | Target akhir RPJMD | BOR  Ideal |
| Target | Realisasi | Target | Realisasi | (%) |
| *Bed Occupancy Rate (BOR)(%)* | 80 | 63.69 | 79,61% | 82,99 | 60.28 | 72,63% | 100 | 75 – 85 % |
| *Average Length of Stay (AvLOS*  *(Hari))* | 5 | 4.91 | 98,20% | 5 | 4,76 | 95,20% | 100 | 7-10 hari |
| *Turn Over Interval (TOI) (Hari)* | 2 | 2,18 | 109% | 1,8 | 2,47 | 137% | 100 | 1-3 hari |
| *Bed Turn Over (BTO) (Kali)* | 77,46 | 60.91 | 78,63% | 78,81 | 60.91 | 77,28% | 100 | 5-45 hari |
| *Net Death Rate (NDR) (0/00)* | 22,77 | 18,68 | 82,04% | 22,99 | 24.81 | 107,90% | 100 | < 2,5% |
| *Gross*  *Death Rate (GDR)* | 47 | 38.55 | 82,02% | 47 | 40.55 | 86,27% | 100 | < 3% |
| *Maternal Death Rate (0/00)* | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | 100 | 100 | < 0,25% |
| *Neonatal Death Rate (0/00)* | 0 | 2.09 | 97,10% | 0 | 1,03 | 98,07% | 100 | < 2% |
| Kepuasan pelanggan (%) | >88,0 | 87,12 | 99% | >88,5 | 91,74 | 103,66% | 100 |  |

Sumber data :Rekam Medik SUKA Tahun 2018

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja terhadap 9 indikator kinerja utama tahun 2018, disimpulkan bahwa 6 (enam) indikator sasaran atau sebanyak 66,66% dalam kriteria Sangat Tinggi, bahkan 2 (dua) IKU diantaranya realisasi mencapai lebih dari 100%. Sedangkan 2 (dua) IKU atau 22,22% masuk dalam kriteria Tinggi, dan 1 (satu) IKU atau 11,11 % masuk dalam kriteria Sedang.

## Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2018 Tabel III.3. Target Indikator Kinerja Utama Tahun 2018

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Sasaran  Strategis | Indikator Kinerja Utama | | Target  2018 | Realisasi  2018 |
| Meningkatkan  akses dan mutu | 1. | *Bed Occupancy Rate*  *(BOR)(%)* | 82,99 | 60,28 |
| pelayanan  rumah sakit | 2. | *Average Length of Stay*  *(AvLOS (Hari))* | 5,00 | 4,76 |
| bagi | 3 | *Turn Over Interval (TOI)hari* | 1,80 | 2,47 |
| masyarakat |
| 4. | *Bed Turn Over (BTO) (Kali)* | 78,81 | 58,72 |
|  | 5. | *Net Death Rate (NDR) (0/00)* | 22,99 | 24,81 |
|  | 6. | *Gross Death Rate (GDR)* | 47 | 40,55 |
|  | 7. | *Maternal Death Rate (0/00)* | 0,00 | 1,03 |
|  | 8. | *Neonatal Death Rate (0/00)* | 0,00 | 0 |
|  | 9. | Kepuasan pelanggan (%) | >88,5 | 91,74 |

Sumber data :Rekam Medik SUKA Tahun 2018

**Tabel III.4.Perbandingan antara Realisasi Kinerja serta Capaian Kinerja Tahun 2018 dengan Tahun Lalu dan beberapa Tahun terakhir**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sasaran Strategis | Indikator Kinerja Utama | | Target 2013 | Realisasi 2013 | Target 2014 | Realisasi 2014 | Target 2015 | Realisasi 2015 | Target 2016 | Realisasi 2016 | Target 2017 | Realisasi 2017 | Target 2018 | Realisasi 2018 | %  Capaian terhadap Target Awal  Renstra 2017 |
| Meningkatkan  akses dan | 1 | *Bed Occupancy Rate*  *(BOR)(%)* | 73,7 | 73,95 | 75,9 | 70,82 | 78,1 | 80,20 | 76,81 | 76,20 | 80,41 | 63,69 | 82,99 | 60,28 | 78,5% |
| mutu  pelayanan | 2. | *Average Length of*  *Stay (AvLOS (Hari))* | 4,06 | 4,55 | 4,16 | 4,94 | 4,26 | 5 | 5,24 | 5,28 | 5,00 | 4,91 | 5,00 | 4,76 | 90,8% |
| rumah sakit  bagi |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | *Turn Over Interval*  *(TOI)hari* | 2,00 | 1,29 | 1,75 | 1,61 | 1,50 | 1 | 1,45 | 1,27 | 1,85 | 2,18 | 1,80 | 2,47 | 170,3% |
| masyarakat |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. | *Bed Turn Over (BTO)*  *(Kali)* | 73,00 | 18,18 | 74,46 | 66,31 | 75,94 | 72 | 69,5 | 68,40 | 77,45 | 60,91 | 78,81 | 58,72 | 84,5% |
|  | 5. | *Net Death Rate*  *(NDR) (0/00)* | 21,0 | 14,4 | 20,0 | 19,39 | 19,0 | 21,97 | 20,72 | 20,49 | 22,77 | 18,68 | 22,99 | 24,81 | 119,7% |
|  | 6. | *Gross Death Rate*  *(GDR)* | 43,0 | 31,12 | 41,0 | 19,36 | 39,0 | 19,88 | 42,88 | 38,07 | 46,54 | 38,55 | 47 | 40,55 | 94,6% |
|  | 7. | *Maternal Death Rate*  *(0/00)* | 0 | 2,61 | 0 | 0,18 | 0 | 0,29 | 1,85 | 0,21 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1,03 | 98,7% |
|  | 8. | *Neonatal Death Rate*  *(0/00)* | 0,03 | 2,61 | 0,02 | 2,55 | 0,02 | 1,92 | 1,85 | 1,43 | 0,00 | 2,09 | 0,00 | 0 | 100,0% |
|  | 9. | Kepuasan pelanggan  (%) | >88,0 | 87,20 | >88,0 | 87,30 | >88,0 | 87,35 | >88,00 | 88,60 | >88,0 | 87,12 | 88,5 | 91,74 | 103,5% |

--28--

## Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin.

Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin (pasien) merupakan jumlah kunjungan keluarga miskin di RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak yang mencakup pelayanan rawat jalan dan rawat inap dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. Sasaran utamanya adalah seluruh rumah tangga miskin (RTM) di Kabupaten Demak , yang terdiri dari BPJS ( PBI ) dan Jamkesda. Pada tahun 2018, jumlah kunjungan masyarakat miskin yang berkunjung untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak sebanyak 58.361 orang dengan rincian pasien BPJS PBI sebanyak 57.489 orang dan pasien Jamkesda sebanyak 872 orang. Capaian cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin tahun 2018 telah mencapai target yang ditentukan target sebesar 4.800 orang dan terealisasi 58.361 orang sehingga mencapai peningkatan sebesar 124% dibandingkan Pada tahun 2017, jumlah kunjungan masyarakat miskin yang berkunjung untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak sebanyak 58.361 orang dengan rincian pasien BPJS PBI sebanyak 57.489 orang dan pasien Jamkesda sebanyak 872 orang.

Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin oleh Jamkesda pada tahun 2018 di RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak telah mencapai target yang ditetapkan **dibandingkan dengan tahun 2017** disebabkan beberapa faktor, antara lain : 1) meningkatkan kebutuhan masyarakat miskin terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit, 2) bertambahnya ruang kelas III di rumah sakit sehingga menambah kapasitas ruang pelayanan, 3) meningkatnya kualitas pelayanan di rumah sakit menyebabkan masyarakat juga semakin puas terhadap layanan yang diberikan rumah sakit, 4) tersedianya pembiayaan kesehatan yang cukup dari Jamkesda dan meningkatnya peserta PBI pada tahun 2018.

Masalah atau kendala yang masih dihadapi dalam pelayanan masyarakat miskin di RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak tahun 2018 adalah masih ada komplain dari pasien atau keluarga pasien karena belum

mengerti persyaratan administrasi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang dibiayai Jamkesda.

Regulasi dari BPJS (Rujukan berjenjang) Sehingga menurunnya Pasien rawat jalan maupun rawat inap yang di rujuk ke RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak.

Upaya yang telah dilakukan oleh RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak untuk mengatasi permasalahan atau kendala yang dihadapi yaitu masih ada komplain dari pasien atau keluarga pasien karena belum mengerti persyaratan administrasi pembiayaan dari Jamkesmas atau Jamkesda dengan menginformasikan SOP tentang penanganan keluarga miskin di rumah sakit dan memasang papan informasi yang jelas terkait persyaratan pelayanan Jamkesmas dan Jamkesda dan juga meningkatkan kerjasama dengan BPJS selaku mitra pengelola Jamkesda Kabupaten Demak dan meningkatkan pelayanan yang semakin baik dan prima untuk menarik pasien umum yang semula periksa di luar kabupaten Demak.

## Cakupan kunjungan pasien rumah sakit

Cakupan kunjungan pasien rumah sakit merupakan jumlah kunjungan seluruh pasien di RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak yang mencakup pelayanan rawat jalan dan rawat inap dalam kurun waktu 1(satu) tahun. Sasaran utamanya adalah seluruh masyarakat di Kabupaten Demak dan sekitarnya. Cakupan kunjungan pasien rumah sakit di RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak tahun 2018 sebanyak 148.473 orang dengan rincian kunjungan Rawat Jalan 131.550 orang dan kunjungan Rawat Inap sebanyak 16.923 orang. Capaian cakupan pasien rumah sakit pada tahun 2018 sebesar 148.473 orang. Dibandingkan dengan Capaian cakupan pasien rumah sakit pada tahun 2017 sebesar 136.092 orang, mengalami kenaikan

.9,09%

Cakupan kunjungan pasien rumah sakit di RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak tahun 2018 dapat mencapai target apabila dibandingkan dengan tahun 2017 yang telah ditetapkan disebabkan karena 1) pelayanan

kesehatan di rumah sakit lebih baik, 2) kepuasaan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit lebih meningkat, 3) pandangan atau kepercayaan masyarakat) terhadap pelayanan rumah sakit semakin baik.

Namun, beberapa masalah atau kendala yang masih dihadapi terkait kunjungan pasien rumah sakit di RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak tahun 2018 adalah masih ada komplain dari pasien atau keluarga pasien terkait : 1) ketepatan waktu pelayanan oleh beberapa dokter di Rawat Jalan dan 2) perawat atau petugas rumah sakit lainnya yang belum menunjukkan keramahan atau senyuman dalam memberikan pelayanan.

Upaya yang telah dilakukan oleh RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak untuk mengatasi permasalahan atau kendala yang dihadapi terkait ketepatan waktu pelayanan dokter di Rawat Jalan dengan mengoptimalkan pemberian pelayanan di Rawat Jalan sesuai jadwal pelayanan yang ditetapkan. Sedangkan upaya yang telah dilakukan untuk mengatasi masih ada komplain terhadap perawat atau petugas rumah sakit lainnya yang belum menunjukkan keramahan atau senyuman dalam memberikan pelayanan dengan memberikan pelatihan pelayanan prima dan pembinaan pegawai.

Adapun penjelasan lebih lanjut tiap indikator tersebut, adalah sebagai berikut :

### *Bed Occupancy Rate (BOR)*

*Bed Occupancy Rate* merupakan indikator untuk mengetahui tingkat penggunaan tempat tidur pasien dalam satu tahun. Pada tahun 2018, *BOR* RS sebesar 60.28 dengan target 82,99 (asumsi perhitungan dengan kapasitas 287 TT dengan perhitungan jumlah total hari perawatan pasien rawat inap sebanyak 64458 hari .

Tabel. lII.5 ***Bed Occupancy Rate (BOR***)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Indikator Kinerja Utama | 2017 | | (capaian) (%) | 2018 | | (capaian) (%) | Target akhir RPJMD  (%) | BOR  Ideal |
| Target | Realisasi | Target | Realisasi (capaian) |
| *Bed Occupancy Rate*  *(BOR)(%)* | 80 | 63.69 | 79,61% | 82,99 | 60.28 | 72,63% | 100 | 75 – 85 % |

Sumber data : Rekam Medik RSUD SUKA Tahun 2018

Capaian BOR dari tahun 2018 seperti tabel diatas belum sesuai target yang ditetapkan, kalau dilihat dari capaian jumlah hari perawatan pasien pada tahun 2018 sebesar 64.458 hari, juga mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya tahun 2017 sebesar 69.492 hari. untuk capaian tahun 2013 -2015 juga belum sesuai target

(**capaian kinerja pada indikator *Bed Occupancy Rate (BOR)* tahun 2018 belum mencapai)** angka BOR turun dikarenakan:

1). Adanya perubahan peraturan dari JKN tentang rujukan berjenjang, dan

2) Aturan nya selalu berubah ubah sehingga mempengaruhi kunjungan pasien rawat jalan maupun rawat inap .

BOR Tahun 2018 belum memenuhi target yang telah ditetapkan, maka untuk kedepan dalam mencapai target yang ditetapkan telah diambil langkah -langkah solusi yang telah ditempuh oleh RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak untuk meningkatkan *BOR* rumah sakit dengan upaya:

1. Meningkatkan promosi pelayanan rumah sakit kepada masyarakat dan,
2. Menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit,
3. Adanya gedung ICU, gedung Paru dan Pelayanan Hemodialisa

### *Average Length of Stay (AvLOS)*

*Average Length of Stay* merupakan indikator untuk mengukur mutu pelayanan rata-rata lamanya pasien dirawat. *Average Length of Stay* dihitung dengan membagi jumlah hari perawatan pasien keluar rumah sakit dengan jumlah pasien yang keluar dari rumah sakit, baik hidup maupun mati.

Tabel III.6. ***Average Length of Stay (AvLOS)***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Indikator Kinerja Utama | 2017 | | (capaian) (%) | 2018 | | (capaian) (%) | Target akhir RPJMD  (%) | AvLOS  Ideal |
| Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| *Average Length of Stay (AvLOS*  *(Hari))* | 5,00 | 4.91 | 98,2% | 5,00 | 4,76 | 95,2% | 100 | Idealnya 3-12  hari |

Sumber data :Rekam Medik RSUD SUKA Tahun 2018

*Tahun 2018 AvLOS target 5,00 sedang realisasi 2018, capaian 4,76* (standar *AvLOS* antara 3-6 hari). Capaian *AvLOS* rata rata memenuhi standar yang ditetapkan antara 3-6 .

*AvLOS tahun 2018 target 5,00 sedang realisasi 4,76 mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya tahun 2013-2016 memenuhi target, untuk capaian AVLOS tahun 2018 masih sesuai standar (3 – 6 hari).* Adapun *f*aktor yang selama ini ditempuh dalam pencapaian *AvLOS* yakni pelayanan pasien yang diberikan oleh dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya sudah sesuai dengan standar pelayanan pasien rawat inap, menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien, dan melakukan peningkatan kualitas tenaga dokter, perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya.

Belum berhasilnya capaian AvLOS dari target yang ditetapkan ini dipengaruhi oleh:

* + - 1. Tergantung diaknosis penyakit pasien tsb dimana tiap penyakit mempuntai tingkat kesembuhan yang berbeda beda

Solusi yang ditempuh dan ditingkatkan yaitu:

1. Menerapkan prinsip diagnostik pasien sesuai dengan standar pelayanan.

### *Turn Over Interval (TOI)*

*Turn Over Interval* merupakan indikator dan digunakan untuk memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Indikator ini menghitung rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya.

*Tabel III.7.* ***Turn Over Interval (TOI)***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Indikator Kinerja Utama | 2017 | | (capaian) (%) | 2018 | | (capaian) (%) | Target akhir RPJMD  (%) | TOI  Ideal |
| Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| *Turn Over Interval (TOI)*  *(Hari)* | 2 | 2,18 | 109% | 1,80 | 2,47 | 137% | 100 | 1-3  hari |

Sumber data :Rekam Medik SUKA Tahun 2018.

Pada tahun 2018, *TOI* sebesar 2,47 dengan target 1,80 hari (standar *TOI* antara 1-3 hari). Jumlah Pemakaian tempat tidur yang digunakan selama tahun 2018 sebanyak 64.458 hari dan jumlah pasien keluar rumah sakit yang hidup dan mati sebesar 16.923 orang. Capaian *TOI* sebesar 2.47 hari tersebut telah memenuhi standar yang ditetapkan oleh Kemenkes (antara 1-3 hari), sehingga efek infeksi nosokomial dapat dikendalikan.

Faktor keberhasilan dalam capaian realisasi.

Berdasarkan hasil TOI sebesar 2,47 hari menunjukkan bahwa penatalaksanaan pasien di rumah sakit berjalan dengan efektif sehingga

perputaran tempat tidur tidak terjadi kekosongan )…kita lebih efektif 2,47/3 x 100%

### *Bed Turn Over (BTO)*

*Bed Turn Over* merupakan indikator ini memberikan gambaran tingkat pemakaian tempat tidur di rumah sakit. Indikator ini dapat dihitung dengan membagi jumlah pasien yang keluar dari RS (hidup + mati) dengan jumlah tempat tidur yang tersisa di rumah sakit. Pada tahun 2018, *BTO* sebanyak 58,72 kali dari target yang telah ditetapkan sebesar 78,81 kali, capaian BTO tahun 2018 belum sesuai target yang ditetapkan dibandingkan tahun sebelumnya rata rata belum sesuai target. Jumlah pasien keluar dari RS yang hidup + mati sebesar 16923 orang. Capaian *BTO* dilihat dari tabel dibawah, pada tahun 2018 belum sesuai dengan target, namun angka tersebut memenuhi standar antara 50–85 kali.

*Untuk capaian tahun 2013-2015 rata-rata dibawah target*

*Tabel III.8.* ***Bed Turn Over (BTO)***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Indikator Kinerja Utama | 2017 | | (capaian) (%) | 2018 | | (capaian) (%) | Target akhir RPJMD  (%) | BTO  Ideal |
| Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| *Bed Turn Over (BTO)*  *(Kali)* | 77,46 | 60.91 | 78,63% | 78,81 | 60.91 | 77,28% | 100 | >30  kali |

Tidur

Sumber data :Rekam Medik SUKA Tahun 2018

Rumus BTO Jumlah pasien keluar ( hidup + mati ) / jumlah tyempat

Jika disandingkan dengan capaian realisasi Tahun 2018 sebesar 77,28% dengan capaian realisasi Tahun 2017 sebesar 78,63 mengalami penurunan 1,35%. Hal ini disebabkan adanya:

Permasalahan/tantangan sehingga tdk bisa tercapai target

pada awal tahun 2018 terjadi penurunan jumlah pasien karena adanya peraturan BPJS terhadapa rujukan pasien ke Rumah sakit . Rujukan pasien yang diterapkan adalah rujukan pasien berjenjang dari FKTP ke Rumah sakit ke Type D terlebih dahulu , sehingga jumlah pasien yang ke rumah sakit menurun, berakibat jumlah pasien yang keluar masuk berbanding dengan jumlah tempat tidur yang tersisa menjadi berkurang prosentasenya.

Upaya yang dilakukan RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak untuk lebih meningkatkan efisiensi penggunaan tempat tidur dengan cara sosialisasi kepada masyarakat mengenai aturan yang ada di BPJS, disamping itu juga meningkatkan mutu pelayanan medis sehingga akan meningkatkan angka penggunaan tempat tidur tersedia dan mengadakan evaluasi pelayanan di Rawat Inap secara rutin.

### *Net Death Rate (NDR)*

*Net Death Rate* merupakan angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Indikator *NDR* ini memberikan gambaran mutu pelayanan rumah sakit. Pada tahun 2018, capaian *NDR* tahun 2018 sebanyak 24,81 dari target yang telah ditetapkan sebesar 22,99. Jumlah pasien mati lebih dari 48 jam sebanyak 394 orang sedangkan jumlah pasien keluar yang hidup dan mati di rumah sakit sebanyak 16.923 orang

Tabel III.9. ***Net Death Rate (NDR)***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Indikator Kinerja Utama | 2017 | | (capaian) (%) | 2018 | | (capaian) (%) | Target akhir RPJMD  (%) | NDR  Ideal |
| Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| *Net Death Rate (NDR)*  *(0/00)* | 22,77 | 18.68 | 82,03% | 22,99 | 24.81 | 107,9% | 100% | <2,5% |

Sumber data :Rekam Medik SUKA Tahun 2018

capaian NDR dilihat pada tabel dari tahun tahun 2013 sampai tahun 2018 rata rata di bawah target, hal ini menunjukkan bahwa pelayanan RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak mampu menekan atau menurunkan angka kematian pasien yang di rawat.

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan *NDR* di RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak melalui:

1. menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan sesuai standar pelayanan,
2. meningkatkan kemampuan tenaga dokter, perawat, bidan dan paramedi lainnya, dan
3. mengoptimalkan sistem rujukan pasien.dengan memberi edukasi kepada FKTP agar dalam mengirim rujukan pasien ke rumah sakit perlu di stabilisasi terlebih dahulu , sehingga pasien yang datang ke rumah sakit dapat ditanagani lebih cepat dan kematian lebih di tekan.
4. Pelayanan rujukan dari FKTP ke rumah sakit sudah terlaksana dengan baik
5. pelayanan tanggap terhadap pasien di rumah sakit kurang dari dari 48 jam terlaksana dengan baik.

### *Gross Death Rate (GDR)*

*Gross Death Rate* merupakan angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar. Indikator *GDR* ini dihitung dengan cara membagi jumlah pasien yang meninggal dunia seluruhnya yang dirawat dengan jumlah pasien yang keluar (hidup+mati) di rumah sakit. Pada tahun 2018, Capaian *GDR* di RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak sebesar 40.55 dari target sebesar 47 Angka kematian pasien di rumah sakit sebesar 644 orang sedangkan pasien yang keluar hidup dan mati sebesar 16.923 orang.

Tabel III.10. ***Gross Death Rate (GDR)***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Indikator Kinerja Utama | 2017 | | (capaian) (%) | 2018 | | (capaian) (%) | Target akhir RPJMD  (%) | GDR  Ideal |
| Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| *Gross Death Rate*  *(GDR)* | 47 | 38.55 | 82,02% | 47 | 40.55 | 86,27% | 100% | <3% |

Sumber data :Rekam Medik SUKA Tahun 2018

Capaian *GDR* dilihat dari tabel diatas dari tahun 2018, di bawah target yang ditetapkan sebesar, hal ini menunjukkan bahwa pelayanan RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak mampu menekan atau menurunkan angka kematian pasien yang di rawat. Untuk capaian tahun sebelumnya th 2013- 2016 capaian dibawah target

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan *GDR* di RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak dengan : 1) menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan sesuai standar pelayanan, 2) meningkatkan kemampuan tenaga medis dan paramedis dan penunjang lainnya di rumah sakit, dan 2) mengoptimalkan sistem rujukan pasien.

### *Maternal Death Rate*

*Maternal Death Rate* merupakan jumlah kematian ibu akibat komplikasi kehamilan, persalinan, dan masa nifas yang dicatat dalam 1 tahun per 100 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Indikator *Maternal Death Rate* dihitung dengan cara membagi jumlah kematian ibu akibat komplikasi kehamilan, persalinan, dan masa nifas dengan kelahiran hidup di rumah sakit.

Tabel.III.11. ***Maternal Death Rate***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Indikator Kinerja Utama | 2017 | | (capaian) (%) | 2018 | | (capaian) (%) | Target akhir RPJMD  (%) | MDR  Ideal |
| Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| *Maternal Death Rate*  *(0/00)* | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | 100 | 100% | <0,25% |

Sumber data :Rekam Medik SUKA Tahun 2018

Pada tahun 2018, *Maternal Death Rate* sebanyak 0 dari target yang telah ditetapkan sebesar < 0 %. Jumlah kematian ibu di RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak dari tahun 2018 ,akibat komplikasi kehamilan, perdarahan pasca persalinan, dan masa nifas dapat ditekan

Beberapa faktor yang dapat berpengaruh terhadap kematian ibu melahirkan di rumah sakit antara lain : 1) kesehatan ibu selama persalinan dan masa nasa nifas, 2) pelayanan terhadap ibu hamil, 3) Sisti rujukan belum berjalan dengan baik 4) Keputusan keluarga untuk di rujuk masih lama.

Komitmen manajemen dalam meningkatkan kualitas pelayanan sesuai standar ( SOP ), sitem rujukan dari fktp ke rumah sakit sudah berjalan dengan baik

### *Neonatal Death Rate*

*Neonatal Death Rate* adalah jumlah kematian yang terjadi pada bayi usia ≤28 hari dalam 1 tahun per 100 kelahiran hidup. Indikator *Neonatal Death Rate* dihitung dengan cara membagi jumlah kematian yang terjadi pada bayi usia kurang dari 28 hari di rumah sakit, dibagi jumlah bayi lahir hidup dan mati . Pada tahun 2018, *Neonatal Death Rate* sebesar 1,03 melebihi dari target yang telah ditetapkan sebesar 0

*Tabel III.12.* ***Neonatal Death Rate***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Indikator Kinerja Utama | 2017 | | (capaian) (%) | 2018 | | (capaian) (%) | Target akhir RPJMD  (%) | NDR  Ideal |
| Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| *Neonatal Death Rate*  *(0/00)* | 0,00 | 2.09 | 97,1% | 0,00 | 1,03 | 98,07% | 100% | <2% |

Sumber data :Rekam Medik SUKA Tahun 2018

Jumlah kematian bayi tahun 2018 tersebut di RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak akibat komplikasi kehamilan, persalinan, dan masa nifas lebih dari target. capaian tahun sebelumnya tahun 2013-2016 rata rata melampoi target

Penanganan *neonatal* belum dimungkinkan karena adanya beberapa kendala dan penghambat antara lain pasien terlambat datang ke rumah sakit dan ibu hamil dengan kondisi yang kurang sehat, bayi dengan berat badan lahir rendah, penyakit infeksi lainnya, sistem rujukan *maternal* dan *neonatal* belum optimal.

Langkah-langkah yang di lakukan untuk menekan jumlah kematian bayi oleh RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak : 1) Sistim rujukan belum berjalan dengan baik 2) Keputusan keluarga untuk di rujuk masih lama 3)

meningkatkan kemampuan tenaga dokter dan perawat dan bidan terkait penanaganan ibu melahirkan, dan 4) respon penerimaan pasien di Gawat Darurat dipercepat.

Permasalahan : pasien dirujuk dalam kondisi jelek.

Solosi : pasien sebelum di rujuk oleh FKTP diupayakan melakukan stabilisasi terlebih dahulu.

* + 1. Koordinasi antara rumah sakit dengan FKTP supaya dari FKTP menstabilkan kondisi bayi yang akan dirujuk di rumah sakit.
    2. Peningkatan kompetensi SDM rumah sakit.

## Kepuasan pelanggan

Kepuasan pelanggan merupakan tanggapan pelanggan rumah sakit terhadap evaluasi ketidaksesuaian yang dirasakan antara harapan yang sebelumnya dengan jasa yang diberikan. Indikator ini merupakan gambaran mutu pelayanan akhir rumah sakit berdasarkan survei kepuasan yang telah dilaksanakan setiap 3 (tiga) bulan.

Tabel III.13. **Kepuasan pelanggan**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Indikator Kinerja Utama | 2017 | | (capaian) (%) | 2018 | | (capaian) (%) | Target akhir RPJMD  (%) | Kepuasan Pelanggan Ideal |
| Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Kepuasan  pelangga n (%) | >88,0 | 87,12 | 99% | >88,5 | 91,74 | 103,66% | 100% | > 90,0 |

Sumber data :Rekam Medik SUKA Tahun 2018

Pada tahun 2018 , capaian kepuasan pelanggan rumah sakit sebesar 91,74 dari target sebesar >88,5 %. Kepuasan pelanggan berdasarkan hasil survei RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak setiap 4(tiga) bulan adalah

Triwulan I : 88,30%, Triwulan II : 92,98%, Triwulan III : 93,81%, Triwulan IV :91,87%

Capaian kepuasan pelanggan tahun 2018 tersebut telah mencapai target , hal ini menunjukkan bahwa pelayanan yang telah dilakukan RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak meningkat atau lebih baik. Namun masih ada beberapa keluhan atau komplain terhadap pelayanan rumah sakit.

Upaya yang telah dilakukan oleh RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak untuk mengatasi keluhan atau komplain pelanggan agar pelayanan lebih baik dan meningkat adalah dengan : 1) melakukan evaluasi pelayanan yang dilaksanakan, 2) memperbaiki dan meningkatkan mutu pelayanan, dan 3) mengoptimalkan pelayanan yang telah dilakukan.

Ketererangan : Capaian indikator kinerja utama pelayanan tahun 2017 penilaian kepuasan diambil dari nilai rata rata yang mengisi quesioner berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No 13 Tahun 2009 Tentang Pedoman Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik dengan Partisipasi Masyarakat , tabel yang menyebutkan 81,26-100 sangat baik, maka nilai unit pelayanan tahun 2018 sangat baik (A) Meningkatkan akses dan mutu pelayanan rumah sakit bagi masyarakat

**Ketererangan :** Capaian indikator kinerja utama pelayanan tahun 2018 penilaian kepuasan diambil dari nilai rata rata yang mengisi quesioner berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No 13 Tahun 2009 Tentang Pedoman Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik dengan Partisipasi Masyarakat , tabel yang menyebutkan 81,26-100 sangat baik, maka nilai unit pelayanan tahun 2018 sangat baik (A) Meningkatkan akses dan mutu pelayanan rumah sakit bagi masyarakat

# Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya

Penggunaan sumber daya keuangan untuk pencapaian sasaran RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak tahun 2018 adalah sebesar 141,629,079,099, dengan realisasi sebesar Rp 128,230,483,465 mencapai 90,5%

Analisis Program / Kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja. Keberhasilan pencapaian sasaran, sesungguhnya tidak terlepas dari dilaksanakan program dan kegiatan sbb :

1. Program Promosi kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat, Kegiatan penyuluhan Masyarakat pola hidup sehat Pagu Rp 50.000.000

Realisasi Rp 48,911,520 (97.8%)

1. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur. Kegiatan : Pendidikan dan pelatihan formal Pagu Rp 50.000.000, Realisasi Rp 49/000.000 (98%)
2. Program Pengadaan , peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit/ Rumah Sakit Jiwa/ rumah sakit Paru/Rumah Sakit mata.

## Kegiatan :

* 1. Pembangunan Poliklinik Terpadu Tahap I ( 1 Paket Pajak Rokok) Pagu Rp 15.000.000.000,realisasi Rp 14,895,000,000.( 97.8%)
  2. Pengadaan alat kesehatan /Kedokteran rumah sakit ( 65 unit DAK) Pagu Rp 4,105,883,000 realisasi Rp 3,745,416,200 (91.2% )
  3. Pengadaan alat kesehatan /Kedokteran rumah sakit ( 147 unit Pajak Rokok) Pagu Rp. 3,755,415,000 ,Realisasi Rp 3.530.706.340 (94%)
  4. Pengadaan alat kesehatan/kedokterran rumah sakit (8 unit Ban Gub )

Pagu Rp 2,002,000,000 realisasi Rp 1,987,593,785 (99,3%)

* 1. Pengadaan perlengkapan rumah tangga rumah sakit 1 unit ( APBD II) Pagu Rp 2,196,000,000 realisasi Rp 1,965,000,000 (99,5%)

1. Program Peningkatan pelayanan kesehatan (Operasional BLUD) Kegiatan Biaya Peningkatan pelayanan (BLUD)

Pagu Rp 92,831,581,099, realisasi Rp 81,299,799,891(87,6%)

## REALISASI ANGGARAN

Dalam upaya meningkatkan pelayanan RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak, sejak tahun 2011 telah melaksanakan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah secara penuh dalam rangka meningkatkan kinerja pelayanan, kinerja keuangan dan kinerja manfaat sehingga pelayanan terhadap masyarakat menjadi lebih baik. Penetapan untuk menerapkan PPK BLUD secara penuh ini didasarkan pada Surat Keputusan Bupati Demak Nomor 900/607/2011 tanggal 22 Nopember 2011.

Besarnya anggaran belanja langsung untuk program dan kegiatan di RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak Tahun 2018 sebesar Rp 141.629.079.099,- realisasi Rp128,230,483,465 (90,5%) dengan rincian APBD Kabupaten, meliputi ( APBD murni, Pajak Rokok, DAK ) sebesar Rp 48.797.498.000 realisasi Rp 46,930,683,574 (96,2%) dan BLUD Rp 92.831.581.099 ,realisasi Rp 81,299,799,891 (87,6%) Sedangkan besarnya belanja tidak langsung untuk belanja pegawai di RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak sebesar Rp 21.638.200.000,- ,realisasi Rp 20,709,055,729 (95.7%) berasal dari APBD Kabupaten.

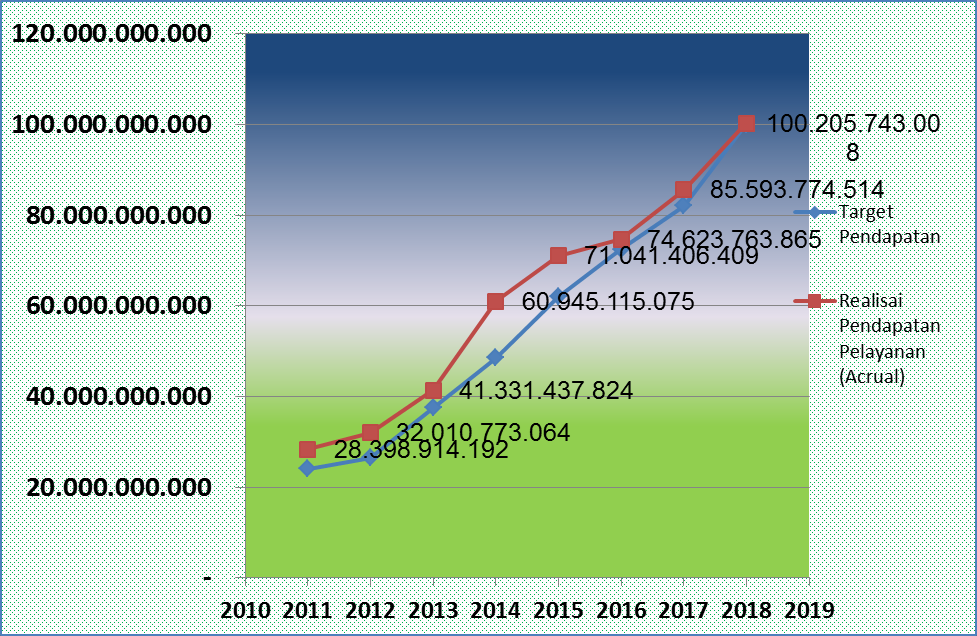
Kinerja keuangan RSUD Sunan Kalijaga tahun 2018 (dengan melaksanakan PPK BLUD sejak tahun 2011) telah menunjukkan hasil yang berarti dengan perolehan pendapatan pelayanan sebesar Rp 90.509.000.725. (*cash basic*). Dengan target pendapatan pelayanan Rp 86.500.000.000 mencapai 104,63 %, sedangkan pendapatan Acrual Basic Rp

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 95.552.920.714,capaian 110.47%,  anggaran sebagai berikut : | secara ringkas | komposisi penggunaan |
| 1. Belanja Pegawai Rp | 39.990.697.659 |  |
| 2. Belanja Barang dan jasa Rp | 35.303.164.284 |  |
| 3. Belanja Modal sebesar Rp | 4.839.777.217 |  |
| 4. Silpa Rp | 15.540.791.933 |  |

**TARGET DAN REALISASI PENDAPATAN TAHUN 2011-2018**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tahun** | **Target Pendapatan** | **Realisai Pendapatan Pelayanan (Acrual)** |
| 2011 | 24.000.000.000 | 28.398.914.192 |
| 2012 | 26.500.000.000 | 32.010.773.064 |
| 2013 | 37.500.000.000 | 41.331.437.824 |
| 2014 | 48.500.000.000 | 60.945.115.075 |
| 2015 | 62.000.000.000 | 71.041.406.409 |
| 2016 | 72.500.000.000 | 74.623.763.865 |
| 2017 | 82.000.000.000 | 85.593.774.514 |
| 2018 | 100.000.000.000 | 100.205.743.008 |

**GRAFIK TARGET DAN REALISASI PENDAPATAN TAHUN 2011-2018**

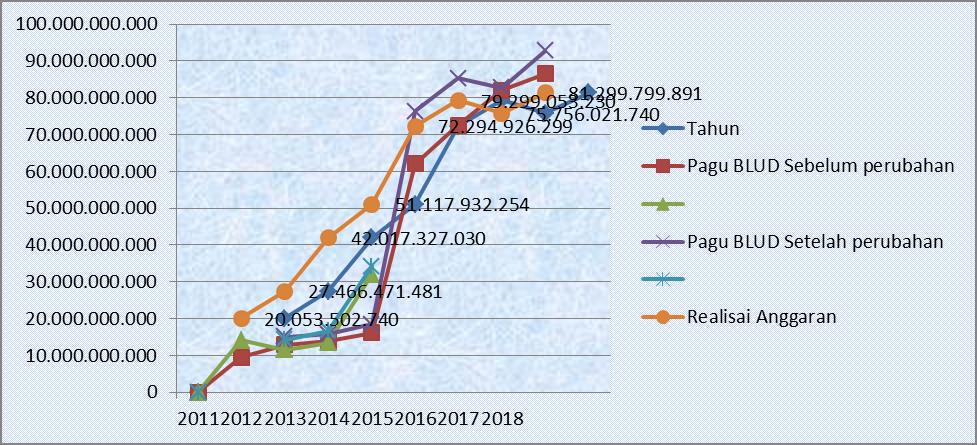


**TARGET DAN REALISASI FISIK DAN KEUANGAN TAHUN 2011-2018**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tahun** | **Pagu BLUD Sebelum perubahan** | | **Pagu BLUD Setelah perubahan** | | **Realisasi Anggaran** |
| **pelayanan** | **Pendukung Pelayanan** | **pelayanan** | **Pendukung Pelayanan** |
| 2011 | 9.528.000.000 | 14.096.650.000 |  |  | 20.053.502.740 |
| 2012 | 12.877.954.000 | 11.502.046.000 | 15.088.311.000 | 14.271.714.500 | 27.466.471.481 |
| 2013 | 13.985.000.000 | 13.450.000.000 | 15.685.000.000 | 16.623.217.000 | 42.017.327.030 |
| 2014 | 16.200.000.000 | 32.000.000.000 | 18.482.047.000 | 34.223.533.000 | 51.117.932.254 |
| 2015 | 62.000.000.000 | - | 76.332.763.840 | - | 72.294.926.299 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2016 | 72.500.000.000 | - | 85.256.609.069 | - | 79.299.053.230 |
| 2017 | 82.000.000.000 | - | 82.663.901.000 | - | 75.756.021.740 |
| 2018 | 86.500.000.000 | - | 92.831.581.099 | - | 81.299.799.891 |

**GRAFIK TARGET DAN REALISASI FISIK DAN KEUANGAN TAHUN 2011-2018**



Kinerja keuangan RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak tahun 2018 dapat dilihat dari :

1. Realisasi belanja tahun 2018

Tabel 4. Capaian Sasaaran belanja tahun 2018

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Nama Program / Kegiatan | Pagu Dana (RP) | Realisasi | |
| (Rp) | (%) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|  | Belanja Pegawai ( APBD ) | 21.638.200.000 | 20,709,055,729 | 95,7% |
| 1 | **I. Program Promosi Kesehatan dan**  **Pemberdayaan** | **50.000.000** | **48.991.520** | **95,0%** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Masyarakat** |  |  |  |
|  | **1. Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat** | 50.000.000 | 48.991.520 | **95,0**% |
| 2 | II. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya  Aparatur | **50.000.000** | **49.000.000** | **100%** |
|  | 1. Pendidikan dan pelatihan  formal | 50.000.000 | 49.000.000 | 100% |
| 3 | **III. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit**  **Paru/Rumah Sakit Mata** | **27.749.630.000** | **25.472.156.303** | **93,8%** |
|  | 1..Pengadaan Alkes /  Kedokteran ( 63 unit DAK) | 4.105.883.000 | 3.745.416.200 | 91,2 % |
|  | 2. Pengadaan  Alkes/Kedokteran ( 147 paket ,Dana Pajak Rokok) | 3.755.415.000 | 3.530.706.340 | 94,0 % |
|  | 3. Pengadaan Alkes  /Kedokteran Pump ( 8 unit Ban Gub) | 2.002.000.000 | 1.987.593.785 | 99,3% |
|  | 16Pengadaan perlengkapan  rumah tangga rumah sakit (APBD} | 2.196.000.000 | 1.965.000.000 | 89.5% |
| 4 | IV. Program Peningkatan  Pelayanan Kesehatan (Operasional BLUD) | 92.831.581.099 | 81.299.799.891 | 87,6% |
|  | 1. Peningkatan pelayanan Kesehatan Operasional  BLUD | 92.831.581.099 | 81.299.799.891 | 87,6% |
| **Jumlah** | | Rp 141.629.079.099 | Rp 128.230.483.465 | 90.5% |

Sumber : Sub Bagian Keuangan, 2018

## Analisis Penyerapan Anggaran Tahun 2018

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Nama Program / Kegiatan | Pagu Dana (Rp) | Keuangan | | | | Fisik | |
| SP2D (Rp) | % | SPJ (Rp) | % | Target | Realisasi |
| 1 | 2 | 3 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| I | **I. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan**  **Masyarakat** | **50.000.000** | **48.911.520** | **97,8%** | **48.911.520** | **97,8%** | **100,0%** | **100,0%** |
| 1. Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat | 50.000.000 | 48.911.520 | 97,8% | 48.911.520 | **97,8%** | 100,0% | **100,0%** |

Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat dengan kegiatan Penyuluhan masyarakat Pola hidup sehat , sumber anggaran dari APBD II dengan pagu Rp 50.000.000 dengan realisasi 48.991.520 atau 95,0% dengan rincian untuk belanja modal pengadaan camera sebagai pendukung pelaksanaan promosi Rp. 20.000.000, sedangkan yang Rp 30.000.000 untuk sosialisasi:

1. Tentang Sosialisasi Gizi anak dengan peserta 200 orang , sasaran orang tua dan anak dengan biaya sebesar Rp 15.000.000,

Tujuan { Outcame } orang tua mengerti tentang gizi untuk pertumbuhan anak, untuk menurunkan kasus stanting di kabupaten Demak

Tingkat efisiensi lebih dari 100% 200 orang menginformasikan kepada keluarga maupun masyarakat tentang pentingnya Gizi bagi anak

1. Sosialisasi Penyakit DM dan diet DM

Sasaran petugas kesehatan dari puskesmas dan Dharma Wanita sejumlah 200 orang .

Memberikan informasi tentang penyakit DM Diet DM { keluhan, i dan cara mengatasi }

Outcame masyarakat melaksanakan pola hidup sehat dengan program pola makan yang sehat , gizi yang seimbang dan teratur sehingga harapan hidup sehat .

Tingkat Efisiensi peserta 200 bisa menginformasikan lebih dari 200 orang tentang mengatasi penyakit DM dan Diet sehingga efisiensi 100%

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Nama Program / Kegiatan | Pagu Dana (Rp) | Keuangan | | | | Fisik | |
| SP2D (Rp) | % | SPJ (Rp) | % | Target | Realisasi |
| 1 | 2 | 3 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| II | **II. Program Peningkatan Kapasitas Sumber**  **Daya Aparatur** | **50.000.000** | **49.000.000** | **98,0%** | **49.000.000** | **98,0%** | **100,0%** | **100,0%** |
| 2. Pendidikan dan  pelatihan formal | 50.000.000 | 49.000.000 | 98,0% | 49.000.000 | **98,0%** | 100,0% | **100,0%** |

Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur, dengan kegiatan Pendidikan dan Pelatihan Formal , anggaran bersumber dari APBD IIdengan Pagu Rp 50.000.000 realisasi Rp 49.000.000 atau 100%. Pelaksanaan kegiatan berupa ESQ jumlah peserta 60 orang terdiri dari , Kepala Instalasi, kepala ruang dan pejabat structural.

Output hasil berupa peningkatan SDM aparatur berdampak pada peningkatan pelayanan dengan kebersamaan dalam melaksanakan tugas pelayanan antar ruang, antar instalasi serta tingkat koordinsi seta pada menejemen meningkat sehingga tercipta dengan kerja iklas, pekerjaan tuntas dan pasien puas sehingga capaian kepuasan pelanggan meningkat dibandingkan tahun sebelumnya.

Tingkat efisiensi lebih dari 300% hasil dari ESQ di transfer ke staf di ruangan, instalasi maupun setaf atmin.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Nama Program / Kegiatan | Pagu Dana (Rp) | Nilai Kontrak (Rp) | Keuangan | | | | Fisik | |
| SP2D (Rp) | % | SPJ (Rp) | % | Target | Realisasi |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| **III** | **Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah**  **Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru/Rumah Sakit Mata** | **27.059.298.000** | **29.058.181.000** | **26.123.716.325** | **96,5%** | **26.123.716.325** | **96,5%** | **100,0%** | **100,0%** |
| **Jumlah Pengadaan Alat kesehatan IBS/ Opperasi (DAK)** | **4.105.883.000** | 4.105.883.000 | **3.745.416.200** | 91,2% | **3.745.416.200** | 91,2% | 100,0% | 100,0% |
| 3.Pengadaan Alat kesehatan rumah sakit (63 unit DAK) | 4.105.883.000 | 4.105.883.000 | 3.745.416.200 | 91,2% | 3.745.416.200 | 91,2% | 100,0% | 100,0% |
| **Jumlah Anggaran Bagi hasil Pajak Rokok** | **18.755.415.000** |  | **18.425.706.340** | 98,2% | **18.425.706.340** | 98,2% | 100,0% | 100,0% |
| 4. Pembangunan Poliklinik terpadu tahap 1( Pajak Rokok) | 15.000.000.000 | 14.895.000.000 | 14.895.000.000 | 97,8% | 14.895.000.000 | 99,3% | 100,0% | 100,0% |
|  | 5 Pengadaan Alat kesehatan ( 147 Paket Pajak Rokok) | 3.755.415.000 | 3.755.415.000 | 3.530.706.340 | 94,0% | 3.530.706.340 | 94,0% | 100,0% | 100,0% |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Jumlah Pengadaan Alkes dan Mesin APBD II** | **2.196.000.000** | 2.196.000.000 | 1.965.000.000 | 89,5% | 1.965.000.000 | 89,5% | 100,0% | 100,0% |
| 6.Pengadaan perlengkapan rumah tangga rumah sakit ( APBD II ) | 2.196.000.000 | 2.196.000.000 | 1.965.000.000 | 89,5% | 1.965.000.000 | 89,5% | 100,0% | 100,0% |
| 7. Pengadaan Alat kesehatan RS ( 8 paket Ban Gub) | **2.002.000.000** | 2.002.000.000 | 1.987.593.785 | 99,3% | 1.987.593.785 | 99,3% | 100,0% | 100,0% |

Program pengadaan peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit Umum / Rumah Sakit Jiwa / Rumah Sakit Paru dan Rumah Sakit Mata

Kegiatan yang dilaksanakan ,

1. Pembangunan Gedung Poliklinik Outcame mengurangi angka rujukan dan meningkatkan daya tamping pasien poliklinik, dengan anggaran 15.000.000.000 realisasi sebesar Rp 14.895.000.000. anggaran bersumber dari Pajak Rokok. Tingkat efisiensi ; kenaikan pasien yang dilayani sebesar 20%
2. Pengadaan Alat Kesehatan Rumah Sakit dengan mengurangi terjadinya infeksi akibat pelayanan kesehatan.
   1. Anggaran bersumber dari pajak rokok sebesar Rp. 3.755.415.000 realisasi Rp 3.530.706.340 capaian 94%
      * Instumen Dressing

 Mengurangi lama waktu perawatan ,dan menurunkan biaya perawatan bagi pasien

 Mengurangi terjadinya infeksi akibat pelayanan kesehatan

* + - Humidifier

 Menurunkan biaya operasional ventilator sebesar kurang lebih 10%  tingkat efisiensi : alkes di pakai berulang ulang untuk banyak pasien

* + - ECG

 Meningkatkan pelayanan pasien gangguan jantung

 Efisiensi biaya habis pakai sebesar 50% ,oleh karena alat yang digunakan tidak menggunakan kertas kusus memakai kertas HFS biasa

* + - Elektro surgical Generator

 Meningkatkan kinerja pelayanan di kamar bedah  Mengurangi kemungkinan terjadinya pendarahan  Mempercepat waktu opersi sekitar 10%

* + - Infus Pump

 Meningkatkan ketepatan pemberian cairan bagi pasien dan mempercepat penyembuhan sehingga mengurangi angka kematian

* + - Syringe Pump

 Meningkatkan ketepatan pemberian dosis obat bagi pasien dan mempercepat penyembuhan sehingga mengurangi angka kematian

* + - Ventilator anestesi

 Meningkatkan efisiensi waktu tunggu pelayanan operasi dan meningkatkan keselamatan pasien sehingga mengurangi resiko komplikasi pasca operasi sehingga efisiensi biaya habis pakai sebesar 10%

* + - Infant Radian Wamer

 Meningkatkan kondisi kesehatan bayi baru lahir sehingga akan mengurangi biaya perawatan 10% dan akan mengurangi angka kematian bayi.

 Semua pekerjaan tersebut untuk meningkatkan pelayanan Rumah Sakit,

 Tingkat efisiensi terhadap realisasi anggaran :

Peningkatan Pasien terhadap program layanan pasien dengan target pendapatan tercapai di tahun 2018 sebesar 104,63%

1. Pengadaan Alkes dana yang bersumber (DAK)

Dengan pagu 4.105.883.000, realisasi 3.745.416.200 atau 91% capaian fisik 100 persen, Capaian output : Mengurangi rujukan

## Alat Kedokteran Umum ( DAK )

* Pengadaan alat kesehatan General Bone Surgery pagu Rp 450.000.000, realisasi 437.000.000 tercapai 97% fisik 100%
  + Meningkatkan pelayanan ortopedi
  + mengurangi angka rujukan ortopedi
  + Mengurangi angka infeksi terkait pelayanan kesehatan yang diakibatkan oleh penggunaan alat operasi yang tidak setiril secara benar akibat hanya memiliki 1 set saja

## SC Set

Pengadaan alat kesehatan SC Set dengan pagu Rp 240.000.000, realisasi 224.000.000 tercapai 93% fisik 100%

* + Menurunkan angka kematian ibu
  + Mengurangi angka rujukan diakibatkan kurangnya alat
  + Mengurangi angka kejadian infeksi terkait pelayanan kesehatan

## Infant Radian Warmer

Pengadaan alat kesehatan Infant Radian Warmer dengan pagu Rp 170.000.000, realisasi 167.500.000 tercapai 99% fisik 100%

* + Meningkatkan kondisi kesehatan bayi baru lahir sehingga akan mengurangi biaya perawatan 10% dan akan mengurangi angka kematian bayi.

## Alat Kedokteran Penyakit Dalam

* Mesin Anestesi

Pengadaan alat kesehatan Mesin Anestesi dengan pagu Rp 1.120.000.000, realisasi 1.070.000.000 tercapai 96% fisik 100%

* + Meningkatkan efisiensi waktu tunggu pelayanan operasi dan meningkatkan keselamatan pasien sehingga mengurangi resiko komplikasi pasca operasi sehingga efisiensi biaya habis pakai sebesar 10%

## Alat kesehatan Sayraf

* Patient Monitor

Pengadaan alat kesehatan Patient Monitor dengan pagu Rp 450.000.000, realisasi 325.710.000 tercapai 72% fisik 100%

* + Menurunkan angka kematian , lebih cepat mendeteksi pasien lewat patent monitor

## Alat Kesehatan Rehabilitasi Medik ( DAK )

* **Short wave Diathermy**

Pengadaan alat kesehatan Short wave Diathermy dengan pagu Rp 135.883.000, realisasi 129.342.200 tercapai 95% fisik 100%

* + Meningkatkan instalasi Rehap medik
  + Mengurangi antrian pasien
  + Mempercepat waktu tunggu pasien
  + Menambah pelayanan dan meningkatkan jumlah pasien
  + Meningkatkan instalasi Rehap medik
  + Mengurangi antrian pasien
  + Mempercepat waktu tunggu pasien
  + Menambah pelayanan dan meningkatkan jumlah pasien

## Raction Unit

Pengadaan alat kesehatan raction Unit dengan pagu Rp 135.000.000, realisasi 125.000 tercapai 93% fisik 100%

* + Meningkatkan instalasi Rehap medik
  + Mengurangi antrian pasien
  + Mempercepat waktu tunggu pasien
  + Menambah pelayanan dan meningkatkan jumlah pasien

## Micro wave Dhiatermy

Pengadaan alat kesehatan Micro wave Dhiatermy dengan pagu Rp 125.000.000, realisasi 125.000.000 tercapai 100% fisik 100%

* + Meningkatkan instalasi Rehap medik
  + Mengurangi antrian pasien
  + Mempercepat waktu tunggu pasien
  + Menambah pelayanan dan meningkatkan jumlah pasien

## Ultrasound Theraphy

Pengadaan alat kesehatan Ultrasound Theraphy dengan pagu Rp 70.000.000, realisasi 70.000.000 tercapai 100% fisik 100%

* + Meningkatkan instalasi Rehap medik
  + Mengurangi antrian pasien
  + Mempercepat waktu tunggu pasien
  + Menambah pelayanan dan meningkatkan jumlah pasien

## Electro Simulation

Pengadaan alat kesehatan Electro Simulation dengan pagu Rp 85.000.000, realisasi 80.000.000 tercapai 94% fisik 100%

* + Meningkatkan instalasi Rehap medik
  + Mengurangi antrian pasien
  + Mempercepat waktu tunggu pasien
  + Menambah pelayanan dan meningkatkan jumlah pasien

## Alat Laboraturium ( DAK )

* Hematology Analyzer

Pengadaan alat kesehatan Hematology Analyzer dengan pagu Rp 700.000.000, realisasi 623.000.000 tercapai 89% fisik 100%

* + Mengurangi biaya pemeriksaan laboraturium selam aini Rumah sakit belum memilikuialatnya ( selama ini KSO ) sehingga setelah memiliki sendiri sehingga bisa mengurangi biaya laboraturium
  + Mengurangi ketergantungan laboraturium di luar Rumah sakit coagulation analyzer masih mengirim ke laboraturium lain

## Coagulation Analyzer

Pengadaan alat kesehatan Coagulation Analyzer dengan pagu Rp. 230.000.000, realisasi 199.999.000. tercapai 87% fisik 100%

* + Mengurangi biaya pemeriksaan laboraturium selam aini Rumah sakit belum memilikuialatnya ( selama ini KSO ) sehingga setelah memiliki sendiri sehingga bisa mengurangi biaya laboraturium
  + Mengurangi ketergantungan laboraturium di luar Rumah sakit coagulation analyzer masih mengirim ke laboraturium lain

## Stereomicroscope

Pengadaan alat kesehatan Stereomicroscope dengan pagu Rp 125.000.000, realisasi 108.499.600. tercapai 87% fisik 100%

* + Mengurangi biaya pemeriksaan laboraturium selam aini Rumah sakit belum memilikuialatnya ( selama ini KSO ) sehingga setelah memiliki sendiri sehingga bisa mengurangi biaya laboraturium
  + Mengurangi ketergantungan laboraturium di luar Rumah sakit coagulation analyzer masih mengirim ke laboraturium lain

## Electrolyt Analyzer

Pengadaan alat kesehatan Electrolyt Analyzer dengan pagu Rp 70.000.000, realisasi 60.365.400. tercapai 86% fisik 100%

* + Mengurangi biaya pemeriksaan laboraturium selama ini Rumah sakit belum memilikuialatnya ( selama ini KSO ) sehingga setelah memiliki sendiri sehingga bisa mengurangi biaya laboraturium
  + Mengurangi ketergantungan laboraturium di luar Rumah sakit coagulation analyzer masih mengirim ke laboraturium lain

1. Alat Kedokteran ( Sumber dana Bantuan Gubernur)

## HFO

Pengadaan alat kedokteran HFO untuk ruang ICU , Pagu Anggaran RP 505.000.000, dengan realisasi 501.365.500 tercapai 99,3%, capaian

fisik 100 %

* + Fentilator kusus bayi baru lahir untuk menurunkan angka kematian bayi
  + Mengurangi biaya perawatan bayi

## Infant CPAP

Pengadaan alat kedokteran Infant C PAP untuk ruang ICU, Pagu Rp 287.000.000 realisasi Rp 285.309.500 tercapai 99,4% , capaian fisik

100%

* + Infant CPAP kusus bayi baru lahir untuk menurunkan angka kematian bayi
  + Mengurangi biaya perawatan bayi

## Neonatal Incubator

Pengadaan alat kedokteran Neonatal Incubator dengan untuk ruang ICU, Pagu Rp 801.000.000 realisasi Rp 797.000 tercapai 99,5%,

capaian fisik 100%

* + Neonatal incubator kusus bayi baru lahir untuk menurunkan angka kematian bayi
  + Mengurangi biaya perawatan bayi

## Medical Air Compresor

Pengadaan alat kedokteran Medical Air Compresor dengan Pagu Anggaran RP 100.200.000, dengan realisasi 99.500.000 tercapai 99,3%, capaian fisik 100%

* + Dipaka sebagai paket ventilator HFO dan C PAP
  + untuk menurunkan angka kematian bayi
  + Mengurangi biaya perawatan bayi

## Neonatal Rescusitator

Pengadaan alat kedokteran Neonatal Rescusitator dengan Pagu Anggaran RP 30.000.000, dengan realisasi 29.795.900 tercapai 99,3%

capaian fisik 100%

* + Neonatal Rescusitator kusus bayi baru lahir untuk menurunkan angka kematian bayi
  + Mengurangi biaya perawatan bayi

## DC Shock

Pengadaan alat kedokteran DC Shock dengan Pagu Anggaran Rp 168.700.000, dengan realisasi 167.430.050 tercapai 99,2% capaian fisik

100%

* + Mesin henti jantung
  + untuk menurunkan angka kematian bayi
  + Mengurangi biaya perawatan bayi

## Meja Operasi

Pengadaan alat kedokteran Meja Operasi dengan Pagu Anggaran Rp 63.000.000, dengan realisasi 62.200.500 tercapai 98,7%, capaian fisik

100%

* + Peningkatan jumlah pasien yang operasi

## Centrifuge

Pengadaan alat kedokteran Centrifuge dengan Pagu Anggaran Rp 47.100.000, dengan realisasi 44.992.335 tercapai 95,5% capaian fisik

100%

* + Menggantikan alat yang rusak

BAB IV

## P E N U T U P

Diketahuinya kinerja RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak pada tahun 2018 merupakan salah satu tahapan dalam mewujudkan visi “***Menjadi Rumah Sakit Pilihan Utama Masyarakat Wilayah Utara Jawa Tengah*”.** Perlu disadari bahwa dengan keberhasilan dan kekurangan kinerja yang telah dicapai pada tahun 2018 ini merupakan suatu rangkaian yang berkesinambungan untuk mencapai dan mewujudkan visi RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak dalam rangka pencapaian Visi Kabupaten Demak.

Capaian Indikator kinerja Utama RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak Tahun 2018 rata rata telah mencapai target yang telah di tetapkan.

Guna memenuhi harapan, keinginan dan tuntutan masyarakat yang semakin berkembang terhadap pelayanan kesehatan di RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak pada tahun mendatang, perlu terus dilakukan upaya perbaikan dan peningkatan kapasitas dan manajemen secara berkelanjutan, dan juga berbagai upaya perbaikan dan peningkatan strategi kebijakan dan program dengan tetap berpedoman pada standar pelayanan minimal rumah sakit yang ada.

Demak, Januari 2019 Direktur RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak

dr. Deby Armawati, Sp.M. NIP. 19590820 198612 2 001