BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

LKJIP adalah Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang menggambarkan Kinerja yang telah dicapai oleh suatu Instansi Pemerintah atas pelaksanaan Program dan Kegiatan selama satu tahun.

LKJIP juga berperan sebagai alat kendali *(control),* alat penilaian kualitas kinerja, dan alat pendorong terwujudnya Good Governance.Dalam perspektif yang lebih luas, LKJIP ini juga berfungsi sebagai media pertanggungjawaban kepada Publik.Semua itu memerlukan dukungan dan peran serta aktif seluruh Lembaga Pemerintah Pusat dan Daerah, serta partisipasi masyarakat.Dukungan tersebut merupakan pendorong utama dalam penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Terselenggaranya Pemerintahan yang baik *(good governance)* merupakan prasyarat bagi setiap pemerintah untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dan mencapai tujuan serta cita-cita bangsa dan negara. Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang tepat, jelas dan nyata, sehingga penyelenggaraan pemerintahan dan pelaksanaan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, berhasil guna, transparan, akuntabel dan bertanggungjawab.

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja, dalam lampiran II disebutkan bahwa Laporan Kinerja Instansi Pemerintah ini merupakan bentuk Akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap Instansi Pemerintah atas penggunaan anggaran. Hal penting yang diperlukan dalam penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja.

Adapun tujuan dibuat laporan kinerja adalah untuk memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerjanya yang telah dicapai dan yang seharusnya dicapai. Disamping itu dari laporan kinerja juga dapat diambil langkah-langkah/upaya perbaikan yang berkesinambungan bagi Instansi Pemerintah untuk memperbaiki Kinerjanya.

Untuk menilai keberhasilan atau kegagalan dalam pelaksanaan kegiatan diperlukan alat pengukuran yang sesuai dengan sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan Visi dan Misi Instansi Pemerintah.Pengukuran Kinerja

dimaksud merupakan hasil dari suatu penilaian yang sistematik dan didasarkan pada kelompok Indikator Kinerja Kegiatan. Penilaian tersebut tidak terlepas dari proses yang merupakan kegiatan mengolah masukan menjadi keluaran atau penilaian dalam proses penyusunan kebijakan/program/kegiatan yang dianggap penting dan berpengaruh terhadap pencapaian sasaran dan tujuan.

RSUD Nganjuk sebagai Rumah Sakit Pemerintah di Kabupaten Nganjuk yang memiliki Peran dan Tugas penting dalam menjamin kelangsungan dan Mutu Pelayanan Kesehatan dalam mendukung tugas Pemerintah Daerah Kabupaten Nganjuk.RSUD Nganjuk saat ini dituntut untuk lebih terbuka dan dapat memberikan Transparansi dalam Pelaksanaan Tugas dan Fungsinya. Untuk itu RSUD Nganjuk sebagai salah satu Organisasi Perangkat Daerah yang ada di Kabupaten Nganjuk berkewajiban menyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) kepada Pimpinan Daerah/Bupati.

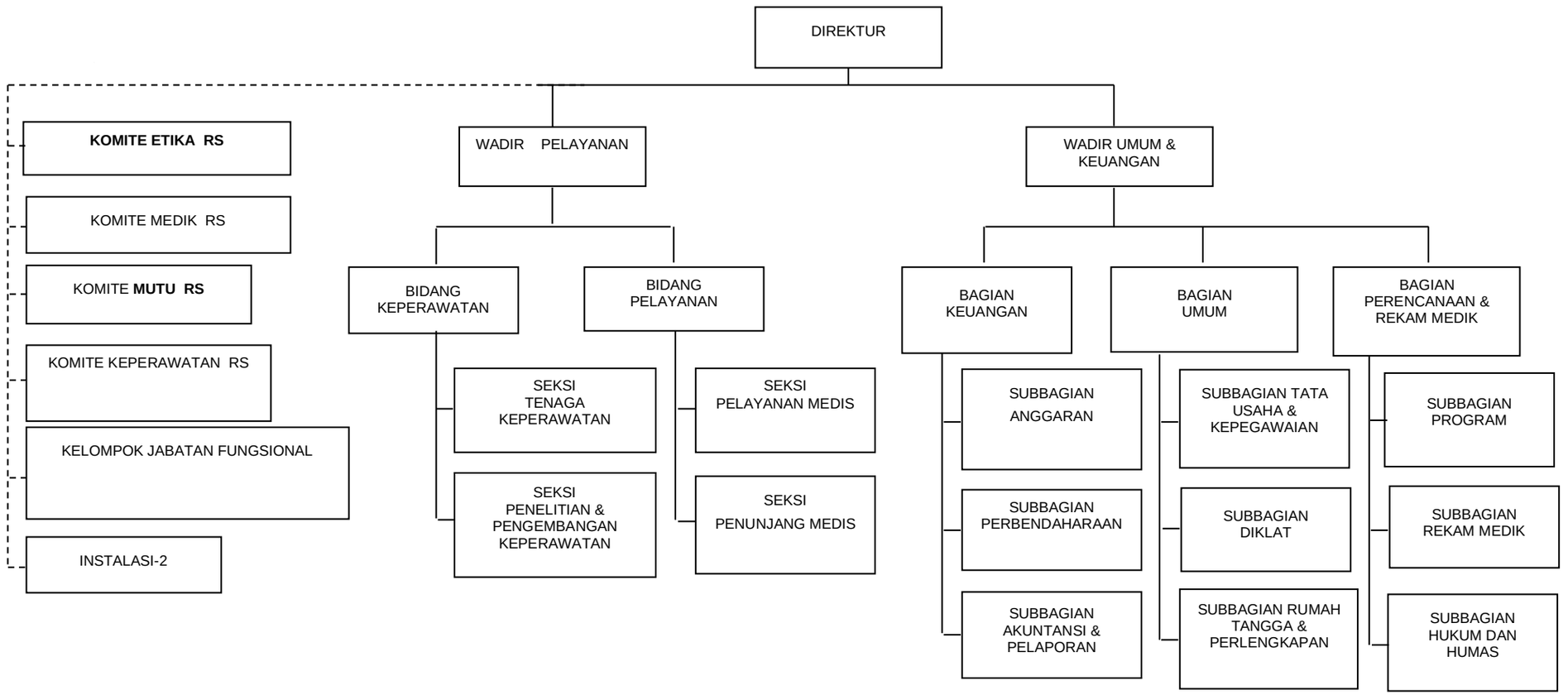
Sejak Maret 2020 Indonesia mengalami Pandemi Covid 19. Virus Corona penyebab Covid-19 telah menginfeksi jutaan orang di berbagai penjuru dunia.Bahkan jumlahnya masih cenderung meningkat dari waktu ke waktu.Sesuai dengan Surat Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 188/125/KTPS/013/2020 RSUD Nganjuk di tunjuk sebagai salah satu Rumah Sakit Rujukan Covid 19 di Kabupaten Nganjuk.

Pada awal tahun 2021 jumlah pasien Covid-19 sedikit demi sedikit mengalami penurunan sampai bulan Mei 2021. Namun pada bulan Juni 2021 jumlah kasus Covid-19 mengalami lonjakan yang sangat drastis, sehingga meskipun target sudah diturunkan ada beberapa indikator yang belum mencapai target yang telah ditetapkan.

1.2. Gambaran Umum SKPD

a. Struktur Organisasi

STRUKTUR ORGANISASI RSUD NGANJUK
Peraturan Daerah Kab.Nganjuk Nomor 10 Tahun 2008
Tentang Rincian Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Nganjuk



b. Tugas Pokok dan Fungsi RSUD Nganjuk

Rumah Sakit Umum Daerah Nganjuk mempunyai tugas pokok melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah dibidang pelayanan kesehatan paripurna dengan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan, rehabilitasi yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan.

Adapun dalam kerangka pelaksanaan tugas penyelenggaran urusan wajib bidang kesehatan dan pelayanan publik, Rumah Sakit Umum Daerah Nganjuk mempunyai fungsi :

a. Perumusan Kebijakan Teknis di bidang Pelayanan Kesehatan Paripurna;
b. Pemberian Dukungan atas Penyelenggaraan Daerah di Bidang Pelayanan Kesehatan Paripurna;
c. Pembinaan dan Pelaksanaan Tugas di Bidang Pelayanan Kesehatan Paripurna;
d. Penyelenggaraan Pelayanan Medis;
e. Penyelenggaraan Pelayanan Penunjang Medis Dan Non Medis;
f. Penyelenggaraan Pelayanan Dan Asuhan Keperawatan;
g. Penyelenggaraan Pelayanan Rujukan;
h. Pelaksanaan Pendidikan Dan Pelatihan
i. Pelaksanaan Penelitian Dan Pengembangan
j. Pengelolaan Administrasi Umum Dan Keuangan;
k. Pelaksanaan Tugas Lain Yang Diberikan Oleh Bupati Sesuai Dengan Fungsinya.

Rincian Tugas dan Fungsi Pejabat RSUD Nganjuk Tahun 2020 adalah sbb :

DIREKTUR

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Nganjuk mempunyai tugas merumuskan kebijakan, memberi dukungan penyelenggaraan Pemerintahan Daerah, membina dan melaksanakan tugas di bidang pelayanan kesehatan paripurna, mengkoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan tugas rumah sakit.

WAKIL DIREKTUR PELAYANAN

Wakil Direktur Pelayanan Mempunyai Tugas Melaksanakan Sebagian Tugas Direktur untuk Merumuskan Kebijakan, Memberi Dukungan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah, Membina, Mengokoordinasikan dan Mengendalikan Kegiatan di Bidang Keperawatan dan Pelayanan.

Wakil Direktur Pelayanan mempunyai fungsi :

a. Perumusan Kebijakan Teknis di Bidang Pelayanan;
b. Pemberian Dukungan atas Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah di Bidang Pelayanan;
c. Pembinaan dan Pelaksanaan Tugas di Bidang Pelayanan;
d. Pengkoordinasian dan Pengendalian Kegiatan Keperawatan, Penelitian dan Pengembangan Keperawatan, Pelayanan Medis dan Penunjang Medis;
e. Pengkoordinasian Instalasi Pelayanan Medis dan Penunjang Medis;
f. Pemantauan, Evaluasi dan Laporan Kegiatan Keperawatan, Penelitian dan Pengembangan Keperawatan, Pelayanan Medis dan Penunjang Medis;
g. Pelaksanaan Bimbingan Asuhan Keperawatan;
h. Pelaksanaan Tugas Lain yang Diberikan Oleh Direktur sesuai Dengan Fungsinya.

BIDANG KEPERAWATAN

Bidang Keperawatan mempunyai tugas Merumuskan Kebijakan, Memberi Dukungan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah, Membina dan Mengkoordinasikan Pelaksanaan Tugas di Bidang Keperawatan.

Bidang Keperawatan mempunyai fungsi :

a. Perumusan Kebijakan Teknis di Bidang Keperawatan;
b. Pemberian Dukungan atas Penyelenggaraan Daerah di Bidang Keperawatan;
c. Pembinaan dan Pelaksanaan Tugas di Bidang Keperawatan Meliputi Kebutuhan Tenaga Keperawatan, Pembinaan Dan Bimbingan Asuhan Keperawatan, Etika Dan Mutu Keperawatan, Perawatan Jenazah, Penelitian Dan Pengembangan Keperawatan;
d. Pelaksanaan Tugas-Tugas Lain yang diberikan Oleh Wakil Direktur Pelayanan Sesuai Dengan Fungsinya.

SEKSI TENAGA KEPERAWATAN

Seksi Tenaga Keperawatan mempunyai tugas :

a. Merumuskan Kebijakan Teknis di Bidang Tenaga Keperawatan;
b. Memberi Dukungan atas Penyelenggaraan Daerah di Bidang Penelitian Dan Pengembangan Keperawatan;
c. Membina dan Melaksanakan Tugas Dibidang Tenaga Keperawatan , Kebutuhan Tenaga Keoerawatan, Pembinaan Dan Bimbingan Asuhan Keperawatan, Etika dan Mutu Keperawatan Serta Perawatan Jenasah ;
d. Melaksanakan Tugas-Tugas Lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Keperawatan sesuai dengan tugasnya.

SEKSI PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KEPERAWATAN

Seksi Penelitian dan Pengembangan Keperawatan mempunyai tugas :

a. Merumuskankebijakan Teknis di Bidang Penelitian dan Pengembangan Keperawatan;
b. Memberi Dukungan atas Penyelenggaraan Daerah di Bidang penelitian dan Pengembangan Keperawatan;
c. Membina dan Melaksanakan Tugas Dibidang Penelitian dan Pengembangan Keperawatan Meliputi KebutuhandDan Pemanfaatan Peralatan Keperawatan serta Asuhan Keperawatan;
d. Melaksanakan Tugas-Tugas Lain yang Diberikan oleh Kepala Bidang Keperawatan sesuai dengan tugasnya.

BIDANG PELAYANAN

Bidang Pelayanan Mempunyai Tugas Merumuskan Kebijakan, Memberi Dukungan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah, Membina dan Mengkoordinasikan Pelaksanaan Tugas di Bidang Pelayanan.

Bidang Pelayanan Mempunyai Fungsi :

a. Perumusan Kebijakan Teknis di Bidang Pelayanan;
b. Pemberian Dukungan atas Penyelenggaraan Daerah di Bidang Pelayanan;
c. Pembinaan dan Pengkoordinasian Pelaksanaan Tugas di Bidang Pelayanan;
d. Pelaksanaan Tugas-Tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan sesuai dengan fungsinya.

SEKSI PELAYANAN MEDIS

Seksi Pelayanan Medis mempunyai tugas :

a. Merumuskan Kebijakan Teknisdi Bidang Pelayanan Medis;
b. Memberikan Dukungan Atas Penyelenggaraan Daerah di Bidang Pelayanan Medis;
c. Melaksanakan Kegiatan Pelayanan Medis Termasuk Pengendalian Terhadap Penerimaan Dan Pemulangan Pasien;
d. Melaksanakan Supervisi di Bidang Pelayanan Medis;
e. Melaksanakan Pembinaan dan Memfasilitasi Kegiatan Pelayanan Medis;
f. Mengendalikan Pelaksanaan Kegiatan di Bidang Pelayanan Medis;
g. Melaksanakan Tugas-Tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan. Sesuai Dengan Tugasnya.

SEKSI PENUNJANG MEDIS

Seksi Penunjang Medis mempunyai tugas :

a. Mengumpulkan, Mengolah, dan Menganalisa Data Sebagai Bahan Pelaksanaan KegiatandDi Bidang Penunjang Medis;
b. Melaksanakan Pengkoordinasian Kegiatan di Bidang Penunjang Medis;
c. Melaksanakan Kegiatan Penunjang Medis Meliputi Pengajuan Kebutuhan Bahan dan Peralatan Medis dari Instalasi Rawat Jalan, Rawat Inap, Rawat Darurat, Laboratorium, Radiologi, Perawatan Intensif, Bedah Sentral, Farmasi, Dan Rehabilitasi Medis;
d. Melaksanakan Supervisi Di Bidang Penunjang Medis;
e. Mengendalikan Pelaksanaan Kegiatan Di Bidang Penunjang Medis;
f. Melaksanakan Tugas-Tugas Lain yang diberikan Oleh Kepala Bidang Pelayanan sesuai dengan tugasnya.

WAKIL DIREKTUR UMUM DAN KEUANGAN

Wakil Direktur Pelayanan Mempunyai Tugas Melaksanakan Sebagian Tugas Direktur Untuk Merumuskan Kebijakan, Memberi Dukungan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah, Membina, Mengkoordinasikan Dan Mengendalikan Kegiatan di Bidang Umum Dan Keuangan.

Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai fungsi :

a. Pengelolaan Administrasi Umum;
b. Pelayanan Administrasi Umum;
c. Pengkoordinasian Penyusunan Program dan Evaluasi Penyelenggaraan Tugas Bagian Secara Terpadu;
d. Pengendalian Pelaksanaan Kegiatan di Bagian Umum, Keuangan, Perencanaan dan Rekam Medis;
e. Pelaksanaan Tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan fungsinya.

BAGIAN KEUANGAN

Bagian Keuangan Mempunyai Tugas Melaksanakan Kegiatan Penyusunan Anggaran, Perbendaharaan, Akuntansi Dan Pelaporan.

Bagian Keuangan mempunyai fungsi :

a. Penyusunan Anggaran Pendapatan Dan Belanja;
b. Pengelolaan Keuangan dan Perbendaharaan;
c. Pelaksanaan Pengkoordinasian Dalam Rangka Mobilisasi Dana;
d. Pelaksanaan Akuntansi Keuangan dan Laporan;
e. Pengendalian Pelaksanaan Kegiatan Keuangan;
f. Pelaksanaan Tugas lain Yang Diberikan Oleh Wakil Direktur Umum dan Keuangan Sesuai Dengan Fungsinya.

SUB BAGIAN ANGGARAN

Sub Bagian Anggaran mempunyai tugas :

a. Menyiapkan dan Mengolah Bahan Penyusunan Rencana Anggaran Pendapatan dan Belanja;
b. Menghimpun Bahan dan Menyusun Perubahan Anggaran Keuangan;
c. Melaksanakan Verifikasi Anggaran Keuangan;
d. Melaksanakan Koordinasi dan Kerjasama Dengan Instansi/Lembaga Lain Guna Penggalian Dana;
e. Mengendalikan Pelaksanaan Kegiatan Anggaran;
f. Melaksanakan Tugas-tugas lain Yang Diberikan Oleh Kepala Bagian Keuangan Sesuai Dengan Tugasnya.

SUB BAGIAN PERBENDAHARAAN

Sub Bagian Perbendaharaan mempunyai tugas :

a. Mengelola Penerimaan dan Pengeluaran Keuangan;
b. Mengelola Gaji dan Pemberian Hak Keuangan Pegawai;
c. Menyusun dan Melaporkan Hasil Mobilisasi Dana;
d. Mengendalikan Pelaksanaan Kegiatan di Bidang Perbendaharan;
e. Melaksanakan Tugas-tugas lain yang diberikan Oleh Kepala Bagian Keuangan sesuai dengan tugasnya.

SUB BAGIAN AKUNTANSI DAN PELAPORAN

Sub Bagian Akuntansi dan Pelaporan mempunyai tugas :

a. Melaksanakan Pembukuan Pengelolaan Keuangan;
b. Menyusun Laporan Pertanggungjawaban Keuangan;
c. Mengendalikan Pelaksanaan Kegiatan Akuntansi dan Pelaporan;
d. Melaksanakan Tugas-tugas Lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Keuangan sesuai dengan tugasnya.

BAGIAN UMUM

Bagian Umum Mempunyai Tugas Melaksanakan Kegiatan Ketatausahaan dan Kepegawaian, Pendidikan Dan Pelatihan, Rumah Tangga Dan Perlengkapan.

Bagian Umum mempunyai fungsi :

a. Pelaksanaan Ketatausahaan dan Kepegawaian;
b. Pelaksanaan Pendidikan dan Pelatihan Pegawai;
c. Pelaksanaan Kerumahtanggaan dan Perlengkapan;
d. Pengendalian Pelaksanaan Kegiatan Di Bidang Ketatausahaan, Kepegawaian, Pendidikan Dan Pelatihan, Rumah Tangga Dan Perlengkapan.
e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Umum Dan Keuangan sesuai dengan fungsinya.

SUB BAGIAN TATA USAHA DAN KEPEGAWAIAN

Sub Bagian Tata Usaha dan Kepegawaian mempunyai tugas :

a. Melaksanakan urusan ketatausahaan yang meliputi ketatalaksanaan, pengendalian dan distribusi surat menyurat, surat perintah tugas dan surat perjalanan dinas;
b. Melaksanakan analisa kebutuhan pegawai dan memberikan pelayanan administrasi kepegawaian meliputi pemrosesan pengangkatan, penempatan dalam jabatan, hukuman jabatan, mutasi, pemberhentian, cuti, bebas tugas, kenaikan gaji berkala dan pemberian tanda jasa serta kesejahteraan dan pengembangan pegawai;
c. Mengendalikan pelaksanaan kegiatan di bidang ketatausahaan dan kepegawaian;
d. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Umum sesuai dengan tugasnya.

SUB BAGIAN PENDIDIKAN DAN LATIHAN

Sub bagian Pendidikan dan Latihan mempunyai tugas :

a. Melaksanakan Identifikasi dan Analisa Kebutuhan Pendidikan dan Pelatihan di Bidang Medis, Paramedis Dan Non Medis;

b. Melaksanakan Kegiatan Bimbingan Teknis Dibidang Medis, Paramedis dan Non Medis;
c. Melaksanakan Koordinasi, Fasilitasi dan Administrasi Kegiatan Pendidikan dan Pelatihan;
d. Mengendalikan Pelaksanaan Kegiatan di Bidang Pendidikan dan Pelatihan;
e. Melaksanakan tugas lain yang Diberikan Oleh Kepala Bagian Umum sesuai dengan tugasnya.

SUB BAGIAN RUMAH TANGGA DAN PERLENGKAPAN

Sub Bagian Rumah Tangga dan Perlengkapan mempunyai tugas :

a. Melaksanakan Urusan Kerumahtanggaan Meliputi Keprotokolan, Konsumsi, Akomodasi, Tempat dan Kelengkapan Rapat serta Pertemuan Dinas Lainnya, Kebersihan, Keamanan dan Ketertiban Lingkungan Kantor;
b. Melaksanakan Urusan Perlengkapan Meliputi Analisa Kebutuhan Barang, Pengadaan, Distribusi, Penyimpanan, Perawatan Barang Inventaris Medis Maupun Non Medis;
c. Melaksanakan Koordinasi Kegiatan di Bidang Kerumahtanggaan dan Keprotokolan;
d. Mengendalikan Pelaksanaan Kegiatan di Bidang Kerumahtanggaan dan Perlengkapan;
e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Umum Sesuai Dengan Tugasnya.

BAGIAN PERENCANAAN DAN REKAM MEDIK

Bagian Perencanaan dan Rekam Medik mempunyai tugas melaksanakan kegiatan di Bidang Perencanaan Program, Rekam Medik, Hukum dan Hubungan Masyarakat.

Bagian Perencanaan dan Rekam Medik mempunyai fungsi :

a. Pengumpulan, Pengolahan dan Menganalisa Data Sebagai Bahan Penyusunan Kegiatan di Bidang Perencanaan Program, Rekam Medik, Hukum dan Hubungan Masyarakat;
b. Pengkoordinasian Penyusunan Program dan Evaluasi Penyelenggaraan Tugas-Tugas Bidang dan Bagian Secara Terpadu;
c. Pelaksanaan Kegiatan di Bidang Perencanaan Program, Rekam Medik, Hukum dan Hubungan Masyarakat;
d. Pengendalian Pelaksanaan Kegiatan di Bidang Perencanaan Program, Rekam Medik, Hukum dan Hubungan Masyarakat;
e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan Oleh Wakil Direktur Umum dan Keuangan sesuai dengan fungsinya.

SUB BAGIAN PROGRAM

Sub Bagian Program mempunyai tugas :

a. Mengumpulkan, Mengolah dan Menganalisa Data Sebagai Bahan Penyusunan Kegiatan di Bidang Perencanaan Program;
b. Mengkoordinasikan Penyusunan Program dan Evaluasi Penyelenggaraan Tugas-tugas Bidang dan Bagian Secara Terpadu;
c. Melaksanakan Kegiatan dibidang Perencanaan Program;
d. Mengendalikan Pelaksanaan Kegiatan di Bidang Program;
e. Melaksanakan Tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Perencanaan Dan Rekam Medik Sesuai Dengan Tugasnya.

SUB BAGIAN REKAM MEDIK

Sub Bagian Rekam Medik mempunyai tugas :

a. Mengumpulkan, Mengolah dan Menganalisa Data Sebagai Bahan Penyusunan Kegiatan di Bidang Rekam Medik;
b. Mengkoordinasikan Kegiatan di Bidang Rekam Medik;
c. Memberikan Pelayanan Administrasi Kegiatan Rekam Medik;
d. Mengendalikan Pelaksanaan Kegiatan di Bidang Rekam Medik;
e. Melaksanakan Tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Perencanaan Dan Rekam Medik sesuai dengan tugasnya.

SUB BAGIAN HUKUM DAN HUBUNGAN MASYARAKAT ;

Sub Bagian Hukum dan Hubungan masyarakat mempunyai tugas :

a. Mengumpulkan, Mengolah dan Menganalisa Data Sebagai Bahan Penyusunan Kegiatan di Bidang Hukum dan Hubungan Masyarakat;
b. Mengkoordinasikan Kegiatan di Bidaang Hukum dan Hubungan Masyarakat;
c. Memberikan Pelayanan Administrasi Kegiatan Hukum dan Hubungan Masyarakat;
d. Melaksanakan Kegiatan di Bidang Hukum dan Hubungan Masyarakat Meliputi Pengkajian dan Penelaahan Masalah Hukum, Pemberian Advokasi, Penyajian Berita dan Informasi Kegiatan;
e. Mengendalikan Pelaksanaan Kegiatandi Bidang Hukum Dan Hubungan Masyarakat;
f. Melaksanakan Tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Perencanaan Dan Rekam Medik sesuai dengan tugasnya.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

Secara makro Rencana Strategis RSUD Nganjuk merupakan Penjabaran dari Visi, Misi Tujuan dan Kebijakan Strategis Kabupaten Nganjuk sebagaimana berikut :

2.1.Keterkaitan RPJMD Kabupaten Nganjuk dengan RENSTRA RSUD Nganjuk Tahun 2018 - 2023

RPJMD Tahun 2018 – 2023	RENSTRA RSUD Nganjuk Th. 2018-2023
VISI : *"Terwujudnya Kabupaten Nganjuk Yang Maju dan Bermartabat (Nganjuk Nyawiji Bangun Deso Noto Kutho"* *MISI 3 :* *Meningkatkan Kualitas Pelayanan, Mutu Pendidikan dan Kesehatan untuk Menghasilkan Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas".*	*VISI :* *" Rumah Sakit Pilihan Terbaik Dalam Pelayanan Kesehatan"* *Misi* *1. Meningkatkan Mutu Pelayanan dan Keselamatan Pasien.* *2. Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Profesional dan Berhati Nurani* *3. Mengembangkan Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian Kesehatan yang Bermutu dan Beretika untuk Menunjang Pelayanan".*

2.2 Perencanaan Strategis

a. Matrik Rencana Strategis RSUD Nganjuk

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Target Tahun 2019	Tahun Awal 2018	Target Kinerja Sasaran Pada Tahun				
						2019	2020	2021	2022	2023
1.	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	1. Meningkatnya Mutu Pelayanan dan Keselamatan Pasien	Prosentase Penduduk yang memanfaatkan Rumah Sakit	15,5%	15%	15,5%	16%	10%	13%	15%
		2. Meningkatnya Kemandirian Keuangan,Pelayanan Administrasi, Kualitas dan Kuantitas SDM dan Sarana Prasarana Rumah Sakit	Prosentase SPM yang memenuhi Target	88%	90%	88%	90%	88%	89%	90%

b. Program dan Kegiatan

Secara lebih lengkap perencanaan kinerja RSUD Nganjuk tahun 2021 adalah sebagai berikut:

No	Sasaran / Program	Indikator Kinerja	Target	Kegiatan	Indikator
1	2	3	4		
1	**Sasaran 1 :**Meningkatnya Mutu Pelayanan dan Keselamatan Pasien **Program 1.1 :** Program Penunjang Urusan Pemerintah Kabupaten /Kota **Program 1.2 :** Program Pemenuhan Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1. Prosentase penduduk yang memanfaatkan Rumah Sakit	10%	Pelayanan dan Pendukung Pelayanan	SPM
		2. Prosentase SPM yang memenuhi target	88%		
		3. Indek Kepuasan Masyarakat	>80		
		4. Bed Occupancy Rate (BOR)	80%		
		5. Turn Over Interval(TOI)	2 hari		
		6. Nett Death Rate(NDR)	< 25 ‰		
2	Sasaran 2 : Meningkatnya Kemandirian Keuangan,Pelayanan Administrasi,Kualitas dan Kuantitas SDM dan Sarana Prasarana RS	7. Cost Recovery Rate(CRR)	80%		

Sedangkan untuk mencapai sasaran-sasaran tersebut diatas RSUD Nganjuk melaksanakan Program dan Kegiatan pada tahun 2021 sebagaimana dirumuskan dibawah ini:

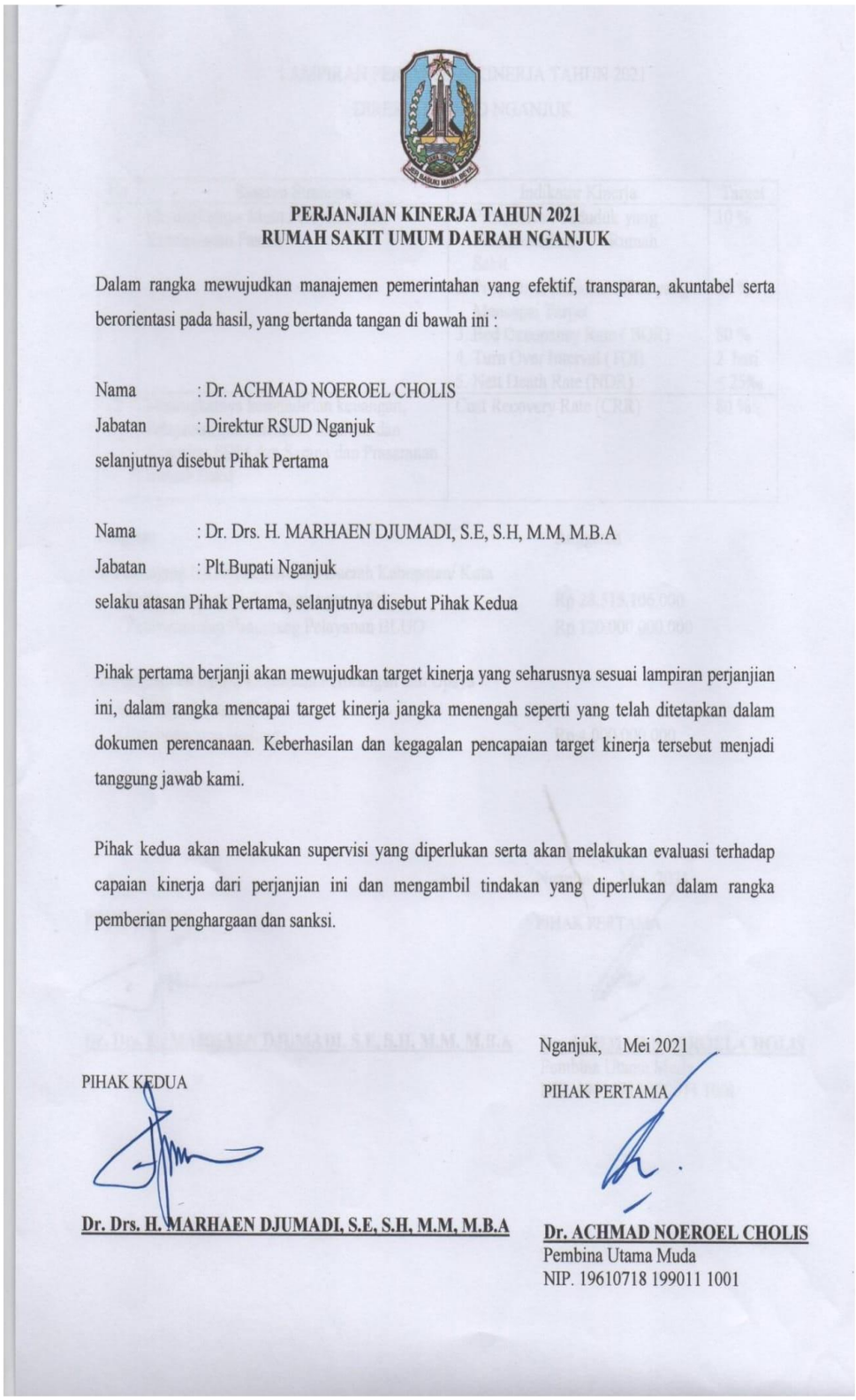
No	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Anggaran
1	Program Penunjang Urusan Pemerintah Kabupaten /Kota	1. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Penyediaan gaji dan tunjangan ASN	28.515.106.000
		2. Peningkatan Pelayanan BLUD	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	143.755.529.881,20
2	Program Pemenuhan Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Fasilitas Pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten / Kota	1. Pembangunan Gedung 2. Penyedianan sarana dan prasarana untuk UKM dan UKP rujukan (Penanganan COVID) 3. Pengadaan alat Kedokteran	16.020.838.822 41.558.430.000
	Jumlah			229.849.904.703,20

2.3. Perjanjian Kinerja

Perjanjian Kinerja merupakan Dokumen yang berisikan penugasan dari Pimpinan Instansi yang lebih tinggi kepada Pimpinan Instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan Program/Kegiatan yang disertai dengan Indikator Kinerja. Perjanjian Kinerja harus sudah disusun setelah Instansi Pemerintah menerima dokumen pelaksanaan anggaran paling lambat satu bulan setelah dokumen anggaran di sahkan.

Dalam rangka mewujudkan Manajemen Pemerintah yang Efektif, Transparan dan Akuntabel serta Berorientasi pada hasil, Direktur RSUD Nganjuk pada Tahun 2021 telah melakukan Perjanjian Kinerja dengan Bupati Nganjuk yang diikuti dengan seluruh pejabat Struktural, Fungsional dan Staf di RSUD Nganjuk untuk mewujudkan target kinerja sesuai lampiran perjanjian kinerja.

Perjanjian Kinerja Direktur



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2021
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH NGANJUK

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, akuntabel serta berorientasi pada hasil, yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. ACHMAD NOEROEL CHOLIS
Jabatan : Direktur RSUD Nganjuk
selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : Dr. Drs. H. MARHAEN DJUMADI, S.E, S.H, M.M, M.B.A
Jabatan : Plt.Bupati Nganjuk
selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Nganjuk, Mei 2021

PIHAK KEDUA

Dr. Drs. H. MARHAEN DJUMADI, S.E, S.H, M.M, M.B.A

PIHAK PERTAMA

Dr. ACHMAD NOEROEL CHOLIS
Pembina Utama Muda
NIP. 19610718 199011 1001

LAMPIRAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2021

DIREKTUR RSUD NGANJUK

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Meningkatnya Mutu Pelayanan dan Keselamatan Pasien	1. Prosentase Penduduk yang Memanfaatkan Rumah Sakit	10 %
		2. Prosentase Indikator SPM yang Mencapai Target	88 %
		3. Bed Occupancy Rate (BOR)	80 %
		4. Turn Over Interval (TOI)	2 hari
		5. Nett Death Rate (NDR)	≤ 25‰
2	Meningkatnya kemandirian keuangan, Pelayanan Administrasi, Kualitas dan Kuantitas SDM dan Sarana dan Prasaranan Rumah Sakit	Cost Recovery Rate (CRR)	80 %

Program	Anggaran
1. Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota	
- Pembayaran Gaji dan Tunjangan ASN	Rp 28.515.106.000
- Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Rp 120.000.000.000
2. Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	
- Pembangunan Gedung	Rp 4.000.000.000

Nganjuk, Mei 2021

PIHAK KEDUA

Dr. Drs. H. MARHAEN DJUMADI, S.E, S.H, M.M, M.B.A

PIHAK PERTAMA

Dr. ACHMAD NOEROEL CHOLIS
Pembina Utama Muda
NIP. 19610718 199011 1001

Perjanjian Kinerja Wadir Pelayanan

PEMERINTAH KABUPATEN NGANJUK
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH NGANJUK
Jl. Dr. Soetomo No. 62 Nganjuk 64415
No Telepon (0358) 32181, 321489Fax. (0358) 325003
Email : Infoyan.rsud@nganjukkab.go.id Website :rsud.nganjukkab.go.id

RSUD NGANJUK

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2021

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, akuntabel serta berorientasi pada hasil, yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Tien Farida Yani, M.MRS
Jabatan : Wakil Direktur Pelayanan RSUD Nganjuk
selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : dr. Achmad Noeroel Cholis
Jabatan : Direktur RSUD Nganjuk
selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Nganjuk, Juli 2021

PIHAK KEDUA

dr. ACHMAD NOEROEL CHOLIS
Pembina Utama Muda
NIP. 19610718 199011 1001

PIHAK PERTAMA

dr. TIEN FARIDA YANI, M.MRS
Pembina
NIP. 19730308 200501 2 011

LAMPIRAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2021

WAKIL DIREKTUR PELAYANAN RSUD NGANJUK

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Meningkatnya Mutu Pelayanan dan Keselamatan Pasien	1. Prosentase Penduduk yang Memanfaatkan Rumah Sakit	10%
		2. Prosentase Indikator SPM yang Mencapai Target	88%
		3. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	>80%
		4. Prosentase Elemen Penilaian Akredistasi Rumah Sakit sesuai Standart Pelayanan dan Keperawatan	80%

Kegiatan	Anggaran
1. Belanja obat	Rp. 16.500.000.000
2. Belanja alat kesehatan habis pakai	Rp. 8.500.000.000
3. Belanja bahan dan alat laboratorium	Rp. 3.000.000.000
4. Belanja jasa pelayanan	Rp. 29.000.000.000
5. Belanja pelayanan lainnya	Rp. 3.500.000.000

Nganjuk, Juli 2021

PIHAK KEDUA

dr. ACHMAD NOEROEL CHOLIS
Pembina Utama Muda
NIP. 19610718 199011 1001

PIHAK PERTAMA

dr. TIEN FARIDA YANI, M.MRS
Pembina
NIP. 19730308 200501 2 011

PK & Lamp Eselon III Kabag Keuangan

PEMERINTAH KABUPATEN NGANJUK
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH NGANJUK
Jl. Dr. Soetomo No. 62 Nganjuk 64415
No Telepon (0358) 32181, 321489Fax. (0358) 325003
Email : Infoyan.rsud@nganjukkab.go.id Website :rsud.nganjukkab.go.id

RSUD NGANJUK

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2021

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, akuntabel serta berorientasi pada hasil, yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Agustin Rimawati, SE.MM
Jabatan : Kepala Bagian Keuangan
selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : dr. ACHMAD NOEROEL CHOLIS
Jabatan : DIREKTUR Rumah Sakit Umum Daerah Nganjuk
selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Nganjuk, Juli 2021

PIHAK KEDUA

Dr. ACHMAD NOEROEL CHOLIS
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 19610718 199011 1 001

PIHAK PERTAMA

Agustin Rimawati, SE.MM
NIP. 19730408 200901 2 003

Eselon III

LAMPIRAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2021
KEPALA BAGIAN KEUANGAN
RSUD NGANJUK

Sasaran	Indikator Kinerja	Target
Meningkatnya akuntabilitas keuangan Rumah Sakit	1. Prosentase Laporan keuangan yang disajikan tepat waktu	100%
	2. Prosentase dokumen anggaran yang disusun tepat waktu	100%
	3. Prosentase pendapatan yang diterima sesuai dengan ketentuan	100%
	4. Prosentase belanja yang direalisasikan sesuai dengan kebutuhan	100%

Nganjuk, Juli 2021

PIHAK KEDUA

Dr. ACHMAD NOEROEL CHOLIS
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 19610718 199011 1 001

PIHAK PERTAMA

Agustin Rimawati, SE.MM
NIP. 19750408 200901 2 003

Perjanjian Kinerja Eselon IV Kasubag Program

PEMERINTAH KABUPATEN NGANJUK
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH NGANJUK
Jl. Dr. Soetomo No. 62 Nganjuk 64415
No Telepon (0358) 32181, 321489Fax. (0358) 325003
Email : Infoyan.rsud@nganjukkab.go.id Website :rsud.nganjukkab.go.id

RSUD NGANJUK

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2021

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, akuntabel serta berorientasi pada hasil, yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Lilik Ernawati, SKM
Jabatan : Ka.Sub.Bagian Program
selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : dr. Achmad Noeroel Cholis
Jabatan : Direktur RSUD Nganjuk
selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Nganjuk, Juli 2021

PIHAK KEDUA

Dr. Achmad Noeroel Cholis
PembinaUtama Muda
NIP. 19610718 199011 1 001

PIHAK PERTAMA

Lilik Ernawati, SKM
Penata Tk.1
NIP. 19681101 199303 2 010

LAMPIRAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2021
KEPALA SUB.BAGIAN PROGRAM

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Terlaksananya perencanaan dan Pelaporan yang Akurat dan Akubtabel	Jumlah Dokumen Perencanaan	7 Dok
		Jumlah Dokumen Review Renstra 2018 - 2023	1 Dok
		Jumlah Dokumen Sakip	1 Dok
		Jumlah Dokumen Laporan	8 Dok
		Jumlah Dokumen Akreditasi Perencanaan	19 Dok

Nganjuk, Juli 2021

PIHAK KEDUA

Dr. Achmad Noeroel Cholis
Pembina Utama Muda
NIP. 19610718 199011 1 001

PIHAK PERTAMA

Lilik Ernawati, SKM
Penata Tk.1
NIP. 19681101 199303 2 010

Perjanjian Kinerja Staf Kasubag Program

PEMERINTAH KABUPATEN NGANJUK
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH NGANJUK
Jl. Dr. Soetomo No. 62 Tel. (0358) 321818, 326474, 326652, 328429
Fax. (0358) 325003 NGANJUK 64415

RSUD NGANJUK

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2021

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, akuntabel serta berorientasi pada hasil, yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Pariadi
Jabatan : Staf Bagian Progrsm
selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : Lilik Ernawati, SKM
Jabatan : Ka.Sub.Bagian Program
selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Nganjuk, 3 Januari 2021

PIHAK KEDUA	PIHAK KESATU
Lilik Ernawati, SKM	**Pariadi**
Penata Tk. I	Pengatur
NIP. 19681101 199303 2 010	NIP. 19800515 200901 1 008

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2021
RSUD NGANJUK

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	2	3	4
1	Mengumpulkan, mengolah dan menganalisa data sebagai bahan penyusunan usulan bersumber dana APBN DAK Reguler	Prosentase dokumen APBN DAK Reguler yang tersusun	100%
2	Mengumpulkan, mengolah dan menganalisa data penyusunan usulan bersumber dana DBHCHT	Prosentase dokumen DBHCHT yang tersusun	100%
3	Mengumpulkan, mengolah dan menganalisa data penyusunan usulan APBD Provinsi (Bantuan Keuangan)	Prosentase dokumen APBD Provinsi (Bantuan Keuangan) yang tersusun	100%
4	Mengumpulkan, mengolah dan menganalisa data penyusunan RKA yang terintegrasi dengan eplanning Bappeda, APBN, DBHCHT, APBD	Prosentase dokumen yang tersusun	100%
5	Mengumpulkan, mengolah dan menganalisa data Lapoan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD), LKjIP, LKPJ	Prosentase dokumen LPPD, LKjIP, LKPJ yang tersusun	100%
6	Laporan kegiatan bersumber dana APBN, DBHCHT, APBD	Prosentase Laporan APBN, DBHCHT, APBD yang tersusun	100%
7	Laporan dokumen akreditasi	Prosentase dokumen akreditasi yang tersusun	100%

Nganjuk, 3 Januari 2021

Sub.Bagian Program
RSUD Nganjuk

Lilik Ernawati, SKM
Penata Tk. I
NIP. 19681101 199303 2 010

Staf Bagian Program
RSUD Nganjuk

Pariadi
Pengatur
NIP. 19800515 200901 1 008

BAB III
AKUNTABILITAS KINERJA

3.A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

a. Pengukuran Kinerja Tujuan

Pengukuran Kinerja Tujuan Tahun 2021 dihitung dengan cara membandingkan antara target yang ingin dicapai dan realisasi yang telah dicapai pada tahun berjalan dan tahun sebelumnnya.

Tabel 3.a. Perbandingan Pengukuran Kinerja Tujuan Tahun 2020 dan Tahun 2021

Sasaran		Indikator Sasaran			Kinerja Tahun 2020			Kinerja Tahun 2021		
					Target	Realisasi	Capaian (%)	Target	Realisasi	Capaian (%)
1.	Meningkatnya Mutu Pelayanan dan Keselamtan Pasien	1.	Jumlah Penduduk yg memanfaatkan RS	%	16%	9,62	60,13	10%	7.07	70,7
		2.	Standar Pelayanan Minimal (SPM)	%	90%	86,46	96,06	88%	86,17	97,92
		3.	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	%	>80%	79,96	99,47	>80%	80	100
		4.	Bed Occupancy Rate (BOR)	%	80%	48,37	60,46	80%	43,70	54,63
		5.	Turnover Interval (TOI)	Hr	2 Hr	4,69	42,64	2 Hr	5,53	36,17
		6.	Nett Dead Rate (NDR)	‰	<25‰	63,23	39,53	<25‰	72,75	34,36
2	Meningkatnya kemandirian keuangan, pelayanan administrasi kualitas dan kuantitas SDM dan sarana prasarana Rumah Sakit	7.	Cost Recovery Rate (CRR)	%	80%	124,77	155,96	80%	132	165
			Rata-Rata Capaian				79,12			79,83

b. Pengukuran Kinerja Kegiatan

Pengukuran Kinerja Kegiatan Tahun 2021 dihitung dengan cara membandingkan capaian dengan Target Nasional sesuai dengan Permenkes 129/Menkes/ SK/II/2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal (SPM) bisa dilihat pada tabeldibawah ini :

Tabel b.1 Pengukuran Kinerja Kegiatan RSUD Nganjuk

No	Jenis Pelayanan	No	Indikator Kinerja	Target	Capaian 2020		Capian 2021
1.	Gawat Darurat	1	Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	100%	100	%	100 %
		2	Jam buka pelayanan Gawat Darurat	24 Jam	100	Jam	100 jam
		3	Pemberi pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat yang masih berlaku BLS/PPGD/GELS/ALS	100%	100	%	100 %
		4	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	Satu tim	0	Tim	1 Tim
		5	Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat	≤ 5 menit terlayani, setelah pasien datang	1,76	menit	1,76 Menit
		6	Kepuasan Pelanggan	≥ 70 %	76,54	%	74,57 %
		7	Kematian pasien ‹ 24 Jam	≤ 2 ‰(pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)	0,63	‰	0,63 %
		8	Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100	%	100 %
		9	Pasien jiwa yang dapat ditenangkan dalam waktu ≤ 48 jam	100%	100	%	100 %
2.	Rawat Jalan	1	Dokter pemberi pelayanan di Poliklinik Spesialis	100 % Dokter Spesialis	100	%	100 %
		2	Ketersediaan pelayanan	a. Klinik Anak	100	%	100 %
				b. Klinik Penyakit Dalam	0	%	0
				c. Klinik Kebidanan	0	%	0
				d. Klinik Bedah	0	%	0
		3	Jam buka pelayanan	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jum'at 08.00 – 11.00	100	%	100%
		4	Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 menit	100	Menit	56,83 Menit
		5	Kepuasan pelanggan	≥ 90 %	57,90	%	79,71 %
		6	Pasien rawat jalan tuberkulosis yang ditangani dengan strategi DOTS	100%	80,61	%	100 %
3.	Rawat Inap	1	Pemberi pelayanan di Rawat Inap	a. Dr. Spesialis	100	%	100 %
				b. Perawat min D3	100	%	100 %
		2	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100	%	100%
		3	Ketersediaan pelayanan Rawat Inap	a. Anak	100	%	100 %
				b. Penyakit Dalam	0		0
				c. Kebidanan	0		0
				d. Bedah	0		0
		4	Jam visite Dokter Spesialis	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	96,08	%	95,72 %
		5	Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1,5 %	0	%	0
		6	Kejadian infeksi nosokomial	≤ 1,5 %	0	%	0
		7	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/ kematian	100%	99,86	%	99,86%
		8	Kematian pasien › 48 jam	≤ 0,24 %	0,06	%	0,06 %
		9	Kejadian pulang paksa	≤ 5 %	0,02	%	0,06 %
		10	Kepuasan pelanggan	≥ 90 %	80.58	%	81,23 %
		11	Rawat Inap TB Pasien rawat Inap tuberkulosis yang ditangani dengan strategi DOTS	100%	100	%	100%
		12	Ketersediaan pelayanan rawat inap di rumah sakit yang memberikan pelayanan jiwa	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Nerotik, dan Gangguan Mental Organik	100	%	100 %
		13	Tidak adanya kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	100%	100	%	100 %
		14	Kejadian re-admission pasien gangguan jiwa dalam waktu ≤ 1 bulan	100%	100	%	100 %
		15	Lama hari perawatan Pasien gangguan jiwa	≤ 6 minggu	1,32	hari	1,48 Hari

No	Jenis Pelayanan	No	Indikator Kinerja	Target	Capaian 2020		Capian 2021
4.	Bedah Sentral	1	Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 hari	1,32	hari	1 Hari
		2	Kejadian kematian di meja operasi	≤ 1 %	1	%	0
		3	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	0	%	100 %
		4	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100	%	100 %
		5	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100	%	100 %
		6	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/ lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100	%	100 %
		7	Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan endotracheal tube	≤ 6 %	100	%	0
5.	Persalinan	1	Kejadian kematian ibu karena persalinan	a. Perdarahan ≤ 1 % b. Pre-eklampsia ≤ 30% c. Sepsis ≤ 0,2 %	0,99		0,05 %
		2	Pemberi pelayanan persalinan normal	a. Dokter Sp.OG b. Dokter umum terlatih (Asuhan Persalinan Normal) c. Bidan	100		100 %
		3	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim PONEK yang terlatih	100	%	100 %
		4	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	a. Dokter Sp.OG b. Dokter Sp.A c. Dokter Sp.An	99,67	%	99,11 %
		5	Kemampuan menangani BBLR 1500 gr – 2500 gr	100%	100	%	100 %
		6	Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria	≤ 20 %	13,021	%	13,34 %
		7	Keluarga Berencana				0
			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 %
			b. Presentse peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap bidan terlatih	100%	100	%	100 %
		8	Kepuasan pasien	≥ 80 %	81,25	%	81,25 %
6.	Intensif	1	Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3 %	0		0
		2	Pemberi pelayanan Unit Intensif	a. Dokter Sp.Anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani	100	%	100 %
				b. 100 % Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU / setara (D4)	0		0
7.	Radiologi	1	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 Jam	0,58	jam	0,58 Jam
		2	Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp.Rad.	100	%	100 %
		3	Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen	kerusakan foto ≤ 2 %	0,49	%	0,49 %
		4	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	79,145	%	79,15 %
8.	Lab. Patologi Klinik	1	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium.	≤ 140 menit Kimia darah & darah rutin	45,08	menit	45,08 Menit
		2	Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp.PK	100	%	100 %
		3	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%	100	%	100 %
		4	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	82,64	%	79,16 %
9.	Rehabilitasi Medik	1	Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan Rehabilitasi Medik yang direncanakan	≤ 50 %	0,0	%	0
		2	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	100	%	100 %
		3	Kepuasan Pelanggan	80%	78,615	%	78,62 %

No	Jenis Pelayanan	No	Indikator Kinerja	Target	Capaian 2020		Capian 2021
10.	Farmasi	1	Waktu tunggu pelayanan				
			a. Obat Jadi	≤ 30 menit	17,04	menit	17,04 Menit
			b. Obat Racikan	≤ 60 menit	44,32	menit	44,32 Menit
		2	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	99,99	%	99,99 %
		3	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	77,53	%	77,53 %
		4	Penulisan resep sesuai formularium	100%	90,685	%	90,68 %
11.	Gizi	1	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90 %	99,9	%	99,99 %
		2	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20 %	12,282	%	12,28 %
		3	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	100	%	100 %
12.	Transfusi Darah	1	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100 % terpenuhi	100	%	100 %
		2	Kejadian Reaksi transfusi	≤ 0,01 %	0,002	%	0,002 %
13.	Pelayanan GAKIN	1	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100 % terlayani	100	%	100 %
14.	Rekam Medik	1	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	71,75	%	71.75 %
		2	Kelengkapan Informed Concent setelah mendapat kan informasi yang jelas	100%	97,47	%	97.47 %
		3	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit	8,81	menit	8.81 %
		4	Waktu penyelesaian dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	7,99	menit	7.99 %
15.	Pengelolaan Limbah	1	Baku mutu limbah cair	a. BOD ‹ 30 mg/L b. COD ‹ 80 mg/L c. TSS ‹ 30 mg/L d. PH 6-9	80,0	%	80 %
		2	Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%	100	%	100 %
18.	Administrasi Manajemen	1	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi	100%	87,43	%	87.42 %
		2	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100	%	100 %
		3	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	95,22	%	95,22 %
		4	Ketepatan waktu pengurusan kenaikan gaji berkala	100%	100	%	100 %
		5	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam pertahun	≥ 60 %	100	%	100 %
		6	Cost recovery	≥ 40 %	146,76	%	146,76 %
		7	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100	%	100 %
		8	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien Rawat Inap	≤ 2 jam	≤ 2	Jam	≤ 2Jam
		9	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	100	%	100 %
16.	Ambulance / Kereta Jenazah	1	Waktu pelayanan ambulance/Kereta Jenazah	24 Jam	24	jam	24 Jam
		2	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance / Kereta Jenazah di RS	≤ 30 menit	15	menit	15 Menit
		3	Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	Sesuai jarak tempuh lokasi peminta	0		0
17.	Pemulasaran Jenazah		Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaraan jenazah	≤ 2 Jam	13,16	menit	13,16 Menit
18.	Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit	1	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	>80 %	96,43	%	96,43 %
		2	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	98,64	%	98,64 %
		3	Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	100	%	100 %
19.	Pelayanan Loundry	1	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	86,66	%	86,66 %

No	Jenis Pelayanan	No	Indikator Kinerja	Target	Capaian 2020		Capian 2021
		2	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%	100,0	%	100 %
20.	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)	1	Ada anggota Tim PPI yang terlatih	Anggota Tim PPI yang terlatih 75 %	85	%	85 %
		2	Tersedia PD di setiap instalasi/ departemen	60%	75	%	75 %
		3	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / HAI (Health Care Associated Infection di RS (min 1 parameter)	75%	95	%	95 %

3.B.REALISASI ANGGARAN

No	Program / Kegiatan	Tahun 2020			Program / Kegiatan	Tahun 2021		
		Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%		Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	Program : Program Penunjang Urusan Pemerintah Kabupaten/Kota Kegiatan : Peningkatan Pelayanan BLUD	90.425.000.000	127.373.479.058	97,98	Program: Program Penunjang Urusan Pemerintah Kabupaten /Kota Kegiatan : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah Sub Kegiatan: Penyediaan gaji dan tunjangan ASN	28.515.106.000	26.581.887.674	93.22%
					Program: Program Penunjang Urusan Pemerintah Kabupaten /Kota Kegiatan: Peningkatan Pelayanan BLUD Sub Kegiatan: Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	143.755.529.881,20	127,217,378,745	88.50%

2	Program :Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan(RSUD) beserta Jaringannya. Kegiatan: Pengadaan alat kesehatan (APBN/DAK) DID Pembangunan Gedung PONEK (ABPD/DAU)	10.389.625.529 5.910.000.000 -	10.227.215.728 4.427.786.164 -	98,92 74,92 -	Program: Program Pemenuhan Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan: Penyediaan Fasilitas Pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten / Kota Sub Kegiatan: Pengembangan Rumah Sakit 1. Pembangunan Gedung 2. Penyedianan sarana dan prasarana untuk UKM dan UKP rujukan (Penanganan COVID) 3. Pengadaan alat Kedokteran (DAK)	16.020.838.822 41.558.430.000	12,377,285,693 37,139,446,680	77.26% 89.37%
	Jumlah	106.724.625.529	119.025.770.880	111,53		229.849.904.703,20	203,315,998,792	88.46%

C. ALOKASI ANGGARAN PER SASARAN

a. Pencapaian Kinerja dan Anggaran

- Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD

No	Tahun 2020			Tahun 2021		
	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Anggaran	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Anggaran
1	Meningkatnya mutu pelayanan dan keselamatan pasien	- Jumlah Penduduk yang memanfaatkan RS - Standar Pelayanan Minimal (SPM) - Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	90.425.000.000	Meningkatnya mutu pelayanan dan keselamatan pasien	- Jumlah Penduduk yang memanfaatkan RS - Standar Pelayanan Minimal (SPM) - Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	143.755.529.881,20
2	Meningkatnya kemandirian keuangan, pelayanan administrasi kualitas dan kuantitas SDM dan sarana prasarana Rumah Sakit	Cost Recovery Rate (CRR)		Meningkatnya kemandirian keuangan, pelayanan administrasi kualitas dan kuantitas SDM dan sarana prasarana Rumah Sakit	Cost Recovery Rate (CRR)	

- **Pengadaan, Peningkatan sarana prasarana RS (DAK)**

	Tahun 2020			Tahun 2021		
	Sasaran / Pogram	Indikator Kinerja	Anggaran	Sasaran / Pogram	Indikator Kinerja	Anggaran
1	Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan (RSUD) beserta Jaringannya. - Pengadaan Alat Kesehatan (DAK) - Penanganan Corona Virus Diseases (DID)	Tersedianya alat kesehatan di : 1. Instalasi Gawat Darurat 2. Ruang Operasi 3. ICU 4. Rawat Inap 5. Instalasi Rawat Jalan - Terlaksananya Tanggap Darurat Bencana Corona Virus Desease 2019	10.389.625.529 5.910.000.000	Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan (RSUD) beserta Jaringannya. - Pengadaan Alat Kesehatan (DAK) - Penanganan Corona Virus Diseases (DAU)	Tersedianya alat kesehatan di : 1. ICCU 2. HCU 3. Rawat Inap 4. Kamar Operasi - Terlaksananya Tanggap Darurat Bencana Corona Virus Desease 2019	41.558.430.000 16.020.838.822

- **Pengadaan, Peningkatan sarana prasarana RS (APBD/DAU)**

No	Sasaran / Pogram	2020		2021	
		Indikator Kinerja	Anggaran	Indikator Kinerja	Anggaran
1	Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan (RSUD) beserta Jaringannya	Terbangunnya Gedung PONEK	-	Terbangunnya Gedung PONEK	-

b. Efisiensi Penggunaan Sumber daya

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Tahun 2020			Tahun 2021		
			% Capaian Kinerja	% Penyerapan Anggaran	Tingkat Efisien	% Capaian Kinerja	% Penyerapan Anggaran	Tingkat Efisien
1	Meningkatnya kualitas pelayanan	% kualitas pelayanan	79,12%	111,53%	104,96%	79,83%	88,46%	110,81%

c. Analisa

Capaian Sasaran Strategis Meningkatnya Mutu Pelayanan Dan Keselamatan Pasien diukur berdasarkan berbagai macam indikator yang secara lebih jelas bisa dilihat dalam tabel 3.1.a secara umum bila melihat Capaian masing-masing Indikator Kinerja bila dibandingkan dengan target yang sudah ditentukan RSUD Nganjuk masuk dalam kategori belum tercapai. Hal ini dikarenakan sejak Maret 2020 Di Indonesia terjadi pandemi Covid 19 , sehingga capaian kinerja banyak mengalami penurunan.

Capaian Sasaran Strategis Meningkatnya kemandirian keuangan, pelayanan administrasi kualitas dan kuantitas SDM dan sarana prasarana Rumah Sakit diukur berdasarkan indikator Cost recovcery rate (CRR), untuk mengetahui tingkat kemandirian RSUD Nganjuk dalam hal keuangan. Hal ini perlu karena terkait status RSUD Nganjuk sebagai Badan Layanan Umum Daerah yang selain memberikan pelayanan kepada masyarakat juga dituntut untuk meningkatkan tata kelola keuangan yang salah satunya dicerminkan oleh tingkat kemandirian keuangan ini. Tingkat kemandirian keuangan RSUD Nganjuk ditargetkan 80% padatahun 2021 terealisasi sebesar 132% dengan capaian sebesar 165% , sudah mencapai target.

Efisiensi kerja adalah perbandingan terbaik antara suatu kerja dengan hasil yang dicapai oleh kerja itu.Pada Tahun 2021 ini RSUD Nganjuk belum bisa mencapai target yang telah ditentukan hal ini dikarenakan sejak Maret 2020 telah terjadi pandemi Covid 19 sehingga Sumber Daya yang ada semua difokuskan dalam upaya penanggulangan, penanganan dan upaya pencegahan penularan sehingga hasil yang dicapai belum sebanding dengan Sumber Daya yang Tersedia.

- **Meningkatnya pelayanan Administrasi**

Capaian sasaran ini menunjukkan komitmen RSUD Nganjuk untuk terus mewujudkan service excellent. Peningkatan pelayanan administrasi yang telah dilakukan di RSUD Nganjuk antara lain APAM (Aplikasi Pendaftaran dan Antrian Mandiri), Siranap, Sisrute, antrian geriatri).

- **Meningkatnya kualitas SDM dan Sarana Prasarana**

Pencapaian Sasaran-sasaran RSUD Nganjuk Tahun 2021, didukung oleh hasil-hasil program kegiatan pembangunan sebagai berikut:

No	Program / Kegiatan	Satuan	Jml	Keterangan
1	*Program : Penunjang Urusan Pemerintah Kabupaten /Kota Kegiatan : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah Sub Kegiatan : Penyediaan gaji dan tunjangan ASN	Bulan	12	Kegiatan ini merupakan pelaksanaan administrasi keuangan daerah yang bersumber dari dana APBD Kabupaten Nganjuk.
	*Program : Penunjang Urusan Pemerintah Kabupaten /Kota Kegiatan : Peningkatan Pelayanan BLUD Sub Kegiatan : Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Bulan	12	Kegiatan ini merupakan pelaksanaan operasional berupa penyediaan layanan kesehatan rujukan kepada masyarakat, kegiatan ini didanai oleh pendapatan RSUD Nganjuk sendiri.
2	Program : Pemenuhan Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan :Penyediaan Fasilitas Pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten / Kota Sub Kegiatan : Pengembangan Rumah Sakit 1. Pembangunan Gedung			
	2. Penyedianan sarana dan prasarana untuk UKM dan UKP rujukan (Penanganan COVID)	Paket	1	
	3. Pengadaan alat Kedokteran (DAK)	Unit	147	Kegiatan pengadaan alat kesehatan : 1. ICCU 2. HCU 3. Rawat Inap 4. Ruang Operasai

BAB IV
P E N U T U P

4.1 Kesimpulan

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) RSUD Nganjuk ini, merupakan tindak lanjut dari Instruksi Presiden No. 7 Tahun 1999 tentang AKIP yang selanjutnya disempurnakan di dalam Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara No : 239/IX/6/8/2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Keberhasilan pencapaian sasaran RSUD Nganjuk tahun 2021 merupakan wujud kesungguhan RSUD Nganjuk dalam mengemban tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Nganjuk sebagai institusi pelayanan kesehatan. Hal ini terbukti dengan diraihnya predikat Paripurna pada penilaian akreditasi tahun 2017, dan akan dilakukan penilaian Re Akreditasi oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) pada bulan Mei Tahun 2022.

Oleh karena itu untuk periode yang akan datang RSUD Nganjuk akan berusaha lebih responsif terhadap lingkungan yang dinamis, baik dari segi perencanaan, penganggaran maupun pelaksanaan kinerja. Dengan demikian diharapkan dapat lebih mengoptimalkan kinerja RSUD Nganjuk.

4.2 Langkah-langkah yang diambil untuk masa yang akan datang

a. Peningkatan Sarana dan Prasarana

1. Renovasi Ruang Radiologi
2. Lanjutan Gedung Ponek Lt 3
3. Pembangunan Gedung Genset
4. Pengadaan Genset
5. Pengadaan Ambulance Transport

b. Pengembangan Pelayanan Spesialis

1. Pengembangan Pelayanan Jantung Terpadu
2. Pengembangan IKO dan Pemenuhan SARPRAS
3. Pelayanan Bedah Mulut
4. Pelayanan Bedah Syaraf
5. CT scan

c. Pengembangan Pelayanan Lainnya

1. Pengembangan Green Hospital
2. Pengemabngan Smart Hospital
3. ReAkreditasi SNARS

Nganjuk, 13 Januari 2021
Plt. Direktur RSUD Nganjuk
Wakil Direktur Pelayanan



dr. TIEN FARIDA YANI, MMRS
Pembina Tingkat I
NIP. 19730308 200501 2 011