

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyampaian laporan keterangan pertanggungjawaban Kepala Daerah kepada DPRD merupakan amanah Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah Pasal 69 ayat 1 dan Pasal 71. Undang-undang ini mengamanatkan Kepala Daerah untuk menyampaikan laporan penyelenggaraan Pemerintahan Daerah, laporan keterangan pertanggungjawaban, dan ringkasan laporan penyelenggaraan Pemerintahan Daerah. Kewajiban penyampaian laporan keterangan pertanggungjawaban juga diatur secara rinci dalam Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 2007 tentang Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD) kepada Pemerintah, Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPJ). Menurut Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014, laporan keterangan pertanggungjawaban Kepala Daerah kepada DPRD dilakukan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun, paling lambat 3 (tiga) bulan setelah tahun anggaran berakhir. LKPJ ini merupakan laporan pertanggungjawaban kinerja perangkat daerah.

B. Maksud dan Tujuan

1. Maksud

Maksud penyusunan LKPJ Tahun 2018 RSUD Ambarawa adalah sebagai dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran untuk periode satu tahun anggaran dan mempunyai fungsi :

- a. Sebagai acuan bagi unit – unit kegiatan dan masyarakat pengguna jasa rumah sakit karena memuat kebijakan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan (pelayanan publik) di rumah sakit.
- b. Sebagai pedoman dalam penyusunan Dokumen Perencanaan BLUD – RSUD Ambarawa karena memuat arah kebijakan pelayanan kesehatan dirumah sakit.
- c. Menciptakan kepastian kebijakan karena merupakan komitmen Pemerintah Kabupaten Semarang untuk peningkatan kinerja pelayanan kesehatan rumah sakit yang menerapkan PPK – BLUD penuh.

2. Tujuan

Tujuan dari penyusunan LKPJ Tahun 2018 RSUD Ambarawa adalah :

- a. Menjabarkan Rencana Strategis RSUD Ambarawa Tahun 2016 – 2021 dalam rencana program kegiatan prioritas, pengembangan pelayanan dan pendukung pelayanan kesehatan rumah sakit tahun Anggaran 2018.
- b. Menjadi pedoman bagi pengelola (manajemen) RSUD Ambarawa dalam melaksanakan seluruh kegiatan rumah sakit pada Tahun Anggaran 2018.
- c. Menjadi acuan bagi unit – unit kegiatan di RSUD Ambarawa dalam penyusunan Rencana Kerja dan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) Tahun Anggaran 2018 dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai unit pelayanan publik.
- d. Menciptakan kepastian dan sinergitas perencanaan program kegiatan pelayanan kesehatan dan rujukan antar sektor maupun program tingkat pemerintah dalam keterpaduan sumber pendanaan.
- e. Mewujudkan efisiensi dan efektifitas dalam perencanaan alokasi sumber daya serta produktif dalam rangka peningkatan kinerja pelayanan kesehatan rumah sakit sebagai unit pelayanan publik

BAB II

GAMBARAN UMUM RSUD AMBARAWA

A. Gambaran Umum RSUD Ambarawa

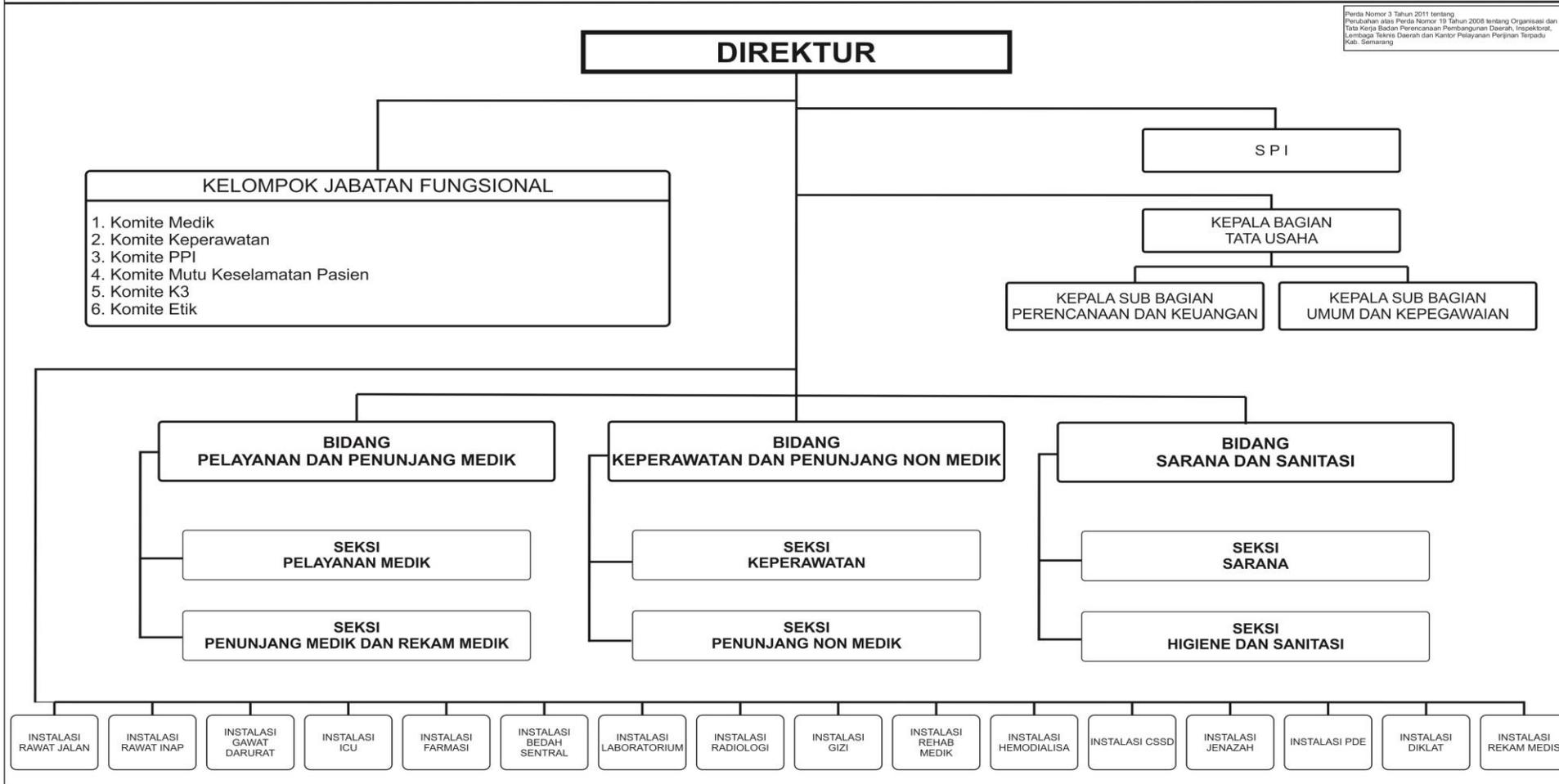
Susunan Organisasi RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang ditetapkan berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Semarang Nomor 3 Tahun 2011 tentang Struktur Organisasi dan Uraian Tugas RSUD Ambarawa seperti tersebut dibawah ini:

- *Tugas pokok Direktur* adalah melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang pelayanan kesehatan, yang meliputi antara lain menyusun rencana program kerja, kegiatan laporan kinerja, dan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas, memimpin dan mengkoordinasikan pelaksanaan tugas rumah sakit, menyelenggarakan pelayanan medis penunjang medis dan non medis, asuhan keperawatan dan pelayanan rujukan
- *Kepala Tata Usaha* mempunyai tugas pokok penyusunan pelaksanaan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi penyusunan anggaran pendapatan dan belanja rumah sakit, serta melaksanakan penatausahaan keuangan, penyusunan program dan laporan, mengkoordinasikan kebutuhan dan kegiatan keuangan dan administrasi umum dan administrasi kepegawaian
- *Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik* mempunyai tugas pokok memimpin pelaksanaan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi program pelayanan medis dan penunjang medis, standar mutu profesi dan pengembangan tenaga medis, mengkoordinasikan kebutuhan dan kegiatan pelayanan medis dan penunjang medis dan Rekam Medis.
- *Kepala Bidang Keperawatan* mempunyai tugas pokok memimpin pelaksanaan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi program pelayanan keperawatan dan penunjang non medis.
- *Kepala Bidang Sarana dan Sanitasi* mempunyai tugas pokok mengkoordinasikan pelaksanaan kebijakan teknis penyusunan program kerja dan pengelolaan teknis pengelolaan air bersih dan air minum serta pemeliharaan gedung dan lingkungan sarana dan sanitasi

Struktur Organisasi RSUD Ambarawa tergambar sebagai berikut :

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AMBARAWA

Perda Nomor 3 Tahun 2011 tentang Perubahan atas Perda Nomor 19 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Inspektori, Lembaga Teknis Daerah dan Kantor Pelayanan Perijinan Terpadu, Kab. Semarang



B. Kondisi Perangkat Daerah

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ambarawa merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Semarang, terletak di Jl. Kartini no. 101 Kelurahan Lodoyong, Kecamatan Ambarawa yang dikelola dengan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK – BLUD), berdasarkan Keputusan Bupati Semarang nomor 445 / 0529 / 2011 tanggal 27 Oktober 2011 tentang Penetapan Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Layanan Umum Daerah (PPK – BLUD) di Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa Kabupaten Semarang. Dengan ditetapkannya RSUD Ambarawa menjadi PPK – BLUD , RSUD Ambarawa memperoleh keleluasaan dalam mengelola sumber daya, pelaksanaan tugas operasional publik dan pengelolaan keuangan dengan tujuan meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sehingga menjadi lebih efisien dan efektif dan mampu memenuhi tuntutan dan harapan pelanggan.

Pada tahun 2018 Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa mempunyai kapasitas 250 tempat tidur rawat inap (TT), yang terdiri dari :

1. Ruang VIP = 24 tempat tidur
2. Ruang Kelas I = 74 tempat tidur
3. Ruang Kelas II = 60 tempat tidur
4. Ruang Kelas III = 92 tempat tidur

a) Sumber Daya Manusia

Jumlah Sumber Daya Manusia yang ada di RSUD Ambarawa pada akhir tahun 2018 berjumlah 546 orang, terdiri dari 364 PNS, 4 Dokter Spesialis Mitra dan 178 tenaga Non PNS BLUD sebagai berikut :

- 1) Tenaga Struktural : 13 orang
- 2) Tenaga Medis : 38 orang

NO	TENAGA MEDIS	STATUS			JUMLAH
		PNS	MITRA	Pegawai Non PNS BLUD	
1	Dokter Spesialis	20			20
2	Dokter Spesialis Radiologi		1		1
3	Dokter Spesialis Bedah			1	1
4	Dokter Spesialis Hemodialisa		1		1
5	Dokter Spesialis Paru		1		1
6	Dokter Spesialis Anastesi		1		1
7	Dokter Umum	10		2	12
8	Dokter Gigi	1			1
JUMLAH		31	4	3	38

3) Tenaga Paramedis : 265 orang

NO	TENAGA PARAMEDIS	STATUS		JUMLAH
		PNS	Pegawai Non PNS BLUD	
1	Perawat	142	84	226
2	Perawat Gigi	4		4
3	Perawat Anastesi		2	2
4	Bidan	20	13	33
JUMLAH		166	99	265

4) Tenaga Kesehatan Lainnya : 76 orang

NO	TENAGA KESEHATAN LAINNYA	STATUS		JUMLAH
		PNS	Pegawai Non PNS BLUD	
1	Apoteker	4	7	11
2	Asisten Apoteker	13	7	20
3	Radiografer	8	1	9
4	Fisioterapi	1		1
5	Okupasiterapi		1	1
6	Terapiwicara		1	1
7	Perekam Medik	8	9	17
8	Analisis Laboratorium	12	4	16
JUMLAH		46	30	76

5) Tenaga Non Medis : 154 orang

NO	TENAGA NON MEDIS	STATUS		JUMLAH
		PNS	Pegawai Non PNS BLUD	
1	Staf	102	27	129
2	IT		9	9
3	Gizi	3	6	9
4	Sanitarian	1		1
5	Pekarya Kesehatan	1		1
6	Atem	1	1	2
7	Teknik listrik		2	2
8	Teknik bangunan		1	1
JUMLAH		108	46	154

b) Sarana dan Prasarana

Untuk mendukung kelancaran tugas di RSUD Ambarawa diperlukan tersedianya sarana dan prasarana yang memadai. Sarana dan prasarana yang ada di RSUD Ambarawa adalah sebagai berikut :

1). Alat Transportasi

NO	NAMA PERALATAN	JUMLAH
1	Mobil Dinas Direktur RSUD Ambarawa	1
2	Mobil Operasional Kantor	3
3	Mobil Ambulance	3
4	Sepeda Motor Operasional	5

2). Gedung / Ruang

NO	BAGIAN / RUANG	NO	BAGIAN / RUANG
1	Ruang Wijaya Kusuma	16	Instalasi Bedah Sentral
2	Ruang Dahlia	17	Instalasi Rehabilitasi Medik
3	Ruang Asoka	18	Instalasi Penyedia Data Elektronik (PDE)
4	Ruang Anggrek	19	IPSRS (Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit)
5	Ruang Mawar	20	Instalasi Pemulasaraan Jenazah
6	Ruang Bougenvile 1 dan 2	21	Instalasi Diklat
7	Ruang Anyelir	22	Ruang Sopir
8	Ruang Perinatologi	23	Ruang Satpam
9	Ruang Teratai	24	Mushola
10	Ruang ICU	25	IPAL (Instalasi Pengolahan Air Limbah)
11	Instalasi Gawat Darurat	26	Ruang Hemodialisa
12	Instalasi Radiologi	27	Ruang Bank Darah
14	Instalasi Gizi	29	Gedung CSSD
15	Instalasi Laboratorium	30	Ruang Laundry

BAB III

KEGIATAN YANG DILAKUKAN PERANGKAT DAERAH TAHUN 2018

Kegiatan utama RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang adalah melaksanakan pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilakukan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan. Pelayanan kesehatan tersebut mengacu pada visi dan misi rumah sakit yang berpedoman kepada standar mutu pelayanan rumah sakit.

Pada Tahun 2018 RSUD Ambarawa telah melaksanakan kegiatan sebagai berikut :

1. Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru-paru/ rumah sakit mata

- a. Pembangunan rumah sakit

Pembangunan gedung Instalasi Care Unit dan Rawat Inap

2. Program Peningkatan Pelayanan Rumah Sakit BLUD

Kegiatan Peningkatan Pelayanan Rumah Sakit BLUD terdiri dari :

- | | |
|--------------------------------|--|
| - Instalasi Gizi | - Rekam Medik |
| - Instalasi Farmasi | - Instalasi Pemulasaraan Jenazah |
| - Instalasi Laboratorium | - Pelayanan dengan penjamin |
| - Instalasi Care Unit/ ICU | - Unit kerja administrasi umum dan kepegawaian |
| - Unit Bank Darah | - Unit kerja administrasi keuangan dan perencanaan |
| - Instalasi Bedah Sentral/ IBS | - Unit kerja sarana dan sanitasi |
| - Instalasi Gawat Darurat/ IGD | - Unit kerja peningkatan mutu |
| - Instalasi Rawat Jalan | - Unit kerja diklat |
| - Instalasi Rawat Inap | |
| - Instalasi Radiologi | |
| - Unit Endoscopy | |

BAB IV
REALISASI PELAKSANAAN PROGRAM DAN KEGIATAN

A. REALISASI ANGGARAN PROGRAM DAN KEGIATAN

Realisasi pelaksanaan anggaran program dan kegiatan RSUD Ambarawa Tahun 2018 dapat dilihat dalam tabel berikut :

NO	URAIAN	ANGGARAN	REALISASI	%
	BELANJA	123,824,738,000	117,881,318,087	95,20
A	BELANJA TIDAK LANGSUNG	28,540,035,000	28,377,559,421	99,43
	Gaji dan Tunjangan	21,688,189,500	21,611,243,171	99.65
	TPP	5,882,830,000	5,797,301,250	98.55
	Tambahan penghasilan untuk THR dan gaji ketigabelas	969,015,500	969,015,000	100
B	BELANJA LANGSUNG	95,284,703,000	89,503,758,666	93.93
1	APBD	12,254,104,000	12,211,277,000	99.65
a	Program pengadaan peningkatan, sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata	12,254,104,000	12,211,277,000	99.65
	Pembangunan Rumah Sakit	12,254,104,000	12,211,277,000	99.65
	- DAK	12,004,288,000	11,972,277,000	99.73
	- SILPA APBD Provinsi Tahun 2017	249,816,000	239,000,000	95.67
2	BLUD	83,030,599,000	77,292,481,666	93.09
	Program Peningkatan pelayanan kesehatan BLUD	83,030,599,000	77,292,481,666	93.09
	Peningkatan Pelayanan Rumah Sakit BLUD	83,030,599,000	77,292,481,666	93.09
	Belanja Pegawai	5,209,556,000	5,157,481,334	99.00
	Belanja Barang dan Jasa	66,210,924,000	62,205,772,848	93.95
	Belanja Modal	11,610,119,000	9,929,227,484	85.52

Pada Tahun 2018 RSUD Ambarawa melaksanakan belanja langsung untuk 2 (dua) program dan 2 (dua) kegiatan realisasi fisik dari kegiatan tersebut diuraikan sebagai berikut :

A. Program pengadaan peningkatan, sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata

Program ini memiliki satu kegiatan sebagai berikut :

1. Pembangunan Rumah Sakit

a. Pembangunan gedung ICU dan rawat inap bersumber 2 (dua) pendanaan yaitu :

NO	ANGGARAN	PAGU	REALISASI
1	DAK	12,004,288,000	11,972,277,000
2	BLUD	629,919,000	625,893,000
	Total	12,634,207,000	12,598,170,000

Pembangunan gedung tersebut memiliki beberapa ruangan yaitu :

1. Ruang rawat ICU

- Jumlah tempat tidur (TT) : 10 TT ICU Non Isolasi, 1 TT ICU Isolasi (ruang tersendiri dilengkapi anteroom)
- Ruang penunjang ICU : Nurse station, ruang dokter, ruang perawat, ruang kepala perawat, ruang obat, gudang, ruang linen, ruang tunggu, kamar mandi dan janitor
- Pemasangan alat penunjang untuk peningkatan pelayanan ruangan ICU dan RI sebagai berikut :
 - a. Hydrant
 - b. Nurse call
 - c. Sprinkle detector
 - d. Hand rail
 - e. Selling speaker
 - f. Telpon
 - g. AC
 - h. CCTV
 - i. Instalasi TV
 - j. Ruangan ICU lantai dan dinding dilapisi vinyl
 - k. Ruangan Rawat Inap lantai dilapisi vinyl

2. Ruang rawat inap

- Ruang rawat isi masing-masing 4 TT : 3 kamar (jumlah 12 TT) masing-masing dilengkapi kamar mandi
- Ruang rawat isi masing-masing 2 TT : 3 kamar (jumlah 6 TT) masing-masing dilengkapi kamar mandi
- Ruang penunjang Rawat Inap : Nurse station, ruang dokter, ruang perawat, ruang obat, ruang alat/ linen, gudang, kamar mandi dan janitor.

b. Pemasangan vinyl ruang IBS (Instalasi Bedah Sentral)

ANGGARAN	REALISASI
249,816,000	239,000,000
249,816,000	239,000,000

C. Program Peningkatan pelayanan kesehatan BLUD

Program ini memiliki satu kegiatan yaitu Peningkatan Pelayanan Rumah Sakit BLUD dengan anggaran Rp 83.030.599.000 realisasi Rp 77.292.481.666 yang digunakan untuk melaksanakan kegiatan rumah sakit selama satu tahun.

B. Capaian Indikator Kinerja RPJMD Tahun 2016-2021

RSUD Ambarawa tidak bersentuhan secara langsung dengan pencapaian IKU RPJMD. Meskipun demikian RSUD Ambarawa tetap berkontribusi terhadap pencapaian program RPJMD pada urusan kesehatan.

C. Indikator Kinerja RSUD Ambarawa dalam RKPD tahun 2018

Indikator Kinerja RSUD Ambarawa dalam RKPD tahun 2018 sebagai berikut :

Indikator 2018		Satuan	Target 2018	Realisasi 2018	% Capaian
a.	BPJS	Pasien	119,316	120,233	100.77
	1 PBI/Penerima Bantuan Iuran (Masy. Miskin)	Pasien	24,022	30,739	127.96
	2 Non PBI	Pasien	95,294	89,494	93.91
b.	Jamkesda	Pasien	12,367	1,659	13.41

RSUD Ambarawa juga melayani rujukan untuk pasien dengan penjamin, seperti BPJS dan Jamkesda. Kepesertaan BPJS dibagi menjadi dua kelompok yaitu

1. PBI Jaminan Kesehatan.

Penerima Bantuan Iuran (PBI) adalah peserta Jaminan Kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagaimana diamanatkan Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SSJN) yang iurannya dibayari Pemerintah sebagai peserta program Jaminan Kesehatan. Peserta PBI adalah fakir miskin yang ditetapkan oleh Pemerintah dan diatur melalui Peraturan Pemerintah.

Realisasi capaian tahun 2018 ditargetkan sebesar 24.022 pasien terealisasi 30.739 pasien dengan prosentase capaian 127,96%. Pencapaian realisasi yang melebihi target adalah karena adanya penambahan jumlah pasien Jamkesda yang beralih ke BPJS PBI dengan dibiayai oleh APBD Kabupaten Semarang.

2. Bukan PBI Jaminan Kesehatan

Peserta bukan PBI jaminan kesehatan terdiri dari :

- a. Pekerja penerima upah dan anggota keluarganya.
- b. Pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya.
- c. Buka pekerja dan anggota keluarganya

Realisasi capaian tahun 2018 ditargetkan sebesar 95.249 pasien terealisasi 89.494 pasien dengan prosentase capaian 93,91%. Pencapaian realisasi yang kurang dari target adalah karena adanya peraturan dari BPJS perihal rujukan berjenjang sehingga banyak pasien yang dilayani di fasilitas pelayanan kesehatan pertama.

Adapun Jamkesda adalah program jaminan bantuan pembayaran biaya pelayanan kesehatan yang diberikan Pemerintah Daerah Kabupaten Semarang kepada masyarakat Daerah. Pada tahun 2018 jumlah pasien Jamkesda ditargetkan sebesar 12.367 pasien terealisasi 1.659 pasien dengan prosentase capaian 13,41%. Pencapaian realisasi yang kurang dari target disebabkan oleh pasien Jamkesda beralih ke BPJS PBI yang dibiayai APBD Kab Semarang.

D. Indikator Kinerja Pelayanan di RSUD Ambarawa Tahun 2018

Indikator Kinerja Pelayanan di RSUD Ambarawa tahun 2018 dijabarkan sebagai berikut :

No	Urusan, Indikator Kinerja	Satuan	Tahun 2018		Keterangan Angka Standar
			Target	Realisasi	
1	BOR (Bed Occupation Rate)	%	70.00	76.3	1. BOR : 60 % - 85 %
2	LOS (Length of Stay)	hari	5.71	5.2	2. LOS : 6 - 9 hari
3	TOI (Turn Over Interval)	hari	2.30	1.5	3. TOI : 1 - 3 hari
4	BTO (Bed Turn Over)	kali	48.00	56.4	4. BTO : 40 - 50 kali
5	GDR (Gross Death Rate)	‰	29.17	32.30	5. GDR : ≤ 45 per 1000
6	NDR (Net Death Rate)	‰	24.80	17.00	6. NDR : ≤ 25 per 1000

Tabel di atas menunjukkan kinerja RSUD Ambarawa Tahun 2016 dan 2017 pada angka standar. Hal ini dilihat pada PERMENKES RI NO.1171/MENKES/PER/VI/2011 tanggal 15 Juni 2011 tentang Juknis SIRS (Sistem Informasi Rumah Sakit) sebagai berikut:

- a) Bed Occupancy Rate (BOR) yaitu prosentase pemakaian tempat tidur pada satu satuan tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Nilai parameter BOR sesuai angka standar adalah 60%-80%. Tabel di atas menunjukkan pada tahun 2018 BOR RSUD Ambarawa sebesar 76,3%. Angka tersebut masih dalam angka standar.
- b) Average length of Stay (LOS) yaitu rata-rata lama rawat seorang pasien , indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan. Secara umum nilai AVLOS sesuai angka standar antara 6-9 hari. Tabel di atas menunjukkan pada tahun 2018 LOS RSUD Ambarawa sebesar 5,2 hari angka tersebut dibawah angka standar 6-9 hari, hal ini menunjukkan bahwa pasien yang dirawat di RSUD Ambarawa lebih cepat sembuh sehingga efisien dalam penggunaan tempat tidur dan hal ini menggambarkan bahwa mutu layanan yang diberikan lebih baik.
- c) Turn Over Interval (TOI) yaitu rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Angka standar TOI sebesar 1-3 hari. Tabel diatas menunjukkan pada tahun 2018 RSUD Ambarawa sebesar 1,5 hari masih dalam angka standar.
- d) Bed Turn Over (BTO) yaitu frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu (biasanya dalam periode 1 tahun). Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi pada pemakaian tempat tidur. Idealnya dalam setahun 1 tempat tidur dipakai 40 – 50 kali. Pada tabel di atas menunjukkan BTO RSUD Ambarawa pada tahun 2018 sebesar 56,4 kali, ini mengandung arti bahwa jumlah tempat tidur di RSUD Ambarawa perlu

ditingkatkan sehingga pemanfaatan tempat tidur dalam 1 tahun akan sesuai dengan standarnya.

- e) Gross Death Rate (GDR) yaitu angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar rumah sakit. Nilai GDR seyogyanya tidak melebihi 45 pada 1000 penderita keluar. Tabel diatas menunjukkan pada tahun 2018 GDR RSUD Ambarawa sebesar 32,3‰ masih pada angka standar.
- f) Net Death Rate (NDR) yaitu angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan dirumah sakit. Nilai NDR yang dianggap masih dapat ditolelir adalah kurang dari 25 per 1000. Tabel diatas menunjukkan pada tahun 2018 NDR RSUD Ambarawa sebesar 17 ‰ masih pada angka standar.

D. Prestasi yang dicapai dan atau kegiatan yang menonjol selama tahun 2018

Kegiatan yang menonjol pada Tahun 2018 adalah sebagai berikut :

1. Memperoleh Penghargaan dari Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi sebagai Unit Penyelenggara Pelayanan Publik Kategori "SANGAT BAIK" Tahun 2018
2. Memperoleh Penghargaan dalam rangka penelitian oral yang diadakan oleh KARS saat PELATNAS 2018 diwakili oleh dr. Rini Susilowati, M.Kes,MM, dr. Dinar Widanarti, Sp.KFR dan dr. Novi Prabandari, MM, Sp.KJ

BAB V

PERMASALAHAN DAN SOLUSI

Adapun permasalahan dan upaya permasalahan (solusi) yang ada di RSUD Ambarawa, antara lain sebagai berikut :

1. Aspek Sumber Daya Manusia
 - a. Permasalahan
 - Terbatasnya tenaga Dokter Spesialis dan Sub Spesialis
 - Kurangnya tenaga perawat, tenaga kesehatan lainnya dan tenaga non medis
 - b. Solusi
 - Mengusulkan penambahan tenaga melalui formasi pengadaan CPNS
 - Pengadaan tenaga Non PNS BLUD
2. Aspek Sarana dan Prasarana
 - a. Permasalahan
 - Belum terpenuhinya alat medis dan non medis
 - Kurangnya lahan parkir
 - Pengembangan pelayanan rawat inap jiwa
 - b. Solusi
 - Mengusulkan penambahan alat medis dan non medis kepada pemerintah daerah, pemerintah provinsi dan pemerintah pusat.
 - Merencanakan pembangunan gedung parkir
 - Merenovasi ruangan yang ada untuk pelayanan rawat inap jiwa dengan dana BLUD
3. Aspek Keuangan
 - a. Permasalahan

Keterlambatan pembayaran klaim BPJS Kesehatan yang berdampak pada tidak tercapainya target pendapatan
 - b. Solusi

Menyampaikan klaim, tagihan secara tepat waktu dan melakukan koordinasi dengan BPJS terkait tagihan tersebut

Ambarawa, Januari 2019
Direktur RSUD Ambarawa

dr. Rini Susilowati, M.Kes, MM
Pembina Tk I
NIP. 196105061989102001