



KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan berkah dan rahmat-Nya, sehingga Laporan Kinerja (LKj) RSUD dr Mohamad Soewandhie Surabaya Tahun 2019 dapat disusun sebagai salah satu bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan kinerja yang telah ditetapkan.

Laporan Kinerja (LKj) RSUD dr Mohamad Soewandhie Surabaya Tahun 2019 disusun dengan maksud untuk memberikan informasi kepada publik terkait capaian kinerja RSUD dr Mohamad Soewandhie Surabaya Tahun 2019 dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat untuk dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dan perbaikan perencanaan program kesehatan di tahun berikutnya.

Disadari bahwa penyusunan Laporan Kinerja (LKj) RSUD dr Mohamad Soewandhie Surabaya Tahun 2019 ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, masukan dan saran dari semua pihak sangat diharapkan agar Laporan Kinerja (LKj) RSUD dr Mohamad Soewandhie Surabaya ke depan dapat lebih baik dan lebih bermanfaat. Kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam penyusunan dokumen ini diucapkan terimakasih.

Surabaya,

Pt. DIREKTUR
RSUD dr Mohamad Soewandhie


drg. FEBRIA RACHMANITA, MA.
Pembina Utama Muda
NIP 196502281992032008



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

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

Penyusunan Laporan Kinerja (LKj) adalah salah satu rangkaian kegiatan yang harus dilakukan setiap tahun dan merupakan salah satu bentuk dari evaluasi semua rangkaian yang telah dilakukan. Kesemuanya harus terangkum dalam dokumen Laporan Kinerja (LKj). Laporan Kinerja (LKj) merupakan laporan pertanggungjawaban instansi pemerintah atas akuntabilitas kinerja yang telah ditetapkan selama kurun waktu 1 (satu) tahun dan sebagai bentuk keterbukaan informasi kepada publik untuk mewujudkan good governance.

Laporan Kinerja (LKj) RSUD dr Mohamad Soewandhie Surabaya Tahun 2019 dimaksudkan sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan visi dan misi, tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan di dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Surabaya Tahun 2016-2021. Target kinerja yang harus dicapai RSUD dr Mohamad Soewandhie Surabaya Tahun 2019, merupakan penjabaran dari visi, misi, dan tujuan yang telah dituangkan dalam Rencana



Strategis (Renstra) RSUD dr Mohamad Soewandhie Surabaya Tahun 2016-2021 dan Rencana Kerja (Renja) Tahun 2019.

Pengukuran pencapaian kinerja bertujuan untuk mendorong instansi pemerintah Kota Surabaya dalam hal ini RSUD dr Mohamad Soewandhie Surabaya dalam meningkatkan transparansi, akuntabilitas dan efektifitas dari kebijakan dan program. Oleh karena itu, substansi penyusunan Laporan Kinerja (LKj) didasarkan pada hasil capaian indikator kinerja yang ada di lingkungan RSUD dr Mohamad Soewandhie Surabaya. Penyusunan Laporan Kinerja (LKj) juga dimaksudkan sebagai media untuk mengkomunikasikan pencapaian kinerja dalam satu tahun anggaran kepada masyarakat dan pemangku kepentingan lainnya serta dapat menjadi masukan dan umpan balik untuk perbaikan kinerja RSUD dr Mohamad Soewandhie Surabaya pada tahun mendatang.

B. GAMBARAN UMUM RSUD dr MOHAMAD SOEWANDHIE

RSUD dr. Mohamad Soewandhie merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah Kota Surabaya yang berada di lokasi strategis di wilayah Surabaya Pusat di Jl. Tambakrejo No 45-47 Surabaya, dimana merupakan daerah yang strategis dan mudah dijangkau. RSUD dr. Mohamad Soewandhie merupakan rumah sakit Kelas B Pendidikan yang menjadi rujukan dari puskesmas dan fasilitas kesehatan di kota Surabaya. Masyarakat kota Surabaya yang mendapatkan pelayanan kesehatan di RSUD dr. Mohamad Soewandhie berasal dari status sosial dan ekonomi yang sangat bervariasi dan dari berbagai etnis (Jawa, Madura dan lain-lain).



1. Gambaran Pelayanan

RSUD dr Mohamad Soewandhie mempunyai 32 jenis pelayanan rawat jalan, pelayanan gawat darurat 24 jam, pelayanan rawat inap termasuk pelayanan intensif, pelayanan operasi elektif dan emergensi. RSUD dr Mohamad Soewandhie juga mempunyai pelayanan penunjang medis serta pelayanan klinik dan non klinik. Dalam memberikan pelayanan kesehatan pada warga kota Surabaya, RSUD dr Mohamad Soewandhie menyediakan 356 tempat tidur yang dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1.1 Jumlah Tempat Tidur Rawat Inap

Ruangan	Jumlah
VVIP	12
VIP	2
Isolasi	8
UPI	2
Kelas I	34
Kelas II	85
Kelas III	139
Intensif	55
Rawat Gabung	15
Kemoterapi	4
Jumlah	356

Sumber : SK Direktur Nomor 188.4/2910/436.8.6/2018



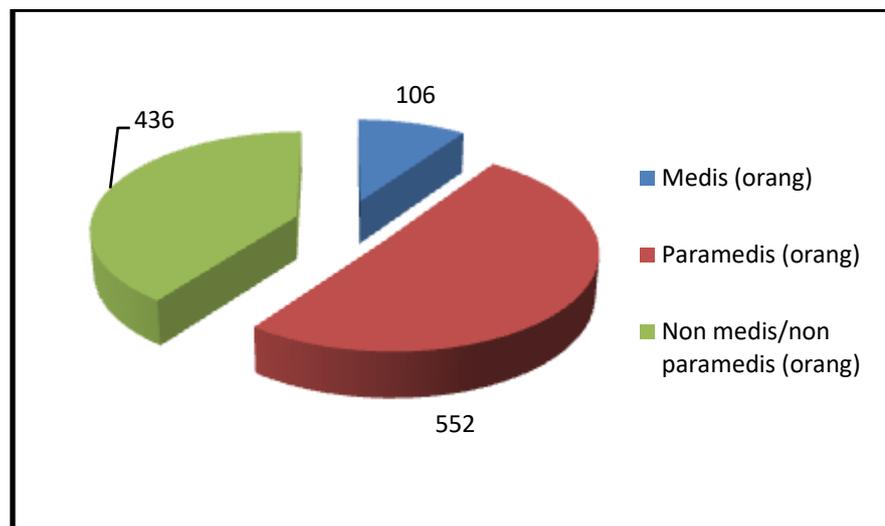
2. Gambaran Sumber Daya Kesehatan

a. Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan

Dalam pelaksanaan tugas dan fungsi, RSUD dr Mohamad Soewandhie kota Surabaya didukung dengan sumber daya manusia berjumlah 1.094 orang (data s/d Desember 2019) sebagai berikut :

- Tenaga Medis : 106 orang
- Tenaga Paramedis : 552 orang
- Tenaga Non Medis/Non Paramedis : 436 orang

Grafik Data Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDM) Kesehatan RSUD dr Mohamad Soewandhie Tahun 2019



b. Aset RSUD dr Mohamad Soewandhie

Dalam melaksanakan tupoksi untuk memberikan pelayanan pada masyarakat, RSUD dr Mohamad Soewandhie didukung oleh asset dan sarana prasarana sebagai berikut :



b.1. Gedung RSUD dr Mohamad Soewandhie

Lokasi : Jl Tambakrejo No 45 – 47 Surabaya
RT 003/ RW 007, Kelurahan Tambakrejo,
Kecamatan Simokerto, Kota Surabaya

Luas Tanah : 11.203,46 m²

Luas Bangunan : 26.732,57 m²

b.2. Sarana dan Prasarana Penunjang

Sarana dan prasarana penunjang RSUD dr Mohamad Soewandhie kota Surabaya adalah sebagai berikut:

Tabel 1.2 Data Sarana Prasarana Penunjang RSUD dr Mohamad Soewandhie Kota Surabaya Tahun 2019

No	Sarana Prasarana	Jumlah (Unit)
1	Meja Kerja	256
2	Kursi Kerja	947
3	Komputer	312
4	Printer	337
5	Mesin Ketik	3
6	Filling Kabinet	68
7	Mesin Foto Copy	86
8	Meja Komputer	4
9	Kursi Rapat	14
10	Meja Rapat	284
11	AC	169
12	Kipas Angin	31
13	Lemari	120

Sumber : Laporan Aset, 2019



**Tabel 1.3 Data Aset Kendaraan Operasional RSUD
dr Mohamad Soewandhie Kota Surabaya**

No	Sarana Prasarana	Jumlah (Unit)
1	Kendaraan Operasional Roda 2	3
2	Kendaraan Operasional Roda 3	1
3	Kendaraan Operasional Roda 4	12

Sumber : Laporan Aset, 2019

b.3. Sarana dan Alat Kesehatan

Sarana dan alat kesehatan yang menunjang pelayanan pada RSUD dr Mohamad Soewandhie kota Surabaya tahun 2019, antara lain :

1. Alat bantu nafas buatan
2. USG
3. ECHO CARDIOGRAPHY
4. ECG
5. Doppler Obsgyn
6. *Infusion Pump*
7. *Syringe Pump*
8. *Patient Controlled Analgesia*
9. Wall Suction
10. *Emergency set kit*
11. *Intra arterial dan intravenous apparatus set*
12. Mesin Haemodialisis
13. Fluorosgraphy
14. *Multi Slice Computerize Tomografi Scanner*
15. Peralatan Radiologi Sederhana (foto thorax, foto abdomen polos, foto extermitas, dan foto skull).

Dan lain sebagainya



C. TUGAS , FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI

Tugas pokok dan fungsi RSUD dr. Mohamad Soewandhie sebagai Lembaga Teknis Daerah diatur dalam Peraturan Walikota Surabaya Nomor 37 tahun 2011.

a. Tugas

Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Mohamad Soewandhie mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya promotif, pencegahan dan pelayanan rujukan sekunder kesehatan serta penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan.

b. Fungsi

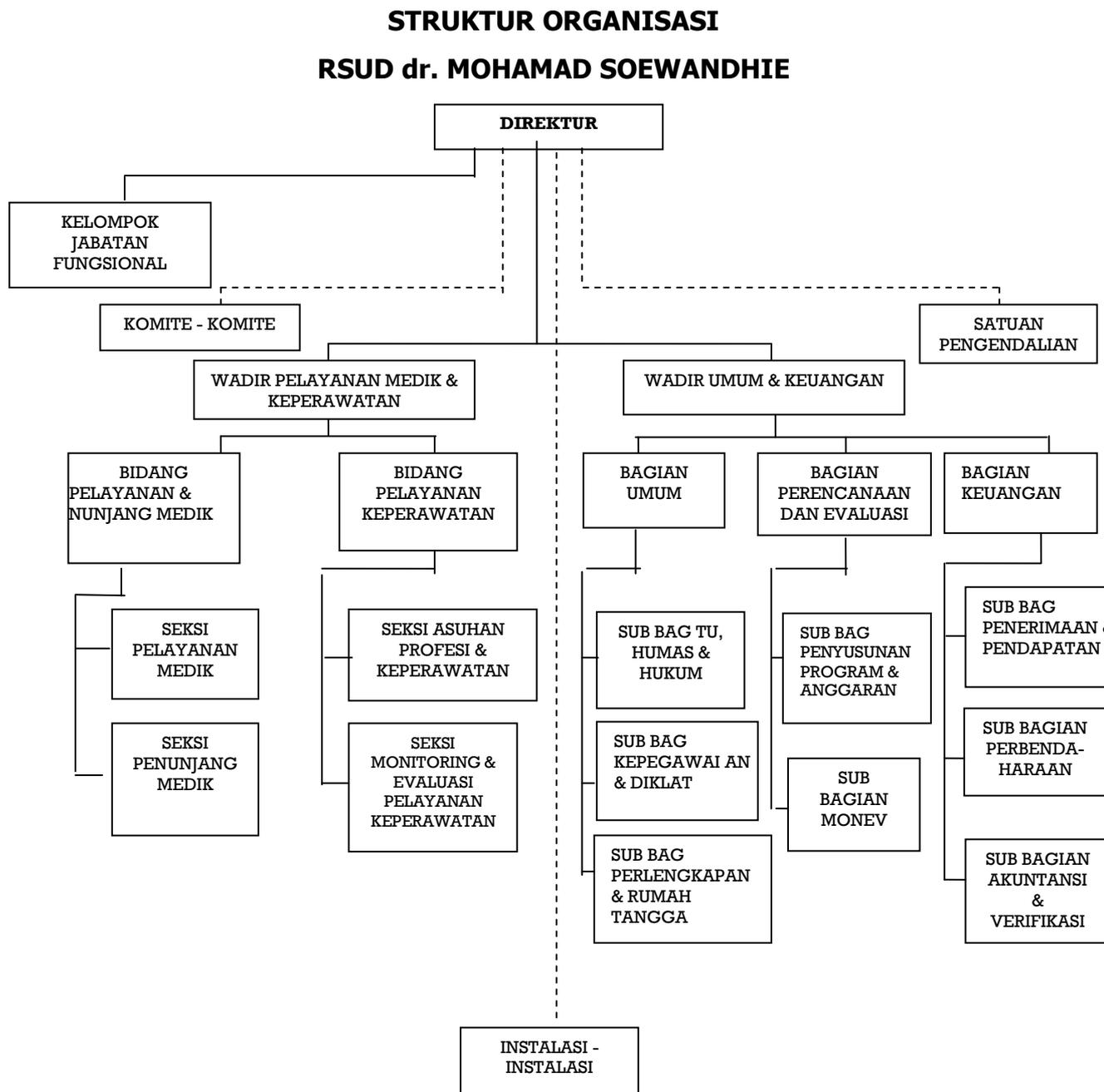
Dalam menyelenggarakan tugasnya, Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Mohamad Soewandhie mempunyai fungsi :

- a. Perumusan kebijakan teknis bidang Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Mohamad Soewandhie ;
- b. Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah sesuai dengan lingkup tugasnya ;
- c. Pembinaan dan pelaksanaan tugas rumah sakit sebagaimana disebut di atas ;
- d. Pengelolaan ketatausahaan ;
- e. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Daerah sesuai dengan tugas dan fungsinya.



c. Struktur Organisasi

Struktur Organisasi RSUD dr Mohamad Soewandhie Surabaya, lebih rinci dapat dilihat pada bagan dibawah ini.





D. ISU STRATEGIS

Berdasarkan analisis masalah pembangunan kesehatan dengan memperhatikan perkembangan dan tantangan dewasa ini, maka isu strategis RSUD dr Mohamad Soewandhie Surabaya yang tertuang dalam Review RENSTRA Tahun 2016-2021.

Dari hasil analisis SWOT yang dilakukan, maka penentuan isu-isu strategi RSUD dr. Mohamad Soewandhie sebagai berikut :

1. Masyarakat menjangkau Rumah Sakit mudah diakses karena berada pada lokasi yang strategis di pusat kota Surabaya.
2. Kuantitas Tenaga Kesehatan yang kompeten banyak dimiliki oleh RSUD dr. Mohamad Soewandhie yaitu tenaga dokter Spesialis dan dokter Sub Spesialis.
3. Layanan yang adaptif untuk menjaga tingkatan pelayanan rumah sakit untuk mengakomodasi kebutuhan masyarakat akan layanan kesehatan rumah sakit.

Disamping isu strategis hasil analisis SWOT di atas, dapat pula diidentifikasi isu strategis yang terkait dengan layanan kesehatan rumah sakit adalah sebagai berikut:

1. Aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan meliputi :
 - a. Aksesibilitas, kualitas, manajemen, dan pengembangan, serta sistem informasi kesehatan ;
 - b. Layanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas untuk semua kalangan masyarakat, meliputi anak, remaja, ibu dan lansia ;
 - c. Efektifitas pembiayaan kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional ;



- d. Pengendalian penyebaran penyakit tropis dan penyakit serius lainnya, serta penyebaran HIV/AIDS dan NAPZA.
2. Ketersediaan, standarisasi, dan kualitas sarana, prasarana, serta tata kelola layanan kesehatan yang meliputi :
 - a. Kerjasama pengembangan bidang kesehatan dengan seluruh stakeholder dalam dan luar negeri ;
 - b. Pemenuhan sarana dan prasarana kesehatan.

E. DASAR HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara.
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah.
3. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah.
4. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah.
5. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.
7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2015 tentang Pedoman Evaluasi Atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.



8. Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Surabaya Tahun 2016-2021.

F. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Laporan Akuntabilitas Kinerja Tahun 2019 ini disusun dengan sistematika yang sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah sebagai berikut :

KATA PENGANTAR

RINGKASAN EKSEKUTIF

Lembar ini merupakan ringkasan singkat tentang isi Laporan Kinerja (LKj) pada RSUD dr Mohamad Soewandhie Surabaya Tahun 2019.

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini disajikan penjelasan berupa latar belakang penyusunan laporan kinerja, gambaran umum, tugas dan fungsi RSUD dr Mohamad Soewandhie, isu-isu strategis, landasan hukum dan sistematika penulisan.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Bab ini disajikan perencanaan strategis, Indikator Kinerja Utama (IKU), dan Perjanjian Kinerja Tahun 2019.



BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Bab ini merupakan hasil Akuntabilitas Kinerja RSUD dr Mohamad Soewandhie Surabaya Tahun 2019 yang memuat :

A. Pengukuran Kinerja

Pada sub bab ini disajikan perbandingan antara target kinerja dengan capaian termasuk program dan kegiatan ;

B. Capaian Kinerja

Pada sub bab ini disajikan capaian kinerja untuk setiap pernyataan kinerja dalam perjanjian kinerja dengan realisasi yang telah dicapai pada tujuan dan sasaran sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi ;

C. Analisis Capaian

Menjelaskan factor penghambat dan factor pendorong dalam pelaksanaan pelaksanaan target tujuan dan sasaran;

D. Akuntabilitas Keuangan

Pada sub bab ini diuraikan realisasi anggaran yang digunakan dan yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja.

BAB IV PENUTUP

Pada bab ini diuraikan simpulan umum atas capaian kinerja organisasi serta langkah di masa mendatang yang akan dilakukan organisasi untuk meningkatkan kinerja.

LAMPIRAN – LAMPIRAN

- 1) Struktur Organisasi RSUD dr Mohamad Soewandhie ;
- 2) Matriks Renstra;
- 3) Perjanjian Kinerja Tahun 2019;
- 4) Pengukuran Kinerja;
- 5) Lampiran pendukung lainnya.





BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. PERENCANAAN STRATEGIS

RPJMD adalah Dokumen Perencanaan Komprehensif Lima Tahunan yang selanjutnya digunakan sebagai acuan dalam penyusunan Renstra Perangkat Daerah, Rencana Kerja Perangkat Daerah dan sebagai acuan bagi seluruh stakeholder di kota Surabaya dalam melaksanakan kegiatan pembangunan selama kurun waktu 2016 – 2021.

RPJMD Kota Surabaya tahun 2016 - 2021, disusun berdasarkan visi dan misi Walikota Surabaya sekaligus berfungsi sebagai dokumen perencanaan yang mengakomodasi berbagai aspirasi masyarakat yang ada dalam lingkup wilayah Kota Surabaya dan berpedoman evaluasi pelaksanaan pembangunan periode sebelumnya.

Rencana Strategis RSUD dr Mohamad Soewandhie Kota Surabaya Tahun 2016 – 2021 merupakan komitmen bersama dalam menetapkan perjanjian kinerja dengan tahapan-tahapan yang terencana, terprogram, dan sistematis. Selanjutnya untuk memberikan arah dan sasaran yang jelas serta sebagai pedoman dan tolok ukur kinerja RSUD dr Mohamad Soewandhie kota Surabaya diselaraskan dengan arah kebijakan dan program Pemerintah Kota Surabaya yang disesuaikan dengan rencana pembangunan jangka menengah daerah (RPJMD) tahun 2016 – 2021.



Rencana Strategis RSUD dr Mohamad Soewandhie Kota Surabaya tahun 2016 – 2021 sebagai pedoman dan pengendalian kinerja dalam pelaksanaan program dan kegiatan dalam mencapai visi dan misi serta tujuan RSUD dr Mohamad Soewandhie kota Surabaya pada tahun 2016 – 2021. Hal ini dapat dilihat pada ***Matriks Renstra 2016-2021, Lampiran 1.***

1. VISI DAN MISI

Visi merupakan gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai. Visi RPJMD yang merupakan visi jangka menengah Kepala Daerah terpilih harus sejalan dengan Visi jangka panjang Pemerintah Kota Surabaya. Visi RSUD dr Mohamad Soewandhie harus menyelaraskan dengan Visi Pemerintah Kota Surabaya yang ingin diwujudkan dalam periode 2016-2021, yaitu:

"Surabaya Kota Sentosa yang Berkarakter dan Berdaya Saing Global Berbasis Ekologi"

Sentosa adalah kondisi yang menggambarkan Kota Surabaya sebagai kota yang menjamin warganya dalam keadaan makmur, sehat, aman, selamat dan damai untuk berkarya dan beraktualisasi diri.

Berkarakter menunjukkan bahwa Kota Surabaya sebagai kota yang memiliki watak, kepribadian yang arif dengan mempertahankan budaya lokal, yang tercermin dalam perilaku warga kota yang berlandaskan falsafah pancasila.

Berdaya saing global bermakna Kota Surabaya sebagai kota yang mampu menjadi hub/pusat penghubung perdagangan dan jasa antar pulau dan internasional dengan didukung pemerataan akses ke sumberdaya produktif, tata kelola pemerintahan yang baik, infrastruktur dan utilitas kota yang terpadu dan efisien serta mampu memantapkan usaha-usaha ekonomi lokal, inovasi produk dan jasa dan pengembangan industri kreatif berdaya saing di pasar global.

Berbasis ekologi adalah prinsip yang harus dipegang dalam pelaksanaan pembangunan sehingga dapat mewujudkan Kota Surabaya yang memperhatikan prinsip pembangunan berkelanjutan, diantaranya adalah penataan ruangnya dapat mengintegrasikan fungsi kawasan perdagangan/jasa dan kawasan permukiman dengan sistem jaringan jalan dan transportasi, mengantisipasi resiko bencana serta melestarikan kawasan pesisir dengan tetap memperhatikan daya dukung kota melalui pemantapan sarana dan prasarana lingkungan dan permukiman yang ramah lingkungan.

Kota Surabaya memiliki 10 (sepuluh) misi yang dijalankan secara berkesinambungan dan strategis serta memfokuskan pada pengembangan sektor-sektor ekonomi dan pengembangan sumber daya manusia sebagai basis pengembangan kemakmuran masyarakat Surabaya. Berikut ini adalah 10 Pemerintah Kota Surabaya:

1. Mewujudkan sumber daya masyarakat yang berkualitas ;
2. Memberdayakan masyarakat dan menciptakan seluas luasnya kesempatan berusaha ;
3. Memelihara keamanan dan ketertiban umum ;

4. Mewujudkan penataan ruang yang terintegrasi dan memperhatikan daya dukung kota ;
5. Memantapkan sarana dan prasarana lingkungan dan permukiman yang ramah lingkungan ;
6. Memperkuat nilai-nilai budaya lokal dalam sendi-sendi kehidupan masyarakat ;
7. Mewujudkan Surabaya sebagai pusat penghubung perdagangan dan jasa antar pulau dan internasional ;
8. Memantapkan tata kelola pemerintahan yang baik ;
9. Memantapkan daya saing usaha-usaha ekonomi lokal, inovasi produk dan jasa, serta pengembangan industri kreatif ;
10. Mewujudkan infrastruktur dan utilitas kota yang terpadu dan efisien.

RSUD dr Mohamad Soewandhie kota Surabaya memiliki peran dalam pencapaian misi ke-1 (satu) yaitu Mewujudkan sumber daya masyarakat yang berkualitas, dan misi ke-8 (delapan) yaitu Memantapkan tata kelola pemerintahan yang baik, sehingga RSUD dr Mohamad Soewandhie menetapkan Visi dan Misi sebagai berikut :

Visi RSUD dr Mohamad Soewandhie :

" Menjadi Rumah Sakit Pilihan dan Unggulan Dalam Pelayanan dan Pendidikan di Kota Surabaya."

Misi RSUD dr Mohamad Soewandhie:

Misi merupakan rumusan mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi RSUD dr Mohamad Soewandhie Surabaya. Misi ini penting untuk memberikan

kerangka dalam mencapai tujuan dan sasaran yang akan dicapai. Misi tersebut adalah :

"Memberikan pelayanan yang profesional, melaksanakan pendidikan, penelitian di bidang kesehatan yang berkualitas, dan membentuk Sumber Daya Manusia Rumah Sakit yang kompeten, santun, berintegritas serta membangun kemitraan secara harmonis"

2. TUJUAN

Dalam upaya mencapai tujuan pembangunan kota bidang kesehatan yaitu **meningkatkan derajat kesehatan**, dan untuk mencapai visi dan misi RSUD dr Mohamad Soewandhie Surabaya, dirumuskan suatu bentuk yang lebih terarah berupa tujuan dan sasaran yang strategis organisasi. Tujuan yang akan dicapai adalah sebagai berikut:

a. Dalam mewujudkan **misi kesatu** yaitu " Mewujudkan sumber daya masyarakat yang berkualitas", maka tujuan RSUD dr Mohamad Soewandhie Surabaya yang ingin dicapai adalah :

Meningkatkan kualitas sarana, prasarana, serta tata kelola layanan kesehatan, dengan indikator :

a.1.Rumah Sakit yang terakreditasi;

a.2.Indeks kepuasan layanan RSUD dr Mohamad Soewandhie.

b. Dalam mewujudkan **misi kedelapan** yaitu "Memantapkan tata kelola pemerintahan yang baik", maka tujuan yang ingin dicapai adalah :

Meningkatkan tatakelola administrasi perangkat daerah, dengan indikator :



- b.1. Indeks kepuasan Perangkat Daerah terhadap pemenuhan kebutuhan sarana prasarana;
- b.2. Tingkat capaian keberhasilan pelaksanaan program;
- b.3. Tingkat kepuasan pelayanan kedinasan.

3. SASARAN

Dalam upaya mewujudkan **misi kesatu** kota Surabaya, tujuan RSUD dr Mohamad Soewandhie Surabaya yang ingin dicapai adalah "Meningkatkan kualitas sarana, prasarana serta tata kelola layanan kesehatan", maka sasaran yang dituju adalah :

- a. Meningkatkan mutu Sumber Daya Manusia (SDM), mutu pelayanan dan keselamatan pasien dengan indikator :
 - a.1. Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun;
 - a.2. Peningkatan kunjungan pasien;
 - a.3. Kejadian infeksi Nosokomial;
 - a.4. Indeks kepuasan layanan masyarakat.

Dalam upaya mewujudkan **misi kedua** kota Surabaya, tujuan RSUD dr Mohamad Soewandhie Surabaya yang ingin dicapai adalah "Memantapkan tata kelola pemerintahan yang baik", maka sasaran yang dituju adalah :

- b. Mengelola sarana dan prasarana serta administrasi perkantoran Perangkat Daerah, dengan indikator :
Kinerja pengelolaan sarana, prasarana dan administrasi perkantoran Perangkat Daerah.



- c. Melaksanakan kegiatan sesuai dengan perencanaan untuk mendukung keberhasilan program, dengan indikator :
Kesesuaian pelaksanaan kegiatan terhadap parameter perencanaan pada Operasional Plan.

4. PROGRAM DAN KEGIATAN

Upaya pelaksanaan untuk mencapai tujuan dan sasaran dalam mewujudkan **misi kesatu** kota Surabaya, program dan kegiatan yang mendukung adalah :

- a. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan, dengan kegiatan :
 - a.1. Pelayanan keperawatan Rumah Sakit ;
 - a.2. Penyelenggaraan layanan medik Rumah Sakit ;
 - a.3. Pengembangan manajemen Rumah Sakit ;
 - a.4. Peningkatan kinerja Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- b. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan Rumah Sakit, dengan kegiatan :
Penyediaan obat dan perbekalan kesehatan.
- c. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit, dengan kegiatan :
 - c.1. Pengadaan dan pemeliharaan alat kesehatan / kedokteran ;
 - c.2. Pengadaan sarana kesehatanyang bersumber dari Dana Alokasi Khusus (DAK) Kesehatan.

Upaya pelaksanaan untuk mencapai tujuan dan sasaran dalam mewujudkan **misi kedelapan** kota Surabaya, program dan kegiatan yang mendukung adalah :

d. Program Perencanaan Pembangunan Daerah, dengan kegiatan :

Penyusunan dokumen perencanaan, penganggaran dan evaluasi Perangkat Daerah.

e. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran, dengan kegiatan :

Penyediaan barang dan jasa perkantoran Perangkat Daerah.

f. Program Pembangunan dan Pengelolaan Sarana dan Prasarana Kedinasan, dengan kegiatan :

Pemeliharaan dan pengadaan sarana perkantoran.

5. STRATEGI DAN KEBIJAKAN

Strategi dan arah kebijakan merupakan rumusan perencanaan komperhensif tentang bagaimana RSUD dr. Mohamad Soewandhie mencapai tujuan dan sasaran dengan efektif dan efisien serta merujuk pada strateg RPJMD Kota Surabaya yaitu Mencukupi kebutuhan sarana prasarana rumah sakit sesuai standar sarana prasarana, tipe rumah sakit, dan perkembangan ilmu kesehatan. Dengan arah kebijakan kota :

1. Perencanaan dan pengadaan sarana dan prasarana berdasarkan standar dan perkembangan ilmu kesehatan
2. Peningkatan sarana prasarana kesehatan melalui sistem informasi kesehatan
3. Pemenuhan operasional pelayanan kesehatan

4. Pemeliharaan sarana dan prasarana dilakukan secara berkala dan bersifat preventif
5. Perencanaan dan pengadaan sarana dan prasarana sesuai tipe rumah sakit dan perkembangan ilmu kesehatan

Untuk mendukung kebijakan Pemerintah Kota Surabaya, maka RSUD dr. Mohamad Soewandhie menetapkan kebijakan teknis sebagai berikut :

1. Pemenuhan ketersediaan bangunan gedung, ruangan, dan sarana prasarana serta Alkes sesuai standar peraturan.
2. Penataan sistem manajemen dan manajemen SDM dalam hal kompetensi dan profesionalisme.
3. Penataan kebijakan, panduan, pedoman, SPO, dan SPM dalam area Pelayanan, Administrasi, dan keselamatan pasien.
4. Pengembangan SIM Rumah Sakit secara komprehensif (*brainware, software, dan Hardware*).
5. Pengembangan produk layanan unggulan yang mendukung Visi – Misi, penataan strategi Pemasaran dan Pengembangan kerjasama & kemitraan.
6. Penataan strategi Pemasaran dan Pengembangan kerjasama & kemitraan.

Strategi dan arah kebijakan kota terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit didukung dengan strategi yang berdasar pada metode SWOT yaitu :

1. Mengelola kekuatan;
2. Mengatasi kelemahan;
3. Merubah tantangan menjadi peluang.



B. INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)

Indikator Kinerja Utama (IKU) merupakan ukuran keberhasilan yang menggambarkan kinerja utama instansi pemerintah sesuai dengan tugas fungsi serta mandat yang diemban. Indikator Kinerja Utama (IKU) dari indikator kinerja yang berhasil diidentifikasi dengan memperhatikan proses bisnis organisasi dan kriteria indikator kinerja yang baik. Perjanjian Kinerja menyajikan Indikator Kinerja Utama yang menggambarkan hasil-hasil yang utama dan kondisi yang seharusnya, tanpa mengesampingkan indikator lain yang relevan.

Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD dr Mohamad Soewandhie yang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Surabaya Tahun 2016 – 2021 adalah sebagai berikut :



**Tabel 2.1 Indikator Kinerja Utama (IKU)
RSUD dr Mohamad Soewandhie Kota Surabaya**

No	Sasaran Strategis	IKU	Target	Penjelasan/Formulasi	Sumber Data	Keterangan
1.	Tujuan :					
	Meningkatkan kualitas sarana, prasarana, serta tata kelola layanan kesehatan	Indeks kepuasan layanan RSUD dr Mohamad Soewandhie	75	Diukur berdasarkan survey tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan di RSUD dr Mohamad Soewandhie dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya	Hasil Survey Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dari Pemkot	Setiap tahun
		Rumah Sakit yang terakreditasi	100%	(Jumlah rumah sakit milik pemerintah kota Surabayayang terakreditasi / Jumlah rumah sakit milik pemerintah kota Surabaya tahun t) x 100%	Hasil Survey Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS)	Setiap tahun
2	Sasaran :					
	Meningkatkan mutu SDM, mutu pelayanan dan keselamatan pasien	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam/tahun	46%	(Jumlah karyawan PNS yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun / Jumlah seluruh karyawan PNS di Rumah Sakit) x 100%	Realisasi SPM Rumah Sakit	
		Peningkatan kunjungan pasien	13%	(Jumlah kunjungan pasien tahun N- jumlah kunjungan pasien tahun perhitungandasar) / Jumlah kunjungan pasientahun perhitungan dasar) x 100%	Perhitungan Rumah Sakit	
		Indeks kepuasan layanan masyarakat	75	(Jumlah pasien yang disurvei yang menyatakan puas / jumlah total pasien yang disurvei) x 100%	Hasil Survey Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Independent	
		Kejadian Infeksi Nosokomial	≤ 1,5%	(Jumlah pasien rawat inap yang terkena infeksi nosokomial / jumlah pasien rawat inap) x 100%	Realisasi SPM Rumah Sakit	

C. PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2019

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, maka perlu ditetapkan Perjanjian Kinerja. Perjanjian Kinerja adalah lembar atau dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program dan kegiatan yang disertai dengan Indikator Kinerja.

Penetapan kinerja atau perjanjian kinerja ditetapkan untuk dijadikan sebagai tolok ukur pengukuran capaian kinerja. Penetapan kinerja pada dasarnya adalah pernyataan komitmen yang merepresentasikan tekad dan janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun tertentu dengan mempertimbangkan sumber daya yang dikelola.

Tujuan penetapan kinerja antara lain adalah :

- (1) Sebagai wujud nyata komitmen antara penerima amanah dengan pemberi amanah untuk meningkatkan integritas, akuntabilitas, transparansi, dan kinerja aparatur;
- (2) Menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur;
- (3) Sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi dan sebagai dasar pemberian penghargaan dan sanksi;
- (4) Sebagai dasar bagi pemberi amanah untuk melakukan monitoring, evaluasi dan supervisi atas perkembangan atau kemajuan kinerja penerima amanah;
- (5) Sebagai dasar dalam penetapan sasaran kinerja pegawai.

Berikut ini penetapan kinerja RSUD dr Mohamad Soewandhie Tahun 2019 sesuai dengan RPJMD Kota Surabaya Tahun 2016-2021 adalah

Misi 1 : *"Mewujudkan sumber daya masyarakat yang berkualitas"*

Tujuan :

Meningkatkan kualitas sarana, prasarana, serta tata kelola layanan kesehatan, dengan indikator kinerja :

- a. Indeks kepuasan layanan RSUD dr. Mohamad Soewandhie target 75;
- b. Persentase rumah sakit yang terakreditasi target 100 %.

Sasaran :

Meningkatkan mutu Sumber Daya Manusia (SDM), mutu pelayanan dan keselamatan pasien dengan indikator kinerja :

- a. Persentase karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun, target 46 % ;
- b. Persentase peningkatan kunjungan pasien, target 13 % ;
- c. Persentase kejadian infeksi Nosokomial, target $\leq 1,5\%$;
- d. Indeks kepuasan layanan masyarakat, target 75.

Program :

1. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan, dengan indikator kinerja :

Persentase pencapaian SPM Rumah Sakit dr. Mohamad Soewandhie, target 78 %.

Kegiatan :

- a. Pelayanan keperawatan Rumah Sakit;
- b. Penyelenggaraan layanan medik Rumah Sakit;
- c. Pengembangan manajemen Rumah Sakit;
- d. Peningkatan kinerja SDM Kesehatan.

2. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan Rumah Sakit, dengan indikator kinerja :
Persentase Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan RSUD dr. Mohamad Soewandhie, target 100%.
Kegiatan :
Penyediaan obat dan perbekalan kesehatan.
3. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit, dengan indikator kinerja :
 - a. Persentase ketersediaan sarana dan prasarana RSUD dr. Mohamad Soewandhie sesuai standar tipe rumah sakit, target 82 %;
 - b. Rata-rata waktu tunggu layanan operasi elektif RSUD dr. Mohamad Soewandhie, target 45 hari.Kegiatan :
 - a. Pengadaan dan pemeliharaan alat kesehatan/kedokteran;
 - b. Pengadaan sarana kesehatan yang bersumber dari DAK Kesehatan.

Misi (8) : *"Memantapkan tata kelola pemerintahan yang baik"*

Tujuan :

Meningkatkan tatakelola administrasi pemerintahan yang baik, dengan indikator kinerja :

- a. Persentase tingkat kepuasan pelayanan kedinasan, target 78 %.
- b. Indeks kepuasan Perangkat Daerah terhadap pemenuhan kebutuhan sarana prasarana perkantoran, target 66 %.

Sasaran :

- a. Melaksanakan kegiatan sesuai dengan perencanaan untuk mendukung keberhasilan program, dengan indikator kinerja :

Persentase kesesuaian pelaksanaan kegiatan terhadap parameter perencanaan pada Operasional Plan, target 100%.

- b. Mengelola sarana dan prasarana serta administrasi perkantoran perangkat daerah, dengan indikator kinerja :
- Persentase kinerja pengelolaan sarana, prasarana dan administrasi perkantoran perangkat daerah, target 100%.

Program :

1. Program Perencanaan Pembangunan Daerah, dengan indikator kinerja :
Persentase ketepatan waktu penyusunan dan pelaporan dokumen perencanaan strategis dan/atau sektoral, target 100%.
Kegiatan :
Penyusunan dokumen perencanaan, penganggaran dan evaluasi perangkat daerah.
2. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran, dengan indikator kinerja :
Persentase tingkat kepuasan pegawai terhadap pelayanan administrasi perkantoran, target 76 %.
Kegiatan :
Penyediaan barang dan jasa perkantoran Perangkat Daerah.
3. Program Pembangunan dan Pengelolaan Sarana dan Prasarana Kedinasan, dengan indikator kinerja :
 - a. Persentase ketepatan pemenuhan sarana dan prasarana perkantoran, target 100%.
 - b. Persentase sarana dan prasarana perkantoran dalam kondisi baik, target 100%Kegiatan :
Pemeliharaan dan pengadaan sarana perkantoran.



Penetapan/ Perjanjian Kinerja RSUD dr Mohamad Soewandhie Tahun 2019, lebih rinci dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 2.2 Perjanjian Kinerja Perubahan APBD Tahun 2019
RSUD DR. Mohamad Soewandhie Kota Surabaya**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Tujuan: Meningkatkan tata kelola administrasi pemerintahan yg baik.	Tingkat Kepuasan Pelayanan Kedinasan.	78 %
		Indeks kepuasan SKPD terhadap pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana perkantoran	66 %
	Sasaran:		
	Melaksanakan kegiatan sesuai dengan perencanaan untuk mendukung keberhasilan Program.	Persentase kesesuaian pelaksanaan Kegiatan terhadap parameter perencanaan pada Operational Plan.	100 %
	Mengelola sarana dan prasarana serta administrasi perkantoran perangkat daerah.	Kinerja Pengelolaan Sarana, Prasarana, dan Administrasi Perkantoran Perangkat Daerah.	100 %
2	Tujuan: Meningkatkan kualitas sarana, prasarana, serta tata kelola layanan kesehatan.	Indeks Kepuasan Layanan RSUD dr. M Soewandhie.	75
		Persentase Rumah sakit yang terakreditasi	100 %
	Sasaran:		
	Meningkatkan mutu SDM, mutu pelayanan dan keselamatan pasien.	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun.	46 %
		Peningkatan kunjungan pasien.	13 %
		Kejadian Infeksi Nosokomial.	1,5 %
		Indeks kepuasan layanan masyarakat.	75

No	Program	Anggaran
1	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan.	Rp 42.639.854.905
2	Program peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit.	Rp 29.414.055.459
3	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan rumah sakit.	Rp 73.000.000.000
4	Program Perencanaan Pembangunan Daerah.	Rp 391.861.740
5	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran.	Rp 66.316.488.873
6	Program Pembangunan dan Pengelolaan Sarana dan Prasarana kedinasan.	Rp 17.419.152.410
	TOTAL	Rp 229.181.413.387



BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Indikator kinerja adalah ukuran keberhasilan yang menggambarkan terwujudnya kinerja, tercapainya hasil program dan hasil kegiatan. Indikator kinerja yang digunakan harus memenuhi kriteria spesifik, dapat diukur, dapat dicapai, relevan dan sesuai dengan kurun waktu tertentu.

Evaluasi kinerja dimulai dengan pengukuran capaian kinerja yang mencakup penetapan capaian indikator kinerja. Untuk memudahkan dalam menarik kesimpulan, dilakukan atribusi penilaian menggunakan skala ordinal sebagaimana tabel berikut.

Tabel 3.1. Skala Ordinal Penilaian Indikator Kinerja

No.	Nilai Indikator Kinerja (%)	Kategori
1.	85 s/d 100	Berhasil
2.	70 s/d < 85	Cukup Berhasil
3.	55 s/d < 70	Kurang Berhasil
4.	Kurang < 55	Tidak Berhasil

A. PENGUKURAN KINERJA

Akuntabilitas Kinerja RSUD dr Mohamad Soewandhie kota Surabaya tahun 2019 merupakan hasil dari pengukuran masing-masing indikator kinerja yang ada di RSUD dr Mohamad Soewandhie.



Indikator kinerja tertuang dalam capaian indikator Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Surabaya bidang kesehatan sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 10 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Surabaya Tahun 2016-2021 dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/II/ 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit. Pengukuran Kinerja RSUD dr Mohamad Soewandhie Tahun 2019 dapat dilihat pada **Lampiran 6**.

B. CAPAIAN KINERJA

Capaian kinerja RSUD dr Mohamad Soewandhie yang meliputi indikator Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Surabaya bidang kesehatan yang didalamnya tertuang dalam Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD dr Mohamad Soewandhie, Indikator Perjanjian Kinerja, serta indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit dapat diuraikan sebagai berikut:

a. Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU)

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Surabaya terdapat program prioritas pembangunan. Program prioritas merupakan program yang bersifat menyentuh langsung kepentingan publik berskala besar dan memiliki urgensi yang tinggi serta memberikan dampak luas pada masyarakat. Program prioritas merupakan program yang akan dijalankan oleh Perangkat Daerah dalam mencapai target indikator pertahun dan juga target capaian sampai tahun berlakunya RPJMD.



Indikator Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Kota Surabaya tahun 2016-2021 bidang kesehatan sesuai Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 10 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Surabaya Tahun 2016-2021. Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD dr Mohamad Soewandhie sesuai indikator yang terdapat pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Surabaya Tahun 2016-2021 yaitu :

1. Persentase Rumah Sakit yang terakreditasi ;
2. Indeks kepuasan layanan RSUD dr Mohamad Soewandhie.

Tabel 3.2. Capaian Indikator IKU RSUD dr Mohamad Soewandhie Dibandingkan Target RPJMD dan Target Renstra Tahun 2019

No.	Indikator	Tahun 2019		
		Target	Realisasi Capaian IKU	Capaian Kinerja
1.	Persentase Rumah Sakit yang terakreditasi	100%	100%	100%
2.	Indeks kepuasan layanan RSUD dr Mohamad Soewandhie	75%	88,80%	118,40%

Sumber : IKM 2019, Bagian Organisasi Pemkot Surabaya



Tabel 3.3. Perbandingan Capaian Indikator IKU RSUD dr Mohamad Soewandhie Tahun 2017 – 2019

No.	Indikator	Perbandingan Capaian		
		Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019
1.	Persentase Rumah Sakit yang terakreditasi	100%	100%	100%
2.	Indeks kepuasan layanan RSUD dr Mohamad Soewandhie	81,12%	87,72%	88,80%

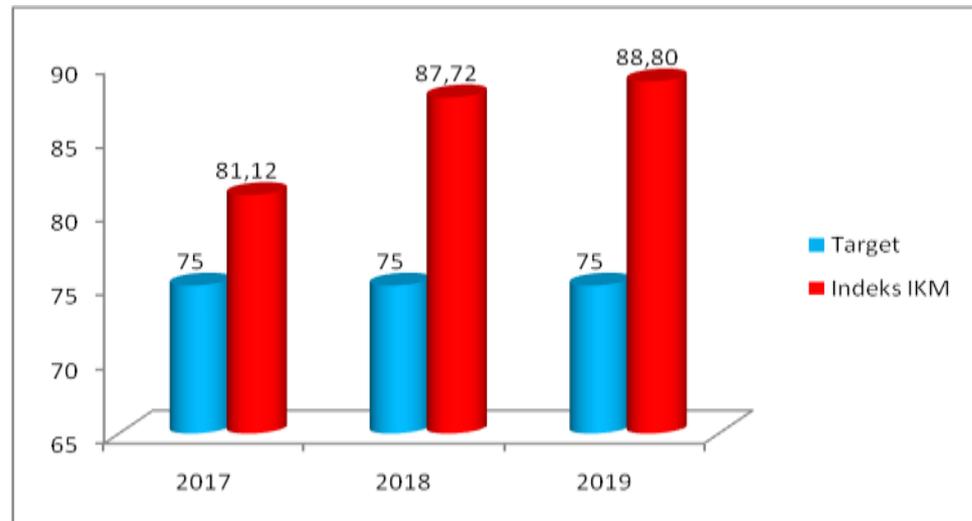
Sumber : IKM 2019, Bagian Organisasi Pemkot Surabaya

RSUD dr Mohamad Soewandhie merupakan rumah sakit milik pemerintah Kota Surabaya yang telah terakreditasi oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS).

Indeks kepuasan layanan RSUD dr Mohamad Soewandhie merupakan salah satu indikator kinerja utama yang harus dicapai. Indikator ini menunjukkan kualitas pelayanan kesehatan di RSUD dr Mohamad Soewandhie dilihat dari kepuasan masyarakat dalam menerima pelayanan kesehatan.

Pada tahun 2019 indeks kepuasan layanan RSUD dr Mohamad Soewandhie sebesar 88,80% dengan target RPJMD sebesar 75% sehingga capaian kinerjanya 118,40% (berhasil). Apabila dibandingkan dengan tahun 2018, indeks kepuasan layanan RSUD dr Mohamad Soewandhie menunjukkan peningkatan sebesar 2,79%. Perbandingan indeks kepuasan layanan RSUD tahun 2017-2019 dapat dilihat pada grafik berikut ini.

Grafik Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada RSUD dr Mohamad Soewandhie Tahun 2017 – 2019



Apabila dilihat pada grafik diatas terkait indeks kepuasan layanan RSUD dr Mohamad Soewandhie menunjukkan peningkatan yang signifikan dari tahun 2017 sampai tahun 2019. Peningkatan indeks kepuasan layanan RSUD dr Mohamad Soewandhie menunjukkan bahwa upaya pemberian pelayanan kesehatan pada masyarakat telah dilakukan oleh secara optimal oleh RSUD dr Mohamad Soewandhie kota Surabaya.

b. Capaian Indikator Perjanjian Kinerja Tahun 2019

Perjanjian Kinerja adalah lembar atau dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program dan kegiatan yang disertai dengan Indikator Kinerja. Indikator Kinerja adalah ukuran keberhasilan yang akan dicapai dari kinerja program dan kegiatan yang telah direncanakan. Penetapan kinerja atau perjanjian kinerja ditetapkan untuk dijadikan sebagai tolok ukur pengukuran



capaian kinerja. Capaian pengukuran kinerja pada perjanjian kinerja meliputi capaian indikator tujuan, indikator sasaran, indikator program dan indikator kegiatan yang telah dilakukan oleh RSUD dr Mohamad Soewandhie kota Surabaya. Capaian kinerja yang tertuang dalam Perjanjian Kinerja RSUD dr Mohamad Soewandhie Tahun 2019 dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3.4. Capaian Indikator Perjanjian Kinerja (Tujuan-Sasaran-Program) RSUD dr Mohamad Soewandhie Surabaya Tahun 2019

TUJUAN/SASARAN/PROGRAM	INDIKATOR	TAHUN 2019			
		TARGET	REALISASI CAPAIAN	CAPAIAN KINERJA	KET
Misi 1 : Mewujudkan sumber daya masyarakat yang berkualitas					
Tujuan :					
Meningkatkan kualitas sarana, prasarana, serta tata kelola layanan kesehatan	Persentase Rumah Sakit yang terakreditasi	100%	100%	100%	Berhasil
	Indeks kepuasan layanan RSUD dr. Mohamad Soewandhie	75	88,80	118,40%	Berhasil
Sasaran :					
Meningkatnya mutu Sumber Daya Manusia (SDM), mutu pelayanan dan keselamatan pasien	Persentase karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	46%	56,27%	122,32%	Berhasil
	Persentase peningkatan kunjungan pasien	13%	34,19%	263,03%	Berhasil
	Persentase kejadian infeksi Nosokomial	≤1,5%	0,14%	190,66%	Berhasil
	Indeks kepuasan layanan masyarakat	75	79,21%	105,61%	Berhasil
Program 1 :					
Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Persentase pencapaian SPM Rumah Sakit dr. Mohamad Soewandhie	78%	83,67%	107,27%	Berhasil



TUJUAN/SASARAN/PROGRAM	INDIKATOR	TAHUN 2019			
		TARGET	REALISASI CAPAIAN	CAPAIAN KINERJA	KET
Program 2 :					
Program Obat dan Perbekalan Kesehatan Rumah Sakit	Persentase Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan RSUD dr. M. Soewandhie	100%	100%	100%	Berhasil
Program 3 :					
Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	Persentase ketersediaan sarana dan prasarana RSUD dr. Mohamad Soewandhie sesuai standar tipe rumah sakit	82%	96,53%	117,72%	Berhasil
	Rata-rata waktu tunggu layanan operasi elektif RSUD dr. Mohamad Soewandhie	45 hari	10 hari	177,77%	Berhasil
Misi 8 : Memantapkan tata kelola pemerintahan yang baik					
Tujuan :					
Memantapkan tatakelola administrasi perangkat daerah	Indeks kepuasan Perangkat Daerah terhadap pemenuhan kebutuhan sarana prasarana perkantoran	66%	84,49%	128,02%	Berhasil
	Persentase tingkat capaian keberhasilan pelaksanaan program	91,96%	100%	108,74%	Berhasil
	Tingkat Kepuasan Pelayanan Kedinasan	78%	84,56%	108,41%	Berhasil



TUJUAN/SASARAN/PROGRAM	INDIKATOR	TAHUN 2019			
		TARGET	REALISASI CAPAIAN	CAPAIAN KINERJA	KET
Sasaran :					
Mengelola sarana dan prasarana serta administrasi perkantoran perangkat daerah	Persentase kinerja pengelolaan sarana, prasarana dan administrasi perkantoran perangkat daerah	100%	99,40%	99,40%	Berhasil
Melaksanakan kegiatan sesuai dengan perencanaan untuk mendukung keberhasilan program	Persentase kesesuaian pelaksanaan kegiatan terhadap parameter perencanaan pada Operasional Plan	100%	100%	100%	Berhasil
Program 1 :					
Program Perencanaan Pembangunan Daerah	Persentase ketepatan waktu penyusunan dan pelaporan dokumen perencanaan strategis dan/atau sektoral	100%	100%	100%	Berhasil
Program 2 :					
Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Persentase tingkat kepuasan pegawai terhadap pelayanan administrasi perkantoran	76%	84,80%	111,58%	Berhasil
Program 3 :					
Program Pembangunan dan Pengelolaan Sarana dan Prasarana Kedinasan	Persentase ketepatan pemenuhan sarana dan prasarana perkantoran	100%	100%	100%	Berhasil
	Persentase sarana dan prasarana perkantoran dalam kondisi baik	100%	98,49%	98,49%	Berhasil



**Tabel 3.5. Capaian Indikator Perjanjian Kinerja (Kegiatan)
RSUD dr Mohamad Soewandhie Surabaya Tahun 2019**

KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	TAHUN 2019			
		TARGET	REALISASI CAPAIAN	CAPAIAN KINERJA	KET
Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit	Jumlah pasien yang mendapatkan pelayanan keperawatan	26.000 orang	26.279 orang	101,07 %	Berhasil
Penyelenggaraan Layanan Medik Rumah Sakit	Jumlah kegiatan layanan medik Rumah Sakit yang diselenggarakan	115 kali	147 kali	127,83 %	Berhasil
Pengembangan Manajemen Rumah Sakit	Jumlah jenis kegiatan pengembangan manajemen rumah sakit yang dilaksanakan	4 jenis	4 jenis	100,00 %	Berhasil
Peningkatan Kinerja SDM Kesehatan	Jumlah SDM Kesehatan yang mendapatkan peningkatan kinerja	200 orang	312 orang	156,00 %	Berhasil
Pengadaan dan pemeliharaan alat kesehatan/kedokteran	Jumlah jenis alat kesehatan/kedokteran yang diadakan dan dipelihara	3 jenis	3 jenis	100,00 %	Berhasil
Pengadaan sarana kesehatan yang bersumber dari DAK Kesehatan	Jumlah jenis alat kesehatan yang bersumber dari DAK Kesehatan yang diadakan	1 jenis	1 jenis	100,00 %	Berhasil
Penyediaan obat dan perbekalan kesehatan	Jumlah jenis obat dan perbekalan kesehatan rumah sakit yang disediakan	2 jenis	2 jenis	100,00 %	Berhasil
Penyusunan dokumen perencanaan, penganggaran, dan evaluasi Perangkat Daerah	Jumlah dokumen perencanaan, penganggaran, dan evaluasi Perangkat Daerah	19 Dokumen	19 Dokumen	100,00 %	Berhasil
Penyediaan barang dan jasa perkantoran Perangkat Daerah	Persentase ketersediaan barang dan jasa perkantoran	100 %	100 %	100,00 %	Berhasil
Pemeliharaan dan Pengadaan Sarana Perkantoran	Persentase pemeliharaan dan Pengadaan Sarana Perkantoran	100 %	100 %	100,00 %	Berhasil



C. ANALISIS CAPAIAN KINERJA

RSUD dr Mohamad Soewandhie berperan penting dalam mencapai **misi kesatu** dalam pembangunan di kota Surabaya. **Misi kesatu** dalam pembangunan kesehatan di RSUD dr Mohamad Soewandhie adalah mewujudkan sumber daya masyarakat yang berkualitas dengan tujuan meningkatkan kualitas sarana, prasarana, serta tata kelola layanan kesehatan dengan indikator persentase RS yang terakreditasi dan indeks kepuasan layanan RSUD dr Mohamad Soewandhie.

Capaian indikator persentase RS yang terakreditasi tahun 2019 telah tercapai 100% dengan target 100% sehingga capaian kinerjanya dinyatakan berhasil seperti tahun sebelumnya. Sedangkan capaian indikator indeks kepuasan layanan RSUD dr Mohamad Soewandhie (survey IKM dari Bagian Organisasi Pemerintah Kota Surabaya) telah tercapai sebesar 88,80% dengan target 75% sehingga capaian kinerjanya mencapai 118,40% (berhasil). Keberhasilan pada indeks kepuasan layanan RSUD dr Mohamad Soewandhie, menunjukkan adanya peningkatan mutu pelayanan di RSUD dr Mohamad Soewandhie.

Dalam mencapai tujuan pada misi 1, sasarannya adalah meningkatkan mutu Sumber Daya Manusia (SDM), mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Indikator dari sasaran ini ada empat yaitu karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun, peningkatan kunjungan pasien, kejadian infeksi nosokomial dan indeks kepuasan layanan masyarakat.



Capaian indikator persentase karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun pada tahun 2019 sebesar 56,27% dengan target 46% sehingga capaian kinerja 122,32% (berhasil). Apabila dibandingkan dengan ditahun sebelumnya, capaian indikator ini menunjukkan peningkatan sebesar 4,27%. Sedangkan bila dibandingkan dengan target $\geq 60\%$ yang ditentukan dalam SPM-RS yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, indikator ini telah tercapai 93,78% (berhasil). Hal ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan mutu sumber daya manusia di RSUD dr Mohamad Soewandhie mendapat perhatian yang serius guna meningkatkan mutu pelayanan.

Capaian indikator persentase peningkatan kunjungan pasien tahun 2019 sebesar 34,19% dengan target 13% sehingga capaian kinerja 263,03% (berhasil). Apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya capaian indikator ini mengalami peningkatan sebesar 21,42%. Peningkatan indikator ini menunjukkan bahwa tingkat kepercayaan masyarakat untuk mengakses pelayanan RSUD dr Mohamad Soewandhie meningkat, hal ini ditunjukkan dengan adanya peningkatan kunjungan pasien di RSUD dr Mohamad Soewandhie ditahun 2019.

Capaian indikator persentase kejadian infeksi nosokomial tahun 2019 sebesar 0,14% dengan target $\leq 1,5\%$ sehingga capaian kinerjanya 190,66% (berhasil). Apabila dibandingkan dengan target tahun sebelumnya menunjukkan peningkatan kejadian nosokomial sebesar 0,03%. Sedangkan bila dibandingkan dalam SPM-RS yang



tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dengan target yang sama juga menunjukkan keberhasilan. Capaian indikator kejadian infeksi nosokomial dibawah target menunjukkan keberhasilan RSUD dr Mohamad Soewandhie dalam meningkatkan mutu pelayanan.

Capaian indikator indeks kepuasan layanan masyarakat pada RSUD dr Mohamad Soewandhie tahun 2019 sebesar 79,21% dengan target 75% sehingga capaian kinerjanya 105,61% (berhasil). Apabila di bandingkan dengan tahun sebelumnya menunjukkan adanya peningkatan indeks kepuasan layanan masyarakat sebesar 0,36%. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepercayaan masyarakat kota Surabaya terhadap mutu pelayanan di RSUD dr Mohamad semakin meningkat.

Dalam mencapai sasaran yang mendukung tujuan pada misi kesatu di RSUD dr Mohamad Soewandhie ada beberapa program yang terkait antara lain program standarisasi pelayanan kesehatan dengan indikator persentase pencapaian SPM RSUD dr Mohamad Soewandhie, program obat dan perbekalan kesehatan rumah sakit dengan indikator persentase ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan RSUD dr Mohamad Soewandhie, serta program peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit mempunyai 2 indikator yaitu indikator persentase ketersediaan sarana dan prasarana RSUD dr Mohamad Soewandhie sesuai standar tipe rumah sakit dan Rata-rata waktu tunggu layanan operasi elektif RSUD dr. Mohamad Soewandhie.



Capaian indikator persentase pencapaian SPM RSUD dr Mohamad Soewandhie tahun 2019 sebesar 83,67% dengan target 78% sehingga capaian kerjanya 107,27% (berhasil). Apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, menunjukkan peningkatan capaian sebesar 1,02%. Hal ini menunjukkan bahwa RSUD dr Mohamad Soewandhie berupaya meningkatkan mutu pelayanan yang telah distandarkan dalam indikator SPM RS.

Untuk capaian indikator persentase ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan RSUD dr Mohamad Soewandhie tahun 2019 sebesar 100% dengan target 100% maka capaian kerjanya 100%(berhasil). Apabila dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya juga sama (berhasil).

Capaian indikator persentase ketersediaan sarana dan prasarana RSUD dr Mohamad Soewandhie sesuai standar tipe rumah sakit tahun 2019 sebesar 96,53% dengan target 82% sehingga capaian kerjanya 117,72% (berhasil). Apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya untuk capaian indikator ini menunjukkan peningkatan sebesar 0,45%. Hal ini menunjukkan adanya keseriusan dari pemerintah kota Surabaya termasuk RSUD dr Soewandhie dalam memenuhi sarana prasarana dalam meningkatkan mutu pelayanan.

Sedangkan capaian indikator rata-rata waktu tunggu layanan operasi elektif RSUD dr. Mohamad Soewandhie tahun 2019 berjumlah 10 hari dengan target 45 hari sehingga capaian kerjanya 177,77% (berhasil). Apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, capaian indikator ini menunjukkan peningkatan sebesar 0,69%.

Keberhasilan dari pencapaian indikator program-program diatas tidak lepas dari dukungan kebijakan dan anggaran dari pemerintah kota Surabaya terhadap program yang ada di RSUD dr Mohamad Soewandhie kota Surabaya.



Selain berperan dalam pencapaian misi kesatu, RSUD dr Mohamad Soewandhie juga berperan dalam mencapai misi kedelapan dalam pembangunan di kota Surabaya. **Misi delapan** tersebut adalah memantapkan tata kelola pemerintahan yang baik, dengan tujuan meningkatkan tata kelola administrasi perangkat daerah dengan indikator antara lain indeks kepuasan perangkat daerah terhadap pemenuhan kebutuhan sarana prasarana perkantoran, tingkat capaian keberhasilan pelaksanaan program dan tingkat kepuasan pelayanan kedinasan.

Capaian indikator indeks kepuasan perangkat daerah terhadap pemenuhan kebutuhan sarana prasarana perkantoran pada RSUD dr Mohamad Soewandhie tahun 2019 sebesar 84,49% dengan target 66% sehingga capaian kinerjanya 128,02% (berhasil). Apabila dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya, menunjukkan peningkatan capaian sebesar 6,23%. Hal ini menunjukkan bahwa pemenuhan sarana prasarana untuk mendukung kegiatan perkantoran telah terpenuhi sesuai kebutuhan.

Capaian indikator persentase tingkat capaian keberhasilan pelaksanaan program pada RSUD dr Mohamad Soewandhie tahun 2019 sebesar 100 % dengan target 91,96 % sehingga capaian kinerjanya 108,74% (berhasil). Apabila dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya, untuk indikator ini juga tercapai 100% (berhasil). Sedangkan capaian indikator tingkat kepuasan pelayanan kedinasan pada RSUD dr Mohamad Soewandhie tahun 2019 sebesar 84,56% dengan target 78% sehingga capaian kinerja 108,41% (berhasil). Apabila dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya capaian indikator ini menunjukkan peningkatan sebesar 6,37% (berhasil).



Keberhasilan indikator ini menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan sarana prasarana perkantoran berpengaruh pada tingkat kepuasan pelayanan kedinasan yang akan mempengaruhi peningkatan capaian keberhasilan pelaksanaan program. Ketiga indikator ini mendukung tercapainya tata kelola administrasi pemerintahan yang baik.

Dalam mencapai tujuan pada misi 8, mempunyai dua sasaran yaitu :

- a. Mengelola sarana dan prasarana serta administrasi perkantoran perangkat daerah dengan indikator persentase kinerja pengelola sarana prasarana dan administrasi perkantoran perangkat daerah, dengan capaian indikator pada tahun 2019 sebesar 99,40% dari target 100% sehingga capaian kinerjanya 99,40% (berhasil).
- b. Melaksanakan kegiatan sesuai dengan perencanaan untuk mendukung keberhasilan program dengan indikator persentase kesesuaian pelaksanaan kegiatan terhadap parameter perencanaan pada Operasional Plan, dengan capaian indikator pada tahun 2019 sebesar 100% dari target 100% sehingga capaian kinerjanya 100% (berhasil).

Dalam mencapai sasaran yang mendukung tujuan pada misi kedelapan dari kota Surabaya yang juga diampu oleh RSUD dr Mohamad Soewandhie ada beberapa program yang terkait antara lain :

- a. Program perencanaan pembangunan daerah dengan indikator persentase ketepatan waktu penyusunan dan pelaporan dokumen perencanaan strategis dan/atau sektoral, dengan capaian indikator pada tahun 2019 sebesar 100% dari target 100% sehingga capaian kinerja 100% (berhasil). Apabila dibandingkan dengan



- capaian tahun sebelumnya, capaian indikator ini mempunyai capaian yang sama 100% (berhasil).
- b. Program pelayanan administrasi perkantoran dengan indikator tingkat kepuasan pegawai terhadap pelayanan administrasi perkantoran, dengan capaian indikator pada tahun 2019 sebesar 84,80% dari target 76% sehingga capaian kinerjanya 111,58% (berhasil). Apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, capaian indikator ini menunjukkan peningkatan sebesar 6,12%.
 - c. Program pembangunan dan pengelolaan sarana dan prasarana kedinasan ada dua indikator yaitu persentase ketepatan pemenuhan sarana dan prasarana perkantoran, dengan capaian indikator 100% dari target 100% sehingga capaian kinerjanya 100% (berhasil). Indikator yang lain adalah persentase sarana dan prasarana perkantoran dalam kondisi baik, dengan capaian indikator sebesar 98,46% dengan target 100% sehingga capaian kinerja 98,46% (berhasil). Tabel perbandingan capaian indikator kinerja tahun 2017-2019 dapat dilihat pada lampiran.

Keberhasilan dari pencapaian indikator tujuan, sasaran dan program serta kegiatan diatas tidak lepas dari dukungan kebijakan dan anggaran pemerintah kota Surabaya terhadap program yang ada di RSUD dr Mohamad Soewandhie kota Surabaya.

c. **Capaian Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) RS
Tahun 2019**

Indikator Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Nomor : 129/Menkes/SK/II/ 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.



Capaian indikator Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit RSUD dr Mohamad Soewandhie Tahun 2019 tertuang pada tabel berikut.

Tabel 3.6. Capaian Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit dr Mohamad Soewandhie Tahun 2019

JENIS PELAYANAN DASAR	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		Capaian Th 2019	Hasil
	INDIKATOR SPM	STANDAR PERMENKES 129 / 2008		
Gawat Darurat	Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	100%	100%	Tercapai
	Jam buka Pelayanan Gawat Darurat	24 Jam	24 Jam	Tercapai
	Pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat yang masih berlaku BLS/PPGD/GELS/ALS	100%	100%	Tercapai
	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	Satu tim	Satu tim	Tercapai
	Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat	≤ lima menit terlayani, setelah pasien datang	3 menit	Tercapai
	Kepuasan Pelanggan	≥ 70 %	74,96%	Tercapai
	Kematian pasien < 24 Jam	≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)	0,003	Tidak Tercapai
	Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100%	Tercapai
Rawat jalan	Dokter pemberi Pelayanan di Poliklinik Spesialis	100 % Dokter Spesialis	100%	Tercapai



JENIS PELAYANAN DASAR	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		Capaian Th 2019	Hasil
	INDIKATOR SPM	STANDAR PERMENKES 129 / 2008		
	Ketersediaan Pelayanan	a. Klinik Anak b. Klinik Penyakit dalam c. Klinik Kebidanan d. Klinik Bedah	klirik urologi, tumbuh kembang, mata, syaraf, kulit kelamin, THT, VCT, Nifas, Jiwa, Paru, Psikologi, Anak, Bedah TKV, Medical Check up, orthopedi, KB, Gigi, Hamil, Rehab medik, Penyakit dalam, jantung, Hamil USG DV, Bedah Syaraf, Bedah Plastik, Gizi, Kandungan, Bedah, Anastesi, Kosmetik medis, Paliatif/nyeri, Echo, treadmill, risti dan preeklampsia, bedah mulut	Tercapai
	Jam buka pelayanan	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jumat : 08.00 - 11.00	100%	Tercapai
	Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 menit	1 jam 54 menit	Tidak Tercapai
	Kepuasan Pelanggan	≥ 90 %	74,17%	Tidak Tercapai
	Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	≥ 60 %	100%	Tercapai
	Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskop TB	≥ 60 %	79,64%	Tercapai
	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	≥ 60 %	100%	Tercapai



JENIS PELAYANAN DASAR	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		Capaian Th 2019	Hasil
	INDIKATOR SPM	STANDAR PERMENKES 129 / 2008		
Rawat Inap	Pemberi pelayanan di Rawat Inap	a. dr. Spesialis b. Perawat minimal pendidikan D3	100%	Tercapai
	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%	Tercapai
	Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap	a. Anak b. Penyakit Dalam c. Kebidanan d. Bedah	100%	Tercapai
	Jam visite dokter spesialis	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	100%	Tercapai
	Kejadian infeksi pasca operasi	$\leq 1,5 \%$	0,45%	Tercapai
	Kejadian Infeksi Nosokomial	$\leq 1,5 \%$	0,14%	Tercapai
	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan	100%	100%	Tercapai
	Kematian pasien > 48 jam	0,24%	1,92%	Tidak Tercapai
	Kejadian pulang paksa	$\leq 5 \%$	1,32%	Tercapai
	Kepuasan pelanggan	$\geq 90 \%$	99,38%	Tercapai
	Pasien rawat jalan tuberculosis yang ditangani dengan strategi DOTS	100%	100%	Tercapai
	a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	$\geq 60 \%$	83,44%	Tercapai
	b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit	$\geq 60 \%$	100%	Tercapai
	Ketersediaan pelayanan rawat inap di rumah sakit yang memberikan pelayanan jiwa	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Nerotik, dan Gangguan Mental Organik	100%	Tercapai
	Tidak adanya kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	100%	100%	Tercapai



JENIS PELAYANAN DASAR	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		Capaian Th 2019	Hasil
	INDIKATOR SPM	STANDAR PERMENKES 129 / 2008		
	Kejadian (re-admision) pasien gangguan jiwa tidak kembali dalam perawatan dalam waktu \leq 1 bulan	100%	100%	Tercapai
	Lama hari perawatan Pasien gangguan jiwa	\leq 6 minggu	5 hari	Tercapai
Bedah Sentral (Bedah saja)	Waktu tunggu operasi elektif	\leq 2 hari	10 hari	Tidak Tercapai
	Kejadian Kematian di meja operasi	\leq 1 %	0%	Tercapai
	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	100%	Tercapai
	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100%	Tercapai
	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%	Tercapai
	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100%	Tercapai
	Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan anestesi endotracheal tube	\leq 6 %	0,66%	Tercapai
Persalinan, perinatologi (kecuali rumah sakit khusus di luar rumah sakit ibu dan anak) dan KB	Kejadian kematian ibu karena persalinan	a. Perdarahan \leq 1%	0%	Tercapai
		b. Pre-eklampsia \leq 30 %	0%	Tercapai
		c. Sepsis \leq 0,2 %	0%	Tercapai
	Pemberi pelayanan persalinan normal	a. Dokter Sp. OG b. Dokter umum terlatih (Asuhan Persalinan Normal) c. Bidan	100%	Tercapai
	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim PONEK yang terlatih	100%	Tercapai



JENIS PELAYANAN DASAR	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		Capaian Th 2019	Hasil
	INDIKATOR SPM	STANDAR PERMENKES 129 / 2008		
	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	a. Dokter Sp.OG b. Dokter Sp.A c. Dokter Sp.An	100%	Tercapai
	Kemampuan menangani BBLR 1500 gr – 2500 gr	100%	100%	Tercapai
	Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria	≤ 20 %	34,37%	Tidak Tercapai
	Keluarga Berencana a. Presentase KB (vasektomi & tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga Kompeten dr.Sp.Og, dr.Sp.B, dr.Sp.U, dr.umum terlatih	100%	100%	Tercapai
	b. Presentase peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap bidan terlatih	100%	100%	Tercapai
	Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	100%	Tercapai
Intensif	Rata rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3 %	0,58%	Tercapai
	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)	100%	72,55%	Tidak Tercapai
Radiologi	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 jam	2 jam 53 menit (173 menit)	Tercapai
	pelaksana ekspertisi	Dokter Sp.Rad	100%	Tercapai
	Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen	Kerusakan foto ≤ 2 %	2%	Tercapai
	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	97,01%	Tercapai
Lab. Patologi Klinik	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium.	≤ 140 menit Kimia darah & darah rutin	50 menit	Tercapai
	Pelaksana ekspertisi	100% Dokter Sp.PK	100%	Tercapai



JENIS PELAYANAN DASAR	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		Capaian Th 2019	Hasil
	INDIKATOR SPM	STANDAR PERMENKES 129 / 2008		
	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksa laboratorium	100%	100%	Tercapai
	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	89,97%	Tercapai
Rehabilitasi Medik	Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan Rehabilitasi Medik yang di rencanakan	≤ 50 %	0%	Tercapai
	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	100%	Tercapai
	Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	85,59%	Tercapai
Farmasi	waktu tunggu pelayanan a. Obat Jadi	a. ≤ 30 menit	133 menit	Tidak Tercapai
	b. Racikan	b. ≤ 60 menit	81 menit	Tidak Tercapai
	Tidak adanya Kejadian kesalahan pemberian obat	100%	100%	Tercapai
	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	55,95%	Tidak Tercapai
	Penulisan resep sesuai formularium	100%	100%	Tercapai
Gizi	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90 %	97,61%	Tercapai
	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20 %	19,11%	Tercapai
	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	99,99%	Tidak Tercapai
Transfusi Darah	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100 % terpenuhi	99,89%	Tidak Tercapai
	Kejadian Reaksi transfusi	≤ 0,01 %	0,59%	Tidak Tercapai
Pelayanan GAKIN	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100 % terlayani	100%	Tercapai
Rekam Medik	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	92,71%	Tidak Tercapai



JENIS PELAYANAN DASAR	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		Capaian Th 2019	Hasil
	INDIKATOR SPM	STANDAR PERMENKES 129 / 2008		
	Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	98,73%	Tidak Tercapai
	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit	9 menit 7 detik	Tercapai
	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	10 menit 38 detik	Tercapai
Pengelolaan Limbah	Baku mutu limbah cair	a. BOD < 30 mg/l	13,19 mg/l	Tercapai
		b. COD < 80 mg/l	20,66 mg/l	Tercapai
		c. TSS < 30 mg/l	4,26 mg/l	Tercapai
		d. PH 6-9	7,19	Tercapai
	Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%	100%	Tercapai
Administrasi dan manajemen	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	100%	Tercapai
	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	Tercapai
	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	Tercapai
	Ketepatan Waktu pengurusan gaji berkala	100%	100%	Tercapai
	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	≥ 60 %	56,27%	Tidak Tercapai
	Cost recovery	≥ 40 %	78,11%	Tercapai
	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	Tercapai
	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	1 jam 30 menit	Tercapai
	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	100%	Tercapai



JENIS PELAYANAN DASAR	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		Capaian Th 2019	Hasil
	INDIKATOR SPM	STANDAR PERMENKES 129 / 2008		
Ambulance/Kereta Jenazah	Waktu pelayanan ambulance/Kereta jenazah	24 jam	24 jam	Tercapai
	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/Kereta jenazah di rumah sakit	≤ 30menit	100%	Tercapai
	Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	90 menit		
Pemulasaraan Jenazah	Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaraan jenazah	≤ 2 jam	1 jam 55 menit	Tercapai
Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≥ 80%	99,15%	Tercapai
	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	100%	Tercapai
	Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	100%	Tercapai
Pelayanan Laundry	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	100%	Tercapai
	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%	100%	Tercapai
Pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI)	Ada anggota Tim PPI yang terlatih	Anggota Tim PPI yang terlatih 75 %	91,11%	Tercapai
	Tersedia APD di setiap instalasi/ departemen	60%	100%	Tercapai
	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / HAI (Health Care Associated Infection) di RS (min 1 parameter)	75%	100%	Tercapai

Indikator Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM-RS) pada RSUD dr. Mohamad Soewandhie Kota Surabaya pada 21 jenis pelayanan yang sudah ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/II/ 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.



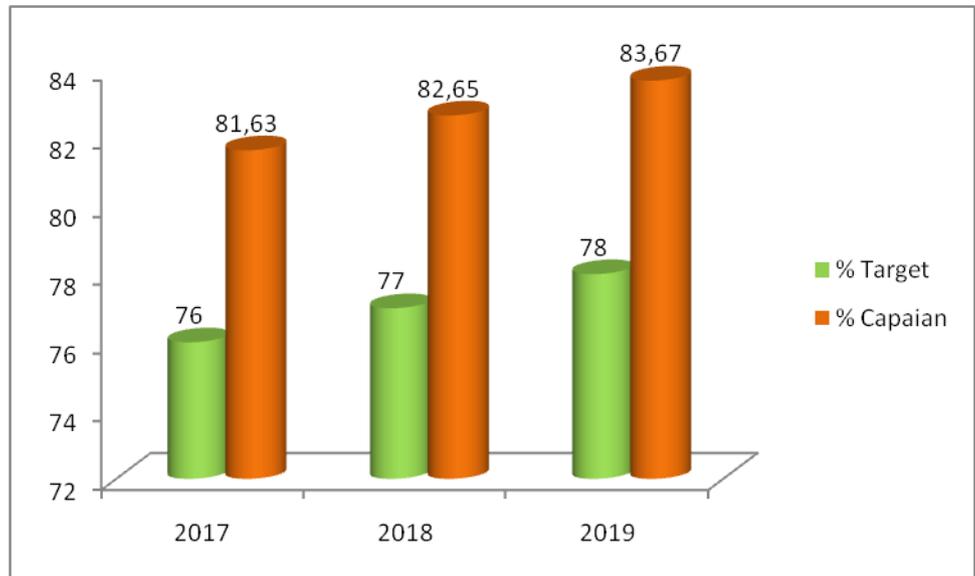
Pencapaian indikator Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM-RS) pada RSUD dr. Mohamad Soewandhie Kota Surabaya pada tahun 2019 sebesar 83,67%. Apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, menunjukkan peningkatan indikator ini sebesar 1,02%. Tabel perbandingan capaian indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit Umum Daerah dr Mohamad Soewandhie tahun 2017 – 2019 dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3.7 Perbandingan Capaian Indikator SPM RS RSUD dr Mohamad Soewandhie Tahun 2017-2019

Indikator Kinerja SPM RS	Tahun		
	2017	2018	2019
Jumlah Indikator	98	98	98
Jumlah Indikator Tercapai	80	81	82
% Indikator SPM RS yang tercapai	81,63%	82,65%	83,67%

Capaian indikator SPM RS RSUD dr Mohamad Soewandhie menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2017 sampai dengan tahun 2019 menunjukkan peningkatan sebesar 2,04 % dari 98 indikator SPM RS yang ada di RSUD dr Mohamad Soewandhie Kota Surabaya. Berikut ini grafik capaian indikator SPM RS RSUD dr Mohamad Soewandhie tahun 2017-2019.

Grafik Capaian Indikator SPM RS RSUD dr Mohamad Soewandhie Tahun 2017-2019



Keberhasilan capaian indikator RSUD dr Mohamad Soewandhie baik Indikator Kinerja Utama (IKU), indikator Perjanjian Kinerja maupun indikator Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM RS) untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat kota Surabaya, sangat dipengaruhi oleh sumber daya kesehatan. Dukungan kebijakan dan sumber daya kesehatan berperan penting dalam mencapai pembangunan kesehatan di kota Surabaya. Analisis Sumber Daya Kesehatan dapat dilihat pada ***lampiran 7***.



D. AKUNTABILITAS KEUANGAN

Anggaran untuk bidang kesehatan, yang dikelola oleh RSUD dr Mohamad Soewandhie dalam menjalankan tugas dan fungsinya, terdiri dari belanja langsung dan belanja tidak langsung. Total anggaran pada tahun 2019 (setelah PAK) adalah sebesar Rp 320.945.328.856,- dengan realisasi sebesar Rp276.171.561.543,- (86,05%). Adapun gambaran pemanfaatan anggaran belanja langsung dan belanja tidak langsung berdasarkan realisasi anggaran dan belanja daerah dapat dilihat pada table berikut :

**Tabel 3.8. Capaian Kinerja Keuangan
Rumah Sakit dr Mohamad Soewandhie Tahun 2019**

No	Nama Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	% Terhadap Anggaran	Sisa Anggaran
:: BELANJA LANGSUNG					
1	Pengembangan Manajemen Rumah Sakit	538.069.995	434.756.596	80,80	103.313.399
2	Peningkatan Kinerja SDM Kesehatan	34.269.599.692	25.417.427.228	74,17	8.852.172.464
3	Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit	7.417.976.818	6.032.656.340	81,32	1.385.320.478
4	Penyelenggaraan Layanan Medik Rumah Sakit	414.208.400	398.757.200	96,27	15.451.200
5	Penyusunan Dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Perangkat Daerah	391.861.740	153.200.985	39,10	238.660.755
6	Penyediaan Barang dan Jasa Perkantoran Perangkat Daerah	66.316.488.873	51.287.219.725	77,34	15.029.269.148
7	Pemeliharaan dan Pengadaan Sarana Perkantoran	17.419.152.410	12.692.307.296	72,88	4.724.845.114



No	Nama Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	% Terhadap Anggaran	Sisa Anggaran
8	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kesehatan/Kedokteran	24.190.651.459	22.868.237.460	94,53	1.322.413.999
9	Pengadaan Sarana Kesehatan yang bersumber dari DAK Kesehatan	5.223.404.000	4.887.751.110	93,57	335.652.890
10	Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	73.000.000.000	72.999.682.462	99,99	317.538
TOTAL BELANJA LANGSUNG		229.181.413.387	197.173.996.402	86,03	32.007.416.985
:: BELANJA TIDAK LANGSUNG					
TOTAL BELANJA TIDAK LANGSUNG		91.763.915.469	78.997.565.141	86,09	12.766.350.328
TOTAL BELANJA LANGSUNG DAN BELANJA TIDAK LANGSUNG		320.945.328.856	276.171.561.543	86,05	44.773.767.313

Sumber : Bagian Keuangan, 2019

Dari total anggaran RSUD dr Mohamad Soewandhie tahun 2019 dimanfaatkan untuk belanja langsung dan belanja tidak langsung. Realisasi penyerapan anggaran untuk belanja langsung telah tercapai 86,03% dari anggaran belanja langsung Rp. 229.181.413.387,- Sedangkan realisasi penyerapan anggaran belanja tidak langsung telah tercapai 86,09% dari anggaran belanja tidak langsung Rp. 91.763.915.469,-

Kegiatan RSUD dr Mohamad Soewandhie yang memiliki tingkat keberhasilan "Berhasil" dengan nilai capaian 85-100% dalam penyerapan dan realisasi anggaran ada 4 kegiatan yaitu :

- Kegiatan Penyelenggaraan Layanan Medik Rumah Sakit;
- Kegiatan Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan;



- c. Kegiatan Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kesehatan / Kedokteran ;
- d. Kegiatan Pengadaan Sarana Kesehatan yang Bersumber dari Dana Alokasi Khusus (DAK) Kesehatan.

Kegiatan RSUD dr Mohamad Soewandhie yang memiliki tingkat keberhasilan "Cukup Berhasil" dengan nilai capaian 70 - <85% dalam penyerapan dan realisasi anggaran ada 5 kegiatan yaitu :

- a. Kegiatan Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit;
- b. Kegiatan Pengembangan Manajemen Rumah Sakit;
- c. Kegiatan Peningkatan Kinerja SDM Kesehatan;
- d. Kegiatan Penyediaan Barang dan Jasa Perkantoran Perangkat Daerah;
- e. Kegiatan Pemeliharaan dan Pengadaan Sarana Perkantoran.

Kegiatan RSUD dr Mohamad Soewandhie yang memiliki tingkat keberhasilan "Tidak Berhasil" dengan nilai capaian < 55% dalam penyerapan dan realisasi anggaran ada 1 kegiatan yaitu : kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Perangkat Daerah. Ketidakterhasilan pada kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Perangkat Daerah ini karena pada tahun 2019, terdapat rencana penyusunan dokumen Analisis Mengenai Dampak Lingkungan (AMDAL) pada pembangunan gedung baru RSUD dr Mohamad Soewandhie di tahun 2020, tetapi ternyata penyusunan dokumen Analisis Mengenai Dampak Lingkungan (AMDAL) untuk RSUD dr Soewandhie di tahun 2019 telah difasilitasi oleh Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yaitu Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Pemukiman, Cipta Karya



dan Tata Ruang (DPRKP CKTR). Sehingga anggaran pada penyusunan AMDAL di kegiatan ini tidak diserap.

Secara garis besar, berdasarkan akuntabilitas untuk capaian dan evaluasi kinerja serta akuntabilitas keuangan yang telah dicapai pada tahun 2019 menunjukkan tercapainya target baik program kegiatan maupun target realisasi anggaran sehingga capaian kinerja oleh RSUD dr Mohamad Soewandhie kota Surabaya **berhasil**.

E. KEBERHASILAN RSUD dr MOHAMAD SOEWANDHIE

Pada tahun 2019 RSUD dr Mohamad Soewandhie telah berhasil melaksanakan akreditasi Rumah Sakit yaitu :

- a. Akreditasi sebagai Rumah Sakit Pendidikan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;
- b. Akreditasi Rumah Sakit dengan status Paripurna oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS).



F. PELAYANAN UNGGULAN RSUD dr MOHAMAD SOEWANDHIE

Dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan di RSUD dr Mohamad Soewandhie untuk masyarakat kota Surabaya, maka dikembangkan pelayanan unggulan antara lain :

- a. Pelayanan Intervensi *Cardiovascular* (Cathlab) ;
- b. Pelayanan *Neonatal Transportation Services* (NETS) ;
- c. Pelayanan Tumbuh Kembang Anak ;
- d. Pelayanan Endoscopy (General Endoscopy, Spine Endoscopy, Gastroscopy, Colonoscopy, Neuro Endoscopy) ;
- e. Pelayanan Intensif (ICU, ICCU, NICU, MICU, Intensif Stroke Unit, dan Intensif Burn Unit).



BAB IV

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Laporan Kinerja RSUD dr Mohamad Soewandhie tahun 2019 merupakan gambaran capaian kinerja yang akuntabel dan dapat dipertanggungjawabkan sekaligus sebagai alat ukur dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi RSUD dr Mohamad Soewandhie Kota Surabaya sesuai dengan peraturan yang berlaku. Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan dan program RSUD dr Mohamad Soewandhie Tahun 2019 sebagaimana yang telah diulas pada bab sebelumnya, maka dapat ditarik simpulan sebagai berikut :

1. Keberhasilan :

Indikator kesehatan RSUD dr Mohamad Soewandhie meliputi Indikator Kinerja Utama (IKU), Indikator Kinerja berdasarkan Perjanjian Kinerja, serta Indikator Kinerja dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit. Dalam akuntabilitas kinerja dari Indikator Kinerja Utama (IKU), indikator tujuan, sasaran, program dan kegiatan di RSUD dr Mohamad Soewandhie tahun 2019 secara umum dapat dikatakan berhasil.

- a. Indikator Kinerja Utama (IKU) dikatakan berhasil dengan bukti bahwa RSUD dr Mohamad Soewandhie telah mencapai RS kelas B pendidikan yang terakreditasi lulus Paripurna, dengan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat tercapai 88,80 (target 75%);
- b. Sedangkan untuk capaian indikator SPM RS tahun 2019 telah mencapai 83,67%. Dalam akuntabilitas keuangan untuk pelaksanaan kegiatan tahun 2019, penyerapan anggaran untuk kegiatan dan program kesehatan pada RSUD dr Mohamad Soewandhie telah tercapai 86,05 % (berhasil) dari total anggaran anggaran yang ada (anggaran untuk belanja langsung dan belanja tidak langsung).



2. Hambatan :

Dalam rangka mencapai tujuan, sasaran, program dan kegiatan yang telah ditetapkan oleh RSUD dr Mohamad Soewandhie kota Surabaya Tahun 2019, hambatan yang ditemui relatif masih bisa dihadapi melalui penyediaan anggaran dalam pemenuhan Sumber Daya Kesehatan dan dukungan kebijakan oleh Pemerintah Kota Surabaya.

B. SARAN

Dalam rangka peningkatan mutu pelayanan melalui pelaksanaan program dan kegiatan dalam pelayanan kesehatan di RSUD dr Mohamad Soewandhie perlu adanya :

1. Peningkatan koordinasi lintas program dan lintas sektor secara berkesinambungan dalam rangka meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal secara efektif dan efisien bagi masyarakat di kota Surabaya ;
2. Upaya peningkatan pelayanan RSUD dr Mohamad Soewandhie Kota Surabaya ke depan dan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang lebih komprehensif dan maju, maka RSUD dr Mohamad Soewandhie akan mengembangkan pelayanan sebagai berikut :
 - a. Pelayanan Laser Batu Ginjal;
 - b. Pelayanan *Spine Endoscopi / PELD (Percutaneous Endoscopic Lumbar Surgery) ;*
 - c. Pelayanan Klinik Kosmetik dan Medical Care Unit (MCU) terpadu;
 - d. Pengembangan Pelayanan Fisioterapi dengan Waterpool ;
 - e. Pengembangan Pelayanan Haemodialisis (HD);
 - f. Pemenuhan Peralatan Penunjang Diagnosa berupa MRI 3 Tesla;
 - g. Pelayanan Radioterapi , dan lain-lain.



Demikian simpulan dari Laporan Kinerja (LKj) RSUD dr Mohamad Soewandhie Kota Surabaya Tahun 2019. Secara umum hasil capaian indikator kinerja RSUD dr Mohamad Soewandhie kota Surabaya Tahun 2019 telah dapat mencapai target sesuai dengan rencana kerja dan perjanjian kerja yang telah ditetapkan. Dalam penyusunan Laporan Kinerja (LKj) RSUD dr Mohamad Soewandhie tahun 2019 ini masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak yang perlu diperbaiki. Oleh karena itu, masukan dan saran dari semua pihak sangat diharapkan agar Laporan Kinerja (LKj) RSUD dr Mohamad Soewandhie Surabaya ke depan dapat lebih baik dan lebih bermanfaat.

Surabaya,

Plt. DIREKTUR

RSUD dr Mohamad Soewandhie



drg. FEBRIA RACHMANITA, MA.

Pembina Utama Muda

NIP. 196502281992032008

LAMPIRAN-1

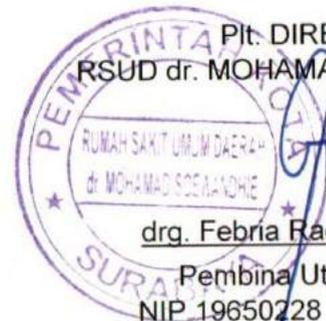
**MATRIKS RENSTRA
RSUD dr MOHAMAD SOEWANDHIE
KOTA SURABAYA**

INDIKATOR KINERJA UTAMA RSUD DR. MOHAMAD SOEWANDHIE SURABAYA TAHUN 2019

No	Tujuan / Sasaran Strategis	IKU	Target	Penjelasan/ Formulasi	Sumber Data	Ket
1	Tujuan :					
	Meningkatkan kualitas sarana, prasarana, serta tata kelola layanan kesehatan	Indeks kepuasan layanan RSUD dr. Mohamad Soewandhie	75	Diukur berdasarkan survey tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan di RSUD dr. Mohamad Soewandhie dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya	Hasil Survey Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dari Pemkot	Setiap tahun
		Rumah sakit yang terakreditasi	100%	(Jumlah rumah sakit milik pemerintah kota surabaya yang terakreditasi / jumlah rumah sakit milik pemerintah kota surabaya tahun t) x 100%	Hasil Survey Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS)	Setiap tahun
2	Sasaran :					
	Meningkatkan mutu SDM, mutu pelayanan dan keselamatan pasien	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam/tahun	46%	(Jumlah karyawan PNS yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun / Jumlah seluruh karyawan PNS di rumah sakit) x 100%	Realisasi SPM rumah sakit	
		Peningkatan kunjungan pasien	13%	[(Jumlah kunjungan pasien tahun N - jumlah kunjungan pasien tahun perhitungan dasar) / Jumlah kunjungan pasien tahun perhitungan dasar] X 100%	perhitungan rumah sakit	
		Indeks kepuasan layanan masyarakat	75	(Jumlah pasien yang disurvei yang menyatakan puas / Jumlah total pasien yang disurvei) x 100	Hasil Survey Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) independent	
		Kejadian Infeksi Nosokomial	1,5%	(Jumlah pasien rawat inap yang terkena infeksi nosokomial / jumlah pasien rawat inap) x 100%	Realisasi SPM rumah sakit	

Surabaya,

Pt. DIREKTUR
RSUD dr. MOHAMAD SOEWANDHIE



drg. Febria Rachmanita, MA

Pembina Utama Muda
NIP. 19650228 199203 2 008

LAMPIRAN-3

**PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN APBD TAHUN 2019
RSUD DR. MOHAMAD SOEWANDHIE**

**PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN APBD TAHUN 2019
RSUD DR. MOHAMAD SOEWANDHIE**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Tujuan:		
	Meningkatkan tata kelola administrasi pemerintahan yg baik. [2963]	Tingkat Kepuasan Pelayanan Kedinasan.	78 %
		Indeks kepuasan SKPD terhadap pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana perkantoran	66 %
	Sasaran:		
	Melaksanakan kegiatan sesuai dengan perencanaan untuk mendukung keberhasilan Program. [3391]	Persentase kesesuaian pelaksanaan Kegiatan terhadap parameter perencanaan pada Operational Plan.	100 %
	Mengelola sarana dan prasarana serta administrasi perkantoran perangkat daerah. [3392]	Kinerja Pengelolaan Sarana, Prasarana, dan Administrasi Perkantoran Perangkat Daerah.	100 %
	Tujuan:		
2	Meningkatkan kualitas sarana, prasarana, serta tata kelola layanan kesehatan. [2964]	Indeks Kepuasan Layanan RSUD dr. M Soewandie.	75
		Persentase Rumah sakit yang terakreditasi	100 %
	Sasaran:		
	Meningkatkan mutu SDM, mutu pelayanan dan keselamatan pasien. [3393]	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun.	46 %
		Peningkatan kunjungan pasien.	13 %
		Kejadian Infeksi Nosokomial.	1.5 %
		Indeks kepuasan layanan masyarakat.	75

No	Program	Anggaran
1	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan.[1.1.1.02.06]	Rp 42.639.854.905
2	Program peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit.[1.1.1.02.07]	Rp 29.414.055.459
3	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan rumah sakit.[1.1.1.02.08]	Rp 73.000.000.000
4	Program Perencanaan Pembangunan Daerah.[2.1.2.01.02]	Rp 391.861.740
5	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran.[2.2.2.02.01]	Rp 66.316.488.873
6	Program Pembangunan dan Pengelolaan Sarana dan Prasarana kedinasan.[2.2.2.02.02]	Rp 17.419.152.410
	TOTAL	Rp 229.181.413.387

LAMPIRAN 4

RENCANA KINERJA TAHUNAN RSUD dr. MOHAMAD SOEWANDHIE TAHUN 2019

Sasaran			Program			Nama Kegiatan			
Uraian	Indikator Kinerja	Target	Uraian	Indikator	Target	Uraian	Indikator Kegiatan	Target	Anggaran
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Meningkatkan mutu SDM, mutu pelayanan dan keselamatan pasien	1. Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam/tahun	46%	Program peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit	Persentase Ketersediaan sarana dan prasarana RSUD dr. Mohamad Soewandhie sesuai standar tipe rumah sakit	82%	Pengadaan sarana kesehatan yang bersumber dari DAK kesehatan	Jumlah jenis alat kesehatan yang bersumber dari DAK Kesehatan yang diadakan	1 jenis	5.223.404.000
	2. Peningkatan kunjungan	13%		Rata-rata waktu tunggu layanan operasi elektif RSUD	45 hari	Pengadaan dan pemeliharaan alat kesehatan/kedokteran	Jumlah jenis alat kesehatan/kedokteran yang diadakan dan dipelihara	3 jenis	16.424.225.865
	3. Indeks Kepuasan Masyarakat	75	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Presentase pencapaian SPM RSUD dr. Mohamad Soewandhie	78%	Pelayanan keperawatan rumah sakit	Jumlah pasien yang mendapatkan pelayanan keperawatan	26000 orang	6.911.686.158
						Penyelenggaraan layanan medik rumah sakit	Jumlah kegiatan layanan medik Rumah Sakit yang diselenggarakan	115 kali	414.208.400
	4. Kejadian Infeksi Nosokomial	1,5%	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan rumah sakit	Persentase Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan RSUD dr. M. Soewandhie	100%	Peningkatan kinerja SDM kesehatan	Jumlah SDM kesehatan yang mendapatkan peningkatan kinerja	200 orang	24.127.234.028
						Pengembangan manajemen rumah sakit	Jumlah jenis kegiatan manajemen rumah sakit yang dilaksanakan	4 jenis	642.600.438
						Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Jumlah jenis obat dan perbekalan kesehatan rumah sakit yang disediakan	2 jenis	65.000.000.000
Mengelola sarana dan prasarana serta administrasi perkantoran	Kinerja Pengelolaan Sarana, Prasarana, dan Administrasi Perkantoran Perangkat Daerah	100,00%	Program pelayanan Administrasi perkantoran	Tingkat kepuasan pegawai terhadap pelayanan administrasi perkantoran	76%	Penyediaan Barang dan Jasa Perkantoran Perangkat Daerah	Persentase ketersediaan barang dan jasa perkantoran	100%	61.124.806.072
			Program Pembangunan dan Pengelolaan Sarana Prasarana kedinasan	Persentase sarana dan prasarana perkantoran dalam kondisi baik	100%	Pemeliharaan dan Pengadaan sarana dan prasarana perkantoran	Presentase sarana perkantoran yang dipelihara dan diadakan	100%	11.179.209.181
				Persentase ketepatan pemenuhan sarana dan prasarana perkantoran	100%				
Melaksanakan	Persentase kesesuaian	100,00%	Program Perencanaan	Persentase ketepatan waktu	100%	Penyusunan Dokumen Perencanaan,	Jumlah Dokumen Perencanaan,	17 dokumen	34.873.560

CATATAN :

RENCANA KINERJA TAHUNAN 2019 DISUSUN AKHIR TAHUN 2018 DENGAN TARGET DAN ANGGARAN MURNI SEBELUM PAK 2019

RSUD dr. MOHAMAD SOEWANDHIE TAHUN 2019

Sasaran					Program					
Uraian	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian Indikator	Uraian	Indikator	Target	Realisasi	Capaian Indikator	Uraian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Meningkatkan mutu SDM, mutu pelayanan dan keselamatan pasien	1. Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam/tahun	46%	56,27%	112,32%	Program peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit	Persentase Ketersediaan sarana dan prasarana RSUD dr. Mohamad Soewandhie sesuai standar tipe rumah sakit	82%	96,53%	117,72%	Pengadaan sarana kesehatan yang bersumber dari DAK kesehatan
	2. Peningkatan kunjungan	13%	34,19%	263,03%		Rata-rata waktu tunggu layanan operasi elektif RSUD dr. Mohamad Soewandhie	45 hari	10 hari	177,77%	Pengadaan dan pemeliharaan alat kesehatan/kedokteran
	3. Indeks Kepuasan Masyarakat	75	79,21%	105,61%	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Presentase pencapaian SPM RSUD dr. Mohamad Soewandhie	78%	83,67%	107,77%	Pelayanan keperawatan rumah sakit
	4. Kejadian Infeksi Nosokomial	1,5%	0,14%	190,66%						Penyelenggaraan layanan medik rumah sakit
										Peningkatan kinerja SDM kesehatan
					Program Obat dan Perbekalan Kesehatan rumah sakit	Persentase Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan RSUD dr. M. Soewandhie	100%	100%	100%	Pengembangan manajemen rumah sakit
Mengelola sarana dan prasarana serta administrasi perkantoran	Kinerja Pengelolaan Sarana, Prasarana, dan Administrasi Perkantoran Perangkat Daerah	100,00%	99,40%	99,40%	Program pelayanan Administrasi perkantoran	Tingkat kepuasan pegawai terhadap pelayanan administrasi perkantoran	76%	84,80%	111,58%	Penyediaan Barang dan Jasa Perkantoran Perangkat Daerah
					Program Pembangunan dan Pengelolaan Sarana Prasarana kedinasan	Persentase sarana dan prasarana perkantoran dalam kondisi baik	100%	98,46%	98,46%	Pemeliharaan dan Pengadaan sarana dan prasarana perkantoran
						Persentase ketepatan pemenuhan sarana dan prasarana perkantoran	100%	100%	100%	
Melaksanakan kegiatan sesuai dengan perencanaan untuk mendukung keberhasilan program	Persentase kesesuaian pelaksanaan Kegiatan terhadap parameter perencanaan pada Operational Plan	100,00%	100,00%	100,00%	Program Perencanaan Pembangunan Daerah	Persentase ketepatan waktu penyusunan dan pelaporan Dokumen Perencanaan strategis dan/atau sektoral	100%	100%	100%	Penyusunan Dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Perangkat Daerah

Nama Kegiatan						
Indikator Kegiatan	Sebelum PAK		Setelah PAK			
	Target	Anggaran Murni	Target Kegiatan	Realisasi Kegiatan	Anggaran	Realisasi Anggaran
12	13	14				
Jumlah jenis alat kesehatan yang bersumber dari DAK Kesehatan yang diadakan	1 jenis	5.223.404.000	1 jenis	1 jenis (100%)	5.223.404.000	4.887.751.110 (93,57%)
Jumlah jenis alat kesehatan/kedokteran yang diadakan dan dipelihara	3 jenis	16.424.225.865	3 jenis	3 jenis (100%)	24.190.651.459	22.868.237.460 (94,53%)
Jumlah pasien yang mendapatkan pelayanan keperawatan	26000 orang	6.911.686.158	26000 orang	26.279 orang (101,07%)	7.417.976.818	6.032.656.340 (81,32%)
Jumlah kegiatan layanan medik Rumah Sakit yang diselenggarakan	115 kali	414.208.400	115 kali	147 kali (127,83%)	414.208.400	398.757.200 (96,27%)
Jumlah SDM kesehatan yang mendapatkan peningkatan kinerja	200 orang	24.127.234.028	200 orang	312 orang (156,0%)	34.269.599.692	25.417.427.228 (74,17%)
Jumlah jenis kegiatan manajemen rumah sakit yang dilaksanakan	4 jenis	642.600.438	4 jenis	4 jenis (100%)	538.069.995	434.756.596 (80,80%)
Jumlah jenis obat dan perbekalan kesehatan rumah sakit yang disediakan	2 jenis	65.000.000.000	2 jenis	2 jenis (100%)	73.000.000.000	72.999.682.462 (99,99%)
Persentase ketersediaan barang dan jasa perkantoran	100%	61.124.806.072	100%	100%	66.316.488.873	51.287.219.725 (77,34%)
Presentase sarana perkantoran yang dipelihara dan diadakan	100%	11.179.209.181	100%	100%	17.419.152.410	12.694.307.296 (72,88%)
Jumlah Dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Perangkat Daerah yang disusun	17 dokumen	34.873.560	19 dokumen	100%	391.861.740	153.200.985 (39,10%)

LAMPIRAN 5

RENCANA AKSI TAHUN 2019

TUJUAN			INDIKATOR				I	II	III	IV				
A	Meningkatkan kualitas sarana, prasarana, serta tata kelola layanan kesehatan		Persentase rumah sakit yang terakreditasi				-	-	-	100%				
			Indeks kepuasan layanan RSUD dr. Mohamad Soewandhie				-	-	-	75				
SASARAN			INDIKATOR				I	II	III	IV				
1	Meningkatkan mutu SDM, mutu pelayanan dan keselamatan pasien		Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam/tahun				10%	20%	30%	46%				
			Peningkatan kunjungan				-	-	-	13%				
			Indeks Kepuasan Masyarakat				-	-	-	75				
			Kejadian Infeksi Nosokomial				1,5%	1,5%	1,5%	1,5%				
PROGRAM			KEGIATAN				AKSI KEGIATAN				JADWAL			
NAMA	INDIKATOR	TARGET	NAMA	INDIKATOR	TARGET	ANGGARAN					I	II	III	IV
Program peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit	Persentase Ketersediaan sarana dan prasarana RSUD dr. Mohamad Soewandhie sesuai standar tipe rumah sakit	82%	Pengadaan sarana kesehatan yang bersumber dari DAK kesehatan	Jumlah jenis alat kesehatan yang bersumber dari DAK Kesehatan yang diadakan	1 jenis	5.223.404.000	Pengadaan Sarana Kesehatan yang bersumber dari DAK Kesehatan				-	√	√	-
	Rata-rata waktu tunggu layanan operasi elektif RSUD dr. Mohamad Soewandhie	45 hari	Pengadaan dan pemeliharaan alat kesehatan/kedokteran	Jumlah jenis alat kesehatan/kedokteran yang diadakan dan dipelihara	3 jenis	16.424.225.865	Pengadaan dan pemeliharaan alat kesehatan/kedokteran				√	√	√	√
Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Presentase pencapaian SPM RSUD dr. Mohamad Soewandhie	78%	Pelayanan keperawatan rumah sakit	Jumlah pasien yang mendapatkan pelayanan keperawatan	26000 orang	6.911.686.158	Pelayanan keperawatan rumah sakit				√	√	√	√
			Penyelenggaraan layanan medik rumah sakit	Jumlah kegiatan layanan medik Rumah Sakit yang diselenggarakan	115 kali	414.208.400	Penyelenggaraan layanan medik rumah sakit				√	√	√	√
			Peningkatan kinerja SDM kesehatan	Jumlah SDM kesehatan yang mendapatkan peningkatan kinerja	200 orang	24.127.234.028	Peningkatan kinerja SDM kesehatan				√	√	√	√
			Pengembangan manajemen rumah sakit	Jumlah jenis kegiatan pengembangan manajemen rumah sakit yang dilaksanakan	4 jenis	642.600.438	Pengembangan manajemen rumah sakit				√	√	√	√
Program Obat dan Perbekalan Kesehatan rumah sakit	Persentase Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan RSUD dr. Mohamad Soewandhie	100%	Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Jumlah jenis obat dan perbekalan kesehatan rumah sakit yang disediakan	2 jenis	65.000.000.000	Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan				√	√	√	√
TUJUAN			INDIKATOR				I	II	III	IV				
B	Meningkatkan tata kelola administrasi pemerintahan yang baik		Indeks kepuasan perangkat daerah terhadap pemenuhan kebutuhan sarana prasarana perkantoran				-	-	-	66%				
			tingkat capaian keberhasilan pelaksanaan program				-	-	-	91,96%				
SASARAN			INDIKATOR				I	II	III	IV				
1	Mengelola sarana dan prasarana serta administrasi perkantoran		Kinerja Pengelolaan Sarana, Prasarana, dan Administrasi Perkantoran Perangkat Daerah				25%	50%	75%	100%				
PROGRAM			KEGIATAN				AKSI KEGIATAN				JADWAL			
NAMA	INDIKATOR	TARGET	NAMA	INDIKATOR	TARGET	ANGGARAN					I	II	III	IV
Program pelayanan Administrasi perkantoran	Tingkat kepuasan pegawai terhadap pelayanan administrasi perkantoran	76%	Penyediaan Barang dan Jasa Perkantoran Perangkat Daerah	Persentase ketersediaan barang dan jasa perkantoran	100%	61.124.806.072	Penyediaan Jasa Operasional Perkantoran				√	√	√	√
Program Pembangunan dan Pemeliharaan Sarana Prasarana	Persentase sarana dan prasarana perkantoran dalam kondisi baik	100%	Pemeliharaan dan Pengadaan sarana	Persentase sarana perkantoran yang	100%	11.179.299.181	Pemeliharaan dan Pengadaan sarana dan prasarana				√	√	√	√

1	Pengelolaan Sarana dan Prasarana Kedinasaan	Persentase ketepatan pemenuhan sarana dan prasarana perkantoran	100%	dan prasarana perkantoran	dipelihara dan diadakan	100%	11.179.299.181	perkantoran				
SASARAN				INDIKATOR				I	II	III	IV	
2	Melaksanakan kegiatan sesuai dengan perencanaan untuk mendukung keberhasilan program			Persentase kesesuaian pelaksanaan Kegiatan terhadap parameter perencanaan pada Operational Plan				25%	50%	75%	100%	
PROGRAM			KEGIATAN			AKSI KEGIATAN			JADWAL			
NAMA		INDIKATOR	TARGET	NAMA		INDIKATOR	TARGET	ANGGARAN				
Program Perencanaan Pembangunan Daerah		Persentase ketepatan waktu penyusunan dan pelaporan Dokumen Perencanaan strategis dan/atau sektoral	100%	Penyusunan Dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Perangkat Daerah		Jumlah Dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Perangkat Daerah yang disusun	17 dokumen	34.873.560	Penyusunan Dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Perangkat Daerah			
									√	√	√	√

EVALUASI RENCANA AKSI TAHUN 2019

TUJUAN				INDIKATOR							I	II	III	IV	REALISASI
A	Meningkatkan kualitas sarana, prasarana,serta tata kelola layanan kesehatan			Persentase rumah sakit yang terakreditasi							-	-	-	100%	100%
				Indeks kepuasan layanan RSUD dr. Mohamad Soewandhie							-	-	-	75	88,80%
SASARAN				INDIKATOR							I	II	III	IV	REALISASI
1	Meningkatkan mutu SDM, mutu pelayanan dan keselamatan pasien			Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam/tahun							10%	20%	30%	46%	56,27%
				Peningkatan kunjungan							-	-	-	13%	34,19%
				Indeks Kepuasan Masyarakat							-	-	-	75	79,21%
				Kejadian Infeksi Nosokomial							1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	0,14%
PROGRAM				KEGIATAN							AKSI KEGIATAN	JADWAL			
NAMA	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	NAMA	INDIKATOR	TARGET	REALISASI KEGIATAN	ANGGARAN MURNI	ANGGARAN PAK	REALISASI ANGGARAN PAK		I	II	III	IV
Program peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit	Persentase Ketersediaan sarana dan prasarana RSUD dr. Mohamad Soewandhie sesuai standar tipe rumah sakit	82%	97%	Pengadaan sarana kesehatan yang bersumber dari DAK kesehatan	Jumlah jenis alat kesehatan yang bersumber dari DAK Kesehatan yang diadakan	1 jenis	1 jenis	5.223.404.000	5.223.404.000	4.887.751.110 (93,57%)	Pengadaan Sarana Kesehatan yang bersumber dari	-	√	√	-
	Rata-rata waktu tunggu layanan operasi elektif RSUD dr. Mohamad Soewandhie	45 hari	10 hari	Pengadaan dan pemeliharaan alat kesehatan/kedokteran	Jumlah jenis alat kesehatan/kedokteran yang diadakan dan dipelihara	3 jenis	3 jenis	16.424.225.865	24.190.651.459	22.868.237.460 (94,53%)	Pengadaan dan pemeliharaan alat	√	√	√	√
Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Presentase pencapaian SPM RSUD dr. Mohamad Soewandhie	78%	83,67%	Pelayanan keperawatan rumah sakit	Jumlah pasien yang mendapatkan pelayanan keperawatan	26000 orang	26.279 orang	6.911.686.158	7.417.976.818	6.032.656.340 (81,32 %)	Pelayanan keperawatan rumah sakit	√	√	√	√
				Penyelenggaraan layanan medik rumah sakit	Jumlah kegiatan layanan medik Rumah Sakit yang diselenggarakan	115 kali	147 kali	414.208.400	414.208.400	398.757.200 (96,27%)	Penyelenggaraan layanan medik rumah	√	√	√	√
				Peningkatan kinerja SDM kesehatan	Jumlah SDM kesehatan yang mendapatkan peningkatan kinerja	200 orang	312 orang	24.127.234.028	34.296.599.692	35.417.427.228 (74,17 %)	Peningkatan kinerja SDM kesehatan	√	√	√	√
				Pengembangan manajemen rumah sakit	Jumlah jenis kegiatan pengembangan manajemen rumah sakit yang dilaksanakan	4 jenis	4 jenis	642.600.438	538.069.995	434.756.596 (80,80%)	Pengembangan manajemen rumah sakit	√	√	√	√
Program Obat dan Perbekalan Kesehatan rumah sakit	Persentase Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan RSUD dr. Mohamad Soewandhie	100%	100%	Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Jumlah jenis obat dan perbekalan kesehatan rumah sakit yang disediakan	2 jenis	2 jenis	65.000.000.000	73.000.000.000	72.999.682.462 (99,99%)	Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	√	√	√	√
TUJUAN				INDIKATOR							I	II	III	IV	REALISASI
B	Meningkatkan tata kelola administrasi pemerintahan yang baik			Indeks kepuasan perangkat daerah terhadap pemenuhan kebutuhan sarana prasarana perkantoran							-	-	-	66%	84,49%
				tingkat capaian keberhasilan pelaksanaan program							-	-	-	91,96%	100%
SASARAN				INDIKATOR							I	II	III	IV	REALISASI
1	Mengelola sarana dan prasarana serta administrasi perkantoran			Kinerja Pengelolaan Sarana, Prasarana, dan Administrasi Perkantoran Perangkat Daerah							25%	50%	75%	100%	99,40%
PROGRAM				KEGIATAN							AKSI KEGIATAN	JADWAL			
NAMA	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	NAMA	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	ANGGARAN MURNI	ANGGARAN PAK	REALISASI		I	II	III	IV

Program pelayanan Administrasi perkantoran	Tingkat kepuasan pegawai terhadap pelayanan administrasi perkantoran	76%	84,80%	Penyediaan Barang dan Jasa Perkantoran Perangkat Daerah	Persentase ketersediaan barang dan jasa perkantoran	100%	100%	61.124.806.072	66.316.488.873	51.287.219.725 (77,34%)	Penyediaan Jasa Operasional Perkantoran	√	√	√	√	
Program Pembangunan dan Pengelolaan Sarana Prasarana kedinasan	Persentase sarana dan prasarana perkantoran dalam kondisi baik	100%	98%	Pemeliharaan dan Pengadaan sarana dan prasarana perkantoran	Persentase sarana perkantoran yang dipelihara dan diadakan	100%	100%	11.179.209.181	17.419.152.410	12.694.307.296 (72,88%)	Pemeliharaan dan Pengadaan sarana dan prasarana perkantoran	√	√	√	√	
	Persentase ketepatan pemenuhan sarana dan prasarana perkantoran	100%	100%													
SASARAN					INDIKATOR							I	II	III	IV	REALISASI
2	Melaksanakan kegiatan sesuai dengan perencanaan untuk mendukung keberhasilan program				Persentase kesesuaian pelaksanaan Kegiatan terhadap parameter perencanaan pada Operational Plan							25%	50%	75%	100%	100%
PROGRAM				KEGIATAN							AKSI KEGIATAN	JADWAL				
NAMA	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	NAMA	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	ANGGARAN MURNI	ANGGARAN PAK	REALISASI		I	II	III	IV	
Program Perencanaan Pembangunan Daerah	Persentase ketepatan waktu penyusunan dan pelaporan Dokumen Perencanaan strategis dan/atau sektoral	100%	100%	Penyusunan Dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Perangkat Daerah yang disusun	17 dokumen	19 dokumen	34.873.560	391.861.740	153.200.985 (39,10%)	Penyusunan Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi	√	√	√	√	

TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI RENCANA AKSI TAHUN 2019
TUJUAN PERANGKAT DAERAH PADA RSUD dr MOHAMAD SOEWANDHIE KOTA SURABAYA

No.	Indikator	Target	Realisasi	Capaian	Faktor Penghambat -Pendorong (Indikator Tidak Tercapai / Capaian Lebih Dari ≥ 125 %)	Tindak Lanjut
1	Tingkat Kepuasan Pelayanan Kedinasan	78%	84.56%	108.41%	Faktor Pendorong : Adanya dukungan anggaran dalam pemenuhan kebutuhan pelayanan kedinasan	Tercapainya kepuasan pelayanan kedinasan diarahkan untuk meningkatkan mutu pelayanan
2	Indeks kepuasan SKPD terhadap pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana perkantoran	66	84.49	128.02%	Faktor Pendorong : Tersedianya anggaran secara Fleksibel melalui anggaran BLUD RS sehingga mempermudah pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana perkantoran	Tercapainya pemenuhan kebutuhan sarana prasarana perkantoran diarahkan untuk peningkatan mutu pelayanan
3	Indeks Kepuasan Layanan RSUD dr. Mohamad Soewandie	75	88.80	118.4%	Faktor Pendorong : Tersedianya SDM Kesehatan, sarana prasarana dan alat kesehatan yang mendukung mutu pelayanan	Mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan
4	Persentase Rumah sakit yang terakreditasi	100%	100.00%	100%	Faktor Pendorong : Adanya peraturan berupa UU No. 44 Tahun 2019 tentang Rumah Sakit pasal 40 bahwa dalam upaya peningkatan mutu pelayanan RS maka RS wajib dilakukakn Akreditasi secara berkala minimal 3 Tahun sekali	Mempertahankan status Akreditasi Paripurna
5	Tingkat capaian keberhasilan pelaksanaan program	92%	100,00%	109%	Faktor Pendorong : Tersedianya Sumber Daya Kesehatan dalam upaya mencapai keberhasilan program dan kegiatan	Tercapainya keberhasilan pelaksanaan program diarahkan untuk meningkatkan mutu pelayanan

TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI RENCANA AKSI TAHUN 2019
SASARAN PERANGKAT DAERAH PADA RSUD dr MOHAMAD SOEWANDHIE KOTA SURABAYA

No.	Indikator	Target	Realisasi	Capaian	Faktor Penghambat -Pendorong (Indikator Tidak Tercapai / Capaian Lebih Dari ≥ 125 %)	Tindak Lanjut
1	Indeks kepuasan layanan masyarakat	75	79.21	105.61%	Faktor Pendorong : Tersedianya Sumber Daya Kesehatan yang mendukung layanan masyarakat	Mempertahankan mutu pelayanan dan meningkatkan inovasi layanan
2	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	46%	56.27%	122.32%	Faktor Pendorong : Tersedianya anggaran secara Fleksibel melalui anggaran BLUD RS sehingga mempermudah pelaksanaan pelatihan bagi karyawan	Mempertahankan mutu pelayanan dan meningkatkan inovasi layanan
3	Peningkatan kunjungan pasien	13%	34.19%	263.03%	Faktor Pendorong : Peningkatan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan RSUD dr. Mohamad Soewandhie	Mempertahankan mutu pelayanan dan meningkatkan inovasi layanan
4	Kinerja Pengelolaan Sarana, Prasarana, dan Administrasi Perkantoran Perangkat Daerah	100%	99.40%	99.4%	Faktor Penghambat : 1. Frekuensi penggunaan alat yang tinggi memperpendek umur alat 2. Pemeliharaan alat medis dan sarpras perkantoran tergantung pada ketersediaan sparepart di penyedia	<ul style="list-style-type: none"> - Menyusun jadwal pemeliharaan rutin sarana-prasarana - Peningkatan pengetahuan & keterampilan untuk teknis pemeliharaan sarana-prasarana - Penyediaan anggaran yang memadai dan fleksibel dalam pemeliharaan sarana-prasarana - Menyiapkan cadangan alat yang frekuensi penggunaannya tinggi
5	Kejadian Infeksi Nosokomial	1.5	0.14	190.66%	Faktor Pendorong : 1. Peningkatan kompetensi tim Pengendalian dan Pencegahan Infeksi (PPI) dengan pelatihan. 2. Adanya In House Training PPI untuk semua staf rumah sakit khususnya pemberi layanan. 3. Kesadaran Profesi Pemberi Asuhan yang Tinggi dalam upaya pencegahan infeksi	Mempertahankan mutu pelayanan dan meningkatkan inovasi layanan
6	Persentase kesesuaian pelaksanaan Kegiatan terhadap parameter perencanaan pada Operational Plan	100	100.00	100%	Faktor Pendorong : Tersedianya dokumen perencanaan lima tahunan (RESNTRA) dan dokumen perencanaan tahunan (Renja) yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan sehingga sesuai dengan Operational Plan	Melakukan menyesuaikan RENSTRA atau review RENSTRA sesuai kebutuhan serta berpedoman pada dokumen RPJMD Kota Surabaya

TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI RENCANA AKSI TAHUN 2019

PROGRAM PERANGKAT DAERAH PADA RSUD dr MOHAMAD SOEWANDHIE KOTA SURABAYA

No.	Indikator	Target	Realisasi	Capaian	Faktor Penghambat -Pendorong (Indikator Tidak Tercapai / Capaian Lebih Dari ≥ 125 %)	Tindak Lanjut
1	Persentase ketepatan waktu penyusunan dan pelaporan Dokumen Perencanaan strategis dan/atau sektoral	100%	100.00%	100%	Faktor Pendorong : Tersedianya dokumen Rencana Pembangunan Menengah Daerah yang menjadi dasar penyusunan Dokumen Perencanaan Strategis	Melakukan menyesuaikan RENSTRA atau review RENSTRA dan RENJA sesuai kebutuhan serta berpedoman pada dokumen RPJMD dan RKPD Kota Surabaya
2	Persentase Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan RSUD dr. M. Soewandhie	100%	100.00%	100%	Faktor Pendorong : Tersedianya Sumber Daya Kesehatan yang mendukung layanan masyarakat khususnya penyediaan obat dan perbekalan kesehatan	Tercapainya pemenuhan ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan diarahkan untuk peningkatan mutu layanan kefarmasian termasuk respon time layanan
3	Tingkat kepuasan pegawai terhadap pelayanan administrasi perkantoran	76%	84.80%	111.58%	Faktor Pendorong : Tersedianya anggaran dalam pemenuhan pelayanan administrasi perkantoran	Tercapainya kepuasan pelayanan administrasi perkantoran diarahkan untuk meningkatkan mutu pelayanan
4	Persentase pencapaian SPM Rumah Sakit dr. Mohamad Soewandhie	78%	82.65%	105.97%	Faktor Pendorong : Tersedianya Sumber Daya Kesehatan yang mendukung pelaksanaan pelayanan sesuai indikator SPM RS	Mempertahankan mutu pelayanan sesuai standar SPM RS dan meningkatkan inovasi layanan
5	Persentase ketepatan pemenuhan sarana dan prasarana perkantoran	100%	100.00%	100%	Faktor Pendorong : Tersedianya anggaran secara Fleksibel melalui anggaran BLUD RS sehingga mempermudah pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana perkantoran	Tercapainya ketepatan pemenuhan sarana dan prasarana perkantoran diarahkan untuk meningkatkan mutu pelayanan
6	Persentase sarana dan prasarana perkantoran dalam kondisi baik	100%	98.17%	98.17%	Faktor Penghambat : 1. Frekuensi penggunaan alat yang tinggi memperpendek umur alat 2. Pemeliharaan alat medis dan sarpras perkantoran tergantung pada ketersediaan sparepart di penyedia	<ul style="list-style-type: none"> - Menyusun jadwal pemeliharaan rutin sarana-prasarana - Peningkatan pengetahuan & keterampilan untuk teknisi pemeliharaan sarana-prasarana - Penyediaan anggaran yang memadai dan fleksibel dalam pemeliharaan sarana-prasarana - Menyiapkan cadangan alat yang frekuensi penggunaannya tinggi
7	Rata-rata waktu tunggu layanan operasi elektif RSUD dr. Mohamad Soewandhie	45 hari	10 hari	177.78 %	Faktor Pendorong : 1. Perbaikan sistem antrian operasi 2. Penambahan SDM	Mempertahankan mutu pelayanan dan meningkatkan inovasi layanan
8	Persentase ketersediaan sarana dan prasarana RSUD dr. Mohamad Soewandhie sesuai standar tipe rumah sakit	82%	96.53 %	117.72 %	Faktor Pendorong : Adanya dukungan anggaran dalam pemenuhan kebutuhan pelayanan kedinasan	Tercapainya ketersediaan sarana dan prasarana perkantoran diarahkan untuk meningkatkan mutu pelayanan

TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI RENCANA AKSI TAHUN 2019
KEGIATAN PERANGKAT DAERAH

No.	Kegiatan	Indikator	Target	Realisasi	Capaian	Faktor Penghambat -Pendorong (Indikator Tidak Tercapai / Capaian Lebih Dari ≥ 125 %)	Tindak Lanjut
1	1.1.1.02.06.0008 Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit	Jumlah pasien yang mendapatkan pelayanan keperawatan	26000 orang	26279 orang	101.07%	Faktor Pendorong : Tersedianya Sumber Daya Kesehatan yang mendukung layanan masyarakat khususnya pelayanan keperawatan	Peningkatan mutu pelayanan serta pengembangan inovasi layanan
2	1.1.1.02.06.0009 Penyelenggaraan Layanan Medik Rumah Sakit	Jumlah kegiatan layanan medik Rumah Sakit yang diselenggarakan	115 kali	147 kali	127.83%	Faktor Pendorong : Tersedianya Sumber Daya Kesehatan yang mendukung layanan masyarakat khususnya pelayanan medik RS	Peningkatan mutu pelayanan serta pengembangan inovasi layanan
3	1.1.1.02.06.0010 Pengembangan Manajemen Rumah Sakit	Jumlah jenis kegiatan pengembangan manajemen rumah sakit yang dilaksanakan	4 jenis	4 jenis	100.00%	Faktor Pendorong : Tersedianya Sumber Daya Kesehatan yang mendukung layanan masyarakat khususnya pengembangan manajemen RS	Peningkatan mutu pelayanan serta pengembangan inovasi layanan
4	1.1.1.02.06.0011 Peningkatan Kinerja SDM Kesehatan	Jumlah SDM kesehatan yang mendapatkan peningkatan kinerja	200 orang	312 orang	156.00%	Faktor Pendorong : Tersedianya anggaran yang cukup untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan SDM Kesehatan	Peningkatan mutu pelayanan serta pengembangan inovasi layanan
5	1.1.1.02.07.0006 Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kesehatan/Kedokteran	Jumlah jenis alat kesehatan/kedokteran yang diadakan dan dipelihara	3 jenis	3 jenis	100.00%	Faktor Pendorong : Tersedianya anggaran yang cukup untuk pengadaan dan pemeliharaan alat kesehatan/kedokteran	Peningkatan mutu pelayanan serta pengembangan inovasi layanan
6	1.1.1.02.07.0007 Pengadaan Sarana Kesehatan yang bersumber dari DAK Kesehatan	Jumlah jenis alat kesehatan yang bersumber dari DAK Kesehatan yang diadakan	1 jenis	1 jenis	100.00%	Faktor Pendorong : Tersedianya anggaran yang cukup untuk pengadaan alat kesehatan	Peningkatan mutu pelayanan serta pengembangan inovasi layanan
7	1.1.1.02.08.0002 Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Jumlah jenis obat dan perbekalan kesehatan rumah sakit yang disediakan	2 jenis	2 jenis	100.00%	Faktor Pendorong : Tersedianya anggaran yang cukup untuk penyediaan obat dan perbekalan kesehatan di RS	Peningkatan mutu pelayanan serta pengembangan inovasi layanan
8	2.1.2.01.02.0118 Penyusunan Dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Perangkat Daerah	19 dokumen	19 dokumen	100.00%	Faktor Pendorong : Tersedianya Sumber Daya Kesehatan yang mendukung penyusunan dokumen perencanaan dan evaluasi RSUD dr Mohamad Soewandhie	Peningkatan mutu pelayanan serta pengembangan inovasi layanan
9	2.2.2.02.01.0070 Penyediaan Barang dan Jasa Perkantoran Perangkat Daerah	Persentase ketersediaan barang dan jasa perkantoran	100%	8	100.00%	Faktor Pendorong : Tersedianya anggaran yang cukup untuk penyediaan barang dan jasa perkantoran	Peningkatan mutu pelayanan serta pengembangan inovasi layanan
10	2.2.2.02.02.0079 Pemeliharaan dan Pengadaan Sarana Perkantoran	Persentase pemeliharaan dan pengadaan sarana perkantoran	100%	4	100.00%	Faktor Pendorong : Tersedianya anggaran yang cukup untuk pemeliharaan dan pengadaan sarana perkantoran	Peningkatan mutu pelayanan serta pengembangan inovasi layanan

LAMPIRAN-6
PENGUKURAN KINERJA
(CAPAIAN KINERJA)

**Tabel Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD dr Mohamad Soewandhie
Dibandingkan Target RPJMD Tahun 2019**

No.	Indikator	Tahun 2019		
		Target	Realisasi Capaian IKU	Capaian Kinerja
1.	Persentase Rumah Sakit yang terakreditasi	100%	100%	100,00% (berhasil)
2.	Indeks kepuasan layanan RSUD dr Mohamad Soewandhie	75%	88,80	118,40% (berhasil)

**Tabel Capaian Indikator Kinerja (Tujuan-Sasaran-Program) RSUD dr Mohamad Soewandhie
Dibandingkan Target RPJMD Tahun 2017-2019**

TUJUAN/SASARAN/PROGRAM	INDIKATOR	CAPAIAN INDIKATOR					
		2017		2018		2019	
		TARGET	CAPAIAN	TARGET	CAPAIAN	TARGET	CAPAIAN
Misi 1 : Mewujudkan sumber daya masyarakat yang berkualitas							
Tujuan :							
Meningkatkan kualitas sarana, prasarana, serta tata kelola layanan kesehatan	Persentase Rumah Sakit yang terakreditasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Indeks kepuasan layanan RSUD dr. Mohamad Soewandhie	75	81,12	75	87,72	75	88,80
Sasaran :							
Meningkatnya mutu Sumber Daya Manusia (SDM), mutu pelayanan dan keselamatan pasien	Persentase karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	42%	55,00%	44%	52,00%	46%	56,27%
	Persentase peningkatan kunjungan pasien	11%	11,71%	12%	12,77%	13%	34,19%
	Persentase kejadian infeksi Nosokomial	≤1,5%	0,11%	≤1,5%	0,11%	≤1,5%	0,14%
	Indeks kepuasan layanan masyarakat	75	78,50	75	78,85	75	79,21

TUJUAN/SASARAN/PROGRAM	INDIKATOR	CAPAIAN INDIKATOR					
		2017		2018		2019	
		TARGET	CAPAIAN	TARGET	CAPAIAN	TARGET	CAPAIAN
Program 1 :							
Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Persentase pencapaian SPM Rumah Sakit dr. Mohamad Soewandhie	76%	81,63%	77%	82,65%	78%	83,67%
Program 2 :							
Program Obat dan Perbekalan Kesehatan Rumah Sakit	Persentase Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan RSUD dr. M. Soewandhie	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Program 3 :							
Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	Persentase ketersediaan sarana dan prasarana RSUD dr. Mohamad Soewandhie sesuai standar tipe rumah sakit	78%	116,37%	80%	96,08%	82%	96,53%
	Rata-rata waktu tunggu layanan operasi elektif RSUD dr. Mohamad Soewandhie	48 hari	18 hari	48 hari	11 hari	45 hari	10 hari

TUJUAN/SASARAN/PROGRAM	INDIKATOR	CAPAIAN INDIKATOR					
		2017		2018		2019	
		TARGET	CAPAIAN	TARGET	CAPAIAN	TARGET	CAPAIAN
Program 1 :							
Program Perencanaan Pembangunan Daerah	Persentase ketepatan waktu penyusunan dan pelaporan dokumen perencanaan strategis dan/atau sektoral	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Program 2 :							
Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Tingkat kepuasan pegawai terhadap pelayanan administrasi perkantoran	72%	72,63%	74%	78,68%	76%	84,80%
Program 3 :							
Program Pembangunan dan Pengelolaan Sarana dan Prasarana kedinasan	Persentase ketepatan pemenuhan sarana dan prasarana perkantoran	100%	99,61%	100%	133,10%	100%	100%
	Persentase sarana dan prasarana perkantoran dalam kondisi baik	100%	97,40%	100%	99,30%	100%	98,49%

**Tabel Capaian Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit
RSUD dr.Mohamad Soewandhie Tahun 2017- 2019**

JENIS PELAYANAN DASAR	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019
	INDIKATOR SPM	STANDAR PERMENKES 129 / 2008			
Gawat Darurat	Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	100%	100 %	100%	100%
	Jam buka Pelayanan Gawat Darurat	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 jam
	Pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat yang masih berlaku BLS/PPGD/GELS/ALS	100%	100 %	100%	100%
	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	Satu tim	Satu tim	Satu tim	Satu tim
	Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat	≤ lima menit terlayani, setelah pasien datang	3 menit	3 menit	3 menit
	Kepuasan Pelanggan	≥ 70 %	96,80 %	97,40%	74,96%
	Kematian pasien < 24 Jam	≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)	0,005	0,004	0,003
	Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100 %	100%	100%
Rawat jalan	Dokter pemberi Pelayanan di Poliklinik Spesialis	100 % Dokter Spesialis	100 %	100%	100%

JENIS PELAYANAN DASAR	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019
	INDIKATOR SPM	STANDAR PERMENKES 129 / 2008			
	Ketersediaan Pelayanan	a. Klinik Anak b. Klinik Penyakit dalam c. Klinik Kebidanan d. Klinik Bedah	klinik urologi, tumbuh kembang, mata, syaraf, kulit kelamin, THT, VCT, Nifas, Jiwa, Paru, Psikologi, Anak, Bedah TKV, Medical Check up, orthopedi, KB, Gigi, Hamil, Rehab medik, Penyakit dalam, jantung, Hamil USG DV, Bedah Syaraf, Bedah Plastik, Gizi, Kandungan, Bedah, Anastesi, Kosmetik	klinik urologi, tumbuh kembang, mata, syaraf, kulit kelamin, THT, VCT, Nifas, Jiwa, Paru, Psikologi, Anak, Bedah TKV, Medical Check up, orthopedi, KB, Gigi, Hamil, Rehab medik, Penyakit dalam, jantung, Hamil USG DV, Bedah Syaraf, Bedah Plastik, Gizi, Kandungan, Bedah, Anastesi, Kosmetik	klinik urologi, tumbuh kembang, mata, syaraf, kulit kelamin, THT, VCT, Nifas, Jiwa, Paru, Psikologi, Anak, Bedah TKV, Medical Check up, orthopedi, KB, Gigi, Hamil, Rehab medik, Penyakit dalam, jantung, Hamil USG DV, Bedah Syaraf, Bedah Plastik, Gizi, Kandungan, Bedah, Anastesi, Kosmetik

JENIS PELAYANAN DASAR	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019
	INDIKATOR SPM	STANDAR PERMENKES 129 / 2008			
			medis, Paliatif/nyeri, Echo, treadmill, risti dan preeklampsia, bedah mulut	medis, Paliatif/nyeri, Echo, treadmill, risti dan preeklampsia, bedah mulut	medis, Paliatif/nyeri, Echo, treadmill, risti dan preeklampsia, bedah mulut
	Jam buka pelayanan	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jumat : 08.00 - 11.00	100%	100%	100%
	Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 menit	51,09	51 menit	1 jam 54 menit
	Kepuasan Pelanggan	≥ 90 %	96,20%	97,11%	74,17%
	Pasien Rawat Jalan Tuberkulosis yang ditangani dengan strategi DOTS	100 %	99,90%	100%	100%
	Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskop TB	≥ 60 %	89,14%	91,03%	79,64%
	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	≥ 60 %	92,20%	94,05%	100%

JENIS PELAYANAN DASAR	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019
	INDIKATOR SPM	STANDAR PERMENKES 129 / 2008			
Rawat Inap	Pemberi pelayanan di Rawat Inap	a. dr. Spesialis b. Perawat minimal pendidikan D3	100%	100%	100%
	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%	100%	100%
	Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap	a. Anak b. Penyakit Dalam c. Kebidanan d. Bedah	100%	100%	100%
	Jam visite dokter spesialis	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	100%	100%	100%
	Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1,5 %	0,06%	0,43%	0,45%
	Kejadian Infeksi Nosokomial	≤ 1,5 %	0,32%	0,11%	0,14%
	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan	100%	100%	100%	100%
	Kematian pasien > 48 jam	0,24%	2,16%	2,02%	1,92%
	Kejadian pulang paksa	≤ 5 %	3,52%	2,02%	1,32%
	Kepuasan pelanggan	≥ 90 %	97,66%	98,37%	99,38%

JENIS PELAYANAN DASAR	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019
	INDIKATOR SPM	STANDAR PERMENKES 129 / 2008			
Rawat Inap	Pasien Rawat Jalan Tuberkulosis yang ditangani dengan strategi DOTS	≥ 60 %	99,96%	100,00%	100%
	a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	≥ 60 %	65,80%	87,0%	83,44%
	b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit	b. ≥ 60 %	100%	100%	100%
	Ketersediaan pelayanan rawat inap di rumah sakit yang memberikan pelayanan jiwa	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Nerotik, dan Gangguan Mental Organik	100%	100%	100%
	Tidak adanya kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	100%	100%	100%	100%
	Kejadian (re-admision) pasien gangguan jiwa tidak kembali dalam perawatan dalam waktu ≤ 1 bulan	100%	98%	100%	100%
	Lama hari perawatan Pasien gangguan jiwa	≤ 6 minggu	8 hari	10 hari	5 hari

JENIS PELAYANAN DASAR	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019
	INDIKATOR SPM	STANDAR PERMENKES 129 / 2008			
Bedah Sentral (Bedah saja)	Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 hari	18 hari	11 hari	10 hari
	Kejadian Kematian di meja operasi	≤ 1 %	0%	0%	0%
	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	100%	100%	100%
	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100%	100%	100%
	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%	100%	100%
	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100%	100%	100%
	Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan anestesi endotracheal tube	≤ 6 %	0%	0,04%	0,66%
Persalinan, perinatologi (kecuali rumah sakit khusus di luar rumah sakit ibu dan anak) dan KB	Kejadian kematian ibu karena persalinan	a. Perdarahan ≤ 1 %	1,88%	0,87%	0%
		b. Pre-eklampsia ≤ 30 %	0,36%	0,08%	0%
		c. Sepsis ≤ 0,2 %	0%	0%	0%

JENIS PELAYANAN DASAR	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019
	INDIKATOR SPM	STANDAR PERMENKES 129 / 2008			
	Pemberi pelayanan persalinan normal	a. Dokter Sp.OG b. Dokter umum terlatih (Asuhan Persalinan Normal) c. Bidan	100%	100%	100%
	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim PONEK yang terlatih	100%	100%	100%
	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	a. Dokter Sp.OGb. Dokter Sp.Ac. Dokter Sp.An	100%	100%	100%
	Kemampuan menangani BBLR 1500 gr – 2500 gr	100%	100%	100%	100%
	Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria	≤ 20 %	33,60%	34,05%	34,37%
	Keluarga Berencana a. Presentase KB (vasektomi & tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga Kompeten dr.Sp.Og, dr.Sp.B, dr.Sp.U, dr.umum terlatih	100%	100%	100%	100%

JENIS PELAYANAN DASAR	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019
	INDIKATOR SPM	STANDAR PERMENKES 129 / 2008			
	b. Presentse peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap bidan terlatih	100%	100%	100%	100%
	Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	98,49%	99,07%	100%
Intensif	Rata rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3 %	0,45%	0,68%	0,58%
	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)	100%	67,24%	72%	72,55%
Radiologi	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 jam (180 menit)	2 jam 34 menit (154 menit)	1jam 5 menit (65 menit)	2 jam 53 menit (173 menit)
	pelaksana ekspertisi	Dokter Sp.Rad	100%	100%	100%
	Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen	Kerusakan foto ≤ 2 %	2%	1,66%	2%

JENIS PELAYANAN DASAR	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019
	INDIKATOR SPM	STANDAR PERMENKES 129 / 2008			
	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	85,16%	91,30%	97,01%
Lab. Patologi Klinik	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium.	≤ 140 menit Kimia darah & darah rutin	47 menit	49 menit	50 menit
	Pelaksana ekspertisi	100% Dokter Sp.PK	100%	100%	100%
	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksa laboratorium	100%	100%	100%	100%
	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	99%	99%	89,97%
Rehabilitasi Medik	Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan Rehabilitasi Medik yang di rencanakan	≤ 50 %	1,02%	3,16%	0%
	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	100%	100%	100%
	Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	93,20%	100%	85,59%
Farmasi	waktu tunggu pelayanan				
	a. Obat Jadi	a. ≤ 30 menit	67 menit	128 menit	133 menit
	b. Racikan	b. ≤ 60 menit	58 menit	70,3 menit	81 menit

JENIS PELAYANAN DASAR	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019
	INDIKATOR SPM	STANDAR PERMENKES 129 / 2008			
	Tidak adanya Kejadian kesalahan pemberian obat	100%	100%	100%	100%
	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	93,20 %	85,94%	55,95%
	Penulisan resep sesuai formularium	100%	100%	100%	100%
Gizi	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90 %	98,91%	97,84%	97,61%
	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20 %	20,82%	22,18%	19,11%
	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	99,99%	99,99%	99,99%
Transfusi Darah	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100 % terpenuhi	100%	100%	99,89%
	Kejadian Reaksi transfusi	≤ 0,01 %	0,94%	0,64%	0,59%
Pelayanan GAKIN	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100 % terlayani	100%	100%	100%
Rekam Medik	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	72,53%	82,92%	92,71%

JENIS PELAYANAN DASAR	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019
	INDIKATOR SPM	STANDAR PERMENKES 129 / 2008			
	Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	96,90%	97,9%	98,73%
	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit	10 menit	10 menit	9 menit 7 detik
	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	14 menit	9,2 menit	10 menit 38 detik
Pengelolaan Limbah	Baku mutu limbah cair	a. BOD < 30 mg/l	26,50	14,87	13,19
		b. COD < 80 mg/l	65,4	36,12	20,66
		c. TSS < 30 mg/l	18,0	10,70	4,26
		d. PH 6-9	7	7,50	7,19
	Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%	100%	100%	100%
Administrasi dan manajemen	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	100%	100%	100%
	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	100%	100%
	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	100%	100%

JENIS PELAYANAN DASAR	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019
	INDIKATOR SPM	STANDAR PERMENKES 129 / 2008			
	Ketepatan Waktu pengurusan gaji berkala	100%	100%	100%	100%
	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	≥ 60 %	57,75%	52,00%	56,27%
	Cost recovery	≥ 40 %	82,08%	79,24%	78,11%
	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	100%	100%
	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	90 menit	90 menit	90 menit
	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	100%	100%	100%
Ambulance/Kereta Jenazah	Waktu pelayanan ambulance/Kereta jenazah	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/Kereta jenazah di rumah sakit	≤ 30menit	30 menit 100%	30 menit 100%	30 menit 100%

JENIS PELAYANAN DASAR	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019
	INDIKATOR SPM	STANDAR PERMENKES 129 / 2008			
	Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	90 menit	-	-	-
Pemulasaraan Jenazah	Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaraan jenazah	≤ 2 Jam	1 jam 57 menit	2 jam	1 jam 55 menit
Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≥ 80%	96,28%	96,97%	99,15%
	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	29%	29%	100%
	Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	100%	90%	100%
Pelayanan Laundry	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	100%	99,92%	100%
	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%	96%	93,70%	100%
Pencegahan dan pengendalian infeksi	Ada anggota Tim PPI yang terlatih	Anggota Tim PPI yang terlatih 75 %	81%	89%	91,11%

JENIS PELAYANAN DASAR	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019
	INDIKATOR SPM	STANDAR PERMENKES 129 / 2008			
(PPI)	Tersedia APD di setiap instalasi/ departemen	60%	100%	100%	100%
	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / HAI (Health Care Associated Infection) di RS (min 1 parameter)	75%	100%	100%	100%
CAPAIAN SPM RS			81,63%	82,65%	83,67%

**Tabel Capaian Indikator Kinerja-Anggaran
RSUD dr Mohamad Soewandhie Tahun 2019**

TUJUAN/SASARAN/PROGRAM	INDIKATOR	TAHUN 2019			
		INDIKATOR KINERJA		ANGGARAN (Rp)	
		TARGET	CAPAIAN	TARGET	REALISASI
Misi 1 : Mewujudkan sumber daya masyarakat yang berkualitas					
Tujuan :					
Meningkatkan kualitas sarana, prasarana, serta tata kelola layanan kesehatan	Persentase kualitas sarana, prasarana, serta tata kelola layanan kesehatan	100%	100%		
	Indeks kepuasan layanan RSUD dr. Mohamad Soewandhie	75	88,80%		
Sasaran :					
Meningkatnya mutu Sumber Daya Manusia (SDM), mutu pelayanan dan keselamatan pasien	Persentase karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	46%	56,27%		
	Persentase peningkatan kunjungan pasien	13%	34,19%		
	Persentase kejadian infeksi Nosokomia	≤1,5%	0,14%		
	Indeks kepuasan layanan masyarakat	75	79,21		

TUJUAN/SASARAN/PROGRAM	INDIKATOR	TAHUN 2019			
		INDIKATOR KINERJA		ANGGARAN (Rp)	
		TARGET	CAPAIAN	TARGET	REALISASI
Program 1 :					
Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Persentase pencapaian SPM Rumah Sakit dr. Mohamad Soewandhie	78%	83,67%	42.639.854.905	32.283.597.364 (75,71%)
Kegiatan					
Pengembangan Manajemen Rumah Sakit	Jumlah jenis kegiatan pengembangan manajemen rumah sakit yang dilaksanakan	4 jenis	4 jenis	538.069.995	434.756.596 (80,80%)
Peningkatan Kinerja SDM Kesehatan	Jumlah SDM Kesehatan yang mendapatkan peningkatan kinerja	200 orang	312 orang	34.269.599.692	25.417.427.228 (74,17%)
Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit	Jumlah pasien yang mendapatkan pelayanan keperawatan	26.000 orang	26.279 orang	7.417.976.818	6.032.656.340 (81,32%)
Penyelenggaraan Layanan Medik Rumah Sakit	Jumlah kegiatan layanan medik Rumah Sakit yang diselenggarakan	115 kali	147 kali	414.208.400	398.757.200 (96,27%)

TUJUAN/SASARAN/PROGRAM	INDIKATOR	TAHUN 2019			
		INDIKATOR KINERJA		ANGGARAN (Rp)	
		TARGET	CAPAIAN	TARGET	REALISASI
Program 2 :					
Program Obat dan Perbekalan Kesehatan Rumah Sakit	Persentase Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan RSUD dr. M. Soewandhie	100%	100%	73.000.000.000	72.999.682.462 (99,99%)
Kegiatan					
Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Jumlah jenis obat dan perbekalan kesehatan rumah sakit yang disediakan	2 jenis	2 jenis	73.000.000.000	72.999.682.462 (99,99%)
Program 3 :					
Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	Persentase ketersediaan sarana dan prasarana RSUD dr. Mohamad Soewandhie sesuai standar tipe rumah sakit	82%	96,53%	29.414.055.459	27.755.988.570 (94,36%)
	Rata-rata waktu tunggu layanan operasi elektif RSUD dr. Mohamad Soewandhie	45 hari	10 hari		

TUJUAN/SASARAN/PROGRAM	INDIKATOR	TAHUN 2019			
		INDIKATOR KINERJA		ANGGARAN (Rp)	
		TARGET	CAPAIAN	TARGET	REALISASI
Kegiatan					
Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kesehatan/Kedokteran	Jumlah jenis alat kesehatan/kedokteran yang diadakan dan dipelihara	3 jenis	3 jenis	24.190.651.459	22.868.237.460 (94,53%)
Pengadaan Sarana Kesehatan yang bersumber dari DAK Kesehatan	Jumlah jenis alat kesehatan yang bersumber dari DAK Kesehatan yang diadakan	1 jenis	1 jenis	5.223.404.000	4.887.751.110 (93,57%)
Misi 2 : Memantapkan tata kelola pemerintahan yang baik					
Tujuan :					
Meningkatkan tatakelola administrasi perangkat daerah	Indeks kepuasan Perangkat Daerah terhadap pemenuhan kebutuhan sarana prasarana perkantoran	66%	84,49%		
	Persentase tingkat kepuasan pelayanan kedinasan	78%	84,56%		
	Persentase tingkat capaian keberhasilan pelaksanaan program	91,96%	100%		
Sasaran :					
Mengelola sarana dan prasarana serta administrasi perkantoran perangkat daerah	Persentase kinerja pengelolaan sarana, prasarana dan administrasi perkantoran perangkat daerah	100%	99,40%		

TUJUAN/SASARAN/PROGRAM	INDIKATOR	TAHUN 2019			
		INDIKATOR KINERJA		ANGGARAN (Rp)	
		TARGET	CAPAIAN	TARGET	REALISASI
Melaksanakan kegiatan sesuai dengan perencanaan untuk mendukung keberhasilan program	Persentase kesesuaian pelaksanaan kegiatan terhadap parameter perencanaan pada Operasional Plan	100%	100%		
Program 1 :					
Program Perencanaan Pembangunan Daerah	Persentase ketepatan waktu penyusunan dan pelaporan dokumen perencanaan strategis dan/atau sektoral	100%	100%	391.861.740	153.200.985 (39,10%)
Kegiatan					
Penyusunan Dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Perangkat Daerah yang disusun	19 Dokumen	19 Dokumen	391.861.740	153.200.985 (39,10%)
Program 2 :					
Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Tingkat kepuasan pegawai terhadap pelayanan administrasi perkantoran	76%	84,80%	66.316.488.873	51.287.219.725 (77,34%)

TUJUAN/SASARAN/PROGRAM	INDIKATOR	TAHUN 2019			
		INDIKATOR KINERJA		ANGGARAN (Rp)	
		TARGET	CAPAIAN	TARGET	REALISASI
Kegiatan					
Penyediaan Barang dan Jasa Perkantoran Perangkat Daerah	Persentase ketersediaan barang dan jasa perkantoran	100%	100%	66.316.488.873	51.287.219.725 (77,34%)
Program 3 :					
Program Pembangunan dan Pengelolaan Sarana dan Prasarana Kedinasan	Persentase ketepatan pemenuhan sarana dan prasarana perkantoran	100%	100%	17.419.152.410	12.694.307.296 (72,88%)
	Persentase sarana dan prasarana perkantoran dalam kondisi baik	100%	98,49%		
Kegiatan					
Pemeliharaan dan Pengadaan Sarana Perkantoran	Persentase pemeliharaan dan pengadaan sarana perkantoran	100%	100%	17.419.152.410	12.694.307.296 (72,88%)
TOTAL				229.181.413.387	197.173.996.402 (86,03%)

**Tabel Capaian Indikator Kinerja Anggaran
RSUD dr Mohamad Soewandhie Tahun 2018-2019**

PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR	Tahun 2018		Tahun 2019	
		ANGGARAN	REALISASI	ANGGARAN	REALISASI
Misi 1 : Mewujudkan Sumber Daya Masyarakat yang Berkualitas					
Program 1 :					
Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Persentase pencapaian SPM Rumah Sakit dr. Mohamad Soewandhie	35.202.713.441	32.667.823.507 (92,80%)	42.639.854.905	32.283.597.364 (75,71%)
Kegiatan					
Pengembangan Manajemen Rumah Sakit	Jumlah jenis kegiatan pengembangan manajemen rumah sakit yang dilaksanakan	1.514.145.292	1.326.163.918	538.069.995	434.756.596 (80,80%)
Peningkatan Kinerja SDM Kesehatan	Jumlah SDM kesehatan yang mendapatkan peningkatan kinerja	26.458.492.430	25.018.781.236	34.269.599.692	25.417.427.228 (74,17%)
Evaluasi Penyelenggaraan Layanan Rumah Sakit	Jumlah dokumen hasil evaluasi Penyelenggaraan layanan Rumah Sakit yang disusun	105.692.120	82.825.600	0	0
Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit	Jumlah pasien yang mendapatkan pelayanan	6.687.454.099	5.834.970.303	7.417.976.818	6.032.656.340 (81,32%)

PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR	Tahun 2018		Tahun 2019	
		ANGGARAN	REALISASI	ANGGARAN	REALISASI
	keperawatan				
Penyelenggaraan Layanan Medik Rumah Sakit	Jumlah kegiatan layanan medik Rumah Sakit yang diselenggarakan	436.929.500	405.082.450	414.208.400	398.757.200 (96,27%)
Program 2 :					
Program Obat dan Perbekalan Kesehatan Rumah Sakit	Persentase Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan RSUD dr. M. Soewandhie	68.800.000.000	68.028.832.457 (98,88%)	73.000.000.000	72.999.682.462 (99,99%)
Kegiatan					
Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Jumlah jenis obat dan perbekalan kesehatan rumah sakit yang disediakan	68.800.000.000	68.028.832.457	73.000.000.000	72.999.682.462 (99,99%)
Program 3 :					
Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	Persentase ketersediaan sarana dan prasarana RSUD dr. Mohamad Soewandhie sesuai standar tipe rumah sakit	50.789.055.643	34.027.215.538 (67,00%)	29.414.055.459	27.755.988.570 (94,36%)
	Rata-rata waktu tunggu layanan operasi elektif RSUD dr. Mohamad Soewandhie				

PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR	Tahun 2018		Tahun 2019	
		ANGGARAN	REALISASI	ANGGARAN	REALISASI
Kegiatan					
Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kesehatan/Kedokteran	Jumlah jenis alat kesehatan/kedokteran yang diadakan dan dipelihara	33.105.091.275	30.612.615.538	24.190.651.459	22.868.237.460 (94,53%)
Pengadaan Sarana Kesehatan yang bersumber dari DAK Kesehatan	Jumlah jenis alat kesehatan yang bersumber dari DAK Kesehatan yang diadakan	4.141.000.000	3.414.600.000	5.223.404.000	4.887.751.110 (93,57%)
Misi 2 : Memantapkan Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik					
Program 1 :					
Program Perencanaan Pembangunan Daerah	Persentase ketepatan waktu penyusunan dan pelaporan dokumen perencanaan strategis dan/atau sektoral	44.379.500	10.344.150 (23,31%)	391.861.740	153.200.985 (39,10%)
Kegiatan					
Penyusunan Dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Perangkat Daerah yang disusun	44.379.500	10.344.150	391.861.740	153.200.985 (39,10%)
Program 2 :					
Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Tingkat kepuasan pegawai terhadap pelayanan administrasi perkantoran	58.868.081.225	42.910.677.433 (72,89%)	66.316.488.873	51.287.219.725 (77,34%)

PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR	Tahun 2018		Tahun 2019	
		ANGGARAN	REALISASI	ANGGARAN	REALISASI
Kegiatan					
Penyediaan Barang dan Jasa Perkantoran Perangkat Daerah	Persentase ketersediaan barang dan jasa perkantoran	58.868.081.225	42.910.677.433	66.316.488.873	51.287.219.725 (77,34%)
Program 3 :					
Program Pembangunan dan Pengelolaan Sarana dan Prasarana Kedinasan	Persentase ketepatan pemenuhan sarana dan prasarana perkantoran	27.050.465.302	16.372.806.514 (60,53%)	17.419.152.410	12.694.307.296 (72,88%)
	Persentase sarana dan prasarana perkantoran dalam kondisi baik				
Kegiatan					
Pemeliharaan dan Pengadaan Sarana Perkantoran	Persentase pemeliharaan dan pengadaan sarana perkantoran	27.050.465.302	16.372.806.514	17.419.152.410	12.694.307.296 (72,88%)
TOTAL		240.754.695.111	194.017.699.599 (80,59%)	229.181.413.387	197.173.996.402 (86,03%)

LAMPIRAN-7

ANALISIS EFISIENSI PENGGUNAAN

SUMBER DAYA KESEHATAN

TAHUN 2019

**Analisis Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Kesehatan
RSUD dr Mohamad Soewandhie Kota Surabaya
Tahun 2019**

Sumber Daya Kesehatan (SDK) merupakan faktor terpenting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Untuk menghasilkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dibutuhkan juga sumber daya kesehatan (SDK) yang optimal dari segi kualitas dan kuantitas.

Sumber Daya Kesehatan meliputi :

- a. Sarana Prasarana RS;
- b. Sumber Daya Manusia Kesehatan ;
- c. Farmasi dan Perbekalan Kesehatan ;
- d. Peralatan Kesehatan.

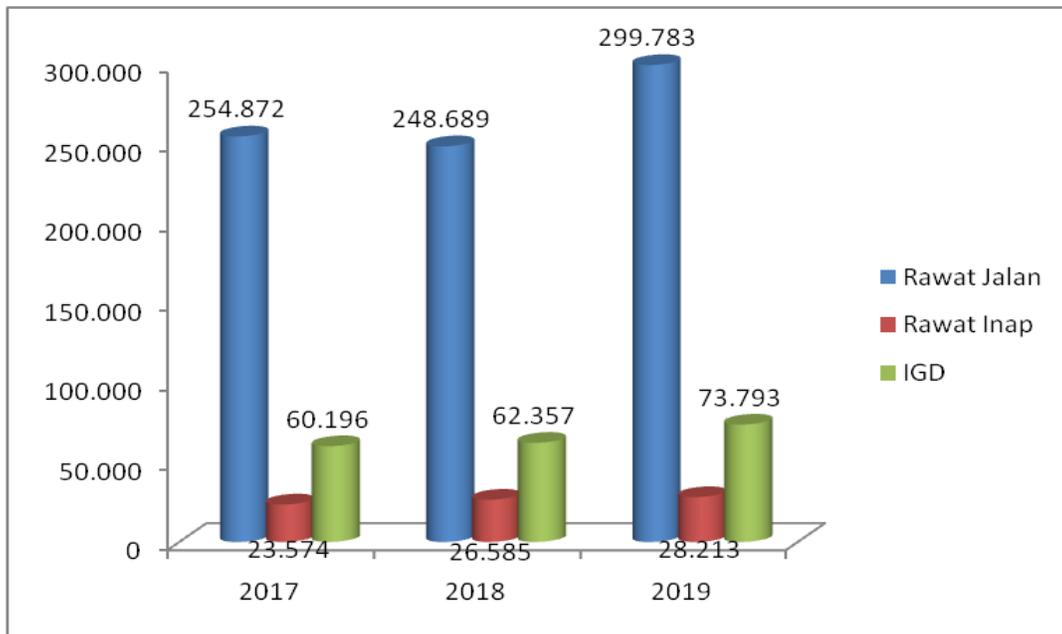
Adanya dukungan anggaran dan kebijakan menentukan terpenuhinya Sumber Daya Kesehatan (SDK).

Sumber Daya Kesehatan (SDK) RSUD dr Mohamad Soewandhie telah terpenuhi dan sesuai dengan standar dari Kementerian Kesehatan RI mulai dari jenis, jumlah dan mutu yang ada. Sarana Prasarana RS (lokasi, lahan, gedung, kendaraan dan lain-lain) sangat menunjang terselenggaranya layanan kesehatan. Sumber Daya Manusia Kesehatan (PNS dan Non PNS) melalui rekrutmen pegawai maupun pelatihan dan diklat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan sehingga kualitas dan kuantitas SDM Kesehatan dapat meningkat. Sumber Daya Kesehatan (SDK) berupa farmasi dan perbekalan kesehatan serta peralatan kesehatan baik medis maupun non medis telah terpenuhi sehingga pelayanan kesehatan masyarakat kota Surabaya dapat dilakukan semaksimal mungkin.

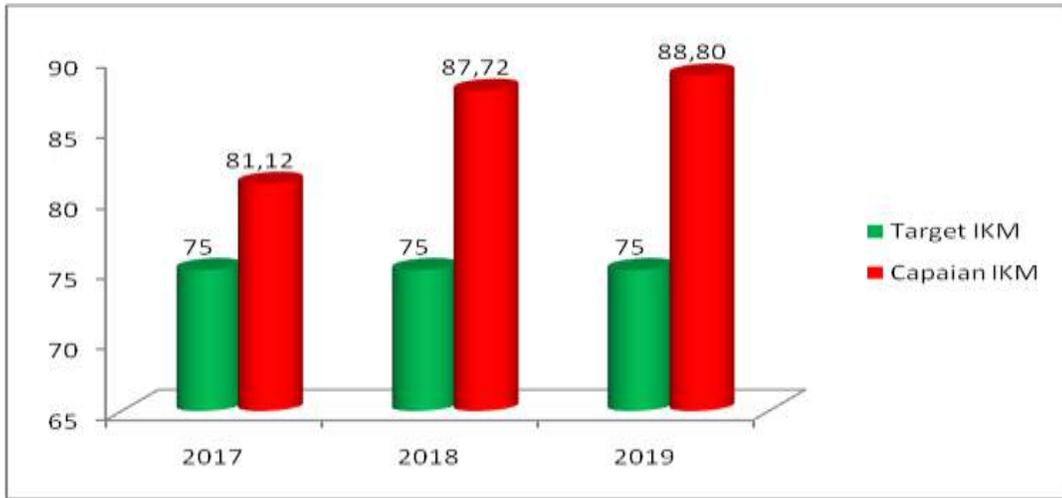
Pendayagunaan Sumber Daya Kesehatan (SDK) dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di RSUD dr Mohamad Soewandhie telah dilakukan secara efisien dengan manfaat yang maksimal. Hal ini dilihat dari hasil evaluasi capaian kegiatan serta evaluasi realisasi anggaran. Capaian kegiatan fisik RSUD dr Mohamad Soewandhie tahun 2019 telah tercapai 100% dengan realisasi penyerapan anggaran sebesar 86,03% dengan sisa anggaran kembali ke Kas Daerah Pemerintah Kota Surabaya.

Adapun penggunaan sumber daya kesehatan telah dimanfaatkan secara optimal, hal ini dibuktikan dengan meningkatnya jumlah kunjungan pasien di RSUD dr Mohamad Soewandhie, dan meningkatnya Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada pelayanan kesehatan di RSUD dr Mohamad Soewandhie Tahun 2017-2019.

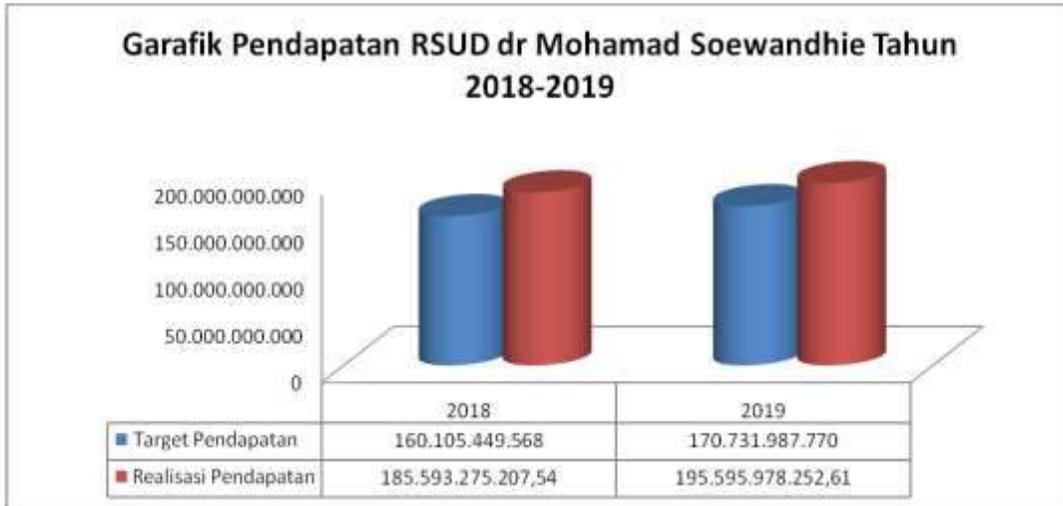
Tabel Kunjungan Pasien RSUD dr Mohamad Soewandhie Tahun 2017-2019



Tabel Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) RSUD dr Mohamad Soewandhie Tahun 2017-2019



Sedangkan penggunaan sumber daya kesehatan secara efisien dan dapat meningkatkan pendapatan RSUD dr Mohamad Soewandhie Tahun 2019 dapat dilihat dibawah ini :



Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa penggunaan sumber daya kesehatan di RSUD dr Mohamad Soewandhie dimanfaatkan secara optimal dan efisiensi.