

1998

1999

2000

2001

2002

2003

2004

2005

2006

2007

2008

KATA PENGANTAR

Dengan rasa syukur dan bangga, kami mempersembahkan buku profil RSUD Wonosari tahun 2023 ini sebagai cerminan dari perjalanan kami dalam memberikan pelayanan kesehatan terbaik bagi masyarakat. Melalui buku ini, kami berusaha untuk menggambarkan secara komprehensif visi, misi, serta pencapaian-pencapaian yang telah kami raih dalam rangka meningkatkan kualitas layanan kesehatan kepada masyarakat.

RSUD Wonosari telah menjadi bagian integral dalam menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas dan berkelanjutan bagi masyarakat Gunungkidul dan sekitarnya. Di tengah dinamika yang terus berkembang dalam dunia kesehatan, kami senantiasa berupaya untuk berinovasi dan meningkatkan standar pelayanan kami demi kepentingan keselamatan bagi seluruh pasien yang kami layani.

Dalam buku profil ini, kami mengajak Anda untuk mengenal lebih jauh tentang sejarah, fasilitas, tenaga medis, dan berbagai program unggulan yang telah kami implementasikan untuk meningkatkan aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan. Kami juga berharap buku ini dapat menjadi sumber informasi yang bermanfaat bagi masyarakat umum, tenaga kesehatan, serta pihak-pihak terkait lainnya yang tertarik untuk mengetahui lebih dalam tentang RSUD Wonosari.

Kami ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung dan berkontribusi dalam perjalanan RSUD Wonosari hingga saat ini. Semangat kolaborasi dan dedikasi dari seluruh Civitas Hospitalis RSUD Wonosari, Pemerintah Daerah Kabupaten Gunungkidul, serta masyarakat telah menjadi pendorong utama kesuksesan kami dalam menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas. Akhir kata, semoga buku profil ini dapat memberikan gambaran yang jelas dan komprehensif tentang RSUD Wonosari. Kami senantiasa terbuka untuk menerima masukan, saran, serta kritik yang membangun demi meningkatkan kualitas pelayanan kami ke depannya.



RINGKASAN EKSEKUTIF

Dalam Sistem Kesehatan Nasional, kegiatan pelayanan kesehatan di RSUD Wonosari merupakan jenis Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). Upaya Kesehatan Perorangan adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat serta swasta, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan. Upaya Kesehatan Perorangan meliputi upaya-upaya promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pemeriksaan, tindakan dan asuhan di Instalasi Rawat Jalan dan di Instalasi Rawat Inap, pembatasan dan pemulihan kecacatan yang ditujukan pada perorangan.

Data dan informasi kegiatan pelayanan selama Tahun 2023 yang terkumpul diolah menjadi profil sebagai gambaran pencapaian kinerja OPD. Informasi pokok yang terkandung dalam profil pelayanan kesehatan adalah mulai dari cakupan pengunjung dan kunjungan pasien, indikator pelayanan Rumah Sakit, tindakan medik dan pemeriksaan penunjang, rujukan pasien, macam penyakit, dan kinerja keuangan.

Pada Tahun 2023 RSUD Wonosari memiliki Sumber Daya Manusia (SDM) sebanyak 724 orang (tidak termasuk THL). RSUD Wonosari memiliki kapasitas Tempat Tidur sebanyak 207 buah dengan 16 jenis pelayanan spesialis dan pelayanan penunjang medis. RSUD Wonosari berupaya melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, dengan budaya kerja yaitu Kerja Keras, Cerdas, Tuntas dan Ikhlas. Kinerja pada Tahun 2023 dapat ditunjukkan dengan jumlah kunjungan rawat jalan sebanyak 113.680 kunjungan, kunjungan IGD sebanyak 22.869 kunjungan dan kunjungan pasien rawat inap sebanyak 9.956 kunjungan dari jumlah 776.090 penduduk Gunungkidul tahun 2023 semester 1 memanfaatkan fasilitas kesehatan dari RSUD Wonosari. Target pendapatan tahun 2023 pada RSUD Wonosari sebesar Rp. Rp. 75.425.000.000,00, terealisasi sebesar Rp. Rp. 76.951.431.168,15 atau 102,02 %. Dibandingkan tahun sebelumnya realisasi pendapatan 2022 sebesar Rp. 126.233.880.728 yang artinya mengalami penurunan pendapatan sebesar Rp. 49.282.449.559,85.

Sedangkan anggaran Belanja RSUD Wonosari pada tahun 2023 sebesar Rp. 86.948.008.553,00 terealisasi sebesar Rp. 83.076.189.850,00 Dibandingkan belanja tahun 2022 sebesar Rp. 116.663.023.257,00 yang artinya belanja RSUD Wonosari mengalami penurunan sebesar Rp. 33.586.833.407,00.

Untuk Rujukan pasien dari Rumah Sakit lain atau dari Fasilitas Kesehatan lain ke RSUD Wonosari semakin meningkat seiring dengan berlakunya regulasi dan kebijakan

sistim rujukan pasien. Hal ini menunjukkan adanya keberhasilan pembangunan pelayanan kesehatan di Kabupaten Gunungkidul serta adanya upaya menjaga mutu layanan kepada masyarakat. Namun demikian, rujukan pasien dari RSUD Wonosari ke Rumah Sakit lain atau ke Fasilitas Kesehatan lain juga masih tinggi sehubungan dengan kurangnya fasilitas dan kompetensi spesialisasi layanan. Atau karena regulasi yang mengharuskan pasien tersebut dirujuk. Dari aspek penemuan kasus penyakit yang berkaitan dengan MDGs, RSUD Wonosari telah melayani pasien dengan kasus penyakit HIV/AIDS, TBC, dan penyakit menular seksual serta penyakit yang dua tahun ini telah melanda negara kita yaitu Covid-19.

Dalam era JKN yang sekarang ini dengan berlakunya BPJS dan disandingkan dengan data registrasi pasien, jumlah kunjungan pasien yang berasal dari Gunungkidul semakin meningkat, demikian juga halnya kunjungan pasien dari luar Gunungkidul seiring dengan meningkatnya kunjungan wisatawan ke Kabupaten Gunungkidul.

Dalam aspek efisiensi rumah sakit dan mutu pelayanan RSUD Wonosari sudah menerapkan dan membentuk Tim Kendali Mutu Kendali Biaya (KMKB) yang bertujuan untuk bisa memaksimalkan mutu layanan yang diberikan oleh RSUD Wonosari terhadap pasien serta bisa mengendalikan pembiayaan yang sudah berlangsung selama pasien itu dirawat. Hal ini menjadi perhatian khusus manajemen untuk berupaya meningkatkan mutu disemua unit dan lini, sehingga tercapai pelayanan yang bermutu dan paripurna.

**TIM PENYUSUN PROFIL
RSUD WONOSARI
TAHUN 2023**

Penanggungjawab : dr. Heru Sulistyowati, Sp.A

Ketua : Sumartana, SKM., M.MR

Sekretaris : Melia Novitasari Wijaya,SKM, MAP.

Anggota :

Ismono, S.Si.T.M.Kes

Sunyoto.S.SiT. MAP

dr. Eko Darmawan,M.Sc.,Sp.PD

Sri Wahyuni, SE, Akt., M.Ec.Dev.

Mujiyati, SKM, MPH.

Munica Chintyani Putri M.M., A.Md

Alim Mursyidin, S.Kom

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
RINGKASAN EKSEKUTIF	ii
TIM PENYUSUN PROFIL	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GRAFIK	viii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Misi Pembangunan Kesehatan	1
C. Paradigma Baru Konsep Sehat-Sakit	2
BAB II	4
GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WONOSARI	4
A. Sejarah Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari	4
B. Struktur Organisasi dan Pemimpin Utama	7
C. Sumber Daya Manusia	8
D. Visi, Misi, dan Nilai-Nilai	10
E. Sarana dan Prasarana	12
F. Unit Pelayanan dan Unit Kerja di RSUD Wonosari	13
G. Jenis Pelayanan Kesehatan yang tersedia di RSUD Wonosari	13
H. Fasilitas dan Peralatan Medis	15
I. Layanan Pelayanan Kesehatan	18
J. Akreditasi	20
BAB III	23
PENCAPAIAN KINERJA RSUD WONOSARI	23
A. Tinjauan Umum Pelayanan Profil	23
B. Capaian RSUD Wonosari	23
1. Program Pencegahan dan Promosi Kesehatan.....	23
a. Inisiatif Pencegahan Penyakit dan Promosi Kesehatan.....	23
b. Program Vaksinasi, Edukasi Masyarakat, dan Pemeriksaan Berkala.....	24

2. Pelayanan Kesehatan.....	29
a. Data Dasar Rumah Sakit.....	29
b. Kunjungan Rumah Sakit.....	30
1) Rawat Jalan.....	31
2) Rawat Inap.....	35
3) Pelayanan Gawat Darurat.....	40
c. Indikator Pelayanan Rumah Sakit.....	42
1) BOR (Bed Occupancy Ratio).....	42
2) AvLOS (Average Length of Stay).....	43
3) TOI (Turn Over Interval).....	44
4) BTO (Bed Turn Over).....	45
5) Mortalitas.....	46
d. Data Kegiatan Gigi Mulut.....	49
e. Data Kegiatan Kebidanan.....	51
f. Data Kegiatan Perinatologi.....	52
g. Data Kegiatan Pembedahan.....	54
h. Data Kegiatan Radiologi.....	56
i. Pemeriksaan Laboratorium.....	57
j. Data Pelayanan Rehabilitasi Medik.....	60
k. Data Tindakan Pelayanan Khusus.....	61
l. Data Kegiatan Kesehatan Jiwa.....	63
m. Data Kegiatan Keluarga Berencana.....	63
n. Data Kegiatan Obat, Penulisan dan Pelayanan Resep.....	64
o. Data Rujukan.....	70
p. Kunjungan Pasien berdasarkan Cara Pembayaran.....	74
q. Pengelolaan Klaim.....	78
1) BPJS Kesehatan.....	78
2) BPJS Ketenagakerjaan.....	85
3) Jamkesmas.....	87
4) Kemenkes (Covid-19).....	88
5) Jasa Raharja.....	90
6) PT. Asuransi Jiwa In Health Indonesia.....	92
7) PT. Administrasi Medika.....	93
8) BNI Life.....	94
9) Global Fund.....	94

10) PT. Taspen	94
3. Sumber Daya Manusia RSUD Wonosari	94
a. Rencana Kebutuhan Analisa Beban Kerja	94
b. Pengembangan Sumber Daya Manusia	117
4. Kemitraan dan Kerjasama	124
a. Kemitraan dengan Fasilitas Kesehatan	124
b. Kemitraan dengan Asuransi	126
c. Kemitraan dengan Institusi Pendidikan	126
5. Standar Pelayanan Minimal	127
6. Survei Kepuasan Pasien	137
a. Hasil Survei Kepuasan Pasien	137
b. Tindak Lanjut yang Diambil	138
7. Mutu Rumah Sakit	139
a. INM Rumah Sakit	139
b. IMP Rumah Sakit	146
c. IMP Unit	149
8. Prestasi RSUD Wonosari	153
9. Kinerja Keuangan	158
a. Pendapatan	158
b. Pengeluaran	162
BAB IV	166
PENUTUP	166
A. Kesimpulan	166
B. Saran	167

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1. Jumlah Pengunjung Tahun 2023	30
Grafik 2. Tren Kunjungan Pasien Rawat Jalan Tahun 2019 – 2023	32
Grafik 3. Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Klinik Tahun 2023	33
Grafik 4. 10 Besar Penyakit Rawat Jalan RSUD Wonosari Tahun 2023	34
Grafik 5. Kunjungan Pasien Rawat Inap Tahun 2023	37
Grafik 6. Jumlah Pasien Rawat Inap Keluar Mati Berdasarkan Waktu Kematian Tahun 2023	38
Grafik 7. Tren Kunjungan Pasien Rawat Inap Tahun 2019 – 2023	38
Grafik 8. 10 Besar Penyakit Rawat Inap RSUD Wonosari Tahun 2023	39
Grafik 9. Kunjungan Gawat Darurat Berdasarkan Jenis Pelayanan Tahun 2023	40
Grafik 10. Tren Kunjungan Pasien IGD Tahun 2019 – 2023	41
Grafik 11. Jumlah Kunjungan Pasien Instalasi Gawat Darurat Tahun 2023	41
Grafik 12. 10 Besar Penyakit IGD RSUD Wonosari Tahun 2023	42
Grafik 13. BOR RSUD Wonosari Tahun 2023	43
Grafik 14. AvLOS RSUD Wonosari Tahun 2023	44
Grafik 15. TOI RSUD Wonosari Tahun 2023	45
Grafik 16. BTO RSUD Wonosari Tahun 2023	46
Grafik 17. GDR RSUD Wonosari Tahun 2023	47
Grafik 18. NDR RSUD Wonosari Tahun 2023	48
Grafik 19. Jumlah Tindakan Gigi dan Mulut Tahun 2023	50
Grafik 20. Jumlah Persalinan Berdasarkan Metode Persalinan Tahun 2023	51
Grafik 21. Jumlah Persalinan dengan Komplikasi Tahun 2023	51
Grafik 22. Jumlah Kasus Abortus 2023	52
Grafik 23. Jumlah Bayi Lahir Hidup Berdasarkan Berat Lahir Tahun 2023	52
Grafik 24. Jumlah Kematian Perinatal Berdasarkan Waktu Kematian Tahun 2023	53
Grafik 25. Jumlah Kematian Perinatal Berdasarkan Sebab Kematian	53
Grafik 26. Jumlah Kegiatan Operasi Berdasarkan Jenis Tindakan Operasi Tahun 2023	54
Grafik 27. Jumlah Kegiatan Operasi Berdasarkan Jenis Anetesi tahun 2023	54
Grafik 28. Jumlah Kegiatan Operasi Berdasarkan Jenis Spesialis tahun 2023	55

Grafik 29. Kunjungan Laboratorium Berdasarkan Tipe Perawatan Pasien Tahun 2023 ...	57
Grafik 30. Kunjungan Laboratorium Berdasarkan Jenis Pemeriksaan Tahun 2023	58
Grafik 31. Jumlah Tindakan Fisioterap Tahun 2023	60
Grafik 32. Jumlah Tindakan Pelayanan Khusus per Bulan Tahun 2023	61
Grafik 33. Rincian Jumlah Tindakan Pelayanan Khusus Tahun 2023	62
Grafik 34. Jumlah Kegiatan Kesehatan Jiwa Tahun 2023	63
Grafik 35. Pelayanan Keluarga Berencana Tahun 2023	63
Grafik 36. Jumlah Pelayanan Resep Obat Generik Tahun 2023	65
Grafik 37. Jumlah Pelayanan Resep Obat Non Generik Formularium Tahun 2023	65
Grafik 38. Jumlah Pelayanan Resep Obat Non Generik Non Formularium Tahun 2023 ..	66
Grafik 39. Jumlah Resep Tidak Terlayani Tahun 2023	66
Grafik 40. Jumlah Resep Masuk dan yang Dapat Terlayai Tahun 2023	67
Grafik 41. Jumlah Kunjungan Resep Perbulan dan Cara Bayar Ke Instalasi Farmasi RSUD Wonosari Tahun 2023	67
Grafik 42. Penggunaan Obat Generik Pasien Umum Tahun 2023	69
Grafik 43. Penggunaan Obat Generik Pasien Jaminan Tahun 2023	70
Grafik 44. Jumlah Rujukan ke Rumah Sakit Lain Tahun 2023	71
Grafik 45. Jumlah Rujukan Ke Rumah Sakit Lain Berdasarkan Tipe Perawatan Tahun 2023	72
Grafik 46. Jumlah Rujukan Ke Rumah Sakit Lain Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2023	72
Grafik 47. Jumlah Rujukan Ke Rumah Sakit Lain Berdasarkan Cara Bayar Tahun 2023 .	73
Grafik 48. Rujukan dari Faskes Lain ke RSUD Wonosari Tahun 2023	74
Grafik 49. Data Cara Pembayaran Kunjungan Pasien Tahun 2023	75
Grafik 50. Data Cara Bayar Kunjungan Pasien Rawat Jalan Tahun 2023	76
Grafik 51. Data Cara Bayar Kunjungan Pasien Rawat Inap Tahun 2023	77
Grafik 52. INM 1 Kepatuhan Kebersihan Tangan (SKP 5)	139
Grafik 53. INM 2 Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (SKP 5)	139
Grafik 54. INM 3 Kepatuhan Identifikasi Pasien (SKP 1)	140
Grafik 55. INM 4 Waktu Tanggap Operasi Seksio Sesarea Emergensi	140
Grafik 56. INM 5 Waktu Tunggu Rawat Jalan	141
Grafik 57. INM 6 Penundaan Operasi Elektif	141

Grafik 58. INM 7 Kepatuhan Waktu Visite Dokter	142
Grafik 59. INM 8 Pelaporan Hasil Kritis Laboratorium	143
Grafik 60. INM 9 Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional	143
Grafik 61. INM 10 Kepatuhan Terhadap Alur Klinis (Clinical Pathway)	144
Grafik 62. INM 11 Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh	144
Grafik 63. INM 12 Kecepatan Waktu Tanggap Komplain	145
Grafik 64. INM 13 Indeks Kepuasan Masyarakat RSUD Wonosari	145
Grafik 65. Kepatuhan Penempelan Label High Allert Tahun 2023	146
Grafik 66. Kejadian Pulang Paksa Tahun 2023	146
Grafik 67. Asesmen Awal Medis Kebidanan dan Kandungan Lengkap dalam 24 Jam Tahun 2023	147
Grafik 68. Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Kebidanan Dan Kandungan Dalam 24 Jam Tahun 2023	147
Grafik 69. Monev Penanggungjawab Lokasi Penelitian Tahun 2023	148
Grafik 70. Penandaan Sisi Lokasi Operasi (Site Marking) Tahun 2023	148
Grafik 71. Tren Pendapatan RSUD Wonosari Tahun 2019-2023	160
Grafik 72. Tren Realisasi Belanja RSUD Wonosari Tahun 2019-2023	163

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Balai Pengobatan <i>Zending Petronella</i> Wonosari Gunungkidul yang menjadi cikal bakal RSUD Wonosari (Foto : Dok, RS Bethesda).....	5
Gambar 2. Gedung RSUD Wonosari Tampak Depan Instalasi Gawat Darurat Saat Ini	5
Gambar 3. Bagan Struktur Organisasi RSUD Wonosari Tahun 2023	8
Gambar 4. Denah RSUD Wonosari	12
Gambar 5. Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Tingkat Paripurna	22
Gambar 6. Foto Kegiatan Edukasi Kelompok Rawat Inap	24
Gambar 7. Foto Kegiatan SAPA SEHAT Pengunjung	24
Gambar 8. Foto Kegiatan Kelas Lansia SMART	25
Gambar 9. Foto Kegiatan KANTHI GEMATI	25
Gambar 10. Foto Kegiatan GEDOR RASULAN	26
Gambar 11. Foto Kegiatan GEDOR RASULAN	26
Gambar 12. Foto Kegiatan Kelas Maternal dan Ibu Hamil	27
Gambar 13. Foto Kegiatan Promosi Kesehatan Luar Rumah Sakit	27
Gambar 14. Foto Kegiatan Vaksinasi Covid-19	28
Gambar 15. Foto Kegiatan Edukasi Kesehatan melalui Media Sosial	28
Gambar 16. Aplikasi Rekam Medis Elektronik	30
Gambar 17. Sertifikat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik Kategori Sangat Baik	153
Gambar 18. Sertifikat TOP BUMD Award 2023 #RSUD – Bintang 4	154
Gambar 19. Sertifikat TOP CEO RSUD 2023	154
Gambar 20. Sertifikat Anugerah Bapeten 2023	155
Gambar 21. Sertifikat Tax Gathering 2023	155
Gambar 22. Sertifikat Nakes Teladan Kategori Tenaga Sanitasi Tingkat nasional Tahun 2023 Juara I	156
Gambar 23. Nakes Teladan Peringkat 1 Tingkat Provinsi	157
Gambar 24. Nakes Teladan Peringkat 1 Tingkat Provinsi	158

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jumlah SDM RSUD Wonosari Tahun 2023	9
Tabel 2. Kunjungan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Klinik	31
Tabel 3. Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Klinik Tahun 2023	33
Tabel 4. Kapasitas Tempat Tidur RSUD Wonosari tahun 2023	35
Tabel 5. Kunjungan Pasien Rawat Inap Tahun 2023	36
Tabel 6. Jumlah Pasien rawat Inap Keluar Mati Tahun 2023	37
Tabel 7. Kunjungan Pasien Rawat Inap Tahun 2019 – 2023	38
Tabel 8. Kunjungan Pasien IGD Klinik Tahun 2019 - 2023	40
Tabel 9. Indikator Pelayanan RSUD Wonosari Tahun 2023	42
Tabel 10. BOR Per Ruang Perawatan RSUD Wonosari Tahun 2023	43
Tabel 11. AvLOS Per Ruang Perawatan RSUD Wonosari Tahun 2023	44
Tabel 12. TOI Per Ruang Perawatan RSUD Wonosari Tahun 2023	45
Tabel 13. BTO Per Ruang Perawatan RSUD Wonosari Tahun 2023	46
Tabel 14. GDR Per Ruang Perawatan RSUD Wonosari Tahun 2023	47
Tabel 15. NDR Per Ruang Perawatan RSUD Wonosari Tahun 2023	48
Tabel 16. Jumlah Tindakan Gigi dan Mulut Tahun 2023	49
Tabel 17. Jumlah Kegiatan Operasi Berdasarkan Jenis Spesialis Tahun 2023	55
Tabel 18. Jumlah Pemeriksaan Radiologi Tahun 2023	56
Tabel 19. Jumlah Pemeriksaan Radiologi Tahun 2023	57
Tabel 20. Kunjungan Laboratorium berdasarkan Jenis Pemeriksaan Tahun 2023	59
Tabel 21. Jumlah Tindakan Pelayanan Khusus Tahun 2023	61
Tabel 22. Jumlah Pengadaan Item Obat Tahun 2023	64
Tabel 23. Rekapitulasi Penulisan Dan Pelayanan Resep Tahun 2023	64
Tabel 24. Penggunaan Obat Generik Pasien Umum Tahun 2023	68
Tabel 25. Jumlah Rujukan Ke Rumah Sakit Lain Tahun 2023	70
Tabel 26. Rujukan dari Faskes Lain ke RSUD Wonosari Tahun 2023	73
Tabel 27. Data Cara Bayar Kunjungan Pasien Tahun 2023	75
Tabel 28. Data Cara Bayar Kunjungan Pasien Berdasarkan Tipe Perawatan Tahun 2023	76
Tabel 29. Daftar Pendidikan dan Pelatihan RSUD Wonosari Tahun 2023	117

Tabel 30. Hasil Survei Kepuasan Pasien Tahun 2023	138
Tabel 31. Indikator Mutu Pelayanan Unit Tahun 2023	149
Tabel 32. Pendapatan Langsung RSUD Wonosari Tahun 2023	158
Tabel 33. Pendapatan Langsung RSUD Wonosari Tahun 2023	159
Tabel 34. Rincian Pendapatan Per Tahun	159
Tabel 35. Rincian Usulan Penggunaan SiLPA	160
Tabel 36. Perbandingan Belanja Tahun 2019 – Tahun 2023	162
Tabel 37. Realisasi Belanja Tahun 2023	163
Tabel 38. Belanja Pegawai Tahun 2023	164
Tabel 39. Belanja Barang Dan Jasa Tahun 2023	165
Tabel 40. Belanja Modal Tahun 2023	165

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan Kesehatan merupakan bagian penting dan tidak terpisahkan dari pembangunan manusia seutuhnya. Kebutuhan kesehatan baik pada tataran masyarakat atau perorangan mulai dari aspek pencegahan sampai dengan pemulihan, sejak masa konsepsi sampai dengan meninggal dunia. Usaha pelayanan kesehatan tersebut diupayakan secara optimal dan paripurna. Pencapaian optimal usaha kesehatan terwujud dalam indikator kesehatan untuk menilai keberhasilan pembangunan kesehatan dalam kerangka SDGs. Hal tersebut dapat dilihat dari indeks pembangunan manusia di mana kesehatan selalu menjadi salah satu indikator penting untuk mengukur keberhasilan pembangunan. Pelayanan kesehatan yang bermutu perlu didukung oleh penerapan berbagai kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi serta penerapan nilai-nilai moral dan etika. Untuk itu akan ditetapkan standar kompetensi bagi tenaga kesehatan, pelatihan berdasar kompetensi, akreditasi dan legislasi serta kegiatan peningkatan kualitas lainnya.

Fasilitas upaya pelayanan kesehatan dapat berbasis masyarakat (UKM) atau berbasis perorangan (UKP). Dalam profil ini, UKM dilaksanakan di Puskesmas sedangkan UKP dilaksanakan di Rumah Sakit. Puskesmas dan Rumah Sakit merupakan dua hal yang tak terpisahkan karena hingga saat ini Puskesmas dan Rumah Sakit (Dinas Kesehatan) masih merupakan subyek produk kebijakan pemerintah dalam bidang kesehatan yaitu kebijakan yang mendukung pada penyediaan pelayanan kesehatan yang bermutu tetapi tetap terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sekaligus sebagai pelaku pelayanan kesehatan.

Dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, disebutkan Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Dalam Undang-Undang tersebut, ada persyaratan tentang Rumah Sakit daerah yaitu Rumah Sakit yang didirikan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah harus berbentuk Unit Pelaksana Teknis dari Instansi yang bertugas di bidang kesehatan,

Instansi tertentu, atau Lembaga Teknis Daerah dengan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Sehingga saat ini banyak RSUD bergeser menjadi pengelolaan secara Badan Layanan Umum. Hal ini mewajibkan RSUD tidak hanya harus dapat memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) saja, tetapi harus bisa meningkatkan pelayanan, meningkatkan efisiensi dan efektivitas, serta bisa dijangkau oleh semua lapisan masyarakat. Amanat Undang-Undang tersebut Rumah Sakit Daerah dituntut untuk meningkatkan pelayanan artinya harus menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan, harus tetap terjangkau oleh semua lapisan masyarakat khususnya dalam tarif layanan, dan dituntut untuk mengelola usahanya secara bisnis.

Adanya pemberlakuan BLUD tersebut, khususnya untuk kegiatan pelayanan kesehatan, telah nampak hasil yang cukup menggembirakan dari segi pengelolaan pelayanan. Namun demikian seiring dengan perjalanan waktu telah banyak peristiwa, kegiatan, dan nuansa yang mengiringi pelaksanaan pelayanan kesehatan pada semua Rumah Sakit daerah dan khususnya di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul yang tergambar dari pencapaian kinerja layanan dalam tahun 2023 ini.

Profil RSUD Wonosari tahun 2023 ini merupakan potret kegiatan pelayanan yang merupakan bagian dari laporan Kinerja Rumah Sakit yang memuat hasil kegiatan segala aspek pelayanan kesehatan baik dalam bentuk narasi, penyajian data, dan analisisnya, sebagai wujud dari pelaksanaan tugas yang diberikan yang kemudian disampaikan kepada Pemerintah Daerah Kabupaten Gunungkidul.

B. Misi Pembangunan Kesehatan

Misi Pembangunan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Kesehatan Tahun 2005 - 2025 adalah sebagai berikut :

1. Menggerakkan pembangunan nasional berwawasan kesehatan. Berbagai sektor pembangunan harus memasukkan pertimbangan kesehatan dalam semua kebijakannya. Kesehatan sebagai salah satu unsur dari kesejahteraan rakyat juga mengandung arti terlindunginya dan terlepasnya masyarakat dari segala macam gangguan yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Untuk dapat terlaksananya pembangunan nasional yang berkontribusi positif terhadap kesehatan seperti dimaksud di atas, maka

seluruh unsur atau subsistem dari Sistem Kesehatan Nasional berperan sebagai penggerak utama pembangunan nasional berwawasan kesehatan.

2. Mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat. Kesehatan adalah tanggung jawab bersama setiap individu, masyarakat, pemerintah dan swasta. Apapun peran yang dimainkan oleh pemerintah, tanpa kesadaran individu dan masyarakat untuk secara mandiri menjaga kesehatan mereka, hanya sedikit yang dapat dicapai. Kesadaran, kemauan dan kemampuan setiap individu, keluarga dan masyarakat untuk menjaga kesehatan, memilih, dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, sangat menentukan keberhasilan pembangunan kesehatan.
3. Memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau. Pembangunan kesehatan diselenggarakan guna menjamin tersedianya upaya kesehatan, baik upaya kesehatan masyarakat maupun upaya kesehatan perorangan yang bermutu, merata, dan terjangkau oleh masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pengutamaan pada upaya pencegahan (*preventif*), dan peningkatan kesehatan (*promotif*) bagi segenap warga negara Indonesia, tanpa mengabaikan upaya penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*). Agar dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan, diperlukan pula upaya peningkatan lingkungan yang sehat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan kemitraan antara pemerintah, dan masyarakat termasuk swasta.
4. Meningkatkan dan mendayagunakan sumber daya kesehatan. Dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, sumber daya kesehatan perlu ditingkatkan dan didayagunakan, yang meliputi sumber daya manusia kesehatan, pembiayaan kesehatan, serta sediaan farmasi dan alat kesehatan.

C. Paradigma Baru Konsep Sehat-Sakit

Di Indonesia, mereka yang mempunyai penyakit diperkirakan 15% sedangkan yang merasa sehat atau tidak sakit adalah selebihnya atau 85%. Selama ini nampak bahwa perhatian yang lebih besar ditujukan kepada mereka yang sakit. Sedangkan mereka yang berada di antara sehat dan sakit tidak banyak mendapat upaya promosi. Untuk itu, dalam penyusunan prioritas anggaran, peletakan perhatian dan biaya sebesar 85% seharusnya diberikan kepada 85% masyarakat sehat yang perlu mendapatkan upaya promosi kesehatan. Dengan adanya tantangan seperti tersebut di atas maka diperlukan suatu perubahan paradigma dan konsep

pembangunan kesehatan. Beberapa permasalahan dan tantangan yang dihadapi dalam pembangunan kesehatan antara lain :

1. Masih tingginya disparitas status kesehatan. Meskipun secara nasional kualitas kesehatan masyarakat telah meningkat, akan tetapi disparitas status kesehatan antar tingkat sosial ekonomi, antar kawasan, dan antar perkotaan-pedesaan masih cukup tinggi.
2. Status kesehatan penduduk miskin masih rendah.
3. Beban ganda penyakit. Dimana pola penyakit yang diderita oleh masyarakat adalah penyakit infeksi menular dan pada waktu yang bersamaan terjadi peningkatan penyakit tidak menular, sehingga Indonesia menghadapi beban ganda pada waktu yang bersamaan (*double burden*)
4. Kualitas, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan masih rendah.
5. Terbatasnya tenaga kesehatan dan distribusinya tidak merata.
6. Perilaku masyarakat yang kurang mendukung pola hidup bersih dan sehat.
7. Kinerja pelayanan kesehatan yang rendah.
8. Rendahnya kondisi kesehatan lingkungan. Masih rendahnya kondisi kesehatan lingkungan juga berpengaruh terhadap derajat kesehatan masyarakat. Kesehatan lingkungan merupakan kegiatan lintas sektor belum dikelola dalam suatu sistem kesehatan kewilayahan.
9. Lemahnya dukungan peraturan perundang-undangan, kemampuan sumber daya manusia, standarisasi, penilaian hasil penelitian produk, pengawasan obat tradisional, kosmetik, produk terapeutik/ obat, obat asli Indonesia, dan sistem informasi.

BAB II

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WONOSARI

A. Sejarah Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari

Sejarah berdirinya Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari diketahui asal muasalnya dari sebuah balai pengobatan dengan Nama *PETRONELA*, pada masa itu Rumah Sakit Induk (*PETRONELA*) berada di Yogyakarta sekarang RS Bethesda dan Petronela pembantu merupakan cikal bakal RSUD Wonosari berdiri pada Tahun 1915, sejarah berdirinya RSUD Wonosari erat hubungannya dengan masa penjajahan kolonial Belanda. Pada Tahun 1948 Dinas Kesehatan Tentara (DKT), memindahkan Gedung /balai pengobatan *PETRONELA* Pembantu dari lokasi sebelah utara Gedung Bank Rakyat Indonesia/ BRI Cabang Wonosari ke Lokasi Padukuhan Jeruksari dengan alamat Jalan Taman Bhakti Nomor 06 Wonosari Gunungkidul Yogyakarta Kode Pos 55812. Prosesi perpindahan gedung tersebut oleh Tim telusur sejarah berdirinya RSUD Wonosari yaitu pada **Hari Jum'at Legi tanggal 24 Desember Tahun 1948.**

Sejak awal berdirinya sampai sekarang, RSUD Wonosari telah mengalami beberapa peningkatan baik mengenai fisik bangunan, sarana prasarana rumah sakit hingga peningkatan jumlah sumber daya manusianya. Selain itu juga mengalami peningkatan kelas dari Tipe D ke Tipe C pada Tahun 1993 berdasarkan SK Menkes RI Nomor 201/MENKES/SK/II/1993 tanggal 26 Februari 1993, dan mengalami perubahan pengelolaan Keuangannya berdasarkan Keputusan Bupati Gunungkidul Nomor 433/KPTS/2013 tentang Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Secara Penuh Pada Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari.

Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari merupakan milik Pemerintah Kabupaten Gunungkidul dengan tugas menyelenggarakan urusan rumah tangga Pemerintah Daerah dan tugas pembantuan di bidang pelayanan kesehatan kepada masyarakat serta mempunyai fungsi (1) penyiapan bahan perumusan kebijakan umum di bidang pengelolaan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, (2)perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan kepada masyarakat, (3)penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, dan (4) pengelolaan tata usaha Rumah Sakit Umum Daerah. Dengan kata lain RSUD Wonosari merupakan lembaga yang bersifat pelayanan publik di bidang Pelayanan Kesehatan Masyarakat (PKM) khususnya pelayanan kesehatan perorangan di wilayah

Kabupaten Gunungkidul. Sebagai Rumah Sakit pemerintah, RSUD Wonosari juga berfungsi sebagai Rumah Sakit rujukan di wilayah kabupaten Gunungkidul, sehingga dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Berikut gambar bangunan gedung RSUD Wonosari dari zaman dahulu dan gedung RSUD Wonosari pada saat ini:



Gambar 1. Balai Pengobatan *Zending Petronella* Wonosari Gunungkidul yang menjadi cikal bakal RSUD Wonosari (Foto : Dok, RS Bethesda)



Gambar 2. Gedung RSUD Wonosari Tampak Depan Instalasi Gawat Darurat Saat Ini

Sejarah RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul tak terlepas dari sejarah rumah sakit *Petronella* Zaman Hindia Belanda. Dipelopori oleh rumah sakit *Petronella* sebagai rumah sakit yang tertua dan terbesar, maka pada kuadran pertama abad XX mulai dirintis dan dikembangkan beberapa rumah sakit zending *Petronella* di berbagai daerah di Jawa Tengah dan Yogyakarta., termasuk di Wonosari Gunungkidul. Kondisi saat itu yang penuh dengan tantangan dan keterbatasan sarana prasarana menyebabkan rumah sakit *Petronella* dan Zending *Petronella* menghadapi tugas yang sangat berat karena keterbatasan dokter, perawat, peralatan, ruang rawat inap, obat, transportasi, komunikasi dan pendanaan. Zending *Petronella* di Gunungkidul menghadapi banyak kendala sehingga dokter dan staf terus bekerja dengan penuh perjuangan dan siap melayani, terlebih pada saat Gunungkidul mengalami wabah Pathek, Pes, Kwashiorkor (kurang protein), HO, Marasmus (kurang kalori) dan penyakit kulit. Pelayanan kesehatan terus dilakukan dengan cara merawat dan memberikan obat-obatan secara insidental.

Balai pengobatan Zending *Petronella* berupaya memperkenalkan cara pengobatan model negara barat kepada penduduk pribumi Gunungkidul yang jumlahnya besar. Keterbatasan dokter, peralatan medis, ruang perawatan, perawat yang berpengalaman dan terdidik menjadi kendala saat itu. Zaman itu, dimulai penyelidikan dengan mikroskop yang dapat menentukan penyakit yang umum terjadi di masyarakat seperti malaria, disentri dan penyakit lainnya. Ketersediaan obat yang terbatas juga menjadi kendala saat itu. Obat diibaratkan seperti “setetes air” bagi penduduk pribumi yang jumlahnya ratusan ribu orang.

Selanjutnya Zending *Petronella* Wonosari melakukan pendidikan “juru rawat” bagi penduduk pribumi. Walaupun yang dilatih berasal dari lingkungan desa dan hanya lulus Sekolah Rakyat tetapi justru memiliki sisi komunikasi yang efektif artinya mampu melakukan komunikasi efektif dengan masyarakat pribumi. Mereka dididik dan dilatih menggunakan mikroskop untuk mendeteksi adanya bakteri, sehingga secara perlahan dapat menguasai dan mengerti cara pengobatan di barat. Adanya juru rawat pribumi ini berpengaruh pada peningkatan kepercayaan rakyat terhadap Zending *Petronella* Wonosari.

Sejak awal berdirinya sampai sekarang, RSUD Wonosari telah mengalami beberapa peningkatan baik mengenai fisik bangunan, sarana prasarana rumah sakit hingga peningkatan jumlah sumber daya manusianya. Selain itu juga mengalami peningkatan kelas dari Tipe D ke Tipe C pada Tahun 1993 berdasarkan SK Menkes RI Nomor 201/MENKES/SK/II/1993 tanggal 26 Februari 1993, dan mengalami perubahan pengelolaan keuangannya berdasarkan Keputusan Bupati Gunungkidul

Nomor 433/KPTS/2013 tentang Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Secara Penuh Pada Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari.

Sebagai Rumah Sakit pemerintah, RSUD Wonosari berfungsi sebagai Rumah Sakit rujukan di wilayah kabupaten Gunungkidul, sehingga dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. sebagai unit kerja yang begitu banyak melibatkan berbagai profesi dengan multi disiplin ilmu yang beraneka ragam, tentu saja pengelola Rumah Sakit menjadi demikian kompleks, belum lagi Rumah Sakit juga merupakan mata rantai pelayanan kesehatan yang berfungsi utama sebagai unit kerja penyembuhan dan pemulihan. kompleksitas permasalahan yang dihadapi tentu saja bukan mutlak permasalahan yang dapat ditangani secara mandiri oleh Rumah Sakit tetapi merupakan komitmen bersama antara pemilik Rumah Sakit dalam hal ini Pemerintah Daerah dan juga masyarakat selaku pengguna jasa pelayanan Rumah Sakit melalui perwakilan mereka di Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.

B. Struktur Organisasi dan Pemimpin Utama

Sejak ditetapkannya RSUD sebagai Pola Pengelolaan Keuangan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) pada tahun 2010 secara bertahap, sampai dengan berdasarkan Keputusan Bupati Gunungkidul Nomor 433/KPTS/2013 Tentang Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah secara penuh pada RSUD Wonosari tanggal 31 Desember 2013 sampai dengan 31 Desember 2019 belum ada perkembangan organisasi. Struktur Organisasi dan uraian tugas RSUD Wonosari masih mendasarkan pada Perda Nomor 23 Tahun 2011 dan Tugas RSUD Wonosari berdasarkan Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Kedudukan, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat khusus Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari. Dengan struktur organisasi sebagai berikut :



Gambar 3. Bagan Struktur Organisasi RSUD Wonosari Tahun 2023

C. Sumber Daya Manusia

Berdasarkan data kepegawaian per tanggal 31 Desember 2023 jumlah SDM RSUD Wonosari yang terdiri dari PNS, PPPK dan TTK tercatat 724 karyawan, dengan rincian sebagai berikut :

1. PNS sebanyak 299 karyawan
2. PPPK sebanyak 77 karyawan
3. TTK sebanyak 146 karyawan
4. THL sebanyak 202 karyawan

Distribusi per jenis ketenagaan sebagai berikut :

Tabel 1. Jumlah SDM RSUD Wonosari Tahun 2023

NO	JENIS TENAGA	JUMLAH
1	Dokter Umum	14
2	Dokter Spesialis Bedah	2
3	Dokter Spesialis Dalam	3
4	Dokter Spesialis Anak	3
5	Dokter Spesialis Obsgyn	3
6	Dokter Spesialis Radiologi	1
7	Dokter Spesialis Patologi Klinik	2
8	Dokter Spesialis Anesthesi	2
9	Dokter Spesialis Mata	2
10	Dokter Spesialis THT	2
11	Dokter Spesialis Syaraf	1
12	Dokter Spesialis Kulit Kelamin	1
13	Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa	2
14	Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah	2
15	Dokter Spesialis Paru	1
16	Dokter Spesialis Orthopedi	1
17	Dokter Spesialis Urologi	1
18	Dokter Spesialis Gigi Anak	1
19	Dokter Spesialis Konservasi/Endodonsi	1
20	Dokter Gigi	1
21	Psikolog Klinis	1
22	Perawat	235
23	Terapis Gigi dan Mulut	2
24	Bidan	40
25	Apoteker	12

26	Asisten Apoteker	11
27	Tenaga Gizi	10
28	Sanitarian	2
29	Perekam Medis	20
30	Pranata Laboratorium Kesehatan	16
31	Radiografer	8
32	Teknik Elektromedik	3
33	Keterampilan Fisik	3
34	Fisikawan Medik	1
35	Penata Anestesi	4
36	Teknisi Transfusi Darah	2
37	Okupasi Terapi	1
38	Arsiparis	2
39	Pranata Komputer	6
40	Tenaga Non Kesehatan Non Fungsional	297
41	Dokter Tugas Belajar	2
Jumlah		724

D. Visi, Misi, dan Nilai-Nilai

1. Visi Jangka Panjang dan Misi Rumah Sakit

a. Visi :

“Rumah Sakit Pilihan Masyarakat, Mandiri, Berbudaya, Bermutu Dalam Pelayanan dan Pendidikan”

b. Misi :

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu, mengutamakan keselamatan pasien dan terjangkau
- 2) Menyelenggarakan pendidikan dan penelitian berkualitas yang bersinergi dengan pelayanan
- 3) Meningkatkan kapasitas sumber daya manusia yang profesional, inovatif, berkarakter, dan berbudaya
- 4) Mengoptimalkan sarana dan prasarana pelayanan yang terstandar

2. Nilai-Nilai Inti yang Menjadi Landasan dalam Memberikan Pelayanan

- a. Motto : **"CBS" Cepat, Bersih, Simpatik**
- b. Budaya Layanan : **"SENYUM, SALAM, SAPA, SOPAN, SANTUN"**
- c. Budaya Kerja : **"KERJA KERAS, CERDAS, TUNTAS, IKHLAS"**
- d. Nilai-Nilai Dasar :
 - 1) **Kejujuran** adalah sikap yang lurus hati, mengatakan yang sebenarnya tidak berbohong
 - 2) **Kerja keras** adalah kegiatan yang dikerjakan secara sungguh-sungguh tanpa mengenal lelah atau berhenti sebelum target kerja tercapai dan selalu mengutamakan atau memperhatikan kepuasan hasil pada setiap kegiatan yang dilakukan
 - 3) **Kerendahan hati** artinya adalah suatu sikap menyadari keterbatasan kemampuan diri, dan tidak menyombongkan diri. Kerendahan hati adalah sifat pribadi yang bijak pada seseorang, dapat memposisikan dirinya dengan orang lain, merasa tidak lebih pintar, baik, mahir, serta tidak merasa lebih tinggi atau mulia, juga dapat menghargai orang dengan tulus
 - 4) **Kesediaan melayani** adalah benar-benar melayani pelanggan karena tugas dan selalu siap melayani pelanggan yang membutuhkan.
 - 5) **Integritas** adalah konsistensi atau keteguhan yang tidak bisa tergoyahkan dalam menunjang suatu nilai keyakinan dan prinsip, dalam etika integritas dianggap sebagai kejujuran atau ketepatan dari tindakan seseorang
 - 6) **Profesionalisme** ialah sifat-sifat (kemampuan, kemahiran, cara pelaksanaan sesuatu dan lain-lain) sebagaimana yang sewajarnya terdapat pada atau dilakukan oleh seseorang profesional. Profesionalisme merupakan komitmen para anggota suatu profesi untuk meningkatkan kemampuannya secara terus menerus.

E. Sarana dan Prasarana

1. Denah Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari



Gambar 4. Denah RSUD Wonosari

Luas lahan RSUD Wonosari kurang lebih 26.000 M² dengan luas bangunan kurang lebih 14.000 M² termasuk selasar. Lokasi di pusat kota Wonosari Kabupaten Gunungkidul.

2. Sumber Daya dan Komunikasi

- a. Sumber daya listrik berasal dari PLN dan genset. Dengan rincian sebagai berikut :
 - 1) PLN : Premium Gold dengan daya 690 kVA
 - 2) Genset dengan daya 670 kVA
- b. Sumber daya air berasal dari 3 sumur bor dan PDAM yang hanya digunakan sebagai *back up* saja.
- c. Jaringan Internet yang digunakan adalah jaringan *Fiber Optik* dan jaringan Internet *Wireless/ Radio*.
- d. Airphone ada 91 buah

F. Unit Pelayanan dan Unit Kerja di RSUD Wonosari

Unit Pelayanan dan Unit Kerja yang ada di RSUD Wonosari adalah sebagai berikut :

1. Tempat Pendaftaran Pasien
 - a. Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan
 - b. Tempat Pendaftaran Pasien IGD
 - c. Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap/ *Admisi*
2. Instalasi Rawat Jalan
3. Instalasi Gawat Darurat
4. Instalasi Rawat Inap
5. Instalasi *Care Unit (ICU)*
6. Instalasi Bedah Sentral
7. Instalasi Farmasi
8. Instalasi Laboratorium
9. Instalasi Radiologi
10. Instalasi Gizi
11. Instalasi Pemulasaran Jenazah
12. Instalasi *Central Sterile Supply Department (CSSD)*
13. Instalasi Sarana dan Prasarana Rumah Sakit (IPSRS)
14. Instalasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (ISIMRS)
15. Instalasi Sanitasi
16. Instalasi Laundry
17. Unit Hemodialisa
18. Unit BDRS
19. Unit Pemeliharaan Alat Kesehatan (UPAK)
20. Unit Diklat
21. Unit Pengelola Jaminan Pembiayaan Asuransi Kesehatan (PJPAK)
22. Unit Aset
23. Unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS)

G. Jenis Pelayanan Kesehatan yang tersedia di RSUD Wonosari

1. Pelayanan Medik
 - a. Pelayanan Rawat Jalan
 - b. Pelayanan Rawat Inap
 - c. Pelayanan Gawat Darurat

- d. Pelayanan Persalinan
 - e. Pelayanan Intensif
 - f. Pelayanan Hemodialisa
 - g. Pelayanan Bedah Sentral
 - h. Pelayanan *Home Care*
2. Pelayanan Penunjang Medik dan Teknis Medis
- a. Pelayanan Laboratorium
 - b. Pelayanan Radiologi
 - c. Pelayanan Pemulasaran Jenazah
 - d. Pelayanan Farmasi
 - e. Pelayanan Gizi
 - f. Pelayanan Bank Darah Rumah Sakit
 - g. Pelayanan Ambulance
 - h. Pelayanan USG
 - i. Pelayanan EKG
 - j. Pelayanan *Echocardiography*
 - k. Pelayanan CT Scan
 - l. Pelayanan *Treadmill*
 - m. Pelayanan EEG (*Electroencephalography*)
 - n. Pelayanan ENT (*Ear Nose and Throat*)
 - o. Pelayanan Pemeliharaan Alat Kesehatan
 - p. Pelayanan *Central Sterile Supply Department (CSSD)*
 - q. Pelayanan Laundry
 - r. Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
 - s. Pelayanan Sanitasi
3. Pelayanan Administrasi
- a. Pelayanan Administrasi Pasien Umum
 - b. Pelayanan Administrasi Pasien Jaminan
 - c. Pelayanan Administrasi Keuangan
 - d. Pelayanan Administrasi Pegawai

H. Fasilitas dan Peralatan Medis

1. Daftar Fasilitas Utama

Fasilitas utama yang terdapat di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari adalah sebagai berikut :

a. Ruang Perawatan

Ruang rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari memiliki beberapa tipe kelas perawatan yang dilengkapi berbagai fasilitas sebagai berikut:

1) Ruang Perawatan VIP A :

- 1 kamar 1 pasien
- Bed elektrik
- Oksigen sentral
- Nurse call
- Bedside kabinet
- Kamar mandi, air panas dan dingin
- AC
- TV
- Sofa
- Dispenser
- Kulkas 1 pintu
- Almari pakaian
- Wastafel
- Ruang tunggu keluarga
- Meja dan kursi tamu

2) Ruang Perawatan VIP B

- 1 kamar 1 pasien
- Bed elektrik
- Oksigen sentral
- Nurse call
- Bedside kabinet
- Kamar mandi, air panas dan dingin
- AC
- TV
- Sofa
- Dispenser
- Kulkas mini

- Lemari pakaian
- 3) Ruang Perawatan Utama
 - 1 kamar 1 pasien
 - Bed manual
 - Oksigen sentral
 - Nurse call
 - Bedside kabinet
 - Kamar mandi
 - AC
 - TV
- 4) Ruang Perawatan Kelas 1
 - 1 kamar 2 pasien
 - Bed manual
 - Oksigen sentral
 - Nurse call
 - Bedside kabinet
 - Kamar mandi
 - AC
 - TV
- 5) Ruang Perawatan Kelas 2
 - 1 kamar 2 pasien
 - Bed manual
 - Oksigen sentral
 - Nurse call
 - Bedside kabinet
 - Kamar mandi
 - AC
- 6) Ruang Perawatan Kelas III Bedah dan Obsgyn
 - Kapasitas 4 tempat tidur pasien
 - Bed manual
 - Oksigen sentral
 - Nurse call
 - Bedside kabinet
 - Kamar mandi
- 7) Ruang Perawatan Kelas III KRIS

- Kapasitas 2-4 tempat tidur pasien
 - Bed manual
 - Oksigen sentral
 - Nurse call
 - Bedside kabinet
 - AC
 - Kamar mandi
- 8) Non Kelas
- 9) HCU
- 10) ICU
- 11) NICU/PICU
- 12) Perinatal
- 13) Isolasi
- 14) Ruang Operasi
- Ruang operasi Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari melayani berbagai jenis tindakan operasi, diantaranya :
- Operasi Kecil
 - Operasi Sedang
 - Operasi Besar
 - Operasi Khusus
- 15) Radiologi
- Instalasi radiologi Rumah sakit umum Daerah Wonosari melayani berbagai pemeriksaan penunjang sebagai berikut :
- CT Scan
 - X-Ray Konvensional
 - USG
 - C-ARM
- 16) Laboratorium
- Instalasi laboratorium Rumah sakit umum Daerah Wonosari melayani berbagai pemeriksaan penunjang sebagai berikut :
- Darah
 - Urin
 - Feses
 - PA
 - TCM
 - PCR

➤ Swab Antigen

b. Peralatan Medis dan Teknologi yang Dimiliki dan Digunakan

Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari memiliki peralatan medis dan teknologi yang digunakan dalam memberikan pelayanan terhadap pasien untuk menunjang pemeriksaan serta pengobatan, diantaranya sebagai berikut :

- 1) USG (*Ultrasonography*)
- 2) EKG (*Electrocardiography*)
- 3) ECHO (*Echocardiography*)
- 4) CT Scan (*Computerized Tomography*)
- 5) *Treadmill*
- 6) EEG (*Electroencephalography*)
- 7) ENT (*Ear Nose and Throat*)
- 8) ESWL (*Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy*)
- 9) *Laparoscopy*

I. Layanan Pelayanan Kesehatan

1. Gambaran Umum Tentang Layanan Kesehatan yang Tersedia

RSUD Wonosari adalah Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) yang merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang berfungsi sebagai tempat rujukan bagi pasien dengan kondisi medis yang memerlukan perawatan atau penanganan yang lebih kompleks, intensif, atau spesialis sehingga pasien menerima perawatan yang tepat sesuai dengan kebutuhan mereka, serta memfasilitasi kolaborasi antara berbagai tingkatan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan hasil kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

2. Pelayanan Rawat Inap

- a. Ruang Rawat Inap Mawar sebagai ruang perawatan penyakit dalam dewasa non kelas isolasi dan intensif.
- b. Ruang Rawat Inap Teratai sebagai ruang perawatan penyakit saraf kelas 3.
- c. Ruang Rawat Inap Cempaka sebagai ruang perawatan bedah dan luka kelas 3.
- d. Ruang Rawat Inap Wijaya Kusuma sebagai ruang perawatan penyakit dalam dewasa kelas VIP A, VIP B, kelas 1 dan kelas 2.

- e. Ruang Rawat Inap Anggrek sebagai ruang perawatan khusus bedah kelas VIP B, kelas 1 dan kelas 2.
- f. Ruang Rawat Inap Melati sebagai ruang perawatan bayi bermasalah kelas 3.
- g. Ruang Rawat Inap Kana sebagai ruang perawatan pasca persalinan, rawat gabung, dan kebidanan kelas 3.
- h. Ruang Rawat Inap Dahlia sebagai ruang perawatan anak kelas 3.
- i. Ruang Rawat Inap Amarilis sebagai ruang perawatan anak kelas 3.
- j. Ruang Rawat Inap ICU sebagai ruang perawatan intensif dewasa non kelas.
- k. Ruang VK sebagai ruang persalinan non kelas.
- l. Ruang NICU/PICU sebagai ruang perawatan intensif bayi dan anak non kelas.
- m. Ruang Rawat Inap HCU sebagai ruang perawatan intensif dewasa non kelas.

2. Pelayanan Rawat Jalan

- a. Klinik Anak
- b. Klinik Bedah
- c. Klinik Penyakit Dalam
- d. Klinik Kebidanan dan Kandungan
- e. Klinik *General Check Up*
- f. Klinik Kulit dan Kelamin
- g. Klinik Mata
- h. Klinik Orthopedi dan Traumatologi
- i. Klinik Gigi
- j. Klinik Gigi Endodontisi
- k. Klinik Gigi Pedodontis
- l. Klinik Kesehatan Jiwa
- m. Klinik Saraf
- n. Klinik THT
- o. Klinik Tumbuh Kembang Anak
- p. Klinik Paru
- q. Klinik Jantung
- r. Klinik Urologi
- s. Klinik Anastesi
- t. Klinik Geriatri

- u. Klinik *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*/HIV
 - v. Klinik Konsultasi Gizi
 - w. Klinik Akupuntur
 - x. Klinik Psikologi
 - y. Klinik Rehabilitasi Medik
 - z. Klinik Vaksin
3. Pelayanan Gawat Darurat
 4. Pelayanan Penunjang
 - a. Layanan Farmasi
 - b. Layanan Laboratorium
 - c. Layanan Radiologi
 - d. Layanan Gizi
 - e. Layanan Bank Darah Rumah Sakit
 - f. Layanan Pemulasaraan Jenazah
 - g. Layanan Central Sterile Supply Department
 - h. Layanan Laundry
 - i. Layanan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
 - j. Layanan Sanitasi
 - k. Layanan Ambulan
 5. Pelayanan Rehabilitasi
 - a) Fisioterapi Tubuh Kembang
 - b) Ultrasound
 - c) Elektro Fisioterapi
 - b. *Instrument Assites Soft Tissue Mobilization (IASTM)*

J. Akreditasi

Standar Akreditasi Standar Akreditasi yang digunakan dalam pelaksanaan survei akreditasi mengacu kepada standar akreditasi rumah sakit yang ditetapkan oleh Menteri. RSUD Wonosari menggunakan KARS sebagai lembaga akreditasi Rumah Sakit. KARS merupakan suatu organisasi independen *not for profit* dalam bidang akreditasi Rumah Sakit yang berkomitmen dan mendedikasikan organisasinya untuk meningkatkan mutu dan keselamatan pasien. Standar yang dinilai dalam Akreditasi di Rumah Sakit adalah sebagai berikut :

1. Standar Pelayanan Berfokus Pasien

- a. Akses ke Rumah Sakit dan Kontinuitas Pelayanan (ARK)
 - b. Hak Pasien dan Keluarga (HPK)
 - c. Asesmen Pasien (AP)
 - d. Pelayanan dan Asuhan Pasien (PAP)
 - e. Pelayanan Anestesi dan Bedah (PAB)
 - f. Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO)
 - g. Manajemen Komunikasi dan Edukasi (MKE)
2. Standar Manajemen Rumah Sakit
- a. Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP)
 - b. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)
 - c. Tata Kelola Rumah Sakit (TKRS)
 - d. Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK)
 - e. Kompetensi dan Kewenangan Staf (KKS)
 - f. Manajemen Informasi dan Rekam Medis (MIRM)
3. Sasaran Keselamatan Pasien
- a. Sasaran 1 : Mengidentifikasi pasien dengan benar
 - b. Sasaran 2 : Meningkatkan komunikasi yang efektif
 - c. Sasaran 3 : Meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai (High Alert Medications)
 - d. Sasaran 4 : Memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar.
 - e. Sasaran 5 : Mengurangi risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan
 - f. Sasaran 6 : Mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh
4. Program Nasional
- a. Program Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi.
 - b. Program Menurunan Angka Kesakitan HIV/AIDS.

- c. Program Menurunan Angka Kesakitan TB
- d. Penyelenggaraan Pengendalian Resistensi Antimikroba (PPRA)
- e. Penyelenggaraan Pelayanan Geriatri

RSUD Wonosari telah melaksanakan Akreditasi SNARS Edisi 1 dengan hasil capaian PARIPURNA pada tanggal 26-28 Oktober 2023.



Gambar 5. Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Tingkat Paripurna

BAB III

PENCAPAIAN KINERJA RSUD WONOSARI

A. Tinjauan Umum Pelayanan Profil

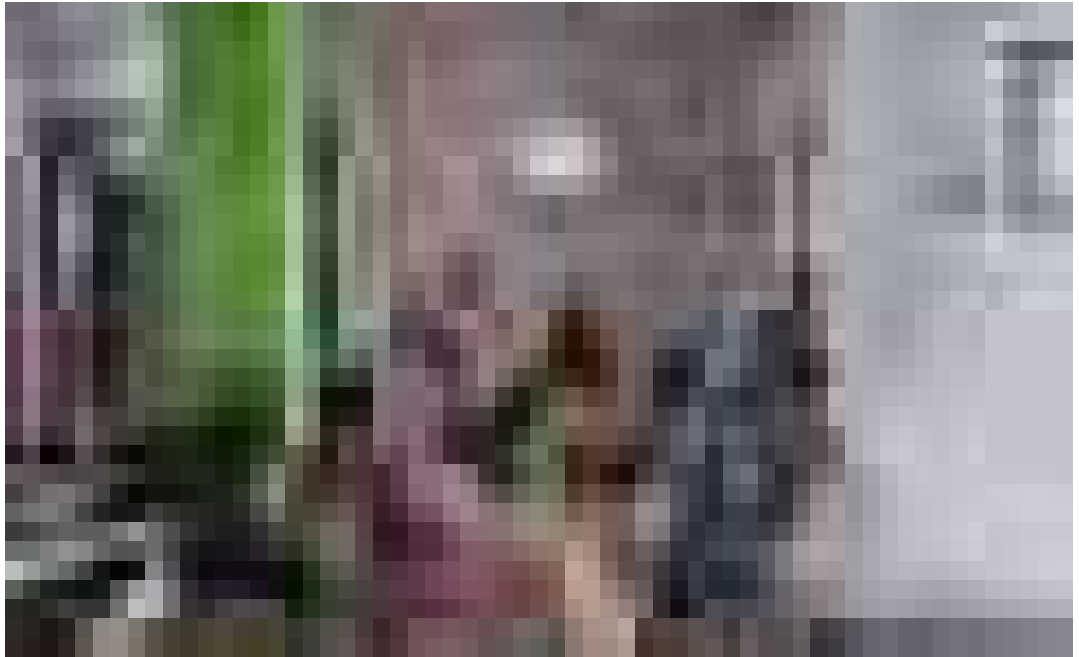
Kegiatan pelayanan kesehatan Rumah Sakit terkait erat dengan masukan (*input*), pelayanan (*process*), hasil (*outcome*), manfaat bagi Rumah Sakit dan masyarakat (*benefit*) dan dampak (*impact*) yang merupakan kinerja pelayanan. Untuk mengukur kinerja tersebut diperlukan indikator-indikator atau parameter pencapaian kegiatan. Sebagaimana dalam Standar Pelayanan Minimal, beberapa indikator yang menjadi acuan kinerja pelayanan adalah antara lain: angka kunjungan, angka kematian, jumlah tindakan, keadaan SDM, keadaan sarana prasarana, dan hasil analisis. Beberapa capaian yang ditampilkan dalam profil RSUD Wonosari Tahun 2023 adalah sebagai berikut :

1. Program Pencegahan dan Promosi Kesehatan
2. Pelayanan Kesehatan
3. Kemitraan dan Kerjasama
4. Sumber Daya Manusia
5. Standar Pelayanan Minimal
6. Survey Kepuasan Pasien
7. Mutu Rumah Sakit
8. Prestasi yang Diraih
9. Kinerja Keuangan

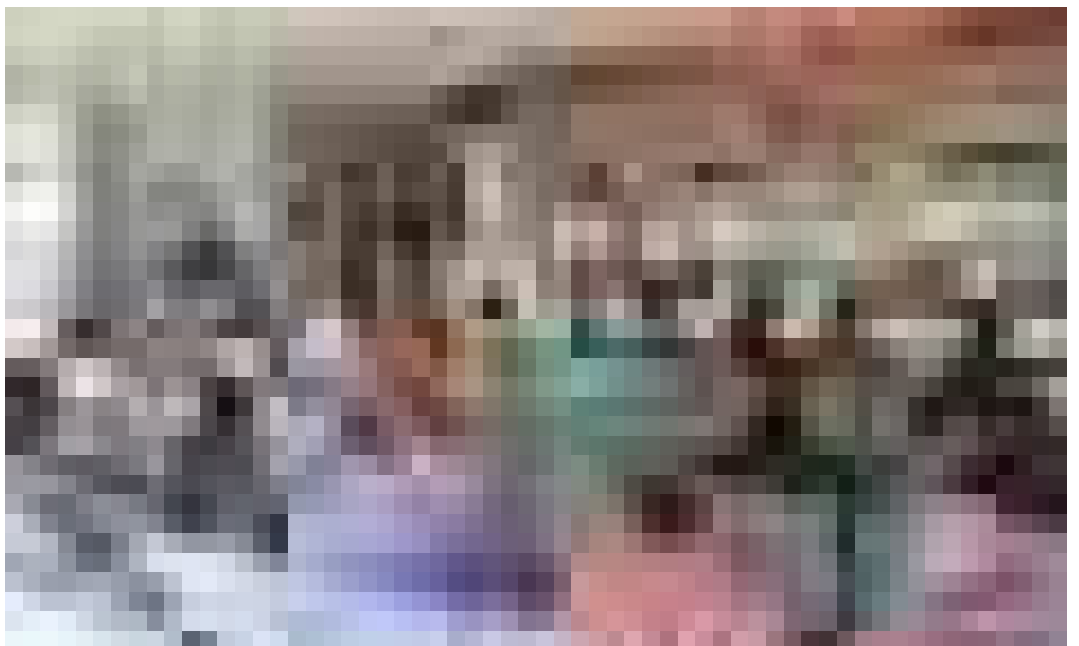
B. Capaian RSUD Wonosari

1. Program Pencegahan dan Promosi Kesehatan
 - a. Inisiatif Pencegahan Penyakit dan Promosi Kesehatan.

Pencegahan penyakit dan promosi kesehatan dilakukan oleh Unit PKRS RSUD Wonosari dalam bentuk kegiatan SAPA SEHAT pengunjung di Instalasi Rawat Jalan, yang rutin dilaksanakan setiap bulan menghadirkan narasumber ahli terkait dengan materi kesehatan yang disampaikan. Selain itu juga, kegiatan Edukasi Kelompok Rawat Inap sama halnya dengan SAPA SEHAT, tetapi edukasi kelompok rawat inap dilakukan di setiap ruang rawat inap, dimana pasien dan keluarga pasien dikumpulkan menjadi kelompok kecil dan dilakukan upaya promosi kesehatan kepada mereka.



Gambar 6. Foto Kegiatan Edukasi Kelompok Rawat Inap



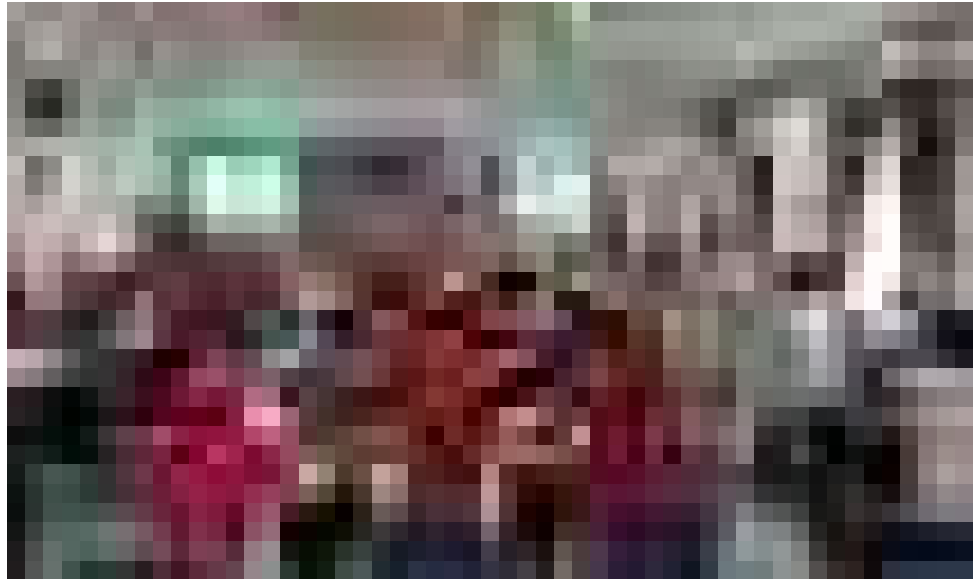
Gambar 7. Foto Kegiatan SAPA SEHAT Pengunjung

b. Program Vaksinasi, Edukasi Masyarakat, dan Pemeriksaan Berkala.

Edukasi masyarakat dilakukan dalam berbagai bentuk kegiatan, diantaranya :

- 1) Kelas Lansia SMART (Sehat, Mandiri, Aktif, Religius, dan Tidak Pikun) dengan sasaran kelompok masyarakat lansia. Kelompok masyarakat lansia

diberikan fasilitas peningkatan kesehatan melalui senam sehat lansia, pemeriksaan tensi darah, dan edukasi kesehatan.



Gambar 8. Foto Kegiatan Kelas Lansia SMART

2) KANTHI GEMATI

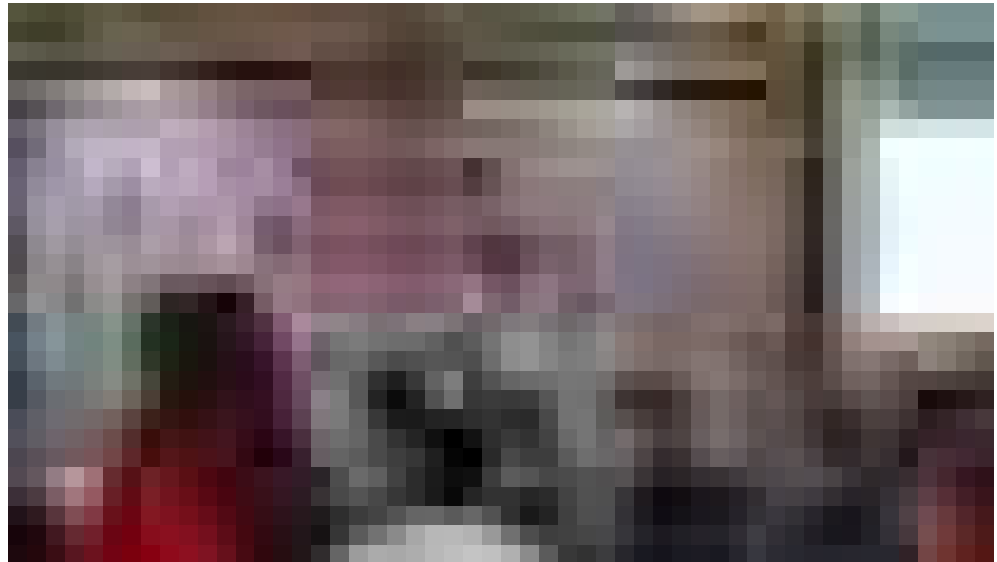
Kunjungan Silaturahmi RSUD Wonosari Tingkatkan Gerakan Masyarakat Sehat dan Cegah Penyakit Sejak Dini, yaitu kunjungan Rumah Sakit ke masyarakat khususnya ke posyandu-posyandu sekitar RSUD Wonosari sebagai bentuk silaturahmi serta menyampaikan edukasi kesehatan ke masyarakat sekitar.



Gambar 9. Foto Kegiatan KANTHI GEMATI

3) GEDOR RASULAN “Gerakan Donor Darah Sukarelawan”

Merupakan bentuk dari pengabdian masyarakat RSUD Wonosari, secara rutin mengadakan kegiatan donor darah untuk membantu kecukupan stok darah di Gunungkidul, pada kegiatan ini juga dilakukan edukasi kesehatan selama proses antrian donor darah berlangsung.



Gambar 10. Foto Kegiatan GEDOR RASULAN



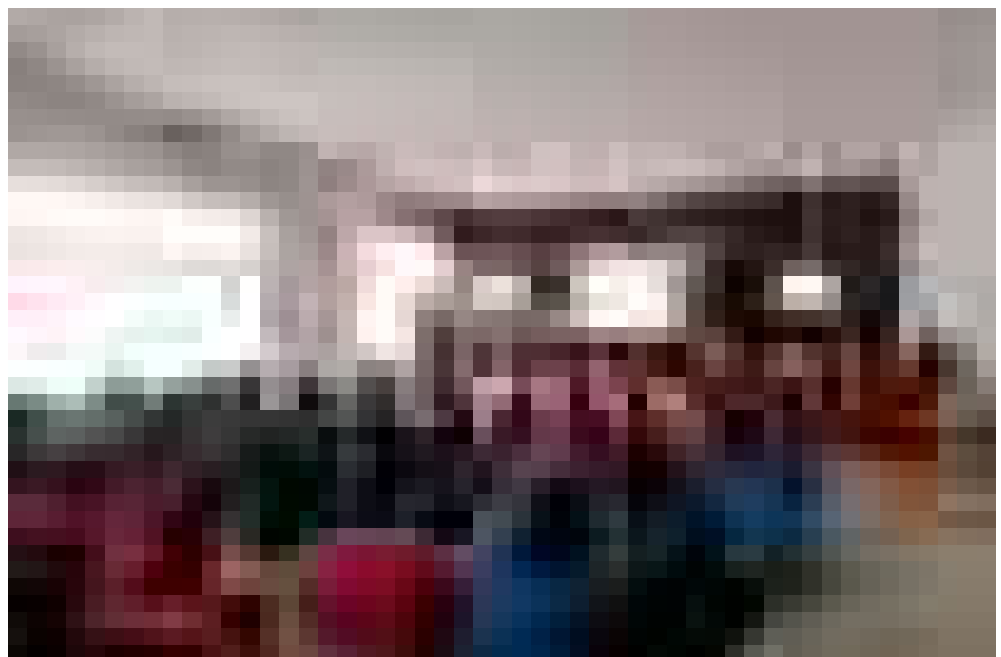
Gambar 11. Foto Kegiatan GEDOR RASULAN

- 4) Kelas Maternal dan Ibu Hamil, kegiatan yang dilakukan untuk memberikan peningkatan kesehatan kepada ibu hamil, berupa edukasi kesehatan, senam ibu hamil dan pemeriksaan kesehatan.



Gambar 12. Foto Kegiatan Kelas Maternal dan Ibu Hamil

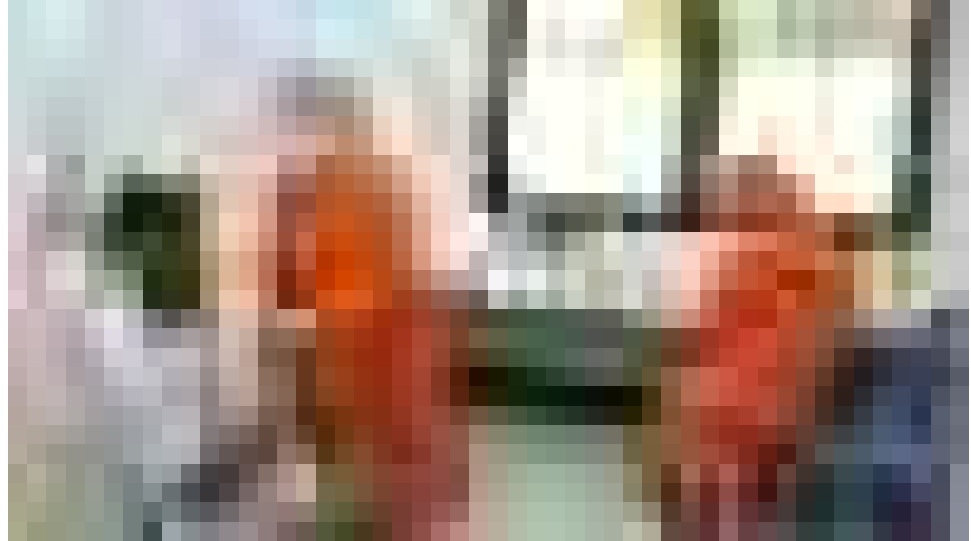
- 5) Promosi Kesehatan Luar Rumah Sakit, melalui perjanjian kerjasama dan undangan dari masyarakat RSUD Wonosari juga aktif memberikan edukasi kesehatan ke masyarakat luar, salah satunya adalah promosi kesehatan di Lapas perempuan IIB Yogyakarta.



Gambar 13. Foto Kegiatan Promosi Kesehatan Luar Rumah Sakit

6) Program Vaksinasi

Kegiatan vaksinasi dilakukan terhadap masyarakat umum yang menginginkan vaksin covid-19 yang memenuhi kriteria.



Gambar 14. Foto Kegiatan Vaksinasi Covid-19

7) Edukasi kesehatan melalui media sosial berupa Talkshow kesehatan di kanal Youtube RSUD Wonosari dan postingan edukasi di media sosial RSUD Wonosari



Gambar 15. Foto Kegiatan Edukasi Kesehatan melalui Media Sosial

2. Pelayanan Kesehatan

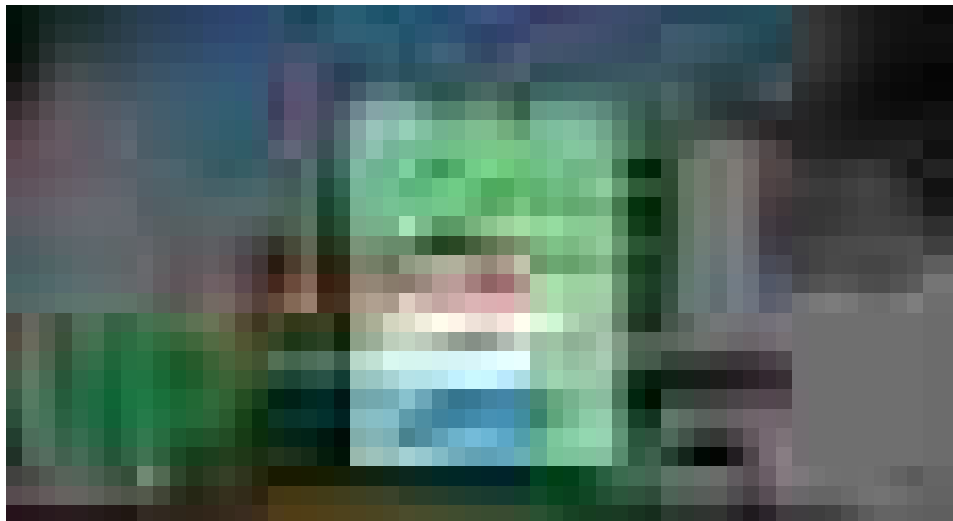
Penduduk Kabupaten Gunungkidul berdasarkan sensus Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil tahun 2023 semester 1 sejumlah 776.090 Jiwa. Kaitannya dengan paradigma baru sehat sakit Kementerian Kesehatan tahun 2007, jumlah penduduk sehat dibanding penduduk sakit atau bermasalah kesehatan adalah 85% berbanding 15%. Konsep tersebut masih relevan diterapkan, artinya di Kabupaten Gunungkidul ekspektasi perbandingan sehat - sakit dari 776.090 jiwa (penduduk) sebanyak 85%nya atau sebanyak 659.676 adalah sehat, sedangkan yang 15% nya atau 116.414 jiwa mempunyai masalah kesehatan. 15% dari jumlah penduduk Kabupaten Gunungkidul yang bermasalah kesehatan ini, akan dilayani lewat UKM dan UKP dan fasilitas pelayanan lainnya baik yang ada di wilayah Kabupaten maupun diluar wilayah ditambah limpahan pasien dari luar daerah.

a. Data Dasar Rumah Sakit

Nama fasyankes	:	Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari
Tahun berdiri	:	1948
Nama direktur	:	Dr. Heru Sulistyawati, Sp.A
Kelas	:	C
Status BLU	:	BLUD
Kepemilikan	:	Pemerintah Kabupaten
Nama penyelenggara	:	Pemerintah Kabupaten Gunungkidul
Kerjasama BPJS	:	Ya
Alamat RS	:	Jalan Taman Bhakti Nomor 06 Wonosari, Gunungkidul
Luas bangunan	:	20.000 m ²
Nomor telepon	:	0274 – 391007
Alamat e-Mail	:	rsudwonosari06@gmail.com
Alamat website	:	rsudwonosari.gunungkidulkab.go.id
Nomor surat izin operasional	:	0220007152073
Tanggal surat izin operasional	:	27 Januari 2020
Tanggal berlaku surat izin operasional	:	27 Januari 2025
Pentahapan akreditasi	:	Tingkat Paripurna
Tanggal penetapan akreditasi	:	3 November 2022
Tanggal berlaku akreditasi	:	24 ktober 2026

b. Kunjungan Rumah Sakit

Kunjungan Rumah Sakit adalah kunjungan pasien atau seseorang ke Rumah Sakit baik sehat atau sakit yang memanfaatkan layanan yang diberikan oleh Rumah Sakit dan terdaftar di Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Setiap pasien yang terdaftar di SIMRS dan akan mendapatkan satu identifikasi dalam bentuk nomor rekam medik. Pasien yang berkunjung pertama kali ke RS disebut Kunjungan Baru sedangkan pasien yang berkunjung untuk kedua kali atau seterusnya disebut Kunjungan Lama. Kunjungan pasien dapat dilakukan melalui Tempat Pendaftaran Pasien (TPP) baik di TPP Rawat Jalan (TPPRJ), TPP IGD, dan TPP Rawat Inap (TPPRI)/ *Admisi*. TPPRI digunakan untuk mendaftar pasien yang memerlukan perawatan lebih lanjut atau tindakan medis lainnya dirumah sakit dan bayi baru lahir, karena pada waktu masuk tidak melalui TPPRJ atau TPPIGD. Pencatatan Rekam Medis Pasien menggunakan Rekam Medis Elektronik baik dilayanan Rawat Jalan maupun Rawat Inap.



Gambar 16. Aplikasi Rekam Medis Elektronik

Pengunjung rumah sakit terdapat dua macam yaitu pengunjung baru dan pengunjung lama. Pengunjung baru ialah pengunjung yang baru pertama kali datang ke rumah sakit dan dapat melakukan beberapa kunjungan poliklinik sebagai kunjungan baru dan kasus baru. Pengunjung lama ada adalah pengunjung yang datang untuk kedua dan seterusnya yang datang ke poliklinik sama atau berbeda sebagai kunjungan lama atau kunjungan baru dengan kasus lama dan kasus baru. Berikut adalah rincian pengunjung Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari tahun 2023 :

Grafik 1. Jumlah Pengunjung Tahun 2023



Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa pengunjung mengalami kenaikan dari awal tahun hingga akhir tahun adalah pengunjung lama, sedangkan pengunjung baru di tahun 2023 trennya stabil dalam satu tahun. Total pengunjung RSUD Wonosari pada tahun 2023 adalah 149.464 pasien.

1) Rawat Jalan

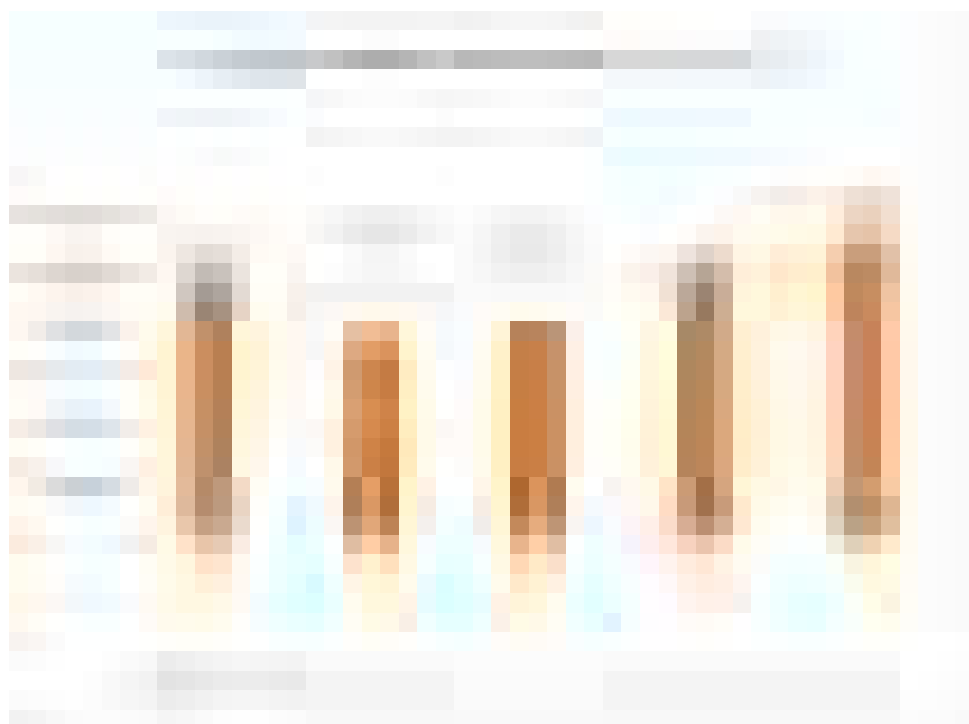
Kunjungan rawat jalan berasal dari pasien yang berobat di poliklinik dan instalasi gawat darurat. Pada tahun 2023 dapat dirinci sebagai berikut :

**Tabel 2. Kunjungan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Klinik
Tahun 2019 - 2023**

NO	NAMA KLINIK	TAHUN KUNJUNGAN				
		2019	2020	2021	2022	2023
1	KLINIK ANAK	7.334	4.717	3.933	5.994	7.463
2	KLINIK ANESTESI	1.716	1.479	1.242	1.633	1.560
3	KLINIK BEDAH	3.588	2.816	2.403	3.037	3.377
4	KLINIK GIZI	299	256	156	353	367
5	KLINIK FISIOTERAPI	1.316	995	1.137	696	61
6	KLINIK GIGI DAN MULUT	3.288	1.912	2.280	2.866	4.016
7	KLINIK JANTUNG	8.138	7.749	9.223	8.731	10.828
8	KLINIK KEBIDANAN DAN KANDUNGAN	6.163	4.497	4.127	4.677	5.296
9	KLINIK GCU	5.317	3.637	4.570	3.619	5.868
10	KLINIK KULIT DAN KELAMIN	1.942	1.197	1.263	1.642	2.096
11	KLINIK MATA	5.788	4.228	4.186	6.045	7.463
12	KLINIK	3.812	3.143	4.493	7.382	6.376

	ORTHOPEDI					
13	KLINIK PENYAKIT DALAM	17.916	12.473	10.690	12.254	13.419
14	KLINIK PENYAKIT JIWA	9.519	7.418	9.176	9.073	11.092
15	KLINIK SARAF	7.315	6.007	6.981	10.204	11.151
16	KLINIK THT	4.978	3.150	3.144	4.054	4.185
17	KLINIK UROLOGI	3.242	2.747	2.291	2.554	3.094
18	HEMODIALISA	7.273	8.503	8.678	8.872	10.559
19	KLINIK AKUPUNTUR	39	68	19	21	10
20	KLINIK TUMBUH KEMBANG	2	1	0	2	4
21	KLINIK VCT	2	5	20	7	518
22	HEMOCARE	0	10	5	13	7
23	KLINIK GERIATRI	54	0	2	2	0
24	KLINIK PARU	0	0	865	1.712	3.526
25	KLINIK PSIKOLOGI	0	0	73	424	277
26	REHABILITASI MEDIK	0	0	143	3.443	921
27	KLINIK VAKSIN	0	0	0	0	146
JUMLAH		99.041	77.008	81.100	99.310	113.680

Grafik 2. Tren Kunjungan Pasien Rawat Jalan Tahun 2019 – 2023



Dari grafik di atas kunjungan pasien rawat jalan di RSUD Wonosari pada tahun 2019 hingga tahun 2023 mengalami kenaikan.

Tabel 3. Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Klinik Tahun 2023



Grafik 3. Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Klinik Tahun 2023

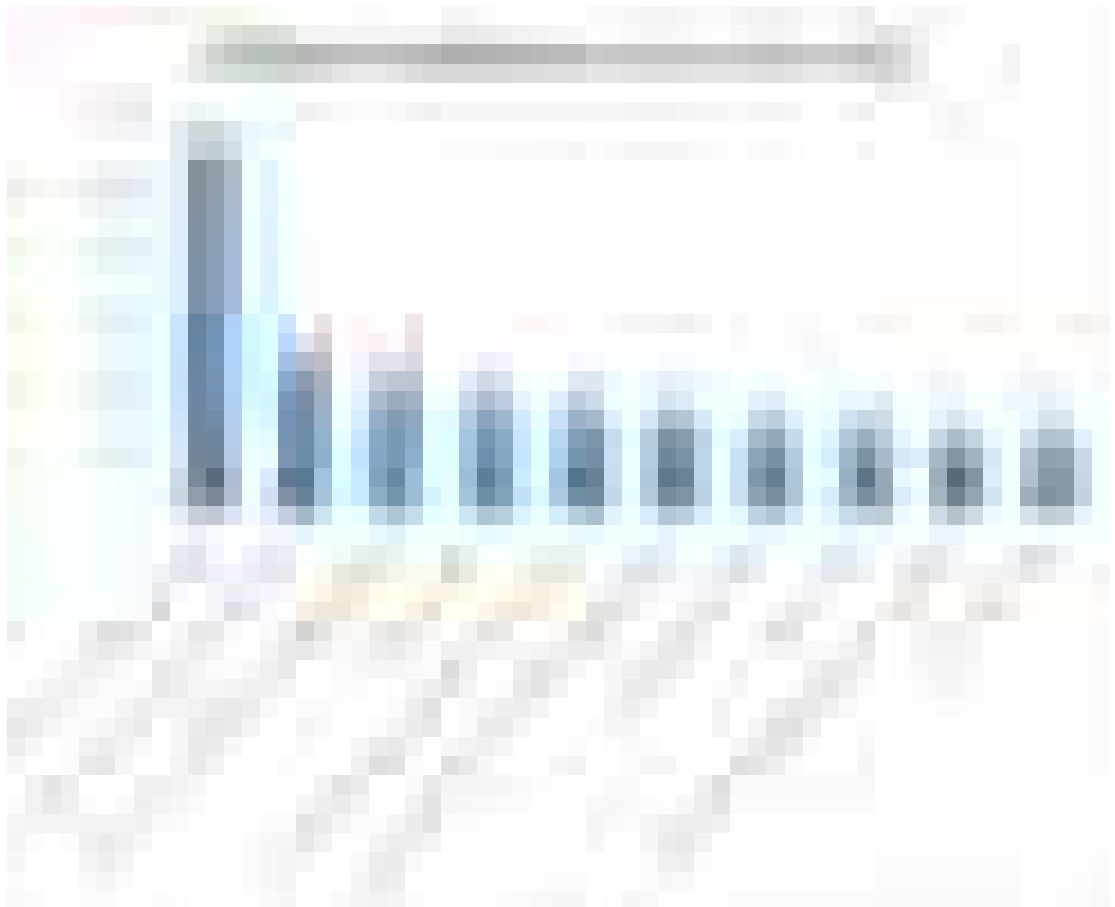


Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa jumlah kunjungan rawat jalan tahun 2023 yang paling banyak adalah klinik penyakit dalam dengan jumlah

kunjungan sebanyak 13.419 sedangkan yang paling sedikit adalah klinik tumbuh kembang sejumlah 4 kunjungan.

Data diagnosa penyakit pasien rawat jalan dan IGD berikut, kami peroleh berdasarkan kunjungan kasus baru. 10 besar penyakit dibawah ini kami bedakan menjadi 2 penyakit terbanyak yang berasal dari kunjungan pasien rawat jalan dan IGD yang dapat dilihat seperti grafik berikut :

Grafik 4. 10 Besar Penyakit Rawat Jalan RSUD Wonosari Tahun 2023



Berdasarkan grafik di atas, penyakit yang paling banyak muncul pada pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari pada tahun 2023 adalah Essential (primary) Hypertension dan yang paling sedikit adalah Glaucoma, unspecified.

2) Rawat Inap

Tabel 4. Kapasitas Tempat Tidur RSUD Wonosari tahun 2023

NO	NAMA RUANG	JENIS PERAWATAN	Kelas III/ KRIS	Kelas II/ KRIS	Kelas I/ KRIS	VIP B	VIP A	KELAS INTENSIVE	HIGH CARE	ISOLASI	JUMLAH
1	Wijaya Kusuma	Non Bedah	0	6	10	4	2	0	0	0	22
2	Anggrek	Bedah	0	14	4	8	0	0	0	0	26
3	Teratai	Penyakit Dalam	17	0	0	0	0	0	0	2	19
4	Cempaka	Bedah dan Luka	18	0	0	0	0	0	0	2	20
5	Dahlia	Anak	16	0	0	0	0	0	0	2	18
6	Amarilis	Anak	16	0	0	0	0	0	0	2	18
7	Kana	Pasca persalinan, Rawat Gabung dan Kebidanan	20	0	0	0	0	0	0	0	20
8	Melati	Bayi Bermasalah	16	0	0	0	0	0	0	1	17
9	Mawar	Penyakit Dalam	0	0	0	0	0	4	0	18	22
10	ICU	Perawatan Intensif Dewasa	0	0	0	0	0	9	0	0	9
11	NICU	Perawatan Intensif Neonatal/Perinatal	0	0	0	0	0	2	0	0	2
11	PICU	Perawatan Intensif Neonatal/Perinatal	0	0	0	0	0	7	0	0	7
12	HCU	Perawatan Intensif Dewasa	0	0	0	0	0	0	5	0	5
13	VK	perawatan Persalinan	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Total Keseluruhan			103	20	14	12	2	22	5	29	207

Tabel 5. Kunjungan Pasien Rawat Inap Tahun 2023

NO	RUANG	TAHUN 2023												TOTAL
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agst	Sept	Okt	Nov	Des	
1	Wijaya Kusuma	84	78	91	72	71	46	74	76	85	84	71	81	913
2	Anggrek	96	77	59	54	66	37	86	80	75	55	39	61	785
3	Dahlia	55	43	45	38	47	47	40	45	54	56	30	20	520
4	Amarilis	50	37	30	46	40	29	39	33	44	38	27	34	447
5	Melati	36	24	40	43	39	28	27	23	24	33	29	22	368
6	Cempaka	137	119	117	99	128	95	138	141	115	126	111	75	1.401
7	Mawar	75	69	78	71	75	68	77	78	88	90	92	67	928
8	Teratai	107	105	129	110	125	117	110	123	108	113	110	93	1.350
9	Kana IBU	66	76	60	65	64	47	71	69	58	49	50	41	716
10	VK IBU	68	58	73	73	81	55	72	81	60	78	69	59	827
11	ICU	35	39	46	31	46	32	50	48	46	48	42	44	507
12	PICU/NICU	1	4	6	4	2	3	5	4	5	9	6	8	57
13	HCU	40	33	31	25	36	30	48	43	36	41	41	32	436
Total		850	762	805	731	820	634	837	844	798	820	717	637	9.255
Total Kunjungan Tanpa Bayi		850	762	805	731	820	634	837	844	798	820	717	637	9.255
13	Anggrek Bayi	8	4	5	14	7	5	10	17	10	10	6	2	98
14	Kana Bayi	47	41	37	52	64	39	60	53	42	44	52	41	572
15	Vk bayi	6	1	5	2	3	1	2	3	2	6	0	0	31
Total Kunjungan Bayi		61	46	47	68	74	45	72	73	54	60	58	43	701
Grand Total Kunjungan RI		911	808	852	799	894	679	909	917	852	880	775	680	9.956

Grafik 5. Kunjungan Pasien Rawat Inap Tahun 2023



Dari grafik di atas kunjungan pasien rawat inap pada awal hingga akhir tahun 2023 mengalami penurunan dengan jumlah kunjungan paling banyak di bulan Agustus sejumlah 917 pasien dan paling sedikit di bulan Juni sebanyak 679 pasien.

Tabel 6. Jumlah Pasien rawat Inap Keluar Mati Tahun 2023

No	Bulan	Meninggal \leq 48 Jam	Meninggal $>$ 48 jam	Total
1	Januari	18	22	40
2	Februari	10	15	25
3	Maret	14	29	43
4	April	12	15	27
5	Mei	13	14	27
6	Juni	17	18	35
7	Juli	13	14	27
8	Agustus	16	17	33
9	September	11	16	27
10	Oktober	13	12	25
11	November	19	13	32
12	Desember	9	27	36
	Total	165	212	377

Grafik 6. Jumlah Pasien Rawat Inap Keluar Mati Berdasarkan Waktu Kematian Tahun 2023



Dari grafik diatas jumlah pasien rawat inap keluar meninggal ≤ 48 jam dan >48 jam trennya menurun dari awa hingga akhir tahun 2023. Pasien yang meninggal >48 jam jumlahnya lebih banyak dibandingkan yang ≤ 48 jam.

Tabel 7. Kunjungan Pasien Rawat Inap Tahun 2019 – 2023

NO	JENIS KUNJUNGAN	TAHUN KUNJUNGAN				
		2019	2020	2021	2022	2023
1	KUNJUNGAN RAWAT INAP	12.929	9.194	7.667	9.714	9.956
TOTAL		12.929	9.194	7.667	9.714	9.956

Grafik 7. Tren Kunjungan Pasien Rawat Inap Tahun 2019 – 2023



Dari grafik di atas kunjungan pasien rawat inap di RSUD Wonosari dalam kurun waktu lima tahun yaitu dari 2019 – 2023 memiliki tren menurun, namun mulai tahun 2021 hingga 2023 jumlahnya terus mengalami kenaikan dari tahun ke tahun.

Grafik 8. 10 Besar Penyakit Rawat Inap RSUD Wonosari Tahun 2023



Dari grafik di atas, penyakit yang paling banyak muncul pada pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari pada tahun 2023 adalah Essential (primary) Hypertension dan yang paling sedikit adalah Pulmonary Oedema.

3) Pelayanan Gawat Darurat

Grafik 9. Kunjungan Gawat Darurat Berdasarkan Jenis Pelayanan Tahun 2023



Dari grafik di atas pelayanan gawat darurat yang kasusnya mengalami kenaikan pada tahun 2023 adalah kasus anak, non bedah, dan psikiatri, sedangkan yang mengalami penurunan adalah kasus bedah dan kebidanan.

Tabel 8. Kunjungan Pasien IGD Klinik Tahun 2019 - 2023

NO	JENIS KUNJUNGAN	TAHUN KUNJUNGAN				
		2019	2020	2021	2022	2023
1	IGD	24.248	19.726	17.662	19.250	22.869
	TOTAL	24.248	19.726	17.662	19.250	22.869

Grafik 10. Tren Kunjungan Pasien IGD Tahun 2019 – 2023



Dari grafik di atas kunjungan pasien IGD di RSUD Wonosari dalam kurun waktu lima tahun yaitu dari 2019 – 2023 memiliki tren menurun, tetapi di tahun 2023 jumlahnya mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2022.

Grafik 11. Jumlah Kunjungan Pasien Instalasi Gawat Darurat Tahun 2023



Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa tren kunjungan IGD pada tahun 2023 mengalami kenaikan dari awal tahun hingga akhir tahun. Kunjungan paling banyak di bulan Oktober sebanyak 2.130 kunjungan dan paling sedikit pada bulan Februari dengan kunjungan sebanyak 1.625. Total kunjungan IGD di tahun 2023 adalah 22.869 pasien.

Grafik 12. 10 Besar Penyakit IGD RSUD Wonosari Tahun 2023



Dari grafik di atas, penyakit yang paling banyak muncul pada pelayanan IGD di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari pada tahun 2023 adalah Other and unspecified abdominal pain dan yang paling sedikit adalah Headache.

c. Indikator Pelayanan Rumah Sakit

Indikator pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari pada tahun 2023 adalah sebagai berikut :

Tabel 9. Indikator Pelayanan RSUD Wonosari Tahun 2023

Tahun	BOR	LOS	TOI	BTO	NDR	GDR	Rata-Rata Kunjungan per Hari
2023	60 %	4	3	52	20	35	27 pasien per hari

1) BOR (Bed Occupancy Ratio)

BOR (*Bed Occupancy Ratio*) merupakan tingkat pemanfaatan Tempat Tidur (TT) rawat inap Rumah Sakit dinyatakan dalam persen. Standar Nasional BOR untuk Rumah Sakit Umum adalah 60% s/d 85%. Tingkat pemanfaatan Tempat Tidur (TT) rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari tahun 2023 dapat dirinci sebagai berikut :

Grafik 13. BOR RSUD Wonosari Tahun 2023



Dari grafik di atas, dapat diketahui bahwa BOR RSUD Wonosari di tahun 2023 mengalami penurunan dari awal hingga akhir tahun.

Tabel 10. BOR Per Ruang Perawatan RSUD Wonosari Tahun 2023

Ruang Perawatan	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember
ICU	85	80	75	70	65	60	55	50	45	40	35	30
ICU 2	75	70	65	60	55	50	45	40	35	30	25	20
ICU 3	65	60	55	50	45	40	35	30	25	20	15	10
ICU 4	55	50	45	40	35	30	25	20	15	10	5	0
ICU 5	45	40	35	30	25	20	15	10	5	0	0	0
ICU 6	35	30	25	20	15	10	5	0	0	0	0	0
ICU 7	25	20	15	10	5	0	0	0	0	0	0	0
ICU 8	15	10	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ICU 9	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ICU 10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

2) AvLOS (Average Length of Stay)

AvLOS (*Average Length of Stay*) adalah rata-rata lamanya pasien dirawat. Dalam perhitungan ini berbeda dengan lamanya pasien dirawat. Dihitung dari total jumlah lamanya pasien dirawat dibagi dengan jumlah pasien yang keluar. Standar Nasional AvLOS untuk Rumah Sakit Umum adalah 6 – 9 hari. Rata-rata lamanya pasien dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari pada tahun 2023 adalah sebagai berikut :

Grafik 15. TOI RSUD Wonosari Tahun 2023



Berdasarkan grafik di atas, dapat diketahui bahwa TOI RSUD Wonosari mengalami kenaikan dari bulan Januari hingga Desember tahun 2023.

Tabel 12. TOI Per Ruang Perawatan RSUD Wonosari Tahun 2023

Ruang Perawatan	TOI
ICU	...
ICU Bedah	...
ICU Penyakit Dalam	...
ICU Anak	...
ICU Jantung danparu	...
ICU Neurologi	...
ICU Nefrologi	...
ICU Obstetri dan Ginekologi	...
ICU Ortopedi dan Traumatologi	...
ICU Radiasi	...
ICU Tumor	...
ICU Urologi	...
ICU Kulit dan Kelamin	...
ICU Mata	...
ICU Telinga Hidung Tenggorok	...
ICU Gigi	...
ICU Keperawatan	...
ICU Keperawatan Anak	...
ICU Keperawatan Jantung danparu	...
ICU Keperawatan Neurologi	...
ICU Keperawatan Nefrologi	...
ICU Keperawatan Obstetri dan Ginekologi	...
ICU Keperawatan Ortopedi dan Traumatologi	...
ICU Keperawatan Radiasi	...
ICU Keperawatan Tumor	...
ICU Keperawatan Urologi	...
ICU Keperawatan Kulit dan Kelamin	...
ICU Keperawatan Mata	...
ICU Keperawatan Telinga Hidung Tenggorok	...
ICU Keperawatan Gigi	...

4) BTO (Bed Turn Over)

BTO (*Bed Turn Over*) yaitu frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode atau berapa kali tempat tidur yang dipakai dalam satu satuan waktu (periode). Standar Nasional BTO untuk Rumah Sakit Umum adalah 40 – 50 kali. Frekuensi pemakaian tempat tidur di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari tahun 2023 diantaranya adalah sebagai berikut :

Grafik 16. BTO RSUD Wonosari Tahun 2023



Berdasarkan grafik di atas, dapat diketahui bahwa BTO RSUD Wonosari mengalami penurunan dari bulan Januari hingga Desember tahun 2023.

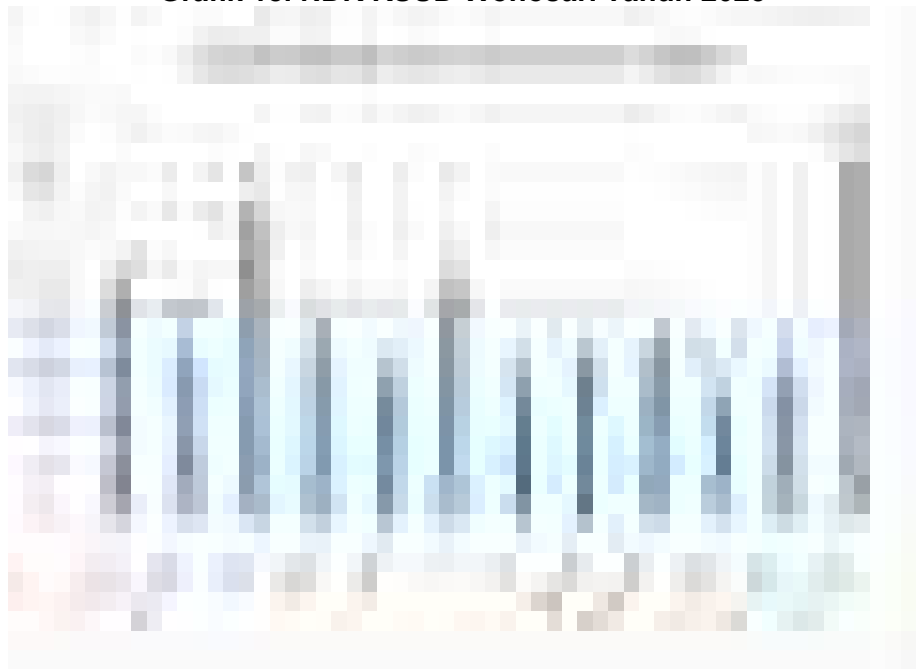
Tabel 13. BTO Per Ruang Perawatan RSUD Wonosari Tahun 2023

5) Mortalitas

a) GDR (*Gross Death Rate*)

Gross Death Rate atau angka kematian kasar adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita. Standar Nasional GDR untuk Rumah Sakit Umum adalah <45 per mil. Angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari pada tahun 2023 dapat dirinci sebagai berikut :

Grafik 18. NDR RSUD Wonosari Tahun 2023



Dari grafik di atas, dapat diketahui bahwa NDR RSUD Wonosari mengalami kenaikan dari bulan Januari hingga Desember tahun 2023.

Tabel 15. NDR Per Ruang Perawatan RSUD Wonosari Tahun 2023

The table is a grid with multiple rows and columns. The content is mostly blank, suggesting the data is either missing or the image is too blurry to read. The grid lines are light gray.

d. Data Kegiatan Gigi Mulut

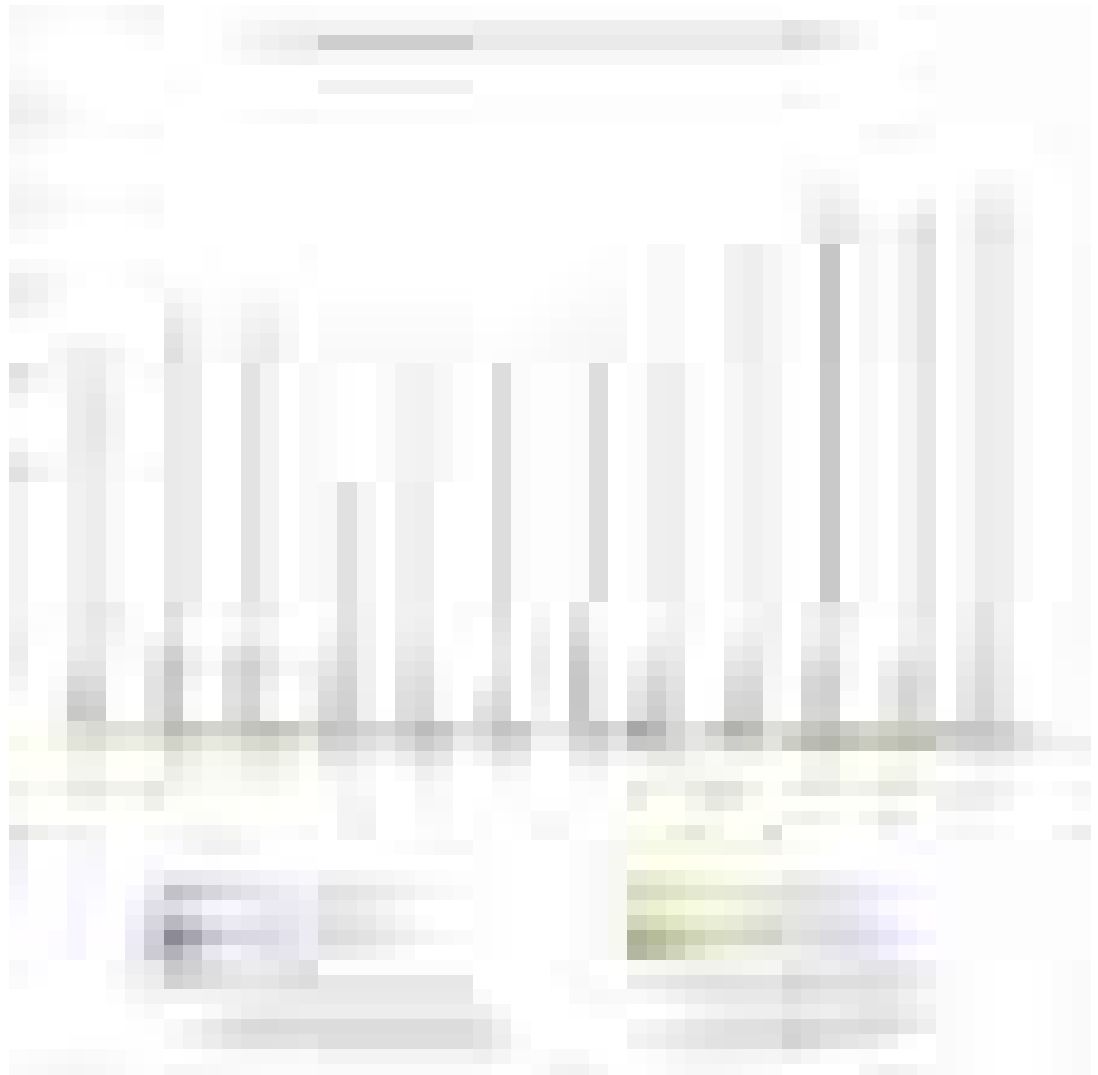
Jumlah kegiatan tindakan gigi mulut tahun 2023 sebanyak 3.799 tindakan. Berikut adalah rincian kegiatan tindakan yang dilakukan.

Tabel 16. Jumlah Tindakan Gigi dan Mulut Tahun 2023



Dari tabel di atas tindakan gigi dan mulut paling banyak adalah pengobatan pulpa sejumlah 2.965 tindakan dan yang paling sedikit adalah pengobatan periodontal yaitu sebanyak 2 tindakan

Grafik 19. Jumlah Tindakan Gigi dan Mulut Tahun 2023



Berdasarkan grafik di atas didapatkan jumlah tindakan gigi dan mulut yang memiliki tren meningkat adalah pengobatan pulpa, tumpatan gigi tetap, pengobatan abses, bedah mulut, tumpatan gigi sulung, dan pengobatan karang gigi sedangkan yang mengalami penurunan adalah pencabutan gigi tetap, pengobatan periodontal, dan pencabutan gigi sulung.

e. Data Kegiatan Kebidanan

Data kegiatan kebidanan ada beberapa macam, diantaranya metode persalinan, persalinan dengan komplikasi dan abortus. Berikut rincian kegiatan kebidanan pada tahun 2023 :

Grafik 20. Jumlah Persalinan Berdasarkan Metode Persalinan Tahun 2023



Berdasarkan grafik di atas, didapatkan informasi jumlah persalinan secara caesar lebih banyak dibandingkan dengan persalinan secara normal. Keduanya memiliki tren menurun dari awal tahun hingga akhir tahun 2023.

Grafik 21. Jumlah Persalinan dengan Komplikasi Tahun 2023



Dari grafik di atas, didapatkan informasi bahwa komplikasi yang paling banyak terjadi dalam persalinan adalah pre eclampsi dan yang palig sedikit adalah eclampsi. Semua jenis komplikasi yang terjadi dalam persalinan trennya mengalami penurunan dari awal tahun hingga akhir tahun 2023.

Grafik 22. Jumlah Kasus Abortus 2023



Berdasarkan grafik di atas dapat disimpulkan bahwa kasus abortus pada tahun 2023 mengalami kenaikan dari awal tahun hingga akhir tahun. Kasus abortus paling banyak terdapat di bulan Februari dan yang paling sedikit adalah bulan Maret.

f. Data Kegiatan Perinatologi

Kegiatan perinatologi meliputi kelahiran bayi hidup, kematian perinatal dan sebab kematian perinatal yang dirinci sebagai berikut :

Grafik 23. Jumlah Bayi Lahir Hidup Berdasarkan Berat Lahir Tahun 2023



Dari grafik di atas jumlah bayi lahir hidup dengan berat ≥ 2500 gram dan < 2500 gram mengalami kenaikan pada tahun 2023.

**Grafik 24. Jumlah Kematian Perinatal Berdasarkan Waktu Kematian
Tahun 2023**



Dari grafik di atas jumlah kelahiran mati di tahun 2023 mengalami penurunan sedangkan kematian neonatal yaitu bayi yang berusia kurang dari 7 hari mengalami kenaikan.

**Grafik 25. Jumlah Kematian Perinatal Berdasarkan Sebab Kematian
Tahun 2023**



Dari grafik di atas sebab kematian yang kasusnya mengalami kenaikan pada tahun 2023 adalah BBLR dan lain-lain sedangkan yang mengalami penurunan adalah asphyxia.

g. Data Kegiatan Pembedahan

Jumlah tindakan medis di IBS tahun 2023 sebanyak 2.884 kali. Artinya dalam satu hari rata-rata ada 8 kali operasi dengan 6 hari kerja. Rincian tindakan medis di IBS dapat dirinci sebagai berikut :

Grafik 26. Jumlah Kegiatan Operasi Berdasarkan Jenis Tindakan Operasi Tahun 2023



Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa tindakan operasi besar mengalami tren kenaikan sedangkan operasi sedang dan khusus mengalami tren penurunan.

Grafik 27. Jumlah Kegiatan Operasi Berdasarkan Jenis Anestesi tahun 2023



Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat jenis anestesi general dan lokal memiliki tren naik sedangkan jenis anestesi spinal memiliki tren menurun.

Grafik 28. Jumlah Kegiatan Operasi Berdasarkan Jenis Spesialis tahun 2023



Berdasarkan grafik di atas, jenis spesialis yang memiliki tren naik adalah operasi Obsgyn, Orthopedi, Bedah Umum, dan THT, sedangkan yang memiliki tren menurun adalah Urologi, Gigi dan Mulut, serta Mata.

Tabel 17. Jumlah Kegiatan Operasi Berdasarkan Jenis Spesialis Tahun 2023

No	Bulan	Bedah Umum	Obsgyn	THT	Mata	Gigi dan Mulut	Ortho	Uro
1	Januari	64	91	20	8	0	90	7
2	Februari	45	78	22	19	2	74	6
3	Maret	44	76	23	18	0	49	9
4	April	33	85	11	16	0	37	10
5	Mei	62	86	16	33	2	50	7
6	Juni	32	71	13	19	1	36	10
7	Juli	39	94	22	23	3	83	11
8	Agustus	49	90	22	32	4	77	13

9	September	50	83	15	31	1	58	7
10	Oktober	51	73	7	72	4	72	10
11	Nopember	41	81	12	41	6	61	8
12	Desember	33	61	4	13	3	42	7
Jumlah		543	969	187	325	26	729	105

h. Data Kegiatan Radiologi

Kunjungan pasien ke radiologi dapat kita lihat sesuai dengan jenis pemeriksaan yang dilakukan pasien ke Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari. Daftar rincian jumlah kunjungan pasien radiologi selama tahun 2023 adalah sebagai berikut :

Tabel 18. Jumlah Pemeriksaan Radiologi Tahun 2023



Berdasarkan grafik di atas pemeriksaan radiologi tanpa kontras mengalami penurunan sedangkan pemeriksaan radiologi dengan kontras, Pemeriksaan Gigi (OPG), dan USG mengalami kenaikan.

Tabel 19. Jumlah Pemeriksaan Radiologi Tahun 2023

No	Bulan	Foto Tanpa Kontras	Foto Dengan Kontras	OPG	USG	CT.
1	Januari	1546	14	105	117	173
2	Februari	1237	10	79	108	115
3	Maret	1726	16	90	137	149
4	April	1249	20	50	90	129
5	Mei	1469	11	98	124	155
6	Juni	1280	9	93	103	122
7	Juli	1478	13	99	109	191
8	Agustus	1477	10	102	122	131
9	September	1415	6	123	126	167
10	Oktober	1400	12	107	119	188
11	Nopember	1278	22	127	156	153
12	Desember	1533	13	145	133	221
Jumlah		17088	156	1218	1444	1894

i. Pemeriksaan Laboratorium

Kunjungan pasien ke laboratorium dapat kita lihat sesuai dengan jenis pemeriksaan yang dilakukan pasien ke Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari. Daftar rincian jumlah kunjungan pasien laboratorium tahun 2023 adalah sebagai berikut :

Grafik 29. Kunjungan Laboratorium Berdasarkan Tipe Perawatan Pasien Tahun 2023



Dari grafik di atas dapat disimpulkan bahwa kunjungan pasien rawat inap di tahun 2023 mengalami penurunan dari awal tahun hingga akhir tahun, sedangkan pasien rawat jalan mengalami kenaikan. Rata-rata pasien rawat inap yang periksa laboratorium sebanyak 1.241 pasien/bulan. Jumlah ini sedikit menurun dibanding tahun 2023 yaitu sebanyak 1.437 pasien/bulan.

Rata-rata pasien rawat jalan yang periksa laboratorium pada tahun 2023 sebanyak 2.450 pasien/bulan, meningkat dibanding tahun sebelumnya yaitu rata-rata 1.968 pasien /bulan. Hal ini disebabkan banyak pemeriksaan Bebas narkoba dan GCU, termasuk bebas narkoba petugas pemilu dan peserta ujian P3K. Pada tahun 2023 juga mulai dibuka kembali haji kuota normal sehingga meningkatkan kunjungan rawat jalan. Pada tahun ini jumlah pasien rawat jalan dan rawat inap yang periksa laboratorium sebanyak 44.805 pasien, sedangkan pada tahun 2023 sebanyak 40.866 pasien.

Grafik 30. Kunjungan Laboratorium Berdasarkan Jenis Pemeriksaan Tahun 2023



Tabel 20. Kunjungan Laboratorium berdasarkan Jenis Pemeriksaan Tahun 2023

No	Bulan	Jenis Pemeriksaan				
		Kimia	Hematologi	Imunologi (serologi +Napza)	Urinalisa	Mikrobiologi
1	Januari	7.622	10.136	2.687	478	137
2	Februari	6.567	8.974	2.672	401	84
3	Maret	11.375	12.383	2.290	805	122
4	April	6.829	9.800	3.900	406	104
5	Mei	6.202	10.507	4.665	476	105
6	Juni	5.856	8.099	2.948	299	95
7	Juli	7.372	9.667	3.085	358	95
8	Agustus	7.569	10.276	2.743	362	130
9	september	7.227	9.996	3.226	389	137
10	Oktober	7.474	10.353	2.947	398	161
11	November	7.127	9.499	2.855	409	121
12	Desember	11.052	10.850	2.740	693	92

Jenis pemeriksaan laboratorium yang paling banyak adalah hematologi, diikuti berturut turut dari yang terbanyak yaitu kimia, imunologi, urinalisa dan mikrobiologi. Pemeriksaan hematologi merupakan jenis pemeriksaan yang paling banyak diminta. Pemeriksaan mikrobiologi paling sedikit dibanding jenis pemeriksaan lain karena lebih sedikit permintaan pemeriksaan. *Microbiology analyzer* juga belum tersedia.

Rata-rata jumlah pemeriksaan kimia tahun 2023 sebanyak 7.612 tes/bulan. Jumlah ini meningkat dibandingkan rata-rata pada tahun sebelumnya yaitu 6.659 tes/bulan. Kenaikan ini disebabkan Parameter pemeriksaaan yang diminta meningkat ,adanya pemeriksaan GCU, dan tahun ini mulai dibuka kembali haji kuota normal. Pada tahun 2023, pemeriksaan kimia memiliki tren naik dari awal tahun hingga akhir tahun.

Rata-rata jumlah pemeriksaan hematologi tahun 2023 sebanyak 12.333 tes /bulan. Rata-rata Jumlah pemeriksaan ini meningkat dibanding tahun sebelumnya yaitu sebanyak 11.136 tes/bulan. Hal ini disebabkan kenaikan pasien yang periksa laboratorium. Di tahun 2023, pemeriksaan hematologi memiliki tren yang stabil dari awal tahun hingga akhir tahun.

Rata-rata jumlah pemeriksaan imunologi pada tahun 2023 sebanyak 3.063 tes/bulan. Rata-rata Jumlah ini meningkat dibanding tahun sebelumnya yaitu sebanyak 2416 tes/bulan. Kenaikan ini disebabkan karena jumlah kunjungan rawat jalan meningkat pasien bebas narkoba pendaftar P3K, petugas pemilu dan pelajar/mahasiswa. Pemeriksaan imunologi di tahun 2023 memiliki tren menurun dari awal tahun hingga akhir tahun 2023.

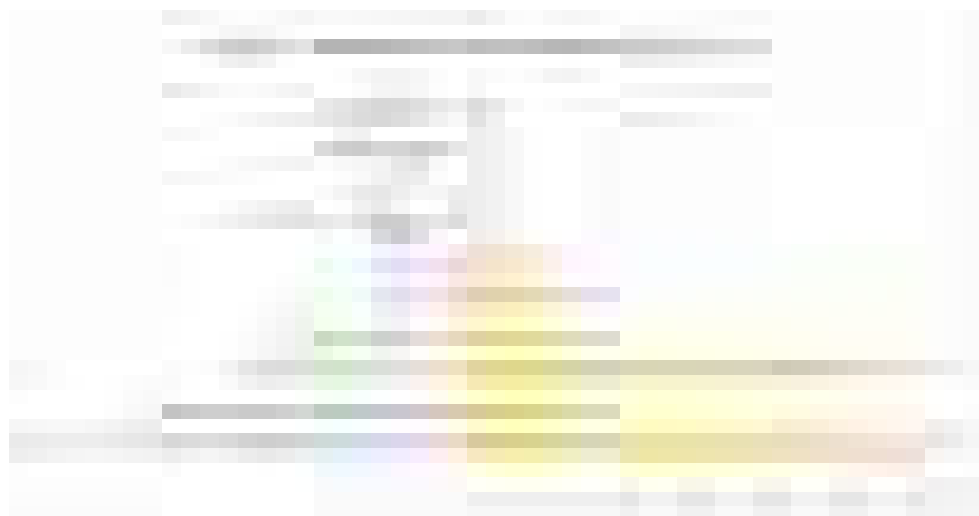
Pada tahun 2023 pemeriksaan urinalisasi di laboratorium RSUD Wonosari mengalami penurunan dari awal hingga akhir tahun 2023. Rata-rata jumlah pemeriksaan urinalisa di tahun 2023 sebanyak 456 tes/bulan. Rata-rata jumlah ini meningkat dibanding tahun sebelumnya yaitu sebanyak 316 tes/bulan.

Pemeriksaan mikrobiologi pada tahun 2023 sebanyak 115 tes/bulan. Rata-rata jumlah ini meningkat dibanding tahun sebelumnya yaitu sebanyak 93 tes/bulan. Hal ini disebabkan karena permintaan TCM dan kultur meningkat. Tren kunjungan pasien yang melakukan pemeriksaan mikrobiologi di tahun 2023 cenderung stabil dari awal tahun hingga akhir tahun 2023.

j. Data Pelayanan Rehabilitasi Medik

Jenis tindakan pelayanan rehabilitasi medik di RSUD Wonosari tahun 2023 adalah tindakan fisioterapi yang dapat dirinci sebagai berikut :

Grafik 31. Jumlah Tindakan Fisioterap Tahun 2023




Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa tindakan fisioterapi paling banyak di tahun 2023 adalah konsultasi/Asuhan/Assesment Fisioterapi sejumlah 1.084 tindakan, sedangkan yang paling sedikit adalah Massage dan Traksi lumbal sebanyak 1 tindakan.

k. Data Tindakan Pelayanan Khusus

Pelayanan khusus yang dilayani di RSUD Wonosari pada tahun 2023 ada 8 jenis tindakan, yaitu elektro kardiographi (EKG), Echo Cardiograohi (ECG), Endoskopi, Hemodialisa, Pungsi, Spirometri, Tes Kulit/Alergi/Histamin, dan Akupuntur. Berikut adalah daftar jumlah tindakan dalam tahun 2023:

Tabel 21. Jumlah Tindakan Pelayanan Khusus Tahun 2023



Grafik 32. Jumlah Tindakan Pelayanan Khusus per Bulan Tahun 2023



Dari grafik di atas, dapat disimpulkan bahwa jumlah tindakan pelayanan khusus dari bulan Januari hingga Desember tahun 2023 mengalami kenaikan. Jumlah tindakan paing sedikit terdapat pada bulan Februari dan yang paling banyak di bulan Maret.

Grafik 33. Rincian Jumlah Tindakan Pelayanan Khusus Tahun 2023



Berdasarkan grafik di atas, dapat dilihat bahwa tindakan pelayanan khusus di tahun 2023 yang mengalami kenaikan adalah hemodialisa, elektro kardiographi (EKG), dan endoskopi, sedangkan yang mengalami penurunan adalah tes kuli/alergi/histamin serta echo cardiographi (ECG). Tindakan akupuntur, pungsi, dan spirometri trennya stabil dari awal hingga akhir tahun.

I. Data Kegiatan Kesehatan Jiwa

Kegiatan kesehatan jiwa RSUD Wonosari pada tahun 2023 dapat dirinci sebagai berikut :

Grafik 34. Jumlah Kegiatan Kesehatan Jiwa Tahun 2023



Berdasarkan grafik di atas tindakan pada kegiatan kesehatan jiwa pada tahun 2023 paling banyak adalah terapi medikamentosa dan paling sedikit adalah konsultasi.

m. Data Kegiatan Keluarga Berencana

Kegiatan pelayanan keluarga berencana di RSUD Wonosari tahun 2023 terdapat dua macam, yaitu IUD dan MOW dengan rincian sebagai berikut :

Grafik 35. Pelayanan Keluarga Berencana Tahun 2023



Berdasarkan grafik di atas dapat diambil kesimpulan bahwa kegiatan pelayanan keluarga berencana IUD mengalami penurunan dari awal tahun hingga akhir tahun 2023 sedangkan MOW mengalami kenaikan.

n. Data Kegiatan Obat, Penulisan dan Pelayanan Resep

Kegiatan instalasi farmasi tahun 2023 terdiri dari peresepan, pengelolaan sediaan farmasi, pemantauan penggunaan obat, dan pelaporan. Dalam profil ini, yang akan ditampilkan hanya dari segi performance kegiatan apotek dan gudang farmasi. Indikator instalasi farmasi sebagai berikut :

Tabel 22. Jumlah Pengadaan Item Obat Tahun 2023

NO	GOLONGAN OBAT	Jumlah Item Obat	Jumlah Item Obat yang Tersedia di RS	Jumlah Item Obat Formulatorium yang Tersedia di RS
1	Obat Generik (Formularium+Non Formularium)	338	338	320
2	Obat Non Generik Formularium	199	199	190
3	Obat Non Generik Non Formularium	23	23	23

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan informasi bahwa pengadaan item paling banyak yaitu pada golongan obat generik (formularium + non formularium) sedangkan yang paling sedikit adalah golongan obat non generik non formularium.

Kegiatan penulisan dan pelayanan resep di instalasi farmasi RSUD Wonosari berasal dari pelayanan pasien rawat inat, IGD, dan rawat jalan. Rincian jumlah penulisan dan pelayanan resep tahun 2023 dapat dilihat pada grafik dibawah ini:

Tabel 23. Rekapitulasi Penulisan Dan Pelayanan Resep Tahun 2023

NO	GOLONGAN OBAT	RAWAT JALAN	IGD	RAWAT INAP
1	Obat Generik (Formularium+Non Formularium)	190.525	77.231	152.411
2	Obat Non Generik Formularium	47.252	12.242	26.696
3	Obat Non Generik Non Formularium	32	4	2

Grafik 36. Jumlah Pelayanan Resep Obat Generik Tahun 2023



Dari grafik di atas dapat disimpulkan bahwa kegiatan pelayanan resep obat generik (formularium + non formularium) yang memiliki tren naik pada tahun 2023 terdapat pada pelayanan rawat jalan dan gawat darurat, sedangkan yang menurun adalah pelayanan rawat inap.

Grafik 37. Jumlah Pelayanan Resep Obat Non Generik Formularium Tahun 2023



Berdasarkan grafik di atas dapat disimpulkan bahwa kegiatan penulisan dan pelayanan resep obat non generik formularium yang memiliki tren naik di tahun 2023 terdapat pada pelayanan rawat jalan dan gawat darurat, sedangkan yang menurun adalah pelayanan rawat inap.

Grafik 38. Jumlah Pelayanan Resep Obat Non Generik Non Formularium

Tahun 2023



Dari grafik di atas dapat diketahui bahwa kegiatan penulisan dan pelayanan resep obat non generik non formularium pada pelayanan rawat jalan mengalami penurunan dari awal tahun hingga akhir tahun 2023, sedangkan pelayanan gawat darurat mengalami kenaikan, dan untuk pelayanan rawat inap stabil.

Grafik 39. Jumlah Resep Tidak Terlayani Tahun 2023



Dari grafik di atas, didapatkan bahwa resep yang tidak terlayani pada tahun 2023 paling banyak pada pelayanan rawat jalan, namun trennya mengalami

penurunan dari awal tahun hingga akhir tahun. Sedangkan untuk pelayanan rawat inap dan gawat darurat trennya naik di tahun 2023.

Grafik 40. Jumlah Resep Masuk dan yang Dapat Terlayai Tahun 2023



Dari grafik di atas didapatkan informasi bahwa resep yang masuk dan yang terlayani jumlahnya mengalami peningkatan pada tahun 2023.

Grafik 41. Jumlah Kunjungan Resep Perbulan dan Cara Bayar Ke Instalasi Farmasi RSUD Wonosari Tahun 2023



Berdasarkan grafik di atas, dapat diketahui bahwa jumlah kunjungan resep yang dibayar jumlahnya mengalami kenaikan, sedangkan yang gratis trennya setabil dari awal tahun hingga akhir tahun, dan untuk kunjungan resep yang tidak bayar tidak ada.

Penggunaan obat generik di instalasi farmasi di RSUD Wonosari pada tahun 2023 dapat dirinci berdasarkan status pasien menjadi pasien umum dan pasien jaminan sebagai berikut :

Tabel 24. Penggunaan Obat Generik Pasien Umum Tahun 2023



Grafik 42. Penggunaan Obat Generik Pasien Umum Tahun 2023



Berdasarkan grafik di atas, didapatkan informasi bahwa penggunaan obat generik pasien umum di IGD dan poli mengalami kenaikan sedangkan di rawat inap mengalami penurunan.

Tabel 25. Penggunaan Obat Generik Pasien Jaminan Tahun 2023

The table displays the usage of generic drugs for insured patients in 2023 across five hospital departments: Rawat Inap, Poliklinik, IGD, Rawat Jalan, and Rawat Gawat Darurat. The Y-axis represents the number of patients, ranging from 0 to 1000. The X-axis lists the departments. The bars are color-coded: Rawat Inap (blue), Poliklinik (orange), IGD (green), Rawat Jalan (red), and Rawat Gawat Darurat (purple). The usage is highest in the Rawat Jalan department (approximately 850 patients) and lowest in the Rawat Gawat Darurat department (approximately 150 patients).

Departemen	Penggunaan Obat Generik (Estimasi)
Rawat Inap	450
Poliklinik	350
IGD	250
Rawat Jalan	850
Rawat Gawat Darurat	150

Grafik 43. Penggunaan Obat Generik Pasien Jaminan Tahun 2023



Berdasarkan grafik di atas, didapatkan informasi bahwa penggunaan obat generik pasien jaminan pada pelayanan di IGD dan poli mengalami kenaikan sedangkan di rawat inap mengalami penurunan.

o. Data Rujukan

Kegiatan rujukan di RSUD Wonosari terdiri atas rujukan masuk dan keluar rumah sakit. Data rujukan keluar rumah sakit dapat dirinci sebagai berikut :

Tabel 26. Jumlah Rujukan Ke Rumah Sakit Lain Tahun 2023

No	Bulan	Jumlah Rujukan Berdasarkan							Total
		Tipe Rawat			Jenis Kelamin		Cara Bayar		
		RJ	IGD	RI	L	P	Umum	Jaminan	
1	Januari	525	10	10	281	264	6	539	545
2	Februari	463	12	12	223	264	5	482	487
3	Maret	498	19	17	232	302	0	534	534
4	April	373	19	8	209	191	2	398	400

5	Mei	545	0	20	270	295	5	560	565
6	Juni	439	1	17	217	240	1	456	457
7	Juli	530	3	24	284	273	1	556	557
8	Agustus	513	2	27	247	295	2	540	542
9	September	495	0	35	259	271	2	528	530
10	Oktober	511	26	1	269	269	2	536	538
11	November	531	4	25	262	298	3	557	560
12	Desember	495	3	18	272	244	2	514	516
Jumlah		5.918	99	214	3.025	3.206	31	6.200	6.231

4. Jumlah Rujukan ke Rumah Sakit Lain Tahun 2023



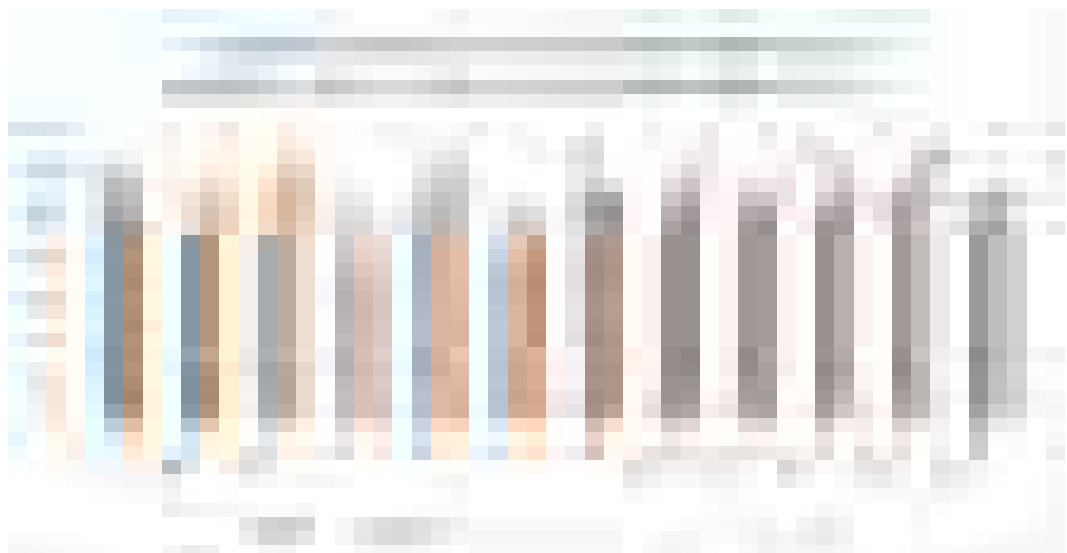
Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa rujukan dari RSUD Wonosari ke rumah sakit lain memiliki tren naik pada tahun 2023. Jumlah rujukan paling banyak pada bulan Mei sebanyak 565 pasien dan paling sedikit pada bulan April sejumlah 400 pasien.

Grafik 45. Jumlah Rujukan Ke Rumah Sakit Lain Berdasarkan Tipe Perawatan Tahun 2023



Dari grafik di atas, dapat dilihat bahwa rujukan dari RSUD Wonosari ke rumah sakit lain berdasarkan tipe perawatan yang memiliki tren naik pada tahun 2023 adalah rujukan yang berasal dari pelayanan rawat jalan dan rawat inap, sedangkan yang mengalami penurunan adalah rujukan dari IGD.

Grafik 46. Jumlah Rujukan Ke Rumah Sakit Lain Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2023



Berdasarkan grafik di atas dapat disimpulkan bahwa rujukan pasien ke rumah sakit lain berdasarkan jenis kelamin baik laki-laki maupun perempuan trennya mengalami kenaikan dari awal tahun hingga akhir tahun 2023. Jumlah

pasien berjenis kelamin perempuan yang dirujuk ke rumah sakit lain lebih banyak dibandingkan yang berjenis kelamin laki-laki.

Grafik 47. Jumlah Rujukan Ke Rumah Sakit Lain Berdasarkan Cara Bayar Tahun 2023



Berdasarkan grafik di atas dapat disimpulkan bahwa rujukan pasien ke rumah sakit lain yang menggunakan jaminan mengalami kenaikan dari awal tahun hingga akhir tahun, sedangkan pasien umum yang dirujuk ke rumah sakit lain mengalami penurunan di tahun 2023.

Rujukan pasien yang masuk ke RSUD Wonosari pada tahun 2023 berasal dari puskesmas, klinik, dokter keluarga, dan rumah sakit. Berikut merupakan rincian rujukan yang masuk ke RSUD Wonosari :

Tabel 27. Rujukan dari Faskes Lain ke RSUD Wonosari Tahun 2023

NO	BULAN	PUSKESMAS	KLINIK	DOKTER KELUARGA	RUMAH SAKIT	TOTAL
1	JANUARI	1.057	85	203	1.702	3.047
2	FEBRUARI	612	64	55	1.052	1.783
3	MARET	672	55	60	1.577	2.364
4	APRIL	889	62	75	1.583	2.609
5	MEI	1.251	94	109	2.079	3.533
6	JUNI	1.130	92	64	1.710	2.996
7	JULI	621	57	52	310	1.040
8	AGUSTUS	1.439	148	158	270	2.015

9	SEPTEMBER	876	76	81	138	1.171
10	OKTOBER	5.010	435	452	777	6.674
11	NOVEMBER	5.104	497	380	718	6.699
12	DESEMBER	4.831	427	388	560	6.206
Total Rujukan		23.492	2.092	2.077	12.476	40.137

Grafik 48. Rujukan dari Faskes Lain ke RSUD Wonosari Tahun 2023



Dari grafik di atas, dapat dilihat bahwa jumlah rujukan masuk yang paling kenaikan adalah rujukan yang berasal dari puskesmas, klinik, dan dokter keluarga, sedangkan yang mengalami penurunan adalah yang berasal dari rumah sakit.

p. Kunjungan Pasien berdasarkan Cara Pembayaran

Cara pembayaran pada tahun 2023 terdiri atas membayar sendiri, asuransi BPJS Kesehatan, asuransi pemerintah dan asuransi swasta. Jaminan yang termasuk dalam asuransi pemerintah adalah BPJS Ketenagakerjaan, Jamkesmas, dan Jasa Raharja. Asuransi swasta yang terdapat di RSUD Wonosari adalah BNI Life Insurance, In Health Mandiri, dan Ad Medika. Berikut adalah data kunjungan pasien berdasarkan cara pembayaran pada tahun 2023:

Tabel 28. Data Cara Bayar Kunjungan Pasien Tahun 2023



Grafik 49. Data Cara Pembayaran Kunjungan Pasien Tahun 2023



Berdasarkan grafik di atas, dapat disimpulkan bahwa cara pembayaran jumlahnya mengalami kenaikan adalah BPJS Kesehatan, Umum, Jasa Raharja, Admedika, BNI Life Insurance, In Health Mandiri, Global Fund, dan Jamkesta DIY, sedangkan yang mengalami penurunan adalah jaminan BPJS Ketenagakerjaan, dan yang trennya stabil adalah cara pembayaran dengan Taspen.

Tabel 29. Data Cara Bayar Kunjungan Pasien Berdasarkan Tipe Perawatan Tahun 2023



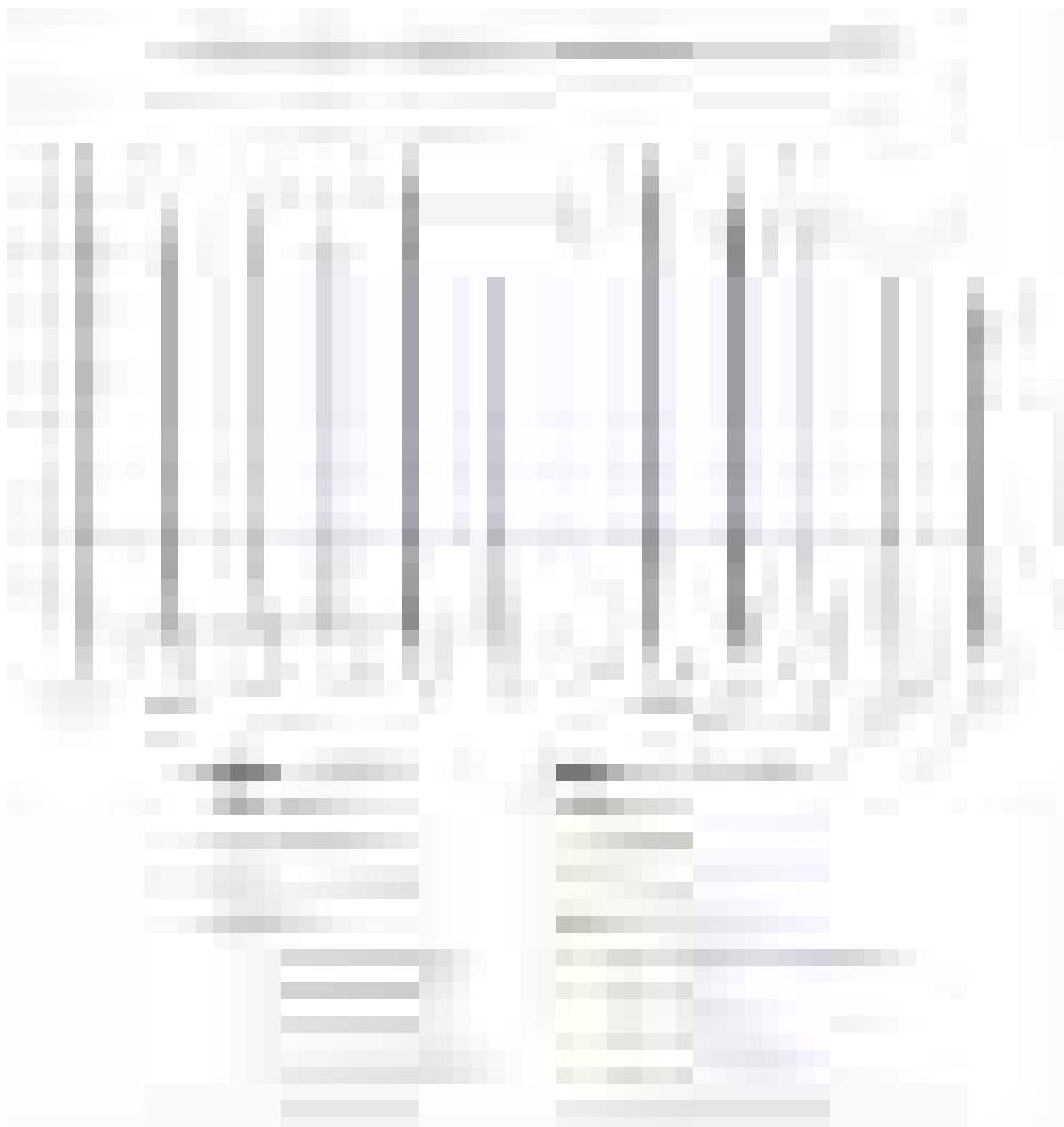
Grafik 50. Data Cara Bayar Kunjungan Pasien Rawat Jalan Tahun 2023



Dari grafik di atas, dapat diketahui bahwa cara pembayaran kunjungan pasien rawat jalan yang mengalami adalah BPJS Kesehatan, Umum, Jasa Raharja, Admedika, Global Fund, BNI Life Insurance, In Health Mandiri, dan Jamkesta DIY, sedangkan yang mengalami penurunan adalah jaminan BPJS

Ketenagakerjaan, dan yang trennya stabil adalah cara pembayaran dengan Taspen.

Grafik 51. Data Cara Bayar Kunjungan Pasien Rawat Inap Tahun 2023



Dari grafik di atas, dapat diketahui bahwa cara pembayaran kunjungan pasien rawat jalan yang mengalami adalah umum, Admedika, BNI Life Insurance, dan Global Fund, sedangkan yang mengalami penurunan adalah jaminan BPJS Ketenagakerjaan, BPJS Kesehatan, Jamkesta DIY, serta Jasa Raharja, dan yang trennya stabil adalah cara pembayaran dengan Taspen dan In Health Mandiri.

q. Pengelolaan Klaim

1) BPJS Kesehatan

Tabel 34. Rekapitulasi Klaim BPJS Kesehatan Tahun 2023

NO	BULAN	RAWAT JALAN				RAWAT INAP			
		PENGAJUAN	LAYAK	PENDING	TIDAK LAYAK	PENGAJUAN	LAYAK	PENDING	TIDAK LAYAK
1	JANUARI	8.098	7.926	62	110	753	673	80	0
2	FEBRUARI	8.298	7.917	301	80	758	565	193	0
3	MARET	7.485	7.288	116	81	692	533	159	0
4	APRIL	8.337	8.216	51	70	735	583	152	0
5	MEI	7.219	7.167	22	30	659	566	93	0
6	JUNI	8.212	8.174	26	12	717	589	127	0
7	JULI	7.175	7.164	9	2	632	517	115	0
8	AGUSTUS	8.167	8.131	34	2	751	622	129	0
9	SEPTEMBER	8.441	8.391	49	1	782	655	127	0
10	OKTOBER	7.959	7.921	15	23	748	692	56	0
11	NOVEMBER	7.005	6.977	26	2	741	699	42	0
12	DESEMBER	7.488	7.450	27	11	668	623	45	0
	TOTAL	93.884	92.722	738	424	8.636	7.317	1.318	0

Dari tabel di atas jumlah pengajuan klaim paling banyak pada bulan September 2023 sebanyak 8.441 klaim pasien rawat jalan dan 782 klaim pasien rawat inap sedangkan klaim yang pending paling banyak di bulan Februari sebanyak 193 klaim pasien rawat inap.

Tabel 35. Pendapatan Klaim BPJS Kesehatan Tahun 2023

Dari tabel di atas pengajuan klaim BPJS Kesehatan Tahun 2023 paling banyak pada bulan September sebesar Rp 5.814.068.200,00. Pending paling banyak pada bulan Februari yaitu sebanyak Rp 1.074.117.200.

Grafik 75. Jumlah Klaim Pasien Rawat Jalan BPJS Kesehatan 2023



Dari grafik di atas jumlah pengajuan klaim pasien rawat jalan BPJS Kesehatan tahun 2023 trennya mengalami penurunan. Selaras dengan jumlah klaim yang diajukan mengalami penurunan maka jumlah klaim layak, pending, dan tidak layak juga mengalami penurunan.

**Grafik 76. Jumlah Klaim Pasien Rawat Inap BPJS Kesehatan
2023**



Dari grafik di atas jumlah pengajuan klaim pasien rawat inap BPJS Kesehatan tahun 2023 trennya mengalami penurunan. Dari klaim yang diajukan, klaim yang layak mengalami kenaikan dan yang klaim pending mengalami penurunan.

**Grafik 77. Jumlah Klaim Ambulance Periode September 2022 –
Agustus 2023**



Dari grafik diatas jumlah klaim ambulace pada periode September 2022 sampai Agustus 2023 mengalami kenaikan baik pasien rawat jalan maupun rawat inap.

**Tabel 36. Pendapatan Klaim Ambulance
Periode September 2022 – Agustus 2023**

NO	PERIODE	RAWAT JALAN	RAWAT INAP
1	Sep-22	1.041.300	1.041.300
2	Okt-22	1.041.300	694.200
3	Nov-22	1.388.400	1.214.850
4	Des-22	1.041.300	1.909.050
5	Jan-23	2.740.500	5.602.500
6	Feb-23	4.927.500	7.209.000
7	Mar-23	7.965.000	5.629.500
8	Apr-23	4.387.500	4.401.000
9	Mei-23	5.260.500	6.216.500
10	Jun-23	5.098.500	3.448.500
11	Jul-23	5.711.500	6.054.500
12	Agu-23	7.294.000	7.853.000
TOTAL		47.897.300	51.273.900

Dari tabel diatas jumlah klaim ambulace pada periode September 2022 sampai Agustus 2023 paling banyak terdapat di bulan Agustus 2023 baik untuk pasien rawat jalan maupun rawat inap.

**Grafik 78. Jumlah Klaim Alat Bantu Dengar Periode Oktober
2022 – Agustus 2023**



Dari grafik di atas klaim ABD pada periode Oktober 2022 – Agustus 2023 mengalami kenaikan untuk pasien rawat jalan sedangkan untuk pasien rawat inap tidak ada pengajuan.

**Tabel 37. Pendapatan Klaim Alat Bantu Dengar Periode Oktober
2022 – Agustus 2023**

NO	PERIODE	RAWAT JALAN	RAWAT INAP
1	Okt-22	3.000.000	0
2	Nov-22	3.000.000	0
3	Jan-23	1.000.000	0
4	Feb-23	1.000.000	0
5	Mar-23	2.000.000	0
6	Apr-23	1.000.000	0
7	Mei-23	6.000.000	0
8	Jun-23	4.000.000	0

9	Jul-23	2.000.000	0
10	Agu-23	2.000.000	0
JUMLAH		25.000.000	0

Dari tabel di atas pendapatan klaim ABD paling banyak di bulan Mei 2023 dan yang paling sedikit diperoleh pada bulan Januari, Februari, dan April tahun 2023.

Grafik 79. Jumlah Klaim Obat Periode Januari – September 2023



Dari grafik di atas jumlah pengajuan klaim obat mengalami kenaikan dan semuanya layak sehingga tren jumlah klaim yang layak juga mengalami kenaikan. Pada periode Januari – September 2023 tidak ada klaim yang pending dan tidak layak.

Tabel 38. Pendapatan Klaim Obat Periode Januari – September 2023

NO	BULAN	PENGAJUAN	LAYAK	PENDING	TIDAK LAYAK
1	JANUARI	180.425.860	180.425.860	0	0
2	FEBRUARI	197.609.482	197.609.482	0	0

3	MARET	216.837.915	216.837.915	0	0
4	APRIL	200.361.098	200.361.098	0	0
5	MEI	229.580.581	229.580.581	0	0
6	JUNI	208.428.279	208.428.279	0	0
7	JULI	249.618.512	249.618.512	0	0
8	AGUSTUS	262.958.457	262.958.457	0	0
9	SEPTEMBER	264.506.497	264.506.497	0	0
	TOTAL	2.010.326.681	2.010.326.681	0	0

Dari tabel di atas pendapatan klaim obat pada periode Januari-September 2023 paling banyak di bulan September dan paling sedikit bulan Januari.

Grafik 80. Jumlah Klaim Kantung Darah Periode Januari – Agustus 2023



Dari grafik di atas pengajuan klaim kantung darah pada periode Januari – Agustus 2023 trennya mengalami kenaikan dan yang paling banyak di bulan April sebanyak 36 klaim.

**Tabel 39. Pendapatan Klaim Kantong Darah
Periode Januari – Agustus 2023**

NO	BULAN	RAWAT JALAN
1	JANUARI	4.320.000
2	FEBRUARI	13.320.000
3	MARET	18.720.000
4	APRIL	19.800.000
5	MEI	15.480.000
6	JUNI	18.000.000
7	JULI	17.280.000
8	AGUSTUS	19.800.000
JUMLAH		126.720.000

Dari tabel di atas pendapatan klaim kantong darah pada periode Januari – Agustus 2023 paling banyak didapatkan di bulan April dan paling sedikit terdapat di bulan Januari.

2) BPJS Ketenagakerjaan

Grafik 81. Jumlah Klaim BPJS Ketenagakerjaan Tahun 2023



Berdasarkan grafik di atas jumlah klaim BPJS Ketenagakerjaan pada tahun 2023 mengalami penurunan, baik pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap.

Tabel 40. Pendapatan Klaim BPJS Ketenagakerjaan Tahun 2023

NO	BULAN	RAWAT JALAN	RAWAT INAP	JUMLAH
1	JANUARI	10.465.191	5.863.751	16.328.942
2	FEBRUARI	1.738.945	7.230.319	8.969.264
3	APRIL	4.806.318	3.287.838	8.094.156
4	JULI	33.182.552	8.051.472	41.234.024
5	AGUSTUS	4.013.675	21.165.802	25.179.477
6	SEPTEMBER	5.699.728	0	5.699.728
7	OKTOBER	3.357.604	7.853.899	11.211.503
8	NOVEMBER	4.977.310	0	4.977.310
JUMLAH		68.241.323	53.453.081	121.694.404

Dari tabel di atas pendapatan klaim BPJS Ketenagakerjaan pada tahun 2023 untuk pasien rawat inap paling banyak di bulan Agustus sebesar Rp. 21.165.802,00, sedangkan untuk pasien rawat jalan paling banyak di bulan Juli 2023 sebanyak Rp. 33.182.552, 00.

3) Jamkesos

Grafik 82. Jumlah Klaim Jamkesos Tahun 2023



Dari grafik di atas, dapat diketahui bahwa klaim Jamkesos pasien rawat jalan mengalami kenaikan di tahun 2023, sedangkan klaim pasien rawat inap mengalami penurunan.

Tabel 41. Pendapatan Klaim Jamkesos Tahun 2023

NO	BULAN	RAWAT JALAN	RAWAT INAP	JUMLAH
1	JANUARI	1.458.800	18.937.000	20.395.800
2	FEBRUARI	549.400	22.502.100	23.051.500
3	MARET	0	9.852.800	9.852.800
4	APRIL	551.100	11.006.000	11.557.100
5	MEI	1.840.100	11.190.800	13.030.900
6	JUNI	616.600	2.755.200	3.371.800
7	JULI	2.225.300	5.372.400	7.597.700
8	AGUSTUS	1.089.200	2.155.200	3.244.400

9	SEPTEMBER	914.900	0	914.900
10	OKTOBER	565.200	2.073.000	2.638.200
11	NOVEMBER	782.100	4.466.200	5.248.300
12	DESEMBER	668.600	0	668.600
JUMLAH		11.261.300	90.310.700	101.572.000

Dari tabel di pendapatan dari klaim Jamkesos yang diperoleh di tahun 2023 paling banyak di bulan Februari dan yang paling sedikit pada bulan Desember.

4) Kemenkes (Covid-19)

Tabel 42. Rekapitulasi Pengajuan Klaim Covid-19 Tahun 2023

NO	BULAN	RAWAT JALAN				RAWAT INAP			
		PENGAJUAN	LAYAK	PENDING	TIDAK LAYAK	PENGAJUAN	LAYAK	PENDING	TIDAK LAYAK
1	JANUARI	7	7	0	0	39	35	4	0
2	FEBRUARI	0	0	0	0	5	5	0	0
3	MARET	0	0	0	0	3	3	0	0
4	APRIL	0	0	0	0	7	6	1	0
5	MEI	6	6	0	0	25	21	4	0
6	JUNI	3	3	0	0	25	25	0	0
TOTAL		16	16	0	0	104	95	9	0

Dari tabel di atas jumlah klaim Covid-19 pasien rawat inap lebih banyak dibandingkan pasien rawat jalan yaitu sebanyak 104 klaim dengan jumlah pending sebanyak 9 klaim.

Grafik 83. Jumlah klaim Covid-19 Pasien Rawat Inap Tahun 2023



Dari grafik di atas, pengajuan klaim Covid-19 pada bulan Januari - Juni tahun 2023 mengalami penurunan. Klaim yang layak trennya stabil pada periode tersebut, sedangkan yang pending trennya menurun.

Grafik 84. Jumlah Klaim Covid-19 Pasien Rawat Jalan Tahun 2023



Dari grafik di atas pengajuan klaim Covid-19 pada bulan Januari - Juni tahun 2023 mengalami penurunan. Dari klaim yang diajukan semuanya layak sehingga tren klaim yang layak juga mengalami penurunan.

Tabel 43. Pendapatan Klaim Covid-19 Pasien Rawat Jalan Tahun 2023

NO	BULAN	RAWAT JALAN				RAWAT INAP			
		PENGAJUAN	LAYAK	PENDING	TIDAK LAYAK	PENGAJUAN	LAYAK	PENDING	TIDAK LAYAK
1	JANUARI	5.509.000	5.509.000	0	0	619.831.000	554.913.000	64.918.000	0
2	FEBRUARI	0	0	0	0	87.332.000	87.332.000	0	0
3	MARET	0	0	0	0	49.023.000	49.023.000	0	0
4	APRIL	0	0	0	0	117.201.000	95.650.000	21.551.000	0
5	MEI	4.722.000	4.722.000	0	0	387.891.500	318.251.500	64.918.000	0
6	JUNI	2.361.000	2.361.000	0	0	362.726.000	362.726.000	0	0
	TOTAL	12.592.000	12.592.000	0	0	1.624.004.500	1.467.895.500	151.387.000	0

Dari tabel di atas pendapatan klaim Covid-19 paling banyak di bulan Januari 2023 dan yang pending paling banyak di bulan Januari dan Mei

5) Jasa Raharja

Grafik 85. Jumlah Klaim Jasa Raharja Tahun 2023



Berdasarkan grafik di atas jumlah klaim Jasa Raharja pada tahun 2023 mengalami penurunan, baik pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap.

Tabel 44. Pendapatan Klaim Jasa Raharja Tahun 2023

NO	BULAN	RAWAT JALAN	RAWAT INAP	JUMLAH
1	JANUARI	47.012.216	75.582.462	122.594.678
2	FEBRUARI	28.176.143	57.608.860	85.785.003
3	MARET	57.894.304	43.156.825	101.051.129
4	APRIL	47.866.481	25.854.769	73.721.250
5	MEI	26.927.627	63.807.876	90.735.503
6	JUNI	47.530.409	45.366.273	92.896.682
7	JULI	47.396.882	115.152.378	162.549.260
8	AGUSTUS	31.320.409	28.863.674	60.184.083
9	SEPTEMBER	43.159.931	47.157.131	90.317.062
10	OKTOBER	35.305.770	17.119.445	52.425.215
11	NOVEMBER	39.865.833	35.215.227	75.081.060
12	DESEMBER	49.426.066	86.196.070	135.622.136
	JUMLAH	501.882.071	641.080.990	1.142.963.061

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa pendapatan klaim Jasa Raharja pada tahun 2023 untuk pasien rawat inap paling banyak di bulan Juli sebesar Rp. 115.152.378,00 dan paling sedikit di bulan Oktober Rp. 17.119.445, 00. Sedangkan untuk pasien rawat jalan paling banyak di bulan Maret 2023 sebanyak Rp. 57.894.304, 00 dan paling sedikit bulan Rp. 26.927.627,00.

6) PT. Asuransi Jiwa In Health Indonesia

Grafik 86. Jumlah Klaim Inhealth Mandiri Tahun 2023



Tabel 45. Pendapatan Klaim Inhealth Mandiri Tahun 2023

No	Bulan	Rawat Jalan	Rawat Inap
1	Januari	0	0
2	Februari	0	0
3	Maret	851.880	0
4	April	0	0
5	Mei	0	0
6	Juni	0	0
7	Juli	0	0
8	Agustus	288.000	0
9	September	0	6.434.179
10	Oktober	0	0
11	November	0	0
12	Desember	0	0

7) PT. Administrasi Medika

Grafik 87. Jumlah Klaim Ad Medika Tahun 2023



Tabel 46. Pendapatan Klaim Ad Medika Tahun 2023

No	Bulan	Rawat Jalan	Rawat Inap
1	Januari	0	0
2	Februari	0	0
3	Maret	0	0
4	April	0	0
5	Mei	0	0
6	Juni	0	0
7	Juli	0	0
8	Agustus	78.948	0
9	September	0	0
10	Oktober	0	0
11	November	196.145	9.953.286
12	Desember	0	0

8) BNI Life

Tidak ada pasien yang mendaftar dengan jaminan BNI Life pada tahun 2023

9) Global Fund

Tidak ada pasien yang mendaftar dengan jaminan Global Fund pada tahun 2023

10) PT. Taspen

Tidak ada pasien yang mendaftar dengan jaminan PT. Taspen pada tahun 2023

3. Sumber Daya Manusia RSUD Wonosari

a. Rencana Kebutuhan Analisa Beban Kerja

NO	JABATAN	JENJANG	EKSISTING		KEBUTUHAN	KESEJANGK	KETERANGAN
			ASN	Non ASN			
1.1	PENGADMINISTRASI UMUM	Jabatan Pelaksana	0	18	19	-19	Kurang
2.1	PENGADMINISTRASI SARANA DAN PRASARANA	Jabatan Pelaksana	4	7	11	-7	Kurang
3.1	PETUGAS KEAMANAN	Jabatan Pelaksana	1	18	21	-20	Kurang
4.1	PENGOLAH DATA PELAYANAN	Jabatan Pelaksana	1	0	4	-3	Kurang
5.1	PRAMU BAKTI	Jabatan Pelaksana	2	9	13	-11	Kurang
6.1	ANALIS TATA USAHA	Jabatan Pelaksana	0	0	1	-1	Kurang
7.1	PENGOLAH INFORMASI DAN KOMUNIKASI	Jabatan Pelaksana	0	1	2	-2	Kurang
8.1	PENGADMINISTRASI PENGADUAN PUBLIK	Jabatan Pelaksana	0	1	2	-2	Kurang
9.1	PENGEMUDI	Jabatan Pelaksana	0	0	1	-1	Kurang
10.1	ANALIS KEBIJAKAN	Ahli Pertama	0	2	2	-2	Kurang
10.2	ANALIS KEBIJAKAN	Ahli Muda	0	0	0	0	Sesuai
10.3	ANALIS KEBIJAKAN	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
10.4	ANALIS KEBIJAKAN	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
11.1	ARSIPARIS	Terampil	0	2	2	-2	Kurang
11.2	ARSIPARIS	Mahir	0	0	0	0	Sesuai
11.3	ARSIPARIS	Penyelia	0	0	0	0	Sesuai
12.1	PENGELOLA	Ahli Pertama	0	1	1	-1	Kurang

	PENGADAAN BARANG JASA						
12.2	PENGELOLA PENGADAAN BARANG JASA	Ahli Muda	0	0	0	0	Sesuai
12.3	PENGELOLA PENGADAAN BARANG JASA	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
13.1	PENGADMINISTRASI REKAM MEDIS DAN INFORMASI	Jabatan Pelaksana	6	13	19	-13	Kurang
14.1	ANALIS PENGEMBANGAN SISTEM OPERASI MEDIS	Jabatan Pelaksana	0	0	1	-1	Kurang
15.1	PEREKAM MEDIS	Terampil	0	17	18	-18	Kurang
15.2	PEREKAM MEDIS	Mahir	2	0	5	-3	Kurang
15.3	PEREKAM MEDIS	Penyelia	0	0	2	-2	Kurang
15.4	PEREKAM MEDIS	Ahli Pertama	0	0	2	-2	Kurang
15.5	PEREKAM MEDIS	Ahli Muda	0	0	2	-2	Kurang
15.6	PEREKAM MEDIS	Ahli Madya	0	0	2	-2	Kurang
16.1	PENGADMINISTRASI KEPEGAWAIAN	Jabatan Pelaksana	3	2	8	-5	Kurang
17.1	ANALIS PELAKSANAAN KEMITRAAN PENDIDIKAN	Jabatan Pelaksana	1	1	2	-1	Kurang
18.1	PENGELOLA KEPEGAWAIAN	Jabatan Pelaksana	0	0	2	-2	Kurang
19.1	PERANCANG SISTEM INFORMASI KEPEGAWAIAN	Jabatan Pelaksana	0	0	1	-1	Kurang
20.1	PRANATA SDM APARATUR	Terampil	0	1	2	-2	Kurang
20.2	PRANATA SDM APARATUR	Mahir	0	0	0	0	Sesuai
20.3	PRANATA SDM APARATUR	Penyelia	0	0	0	0	Sesuai
21.1	ANALIS SUMBER DAYA MANUSIA APARATUR	Ahli Pertama	0	1	2	-2	Kurang
21.2	ANALIS SUMBER DAYA MANUSIA APARATUR	Ahli Muda	0	0	0	0	Sesuai
21.3	ANALIS SUMBER DAYA MANUSIA APARATUR	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
21.4	ANALIS SUMBER DAYA MANUSIA APARATUR	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
22.1	PENGADMINISTRASI DATA PERAWATAN DAN PENGAWETAN	Jabatan Pelaksana	9	7	18	-9	Kurang
23.1	(DOKTER SPESIALIS	Ahli Pertama	0	1	2	-2	Kurang

	KEDOKTERAN JIWA ATAU PSIKIATRI)						
23.2	(DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN JIWA ATAU PSIKIATRI)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
23.3	(DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN JIWA ATAU PSIKIATRI)	Ahli Madya	1	0	1	0	Sesuai
23.4	(DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN JIWA ATAU PSIKIATRI)	Ahli Utama	0	0	1	-1	Kurang
24.1	(DOKTER SPESIALIS ANAK)	Ahli Pertama	1	0	2	-1	Kurang
24.2	(DOKTER SPESIALIS ANAK)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
24.3	(DOKTER SPESIALIS ANAK)	Ahli Madya	1	0	2	-1	Kurang
24.4	(DOKTER SPESIALIS ANAK)	Ahli Utama	0	0	1	-1	Kurang
25.1	(DOKTER SPESIALIS PENYAKIT DALAM)	Ahli Pertama	2	1	4	-2	Kurang
25.2	(DOKTER SPESIALIS PENYAKIT DALAM)	Ahli Muda	0	0	2	-2	Kurang
25.3	(DOKTER SPESIALIS PENYAKIT DALAM)	Ahli Madya	0	0	1	-1	Kurang
25.4	(DOKTER SPESIALIS PENYAKIT DALAM)	Ahli Utama	0	0	1	-1	Kurang
26.1	(DOKTER SPESIALIS OBSTETRI DAN GINEKOLOGI)	Ahli Pertama	2	0	2	0	Sesuai
26.2	(DOKTER SPESIALIS OBSTETRI DAN GINEKOLOGI)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
26.3	(DOKTER SPESIALIS OBSTETRI DAN GINEKOLOGI)	Ahli Madya	1	0	1	0	Sesuai
26.4	(DOKTER SPESIALIS OBSTETRI DAN GINEKOLOGI)	Ahli Utama	0	0	1	-1	Kurang

27.1	(DOKTER SPESIALIS RADIOLOGI)	Ahli Pertama	1	0	2	-1	Kurang
27.2	(DOKTER SPESIALIS RADIOLOGI)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
27.3	(DOKTER SPESIALIS RADIOLOGI)	Ahli Madya	0	0	1	-1	Kurang
27.4	(DOKTER SPESIALIS RADIOLOGI)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
28.1	(DOKTER SPESIALIS BEDAH)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang
28.2	(DOKTER SPESIALIS BEDAH)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
28.3	(DOKTER SPESIALIS BEDAH)	Ahli Madya	1	0	2	-1	Kurang
28.4	(DOKTER SPESIALIS BEDAH)	Ahli Utama	1	0	2	-1	Kurang
29.1	(DOKTER SPESIALIS ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF)	Ahli Pertama	1	0	1	0	Sesuai
29.2	(DOKTER SPESIALIS ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
29.3	(DOKTER SPESIALIS ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF)	Ahli Madya	1	0	1	0	Sesuai
29.4	(DOKTER SPESIALIS ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF)	Ahli Utama	0	0	1	-1	Kurang
30.1	(DOKTER SPESIALIS PATOLOGI KLINIK)	Ahli Pertama	2	0	2	0	Sesuai
30.2	(DOKTER SPESIALIS PATOLOGI KLINIK)	Ahli Muda	0	0	2	-2	Kurang
30.3	(DOKTER SPESIALIS PATOLOGI KLINIK)	Ahli Madya	0	0	1	-1	Kurang
30.4	(DOKTER SPESIALIS PATOLOGI KLINIK)	Ahli Utama	0	0	1	-1	Kurang
31.1	(DOKTER SPESIALIS	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang

	DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI)						
31.2	(DOKTER SPESIALIS DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI)	Ahli Muda	0	0	2	-2	Kurang
31.3	(DOKTER SPESIALIS DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI)	Ahli Madya	0	0	1	-1	Kurang
31.4	(DOKTER SPESIALIS DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI)	Ahli Utama	1	0	1	0	Sesuai
32.1	(DOKTER SUB SPESIALIS PENYAKIT DALAM-GINJAL HIPERTENSI)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang
32.2	(DOKTER SUB SPESIALIS PENYAKIT DALAM-GINJAL HIPERTENSI)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
32.3	(DOKTER SUB SPESIALIS PENYAKIT DALAM-GINJAL HIPERTENSI)	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
32.4	(DOKTER SUB SPESIALIS PENYAKIT DALAM-GINJAL HIPERTENSI)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
33.1	(DOKTER SPESIALIS NEUROLOGI)	Ahli Pertama	1	0	2	-1	Kurang
33.2	(DOKTER SPESIALIS NEUROLOGI)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
33.3	(DOKTER SPESIALIS NEUROLOGI)	Ahli Madya	0	0	1	-1	Kurang
33.4	(DOKTER SPESIALIS NEUROLOGI)	Ahli Utama	0	0	1	-1	Kurang
34.1	(DOKTER SPESIALIS ORTHOPAEDI DAN TRAUMATOLOGI)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang
34.2	(DOKTER SPESIALIS ORTHOPAEDI DAN TRAUMATOLOGI)	Ahli Muda	1	0	2	-1	Kurang
34.3	(DOKTER SPESIALIS	Ahli Madya	0	0	1	-1	Kurang

	ORTHOPAEDI DAN TRAUMATOLOGI)						
34.4	(DOKTER SPESIALIS ORTHOPAEDI DAN TRAUMATOLOGI)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
35.1	(DOKTER SPESIALIS UROLOGI)	Ahli Pertama	1	0	1	0	Sesuai
35.2	(DOKTER SPESIALIS UROLOGI)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
35.3	(DOKTER SPESIALIS UROLOGI)	Ahli Madya	0	0	1	-1	Kurang
35.4	(DOKTER SPESIALIS UROLOGI)	Ahli Utama	0	0	1	-1	Kurang
36.1	(DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang
36.2	(DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
36.3	(DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI)	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
36.4	(DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
37.1	(DOKTER SPESIALIS PULMONOLOGI DAN KEDOKTERAN RESPIRASI (PARU))	Ahli Pertama	1	0	2	-1	Kurang
37.2	(DOKTER SPESIALIS PULMONOLOGI DAN KEDOKTERAN RESPIRASI (PARU))	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
37.3	(DOKTER SPESIALIS PULMONOLOGI DAN KEDOKTERAN RESPIRASI (PARU))	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
37.4	(DOKTER	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai

	SPESIALIS PULMONOLOGI DAN KEDOKTERAN RESPIRASI (PARU))						
38.1	(DOKTER SPESIALIS JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH)	Ahli Pertama	0	1	2	-2	Kurang
38.2	(DOKTER SPESIALIS JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH)	Ahli Muda	0	0	2	-2	Kurang
38.3	(DOKTER SPESIALIS JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH)	Ahli Madya	0	0	1	-1	Kurang
38.4	(DOKTER SPESIALIS JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
39.1	DOKTER GIGI	Ahli Pertama	1	0	2	-1	Kurang
39.2	DOKTER GIGI	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
39.3	DOKTER GIGI	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
39.4	DOKTER GIGI	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
40.1	(DOKTER GIGI SPESIALIS ORTODONSIA)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang
40.2	(DOKTER GIGI SPESIALIS ORTODONSIA)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
40.3	(DOKTER GIGI SPESIALIS ORTODONSIA)	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
40.4	(DOKTER GIGI SPESIALIS ORTODONSIA)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
41.1	(DOKTER SPESIALIS MATA)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang
41.2	(DOKTER SPESIALIS MATA)	Ahli Muda	1	0	2	-1	Kurang
41.3	(DOKTER SPESIALIS MATA)	Ahli Madya	0	0	1	-1	Kurang
41.4	(DOKTER SPESIALIS MATA)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
42.1	(DOKTER SPESIALIS PATOLOGI ANATOMI)	Ahli Pertama	0	0	2	-2	Kurang
42.2	(DOKTER SPESIALIS PATOLOGI	Ahli Muda	0	0	2	-2	Kurang

	ANATOMI)						
42.3	(DOKTER SPESIALIS PATOLOGI ANATOMI)	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
42.4	(DOKTER SPESIALIS PATOLOGI ANATOMI)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
43.1	EPIDEMIOLOG KESEHATAN	Ahli Pertama	0	0	2	-2	Kurang
43.2	EPIDEMIOLOG KESEHATAN	Ahli Muda	0	0	0	0	Sesuai
43.3	EPIDEMIOLOG KESEHATAN	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
43.4	EPIDEMIOLOG KESEHATAN	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
44.1	(DOKTER SPESIALIS TELINGA HIDUNG TENGGOROK - BEDAH KEPALA DAN LEHER)	Ahli Pertama	0	1	2	-2	Kurang
44.2	(DOKTER SPESIALIS TELINGA HIDUNG TENGGOROK - BEDAH KEPALA DAN LEHER)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
44.3	(DOKTER SPESIALIS TELINGA HIDUNG TENGGOROK - BEDAH KEPALA DAN LEHER)	Ahli Madya	1	0	1	0	Sesuai
44.4	(DOKTER SPESIALIS TELINGA HIDUNG TENGGOROK - BEDAH KEPALA DAN LEHER)	Ahli Utama	0	0	1	-1	Kurang
45.1	(DOKTER GIGI SPESIALIS KONSERVASI GIGI)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang
45.2	(DOKTER GIGI SPESIALIS KONSERVASI GIGI)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
45.3	(DOKTER GIGI SPESIALIS KONSERVASI GIGI)	Ahli Madya	1	0	1	0	Sesuai
45.4	(DOKTER GIGI SPESIALIS KONSERVASI GIGI)	Ahli Utama	0	0	1	-1	Kurang
46.1	(DOKTER GIGI	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang

	SPESIALIS KEDOKTERAN GIGI ANAK (PEDODONTIK))						
46.2	(DOKTER GIGI SPESIALIS KEDOKTERAN GIGI ANAK (PEDODONTIK))	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
46.3	(DOKTER GIGI SPESIALIS KEDOKTERAN GIGI ANAK (PEDODONTIK))	Ahli Madya	1	0	1	0	Sesuai
46.4	(DOKTER GIGI SPESIALIS KEDOKTERAN GIGI ANAK (PEDODONTIK))	Ahli Utama	0	0	1	-1	Kurang
47.1	DOKTER	Ahli Pertama	8	3	15	-7	Kurang
47.2	DOKTER	Ahli Muda	1	0	10	-9	Kurang
47.3	DOKTER	Ahli Madya	1	0	3	-2	Kurang
47.4	DOKTER	Ahli Utama	1	0	3	-2	Kurang
48.1	PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU	Ahli Pertama	0	0	2	-2	Kurang
48.2	PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
48.3	PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
48.4	PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
49.1	(DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN FORENSIK & MEDIKOLEGAL)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang
49.2	(DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN FORENSIK & MEDIKOLEGAL)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
49.3	(DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN FORENSIK & MEDIKOLEGAL)	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
49.4	(DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN FORENSIK & MEDIKOLEGAL)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
50.1	(DOKTER SPESIALIS BEDAH SARAF)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang

50.2	(DOKTER SPESIALIS BEDAH SARAF)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
50.3	(DOKTER SPESIALIS BEDAH SARAF)	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
50.4	(DOKTER SPESIALIS BEDAH SARAF)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
51.1	PSIKOLOGI KLINIS	Ahli Pertama	1	0	2	-1	Kurang
51.2	PSIKOLOGI KLINIS	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
51.3	PSIKOLOGI KLINIS	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
52.1	(DOKTER SPESIALIS BEDAH PLASTIK REKONSTRUKSI DAN ESTETIS)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang
52.2	(DOKTER SPESIALIS BEDAH PLASTIK REKONSTRUKSI DAN ESTETIS)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
52.3	(DOKTER SPESIALIS BEDAH PLASTIK REKONSTRUKSI DAN ESTETIS)	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
52.4	(DOKTER SPESIALIS BEDAH PLASTIK REKONSTRUKSI DAN ESTETIS)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
53.1	(DOKTER GIGI SPESIALIS BEDAH MULUT DAN MAKSILOFASIAL)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang
53.2	(DOKTER GIGI SPESIALIS BEDAH MULUT DAN MAKSILOFASIAL)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
53.3	(DOKTER GIGI SPESIALIS BEDAH MULUT DAN MAKSILOFASIAL)	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
53.4	(DOKTER GIGI SPESIALIS BEDAH MULUT DAN MAKSILOFASIAL)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
54.1	(DOKTER SUB SPESIALIS JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH- KARDIOLOGI INTERVENSI)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang

54.2	(DOKTER SUB SPESIALIS JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH-KARDIOLOGI INTERVENSI)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
54.3	(DOKTER SUB SPESIALIS JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH-KARDIOLOGI INTERVENSI)	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
54.4	(DOKTER SUB SPESIALIS JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH-KARDIOLOGI INTERVENSI)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
55.1	(DOKTER SUB SPESIALIS NEUROLOGI-NEURO-ONKOLOGI)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang
55.2	(DOKTER SUB SPESIALIS NEUROLOGI-NEURO-ONKOLOGI)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
55.3	(DOKTER SUB SPESIALIS NEUROLOGI-NEURO-ONKOLOGI)	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
55.4	(DOKTER SUB SPESIALIS NEUROLOGI-NEURO-ONKOLOGI)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
56.1	(DOKTER SUB SPESIALIS PENYAKIT DALAM-KARDIOVASKULAR)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang
56.2	(DOKTER SUB SPESIALIS PENYAKIT DALAM-KARDIOVASKULAR)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
56.3	(DOKTER SUB SPESIALIS PENYAKIT DALAM-KARDIOVASKULAR)	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
56.4	(DOKTER SUB SPESIALIS PENYAKIT DALAM-	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai

	KARDIOVASKULAR)						
57.1	(DOKTER SUB SPESIALIS PENYAKIT DALAM-ENDOKRIN METABOLIK DAN DIABETES)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang
57.2	(DOKTER SUB SPESIALIS PENYAKIT DALAM-ENDOKRIN METABOLIK DAN DIABETES)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
57.3	(DOKTER SUB SPESIALIS PENYAKIT DALAM-ENDOKRIN METABOLIK DAN DIABETES)	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
57.4	(DOKTER SUB SPESIALIS PENYAKIT DALAM-ENDOKRIN METABOLIK DAN DIABETES)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
58.1	(DOKTER SUB SPESIALIS PENYAKIT DALAM-HEMATOLOGI-ONKOLOGI MEDIK)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang
58.2	(DOKTER SUB SPESIALIS PENYAKIT DALAM-HEMATOLOGI-ONKOLOGI MEDIK)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
58.3	(DOKTER SUB SPESIALIS PENYAKIT DALAM-HEMATOLOGI-ONKOLOGI MEDIK)	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
58.4	(DOKTER SUB SPESIALIS PENYAKIT DALAM-HEMATOLOGI-ONKOLOGI MEDIK)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
59.1	(DOKTER SPESIALIS BEDAH TORAKS KARDIOVASKULAR)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang

59.2	(DOKTER SPESIALIS BEDAH TORAKS KARDIOVASKULAR)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
59.3	(DOKTER SPESIALIS BEDAH TORAKS KARDIOVASKULAR)	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
59.4	(DOKTER SPESIALIS BEDAH TORAKS KARDIOVASKULAR)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
60.1	(DOKTER SPESIALIS ONKOLOGI RADIASI)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang
60.2	(DOKTER SPESIALIS ONKOLOGI RADIASI)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
60.3	(DOKTER SPESIALIS ONKOLOGI RADIASI)	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
60.4	(DOKTER SPESIALIS ONKOLOGI RADIASI)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
61.1	(DOKTER SPESIALIS GIZI KLINIK)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang
61.2	(DOKTER SPESIALIS GIZI KLINIK)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
61.3	(DOKTER SPESIALIS GIZI KLINIK)	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
61.4	(DOKTER SPESIALIS GIZI KLINIK)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
62.1	(DOKTER GIGI SPESIALIS PENYAKIT MULUT)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang
62.2	(DOKTER GIGI SPESIALIS PENYAKIT MULUT)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
62.3	(DOKTER GIGI SPESIALIS PENYAKIT MULUT)	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
62.4	(DOKTER GIGI SPESIALIS PENYAKIT MULUT)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
63.1	(DOKTER SUB SPESIALIS BEDAH-BEDAH)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang

	ONKOLOGI)						
63.2	(DOKTER SUB SPESIALIS BEDAH-BEDAH ONKOLOGI)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
63.3	(DOKTER SUB SPESIALIS BEDAH-BEDAH ONKOLOGI)	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
63.4	(DOKTER SUB SPESIALIS BEDAH-BEDAH ONKOLOGI)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
64.1	(DOKTER SUB SPESIALIS OBGYN-ONKOLOGI GINEKOLOGI (KONK))	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang
64.2	(DOKTER SUB SPESIALIS OBGYN-ONKOLOGI GINEKOLOGI (KONK))	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
64.3	(DOKTER SUB SPESIALIS OBGYN-ONKOLOGI GINEKOLOGI (KONK))	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
64.4	(DOKTER SUB SPESIALIS OBGYN-ONKOLOGI GINEKOLOGI (KONK))	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
65.1	(DOKTER SUB SPESIALIS PENYAKIT DALAM-PULMONOLOGI)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang
65.2	(DOKTER SUB SPESIALIS PENYAKIT DALAM-PULMONOLOGI)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
65.3	(DOKTER SUB SPESIALIS PENYAKIT DALAM-PULMONOLOGI)	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
65.4	(DOKTER SUB SPESIALIS PENYAKIT DALAM-PULMONOLOGI)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
66.1	(DOKTER SUB SPESIALIS GIZI KLINIK-NUTRISI PADA KELAINAN METABOLIK)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang

66.2	(DOKTER SUB SPESIALIS GIZI KLINIK-NUTRISI PADA KELAINAN METABOLIK)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
66.3	(DOKTER SUB SPESIALIS GIZI KLINIK-NUTRISI PADA KELAINAN METABOLIK)	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
66.4	(DOKTER SUB SPESIALIS GIZI KLINIK-NUTRISI PADA KELAINAN METABOLIK)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
67.1	(DOKTER SUB SPESIALIS PARU-PULMONOLOGI INTERVENSI DAN GAWAT DARURAT NAPAS)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang
67.2	(DOKTER SUB SPESIALIS PARU-PULMONOLOGI INTERVENSI DAN GAWAT DARURAT NAPAS)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
67.3	(DOKTER SUB SPESIALIS PARU-PULMONOLOGI INTERVENSI DAN GAWAT DARURAT NAPAS)	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
67.4	(DOKTER SUB SPESIALIS PARU-PULMONOLOGI INTERVENSI DAN GAWAT DARURAT NAPAS)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
68.1	(DOKTER SUB SPESIALIS RADIOLOGI-RADIOLOGI ANAK)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang
68.2	(DOKTER SUB SPESIALIS RADIOLOGI-RADIOLOGI ANAK)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
68.3	(DOKTER SUB SPESIALIS RADIOLOGI-RADIOLOGI ANAK)	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
68.4	(DOKTER SUB	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai

	SPESIALIS RADIOLOGI- RADIOLOGI ANAK)						
69.1	(DOKTER SUB SPESIALIS RADIOLOGI- RADIOLOGI THORAX)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang
69.2	(DOKTER SUB SPESIALIS RADIOLOGI- RADIOLOGI THORAX)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
69.3	(DOKTER SUB SPESIALIS RADIOLOGI- RADIOLOGI THORAX)	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
69.4	(DOKTER SUB SPESIALIS RADIOLOGI- RADIOLOGI THORAX)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
70.1	(DOKTER SUB SPESIALIS ANESTESI- MANAJEMEN NYERI)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang
70.2	(DOKTER SUB SPESIALIS ANESTESI- MANAJEMEN NYERI)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
70.3	(DOKTER SUB SPESIALIS ANESTESI- MANAJEMEN NYERI)	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
70.4	(DOKTER SUB SPESIALIS ANESTESI- MANAJEMEN NYERI)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
71.1	(DOKTER SUB SPESIALIS ANAK-PEDIATRI GAWAT DARURAT)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang
71.2	(DOKTER SUB SPESIALIS ANAK-PEDIATRI GAWAT DARURAT)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
71.3	(DOKTER SUB SPESIALIS ANAK-PEDIATRI GAWAT DARURAT)	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
71.4	(DOKTER SUB SPESIALIS ANAK-PEDIATRI GAWAT	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai

	DARURAT)						
72.1	(DOKTER SUB SPESIALIS ANESTESI-INTENSIF CARE/ICU)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang
72.2	(DOKTER SUB SPESIALIS ANESTESI-INTENSIF CARE/ICU)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
72.3	(DOKTER SUB SPESIALIS ANESTESI-INTENSIF CARE/ICU)	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
72.4	(DOKTER SUB SPESIALIS ANESTESI-INTENSIF CARE/ICU)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
73.1	(DOKTER SUB SPESIALIS BEDAH SARAF-VASKULAR)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang
73.2	(DOKTER SUB SPESIALIS BEDAH SARAF-VASKULAR)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
73.3	(DOKTER SUB SPESIALIS BEDAH SARAF-VASKULAR)	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
73.4	(DOKTER SUB SPESIALIS BEDAH SARAF-VASKULAR)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
74.1	(DOKTER SUB SPESIALIS BEDAH-BEDAH VASKULER DAN ENDOVASKULER)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang
74.2	(DOKTER SUB SPESIALIS BEDAH-BEDAH VASKULER DAN ENDOVASKULER)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
74.3	(DOKTER SUB SPESIALIS BEDAH-BEDAH VASKULER DAN ENDOVASKULER)	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
74.4	(DOKTER SUB SPESIALIS BEDAH-BEDAH VASKULER DAN ENDOVASKULER)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
75.1	(DOKTER SUB	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang

	SPESIALIS RADIOLOGI-NEURORADIOLOGI DAN KEPALA LEHER)						
75.2	(DOKTER SUB SPESIALIS RADIOLOGI-NEURORADIOLOGI DAN KEPALA LEHER)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
75.3	(DOKTER SUB SPESIALIS RADIOLOGI-NEURORADIOLOGI DAN KEPALA LEHER)	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
75.4	(DOKTER SUB SPESIALIS RADIOLOGI-NEURORADIOLOGI DAN KEPALA LEHER)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
76.1	(DOKTER SUB SPESIALIS RADIOLOGI-RADIOLOGI INTERVENSIONAL)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang
76.2	(DOKTER SUB SPESIALIS RADIOLOGI-RADIOLOGI INTERVENSIONAL)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
76.3	(DOKTER SUB SPESIALIS RADIOLOGI-RADIOLOGI INTERVENSIONAL)	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
76.4	(DOKTER SUB SPESIALIS RADIOLOGI-RADIOLOGI INTERVENSIONAL)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
77.1	(DOKTER SUB SPESIALIS NEUROLOGI-NEUROVASKULAR, NEUROINTERVENSI, IMAGING, OTOLOGI, OFTALMOLOGI)	Ahli Pertama	0	0	2	-2	Kurang
77.2	(DOKTER SUB SPESIALIS NEUROLOGI-NEUROVASKULAR, NEUROINTERVENSI, IMAGING,	Ahli Muda	0	0	2	-2	Kurang

	OTOLOGI, OFTALMOLOGI)						
77.3	(DOKTER SUB SPESIALIS NEUROLOGI- NEUROVASKULA R, NEUROINTERVE NSI, IMAGING, OTOLOGI, OFTALMOLOGI)	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
77.4	(DOKTER SUB SPESIALIS NEUROLOGI- NEUROVASKULA R, NEUROINTERVE NSI, IMAGING, OTOLOGI, OFTALMOLOGI)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
78.1	(DOKTER GIGI SPESIALIS PERIODONSIA)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang
78.2	(DOKTER GIGI SPESIALIS PERIODONSIA)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
78.3	(DOKTER GIGI SPESIALIS PERIODONSIA)	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
78.4	(DOKTER GIGI SPESIALIS PERIODONSIA)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
79.1	(DOKTER SPESIALIS MIKROBIOLOGI KLINIK)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang
79.2	(DOKTER SPESIALIS MIKROBIOLOGI KLINIK)	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
79.3	(DOKTER SPESIALIS MIKROBIOLOGI KLINIK)	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
79.4	(DOKTER SPESIALIS MIKROBIOLOGI KLINIK)	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
80.1	PENGELOLA KEPERAWATAN	Jabatan Pelaksana	0	0	1	-1	Kurang
81.1	ORTOTIS PROSTETIS	Terampil	0	0	1	-1	Kurang
81.2	ORTOTIS PROSTETIS	Mahir	0	0	0	0	Sesuai
81.3	ORTOTIS PROSTETIS	Penyelia	0	0	0	0	Sesuai
82.1	RADIOGRAFER	Terampil	4	3	12	-8	Kurang
82.2	RADIOGRAFER	Mahir	0	0	5	-5	Kurang
82.3	RADIOGRAFER	Penyelia	0	0	4	-4	Kurang
83.1	FISIKAWAN MEDIS	Ahli Pertama	0	0	2	-2	Kurang

83.2	FISIKAWAN MEDIS	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
83.3	FISIKAWAN MEDIS	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
84.1	TEKNISI ELEKTROMEDIS	Terampil	0	4	5	-5	Kurang
84.2	TEKNISI ELEKTROMEDIS	Mahir	0	0	0	0	Sesuai
84.3	TEKNISI ELEKTROMEDIS	Penyelia	0	0	0	0	Sesuai
84.4	TEKNISI ELEKTROMEDIS	Ahli Pertama	1	0	2	-1	Kurang
84.5	TEKNISI ELEKTROMEDIS	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
84.6	TEKNISI ELEKTROMEDIS	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
85.1	PRANATA JAMUAN	Jabatan Pelaksana	12	11	23	-11	Kurang
86.1	PENGELOLA PELAYANAN KESEHATAN	Jabatan Pelaksana	0	7	7	-7	Kurang
87.1	PENGOLAH MAKANAN	Jabatan Pelaksana	5	0	12	-7	Kurang
88.1	PENGELOLA PELAYANAN PENUNJANG DIAGNOSTIK DAN LOGISTIK	Jabatan Pelaksana	0	0	2	-2	Kurang
89.1	PENGELOLA OBAT DAN ALAT ALAT KESEHATAN	Jabatan Pelaksana	0	0	1	-1	Kurang
90.1	ANALIS DATA DAN INFORMASI	Jabatan Pelaksana	0	4	7	-7	Kurang
91.1	PEMULASARA JENAZAH	Jabatan Pelaksana	2	2	8	-6	Kurang
92.1	PENGELOLA SARANA DAN PRASARANA KANTOR	Jabatan Pelaksana	2	3	6	-4	Kurang
93.1	PRAMU KEBERSIHAN	Jabatan Pelaksana	3	51	57	-54	Kurang
94.1	BINATU RUMAH SAKIT	Jabatan Pelaksana	3	15	18	-15	Kurang
95.1	PEMELIHARA SARANA DAN PRASARANA	Jabatan Pelaksana	4	9	18	-14	Kurang
96.1	PENGEMUDI AMBULAN	Jabatan Pelaksana	1	12	15	-14	Kurang
97.1	PRANATA TEKNOLOGI INFORMASI KOMPUTER	Jabatan Pelaksana	0	1	8	-8	Kurang
98.1	PENGELOLA TEKNOLOGI INFORMASI	Jabatan Pelaksana	0	1	2	-2	Kurang
99.1	INSPEKTUR SARANA DAN PRASARANA FASILITAS PELAYANAN	Jabatan Pelaksana	0	0	1	-1	Kurang

	KESEHATAN						
100.1	ANALIS PENGEMBANGAN TEKNOLOGI MEDIS	Jabatan Pelaksana	0	0	1	-1	Kurang
101.1	TEKNISI LITKAYASA	Penyelia	0	1	2	-2	Kurang
102.1	PRANATA KOMPUTER	Terampil	0	3	5	-5	Kurang
102.2	PRANATA KOMPUTER	Mahir	0	0	0	0	Sesuai
102.3	PRANATA KOMPUTER	Penyelia	0	0	0	0	Sesuai
102.4	PRANATA KOMPUTER	Ahli Pertama	0	2	2	-2	Kurang
102.5	PRANATA KOMPUTER	Ahli Muda	0	0	0	0	Sesuai
102.6	PRANATA KOMPUTER	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
102.7	PRANATA KOMPUTER	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
103.1	TEKNISI TRANSFUSI DARAH	Terampil	0	2	4	-4	Kurang
103.2	TEKNISI TRANSFUSI DARAH	Mahir	0	0	2	-2	Kurang
103.3	TEKNISI TRANSFUSI DARAH	Penyelia	0	0	0	0	Sesuai
104.1	PRANATA LABORATORIUM KESEHATAN	Terampil	1	3	5	-4	Kurang
104.2	PRANATA LABORATORIUM KESEHATAN	Mahir	5	0	7	-2	Kurang
104.3	PRANATA LABORATORIUM KESEHATAN	Penyelia	4	0	10	-6	Kurang
104.4	PRANATA LABORATORIUM KESEHATAN	Ahli Pertama	0	0	2	-2	Kurang
104.5	PRANATA LABORATORIUM KESEHATAN	Ahli Muda	2	0	4	-2	Kurang
104.6	PRANATA LABORATORIUM KESEHATAN	Ahli Madya	1	0	3	-2	Kurang
105.1	TENAGA SANITASI LINGKUNGAN	Terampil	0	2	3	-3	Kurang
105.2	TENAGA SANITASI LINGKUNGAN	Mahir	0	0	1	-1	Kurang
105.3	TENAGA SANITASI LINGKUNGAN	Penyelia	1	0	1	0	Sesuai
105.4	TENAGA SANITASI LINGKUNGAN	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang

105.5	TENAGA SANITASI LINGKUNGAN	Ahli Muda	0	0	1	-1	Kurang
105.6	TENAGA SANITASI LINGKUNGAN	Ahli Madya	0	0	1	-1	Kurang
105.7	TENAGA SANITASI LINGKUNGAN	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
106.1	PERAWAT	Terampil	75	44	154	-79	Kurang
106.2	PERAWAT	Mahir	7	0	55	-48	Kurang
106.3	PERAWAT	Penyelia	74	0	88	-14	Kurang
106.4	PERAWAT	Ahli Pertama	11	0	22	-11	Kurang
106.5	PERAWAT	Ahli Muda	13	0	36	-23	Kurang
106.6	PERAWAT	Ahli Madya	12	0	20	-8	Kurang
106.7	PERAWAT	Ahli Utama	0	0	2	-2	Kurang
107.1	BIDAN	Terampil	10	9	22	-12	Kurang
107.2	BIDAN	Mahir	6	0	14	-8	Kurang
107.3	BIDAN	Penyelia	6	0	13	-7	Kurang
107.4	BIDAN	Ahli Pertama	1	1	5	-4	Kurang
107.5	BIDAN	Ahli Muda	6	0	10	-4	Kurang
107.6	BIDAN	Ahli Madya	1	0	4	-3	Kurang
107.7	BIDAN	Ahli Utama	0	0	1	-1	Kurang
108.1	TERAPIS GIGI DAN MULUT	Terampil	0	2	3	-3	Kurang
108.2	TERAPIS GIGI DAN MULUT	Mahir	0	0	1	-1	Kurang
108.3	TERAPIS GIGI DAN MULUT	Penyelia	0	0	0	0	Sesuai
108.4	TERAPIS GIGI DAN MULUT	Ahli Pertama	0	0	0	0	Sesuai
108.5	TERAPIS GIGI DAN MULUT	Ahli Muda	0	0	0	0	Sesuai
108.6	TERAPIS GIGI DAN MULUT	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
109.1	REFRAKSIONIS OPTISIEN/OPTOMETRIS	Terampil	0	0	1	-1	Kurang
109.2	REFRAKSIONIS OPTISIEN/OPTOMETRIS	Mahir	0	0	0	0	Sesuai
109.3	REFRAKSIONIS OPTISIEN/OPTOMETRIS	Penyelia	0	0	0	0	Sesuai
110.1	TERAPIS WICARA	Terampil	0	0	2	-2	Kurang
110.2	TERAPIS WICARA	Mahir	0	0	1	-1	Kurang
110.3	TERAPIS WICARA	Penyelia	0	0	0	0	Sesuai
111.1	OKUPASI TERAPIS	Terampil	0	1	2	-2	Kurang
111.2	OKUPASI TERAPIS	Mahir	0	0	0	0	Sesuai
111.3	OKUPASI TERAPIS	Penyelia	0	0	0	0	Sesuai
112.1	FISIOTERAPIS	Terampil	0	0	0	0	Sesuai
112.2	FISIOTERAPIS	Mahir	0	0	0	0	Sesuai

112.3	FISIOTERAPIS	Penyelia	2	0	2	0	Sesuai
112.4	FISIOTERAPIS	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang
112.5	FISIOTERAPIS	Ahli Muda	1	0	2	-1	Kurang
112.6	FISIOTERAPIS	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
113.1	ASISTEN APOTEKER	Terampil	2	6	11	-9	Kurang
113.2	ASISTEN APOTEKER	Mahir	2	0	5	-3	Kurang
113.3	ASISTEN APOTEKER	Penyelia	1	0	7	-6	Kurang
114.1	APOTEKER	Ahli Pertama	7	4	13	-6	Kurang
114.2	APOTEKER	Ahli Muda	0	0	2	-2	Kurang
114.3	APOTEKER	Ahli Madya	0	0	2	-2	Kurang
114.4	APOTEKER	Ahli Utama	1	0	1	0	Sesuai
115.1	NUTRISIONIS	Terampil	2	4	6	-4	Kurang
115.2	NUTRISIONIS	Mahir	1	0	3	-2	Kurang
115.3	NUTRISIONIS	Penyelia	2	0	4	-2	Kurang
115.4	NUTRISIONIS	Ahli Pertama	0	0	1	-1	Kurang
115.5	NUTRISIONIS	Ahli Muda	0	0	2	-2	Kurang
115.6	NUTRISIONIS	Ahli Madya	1	0	2	-1	Kurang
116.1	PENATA ANESTESI	Ahli Pertama	0	4	5	-5	Kurang
116.2	PENATA ANESTESI	Ahli Muda	0	0	2	-2	Kurang
116.3	PENATA ANESTESI	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
117.1	ASISTEN PENATA ANESTESI	Terampil	0	0	2	-2	Kurang
117.2	ASISTEN PENATA ANESTESI	Mahir	0	0	0	0	Sesuai
117.3	ASISTEN PENATA ANESTESI	Penyelia	0	0	0	0	Sesuai
118.1	ANALIS PERENCANAAN, EVALUASI DAN PELAPORAN	Jabatan Pelaksana	0	0	2	-2	Kurang
119.1	PENGADMINISTRASI PERENCANAAN DAN PROGRAM	Jabatan Pelaksana	0	2	2	-2	Kurang
120.1	PENGELOLA PROGRAM DAN KEGIATAN	Jabatan Pelaksana	0	0	1	-1	Kurang
121.1	PERENCANA	Ahli Pertama	0	1	2	-2	Kurang
121.2	PERENCANA	Ahli Muda	0	0	0	0	Sesuai
121.3	PERENCANA	Ahli Madya	0	0	0	0	Sesuai
121.4	PERENCANA	Ahli Utama	0	0	0	0	Sesuai
122.1	BENDAHARA	Jabatan Pelaksana	2	0	2	0	Sesuai
123.1	PENATA KEUANGAN	Jabatan Pelaksana	0	1	4	-4	Kurang
124.1	PENGELOLA PENDAPATAN	Jabatan Pelaksana	1	2	6	-5	Kurang
125.1	PENGELOLA KEUANGAN	Jabatan Pelaksana	0	5	5	-5	Kurang

126.1	PENGELOLA GAJI	Jabatan Pelaksana	1	1	2	-1	Kurang
127.1	PENGADMINISTRASI KEUANGAN	Jabatan Pelaksana	0	8	9	-9	Kurang
128.1	PENATA LAKSANA BARANG	Terampil	0	1	3	-3	Kurang
128.2	PENATA LAKSANA BARANG	Mahir	0	0	0	0	Sesuai
128.3	PENATA LAKSANA BARANG	Penyelia	0	0	0	0	Sesuai

b. Pengembangan Sumber Daya Manusia

Dalam upaya peningkatan kualitas dan kompetensi pegawai di RSUD Wonosari pada tahun 2023 telah diselenggarakan Kegiatan pendidikan dan pelatihan baik diadakan secara mandiri ataupun mengikuti kegiatan pendidikan dan pelatihan yang diadakan oleh eksternal, adapun nama-nama kegiatan pendidikan dan pelatihan yang telah dilaksanakan adalah sebagai berikut :

Tabel 30. Daftar Pendidikan dan Pelatihan RSUD Wonosari Tahun 2023

NO	NAMA KEGIATAN	JENIS DIKLAT	JAM/JPL
1	Kaji Banding Pemanfaatan Sistem Informasi di Rumah Sakit dan Pengelolaan Rekam Medis Elektronik	Diklat Non Teknis	10
2	In House Training 5 Wajib Akreditasi	Diklat Teknis	38
3	Seminar Rekam Medis Nasional Gajah Mada 2023	Diklat Non Teknis	6
4	Pelatihan Implementasi RME & Regulasi Kodifikasi INACBG	Diklat Teknis	22
5	Live Webinar Tentang "Penerapan Sistem Manajemen Keamanan Informasi Untuk Layanan Kesehatan Terkait Permenkes Nomor 24 Tahun 2022"	Diklat Non Teknis	6
6	Pelatihan Network Specialist (Traffic Management with Mikrotik, Network Security with Mikrotik)	Diklat Non Teknis	24
7	Pelatihan Web App Penetration Testing & Secure Web	Diklat Teknis	18

	Programming		
8	PITSELNAS VII & KARS Hospital Expo 2023	Diklat Non Teknis	24
9	Workshop Penyusunan Pedoman Operasional Baku (POB) Dalam Rangka Persiapan Akreditasi KEPK	Diklat Non Teknis	6
10	Kaji Banding Pelayanan Hemodialisa	Diklat Non Teknis	10
11	Pelatihan <i>Capacity Building</i>	Diklat Non Teknis	6
12	Workshop Peninjauan dan Penyusunan Kurikulum Program Studi	Diklat Non Teknis	6
13	Webinar "Pemanfaatan Kemajuan Teknologi untuk Peningkatan Mutu Layanan Kesehatan"	Diklat Non Teknis	8
14	Bimbingan Teknis Manajemen SIM-EPK	Diklat Non Teknis	13
15	Pelatihan Pengendali Pelatihan	Diklat Non Teknis	42
16	In House Training 5 Wajib Akreditasi	Diklat Teknis	43
17	Bimbingan Teknis Manajemen SIM-EPK	Diklat Non Teknis	16
18	Webinar Audit Medis Khusus Dokter/Dokter Gigi	Diklat Teknis	6
19	Webinar dan Hands-On Workshop "Tips & Tricks Trabeculectomy"	Diklat Teknis	8
20	Kelas Hybrid "Pemanfaatan dan Optimalisasi Penyusunan Serta Evaluasi CP Tentang Audit Klinis dalam Perannya Untuk Kendali Mutu dan Biaya Pelayanan RS"	Diklat Teknis	12
21	Workshop INACRS Development Program	Diklat Teknis	24
22	Pelatihan ACLS	Diklat Teknis	22
23	Webinar Komunikasi Efektif Untuk Menciptakan Budaya Keselamatan Pasien	Diklat Non Teknis	6
24	Pelatihan THERAPY HISFARSI	Diklat Teknis	16

25	Webinar Komunikasi Efektif Untuk Menciptakan Budaya Keselamatan Pasien	Diklat Teknis	6
26	Workshop "Audit Klinis Untuk Profesional Pemberi Asuhan (Dokter, Perawat, Bidan, Gizi, Farmasi) dan Nakes Lain di FKTP dan RS	Diklat Teknis	16
27	Pelatihan Manajemen Ruang Rawat	Diklat Teknis	16
28	Seminar dan Workshop Penyusunan Program PPI Berbasis ICRA dan Supervisi PPI di RS	Diklat Teknis	8
29	Kaji Banding Pelayanan Hemodialisa	Diklat Teknis	10
30	Kelas <i>Online Medication Error</i> dan <i>Medication Safety</i> di Rumah Sakit	Diklat Teknis	6
31	Seminar Hybrid "Meet The Expert : Update Pencegahan dan Penanganan Kasus Etik dan Hukum Rumah Sakit"	Diklat Teknis	6
32	Pelatihan Proteksi Radiasi & Sedasi Ringan	Diklat Teknis	16
33	Pelatihan ISE INTERMEDIATE ECHOCARDIOGRAPHY COURSE	Diklat Teknis	8
34	One Day Symposium on Hematology 2023 Lymphomas and Multiple Myeloma	Diklat Teknis	6
35	Biaya Seminar Nasional Elektromedis	Diklat Non Teknis	24
36	<i>Workshop</i> Standar Minimal Dokumen Pelayanan Elektromedis	<i>Diklat Non Teknis</i>	16
37	Workshop dan Simposium "Indonesian Women Imaging Society"	Diklat Teknis	16
38	Pelatihan Penguatan Peran dan Fungsi Komite Profesi	Diklat Teknis	12
39	CPD PIN IKGA 16 IDGAI "Cutting Edge in Managing Malocclusion in Mixed Dentition"	Diklat Teknis	24
40	Workshop & Symposium Jak News	Diklat Teknis	24

41	Simposium + Workshop Neurologist Specialist	Diklat Teknis	24
42	Workshop & Symposium Jak News	Diklat Teknis	8
43	Pelatihan Penatalaksanaan Kegawat Daruratan MEDik di Bidang Kedokteran Gigi	Diklat Teknis	16
44	Kaji Banding Unit PJPAK	Diklat Teknis	10
45	<i>Hands On 5 "Gingivectomy and Gingivoplasty In Daily Practice Using Surgical Blade"</i>	Diklat Teknis	16
46	Kaji Banding Unit PJPAK	Diklat Non Teknis	10
47	Pelatihan Manajemen Laktasi	Diklat Teknis	16
48	Pelatihan Clinical Coding	Diklat Non Teknis	32
49	P2B2 PABI XX 2023	Diklat Teknis	40
50	Seminar Kesehatan Nasional "A Simple Method for Achieving Good Posterior Proximal Contact in Daily Practice"	Diklat Non Teknis	8
51	Simposium "Updates on Adverse Cutaneous Drug Reaction : From Basic to Clinic"	Diklat Teknis	16
52	2nd Announcement PIT XIX PERDOSKI dengan tema "New Frontier : Changing Scope and Updating Dermatology and Venereology in Indonesia Digiralized Era"	Diklat Teknis	40
53	Online Basic Training of CSSD	Diklat Teknis	51
54	Workshop Analisis Kuantitatif Antibiotik dengan Metode DDD	Diklat Teknis	8
55	PITSELNAS VII & KARS Hospital Expo 2023	Diklat Teknis	24
56	Pelatihan ICU Dasar	Diklat Teknis	50
57	Uji Kompetensi Tenaga Teknik Ketenagalistrikan Bidang Pembangkit Tenaga Listrik	Diklat Non Teknis	18
58	Webinar Maintenance Rumah Sakit	Diklat Non Teknis	12

59	Pelatihan Peningkatan Kapasitas bagi Pembimbing Klinik (CI)	Diklat Teknis	18
60	Workshop TB DOTS	Diklat Teknis	40
61	Pelatihan PPGD/BTCLS untuk Perawat	Diklat Teknis	40
62	Workshop Perawatan Luka Modern	Diklat Teknis	6
63	Seminar “Penatalaksanaan Terpadu <i>Acute Coronary Syndrome</i> (ACS)”	Diklat Teknis	6
64	Kelas Online Implementasi Manajemen Risiko Terintegrasi Dalam Manajemen Fasilitas dan Kesehatan (MFK)	Diklat Non Teknis	12
65	Workshop Suicide First Aid Guidelines	Diklat Non Teknis	16
66	Webinar Pelaksanaan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Psikolog Klinis	Diklat Non Teknis	6
67	Pelatihan Sertifikasi Bagi Perawat Kamar Bedah Angkatan 19	Diklat Teknis	40
68	On Job Training ESWL	Diklat Teknis	10
69	Pelatihan ReSertifikasi Bagi Perawat Kamar Bedah Angkatan 8	Diklat Teknis	17
70	Pelatihan BTCLS	Diklat Teknis	28
71	On Job Training Perawat Asisten Laparoskopi	Diklat Teknis	10
72	Pelatihan Manajer Pelayanan Pasien (Case Manager)	Diklat Teknis	15
73	Pelatihan PPGDON	Diklat Teknis	57
74	Pelatihan Peseptor Mentor bagi dosen tetap Prodi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi dan Pembimbing Lahan (CI)	Diklat Teknis	24
75	MUSCAB & GATHERING PERHATI -BKL Cabang Yogyakarta & Jawa Tengah Selatan	Diklat Teknis	16
76	Pelatihan Keperawatan Intensif Dasar	Diklat Teknis	40
77	Pelatihan Resusitasi Neonatus	Diklat Teknis	16
78	Apersepsi dan Visitasi/Asesmen	Diklat Non	16

	Lapangan Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Politeknik Kesehatan Karya Husada Yogyakarta	Teknis	
79	Apersepsi Praktik Profesi Bidan Semester Genap Round I	Diklat Non Teknis	6
80	Talkshow Etika Promosi Rumah Sakit dalam Rangkaian Musyawarah Wilayah PERHUMASRI DIY	Diklat Non Teknis	8
81	Pelatihan <i>Scrub Nurse</i> Bagi Perawat Kamar Bedah Angkatan Ke19	Diklat Teknis	536
82	Pelatihan bagi Pelatih (ToT) Pengelolaan DM Tipe 2 secara Komprehensif bagi Dokter di FKTP	Diklat Teknis	48
83	Vaccinology Training for Adult and International Certificate of Vaccination (ICV)	Diklat Teknis	6
84	Pertemuan Ilmiah Tahunan XXIV Perkeni Joglosemarkerto	Diklat Teknis	24
85	KONAS XV PIT PERNEFRI	Diklat Teknis	24
86	Pekan Ilmiah Tahunan PERKESWARI "Mitigasi & Strategi Penanganan Kekerasan Pada Anak dan Remaja di Era Digital"	Diklat Teknis	16
87	Workshop Best Practice Lean Hospital for Pharmacist	Diklat Teknis	8
88	Seminar Kesehatan Nasional "A Simple Method for Achieving Good Posterior Proximal Contact in Daily Practice"	Diklat Teknis	8
89	Pelatihan Asesor Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL)	Diklat Non Teknis	14
90	<i>Workshop</i> Kurikulum Program Studi DIII Kebidanan STIKes Madani	<i>Diklat Non Teknis</i>	8
91	Orientasi Penggunaan Panduan Praktis untuk Cargiver dalam Perawatan Jangka Panjang bagi Lansia	Diklat Teknis	18
92	Pelatihan ReSertifikasi Bagi	Diklat Teknis	18

	Perawat Kamar Bedah		
93	Pelatihan Penatalaksanaan Bayi Berat Lahir Rendah	Diklat Teknis	16
94	Sardjityo Hospital Annual Emergency Conference Tentang Resuscitation Team Competition Atma Sahakarya Cup	Diklat Teknis	8
95	Pertemuan Ilmiah Tahunan Nasional Ke-31 Ikatan Perawat Dialisi Indonesia Bandung 2023 "Improving The Quality and Access of Dialysis Services"	Diklat Teknis	24
96	Pelatihan Penatalaksanaan Bayi Berat Lahir Rendah	Diklat Teknis	28
97	Webinar Nasional Keperawatan Pediatric Advance Life Support (PALS) & Advance Cardiac Life Support (ACLS)	Diklat Teknis	12
98	Pelatihan Kangaroo Mother Care (KMC) Kelpompok Rumah Sakit	Diklat Teknis	8
99	Pelatihan Tuberkolusis Menggunakan Alat TCM bagi Tenaga Laboratorium Kesehatan di Puskesmas Tahun 2023	Diklat Teknis	120
100	Workshop Role of Hospital Tariff Implementation of Casemix System for Provide Payment in Social	Diklat Non Teknis	24
101	Gladi Lapangan Tim Ambulance	Diklat Teknis	16
102	Temu Ilmiah Nasional PERSAGI	Diklat Teknis	24
103	Pelatihan ReSertifikasi Bagi Perawat Kamar Bedah	Diklat Teknis	24
104	On Job Training ESWL	Diklat Teknis	8
105	Pelatihan Sertifikasi Bagi Perawat Kamar Bedah	Diklat Teknis	16
106	Seminar & Workshop Nasional Mukernas IPAI XIII Bagi Penata Anestesi	Diklat Teknis	24
107	Kelas Online - Mutu Unit Keperawatan	Diklat Teknis	12
108	Workshop Perceptorship dan Mentorship	Diklat Teknis	16

109	Workshop dan Simposium PRA PIT	Diklat Teknis	16
110	Simposium Jogja Urology Forum	Diklat Teknis	16
111	Simposium Urologist 46th ASMIUA	Diklat Teknis	32
112	Seminar Management Nutrition Therapy of Post Digestif Surgery	Diklat Teknis	8
113	Workshop Nasional "Peningkatan Mutu Layanan Gizi Dalam Penerapan Medical Nutrition Therapy (MNT) Pasien Kritis Post Bedah Digestif & Efisiensi Biaya Makan Rumah Sakit"	Diklat Teknis	34
114	Workshop + Simposium WWA XIV	Diklat Teknis	24
115	Pelatihan THERAPY HISFARSI	Diklat Teknis	12
116	Pelatihan Casemix	Diklat Non Teknis	16
117	Webinar Chronic Disease and It's Helath Problem	Diklat Teknis	6
118	Live Webinar "Implementing The Current Technology and Digitalization in Emergency Departement"	Diklat Teknis	12
119	Live Webinar "Current Updates of Critical Procedures in Emergency"	Diklat Teknis	12
120	Kegiatan Forum Komunikasi (FORKOM) "Intensive Care ForPatient Safety"	Diklat Teknis	8
121	Pelatihan Kontrasepsi bagi Dokter dan Bidan di Fasyankes	Diklat Teknis	90
122	Pelatihan Kangaroo Mother Care (KMC) Kelpompok Rumah Sakit	Diklat Non Teknis	8

4. Kemitraan dan Kerjasama

a. Kemitraan dengan Fasilitas Kesehatan

- 1) UPT Puskesmas Karangmojo I
- 2) Rumah Sakit Islam Gunungkidul
- 3) UPT Puskesmas Semin I
- 4) Klinik Pratama Rawat Jalan Polres Gunungkidul
- 5) UPT Puskesmas Playen I
- 6) UPT Puskesmas Tanjungsari

- 7) Rumah Sakit Panti Rahayu Gunungkidul
- 8) Klinik Pratama Rawat Jalan Kartika 0730 Gunungkidul
- 9) Klinik Utama Rawat Inap Leonisa
- 10) UPT Puskesmas Playen II
- 11) Klinik Pratama Rawat Inap Bakti Husada
- 12) Klinik Pratama Rawat Inap Fortuna Husada Karangmojo
- 13) Klinik Pratama Rawat Inap Fortuna Husada
- 14) Rumah Sakit Bethesda Wonosari
- 15) UPT Puskesmas Tepus I
- 16) UPT Puskesmas Wonosari II
- 17) UPT Puskesmas Wonosari I
- 18) Klinik Pratama Hikmah Husada
- 19) UPT Puskesmas Patuk II
- 20) Klinik Pratama Rawat Inap Cipta Husada
- 21) UPT Puskesmas Ngawen II
- 22) RSIA Allaudya
- 23) UPT Puskesmas Ponjong I
- 24) UPT Puskesmas Patuk I
- 25) Klinik Pratama Rawat Jalan Diakonia
- 26) RS Penyakit Infeksi Prof. dr. Sulianti Saroso
- 27) RSUP dr. Sardjito Yogyakarta
- 28) Pusat Kanker Nasional Rumah Sakit Kanker Dharmais
- 29) RSUP Persahabatan
- 30) RSUP dr. Cipto Mangunkusumo
- 31) Pusat Kesehatan Ibu Dan Anak Nasional RS Anak Dan Bunda Harapan
Kita
- 32) Rumah Sakit Nur Rohmah
- 33) RS PKU Muhammadiyah Wonosari
- 34) RSU Pelita Husada
- 35) UPT Puskesmas Rongkop
- 36) UPT Puskesmas Tepus I
- 37) UPT Puskesmas Tepus li
- 38) UPT Puskesmas Gedangsari I
- 39) UPT Puskesmas Purwosari
- 40) UPT Puskesmas Nglipar li
- 41) UPT Puskesmas Karangmojo li

- 42) UPT Puskesmas Semin li
- 43) RSUD Saptosari
- 44) UPT Puskesmas Paliyan
- 45) RSUD dr. Soedono Madiun
- 46) RSGM UGM Profesor Soedomo

b. Kemitraan dengan Asuransi

- 1) BPJS Kesehatan
- 2) BPJS Ketenagakerjaan
- 3) Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial
- 4) PT. Jasa Raharja
- 5) PT. Administrasi Medika
- 6) PT. Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia
- 7) PT. BNI Life Insurance
- 8) PT. Taspen
- 9) Dinas Kesehatan DIY (Global Fund)

c. Kemitraan dengan Institusi Pendidikan

- 1) Politeknik Kesehatan Karya Husada
- 2) Politeknik Kesehatan Bhakti Setya Indonesia
- 3) Universitas Widya Husada Semarang
- 4) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisiyah Yogyakarta
- 5) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- 6) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta
- 7) Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia Yogyakarta
- 8) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Gadjah Mada
- 9) Sekolah Vokasi Universitas Gadjah Mada
- 10) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
- 11) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan AKBIDYO
- 12) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Notokusumo Yogyakarta
- 13) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani
- 14) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta
- 15) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta
- 16) Akademi Analisis Kesehatan Manggal Yogyakarta
- 17) Akademi Keperawatan Bakti Husada Yogyakarta
- 18) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta

- 19) Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada
- 20) Akademi Manajemen Administrasi Yogyakarta
- 21) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta
- 22) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surakarta
- 23) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda YAKKUM
- 24) Akademi Keperawatan YKY Yogyakarta
- 25) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Global Yogyakarta
- 26) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Guna Bangsa Yogyakarta
- 27) Universitas Muhammadiyah Klaten
- 28) Universitas Alma Ata
- 29) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan
- 30) Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan UGM
- 31) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- 32) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta
- 33) Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia Yogyakarta
- 34) Universitas Ahmad Dahlan dengan Pemkab Gunungkidul

5. Standar Pelayanan Minimal

No		INDIKATOR SASARAN	STANDAR	SATUAN	2022	2023	ANALISIS	RTL TAHUN 2024
1	2	3	4	5	6	6	7	8
A Instalasi gawat darurat ;								
	1	Kemampuan menangani <i>live saving</i> anak dan dewasa	100%	persen	100%	100%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
	2	Jam buka pelayanan gawat darurat	24 jam	jam	24 jam	24 jam	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
	3	Pemberian pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikasi yang masih berlaku ; ATLS/BTLS/ACLS/PPGD	100%	persen	100%	100%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
	4	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 tim	tim	6 tim	6 tim	Sudah melebihi standar	Pertahankan capaian
	5	Waktu tanggap pelayanan dokter di Gawat darurat	≤ 5 menit terlayani setelah pasien datang	menit	4 Menit	5 Menit	Sudah melebihi standar	Pertahankan capaian
	6	Kepuasan pelanggan	≥ 70%	persen	78.09 %	91.70%	Sudah melebihi	Pertahankan capaian

							standar	
7	Kematian pasien lebih kurang 24 jam	≤ 2/1000	permil	3,70/1000	7,64/1000	Belum sesuai dengan standar karena kondisi pasien saat datang ke RS sudah berat		Tingkatkan kompetensi SDM dan sarpras
8	Khusus untuk RS Jiwa pasien dapat ditenangkan dalam waktu ≤ 48 jam	100%	-	-	-	-	-	-
9	Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	persen	100%	100%	Sudah sesuai standar		Pertahankan capaian
B Instalasi rawat jalan								
1	Dokter pemberi pelayanan di poliklinik adalah spesialis	100% dokter spesialis	persen	100%	100%	Sudah sesuai standar		Pertahankan capaian
2	Ketersediaan pelayanan	a. Klinik Anak	Ada	Ada	Ada	Sudah sesuai standar		Pertahankan capaian
		b. Klinik Penyakit Dalam	Ada	Ada	Ada	Sudah sesuai standar		Pertahankan capaian
		c. Klinik Kebidanan	Ada	Ada	Ada	Sudah sesuai standar		Pertahankan capaian
		d. Klinik Bedah	Ada	Ada	Ada	Sudah sesuai standar		Pertahankan capaian
3	Ketersediaan Pelayanan di RS Jiwa	a. Anak Remaja	-	-	-	-	-	-
		b. NAPZA	-	-	-	-	-	-
		c. Gangguan psikotik	-	-	-	-	-	-
		d. Gangguan Neurotik	-	-	-	-	-	-
		e. Mental Retardai	-	-	-	-	-	-
		f. Mental Organik	-	-	-	-	-	-
		h. Usia lanjut	-	-	-	-	-	-
4	Jam buka pelayanan	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali hari jumat 08.00	persen	100%	99.18%	Sudah sesuai standar		Pertahankan capaian

			s/d 11.000					
5	Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 menit	menit	63 menit	44 Menit	Sudah sesuai standar. Dibandingkan tahun lalu, hasil capaian meningkat	Pertahankan capaian	
6	Kepuasan pelanggan	≥ 90%	persen	82.81 %	84.99%	Belum sesuai dengan standar karena sarpras yang kurang memadai, waktu tunggu yang lama, mesin antrian pendaftaran hanya satu	Penambahan kursi penunggu, penambahan mesin antrian, Pendaftaran lewat WA dan mobile JKN	
7	a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	≥ 60%	persen	83.73 %	100%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian	
	b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumah sakit	≤ 60 %	persen	80%	100%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian	
C Rawat inap								
1	Pemberi pelayanan di rawat inap	a. Dr Spesialis,	persen	100%	100%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian	
		b. Perawat minimal D3	persen	100%	100%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian	
2	Dokter penanggungjawab pasien di rawat inap	100%	persen	100%	100%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian	
3	Ketersediaan pelayanan di rawat inap	a. Anak	Ada	Ada	Ada	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian	
		b. Penyakit Dalam	Ada	Ada	Ada	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian	
		c. Kebidanan	Ada	Ada	Ada	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian	
		d. Bedah	Ada	Ada	Ada	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian	
4	Jam visite dokter spesialis (setiap hari kerja)	08.00 s.d 14.00 setiap hari kerja		97.24 %	98.90%	Capaian tahun ini meningkat dibandingkan tahun	Pertahankan capaian	

							sebelumnya.	
5	Kejadian infeksi pasca operasi	<1,5 %	persen	0.19%	1.04%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian	
6	Kejadian infeksi nasokomial	<1,5 %	persen	0.43%	0.34%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian	
7	Tidak ada kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian.	100%	persen	100%	100%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian	
8	Kematian pasien > 48 jam	≤0,24%	persen	9.33%	0.93%	Belum mencapai standar, namun ada perbaikan capaian dibandingkan tahun sebelumnya.	Peningkatan kualitas SDM, sarpras. Tingkatkan capaian.	
9	Kejadian pulang paksa	≤5%	persen	0.97%	0.62%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian	
10	Kepuasan pelanggan	≥ 90	persen	84.02 %	85.56%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian	
11	Rawat lanp TB : a. Penegakan diagnose TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB, b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumah sakit	≥ 60%	persen	84.50 %	100%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian	
12	Ketersedian pelayanan rawat inap di rumahsakit yang memberikan pelayanan jiwa	a. Anak Remaja	-	-	-	-	-	
		b. NAPZA	-	-	-	-	-	
		c. Gangguan psikotik	-	-	-	-	-	
		d. Gangguan Neurotik	-	-	-	-	-	
		e. Mental Retardai	-	-	-	-	-	
		f. Mental Organik	-	-	-	-	-	
		h. Usia lanjut	-	-	-	-	-	
13	Tidak adanya kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	100%	-	-	-	-	-	
14	Kejadian re-admision pasien gangguan jiwa dalam waktu ≤ 1 bulan	100%	-	-	-	-	-	

	15	Lama hari perawatan pasien gangguan jiwa	≤ 6 minggu	-	-	-	-	-
D Bedah sentral								
	1	Waktu tunggu operasi elektif	≤2 hr	2 hr	0%	24 Jam	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
	2	Kejadian kematian di meja operasi	≤1 %	persen	0%	0%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
	3	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	persen	100%	100%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
	4	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	persen	100%	100%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
	5	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	persen	100%	100%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
	6	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%	persen	100%	100%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
	7	Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi dan salah penempatan endotracheal tube	≤6 %	persen	0%	0%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
E Persalinan dan perinatologi								
	1	Kejadian kematian ibu karena persalinan						
		a. Perdarahan	≤1 %	persen	0%	1.3%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
		b. Preeclamsi	≤30 %	persen	0%	1.3%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
		c. Sepsis	≤0,2 %	persen	0%	0.00%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
	2	Pemberi pelayanan persalinan normal	a.Dokter SpOG		100%	100%	Sudah sesuai	Pertahankan
			b.Dokter Umum terlatih Asuhan Persalinan Normal		8.30%	0.00%	Sudah sesuai	Pertahankan
			c.Bidan Tim Ponek yang terlatih		100%	100%	Sudah sesuai	Pertahankan
	3	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim Ponek Yang terlatih		100%	100%	Sudah sesuai	Pertahankan

	4	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	a. Dokter SpOG			100%	100%	Sudah sesuai	Pertahankan
			b. Dokter SpA			100%	100%	Sudah sesuai	Pertahankan
			c. DokterSpAn			100%	100%	Sudah sesuai	Pertahankan
	5	Kemampuan menangani BBLR 1500 gr – 2500 gr	100%	persen	64.68 %	97.84%	Capaian Tahun ini meningkat mendekati standar yang diharapkan.	Pembinaan kepada jejaring PONEK untuk pencegahan BBLR dan faktor pemberat yang lainnya	
	6	Pertolongan persalinan melalui <i>sektio cesaria</i>	≤20 %	persen	32.61 %	50.70%	Belum sesuai standar karena jumlah rujukan pasien meningkat dan penambahan kasus/suspek Covid 19	Dilakukan screening secara Komprehensif sebelum melakukan SC	
	7	Keluarga Berencana							
		a. Presentase KB vasektomi dan tubektomi yang dilakukan oleh tenaga kompeten dr SpOG, dr SpB, dr SpU, dokter umum terlatih	100%	persen	100%	100%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian	
		b Presentase peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap oleh bidan terlatih	100%	persen	100%	100%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian	
	8	Kepuasan pelanggan	≥80%	persen	83.31 %	86.21%	Sudah melebihi standar	Pertahankan capaian	
F	Unit Perawatan Intensif								
	1	Rata-rata pasien yang kembali keperawatan intensif dengan kasus yang sama kurang 72 jam	≤3 %	persen	0.49%	0.00%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian	
	2	Pemberi pelayanan Unit Intensif	a. Dr Sp Anestesi dan dokter Spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani	persen	100%	100%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian	
			b. 100%Perawat Minimal D III dengan sertifikat	persen	100%	100%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian	

			perawat mahir ICU/Setara D4					
G Radiologi								
1	Waktu tunggu Hasil Pelayanan Thorax foto	≤3 jam	jam	55 Menit	32 Menit	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian	
2	Pelaksana Ekpertisi	Dokter Sp.PK	persen		99%			
3	Kejadian kegagalan pelayanan rontgen	Kerusakan Foto ≤2%	persen	0.72%	1.29%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian	
4	Kepuasan Pelanggan	≥80%	persen	83.27 %	83.75%	Sudah melebihi standar	Pertahankan capaian	
H Lap Patologi Klinik								
1	Waktu Tunggu hasil Pelayanan Laboratorium	≤140 menit-kimia darah dan darah rutin	menit	79 Menit	79 Menit	Sudah melebihi standar	Pertahankan capaian	
2	Pelaksana Ekpertisi	dokter Sp PK	persen	95.06 %	90.94%	Dokter tidak jaga 24 jam, diselesaikan paginya	Penambahan SDM, sehingga Dokter dapat dibuat jaga 2 shift	
3	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan Laboratorium	100%	persen	100%	100%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian	
4	Kepuasan Pelanggan	≥80%	persen	73.36 %	80.21%	Capaian meningkat dibandingkan tahun sebelumnya. Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian	
I Rehabilitasi medik								
1	Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan	<50%	persen	30%		Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian	
2	Tidak adanya kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	persen	100%		Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian	
3	Kepuasan pelanggan	80%	persen	87.61 %		Sudah melebihi standar	Pertahankan capaian	
J Farmasi								
1	Waktu Tunggu Pelayanan							

		a. Obat Jadi	≤ 30 menit	Menit	52 menit	71 Menit	Belum sesuai standar karena jumlah tenaga apoteker kurang	Penambahan jumlah tenaga Apoteker
		b. Obat Racikan	≤ 60 menit	Menit	74 menit	85 Menit	Belum sesuai standar karena jumlah tenaga apoteker kurang	Penambahan jumlah tenaga Apoteker
	2	Tidak adanya kesalahan pemberian obat	100%	persen	100.00 %	100%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
	3	Kepuasan Pelanggan	≥80%	persen	80.09 %	81.62%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
	4	Penulisan resep sesuai formularium	≥100%	persen	99.42 %	99.52%	Belum sesuai dengan standar karena ada DPJP yang belum patuh terhadap formularium	Sosialisasi tentang obat formularium nasional
K Gizi								
	1	Ketepatan waktu Pemberian makanan kepada pasien	≤ 90%	persen	99%	99.98%	Sudah melebihi standar	Pertahankan capaian
	2	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20%	persen	20.26 %	20.39%	Sudah melebihi standar	Pertahankan capaian
	3	Tidak adanya kesalahan pemberian diet	≤ 100%	persen	99.12 %	99.94%	Belum sesuai dengan standar karena adanya kesalahan pemberian jenis diet dan pasien baru lupa tidak dikasih diet	Meningkatkan ketelitian dalam pemberian diet
L Tranfusi Darah								
	1	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan Tranfusi	100% Terpenuhi	persen	83.61 %	85.21%	Belum sesuai standar karena unit BDRS belum buka 24 jam	Penambahan SDM di BDRS agar bisa pelayanan 24 jam
	2	Kejadian reaksi Tranfusi	≤0,01%	persen	0.51%	0.22%	Belum sesuai dengan standar karena setiap	Setiap ada reaksi segera untuk ditindak

								pasien memiliki kemungkinan reaksi alergi terhadap tranfusi	lanjuti
M Pelayanan GAKIN									
	1	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100% terlayani	persen	100%	100%		Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
	2	Persentase pelayanan terhadap keluarga miskin baik rawat jalan maupun rawat inap	100% terlayani	persen	100%	100%		Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
N REKAM MEDIS									
	1	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	persen	92.96 %	78.26%		Belum sesuai standar karena PPA belum melengkapi pengisian berkas rekam medis pasien rawat inap	Monev kelengkapan rekam medis baik di rawat inap/rawat jalan
	2	Kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	persen	60.00 %	67.67%		Belum sesuai standar karena DPJP belum semua melakukan informed consent secara mandiri.	t
	3	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit	menit	7,5 Menit	8 Menit		Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
	4	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	menit	8,4 Menit	8 Menit		Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
O Pengelolaan Limbah									
	1	Buku mutu limbah cair	a. BOD<30mg/l	persen	100%	15mg/l		Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
			b. COD<80mg/l	persen	100%	33mg/l		Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
			C. TTS <30mg/l	persen	100%	13mg/l		Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
			d. PH 6-9	persen	100%	7		Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian

	2	Pengelolaan Limbah Padat Infeksius sesuai dengan aturan	100%	persen	100%	100%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
P Administrasi dan Manajemen								
	1	Tindak lanjut Penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	persen	100%	100%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
	2	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	persen	100%	100%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
	3	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	persen	100%	100%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
	4	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan gaji berkala	100%	persen	100%	100%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
	5	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	≥60%	persen	47,77 %	88%	Dibandingkan tahun lalu capaian meningkat sehingga sudah sesuai standar, karena Unit diklat sudah melakukan IHT secara mandiri	Pertahankan capaian
	6	Cost Recovery	≥40%	persen	58.73 %	104.93 %	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
	7	Ketepatan waktu penyusunan laporan Keuangan	100%	persen	100%	100%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
	8	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	jam	15 menit	30 menit	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
	9	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	persen	100%	100%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
Q Ambulance/ Kereta jenazah								
	1	Waktu pelayanan Ambulance/ Kereta jenazah	24 jam	jam	100%	24 Jam	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
	2	Kecepatan memberikan pelayanan Ambulance/Kereta jenazah di rumah sakit	100%	persen	100%	100%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
	3	Response time pelayanan Ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	Sesuai ketentuan Daerah	persen	100%	100%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
R Pemulasaraan Jenazah								

	1	Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaraan jenazah	≤ 2 jam	jam	100%	≤ 2 jam	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
S	Pelayanan pemeliharaan sarana Rumah Sakit							
	1	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≤ 80%	persen	92.95 %	90.90%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
	2	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	persen	90.70 %	100%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
	3	Peralatan Laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	persen	100%	100%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
T	Pelayanan Laundry							
	1	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	persen	99.37 %	100%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
	2	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%	persen	100%	100%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
U	pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI)							
	1	ada anggota tim PPI yang terlatih	Anggota tim PPI yang terlatih 75 %	persen	100%	100%	Sudah sesuai standar	Pertahankan capaian
	2	tersedia APD di setiap instalasi/department	60%	persen	95.79 %	100%	Sudah melebihi standar	Pertahankan capaian
	3	kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nasokomial/HA (health care Associated Infection) dirumah sakit (minimum 1 parameter)	75%	persen	100%	100%	Sudah melebihi standar	Pertahankan capaian

6. Survei Kepuasan Pasien

a. Hasil Survei Kepuasan Pasien

Survei kepuasan pasien terhadap pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari didapatkan dari 19 unit, yaitu Melati, Kana, Teratai, Amarilis, Dahlia, Wijaya Kusuma, Anggrek, Mawar, Cempaka, ICU, VK, PICU/NICU, IGD, IRJ, Hemodialisa, Radiologi, Farmasi, Laboratorium, dan HCU. Hasil survei kepuasan pasien Rumah Sakit Daerah Wonosari di tahun 2023 adalah sebagai berikut :

Tabel 31. Hasil Survei Kepuasan Pasien Tahun 2023

No	Periode	Nilai Konversi IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayan
1	Semester 1	86,58	B	Baik
2	Semester 2	84,91	B	Baik

Nilai konversi IKM pada hasil survei kepuasan pasien periode semester 2 tahun 2023 lebih rendah dibandingkan semester 1 tahun 2023. Meskipun demikian RSUD Wonosari mutu pelayanan tahun 2023 tetap dikategori B dan kinerja unit pelayan masuk dalam kategori baik.

b. Tindak Lanjut yang Diambil

Tindak lanjut survei kepuasan pasien RSUD Wonosari tahun 2023 yang diambil untuk meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan, yaitu :

- a. Melakukan pengawasan yang konsisten tentang pelayanan sesuai standar pelayanan.
- b. Memberikan *punishment/* sanksi bagi petugas yang tidak disiplin dengan jadwal kerja.
- c. Meningkatkan kualitas pelayanan dan penerapan pemberian pelayanan sesuai standar operasional prosedur yang berlaku.
- d. Melakukan monev ketaatan karyawan dalam penerapan standar operasional prosedur ketepatan waktu.
- e. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia petugas melalui pendidikan dan pelatihan yang komprehensif

7. Mutu Rumah Sakit

a. INM Rumah Sakit

1) Kepatuhan Kebersihan Tangan (Standar : 85)

Grafik 52. INM 1 Kepatuhan Kebersihan Tangan (SKP 5)



Dari grafik di atas, indikator kepatuhan kebersihan tangan periode Januari-Desember 2023 sudah sesuai standar berada di rentang 96,7 – 98,18. Tren indikator kepatuhan kebersihan tangan pada tahun 2023 mengalami kenaikan.

2) Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (Standar : 100)

Grafik 53. INM 2 Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (SKP 5)



Dari grafik di atas kepatuhan penggunaan APD periode Januari-Desember 2023 masih dibawah standar, namun terus naik dari bulan ke bulan. Paling rendah pada bulan Maret dikarenakan kasus Covid-19

menurun sehingga petugas mulai menurun kepatuhannya. Oleh karena itu perlu diingatkan berulang pentingnya penggunaan APD.

3) Kepatuhan Identifikasi Pasien (Standar : 100)

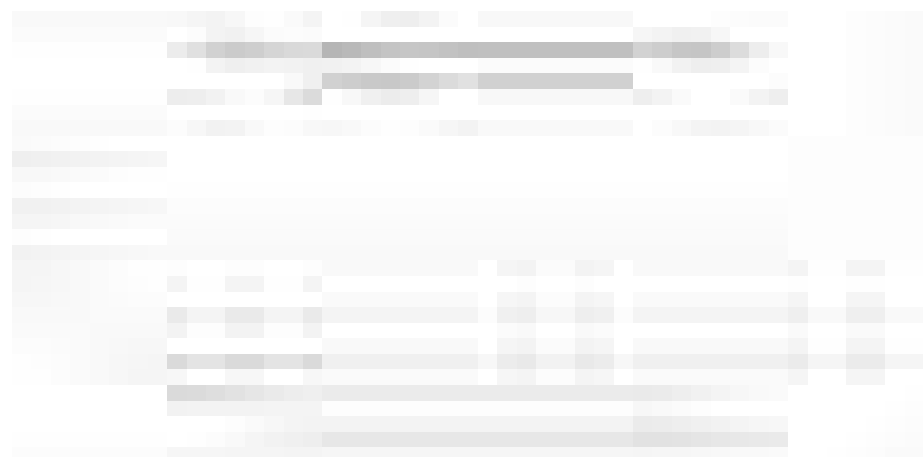
Grafik 54. INM 3 Kepatuhan Identifikasi Pasien (SKP 1)



Dari grafik di atas tren kepatuhan identifikasi pasien di tahun 2023 mengalami kenaikan. Kepatuhan identifikasi pasien periode Januari-Desember 2023 stabil di atas 97% dan tertinggi dibulan Juli, namun angka tersebut masih dibawah standar, hal ini dikarenakan masih ada petugas yang merasa tidak perlu mengidentifikasi ulang, terutama pada pasien yang sudah lama dirawat atau pasien yang sudah dikenal.

4) Waktu Tanggap Operasi Seksio Sesarea Emergensi (Standar : 80)

Grafik 55. INM 4 Waktu Tanggap Operasi Seksio Sesarea Emergensi



Dalam kurun waktu bulan Januari-Maret waktu tanggap SC emergensi belum ada yang bisa mencapai < 30 mnt, hal ini terutama dikarenakan belum adanya tim IBS khusus (belum ada tim jaga on site, kurang SDM) untuk kasus-kasus emergensi.

5) Waktu Tunggu Rawat Jalan (Standar : 80)

Grafik 56. INM 5 Waktu Tunggu Rawat Jalan



Dari grafik di atas tren waktu tunggu rawat jalan di tahun 2023 mengalami penurunan. Waktu tunggu rawat jalan periode Januari-Desember 2023 masih dibawah standar dan turun banyak di bulan Desember, hal ini terjadi karena banyaknya DPJP yang cuti di bulan Desember, selain itu kesibukan petugas di poli yang meningkat sehingga waktu tunggu menjadi panjang.

6) Penundaan Operasi Elektif (Standar : 5)

Grafik 57. INM 6 Penundaan Operasi Elektif



Dari grafik di atas tren penundaan operasi elektif di tahun 2023 mengalami penurunan. Angka penundaan operasi elektif di bulan Januari di atas standar, yaitu 7,61 % dikarenakan penyakit penyerta yang belum terdeteksi saat pasien masuk, jumlah operasi yang melebihi kapasitas

ruang operasi dan alat steril yang terlambat, kemudian dilakukan upaya menangani masalah tersebut (skrining layak operasi sebelum rawat inap). Angka penundaan operasi elektif mengalami penurunan di bulan Februari – Desember 2023. Angka penundaan operasi elektif bulan Februari-Desember 2023 sudah sesuai standar, yaitu dibawah 5%

7) Kepatuhan Waktu Visite Dokter (Standar : 80)

Grafik 58. INM 7 Kepatuhan Waktu Visite Dokter



Dari grafik di atas, indikator kepatuhan waktu visite dokter periode Januari-Desember 2023 sudah sesuai standar berada di rentang 98,17 – 99,63. Tren kepatuhan waktu visite dokter pada tahun 2023 mengalami kenaikan.

8) Pelaporan Hasil Kritis Laboratorium (Standar : 100)

Grafik 59. INM 8 Pelaporan Hasil Kritis Laboratorium



Berdasarkan grafik di atas pelaporan hasil kritis laboratorium periode Januari-Desember 2023 masih dibawah standar, namun semakin naik dari bulan ke bulan mendekati standar.

9) Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional (Standar : 80)

Grafik 60. INM 9 Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional



Dari grafik di atas kepatuhan penggunaan formularium nasional periode Januari-Desember 2023 semakin naik dari bulan ke bulan dan sudah sesuai standar.

10) Kepatuhan Terhadap Alur Klinis (Clinical Pathway) (Standar : 80)

Grafik 61. INM 10 Kepatuhan Terhadap Alur Klinis (Clinical Pathway)



Dari grafik di atas kepatuhan terhadap alur klinis (Clinical Pathwa) periode Januari-Desember 2023 semakin naik dari bulan ke bulan. Kepatuhan terhadap alur klinis mengalami kenaikan sejak bulan Januari-April 2023, dan sudah diatas standar,menurun di bulan Mei 2023 dan naik lagi di bulan Juni 2023. Penurunan di bulan Mei dikarenakan banyaknya bayi BBLR yang LOS-nya melebihi standar pada alur klinis.

11) Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh (Standar : 100)

Grafik 62. INM 11 Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh



Dari grafik di atas kepatuhan upaya pencegahan risiko pasien jatuh belum mencapai standar, mengalami kenaikan dari bulan ke bulan, tertinggi di bulan Juni 2023 sebanyak 95,92 %.

12) Kecepatan Waktu Tanggap Komplain (Standar : 100)

Grafik 63. INM 12 Kecepatan Waktu Tanggap Komplain



Dari grafik di atas kecepatan waktu tanggap komplain di tahun 2023 sudah mencapai standar dan stabil dari awal hingga akhir tahun.

13) Indeks Kepuasan Masyarakat Rsud Wonosari

Grafik 64. INM 13 Indeks Kepuasan Masyarakat RSUD Wonosari



Kepuasan pasien berada diatas standar dan mengalami kenaikan dari bulan ke bulan, tertinggi di bulan Juni 2023 yaitu 86,597. Pada SM 2 tahun 2023 ada pembangunan Ruang KRIS di Ruang Dahlia & Amarilis, pembangunan Kantin dan Masjid, yang ini tentu saja mengganggu kenyamanan pasien & pengunjung.

b. IMP Rumah Sakit

1) Kepatuhan Penempelan Label High Allert (Standar : 100)

Grafik 65. Kepatuhan Penempelan Label High Allert Tahun 2023



Dari grafik di atas kepatuhan penempelan label High Allert pada periode Januari – Desember 2023 mengalami penurunan. Kepatuhan Penempelan Label High Allert bulan Januari- Desember hampir memenuhi standar 100%, paling rendah di bulan Oktober, yaitu 99%.

2) Kejadian Pulang Paksa (Standar : < 5%)

Grafik 66. Kejadian Pulang Paksa Tahun 2023



Dari grafik di atas kejadian pulang paksa di tahun 2023 memiliki tren meningkat dari awal hingga akhir tahun. Kejadian pulang paksa sudah sesuai dengan standar, yaitu dibawah 5 %

- 3) Asesmen Awal Medis Kebidanan dan Kandungan Lengkap dalam 24 Jam (Standar : 100)

Grafik 67. Asesmen Awal Medis Kebidanan dan Kandungan Lengkap dalam 24 Jam Tahun 2023



Asesmen awal medis kebidanan dan kandungan lengkap dalam 24 jam mengalami peningkatan sejak Januari- April 2023, dan mengalami penurunan pada bulan Mei-Juni 2023, capaian turun terutama saat hari libur dikarenakan visite yang kadang terlambat.

- 4) Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Kebidanan Dan Kandungan dalam 24 Jam (Standar : 100)

Grafik 68. Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Kebidanan Dan Kandungan Dalam 24 Jam Tahun 2023

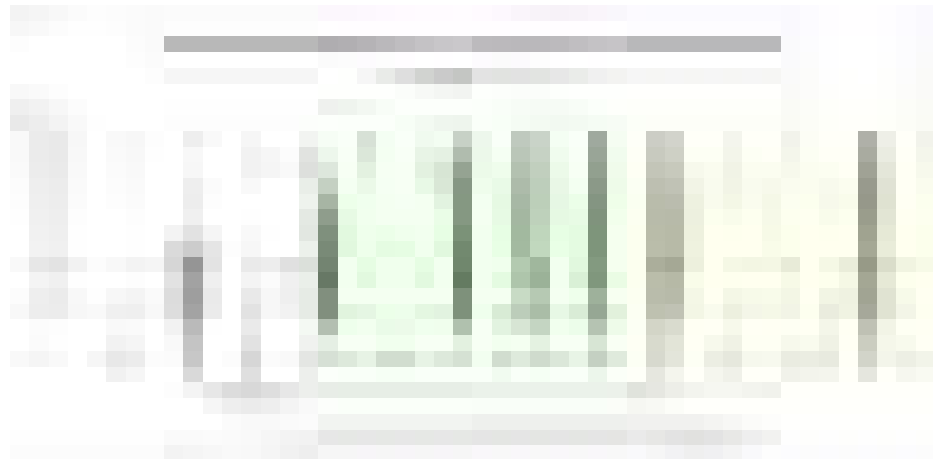


Dari grafik di atas kelengkapan pengisian rekam medis kebidanan dan kandungan dalam 24 jam cenderung mengalami kenaikan dari awal sampai akhir tahun 2023. Kelengkapan pengisian rekam medis kebidanan dan kandungan dalam 24 jam masih dibawah standar dan paling rendah di

bulan September 2023 yaitu 84,33%. Hal ini dikarenakan banyaknya formulir yang harus diisi sehingga sering masih ada yang terlewatkan. Penanganan: E-MR (mulai Desember 2023).

5) Monev Penanggungjawab Lokasi Penelitian (Standar : 100)

Grafik 69. Monev Penanggungjawab Lokasi Penelitian Tahun 2023



Dari grafik di atas monev penanggung jawab lokasi penelitian trennya mengalami kenaikan di tahun 2023. monev penanggung jawab lokasi penelitian capaiannya masih naik turun dan mencapai standar di bulan Juni-September dan Desember. Hal ini dikarenakan pelaku penelitian di RSUD Wonosari belum menyadari pentingnya monev yang dilakukan, kemudian petugas diklat lebih aktif menekankan pengembalian monev sehingga angkanya meningkat dan mencapai standar di bulan Juni 2023.

6) Penandaan Sisi Lokasi Operasi (Site Marking) (Standar : 100)

Grafik 70. Penandaan Sisi Lokasi Operasi (Site Marking) Tahun 2023



Dari grafik di atas penandaan sisi lokasi operasi (site marking) pada tahun 2023 memiliki tren menurun. Penandaan sisi lokasi operasi (site

marking) masih dibawah standar dan terendah berada di bulan Oktober 2023, hal ini dikarenakan DPJP belum memvisite pasien dan melakukan penandaan sebelum dilakukan operasi.

c. IMP Unit

Tabel 32. Indikator Mutu Pelayanan Unit Tahun 2023

No	Ruang/ Instalasi / Unit	Indikator	STD	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agu	Sep	Okt	Nov	Des
1	Sanitasi	Baku mutu limbah cair	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
2	Keuangan	Cost recovery	40	212	123	67,9	84,5	93	149	112	92	79,1	115	66,6	65,3
3	Diklat	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam	60	0,28	1,39	1,78	0,28	0,82	1,36	2,59	0,69	2,08	2,08	1,12	2,35
4	Ambulance	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/ kereta jenazah	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
5	UPAK	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	80	100	100	100	96,6	91,8	96,8	81,5	81	80,3	84,2	87,5	91,7
6	HD	Tidak Kejadian clotting	100	99,5	99,8	99,5	99,8	99,9	99,8	99,9	100	99,9	100	99,8	100

7	PKRS	Kelengkapan Dokumentasi Formulir Pemberian Informasi dan Edukasi Pasien dan Atau Keluarga Terintegrasi di Rawat Inap RSUD Wonosari	100	99,3	99,5	98,9	94,8	92,8	95,2	99,7	99,4	90,7	88,5	98,1	99,7
8	Kana	Kelengkapan Pengisian RM 24 Jam Setelah Selesai Pelayanan	100	87,8	100	100	89,1	93,3	83,9	90,1	86	82,2	98,9	97	95
9	Melati	Kemampuan menangani BBLR 1500 gr-2500 gr	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
10	ICU	Kematian Pasien > 48 Jam	0,24	1,17	1,66	5,58	1,98	0,74	3,04	0,94	5,79	2,8	1,22	1,36	2,95
11	Mawar	Kematian Pasien > 48 Jam	0,24	3,21	2,33	2,69	0	0	0	0,82	1,51	0,5	0,74	2,61	1,2
12	PICU/ NICU	Kematian Pasien > 48 Jam	0,24	5,56	0	15,4	0,78	0,43	0,9	0	0	0	6,25	5,56	10,5
13	Teratai	Kematian Pasien > 48 Jam	0,24	0,72	0,25	0,66	0,72	0,25	0,66	1,07	0,97	0,42	0,65	0,45	0,51
14	Amarilis	Kepatuhan Identifikasi Pasien	100	81,3	84,6	92,3	100	92,3	92,3	93,3	86,7	85,7	92,9	92,9	91,7
15	HCU	Kepatuhan Identifikasi Pasien	100	88,4	81	81	84	92,3	92,3	95,5	81,8	66,7	76	78,3	75

16	VK	Kepatuhan Identifikasi Pasien	100	97,9	97,4	98,1	97,9	100	100	98,1	96,2	100	100	100	100
17	Dahlia	Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh	100	63,2	76,9	86,7	71,4	46,7	94,1	76,9	50	84,2	83,3	91,3	91,7
18	IGD	Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh	100	37,3	78,9	86,3	84,4	88,8	88,3	81,5	80,8	85,3	85,5	89,3	88,9
19	Kepegawain	Ketepatan waktu pengurusan kenaikan gaji berkala	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
20	Kepegawain	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
21	Aset	Ketepatan waktu penyusunan laporan persediaan	100	0	63,6	45,5	63,6	45,5	72,7	72,7	72,7	63,6	72,7	36,4	100
22	CSSD	Ketersediaan alat/ Instrument Tindakan Obsgyn (SC, Partus dan Curetage Set)	100	78	89,3	89,3	58,9	75,3	76,9	77,6	80	79,7	80,7	87,7	89,4
23	Laboratorium	Pelaporan Hasil Kritis Laboratorium	100	94,1	95,3	100	96,5	97,1	97,4	97	98,4	98,8	99,2	98,6	100
24	Wijaya Kusuma	Pelaporan Hasil Kritis Laboratorium	100	68,8	58,3	88,9	71,4	100	50	66,7	88,9	66,7	77,8	100	57,1

25	BDRS	Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100	84,2	82,5	83,7	83	82,7	86,5	89,1	78,2	87,2	91,2	87,5	86,9
26	Anggrek	Penandaan Sisi Lokasi Operasi (Site Marking)	100	65	44,4	39,3	58,3	57,1	46,2	37,8	44,1	26,9	23,1	71,4	25
27	Cempaka	Penandaan Sisi Lokasi Operasi (Site Marking)	100	94,6	90,3	93,6	63,8	76,8	65,2	67	80	68,6	67	83,2	72,9
28	IBS	Penandaan Sisi Lokasi Operasi (Site Marking)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
29	IPSRS	Respon time complain kurang dari 15 menit	100	92,7	90,2	81,5	91,1	91	90	92,7	93,9	93	93,3	93,3	92,7
30	SIMRS	Response Time penanganan aduan troubleshooting TI	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
31	Gizi	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	20	19,7	20,3	21,5	21,9	20	20,8	20,2	19,9	19,4	20,1	20,7	20,1
32	Laundry	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	Farmasi	Waktu tunggu pelayanan obat jadi	30	89,8	70,7	59,1	64,1	57,1	77,8	60	53,5	56,1	55	55	44

34	IRJ	Waktu Tunggu Rawat Jalan	80	53,3	66,1	68,9	66,6	66,4	60,6	71,3	63,1	73,6	66,3	60,3	47,6
35	PJPAK	Klaim Pending Layanan Rawat Inap Pasien JKN	10	10,6	25,5	22,98	20,7	14,1	17,7	18,2	17,2	16,2	7,49	5,67	6,74

8. Prestasi RSUD Wonosari

Prestasi yang diperoleh RSUD Wonosari pada tahun 2023 adalah sebagai berikut :

a. Unit Penyelenggara Pelayanan Publik Kategori "Sangat Baik" Tahun 2023

RSUD sebagai salah Satu lokus Penilaian Hasil pemantauan Evaluasi Penyelenggara Pelayanan Publik tahun 2023 mendapat predikat I A- (Sangat baik).



Gambar 17. Sertifikat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik Kategori Sangat Baik

b. TOP BUMD award Tahun 2023 #RSUD-Bintang 4

RSUD mengikuti ajang kompetisi TOP BUMD Award kategori RSUD dari TOP Business dan meraih hasil Bintang 4.



Gambar 18. Sertifikat TOP BUMD Award 2023 #RSUD – Bintang 4

c. TOP CEO RSUD 2023

dr. Heru Sulistyowati, Sp.A sebagai Direktur RSUD Wonosari TOP CEO RSUD Tahun 2023.



Gambar 19. Sertifikat TOP CEO RSUD 2023

d. Anugerah Bapeten 2023

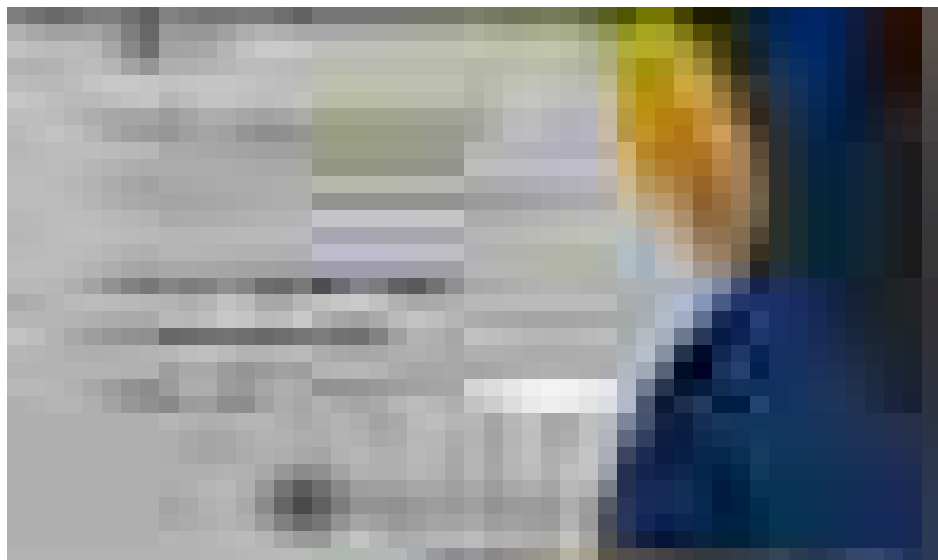
RSUD Wonosari dalam kegiatan Radiologi Diagnostik dan intervensional mendapat penghargaan dalam Bidang Keselamatan dan Keamanan nuklir.



Gambar 20. Sertifikat Anugerah Bapeten 2023

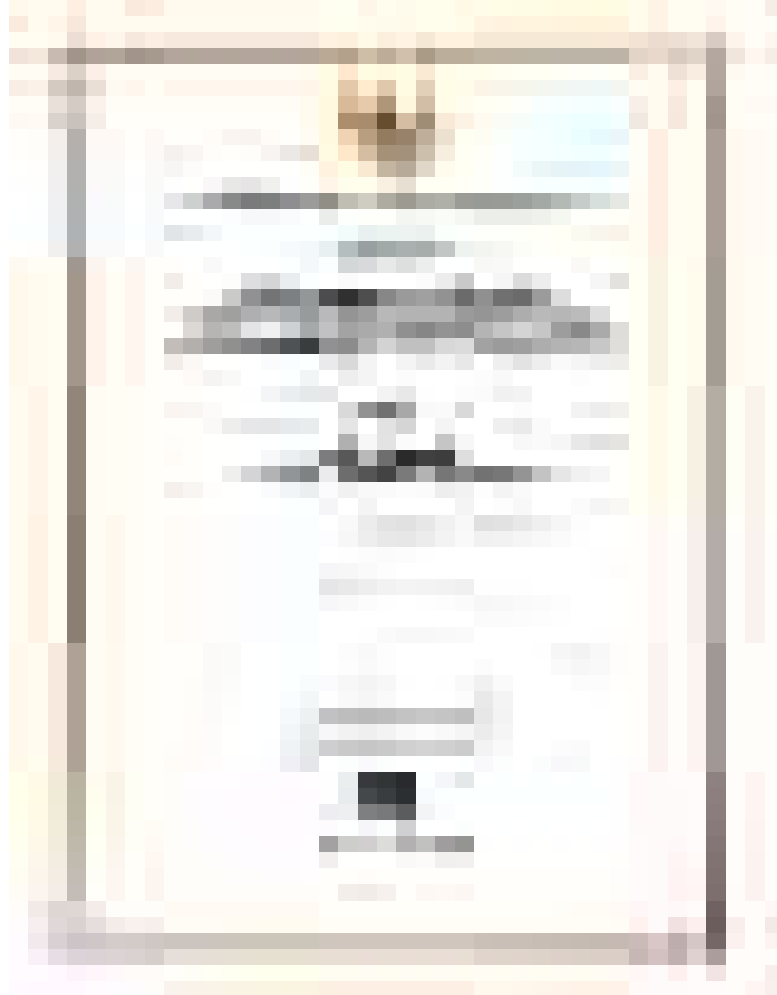
e. Tax Gatehering

RSUD Wonosari mendapat penghargaan sebagai Wajib Pajak Bendahara dari DJP.



Gambar 21. Sertifikat Tax Gathering 2023

- f. Nakes Teladan Kategori Tenaga Sanitasi Tingkat nasional Tahun 2023 Juara I
Tenaga sanitasi a.n Tasmiyati, ST mendapat Penghargaan sebagai
Nakes Teladan Tingkat Nasional.



Gambar 22. Sertifikat Nakes Teladan Kategori Tenaga Sanitasi Tingkat nasional Tahun 2023 Juara I

g. Nakes Teladan Peringkat 1 Tingkat Provinsi Kelompok Tenaga Kefarmasian Rumah Sakit

Dra. Heny Susilowati, Apt. sebagai Apoteker di RSUD Wonosari menerima penghargaan sebagai Nakes Teladan Peringkat 1 Tingkat Provinsi Kelompok Tenaga Kefarmasian RS



**Gambar 23. Nakes Teladan Peringkat 1 Tingkat Provinsi
Kelompok Tenaga Kefarmasian Rumah Sakit**

h. Nakes Teladan Peingkat 1 Tingkat Provinsi Kelompok Sanitarian RS

Tasmiyati, ST. sebagai Sanitarian di RSUD Wonosari menerima penghargaan sebagai Nakes Teladan Peringkat 1 Tingkat Provinsi Kelompok Sanitarian RS.



**Gambar 24. Nakes Teladan Peringkat 1 Tingkat Provinsi
Kelompok Sanitarian RS**

9. Kinerja Keuangan

a. Pendapatan

Pendapatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul Tahun Anggaran 2023 berasal dari pendapatan bersumber :

1) Pendapatan Langsung

Tabel 33. Pendapatan Langsung RSUD Wonosari Tahun 2023

No	Uraian	Target Pendapatan (Rp.)	Realisasi Pendapatan (Rp.)	Realisasi (%)
1	Pendapatan Pasien Umum	6.500.580.000,00	6.454.477.444,00	99,29
2	Ambulance	117.600.000,00	106.871.000,00	90,88
J U M L A H		6.618.180.000,00	6.561.348.444,00	100,87%

2) Pendapatan Tidak Langsung

Tabel 34. Pendapatan Langsung RSUD Wonosari Tahun 2023

No	Uraian	Target Pendapatan (Rp.)	Realisasi Pendapatan (Rp.)	Realisasi (%)
1	In-Health	1.589.500,00	7.653.007,00	481,47
2	Jampersal	-	-	-
3	BPJS	63.682.460.500,00	64.534.188.986,00	101,34
4	Jamkesmas	153.990.000,00	113.496.200,00	73,70
5	Jasa Raharja	1.195.580.000,00	1.131.755.355,00	94,66
6	Parkir	171.000.000,00	158.140.000,00	92,48
7	Diklat	998.800.000,00	1.316.556.000,00	131,81
8	Jasa Giro	1.053.400.000,00	1.016.470.957,00	96,49
9	Lain-Lain	1.550.000.000,00	2.111.822.219,15	136,25
J U M L A H		68.806.820.000,00	70.390.082.724,15	102,30%

Tahun 2023 RSUD Wonosari menetapkan target pendapatannya sebesar Rp. 75.425.000.000,00 dan sampai dengan berakhirnya Tahun Anggaran 2023 telah terealisasi pendapatannya sebesar Rp. 76.951.431.168,15. Selain pendapatan yang berasal dari operasional pelayanan pada pasien, RSUD Wonosari juga menganggarkan penggunaan SiLPA untuk kegiatan belanja.

Pendapatan RSUD Wonosari tahun 2023 jika dibandingkan dengan pendapatan tahun-tahun sebelumnya dapat dilihat pada table dibawah ini:

Tabel 35. Rincian Pendapatan Per Tahun

No	Tahun	Target Pendapatan (Rp.)	Realisasi Pendapatan (Rp.)	Realisasi (%)
1	2019	62.000.000.000	74.139.545.339	119,58
2	2020	63.890.000.000	67.220.054.323	105,21
3	2021	83.600.000.000	78.141.763.709	93,47

4	2022	93.000.000.000	126.233.880.728	135,74
5	2023	75.425.000.000,00	76.951.431.168,15	102,02

Grafik 71. Tren Pendapatan RSUD Wonosari Tahun 2019-2023



Dari grafik di atas dapat disimpulkan bahwa realisasi pendapatan yang diperoleh RSUD Wonosari dalam lima tahun terakhir trennya mengalami peningkatan.

Adapun usulan penggunaan SiLPA sebesar Rp 11.523.008.553,00 digunakan untuk pembayaran hutang belanja tahun 2022 dan belanja modal dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 36. Rincian Usulan Penggunaan SiLPA

No	Uraian	Jumlah
1	Belanja Jasa Tenaga Kesehatan	
	Belanja Jasa Pelayanan (Pembayaran Hutang Tahun 2022)	9.849.960.281
2	Belanja Modal Alat Rumah Tangga Lainnya (Home Use)	
	Exhaust Fan (SiLPA)	35.000.000
	TV 55' (SiLPA)	11.000.000
3	Belanja Modal Alat Komunikasi	

	Pengadaan Handphone (IGD dan Back up) (SiLPA)	5.000.000
4	Belanja Modal Alat Kedokteran	
	Suction Unit (SiLPA)	109.302.000
	Video Laringoscope (SiLPA)	252.480.400
	Manekin spesifikasi CPR (SiLPA)	63.832.892
	Vital Sign Monitor (SiLPA)	275.000.000
	Easy Mover (SiLPA)	5.800.000
5	Belanja Modal Alat Kedokteran Mata	
	Biometri (SiLPA)	125.132.980
6	Belanja Modal Personal Computer	
	Server Backup (SiLPA)	260.000.000
	Server Storage / NAS (SiLPA)	70.000.000
	PC Intel Core i5, Ram4Gb, NVMe, 19' (SiLPA)	90.000.000
	PC All In One disesuaikan dengan work Fit C Single LD Sit Stand Workstation untuk Mounting (SiLPA)	29.000.000
7	Belanja Modal Peralatan Personal Computer	
	Hardisk untuk NAS Storage (SiLPA)	57.500.000
	Monitor (SiLPA) (SiLPA)	4.000.000
	Ultrawide Curve (SiLPA)	42.000.000
	E Pad Ink Signature (SiLPA)	8.200.000
	Printer Warna (SiLPA)	9.700.000
	Finger Print (SiLPA)	8.000.000
	Rail kit sliding (SiLPA)	2.300.000
	Rack Server (SiLPA)	12.500.000
	Rail slide server (SiLPA)	2.800.000
	Router Board (SiLPA)	34.500.000
8	Belanja Modal Instalasi Lain (SiLPA)	
	Pengadaan Mesin Parkir (SiLPA)	150.000.000
9	Belanja Modal Bahan Perpustakaan Tercetak	

	Buku Test Psikologi (SiLPA)	10.000.000
	Jumlah	11.523.008.553

Terkait SiLPA BLUD kami sampaikan bahwa pada tanggal 9 Oktober Tahun 2023 berdasarkan surat perintah Bupati Gunungkidul Nomor 900.1.4./6843 Bupati Gunungkidul memerintahkan pada dr. Heru Sulistyowati, Sp.A selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari untuk melakukan penyetoran SiLPA Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wonosari sebesar Rp. 10.000.000,00 (sepuluh miliar rupiah) ke Rekening Kas Umum Daerah (RKUD) Kabupaten Gunungkidul dengan nomor rekening 002.111.000038 dan sudah dilakukan penyetoran SiLPA BLUD tersebut pada tanggal 19 Oktober Tahun 2023.

b. Pengeluaran

Anggaran Belanja Daerah pada Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul Tahun Anggaran 2023 sebesar Rp. 86.948.008.553,00 dengan realisasi sebesar Rp. 83.076.189.850,00 sehingga terdapat sisa anggaran sebesar Rp. 3.871.818.703,00.

Perbandingan belanja RSUD Wonosari dalam lima tahun terakhir dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 37. Perbandingan Belanja Tahun 2019 – Tahun 2023

No	Tahun	Anggaran Belanja (Rp.)	Realisasi Belanja (Rp.)	Realisasi (%)
1	2019	114.912.104.449,21	111.791.721.995,88	97,28
2	2020	104.937.744.114,00	101.147.554.242,00	96,45
3	2021	118.728.230.250,00	97.898.376.467,00	82,46
4	2022	122.780.581.191,00	116.663.023.257,00	95,02
5	2023	86.948.008.553,00	83.076.189.850,00	95,55

Grafik 72. Tren Realisasi Belanja RSUD Wonosari Tahun 2019-2023



Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa realisasi belanja RSUD Wonosari dalam lima tahun terakhir yaitu pada tahun 2019-2023 memiliki tren menurun.

Ikhtisar realisasi belanja tahun 2023 adalah sebagaimana disajikan secara ringkas pada tabel realisasi belanja sebagai berikut:

Tabel 38. Realisasi Belanja Tahun 2023

No.	URAIAN	ANGGARAN SETELAH PERUBAHAN	REALISASI	LEBIH/ (KURANG)
1.	BELANJA DAERAH	122.780.581.191,00	116.663.023.257,00	(6.117.557.934,00)
1.1.	Belanja Operasi	80.718.060.281,00	77.625.131.945,00	(3.092.928.336,00)
1.1.1.	Belanja Pegawai	4.674.750.000,00	3.307.242.308,00	(1.367.507.692,00)
1.1.2.	Belanja Barang dan Jasa	76.043.310.281,00	74.317.889.637,00	(1.725.420.644,00)
1.1.3.	Belanja Bunga	-	-	-
1.1.4.	Belanja Subsidi	-	-	-
1.1.5.	Belanja Hibah	-	-	-

1.1.6.	Belanja Bantuan Sosial	-	-	-
1.2.	Belanja Modal	6.229.948.272,00	5.451.057.905,00	(778.890.367,00)
1.2.1.	Tanah	-	-	-
1.2.2.	Peralatan dan Mesin	2.575.098.272,00	2.396.629.295,00	(178.468.977,00)
1.2.3.	Gedung dan Bangunan	3.492.350.000,00	2.914.778.610,00	(577.571.390,00)
1.2.4.	Jalan, Irigasi dan Jaringan	150.000.000,00	127.150.000,00	(22.850.000,00)
1.2.5.	Aset Tetap Lainnya	12.500.000,00	12.500.000,00	-
1.2.6.	Aset Lainnya	-	-	-
	JUMLAH	86.948.008.553,00	83.076.189.850,00	(3.871.818.703 ,00)

Sumber: Laporan Realisasi Belanja RSUD Wonosari TA 2023

Rincian Belanja RSUD Wonosari tahun 2023 meliputi :

1) Belanja Operasi

Belanja Operasi terdiri dari Belanja Pegawai dan Belanja Barang dan Jasa. Anggaran Belanja Operasi ditetapkan sebesar **Rp. 80.718.060.281,00** dengan realisasi sebesar **Rp. 77.625.131.945,00** sehingga terdapat sisa anggaran sebesar **Rp3.092.928.336,00**.

a) Belanja Pegawai

Belanja Pegawai merupakan Belanja Pegawai BLUD, dengan anggaran dan realisasi TA 2023 sebagai berikut :

Tabel 39. Belanja Pegawai Tahun 2023

No	Uraian	2023		
		Anggaran (Rp.)	Realisasi (Rp.)	(%)
1	Belanja Honorarium Penanggungjawaban Pengelola Keuangan	41.700.000,00	41.700.000,00	100,00
2	Belanja Honorarium Pengadaan Barang/Jasa	6.050.000,00	5.150.000,00	85,12
3	Belanja Pegawai BLUD	4.627.000.000,00	3.260.392.308,00	70,46
	Jumlah	4.674.750.000,00	3.307.242.308,00	70,75

b) Barang dan Jasa

Belanja Barang dan Jasa yang berasal dari sumber dana BLUD dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 40. Belanja Barang Dan Jasa Tahun 2023

No	Uraian	2023		
		Anggaran (Rp.)	Realisasi (Rp.)	(%)
1.	Belanja Barang dan Jasa BLUD	76.043.310.281,00	74.317.889.637,00	97,73
Jumlah		76.043.310.281,00	74.317.889.637,00	97,73

c) Belanja Modal

Belanja Modal ditetapkan sebesar **Rp.6.229.948.272,00** dengan realisasi sebesar **Rp. 5.451.057.905,00** atau mencapai 87,50% sehingga terdapat sisa anggaran sebesar **Rp. 778.890.367,00**. Rincian belanja modal meliputi Belanja Peralatan dan Mesin, Gedung dan bangunan, Jalan, Irigasi dan Jaringan serta Aset Tetap Lainnya dengan anggaran dan realisasi tahun 2023, sebagai berikut:

Tabel 41. Belanja Modal Tahun 2023

No	Uraian	2023		
		Anggaran (Rp.)	Realisasi (Rp.)	(%)
I.	Belanja Peralatan dan Mesin	2.575.098.272,00	2.396.629.295,00	93,07
II.	Belanja Gedung dan Bangunan	3.492.350.000,00	2.914.778.610,00	83,46
III.	Belanja Jalan, Irigasi dan Jaringan	150.000.000,00	127.150.000,00	84,77
IV.	Belanja Aset Tetap Lainnya	12.500.000,00	12.500.000,00	100,00
Jumlah		6.229.948.272,00	5.451.057.905,00	87,50

Kebijakan Keuangan di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul diarahkan untuk mewujudkan visi dan misi tersebut melalui program dan kegiatan yang telah disusun tahun 2023. Disamping menjaga dan mengutamakan mutu pelayanan, Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul mengoptimalkan kebijakan keuangannya dalam hal belanja agar dapat berjalan efektif dan efisien.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Program Pencegahan dan Promosi Kesehatan

Pencegahan penyakit dan promosi kesehatan dilakukan oleh Unit PKRS RSUD Wonosari dalam bentuk kegiatan SAPA SEHAT, Kelas Lansia SMART, KANTHI GEMATI, GEDOR RASULAN, Kelas Maternal, Kelas Ibu Hamil, Program Vaksin, alksow Edukasi Kesehatan di media social.

2. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan Kesehatan di RSUD Wonosari pada tahun 2023 untuk pengunjung lama trendnya mengalami kenaikan, hal ini menunjukkan RSUD Wonosari merupakan pilihan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Pencatatan pelayanan kesehatan pasien di RSUD Wonosari telah menggunakan Rekam Medis Elektronik.

3. Kemitraan dan Kerjasama

Kemitraan dan Kerjasama dilakukan dengan Fasilitas Kesehatan, Badan Penjamin Asuransi, dan Institusi Pendidikan yang tertuang dalam Perjanjian Kerjasama. untu

4. Standar Pelayanan Minimal

Penerapan Standar Pelayanan Minimal diimplementasikan di Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Bedah Sentral, Persalinan dan Perinatologi, Unit Perawatan Intensif, Radiologi, Laboratorium, Rehabilitasi Medik, Farmasi, Gizi, Tranfusi Darah, Pelayanan Gakin, Rekam Medis, Pengelolaan Limbah, Administrasi dan Manajemen, Ambulan, Pemulasaran Jenazah,

Pelayanan Pemeliharaan sarana Rumah Sakit, Pelayanan Laundry dan PPI. Sebagian besar standar pelayanan minimal sudah memenuhi target, tetapi masih ada beberapa yang belum sesuai standar.

5. Survey Kepuasan

Nilai Konversi IKM pada hasil survey RSUD Wonosari Semester 1 dan Semester 2 masuk kategori Baik.

6. Mutu Rumah Sakit

Di RSUD Wonosari menerapkan 13 IMP Rumah sakit, ada 6 IMP, Dari 13 INM Rumah Sakit diperoleh 9 INM mengalami trend naik, sedang lainnya turun.

7. Sumber Daya Manusia

RSUD Wonosari belum dapat memenuhi 100% kebutuhan pegawai yang telah direncanakan dalam Rencana Kebutuhan Analisa Beban Kerja Tahun 2023.

8. Prestasi RSUD Wonosari

Pada Tahun 2023 RSUD Wonosari mendapat banyak capaian prestasi diantaranya Penyelenggaraan Pelayanan Publik Kategori Dangat Baik, Top CEO RSUD 2023, Anugrah Bapeten, Tax Gathering, Nakes Teladan Tingkat Nasional, maupun Tingkat Provinsi.

9. Kinerja Keuangan

Target pendapatan pada tahun 2023 adalah 74.425.000.000,00 sedangkan realisasinya sebesar 76.951.431.168.15 sehingga realisasi pendapatannya mencapai 102,02%.

B. Saran

1. Perlu adanya evaluasi dan penyuluhan yang komprehensif untuk kasus penyakit yang menduduki Top10 besar tentang sesuatu yang harus diberikan kepada pasien yang terutama pasien dengan kasus diagnosa yang berkaitan dengan *degeneratif*.
2. Perlu adanya pengusulan formasi dokter spesialis dan sub spesialis yang belum ada untuk memenuhi ketenagaan dan jenis layanan di RSUD Wonosari.
3. Perlu adanya peningkatan koordinasi atau kerjasama antara RSUD Wonosari dengan FKTP, Rumah Sakit Swasta atau Pelayanan Kesehatan yang lain yang berada di Kabupaten Gunungkidul.
4. Perlu adanya peningkatan koordinasi antar komponen yang berada di Rumah Sakit dengan *stakeholder* di Pemerintahan Kabupaten Gunungkidul sehingga bisa membantu dalam hal advokasi Rumah Sakit dalam pemenuhan jumlah ketenagaan medis yang dibutuhkan serta penganggaran pendanaan keuangan dengan harapan bisa lebih meningkatkan mutu dan cakupan layanan yang lebih baik di RSUD Wonosari.
5. Perlu adanya peningkatan capaian mutu pelayanan khususnya yang termasuk dalam indikator mutu rumah sakit dan SPM bidang rumah sakit yang belum tercapai.

