

30

**LAPORAN AKUNTABILITAS  
KINERJA INSTANSI PEMERINTAHAN  
TAHUN 2011**



PEMERINTAH KABUPATEN LAMONGAN  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH NGIMBANG**  
Jalan Raya Babat – Jombang No. 227 Telp. (0322) 7797293 – 7797273  
**LAMONGAN 62273**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga kami bisa menyelesaikan sebagian tugas yaitu tersusunnya Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah ( LAKIP ) Tahun 2011, dengan berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah ( RPJMD ) Kabupaten Lamongan Tahun 2010 – 2015.

Buku Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah ( LAKIP ) Tahun 2011 ini merupakan pertanggungjawaban anggaran dan kegiatan yang diterima dari berbagai sumber dana antara lain DAU, APBN, BLN, DEKON dengan hasil kegiatan yang telah dilaksanakan selama Tahun 2011 yang diharapkan dapat memberikan gambaran situasi kesehatan di kabupaten Lamongan untuk menuju Indonesia Sehat 2015.

Kami menyadari bahwa Buku Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah ( LAKIP ) Tahun 2011 ini masih jauh dari sempurna, sehingga masukan dan saran sangat kami perlukan demi kesempurnaannya.

Akhirnya dengan memohon petunjuk dan bimbingan Allah SWT semoga Rumah Sakit Umum Daerah Ngimbang Kabupaten Lamongan mampu melaksanakan tugas pelayanan dengan sebaik-baiknya serta mampu meningkatkan prestasi kerjanya. Amin.

Lamongan, Januari 2011

DIREKTUR RSUD NGIMBANG  
KABUPATEN LAMONGAN



dr. Misbakh, MM.Kes

Pembina Tk.I

NIP. 19611210 199011 1 002

## DAFTAR ISI

<b>BAB I</b>	<b>PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
	a. Latar Belakang .....	1
	b. Tugas Pokok dan Fungsi .....	1
	c. Analisis Perkembangan Strategik .....	14
<b>BAB II</b>	<b>PERENCANAAN KINERJA .....</b>	<b>16</b>
	A. Rencana Stratejik .....	16
	1. Visi .....	16
	2. Misi .....	17
	3. Tujuan .....	18
	B. Rencana Kinerja .....	19
	1. Sasasaran dan Indikator Sasaran .....	19
	2. Program .....	20
	3. Kegiatan dan Indikator Kegiatan .....	20
<b>BAB III</b>	<b>AKUNTABILITAS KINERJA .....</b>	<b>21</b>
	A. Pengukuran Kinerja .....	21
	B. Evaluasi Kinerja .....	24
	C. Analisis Akuntabilitas Kinerja .....	25
	D. Akuntabilitas Keuangan .....	26
<b>BAB IV</b>	<b>PENUTUP .....</b>	<b>32</b>
	<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN .....</b>	<b>33</b>
	1. Rencana Stratejik ( RS ) .....	34
	2. Rencana Kinerja Tahunan ( RKT ) .....	36
	3. Penetapan Kinerja.....	39
	4. Pengukuran Kinerja .....	43

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **a. Latar Belakang**

Rumah Sakit Umum Daerah Ngimbang Kabupaten Lamongan diresmikan pada tanggal 28 Maret 2011 oleh Bupati Lamongan H. Fadeli. Rumah Sakit Umum Daerah Ngimbang dibentuk sebagai unsur pelaksana otonomi daerah, berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada kepala daerah melalui Sekretaris Daerah. Kedudukan, tugas dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Ngimbang Kabupaten Lamongan diatur dalam Peraturan Bupati Lamongan Nomor 28 Tahun 2011 adalah melaksanakan kewenangan urusan Pemerintah Daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan di bidang kesehatan.

### **b. Tugas Pokok dan Fungsi**

#### **1. Tugas RSUD Ngimbang Kabupaten Lamongan adalah :**

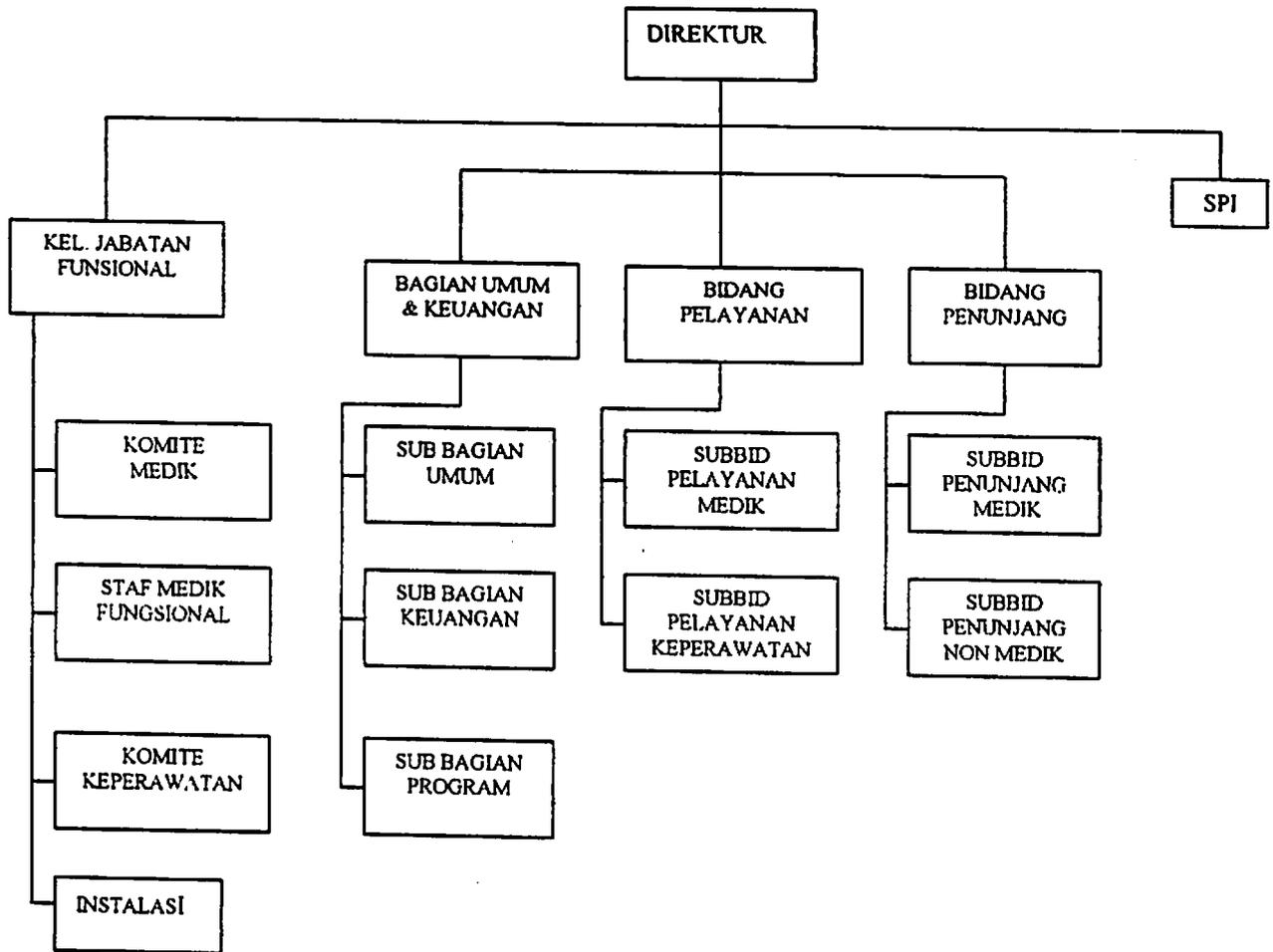
Melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

#### **2. Fungsi dari RSUD Ngimbang Kabupaten Lamongan adalah :**

Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit.

1. pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai ketentuan medis;
2. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dan rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan ;
3. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan tentang kesehatan;
4. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Daerah sesuai dengan tugas dan fungsinya.

**BAGAN STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
NGIMBANG  
KABUPATEN LAMONGAN**



## **1. Direktur**

Direktur RSUD Ngimbang , melaksanakan tugas dan mempunyai fungsi :

- a. Perumusan kebijakan teknis dan strategis dibidang kesehatan;
- b. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum dibidang kesehatan;
- c. Pembinaan dan pelaksanaan tugas dibidang kesehatan;
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Daerah sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## **2. Bagian Umum dan Keuangan**

Bagian Umum dan Keuangan adalah unsur staf yang dipimpin oleh seorang Kepala Bagian yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur .

Bagian Umum dan Keuangan mempunyai tugas melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi, pembinaan dan pengendalian pelaksanaan pelayanan administrasi umum dan keuangan yang meliputi umum, keuangan dan program.

Bagian Umum dan Keuangan terdiri dari :

- a. Sub Bagian Umum
- b. Sub Bagian Keuangan
- c. Sub Bagian Program

Masing- masing Sub Bagian dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bagian Umum dan Keuangan.

a. Sub Bagian Umum mempunyai tugas :

1. Melaksanakan pengelolaan urusan surat menyurat, pengetikan, penggandaan dan tata usaha kearsipan;
2. Mengurus Administrasi perjalanan dinas dan tugas-tugas keprotokolan;

3. Melaksanakan urusan rumah tangga, keamanan kantor dan penyelenggaraan rapat dinas;
4. Merencanakan kebutuhan sarana dan prasarana;
5. Melaksanakan pengelolaan inventarisasi dan pemeliharaan barang-barang RSUD;
6. Melaksanakan pengelolaan urusan organisasi dan tata laksana;
7. Melaksanakan pengelolaan urusan kepegawaian;
8. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala bagian umum dan keuangan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

b. Sub Bagian Keuangan mempunyai tugas :

1. Menghimpun data dan menyiapkan bahan dalam rangka penyusunan anggaran keuangan;
2. Melaksanakan pengelolaan keuangan termasuk pembayaran gaji pegawai dan hak-haknya ;
3. Menyusun laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan pengelolaan keuangan ;
4. Melaksanakan verifikasi pengelolaan anggaran belanja dinas;
5. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Umum dan Keuangan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

c. Sub Bagian Program mempunyai tugas :

1. Mengumpulkan, menginventarisir dan mensistematiskan data dalam rangka perumusan dan penyusunan program pembinaan kegiatan-kegiatan kedinasan ;

2. Mengolah, menganalisis , serta menyiapkan bahan untuk pembinaan, pelaksanaan kegiatan dan penyusuna program ;
3. Mengolah, memelihara dan menyajikan data kegiatan;
4. Menyiapkan bahan dalam rangka menyusun rencana program-program kegiatan serta bahan rapat koordinasi;
5. Menyusun program dan rencana kegiatan kedinasan;
6. Menyusun rencana anggaran dan analisa kebutuhan sarana dan prasarana kegiatan bersama sub bagian/seksi terkait;
7. Melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksana program dan hasil-hasilnya ;
8. Mempelajari dan menganalisa realisasi hasil kegiatan dan permasalahan dan memperhatikan program dan rencana kerja ;
9. Menyusun hasil evaluasi pelaksanaan kegiatan dan permasalahan sebagai bahan penyusun program selanjutnya ;
10. Mempelajari data dan informasi dari hasil kegiatan program-program yang telah dianali/diolah;
11. Menyusun data program dan hasil kegiatan program dalam bentuk statistik;
12. Menyusun laporan berkala tentang pelaksanaan program dan kegiatan kedinasan;
13. Menyiapkan bahan publikasi program dan hasil-hasilnya bagi masyarakat luas ;
14. Membantu mengkoordinasikan penyusunan rencana strategis dan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP);

15. Mengolah tugas-tugas yang diberikan oleh Kepala Bagian Umum dan Keuangan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

### 3. Bidang Pelayanan

Bidang Pelayanan adalah unsur pelaksana yang dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur Rumah Sakit. Bidang Pelayanan mempunyai tugas melaksanakan koordinasi, pembinaan, pengawasan, dan pengendalian pelayanan medik dan pelayanan keperawatan.

Bidang Pelayanan mempunyai fungsi :

- a. Perencanaan kegiatan pelayanan medik dan keperawatan;
- b. Pengkoordinasian kegiatan pelayanan medik dan keperawatan;
- c. Penggerakan kegiatan pelayanan medik dan keperawatan;
- d. Pengawasan dan pengendalian kegiatan pelayanan medik dan keperawatan;
- e. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bidang Pelayanan terdiri dari :

- a. Seksi Pelayanan Medik
- b. Seksi Pelayanan Keperawatan

Masing- masing Seksi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Pelayanan.

- a. Seksi Pelayanan Medik mempunyai tugas :
  1. Merencanakan kegiatan dan kebutuhan pelayanan medik;

2. Mengkoordinasikan kegiatan dan kebutuhan pelayanan medik;
3. Menggerakkan kegiatan dan kebutuhan pelayanan medik;
4. Melakukan pengawasan dan pengendalian kegiatan dan kebutuhan pelayanan medik;
5. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

b. Seksi Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas :

1. Merencanakan kegiatan dan kebutuhan pelayanan keperawatan;
2. Mengkoordinasikan kegiatan dan kebutuhan pelayanan keperawatan;
3. Menggerakkan kegiatan dan kebutuhan pelayanan keperawatan;
4. Melakukan pengawasan dan pengendalian kegiatan dan kebutuhan pelayanan keperawatan;
5. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

4. Bidang Penunjang

Bidang Penunjang adalah unsur pelaksana yang dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur Rumah Sakit. Bidang Penunjang mempunyai tugas melaksanakan perencanaan kegiatan, mengkoordinasikan pengendalian pelayanan penunjang.

Bidang Penunjang mempunyai fungsi :

- a. Perencanaan kegiatan pelayanan Penunjang;
- b. Pengkoordinasian kegiatan pelayanan Penunjang;
- c. Penggerakan kegiatan pelayanan Penunjang;

- d. Pengawasan dan pengendalian kegiatan pelayanan Penunjang;
- e. Pelaksanaan tugas-tugas selain yang dibeikan oleh Direktorat sesuai tugas dan fungsinya.

Bidang Penunjang terdiri dari :

- a. Seksi Penunjang Medik
- b. Seksi Penunjang Non Medik

Masing- masing Seksi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Penunjang

a. Seksi Penunjang Medik mempunyai tugas :

1. Merencanakan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang medik;
2. Mengkoordinasikan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang medik;
3. Menggerakkan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang medik;
4. Melakukan pengawasan dan pengendalian kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang medik;
5. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan sesuai dengan tugas dan fungsinya .

b. Seksi Penunjang Non Medik mempunyai tugas :

1. Merencanakan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang non medik;
2. Mengkoordinasikan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang non medik;
3. Menggerakkan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang non medik;

4. Melakukan pengawasan dan pengendalian kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang non medik;
5. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Penunjang sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## 5. Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas teknis RSUD sesuai bidang keahlian dan kebutuhan. Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari:

### a. Komite Medik

Komite Medik merupakan kelompok tenaga medis yang keanggotanya dipilih dari staf medis fungsional yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur. Komite medik mempunyai tugas membantu Direktur dalam menyusun standart pelayanan, memantau dan melakukan pembinaan etika profesi, mengatur kewenangan profesi anggota staf medik fungsional, mengembangkan program pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian serta pengembangan. Pembentukan komite medik ditetapkan dengan Keputusan Bupati atas usul Direktur.

Komite Medik terdiri atas :

1. Ketua merangkap anggota;
2. Wakil Ketua merangkap anggota;
3. Sekretaris merangkap anggota;
4. Anggota-anggota.

1. Komite Medik dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh panitia-panitia yang anggotanya terdiri dari staf Medik fungsional dan tenaga profesi lainnya secara ex-officio;
2. Susunan panitia adalah kelompok khusus didalam komite Medik yang dibentuk untuk mengatasi masalah khusus;
3. Pembentukan panitia ditetapkan oleh Direktur atas usul Ketua Komite Medik;
4. Ketua Komite Medik ditetapkan Direktur sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

b. Komite Keperawatan

1. Komite Keperawatan merupakan kelompok profesi perawat/bidan yang anggotanya terdiri dari perawat/bidan;
2. Komite Keperawatan berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur;
3. Komite Keperawatan dipimpin oleh seorang ketua yang dipilih oleh anggotanya dan ditetapkan oleh Direktur;
4. Komite Keperawatan mempunyai tugas membantu Direktur menyusun standar keperawatan, pembinaan asuhan keperawatan dan melaksanakan pembinaan etika profesi keperawatan.

c. Staf Medik Fungsional :

1. Staf Medik Fungsional adalah kelompok dokter yang bekerja di instalasi dalam jabatan fungsional yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur;

2. Staf Medik Fungsional mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan kesehatan, pendidikan, pelatihan serta penelitian dan pengembangan;
3. Dalam melaksanakan tugasnya Staf Medik Fungsional dikelompokkan sesuai dengan bidang keahliannya dan setiap kelompok dipimpin oleh seorang ketua yang dipilih oleh anggota kelompok lainnya untuk masa bakti 3 (tiga) tahun serta berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur;
4. Ketua kelompok diangkat oleh Kepala Daerah atas usul Direktur.

d. Instalasi

1. Instalasi merupakan fasilitas penyelenggaraan pelayanan medis dan keperawatan, pelayanan penunjang medis, kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan;
2. Masing-masing Instalasi dipimpin oleh seorang kepala Instalasi dalam jabatan non structural yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur sesuai dengan tugas dan bidangnya;
3. Jumlah dan jenis Instalasi disesuaikan kela, kemampuan Rumah Sakit dan kebutuhan masyarakat berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
4. Jenis dan tugas Instalasi terdiri dari :

- a. Instalasi Rawat Darurat mempunyai tugas mengkoordinasi kebutuhan, pemantauan, pengawasan, dan penggunaan fasilitas sumber daya di Instalasi Rawat Darurat;
- b. Instalasi Rawat Jalan mempunyai tugas mengkoordinasi kebutuhan, pemantauan, pengawasan, dan penggunaan fasilitas sumber daya di Instalasi Rawat Jalan;
- c. Instalasi Rawat Inap mempunyai tugas mengkoordinasi kebutuhan, pemantauan, pengawasan, dan penggunaan fasilitas sumber daya di Instalasi Rawat Inap;
- d. Instalasi Bedah Sentral mempunyai tugas mengkoordinasi kebutuhan, pemantauan, pengawasan, dan penggunaan fasilitas sumber daya di Instalasi Bedah Sentral;
- e. Instalasi Perawatan Intensif mempunyai tugas mengkoordinasi kebutuhan, pemantauan, pengawasan, dan penggunaan fasilitas sumber daya di Instalasi Perawatan Intensif;
- f. Instalasi Radiologi mempunyai tugas mengkoordinasi kebutuhan, pemantauan, pengawasan, dan penggunaan fasilitas sumber daya di Instalasi Radiologi;
- g. Instalasi Farmasi mempunyai tugas mengkoordinasi kebutuhan, pemantauan, pengawasan, dan penggunaan fasilitas sumber daya di Instalasi Farmasi;

## 6. Satuan Pengawas Intern (SPI)

1. Satuan Pengawas Intern (SPI) merupakan satuan kerja fungsional yang bertugas melaksanakan pengawasan intern RSUD Ngimbang;

2. Satuan Pengawas Intern (SPI) berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur;
3. Satuan Pengawas Intern (SPI) dibentuk dan ditetapkan oleh Direktur.

#### 7. Tata Kerja RSUD Ngimbang

1. Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, RSUD Ngimbang mempunyai hubungan koordinatif, kooperatif dan fungsional dengan Dinas Kesehatan;
2. Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, RSUD Ngimbang mempunyai hubungan jaringan pelayanan dengan instansi pelayanan kesehatan lainnya;
3. Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, setiap pimpinan satuan organisasi dalam lingkungan RSUD Ngimbang menerapkan prinsip koordinasi, Integrasi dan sinkronisasi secara vertical dan horizonotal;
4. Setiap pimpinan satuan organisasi dalam lingkungan RSUD Ngimbang bertanggung jawab memimpin, mengawasi dan mengkoordinasikan bawahannya serta memberikan bimbingan dan petunjuk-petunjuk bagi pelaksanaannya.

#### **Analisis Perkembangan Strategik**

Kegiatan pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah Ngimbang Kabupaten Lamongan adalah dalam rangka peningkatan mutu sumber daya manusia dan lingkungan yang saling mendukung dengan pendekatan paradigma sehat yang memberikan prioritas pada upaya peningkatan pelayanan kesehatan, pencegahan, penyembuhan, pemulihan dan

rehabilitasi yang mempunyai keunggulan komperatif baik jangka pendek maupun jangka panjang bila dibandingkan dengan bidang yang lain.

## BAB II PERENCANAAN KINERJA

### A. Rencana stratejik

#### 1. Visi

Sebagai unsur Pemerintah Daerah di bidang kesehatan dan dengan memperhatikan tuntutan kinerja dan kualitas aparatur yang diharapkan dapat memberikan yang terbaik pada masyarakat, maka Rumah Sakit Umum Daerah Ngimbang merumuskan visi dan misi sebagai satu kesatuan dengan rangkaian kebijakan yang akan dilaksanakan dalam waktu 2011 – 2015.

Sejalan dengan visi Pemerintah Kabupaten Lamongan serta sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya, maka Rumah Sakit Umum Daerah Ngimbang Kabupaten Lamongan, mempunyai visi

***“Terwujudnya RSUD Ngimbang menjadi kebanggaan masyarakat Kabupaten Lamongan melalui peningkatan derajat kesehatan yang lebih baik dan berkeadilan”***,

dimana pembangunan kesehatan merupakan urusan wajib yang harus dilaksanakan oleh setiap daerah.

Departemen Kesehatan RI mempunyai 17 Grand Strategi sebagai berikut :

1. Menggerakkan dan Memberdayakan Masyarakat Untuk Hidup Sehat
  - a. Seluruh desa menjadi desa siaga
  - b. Seluruh masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat
  - c. Seluruh keluarga sadar gizi
2. Meningkatkan Akses Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan yang berkualitas
  - a. Setiap orang miskin mendapat pelayanan kesehatan yang bermutu
  - b. Setiap bayi, anak, ibu hamil dan kelompok masyarakat risiki tinggi terlindungi dari penyakit
  - c. Di setiap desa tersedia SDM kesehatan yang berkompeten
  - d. Di setiap desa tersedia cukup obat esensial dan alat kesehatan dasar
  - e. Setiap puskesmas dan jaringannya dapat menjangkau dan dijangkau seluruh masyarakat di wilayah kerjanya

- f. Pelayanan kesehatan di setiap rumah sakit, puskesmas dan jaringannya memenuhi standar
- 3. Meningkatkan Sistem Surveillance, Monitoring & Informasi Kesehatan
  - a. Setiap kejadian penyakit dilaporkan secara cepat kepada kepala desa / lurah untuk kemudian diteruskan ke instansi kesehatan terdekat
  - b. Setiap kejadian luar biasa ( KLB ) dan wabah penyakit tertanggulangi secara cepat dan tepat sehingga tidak menimbulkan dampak kesehatan masyarakat
  - c. Semua sediaan farmasi, makanan dan perbekalan kesehatan memenuhi syarat
  - d. Terkendalinya pencemaran lingkungan sesuai dengan standar kesehatan
  - e. Berfungsinya sistem informasi kesehatan yang evidence base di seluruh indonesia
- 4. Meningkatkan Pembiayaan Kesehatan
  - a. Pembangunan kesehatan memperoleh prioritas penganggaran pemerintah pusat dan daerah
  - b. Anggaran kesehatan pemerintah diutamakan untuk upaya pencegahan dan promosi kesehatan
  - c. Terciptanya sistem pembiayaan kesehatan terutama bagi rakyat miskin

## 2. Misi

Adapun misi Rumah Sakit Umum Daerah Ngimbang Kabupaten Lamongan ada 4 misi sebagai berikut :

**Misi 1** : Mewujudkan RSUD Ngimbang sebagai Rumah Sakit Type C Plus dan sebagai BLUD Pemerintah Kabupaten Lamongan dalam kurun waktu 2 Tahun.

**Misi 2**:Meningkatkan kualitas pelayanan bidang kesehatan melalui pengelolaan Sumber Daya Manusia (SDM), Sarana dan Prasarana yang memadai

**Misi 3**:Meningkatkan peran RSUD Ngimbang dalam memberikan pelayanan, khususnya kepada masyarakat tidak mampu

**Misi 4** :Mengembangkan system Pembiayaan pelayanan kesehatan untuk masing-masing jenis pelayanan.

### 3. Tujuan

Tujuan merupakan penjabaran dari misi yang ingin dicapai di masa depan. Sesuai dengan Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Ngimbang tahun 2011 – 2015 maka tujuan yang akan dicapai adalah Terlaksananya pengelolaan derajat kesehatan masyarakat melalui pembiayaan oleh Pemerintah Kabupaten Lamongan.

- Misi 1 : Mewujudkan RSUD Ngimbang sebagai Rumah Sakit Type C Plus dan sebagai BLUD Pemerintah Kabupaten Lamongan dalam kurun waktu 2 Tahun,
- Misi 2 : Meningkatkan kualitas pelayanan bidang kesehatan melalui pengelolaan Sumber Daya Manusia (SDM), Sarana dan Prasarana yang memadai,
- Misi 3 : Meningkatkan peran RSUD Ngimbang dalam memberikan pelayanan, khususnya kepada masyarakat tidak mampu,
- Misi 4 : Mengembangkan system Pembiayaan pelayanan kesehatan untuk masing-masing jenis pelayanan,

Tujuan strategis pelaksanaan desentralisasi bidang kesehatan dan penetapan kewenangan wajib SPM bidang kesehatan sebagai berikut :

- a. Terbangunnya komitmen antara pemerintah, legislatif, masyarakat dan stakeholder lainnya guna kesinambungan pembangunan kesehatan
- b. Terlindunginya kesehatan masyarakat, khususnya masyarakat miskin, kelompok rentan dan daerah miskin
- c. Terwujudnya komitmen nasional dan global dalam program kesehatan

## B. Rencana Kinerja

Rencana Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Ngimbang Kabupaten Lamongan, mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Lamongan 2010 – 2015, penetapan kegiatan Tahun 2011 mengacu pada Rencana Strategik Rumah Sakit Umum Daerah Ngimbang Kabupaten Lamongan yang telah ditetapkan sasaran, indikator kinerja beserta targetnya yang dipilih dalam rangka peningkatan derajat kesehatan di Kabupaten Lamongan.

Berdasar pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 dengan Program Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2010-2015 Kabupaten Lamongan, rencana capaian kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Ngimbang Kabupaten Lamongan, sebagai berikut :

NO.	TUJUAN	SASARAN	KEBIJAKAN	PROGRAM	KEGIATAN
1.	Terwujudnya mutu pelayanan kesehatan yang berkualitas	Terlaksananya mutu pelayanan prima	Peningkatan derajat kesehatan dan sosial	Peningkatan derajat kesehatan masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jumlah Kunjungan pasien Rawat Darurat</li> <li>2. Jumlah Kunjungan pasien Rawat Jalan</li> <li>3. Kunjungan pasien Rawat Inap</li> <li>4. % Angka pemanfaatan tempat tidur (BOR)</li> </ol>
2.	Terpenuhinya prasarana dan prasarana di Rumah Sakit	Terlaksananya pemenuhan sarana dan prasarana di RS	Peningkatan prasarana RS	Peningkatan sarana prasarana yang memadai	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyediaan jasa surat menyurat</li> <li>2. Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik / konsultan</li> <li>3. Penyediaan jasa peralatan dan perlengkapan kantor</li> <li>4. Penyediaan jasa kebersihan kantor / konsultan</li> <li>5. Penyediaan alat tulis kantor</li> <li>6. Penyediaan barang cetak dan penggandaan</li> </ol>

NO.	TUJUAN	SASARAN	KEBIJAKAN	PROGRAM	KEGIATAN
					7. Penyediaan komponen instalasi listrik / penerang bangunan kantor
					8. Penyediaan peralatan rumah tangga
					9. Penyediaan makanan dan minuman
					10. Rapat - rapt koordinasi dan konsultasi keluar daerah
					11. Penyediaan tenaga administrasi atau teknis kegiatan
					12. Pengadaan Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit
					13. Pengadaan Ambulance/Mobil Jenazah
					14. Pengadaan Meubelair Rumah Sakit
					15. Pengadaan perlengkapan Rumah Sakit (dapur, ruang pasien, laundry, ruang tunggu dll)
					16. Pengadaan bahan-bahan logistic Rumah Sakit
					17. Pengadaan Instalasi Pengelolaan Limbah ( Incenerator )
					18. Pemeliharaan rutin / berkala perlengkapan Rumah Sakit

Sesuai amanat RPJMD 2010-2015 Kabupaten Lamongan, pada Tahun Anggaran 2011 pelaksanaan kegiatan urusan kesehatan dilakukan melalui program sebagai berikut :

- a. Program Obat dan Perbekalan kesehatan
- b. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
- c. Program Promosi Kesehatan
- d. Program Pengadaan Alat Kesehatan
- e. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
- f. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
- g. Progran Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana Prasarana

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. Pengukuran Kinerja

Kegiatan yang telah dilaksanakan pada tahun 2011, hasilnya dapat diketahui pada tabel Capaian kinerja urusan wajib bidang kesehatan Tahun 2011 berdasarkan RPJMD 2011 Kabupaten Lamongan sebagai berikut :

Capaian Kinerja Bidang Kesehatan Tahun 2011

CAPAIAN KINERJA TAHUN 2011

SKPD : RSUD NGIMBANG

NO	URUSAN	NO	INDIKATOR	FORMULA INDIKATOR	Satuan	Tahun Dasar 2011	Tahun 2012	Capaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	KESEHATAN	3	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	$\frac{\text{Jumlah ibu bersalin yg ditolong oleh tenaga kesehatan di satu wilayah kerja pd kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh sasaran ibu bersalin di satu wilayah kerja dalam kurun waktu yg sama}} \times 100\%$	%	41 50		96%

NO	URUSAN	NO	INDIKATOR	FORMULA INDIKATOR	Satuan	Tahun Dasar 2011	Tahun 2012		
							Realisasi	Target	Capaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		2	Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	$\frac{\text{Jumlah balita gizi buruk mendapat perawatan di sarana pelay. Kes. Disati wil. kerja pada kurun wkt tertentu}}{\text{Jumlah seluruh balita gizi buruk yang ditemukan di satu wilayah kerja dalam waktu yang sama}} \times 100\%$	%	$\frac{38}{38}$		100,00%	
		3	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA	$\frac{\text{Jumlah penderita baru TBC BTA (+) yang ditemukan dan diobati di satu wil. Kerja selama 1 thn}}{\text{Jumlah perkiraan penderita baru TBC BTA (+) dalam kurun wkt yang sama}} \times 100\%$	%	$\frac{140}{200}$		70,00%	
		4	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD	$\frac{\text{Jumlah penderita DBD yang ditangani sesuai SOP di satu wil. Kerja selama 1 thn}}{\text{Jumlah penderita DBD yang ditemukan di satu wilayah dalam Kurun wkt yang sama}} \times 100\%$	%	$\frac{2}{5}$		100,00%	
		5	Cakupan kunjungan bayi	$\frac{\text{Jumlah kunjungan bayi memperoleh pelayanan kes. sesuai standar di satu wilayah kerja pd Kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh bayi lahir hidup di satu wilayah kerja pd kurun waktu yang sama}} \times 100\%$	%	$\frac{152}{170}$		98,82%	
		6	Cakupan balita dengan pneumonia yang ditangani	$\frac{\text{Jumlah penderita pneumonia balita yang ditangani}}{\text{Jumlah penderita pneumonia balita}} \times 100\%$	%	$\frac{41}{41}$		100,00%	
		7	Rumah Sakit yang menyediakan 4 layanan	$\frac{\text{Jumlah Rumah Sakit yang menyediakan 4 layanan kesehatan spesialis dasar}}{\text{Jumlah Rumah Sakit yang ada}} \times 100\%$	%	$\frac{4}{4}$		100,00%	
		8	Jumlah Kunjungan Rawat Jalan	Jumlah Kunjungan Rawat Jalan	Org	357		1.500	
		9	Jmlah Kunjungan IGD	Jmlah Kunjungan UGD	Org	592		1.000	

NO	URUSAN	NO.	INDIKATOR	FORMULA INDIKATOR	Satuan	Tahun Dasar 2011		Tahun 2012	
						7	8	Target	Capaian
1	2	3	4	5	6				10
		10	Jumlah Pasien Rawat Inap	Jumlah Pasien Rawat Inap	Org	365		800	
		11	Bed Occupancy Rate / BOR (% pemakaian Tempat Tidur)	Bed Occupancy Rate / BOR (% pemakaian Tempat Tidur)	%	15,70%		57,25%	
		12	% sarana kesehatan yang beroperasi sesuai dengan standar	Jumlah alat kesehatan di RSUD Jumlah alat kedokteran sesuai standart	%	198 290		68,97%	
		13	% Jumlah rujukan pasien maskin yang dilayani	Jumlah pasien maskin yang dilayani	%	20.257 20.257		98,00%	
				Jumlah pasien maskin yang dirujuk ke RS					

## **B. Evaluasi Kinerja**

Dari tabel diatas bahwa capaian kegiatan program dapat diketahui naik, turunnya hasil kegiatan sebagai tolok ukur keberhasilan, sebagai berikut :

1. Meningkatnya cakupan layanan kesehatan
  - b. Cakupan rawat jalan mencapai 40 % dari target 55 % ;
  - c. Cakupan rawat inap mencapai 1 % dari target 1,35 % ;
  - d. Pelayanan gangguan jiwa di sarana kesehatan mencapai 10% dari target 60% ;
  - e. Sarana Kesehatan dengan kemampuan pelayanan gawat darurat yang dapat diakses masyarakat mencapai 80% dari target 97% ;
  - f. Penanggulangan Kejadian Luar biasa ( KLB ) mencapai 80 % dari target 90% ;
  - g. Penanganan HIV / AIDS mencapai 80% dari target 100% ;
  - h. Pencegahan dan Pemberantasan penyakit DBD mencapai 100 % dari target 100% ;
  - i. Pencegahan dan Pemberantasan penyakit diare mencapai 100% dari target 100% ;
  - j. Ketersediaan obat sesuai kebutuhan mencapai 98,04% dari target 90%, berarti telah melampaui target sebesar 8,04% ;
  - k. Pengadaan obat generik mencapai 92,16% dari target 90%, berarti telah melampaui target sebesar 2,16% ;
  - l. Penderita kusta yang selesai berobat mencapai 0% dari target 95 % .

### C. Analisis Akuntabilitas Kinerja

Guna mengetahui Analisis Akuntabilitas Kinerja selama tahun 2011 dapat dijelaskan pada table di bawah ini :

No.	Sasaran	Nilai			
		Sangat Berhasil	Berhasil	Kurang Berhasil	Tidak Berhasil
1.	1. Jumlah Kunjungan Pasien Rawat darurat		V		
	2. Jumlah kunjungan pasien Rawat Jalan		V		
	3. Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap		V		
	4. % Angka pemanfaatan tempat tidur (BOR)		V		
2.	1. Penyediaan jasa surat menyurat	V			
	2. Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik/ konsultan		V		
	3. Penyediaan jasa peralatan dan perlengkapan kantor		V		
	4. Penyediaan jasa kebersihan kantor/konsultan		V		
	5. Penyediaan alat tulis kantor		V		
	6. Penyediaan barang cetak dan penggandaan	V			
	7. Penyediaan komponen instalasi listrik / penerangan bangunan kantor	V			
	8. Penyediaan peralatan rumah tangga	V			
	9. Penyediaan makanan dan minuman		V		
	10. Rapat – rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	V			

No.	Sasaran	Nilai			
		Sangat Berhasil	Berhasil	Kurang Berhasil	Tidak Berhasil
3.	11. Penyediaan tenaga administrasi atau teknis		V		
	1. Pemeliharaan rutin/ berkala perlengkapan Rumah Sakit		V		

#### D. Akuntabilitas Keuangan

Program dan kegiatan yang direalisasikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Ngimbang Kabupaten Lamongan dalam rangka pengembangan pelayanan kesehatan pada tahun 2011 dengan alokasi anggaran pembangunan sebesar Rp 13.918.265.000,- dan realisasi sebesar Rp 12.080.732.000,- atau 86,80%. Adapun rincian penggunaan anggaran adalah sebagai berikut :

- a. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran Dilaksanakan melalui sub kegiatan :
  - 1) Penyediaan jasa surat menyurat dengan alokasi Rp 1.000.000,- digunakan untuk belanja pakai habis, belanja perangko materai dan benda pos lainnya Terealisasi Rp 1.000.000,- atau 100%;
  - 2) Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik/ konsultan, dengan alokasi dana Rp 258.000.000,- digunakan untuk belanja jasa kantor, Adapun realisasinya Rp 177.724.655,- atau 97,30%;
  - 3) Penyediaan jasa peralatan dan perlengkapan kantor, alokasi Rp 19.800.000,- digunakan untuk belanja belanja jasa servis peralatan dan perlengkapan terealisasi Rp 19.765.000,- atau 91,64%;
  - 4) Penyediaan jasa kebersihan kantor/konsultan dengan alokasi Rp 257.400.000,- dipergunakan untuk jasa kebersihan kantor. Adapun realisasinya Rp 256.836.000,- atau 72,91%;
  - 5) Penyediaan alat tulis kantor dengan alokasi Rp 23.964.500,- terealisasi Rp 23.899.500,- atau 97,85%;

- 6) Penyediaan barang cetak dan penggandaan Adapun alokasi dananya Rp 24.092.500,- terealisasi Rp 24.092.500,- atau 100%;
- 7) Penyediaan komponen instalasi listrik / penerangan bangunan kantor dengan alokasi dana Rp 9.358.000,- digunakan untuk belanja bahan alat listrik dan elektro Adapun realisasinya Rp 9.358.000,- atau 100%;
- 8) Penyediaan peralatan rumah tangga dengan alokasi dana Rp 14.500.000 belanja modal pengadaan sofa dan rak buku /TV/Kembang, realisasi Rp 14.400.000,- atau 99,31%;
- 9) Penyediaan makanan dan minuman dengan alokasi dana Rp 4.150.000,- terealisasi Rp 4.150.000,- atau 100%;
- 10) Rapat – rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah dengan alokasi dana Rp 10.000.000,- di gunakan untuk perjalanan dinas terealisasi Rp 10.000.000,- atau 100%;
- 11) Penyediaan tenaga administrasi atau teknis kegiatan dengan alokasi dana Rp 176.000.000,- dipergunakan untuk pengadaan alat-alat kedokteran, kebidanan dan penyakit kandungan. Adapun realisasinya Rp 118.110.110,- atau 67,10%.

b. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa, Rumah Sakit Pari-paru/ Rumah Sakit Mata dilaksanakan melalui sub kegiatan sebagai berikut :

- 1) Pengadaan Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit dengan alokasi dana sebesar Rp.10.609.129.400,- digunakan untuk honorarium PNS, belanja bahan pakai habis, belanja jasa kantor, belanja cetak dan penggandaan, belanja makan dan minum dan belanja perjalanan dinas dengan realisasi sebesar Rp. 10.551.363.050,- atau mencapai 99,46%;
- 2) Pengadaan Ambulance/Mobil Jenazah dengan alokasi dana sebesar Rp. 1.268.000.000,- digunakan untuk honorarium PNS, Belanja bahan pakai habis, Belanja jasa kantor, Belanja cetak dan penggandaan , belanja makan dan minuman, belanja modal dengan realisasi sebesar Rp. 1.257.500.000,- atau mencapai 99,17%;

- 3) Pengadaan Meubelair Rumah Sakit dengan alokasi dana sebesar Rp. 200.000.000,- digunakan untuk honorarium PNS, Belanja bahan pakai habis, Belanja jasa kantor, Belanja cetak dan penggandaan , belanja modal dengan realisasi sebesar Rp. 190.548.000,- atau mencapai 95,27%;
- 4) Pengadaan Perlengkapan Rumah Sakit (Dapur, Ruang Pasien, Laundry, Ruang tunggu dll) dengan alokasi dana sebesar Rp. 565.915.600,- digunakan untuk honorarium PNS, belanja pakai habis, belanja jasa kantor, Belanja cetak dan penggandaan, belanja modal pengadaan meubelair dengan realisasi sebesar Rp. 548.432.200,- atau mencapai 96,91%;
- 5) Pengadaan bahan-bahan logistik Rumah Sakit dengan alokasi dana sebesar Rp. 150.000.000,- digunakan untuk belanja bahan material dengan realisasi sebesar Rp. 0,- (tidak diserap);
- 6) Pengadaan Instalasi Pengelolaan limbah (Incenerator ) dengan alokasi dana sebesar Rp. 306.955.000,- digunakan untuk honorarium PNS, belanja pakai habis, belanja jasa kantor, Belanja cetak dan penggandaan, belanja makan dan minuman rapat, belanja modal pengadaan Alat-alat Pengelola limbah/sampah dengan realisasi sebesar Rp. 265.655.000,- atau mencapai 86,55%.

c. Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/ Rumah Sakit jiwa/ Rumah Sakit Paru/Rumah Sakit Mata dilaksanakan melalui sub kegiatan sebagai berikut :

- 1) Pemeliharaan rutin/ berkala perlengkapan Rumah Sakit dengan alokasi dana sebesar Rp. 20.000.000,- digunakan untuk belanja pakai habis , belanja perawatan kendaraan bermotor dengan realisasi sebesar Rp. 19.972.700,- atau 99,86%.

## STRATEGI PEMASARAN

### 1. Kebijakan Tarif Pelayanan

- Pada pelayanan bagi masyarakat umum tarif yang digunakan adalah yang sesuai dengan usulan tarif yang akan disampaikan

pada tahun 2010. Kebijakan tarif ini ditetapkan oleh pemilik RS yaitu dengan peraturan Daerah.

- Khusus untuk jasa pelayanan dokter dan jasa pelayanan paramedik yang berbeda antar kelas perawatan.
- Perbedaan tarif kelas perawatan ditentukan oleh perbedaan fasilitas dan sarana yang diberikan untuk masing – masing kelas perawatan.

## **2. Manajemen Produk**

- Produk pelayanan diberikan berdasarkan fungsi pelayanan yang dimiliki Rumah Sakit. Yaitu rawat jalan, rawat inap, IGD serta fasilitas penunjang seperti lab, rontgen, kamar operasi.

## **3. Strategi Penjualan**

- Ciri Khas pelayanan RSUD Ngimbang menerapkan pelayanan prima.
- Customer service yang diterapkan adalah mengutamakan pelayanan yang menyenangkan pelanggan.
- Pemasaran: Strategi pemasaran difokuskan kepada garapan prospek pasar dengan komponen produk, harga, distribusi dan promosi dengan tahapan – tahapan:
  - a. Menciptakan minat dan mencoba.
  - b. Memaksimalkan pangsa pasar.
  - c. Memaksimalkan laba & mempertahankan pasar.
  - d. Evaluasi produk

## **4. Promosi Rumah Sakit**

Promosi rumah sakit dilakukan dengan berbagai cara yaitu :

- Promosi langsung yaitu langsung kepada pelanggan individu melalui event / kegiatan yang berkesinambungan diadakan setiap bulan. Promosi langsung ini juga dilakukan kepada perusahaan / asuransi.
- Melalui media masa, mengikuti moment – moment penting, brosur dan leaflet serta membuka jaringan pelanggan melalui internet.

- Melaksanakan bakti social ( *Corporate Social Responsibility* ) sekaligus mengenalkan RSUD Ngimbang sebagai rumah sakit not for profit dengan tidak meninggalkan fungsi social.

## Permasalahan dan solusi

### 1) Permasalahan

Adapun permasalahan yang dihadapi oleh Pemerintah Kabupaten Lamongan dalam peningkatan kesehatan masyarakat adalah sebagai berikut :

- a) Pengadaan obat generik
  - Belum terpenuhinya kebutuhan obat generik sesuai dengan jumlahnya dan macamnya
- b) Penanganan HIV / AIDS
  - Belum semua kasus HIV ditemukan.
  - Pemeriksaan sample darah dan penderitanya masih dilakukan di Surabaya.
- c) Pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD
  - Belum semua kasus DBD tertangani
  - Pemberantasan Sarang Nyamuk oleh masyarakat belum optimal dilaksanakan.
- d) Belum dapat melayani ASKES, JAMKESMAS, JAMPERSAL dan JAMKESDA
- e) Kurangnya Dokter Spesialis
- f) Sumber Air Bersih yang kurang untuk kebutuhan sehari – hari dan asin

### 2) Solusi

- a) Pengadaan obat generik
  - Pengadaan kebutuhan obat lebih diperbesar jumlah dan macamnya
- b) Penanganan HIV / AIDS
  - Dilakukan pelatihan pada kelompok masyarakat
  - Pemeriksaan sample darah pada masyarakat rentan terkena HIV / AIDS

- c) Pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD
  - Pemberantasan Sarang Nyamuk oleh masyarakat lebih dioptimalkan
  - Pengasapan / fogging dilakukan bila terjadi kasus DBD positif
- d) Mengajukan klasifikasi tipe Rumah Sakit sebagai kelengkapan untuk dapat melayani Askes, Jamkesmas, Jampersal dan Jamkesda
- e) Melakukan MOU dengan RSUD Soegiri untuk menugaskan Dokter spesialis penyakit dalam dan Dokter spesialis anak tiap hari kamis.
- f) Mengambil air dari sumber air di Desa Ngimbang menggunakan mobil tangki ukuran 4.000 liter milik Auri Kabuh dengan ongkos Rp. 85.000,- per tengki.

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

Dengan adanya Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) dapat memberikan motivasi terhadap kinerja organisasi yang lebih baik, sehingga tugas dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Ngimbang Kabupaten Lamongan dapat berjalan dengan baik.

Untuk mempertahankan dan meningkatkan kinerja yang telah dicapai, dukungan dana dari daerah sangat diharapkan dan kerjasama lintas program dan lintas sektor lebih dimantapkan.

**LAMPIRAN – LAMPIRAN**

## RENCANA STRATEGIS

TAHUN 2011 - 2015

INSTANSI : RSUD NGIMBANG

MISI 3 : Meningkatkan peran RSUD Ngimbang dalam memberikan pelayanan, khususnya kepada masyarakat tidak mampu,

No	TUJUAN	SASARAN			CARA MENCAPAI TUJUAN & SASARAN		KETERANGAN
		URAIAN	INDIKATOR	KEBIJAKAN	PROGRAM		
3	Meningkatkan peran RSUD Ngimbang dalam memberikan pelayanan, khususnya kepada masyarakat tidak mampu,	3.1 Meningkatnya Cakupan layanan kesehatan	3.1.1 Jumlah kunjungan pasien rawat darurat	a) Penyehatan lingkungan pemukiman dan pemberantasan penyakit menular serta penanganan KLB	Program peningkatan kualitas kesehatan lingkungan dan pemberantasan penyakit		
			3.1.2 Jumlah kunjungan pasien rawat jalan	b) Peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan pemerataan pelayanan melalui pemberian bantuan pelayanan kesehatan bagi warga miskin			
			3.1.3 Jumlah kunjungan pasien rawat inap				
			3.1.4 % angka pemanfaatan tempat tidur (BOR)				
			3.1.5 % pengobatan TB dengan Program DOTS				
			3.1.6 % penanganan kasus gelandangan psikotik				
			3.1.7 % pasien maskin yang terlayani				

MISI 3 : Meningkatkan peran RSUD Ngimbang dalam memberikan pelayanan, khususnya kepada masyarakat tidak mampu,

No	TUJUAN	SASARAN		CARA MENCAPAI TUJUAN & SASARAN		KETERANGAN
		URAIAN	INDIKATOR	KEBIJAKAN	PROGRAM	
		3.2 Meningkatkan kualitas layanan kesehatan	3.2.1 % alat kesehatan / kedokteran yang beroperasi sesuai standar 3.2.2 % penyediaan obat esensial generik atas persediaan obat di RS 3.2.3 Peningkatan jumlah tenaga dokter spesialis 3.2.4 Penurunan angka kematian Bayi di RS 3.2.5 Penurunan angka kematian ibu Bersalin di RS 3.2.6 Peningkatan angka kesembuhan penderita diare di RS 3.2.7 Peningkatan angka kesembuhan penderita Demam Berdarah di RS	c) Peningkatan kuantitas dan kualitas tenaga medis dan paramedis	Program peningkatan kualitas pelayanan kesehatan	

## RENCANA KINERJA TAHUNAN ( RKT )

**TAHUN 2011**

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
Terlaksananya mutu pelayanan yang prima	1. Jumlah Kunjungan pasien rawat darurat	596 orang
	2. Jumlah Kunjungan pasien rawat jalan	857 orang
	3. Jumlah Kunjungan pasien rawat Inap	365 orang
	4. % Angka pemanfaatan tempat tidur (BOR)	15.70%
Terlaksananya prasarana pemenuhan sarana dan rumah sakit	1. Jasa Surat Menyurat	100%
	2. Jasa Komunikasi, Sumber Daya air dan Listrik / Konsultan	97,30%
	3. jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	91,64%
	4. Jasa Kebersihan Kantor / Konsultan	72,91%
	5. Jumlah Alat Tulis Kantor	97,85%
	6. Barang Cetak dan Penggandaan	100%
	7. Komponen Instalasi Listrik / Penerangan bangunan Kantor	100%
	8. Jumlah peralatan rumah tangga	99,31%
	9. Jumlah makanan dan minuman	100%
	10. biaya rapat – rapat koordinasi dan konsultasi Daerah	100%
	11. Jasa Administrasi / Teknis Kegiatan	67,10%
	12. Pengadaan Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit	99,46%
	13. Pengadaan Ambulance / mobil Jenazah	99,17%
	14. Pengadaan Meubelair Rumah Sakit	95,27%
	15. Pengadaan perlengkapan Rumah Sakit	96.91%

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
	16. Pengadaan Bahan – bahan Logistik Rumah Sakit	Tidak diserap
	17. Pengadaan Instalasi Pengelolaan Limbah ( Incenerator )	86,55%
	18. Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan Rumah Sakit	99,86%

## PENGUKURAN KINERJA

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	%
Terlaksananya mutu pelayanan yang prima	Jumlah Kunjungan pasien rawat darurat	1.000	596	59,60%
	Jumlah Kunjungan pasien rawat jalan	1.500	857	51,13%
	Jumlah Kunjungan pasien rawat Inap	800	365	45,62%
	% Angka pemanfaatan tempat tidur (BOR)	57,25%	15.70%	-
Terlaksananya prasarana pemenuhan sarana dan rumah sakit	Jasa Surat Menyurat	1.000.000	1.000.000	100%
	Jasa Komunikasi, Sumber Daya air dan Listrik / Konsultan	258.000.000	177.724.655	68,89 %
	jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	19.800.000	19.765.000	91,64 %
	Jasa Kebersihan Kantor / Konsultan	257.400.000	256.836.000	99,78 %
	Jumlah Alat Tulis Kantor	23.964.500	23.899.500	99,73 %
	Barang Cetak dan Penggandaan	24.092.500	24.092.500	100%
	Komponen Instalasi Listrik / Penerangan bangunan Kantor	9.358.000	9.358.000	100%
	Jumlah peralatan rumah tangga	14.500.000	14.400.000	99,31%
	Jumlah makanan dan minuman	4.150.000	4.150.000	100%
	biaya rapat – rapat koordinasi dan konsultasi Daerah	10.000.000	10.000.000	100%
	Jasa Administrasi / Teknis Kegiatan	176.000.000	118.110.110	67,10%
	Pengadaan Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit	10.609.129.400	10.551.363.050	99,46%

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	%
	Pengadaan Ambulance / mobil Jenazah	1.268.000.000	1.257.500.000	99,17
	Pengadaan Meubelair Rumah Sakit	200.000.000	190.548.000	95,27 %
	Pengadaan perlengkapan Rumah Sakit	565.915.600	548.432.200	96,91 %
	Pengadaan Bahan – bahan Logistik Rumah Sakit	150.000.000	0	(tidak diserap)
	Pengadaan Instalasi Pengelolaan Limbah ( Incenerator )	306.955.000	265.655.000	86,55 %
	Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan Rumah Sakit	20.000.000	19.972.700	99,86 %

Jumlah Anggaran Tahun 2011

Rp 13.918.265.000,-

Jumlah Realisasi Anggaran Kegiatan Tahun 2011

Rp 12.080.732.000,-