



RENCANA STRATEGIS BISNIS

BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WONOSARI

TAHUN 2021 - 2026



RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WONOSARI

JL. TAMAN BHAKTI 06 WONOSARI, GUNUNGKIDUL KODE POS 55812

TELP. (0274) 391 007, 391 288, FAXIMILI. (0274) 393 437

POSEL: RSUDWONOSARIO6@GMAIL.COM, LAMAN: WWW.RSUDWONOSARI.GUNUNGKIDULKAB.GO.ID

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas limpahan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya Rencana Staregis Bisnis Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Tahun 2021-2026 dapat tersusun.

Rencana Strategis Bisnis RSUD Wonosari ini merupakan dokumen perencanaan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai dengan lima tahun yang akan datang, dan dirumuskan secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau mungkin timbul di kemudian hari. RSB RSUD Wonosari ini merupakan upaya yang terencana untuk memberdayakan dan meningkatkan kapasitas dan potensi yang dimiliki rumah sakit dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan.

Dengan disusunnya Rencana Strategis Bisnis ini, maka diharapkan dapat menjadi pedoman, *roadmap*, dan sarana bagi civitas hospitalia dalam mempersatukan gerak dan langkah serta komitmen, meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditargetkan.

Akhir kata, terima kasih kepada semua pihak yang turut membantu penyusunan Rencana Strategis Bisnis ini.

Wonosari, Juni 2022
Direktur



dr. Heru Sulistvowati. Sp.A

DAFTAR ISI

Halaman Sampul.....	i
Kata Pengantar.....	ii
Daftar isi.....	iii
Daftar Tabel.....	v
Daftar Gambar.....	vi
Peraturan Bupati.....	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Tujuan Penyusunan Rencana Strategis Bisnis.....	3
1.3. Landasan Hukum.....	3
1.4. Sistematika Penulisan.....	5
BAB II GAMBARAN PELAYANAN RSUD WONOSARI.....	7
2.1. Gambaran Umum RSUD Wonosari.....	7
2.1.1. Wilayah Kerja RSUD Wonosari.....	7
2.1.2. Sumber Daya Manusia.....	8
2.1.3. Sarana dan Prasarana.....	11
2.1.4. Pelayanan RSUD Wonosari.....	14
2.2. Gambaran Organisasi RSUD Wonosari.....	16
2.3. Kinerja Pelayanan RSUD Wonosari.....	19
2.3.1. Capaian Kinerja Pelayanan.....	19
2.3.2. Kinerja Mutu Pelayanan.....	39
2.3.3. Indikator Mutu Pelayanan.....	51
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS.....	56
3.1. Identifikasi permasalahan.....	56
3.2. Isu Strategis.....	60
3.3. Rencana Pengembangan Layanan.....	60
BAB IV VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN.....	70
4.1. Visi RSUD Wonosari.....	70
4.2. Misi RSUD Wonosari.....	70

4.3. Tujuan RSUD Wonosari.....	71
4.4. Sasaran RSUD Wonosari.....	71
4.5. Strategi dan Arah Kebijakan RSUD Wonosari.....	72
4.5.1. Perumusan Strategi.....	72
4.5.2. Perumusan Kebijakan.....	79
BAB V RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA KERANGKA PENDANAAN.....	83
BAB VI PENUTUP.....	89

DAFTAR TABEL

		Hal.
Tabel 2.1	SDM RSUD Wonosari Menurut Status Kepegawaian Tahun 2016-2020	9
Tabel 2.2	SDM RSUD Wonosari Menurut Jenis Ketenagaan Tahun 2016-2020	11
Tabel 2.3	Perkembangan Sarana dan Prasarana RSUD Wonosari Tahun 2016-2020	13
Tabel 2.4	Sumber Belanja RSUD Wonosari Tahun 2016-2020	20
Tabel 2.5	Pagu dan Realisasi Anggaran RSUD Wonosari Tahun 2016-2020	21
Tabel 2.6	Target dan Realisasi Pendapatan RSUD Wonosari Tahun 2016-2020	22
Tabel 2.7	CRR RSUD Wonosari Tahun 2016-2020	22
Tabel 2.8	Capaian Kinerja RSUD Wonosari Tahun 2020	24
Tabel 2.9	Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2016-2020	25
Tabel 2.10	Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2016-2020	30
Tabel 2.11	Kunjungan Pasien ke RSUD Wonosari Tahun 2016-2020	39
Tabel 2.12	Indikator Pelayanan Rawat Inap RSUD Wonosari Tahun 2016-2020	40
Tabel 2.13	Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSUD Wonosari Tahun 2016-2020	42
Tabel 2.14	Capaian Indikator Mutu Pelayanan RSUD Wonosari Tahun 2016-2020	52
Tabel 3.1	Pemetaan Masalah untuk Penentuan Prioritas pada Pengembangan Layanan di RSUD Wonosari	56
Tabel 3.2	Telaah Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah	58
Tabel 3.3	Rencana Pengembangan Layanan RSUD Wonosari Tahun 2022-2026	62
Tabel 3.4	Perencanaan Kebutuhan Tenaga Kesehatan RSUD Wonosari Dalam Rangka Pengembangan Rumah Sakit Kelas B Berdasarkan Permenkes Nomor 56 Tahun 2014	67
Tabel 4.1	Sasaran dan Indikator Sasaran RSUD Wonosari	72
Tabel 4.2	Analisis SWOT RSUD Wonosari	73
Tabel 4.3	Hasil Penilaian Faktor Internal RSUD Wonosari	74
Tabel 4.4	Hasil Penilaian Faktor Eksternal RSUD Wonosari	75
Tabel 4.5	Penentuan Alternatif Strategi RSUD Wonosari	77
Tabel 4.6	Penentuan Strategi RSUD Wonosari	78
Tabel 4.7	Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Arah Kebijakan RSUD Wonosari	79
Tabel 5.1	Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, dan Pendanaan Indikatif RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2021-2026	85
Tabel 5.2	Prediksi pendapatan RSUD Wonosari Tahun 2021 – 2026	87

DAFTAR GAMBAR

	Hal.
Gambar 2.1 Bagan Struktur Organisasi RSUD Wonosari	17
Gambar 2.2 Nilai IKM RSUD Wonosari Tahun 2013-2020	27
Gambar 2.3 Pencapaian Indeks Keselamatan Pasien Tahun 2015-2020	28
Gambar 4.1 Posisi RSUD Wonosari dalam Kuadran SWOT	76



BUPATI GUNUNGGKIDUL
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

PERATURAN BUPATI GUNUNGGKIDUL
NOMOR 40 TAHUN 2022
TENTANG
PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH
TAHUN 2021-2026

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI GUNUNGGKIDUL,

- Menimbang : a. bahwa Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2021-2026 telah ditetapkan dengan Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 56 Tahun 2021;
- b. bahwa dengan ditetapkannya Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah maka peraturan sebagaimana dimaksud dalam huruf a perlu dilakukan perubahan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan huruf b makaperlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Perubahan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2016-2021;

- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 15 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Daerah Istimewa Yogyakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 44);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);

3. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2012 tentang Keistimewaan Daerah Istimewa Yogyakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 170);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950 tentang Penetapan mulai berlakunya Undang-Undang Tahun 1950 Nomor 12, 13, 14 dan 15 dari Hal Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam lingkungan Provinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Daerah Istimewa Yogyakarta (Berita Negara Republik Indonesia Nomor 59);
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodifikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
9. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodifikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;

10. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 2 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Gunungkidul Tahun 2005–2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Gunungkidul Tahun 2010 Nomor 1 Seri E) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 11 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 2 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Gunungkidul Tahun 2005–2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Gunungkidul Tahun 2018 Nomor 11);
11. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 4 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2021-2026 (Berita Daerah Kabupaten Gunungkidul Tahun 2021 Nomor 4).
12. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 56 Tahun 2021 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2021-2026 (Berita Daerah Kabupaten Gunungkidul Tahun 2021 Nomor 56);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI GUNUNGKIDUL TENTANG PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH TAHUN 2021-2026.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 5 (lima) tahun terhitung sejak dilantik sampai dengan berakhirnya masa jabatan Kepala Daerah;
2. Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat dengan Renstra Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun;

3. Rencana Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat Renja Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 1 (satu) tahun;
4. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom;
5. Daerah Otonom yang selanjutnya disebut Daerah adalah Kabupaten Gunungkidul
6. Kepala Daerah adalah Bupati Gunungkidul;
7. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Kepala Daerah dan DPRD dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah;
8. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah atau sebutan lain yang selanjutnya disingkat dengan BAPPEDA adalah Perangkat Daerah yang melaksanakan tugas dan mengoordinasikan penyusunan, pengendalian, dan evaluasi pelaksanaan rencana pembangunan Daerah.

Pasal 2

- (1) Maksud disusunnya Perubahan Renstra Perangkat Daerah ini untuk menyediakan dokumen perencanaan Perangkat Daerah dalam kurun waktu 5 (lima) tahun.
- (2) Tujuan disusunnya Perubahan Renstra Perangkat Daerah adalah:
 - a. menjabarkan strategi yang akan dilaksanakan Perangkat Daerah untuk mewujudkan tujuan dan sasaran pembangunan daerah dalam tujuan mendukung visi dan misi Bupati Gunungkidul;
 - b. sebagai pedoman kerja Perangkat Daerah dalam melakukan pengendalian dan evaluasi kinerja;
 - c. sebagai pedoman Perangkat Daerah dalam penyusunan Rancangan Awal Renja Perangkat Daerah.

BAB II

PENYUSUNAN PERUBAHAN RENSTRA PERANGKAT DAERAH

Pasal 3

- (1) Perangkat Daerah Menyusun Perubahan Renstra Perangkat Daerah dengan berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2021-2026.
- (2) Perubahan Renstra Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat tujuan, sasaran, program, kegiatan dan sub kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan pembangunan.

- (3) Perubahan Renstra Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), disusun sesuai dengan tugas dan fungsi Perangkat Daerah serta berpedoman pada RPJMD dan bersifat indikatif.

BAB III

SISTEMATIKA RENSTRA PERANGKAT DAERAH

Pasal 4

- (1) Perubahan Renstra Perangkat Daerah disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I	:	PENDAHULUAN
BAB II	:	GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH
BAB III	:	PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH
BAB IV	:	TUJUAN DAN SASARAN
BAB V	:	STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN
BAB VI	:	RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN
BAB VII	:	KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN
BAB VIII	:	PENUTUP

- (2) Perubahan Renstra Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran I sampai dengan XLVII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB IV

PENGENDALIAN DAN EVALUASI PELAKSANAAN PERUBAHAN RENSTRA PERANGKAT DAERAH

Pasal 5

- (1) Kepala Perangkat Daerah melakukan pengendalian dan evaluasi terhadap pelaksanaan Perubahan Renstra Perangkat Daerah.
- (2) Kepala Perangkat Daerah melaporkan hasil pengendalian dan evaluasi Perangkat Daerah kepada Bupati melalui Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah.

BAB V
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 6

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal yang diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya memerintahkan pengundangan peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Gunungkidul.

Ditetapkan di Wonosari
pada tanggal 22 Juni 2022

BUPATI GUNUNGGKIDUL,

SUNARYANTA

Diundangkan di Wonosari
pada tanggal 22 Juni 2022

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN GUNUNGGKIDUL,


DRAJAD RUSWANDONO

BERITA DAERAH KABUPATEN GUNUNGGKIDUL TAHUN 2021 NOMOR 40

31

RENCANA STRATEGIS BISNIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (RSB BLUD)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WONOSARI
TAHUN 2021 - 2026

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Amanat dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah pasal 36 bahwa salah satu persyaratan administratif pemenuhan pembentukan dokumen untuk Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah membuat dan menyampaikan dokumen Renstra. Dengan mempedomani Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 149 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Kedudukan, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari pada Dinas Kesehatan dan Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 40 Tahun 2022 tentang Perubahan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2021-2026 pada Renstra Dinas Kesehatan Lampiran Nomor 4 bahwa perencanaan dalam pengembangan RSUD Wonosari dan RSUD Saptosari sebagai Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) akan dijelaskan dalam dokumen Rencana Strategis Bisnis (RSB) tersendiri yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari dokumen Renstra Dinas Kesehatan.

Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah, pada pasal 43 disebutkan bahwa pada urusan pemerintahan di bidang kesehatan, selain unit pelaksana teknis dinas daerah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41, terdapat rumah sakit daerah kabupaten/kota sebagai unit organisasi bersifat khusus yang juga merupakan salah satu ujung tombak pembangunan kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 RSUD mempunyai fungsi memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

RSUD dalam menjalankan fungsinya perlu memiliki arah dan rencana yang jelas sesuai dengan visi pembangunan kesehatan di daerah. Arah dan rencana tersebut dituangkan dalam indikator kinerja dan target yang akan dicapai dalam periode waktu tertentu. Setiap tahun rencana tersebut akan dibuat target kinerja dan dilakukan monitoring dan evaluasi dan jika perlu dilakukan juga perubahan rencana sesuai dengan perubahan situasi dan kebijakan.

RSB RSUD Wonosari ini merupakan dokumen perencanaan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai dengan lima tahun yang akan datang, dan dirumuskan secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau mungkin timbul di kemudian hari. RSB RSUD Wonosari ini merupakan upaya yang terencana untuk memberdayakan dan meningkatkan kapasitas dan potensi yang dimiliki rumah sakit dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan. Upaya untuk meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan tersebut dilakukan melalui serangkaian pelaksanaan program dan kegiatan yang mengarah kepada kepuasan pelanggan dan keselamatan pasiennya dengan tetap mempertahankan status akreditasi paripurna yang disandang RSUD Wonosari sejak Bulan Juli Tahun 2016 dan tetap dipertahankan pada penilaian akreditasi rumah sakit Tahun 2019.

Di samping itu, untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas program, tujuan dan kegiatan RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul yang pengelolaannya diharapkan dapat lebih profesional untuk menghadapi persaingan yang semakin ketat dalam lingkungan yang perubahannya sangat cepat dewasa ini, maka organisasi dituntut untuk secara terus-menerus melakukan pembenahan ke arah perbaikan. Perubahan tersebut disusun dalam suatu tahapan yang konsisten dan berkelanjutan sehingga dapat meningkatkan akuntabilitas dan kinerja yang berorientasi pada pencapaian hasil yang lebih baik.

Rencana strategis bisnis mengandung visi, misi, tujuan, sasaran, isu strategis, kebijakan strategis, dan rencana pengembangan layanan lima tahun ke depan yang ingin dicapai sejalan dengan visi misi tujuan sasaran PD yang meliputi kebijakan program dan kegiatan

mengantisipasi perkembangan di masa yang akan datang, yang pada hakekatnya sebagai arah kegiatan pelayanan kesehatan di rumah sakit dan tentunya dapat ditinjau (direvisi) sesuai perkembangan dan perjalanan waktu.

1.2 Tujuan Penyusunan Rencana Strategis Bisnis

1. Sebagai *roadmap* dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya dan sumber dana RSUD Wonosari
2. Pedoman strategis dalam pola penguatan dan pengembangan mutu kelembagaan RSUD Wonosari.
3. Sebagai pedoman bagi organisasi dalam melakukan pengendalian terhadap penggunaan anggaran yang efektif
4. Sarana untuk memfokuskan manajer pada pelaksanaan strategi yang telah ditetapkan
5. Sarana untuk memfasilitasi dilakukannya alokasi sumber daya yang optimal
6. Mempersatukan gerak dan langkah serta komitmen seluruh staf RSUD Wonosari, meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan

1.3 Landasan Hukum

Peraturan dan kebijakan yang menjadi acuan dalam penyusunan dokumen Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
3. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2012 tentang Keistimewaan Daerah Istimewa Yogyakarta;
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Pasal 176 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja

- (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
 8. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
 9. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahan;
 10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
 11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
 12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
 13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;
 14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
 15. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
 16. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 18 Tahun 2012 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan

Daerah dan Pelaksanaan Musyawarah Perencanaan Pembangunan Daerah;

17. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 6 Tahun 2016 tentang Urusan Pemerintahan Daerah;
18. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 11 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 2 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2005-2025;
19. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 4 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Gunungkidul Tahun 2021-2026;
20. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 10 Tahun 2013 tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Pada Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul;
21. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 149 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Kedudukan, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari pada Dinas Kesehatan;
22. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 40 Tahun 2022 tentang Perubahan Rencana Strategis Perangkat Daerah;

1.4 Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan pemahaman, Rencana Strategis Bisnis RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2021-2026 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

- 1.5. Latar Belakang
- 1.6. Tujuan Penyusunan Rencana Strategis Bisnis
- 1.7. Dasar Hukum
- 1.8. Sistematika Penulisan

BAB II GAMBARAN PELAYANAN RSUD WONOSARI

- 2.4. Gambaran Umum RSUD Wonosari
- 2.5. Gambaran Organisasi RSUD Wonosari
- 2.6. Kinerja Pelayanan RSUD Wonosari

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

- 3.4. Identifikasi permasalahan
- 3.5. Isu Strategis
- 3.6. Rencana Pengembangan Layanan

BAB IV VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH
KEBIJAKAN

- 4.6. Visi RSUD Wonosari
- 4.7. Misi RSUD Wonosari
- 4.8. Tujuan RSUD Wonosari
- 4.9. Sasaran RSUD Wonosari
- 4.10. Strategi dan Arah Kebijakan RSUD Wonosari

BAB V RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA KERANGKA
PENDANAAN

BAB VI PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN RSUD WONOSARI

2.1. Gambaran Umum RSUD Wonosari

2.1.1. Wilayah Kerja RSUD Wonosari

RSUD Wonosari merupakan rumah sakit kelas C milik pemerintah Kabupaten Gunungkidul yang berada di wilayah Kecamatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul.

Secara geografis wilayah kerja Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari terletak di tengah kota Wonosari tepatnya berada di sebelah utara kantor Bupati Gunungkidul, yang beralamatkan di Jalan Taman Bhakti Nomor 6 Wonosari, Kabupaten Gunungkidul Daerah Istimewa Yogyakarta.

Kabupaten Gunungkidul merupakan daerah perbukitan kapur /*KARST* atau yang lebih dikenal sebagai kawasan Gunung Seribu.

Batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah Timur berbatasan dengan wilayah Kabupaten Wonogiri dan Kabupaten Pacitan.
2. Sebelah Utara berbatasan dengan wilayah Kabupaten Klaten dan Kabupaten Sleman.
3. Sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Bantul,
4. Sementara sebelah selatan dibatasi oleh Samudera Indonesia.

Luas wilayah Kabupaten Gunungkidul secara keseluruhan mencapai 1.485,36 km² sekitar 46,43% dari keseluruhan wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta. Jarak tempuh RSUD Wonosari ke Provinsi DIY sekitar 35 km.

RSUD Wonosari menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan, serta pengabdian kepada masyarakat. RSUD Wonosari dituntut untuk memberikan pelayanan terbaik dan bermutu dengan aspek pokok kaidah pelayanan yang cepat, tepat, nyaman, dan mudah.

RSUD Wonosari dalam menjalankan tugas dan fungsinya berpedoman pada Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 149 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Kedudukan, Tugas,

Fungsi, dan Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari pada Dinas Kesehatan. RSUD Wonosari sebagai unit organisasi bersifat khusus memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan, barang milik daerah dan bidang kepegawaian. RSUD Wonosari dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan.

Berdasarkan Peraturan Bupati tersebut, RSUD Wonosari mempunyai tugas menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah dan tugas pembantuan di bidang pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Untuk menyelenggarakan tugas tersebut, RSUD Wonosari mempunyai fungsi:

- a. Penyiapan bahan perumusan kebijakan umum di bidang pengelolaan pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
- b. Perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
- c. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
- d. Pelaksanaan standar pelayanan minimal di bidang pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
- e. Pengendalian dan pelaksanaan norma, standar, pedoman, dan petunjuk operasional pelayanan kesehatan kepada masyarakat; dan
- f. Pengelolaan ketatausahaan Rumah Sakit Umum Daerah.

Pada tahun 2016 RSUD Wonosari meraih sertifikat Akreditasi Paripurna Bintang Lima dalam survei akreditasi rumah sakit yang dilaksanakan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Status ini bisa dipertahankan pada survey akreditasi tahun 2019.

2.1.2. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia merupakan unsur terpenting dalam industri pelayanan kesehatan, khususnya rumah sakit karena sumber daya manusia inilah yang sangat mempengaruhi kualitas pelayanan maupun pengelolaan rumah sakit. Pesatnya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan dan kedokteran harus didukung oleh sumber daya manusia yang baik. Oleh karena itu, pengembangan sumber daya manusia harus mendapat perhatian

dari rumah sakit seiring dengan perkembangan sumber daya yang lain dalam memenuhi tuntutan masyarakat akan pelayanan yang bermutu.

Sesuai Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit harus memiliki tenaga tetap yang meliputi tenaga medis dan penunjang medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga manajemen rumah sakit, dan tenaga non kesehatan. Rumah sakit dapat bekerja dengan baik apabila didukung SDM, keuangan dan sarana pendukung yang memadai.

Sumber Daya Manusia (SDM) RSUD Wonosari selama lima tahun terakhir, dengan rincian sebagai berikut:

a. SDM berdasarkan status kepegawaian

Berdasarkan status kepegawaiannya, SDM di RSUD Wonosari terdiri atas PNS, Tenaga Kontrak Kerja (TKK), dan Tenaga Harian Lepas (THL). Jumlah SDM berdasarkan status ketenagaan dapat dirinci seperti pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.1
SDM RSUD Wonosari Menurut Status Kepegawaian
Tahun 2016-2020

Status Kepegawaian	Jumlah (orang)				
	2016	2017	2018	2019	2020
PNS	368	348	340	369	353
TKK	60	118	154	154	141
THL	97	122	168	162	159
Jumlah	525	588	665	685	653

Sumber: Subbag Kepegawaian, 2020

Berdasarkan tabel di atas, jumlah SDM cenderung meningkat setiap tahun. Sejak tahun 2018, SDM PNS dan non PNS (TKK dan THL) hampir seimbang. Sejak tahun 2019 memang telah mulai ada penerimaan CPNS, namun belum bisa memenuhi SDM sesuai kebutuhan. Banyaknya pegawai yang pensiun, pindah tugas, penambahan jenis layanan, serta pembukaan bangsal baru menuntut ketersediaan SDM baik dari segi jumlah maupun kualifikasinya. Untuk memenuhi kekurangan tersebut, RSUD Wonosari sebagai BLUD memiliki kewenangan untuk melakukan rekrutmen tenaga non PNS. Sejak tahun 2014 RSUD Wonosari

telah melakukan rekrutmen tenaga BLUD untuk memenuhi kebutuhan SDM fungsional.

Selain melakukan rekrutmen tenaga BLUD, kekurangan tenaga juga dipenuhi dengan mempekerjakan Tenaga Harian Lepas (THL). THL merupakan tenaga lepas yang bekerja berdasarkan kebutuhan rumah sakit, sehingga dapat sewaktu-waktu diberhentikan apabila rumah sakit sudah tidak membutuhkan lagi. THL ini digaji berdasarkan hari kerja menggunakan anggaran BLUD RSUD Wonosari. Rekrutmen THL lebih fleksibel, sesuai kebutuhan, dengan biaya rekrutmen yang lebih efisien. THL ini kebanyakan direkrut untuk mengatasi kekurangan tenaga di bagian administrasi, satpam, parkir, dan *cleaning service*.

Keleluasaan melakukan rekrutmen SDM non PNS sebagai salah satu bentuk otonomi sebagai unit organisasi bersifat khusus, merupakan kekuatan bagi RSUD Wonosari, dalam pencapaian target kinerja dan pelayanannya.

b. SDM berdasarkan jenis ketenagaan

SDM RSUD Wonosari menurut jenis ketenagaan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.2
SDM RSUD Wonosari Menurut Jenis Ketenagaan
Tahun 2016-2020

No	Jenis Tenaga	Jumlah Tenaga				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3				
1	Dokter Umum	10	10	12	12	12
2	Dokter Spesialis Bedah	1	1	2	2	2
3	Dokter Spesialis Dalam	3	2	2	1	1
4	Dokter Spesialis Anak	3	2	2	2	2
5	Dokter Spesialis Obsgyn	2	2	2	3	3
6	Dokter Spesialis Radiologi	1	1	1	1	1
7	Dokter Spesialis Patologi Klinik	2	2	2	2	2
8	Dokter Spesialis Anesthesi	1	1	1	2	2
10	Dokter Spesialis Mata	1	2	1	2	2
11	Dokter Spesialis THT	1	1	1	1	1
12	Dokter Spesialis Syaraf	1	1	1	1	2
13	Dokter Spesialis Kulit Kelamin	1	1	1	1	1
14	Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa	1	1	1	1	1
15	Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah	0	1	2	1	2

No	Jenis Tenaga	Jumlah Tenaga				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3				
16	Dokter Spesialis Paru	0	0	0	0	1
17	Dokter Spesialis Orthopedi	1	1	1	1	1
18	Dokter Spesialis Urologi	0	1	1	1	1
23	Dokter Spesialis Gigi Anak	1	1	1	1	1
24	Dokter Spesialis Konservasi/Endodonsi	0	0	1	1	1
31	Dokter Gigi	1	1	1	2	1
33	Perawat	152	184	205	221	209
34	Perawat Gigi	2	2	2	2	1
35	Bidan	29	34	36	37	35
36	Apoteker	4	9	7	8	6
37	Teknis Kefarmasian	11	15	16	15	12
38	Tenaga Gizi	6	8	10	8	7
39	Sanitarian	2	3	3	4	4
40	Perekam Medis	7	2	10	12	11
41	Analisis Kesehatan	17	17	16	16	15
42	Radiografer	6	6	8	8	7
43	Teknik Elektromedik	2	2	2	2	1
44	Keterampilan Fisik	2	3	3	3	3
47	Teknik Gigi	1	0	1	1	0
50	Teknisi Transfusi Darah	0	0	2	2	2
52	Arsiparis	1	1	1	1	2
53	Pranata Komputer	0	0	2	3	3
54	Tenaga Non Kesehatan	252	270	305	303	295
Total		525	588	665	685	653

Sumber: Subbag Kepegawaian, 2020

Berdasarkan analisis kebutuhan SDM, masih terdapat kekurangan SDM di beberapa unit pelayanan jika dibandingkan dengan beban kerjanya. Agar kinerja tetap berjalan dan target kinerja pelayanan tercapai, kekurangan SDM dipenuhi melalui rekrutmen tenaga BLUD/TKK maupun Tenaga Harian Lepas.

2.1.3. Sarana dan Prasarana

Sejak tahun 2016 sampai dengan 2021, aset RSUD Wonosari cenderung mengalami peningkatan baik dalam volume maupun nilainya. Peralatan dan mesin; gedung dan bangunan; jalan, jaringan dan irigasi, buku perpustakaan, maupun konstruksi dalam pengerjaan. Sarana, prasarana dan peralatan baik peralatan medis maupun non medis semakin meningkat setiap tahunnya, sejalan dengan upaya peningkatan mutu pelayanan dan perkembangan rumah sakit. Sedangkan untuk aset tetap berupa tanah, pada tahun 2018 mengalami penurunan baik dalam volume maupun nilainya,

ini berupa tanah rumah dinas direktur dan rumah dinas dokter spesialis yang kondisinya sudah tidak baik sehingga tidak ditempati. Dua lokasi tanah ini diambil kembali menjadi aset milik Pemerintah Kabupaten sehingga aset tetap berupa tanah yang tercatat milik RSUD Wonosari kembali menjadi milik daerah. Berikut tabel perkembangan sarana dan prasarana RSUD Wonosari Tahun 2016-2020

Tabel 2.3 Perkembangan Sarana dan Prasarana RSUD Wonosari Tahun 2016-2020

NO.	Nama Bidang Barang	2016		2017		2018		2019		2020	
		Vol	Nilai	Vol	Nilai	Vol	Nilai	Vol	Nilai	Vol	Nilai
1	TANAH	7	482,390,000.00	7	482,390,000.00	5	417,390,000.00	7	482,390,000.00	5	417,390,000.00
1	Tanah	7	482,390,000.00	7	482,390,000.00	5	417,390,000.00	7	482,390,000.00	5	417,390,000.00
2	PERALATAN DAN MESIN	4,142	26,370,050,901.00	4,759	34,477,477,609.00	4,990	44,118,310,618.00	5,474	60,853,073,251.00	5970	68,013,001,047.00
1	Alat Besar	16	185,899,500.00	18	1,517,907,500.00	14	1,902,700,500.00	26	2,022,870,500.00	39	2,197,874,100.00
2	Alat Angkutan	40	1,360,777,740.00	61	3,298,198,025.00	70	3,174,227,325.00	77	3,213,238,700.00	90	3,247,086,700.00
3	Alat Bengkel dan Alat Ukur	43	198,136,440.00	43	198,136,440.00	40	195,431,440.00	26	207,157,670.00	36	218,290,306.00
4	Alat Pertanian	0	-	0	-	0	1.00	0	-	0	-
5	Alat Kantor dan Rumah Tangga	2,635	9,065,578,531.00	2,902	10,366,576,251.00	3,130	11,580,234,498.00	3,168	12,183,378,355.00	3,323	13,283,776,900.00
6	Alat Studio, Komunikasi, dan Pemancar	47	257,522,692.00	58	695,547,692.00	48	676,774,822.00	46	648,894,522.00	60	690,661,756.00
7	Alat Kedokteran dan Kesehatan	1,349	14,842,660,791.00	1,660	17,918,959,294.00	1,670	26,214,271,803.00	1,862	40,881,103,782.00	1,998	45,691,793,883.00
8	Alat Laboratorium	12	459,475,207.00	17	482,152,407.00	18	374,670,229.00	59	512,545,229.00	132	898,457,249.00
9	Alat Persenjataan	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1,650,000.00
10	Komputer							210	1,183,884,493.00	291	1,783,410,153.00
3	GEDUNG DAN BANGUNAN	54	38,982,511,291.00	60	54,116,962,551.00	68	55,410,966,301.00	70	56,479,821,301.00	73	62,779,874,753.88
1	Bangunan Gedung	46	38,324,371,241.00	51	53,376,822,501.00	59	54,715,539,251.00	61	55,784,394,251.00	64	62,084,447,703.88
2	Monumen	8	658,140,050.00	9	740,140,050.00	9	695,427,050.00	2	54,452,450.00	2	54,452,450.00
3	Bangunan Menara							0	-	0	-
4	Tugu Titik Kontrol/Pasti							7	640,974,600.00	7	640,974,600.00
4	JALAN, JARINGAN DAN IRIGASI	12	3,354,358,785.00	19	4,404,389,151.00	18	2,618,946,098.00	19	3,109,618,098.00	19	3,109,618,098.00
1	Jalan dan Jembatan	2	374,356,632.00	3	553,996,632.00	3	553,996,632.00	3	553,996,632.00	3	553,996,632.00
2	Bangunan Air	1	8,901,000.00	1	8,901,000.00	1	8,901,000.00	1	8,901,000.00	1	8,901,000.00
3	Instalasi	6	2,674,048,553.00	7	2,887,981,553.00	5	1,137,088,200.00	6	1,627,760,200.00	11	1,867,339,866.00
4	Jaringan	3	297,052,600.00	8	953,509,966.00	9	918,960,266.00	9	918,960,266.00	4	679,380,600.00
5	ASET TETAP LAINNYA	73	13,789,218.00	78	14,243,818.00	116	18,178,388.00	543	46,144,988.00	543	46,144,988.00
1	Bahan Perpustakaan	73	13,789,218.00	78	14,243,818.00	116	18,178,388.00	543	46,144,988.00	543	46,144,988.00
6	KONSTRUKSI DALAM Pengerjaan	3	8,408,119,260.00	1	15,490,000.00	1	525,260,000.00	3	4,422,209,452.88	1	73,590,000.00
1	Konstruksi dalam Pengerjaan	3	8,408,119,260.00	1	15,490,000.00	1	525,260,000.00	3	4,422,209,452.88	1	73,590,000.00
TOTAL		4,291	77,611,219,455.00	4,924	93,510,953,129.00	5,198	103,109,051,405.00	6,116	125,393,257,090.88	6,611	134,439,618,886.88

Sumber: Unit Aset, 2020

2.1.4. Pelayanan RSUD Wonosari

Unit dan Instalasi yang berada 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
 - a) Klinik Anak
 - b) Klinik Bedah
 - c) Klinik Penyakit Dalam
 - d) Klinik Kebidanan dan Kandungan
 - e) Klinik Karyawan
 - f) Klinik Kulit dan Kelamin
 - g) Klinik Mata
 - h) Klinik Orthopedi
 - i) Klinik Gigi
 - j) Klinik Jiwa
 - k) Klinik Saraf
 - l) Klinik THT
 - m) Klinik Tumbuh Kembang
 - n) Klinik Fisioterapi
 - o) Klinik Jantung
 - p) Klinik Urologi
 - q) Klinik Anastesi
 - r) Klinik Konsultasi Gizi
 - s) Klinik *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*
 - t) Klinik Geriatri
 - u) Klinik Akupuntur

- v) Klinik Paru
 - w) Klinik Psikologi
 - x) Klinik Rehabilitasi Medik
 - y) Klinik Vaksin
3. Instalasi Gawat Darurat
 4. Instalasi Rawat Inap
 5. Instalasi Bedah Sentral
 6. Instalasi Farmasi
 7. Instalasi Laboratorium
 8. Instalasi Radiologi
 9. Instalasi Gizi
 10. Instalasi Pemulasaran Jenazah
 11. Instalasi *Central Sterile Supply Department* (CSSD)
 12. Instalasi Sarana dan Prasarana Rumah Sakit (IPSR)
 13. Instalasi Sanitasi
 14. Instalasi Laundry
 15. Unit Hemodialisa
 16. Unit Diklat
 17. Unit Bank Darah
 18. Unit IT
 19. Unit Pengelola Jaminan Pembiayaan Asuransi Kesehatan
 20. Unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS)

Jenis Pelayanan yang tersedia di RSUD Wonosari, adalah:

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 *Central Sterile Supply Department*
- g) Pelayanan Laundry
- h) Pelayanan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
- i) Pelayanan Sanitasi
- j) Pelayanan Bank Darah Rumah Sakit
- k) Pelayanan Ambulance
- l) Pelayanan USG
- m) Pelayanan EKG
- n) Pelayanan Echocardiography
- o) Pelayanan CT Scan
- p) Pelayanan *Treadmill*
- q) Pelayanan EEG (*Electroencephalography*)
- r) Pelayanan ENT (*Ear Nose and Throat*)

3. Pelayanan Administrasi

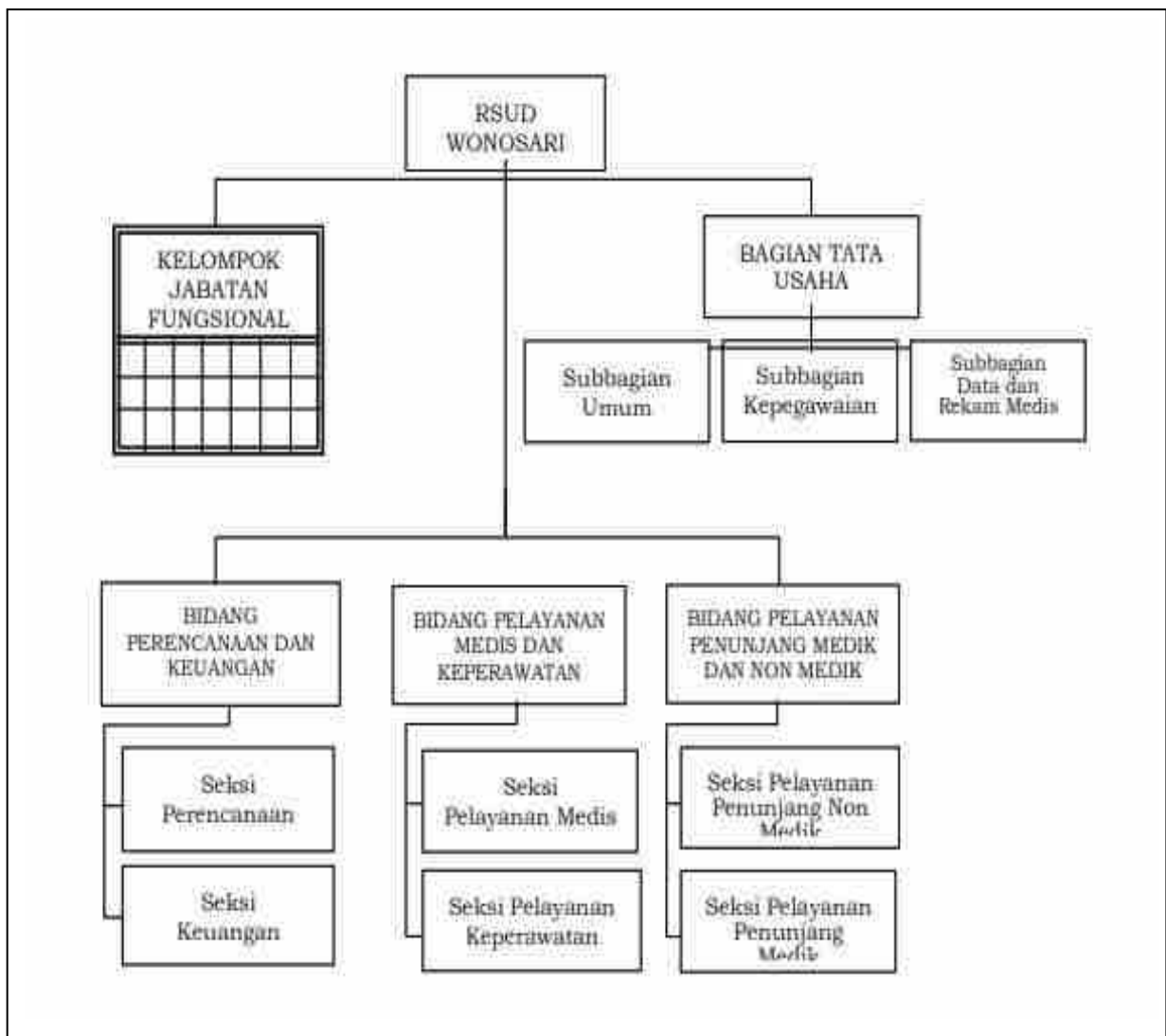
- a) Pelayanan Administrasi Umum
- b) Pelayanan Administrasi Keuangan
- c) Pelayanan Pengelola Jaminan Pembiayaan Asuransi Kesehatan (PJPAK)
- d) Diklat

2.2. Gambaran Organisasi RSUD Wonosari

Susunan Organisasi RSUD Wonosari sesuai Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2020 terdiri dari:

1. Direktur;
2. Bagian Tata Usaha terdiri dari:
 - a. Subbagian Umum;
 - b. Subbagian Kepegawaian;

- c. Subbagian Data dan Rekam Medis;
- 3. Bidang Perencanaan dan Keuangan terdiri dari :
 - a. Seksi Perencanaan;
 - b. Seksi Keuangan;
- 4. Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan terdiri dari :
 - a. Seksi Pelayanan Medis;
 - b. Seksi Pelayanan Keperawatan;
- 5. Bidang Pelayanan Penunjang Medik dan Non Medik terdiri dari :
 - a. Seksi Pelayanan Penunjang Medik
 - b. Seksi Pelayanan Penunjang Non Medik
- 6. Kelompok Jabatan Fungsional.



Sumber: Peraturan Bupati Gunungkidul No. 149 Tahun 2021

Gambar 2.1
Bagan Struktur Organisasi RSUD Wonosari

Dari Bagan Struktur Organisasi RSUD Wonosari di atas , RSUD Wonosari dipimpin oleh Direktur, dibantu satu orang kepala bagian dan tiga orang kepala bidang. Secara rinci, tugas dan fungsi masing-masing jabatan adalah sebagai berikut:

1. Direktur
2. Bagian Tata Usaha, mempunyai tugas melaksanakan penyusunan rencana kegiatan, penyiapan bahan dan pelaksanaan evaluasi, pelaporan, kepegawaian, perlengkapan, kerumahtanggaan, perpustakaan, hubungan masyarakat, menyusun norma, standar, pedoman, dan petunjuk operasional rumah sakit, administrasi umum, rekam medis, dan memberikan pelayanan administratif dan fungsional.

Sub Bagian secara struktur organisasi berada di bawah Kepala Bagian Tata Usaha mempunyai tugas sebagai berikut:

- a. Sub Bagian Umum, mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan kerumahtanggaan, kepustakaan, kearsipan, kehumasan, hukum, organisasi dan ketatalaksanaan serta pengelolaan barang milik daerah.
 - b. Sub Bagian Kepegawaian, mempunyai tugas melaksanakan perencanaan, pengelolaan, dan pengembangan kepegawaian serta pelayanan administrasi kepegawaian.
 - c. Sub Bagian Data dan Rekam Medis, mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan dan pelayanan data dan rekam medis
3. Kepala Bidang Perencanaan dan Keuangan, mempunyai tugas menyusun perencanaan umum, perencanaan pelayanan kesehatan, dan melaksanakan administrasi keuangan rumah sakit.

Seksi-seksi secara struktur organisasi berada di bawah Kepala Bidang Perencanaan dan Keuangan adalah mempunyai tugas sebagai berikut:

- a. Seksi Perencanaan, mempunyai tugas melaksanakan perencanaan dan penyusunan program, pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan serta pengembangan dan pengelolaan informasi.

- b. Seksi Keuangan, mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan dan pengadministrasian keuangan
4. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan, mempunyai tugas merumuskan kebijakan umum pelayanan medis, melaksanakan pelayanan rehabilitasi medis, pemeriksaan *visum et repertum*, inventarisasi dan analisis kebutuhan tenaga, sarana, prasarana medis, dan keperawatan.
Seksi-seksi secara struktur organisasi berada di bawah Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan adalah mempunyai tugas sebagai berikut:
 - a. Seksi Pelayanan Medis, mempunyai tugas melaksanakan perencanaan, pengelolaan, dan pengembangan serta pelayanan medis.
 - b. Seksi Pelayanan Keperawatan, mempunyai tugas melaksanakan perencanaan, pengelolaan, dan pengembangan serta pelayanan keperawatan

5. Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medik dan Non Medik, mempunyai tugas melaksanakan pelayanan penunjang medik dan non medik.

Seksi-seksi secara struktur organisasi berada di bawah Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medik dan Non Medik adalah mempunyai tugas sebagai berikut:

- a. Seksi Pelayanan Penunjang Medik, mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan dan pelayanan penunjang medik.
- b. Seksi Pelayanan Penunjang Non Medik, mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan dan pelayanan penunjang non medik.

2.3. Kinerja Pelayanan RSUD Wonosari

2.3.1 Capaian Kinerja Pelayanan

Pengelolaan keuangan RSUD Wonosari diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, dan Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 10 Tahun 2013 tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan

Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Pada Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul. Pengelolaan keuangan dengan sistem BLUD memberikan keuntungan bagi RSUD Wonosari karena lebih fleksibel dalam mengelola anggaran keuangannya. Hal ini menjadi kekuatan bagi RSUD Wonosari dalam pencapaian kinerjanya.

Anggaran belanja RSUD Wonosari dituangkan dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) dan rinciannya tertuang dalam Rencana Bisnis Anggaran (RBA) BLUD RSUD Wonosari. Sumber dana belanja RSUD Wonosari berasal dari:

- a. Pendapatan BLUD
- b. APBD Kabupaten
- c. APBD DIY
- d. Dana Alokasi Khusus (DAK)
- e. Dana Bagi Hasil Cukai Tembakau

Berikut diuraikan sumber dana belanja RSUD Wonosari. Dana terbesar diluar dana BLUD adalah DAK (Dana Alokasi Khusus) yang merupakan sumber dana andalan RSUD Wonosari untuk memenuhi sarana dan prasarana baik gedung, alat kesehatan, maupun sarana kesehatan yang lain dengan harga yang relatif mahal. Sejak tahun 2018, RSUD Wonosari tidak lagi mendapat dana APBD DIY dan Pajak Rokok. Sedangkan beberapa tahun terakhir, selalu mendapatkan alokasi dari APBD Kabupaten terutama untuk belanja obat-obatan.

Tabel 2.4
Sumber Belanja RSUD Wonosari Tahun 2016-2020

SUMBER BELANJA	2016	2017	2018	2019	2020
1	2				
BLUD	54.929.289.182	64.016.159.443	57.450.000.000	58.000.000.000	63.890.000.000
DAK/APBN	17.330.605.690	3.129.630.000	6.598.741.000	16.525.885.000	4.675.762.000
APBD Kab.	-	845.271.524	3.180.400.000	8.700.000.000	4.820.000.000
APBD DIY	6.100.000.000	4.000.000.000	-	-	-
DBHCHT	734.943.000	549.254.503	872.000.000	403.663.000	249.982.000
Pajak Rokok	6.120.084.862	2.360.750.000	-	-	-
SILPA					8.700.000.000
Total (Rp.)	85.667.367.734	74.901.065.470	68.101.141.000	83.629.548.000	83.335.744.000

Sumber: Seksi Perencanaan, 2020

Penyerapan anggaran RSUD Wonosari tahun 2016-2020 sebagai berikut:

Tabel 2.5
Pagu dan Realisasi Anggaran RSUD Wonosari
Tahun 2016-2020

No	Tahun	Anggaran Belanja (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	2	3	4	5
1	2016	85.667.367.734,-	76.338.682.690,-	89,11
2	2017	74.901.065.470,-	71.273.515.118,-	95,16
3	2018	68.101.141.000,-	66.935.352.427,-	98,29
4	2019	92.629.542.264,-	89.638.122.953,-	96,77
5	2020	82.335.744.000,-	79.132.813.229,-	96,11

Sumber: Seksi Perencanaan, 2020

Anggaran belanja RSUD Wonosari fluktuatif dari tahun ke tahun. Hal ini dipengaruhi oleh tren pendapatan BLUD maupun alokasi anggaran yang diterima oleh RSUD Wonosari di luar pendapatan BLUD. Apabila dilihat dari capaian atau realisasi belanjanya, kinerja keuangan RSUD Wonosari cukup efisien, dengan realisasi belanja di atas 90%.

Sedangkan pendapatan RSUD Wonosari berasal dari sumber-sumber antara lain:

- a. Retribusi Pasien Umum
- b. Ambulance
- c. BPJS
- d. Asuransi kesehatan lainnya
- e. Jampersal
- f. Jamkesos
- g. Jasa Raharja
- h. Parkir
- i. Diklat
- j. Giro
- k. Lain-lain

Pendapatan RSUD Wonosari tahun 2016-2020 dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.6
Target dan Realisasi Pendapatan RSUD Wonosari
Tahun 2016-2020

No	Tahun	Target Pendapatan (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	2	3	4	5
1	2016	43.000.000.000,-	49.241.233.095,-	114,51
2	2017	53.516.159.443,-	50.708.635.412,-	94,75
3	2018	57.450.000.000,-	63.931.957.045,-	111,28
4	2019	62.000.000.000,-	74.139.545.339,-	119,58
5	2020	63.890.000.000,-	67.220.054.323,-	105,2

Sumber: Seksi Keuangan, 2020

Tabel di atas menunjukkan pendapatan RSUD Wonosari dari tahun ke tahun mengalami kenaikan, dengan realisasi yang hampir selalu melampaui target yang ditetapkan.

Tingkat kemandirian RSUD Wonosari dalam membiayai kegiatannya dapat dilihat dari *Cost Revenue Ratio* (CRR) yakni perbandingan antara realisasi pendapatan dengan realisasi belanja. Semakin tinggi rasio ini berarti tingkat kemandiriannya semakin tinggi pula, begitu pula sebaliknya. CRR RSUD Wonosari tahun 2016-2020 dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.7
CRR RSUD Wonosari Tahun 2016-2020

No	Tahun	Pendapatan (Rp)	Belanja (Rp)	CRR (%)
1	2	3	4	5
1	2016	49.241.233.095,-	76.338.682.690,-	64,50
2	2017	50.708.635.412,-	71.273.515.118,-	71,15
3	2018	63.931.957.045,-	66.935.352.427,-	95,51
4	2019	74.139.545.339,-	89.638.122.953,-	82,71
5	2020	67.220.054.323,-	79.132.813.229,-	84,94

Sumber: Seksi Keuangan, 2020

Tabel di atas menunjukkan bahwa CRR RSUD Wonosari dari tahun ke tahun semakin meningkat, artinya tingkat kemandirian dalam membiayai kegiatannya juga semakin meningkat. Namun demikian, dilihat dari rasio antara pendapatan dan pengeluaran menunjukkan bahwa RSUD Wonosari belum cukup mandiri dalam membiayai kegiatannya. Untuk membiayai kegiatannya, RSUD Wonosari masih membutuhkan dukungan anggaran dari pemerintah, karena pendapatan BLUD belum mampu untuk mencukupi semua kebutuhan belanjanya. Hal ini perlu mendapat perhatian pimpinan terkait dengan strategi dan kebijakan yang diambil dalam upaya pengembangan dan peningkatan pendapatan BLUD.

Kinerja pengelolaan keuangan di RSUD Wonosari secara umum telah baik bahkan semakin menunjukkan peningkatan. Terdapat beberapa faktor yang berpengaruh terhadap kinerja pengelolaan keuangan di RSUD Wonosari, antara lain:

- a. RSUD Wonosari melakukan pengelolaan keuangan dengan sistem Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sehingga memiliki fleksibilitas dalam pengelolaan keuangannya. Hal ini memberikan keuntungan dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan prioritas maupun kegiatan yang sifatnya penting atau segera. Selain itu, dengan statusnya sebagai BLUD, RSUD Wonosari memiliki kewenangan dalam kerja sama dengan pihak ketiga dalam rangka meningkatkan pendapatan.
- b. Adanya layanan baru yang dibuka pada setiap tahunnya dan berpotensi meningkatkan pendapatan rumah sakit.
- c. RSUD Wonosari memiliki beberapa sumber pendapatan di luar pendapatan dari pelayanan kesehatan, seperti ambulance, parkir, diklat, BPJS, asuransi kesehatan lainnya, yang mengalami fluktuasi sehingga berpengaruh terhadap kinerja keuangan.
- d. Semakin meningkatnya jumlah pengunjung dan jumlah kunjungan RSUD Wonosari sehingga berpengaruh terhadap pendapatan.
- e. Semakin meningkatnya pendapatan BLUD setiap tahunnya meskipun belum cukup mampu untuk membiayai seluruh

kegiatan rumah sakit, terutama dalam hal belanja investasi. RSUD Wonosari masih memerlukan dukungan anggaran dari pemerintah agar kinerja keuangan maupun pelayanan terlaksana sesuai dengan target yang ditetapkan.

Dalam upaya pelaksanaan tugas dan fungsi yang dibebankan kepada RSUD Wonosari, Rumah sakit tetap berpedoman pada indikator kinerja khususnya yang sesuai dengan pengukuran kinerja pelaksanaan tugas dan fungsi Perangkat Daerah dalam hal ini kinerja pelayanan Kesehatan, yakni:

1. Indeks kepuasan pelanggan RSUD Wonosari
2. Indeks keselamatan pasien

Pencapaian Kinerja Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2020 sebagai berikut:

Tabel 2.8
Capaian Kinerja RSUD Wonosari Tahun 2020

No	Kinerja Pelayanan	Indikator	Target / Capaian	
			Tahun 2020	Tahun 2020
1	2	3	4	5
1	Meningkatnya kualitas pelayanan Rumah Sakit	Indeks kepuasan masyarakat	78	83,31
2	Meningkatnya keselamatan pasien	Indeks keselamatan pasien	100	97,07

Sumber: Seksi Perencanaan, 2020

Secara ringkas, pencapaian kinerja pelayanan RSUD Wonosari tahun 2016-2020 tergambarkan pada tabel berikut:

Tabel 2.9
Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2016-2020

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi PD	2015	Target Renstra PD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-					Ket
			1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1.	Indeks kepuasan pelanggan RSUD Wonosari	75,17	75	75	77,6	77,9	78	77,52	78,99	78,73	79,94	83,31	103,36	105,32	101,46	102,62	106,80	
2.	Indeks keselamatan pasien	66,33	100	100	100	100	100	82,74	88,35	90,17	92,93	97,07	82,74	88,35	90,17	92,93	97,07	

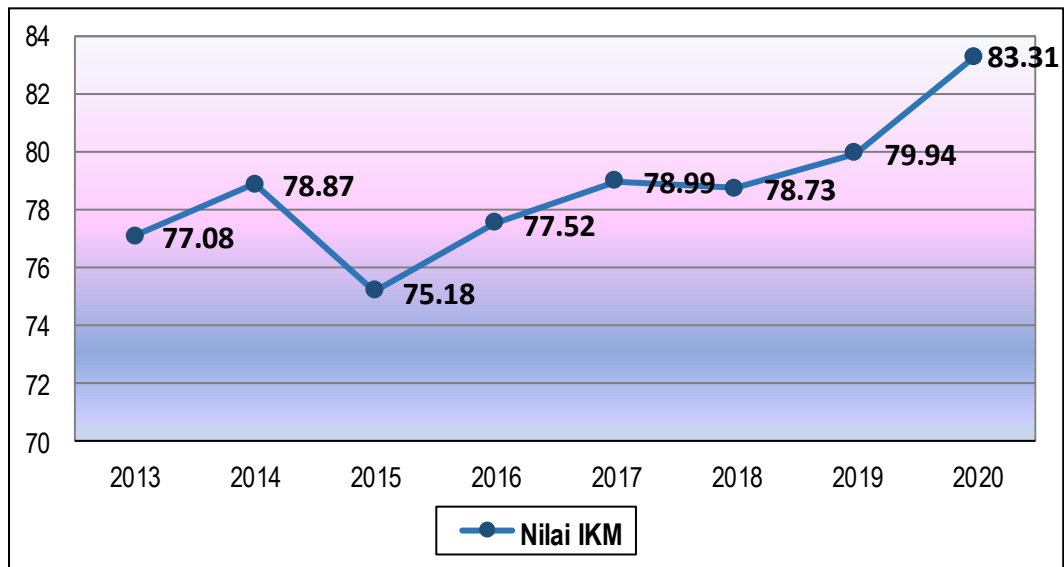
Sumber: Seksi Perencanaan, 2020

Dari analisis dan evaluasi atas pencapaian sasaran IKU terlihat bahwa kerja keras telah dilakukan RSUD Wonosari untuk memastikan pencapaian kinerja beberapa IKU telah mencapai target yang sangat baik, persoalan-persoalan di masyarakat belum sepenuhnya bisa dijawab dengan baik sebagai prioritas dalam pembangunan. Namun demikian, beberapa tantangan perlu menjadi fokus bagi perbaikan kinerja ke depan. Tantangan-tantangan ini terutama nampak dalam kondisi terkait dengan persoalan kepuasan pelanggan dengan sistem pelayanan dan kinerja petugas kesehatan.

Capaian Kinerja RSUD Wonosari diukur dengan menggunakan Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Indikator Kinerja Program. Indikator Kinerja Utama RSUD Wonosari ditetapkan pada tanggal 13 November 2017 dengan Keputusan Bupati Gunungkidul Nomor 267/KPTS/2017 tentang Indikator Kinerja Utama Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari yaitu Indeks Keselamatan Pasien. Sedangkan Indikator Kinerja Program RSUD Wonosari ditetapkan dengan Surat Keputusan Direktur Nomor 213/KPTS/2017 tentang Indikator Kinerja Program di Lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari yaitu Indeks Kepuasan Pelayanan Kesehatan RSUD dan Indeks Keselamatan Pasien.

a. Indeks Kepuasan Pelayanan Kesehatan RSUD

Indeks Kepuasan Pelayanan Kesehatan RSUD diukur setiap 6 bulan sekali dalam bentuk Laporan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM). Secara umum nilai IKM RSUD Wonosari pada beberapa semester terakhir mengalami kenaikan. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan RSUD Wonosari dinilai semakin baik oleh masyarakat/pelanggan. Berikut ini capaian nilai IKM RSUD Wonosari Tahun 2013-2020:



Sumber: Sub Bagian Umum, 2020

Gambar 2.2
Nilai IKM RSUD Wonosari Tahun 2013-2020

Dari gambar 2.2 di atas bisa dilihat bahwa nilai IKM RSUD Wonosari cenderung meningkat setiap tahunnya. Ada beberapa faktor yang berpengaruh terhadap peningkatan angka indeks kepuasan masyarakat di RSUD Wonosari, antara lain:

- 1) RSUD Wonosari berhasil meraih predikat akreditasi paripurna dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) sejak pertengahan Tahun 2016. Diraihnya predikat akreditasi paripurna menandakan bahwa pelayanan di RSUD Wonosari telah memenuhi standar pelayanan yang ditetapkan sehingga tingkat kepuasan pelanggan juga meningkat. Predikat ini tetap bisa dipertahankan pada survey reakreditasi pada tahun 2019.
- 2) Penambahan berbagai jenis layanan baru di RSUD Wonosari sehingga pelanggan/masyarakat lebih terpenuhi kebutuhannya akan pelayanan kesehatan. Layanan baru yang disediakan oleh RSUD Wonosari selama 5 tahun terakhir antara lain hemodialisa, pelayanan penyakit jantung, urologi, orthopedi, bank darah, paru, rehabilitasi medik, psikologi klinik.
- 3) Kinerja petugas di unit-unit pelayanan semakin baik. Banyaknya pengaduan masyarakat mengenai kinerja petugas membuat seluruh jajaran manajemen dan staf di RSUD Wonosari terus melakukan perbaikan, di antaranya dengan memberikan pelatihan pelayanan prima dan komunikasi efektif bagi petugas. Akreditasi yang dilakukan

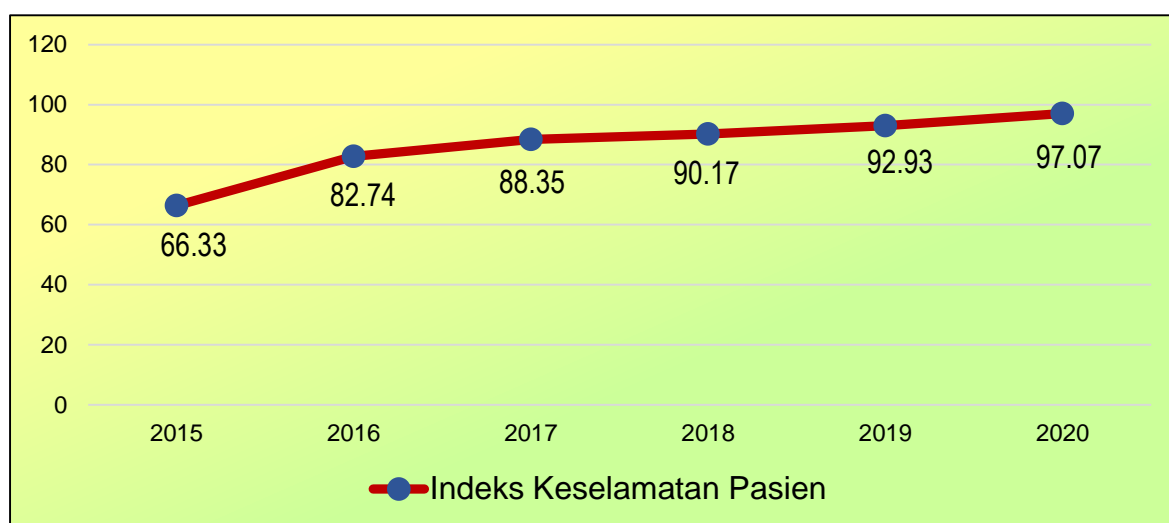
oleh RSUD Wonosari juga sangat berpengaruh terhadap kinerja petugas sehingga mereka lebih baik dalam melayani pelanggan, karena hal ini juga termasuk salah satu poin penilaian dalam akreditasi.

b. Indeks Keselamatan Pasien

Indeks Keselamatan Pasien diukur dalam upaya memberikan asuhan pasien yang aman di rumah sakit dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan kesalahan dalam melakukan tindakan, maka keselamatan pasien ini harus diikuti dan mendapat dukungan dari seluruh petugas rumah sakit. Dengan demikian keselamatan pasien ini menjadi prioritas strategis dari rumah sakit.

Ada 6 sasaran yang dinilai dalam keselamatan pasien, di mana masing-masing sasaran ini kita menetapkan 1 indikator. Masing masing indikator bisa ditingkatkan ke indikator berikutnya jika indikator sebelumnya telah tercapai 100% dan telah menjadi budaya kerja bagi petugas. Dengan ini diharapkan, seluruh sasaran keselamatan pasien pada akhirnya menjadi budaya kerja bagi semua petugas sehingga keselamatan pasien terjamin dalam pelayanan pasien di RSUD Wonosari.

Berikut pencapaian indeks keselamatan pasien mulai tahun 2015 sampai dengan tahun 2020:



Sumber: Seksi Perencanaan, 2020

Gambar 2.3
Pencapaian Indeks Keselamatan Pasien Tahun 2015-2020

Dari Gambar 2.3 di atas bisa dilihat bahwa pencapaian Indeks Keselamatan Pasien juga cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Posisi

66,33% di tahun 2015 menjadi 97,07% di tahun 2020. Namun demikian, target 100% belum bisa tercapai. Beberapa faktor yang dinilai menjadi penyebab dari belum tercapainya target Indeks Keselamatan Pasien antara lain sebagai berikut:

1. Kepatuhan petugas terhadap pemenuhan sasaran keselamatan pasien belum optimal.

Sebagai organisasi penyedia pelayanan publik yang memiliki banyak SDM dari berbagai profesi dan keahlian, RSUD Wonosari harus mampu menjaga komitmen seluruh SDM terhadap keselamatan pasien. Namun demikian, belum semua SDM atau petugas di RSUD Wonosari memiliki tingkat kepatuhan terhadap pemenuhan sasaran keselamatan pasien yang sama sesuai target atau standar yang ditetapkan.

2. Kesadaran pelaporan sasaran keselamatan pasien belum terbangun dengan baik

Laporan seharusnya dilakukan secara rutin sebulan sekali oleh masing-masing unit, namun tidak semua unit mengumpulkan laporan secara rutin.

3. Kesadaran dan kepedulian *civitas hospitalia* tentang keselamatan pasien belum optimal.

Pencatatan indikator sasaran keselamatan pasien sebenarnya menjadi tanggung jawab seluruh *civitas hospitalia*. Namun dalam pelaksanaannya karyawan di unit-unit hanya mengandalkan PIC di masing-masing unit. PIC bertugas mengkoordinir pencatatan dan pelaporan semua indikator mutu rumah sakit termasuk sasaran keselamatan pasien. Yang terjadi sekarang tidak setiap orang di masing-masing unit memiliki kepedulian untuk ikut mencatat.

Tabel 2.10

Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2016-2020

URAIAN BELANJA	Anggaran pada tahun ke-					Realisasi Anggaran pada tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan anggaran tahun ke-					Rata2 Pertumbuhan	
	I (2016)	II (2017)	III (2018)	IV (2019)	V (2020)	I (2016)	II (2017)	III (2018)	IV (2019)	V (2020)	I (2016)	II (2017)	III (2018)	IV (2019)	V (2020)	Anggaran	Realisasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
BELANJA LANGSUNG	85.667.367.734	74.901.065.470	68.101.141.000	92.629.542.264	82.335.744.000	76.338.682.690	71.273.515.118	66.925.109.284	89.638.122.953	79.132.813.229	89,11	95,16	98,27	96,77	96,11	(832.905.934)	698.532.635
Program Pelayanan Kesehatan BLUD Rumah Sakit	85.667.367.734	74.901.065.470	68.101.141.000	92.629.542.264	82.335.744.000	76.338.682.690	71.273.515.118	66.925.109.284	89.638.122.953	79.132.813.229	89,11	95,16	98,27	96,77	96,11	(832.905.934)	698.532.635
Pelayanan BLUD RSUD	85.667.367.734	74.901.065.470	68.101.141.000	92.629.542.264	82.335.744.000	76.338.682.690	71.273.515.118	66.925.109.284	89.638.122.953	79.132.813.229	89,11	95,16	98,27	96,77	96,11	(832.905.934)	698.532.635
BELANJA PEGAWAI	2.954.895.000	4.031.830.000	3.899.607.500	4.000.755.000	3.552.610.000	2.355.462.425	3.293.366.250	3.667.249.750	3.552.133.161	3.280.633.000	79,71	81,68	94,04	88,79	92,34	149.428.750	231.292.644
Honorarium PNS	574.935.000	562.315.000	507.637.500	413.525.000	369.725.000	424.735.000	462.210.000	395.850.000	334.500.000	287.000.000	73,88	82,20	77,98	80,89	77,63	(51.302.500)	(34.433.750)
Honorarium Tim Pelaksana Kegiatan	478.235.000	440.835.000	395.287.500	291.575.000	252.675.000	342.700.000	361.110.000	294.200.000	225.975.000	189.000.000	71,66	81,92	74,43	77,50	74,80	(56.390.000)	(38.425.000)
Honorarium Panitia Pengadaan Barang dan Jasa	18.700.000	27.880.000	20.850.000	20.850.000	17.450.000	5.235.000	13.250.000	10.800.000	11.700.000	8.400.000	27,99	47,53	51,80	56,12	48,14	(312.500)	791.250
Honorarium Bendahara/Pembantu Bendahara/ppk-skpd/pembantu ppk-skpd	78.000.000	93.600.000	91.500.000	101.100.000	99.600.000	76.800.000	87.850.000	90.850.000	96.825.000	89.600.000	98,46	93,86	99,29	95,77	89,96	5.400.000	3.200.000
Honorarium Non PNS	1.477.200.000	2.679.100.000	2.800.000.000	2.830.700.000	3.084.500.000	1.075.000.000	2.076.900.000	2.704.504.000	2.639.022.143	2.929.423.000	72,77	77,52	96,59	93,23	94,97	401.825.000	463.605.750
Honorarium Tenaga Kontrak	1.477.200.000	2.679.100.000	2.800.000.000	2.830.700.000	3.084.500.000	1.075.000.000	2.076.900.000	2.704.504.000	2.639.022.143	2.929.423.000	72,77	77,52	96,59	93,23	94,97	401.825.000	463.605.750
Uang Lembur	56.610.000	52.415.000	46.970.000	59.655.000	80.385.000	28.320.000	25.795.000	29.135.000	20.355.000	46.210.000	50,03	49,21	62,03	34,12	57,49	5.943.750	4.472.500
Uang Lembur PNS	42.930.000	44.315.000	36.110.000	46.095.000	49.350.000	16.875.000	18.055.000	18.275.000	11.595.000	26.845.000	39,31	40,74	50,61	25,15	54,40	1.605.000	2.492.500
Uang Lembur Non PNS	13.680.000	8.100.000	10.860.000	13.560.000	31.035.000	11.445.000	7.740.000	10.860.000	8.760.000	19.365.000	83,66	95,56	100,00	64,60	62,40	4.338.750	1.980.000
Belanja Beasiswa Pendidikan PNS		48.000.000	24.000.000	22.200.000			48.000.000	21.000.000	16.000.000			100,00	87,50	72,07		-	-
Belanja Beasiswa tugas belajar S2		48.000.000	24.000.000	22.200.000			48.000.000	21.000.000	16.000.000			100,00	87,50	72,07		-	-
Belanja Kursus, Pelatihan, Sosialisasi, dan Bimbingan Teknis PN	825.150.000	669.000.000	500.000.000	656.675.000		806.407.425	662.461.250	498.760.750	524.256.018		97,73	99,02	99,75	79,83		(206.287.500)	(201.601.856)
Belanja Kursus-kursus singkat/pelatihan	825.150.000	669.000.000	500.000.000	656.675.000		806.407.425	662.461.250	498.760.750	524.256.018		97,73	99,02	99,75	79,83		(206.287.500)	(201.601.856)
Honorarium Pengelola SIPKD	21.000.000	21.000.000	21.000.000	18.000.000	18.000.000	21.000.000	18.000.000	18.000.000	18.000.000	18.000.000	100,00	85,71	85,71	100,00	100,00	(750.000)	(750.000)
Honorarium Operator SIPKD	21.000.000	21.000.000	21.000.000	18.000.000	18.000.000	21.000.000	18.000.000	18.000.000	18.000.000	18.000.000	100,00	85,71	85,71	100,00	100,00	(750.000)	(750.000)

URAIAN BELANJA	Anggaran pada tahun ke-					Realisasi Anggaran pada tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan anggaran tahun ke-					Rata2 Pertumbuhan	
	I (2016)	II (2017)	III (2018)	IV (2019)	V (2020)	I (2016)	II (2017)	III (2018)	IV (2019)	V (2020)	I (2016)	II (2017)	III (2018)	IV (2019)	V (2020)	Anggaran	Realisasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
BELANJA BARANG DAN JASA	43.245.269.252	53.946.441.033	49.602.039.627	64.748.677.264	69.344.733.000	42.133.993.387	51.995.706.563	49.027.789.664	63.661.977.305	66.810.870.700	97,43	96,38	98,84	98,32	96,35	6.524.865.937	6.169.219.328
Belanja Bahan Pakai Habis	1.338.080.000	1.030.750.000	977.300.000	2.100.000.000	1.714.410.000	1.253.455.544	950.792.541	919.636.922	2.007.727.602	1.656.825.860	93,68	92,24	94,10	95,61	96,64	94.082.500	100.842.579
Belanja alat tulis kantor	346.000.000	300.000.000	175.450.000	830.000.000	560.710.000	343.860.025	278.468.400	175.268.600	797.447.410	544.223.750	99,38	92,82	99,90	96,08	97,06	53.677.500	50.090.931
Belanja alat listrik dan elektronika (lampu pijar, battery keri	65.600.000	120.000.000	140.000.000	200.000.000	140.000.000	55.035.980	108.536.532	136.531.044	198.381.950	139.986.650	83,90	90,45	97,52	99,19	99,99	18.600.000	21.237.668
Belanja perangko/meterai	7.500.000	8.250.000	6.250.000	10.000.000	6.700.000	7.470.000	7.320.000	5.996.000	9.765.000	6.630.000	99,60	88,73	95,94	97,65	98,96	(200.000)	(210.000)
Belanja peralatan kebersihan dan bahan pembersih	395.000.000	500.000.000	544.600.000	944.000.000	895.000.000	393.623.618	498.964.609	529.435.678	907.810.992	893.654.460	99,65	99,79	97,22	96,17	99,85	125.000.000	125.007.711
Belanja bahan gas	460.000.000	80.000.000	80.000.000	80.000.000	95.000.000	431.462.221	45.270.000	55.580.000	62.720.000	57.120.000	93,80	56,59	69,48	78,40	60,13	(91.250.000)	(93.585.555)
Belanja pengisian tabung pemadam kebakaran	27.480.000	10.000.000	15.000.000	10.000.000	10.000.000	8.046.500	5.208.000	9.385.600	10.000.000	9.975.000	29,28	52,08	62,57	100,00	99,75	(4.370.000)	482.125
Belanja Dokumentasi	1.000.000	1.000.000	1.000.000	1.000.000	1.000.000			420.000		990.000			42,00	99,00	-	247.500	
Belanja Dekorasi	35.500.000	11.500.000	15.000.000	25.000.000	6.000.000	13.957.200	7.025.000	7.020.000	21.602.250	4.246.000	39,32	61,09	46,80	86,41	70,77	(7.375.000)	(2.427.800)
Belanja Bahan/Material	12.187.576.891	18.772.304.329	15.417.207.127	24.511.713.264	22.287.748.000	12.076.897.842	18.610.475.997	15.393.983.146	24.443.562.010	21.410.150.963	99,09	99,14	99,85	99,72	96,06	2.525.042.777	2.333.313.280
Belanja bahan baku bangunan	1.415.000.000	1.180.000.000				1.357.375.370	1.107.481.000				95,93	93,85				(353.750.000)	(339.343.843)
Belanja bahan/bibit tanaman	20.000.000	50.000.000				19.991.500	49.443.000				99,96	98,89				(5.000.000)	(4.997.875)
Belanja bahan obat-obatan	9.446.576.891	16.014.030.429	14.162.207.127	21.347.913.264	19.982.748.000	9.421.850.611	15.928.970.767	14.139.006.987	21.343.285.542	19.142.629.960	99,74	99,47	99,84	99,98	95,80	2.634.042.777	2.430.194.837
Belanja bahan kimia	1.251.000.000	1.498.273.900	1.225.000.000	3.128.800.000	2.242.000.000	1.227.036.811	1.496.610.080	1.224.995.659	3.066.055.468	2.206.807.003	98,08	99,89	100,00	97,99	98,43	247.750.000	244.942.548
Belanja Bahan Logistik					25.000.000					24.710.000					98,84	6.250.000	6.177.500
Belanja papan nama	55.000.000	30.000.000	30.000.000	35.000.000	38.000.000	50.643.550	27.971.150	29.980.500	34.221.000	36.004.000	92,08	93,24	99,94	97,77	94,75	(4.250.000)	(3.659.888)
Belanja Jasa Kantor	24.007.237.361	26.868.826.704	26.662.837.500	29.480.064.000	36.345.040.000	23.881.092.711	25.904.155.435	26.545.746.522	29.013.337.285	35.411.722.500	99,47	96,41	99,56	98,42	97,43	3.084.450.660	2.882.657.447
Belanja telepon/kawat/faximile/internet	114.695.000	158.000.000	162.000.000	199.200.000	40.200.000	109.974.453	153.260.324	159.418.241	154.365.293	37.538.824	95,88	97,00	98,41	77,49	93,38	(18.623.750)	(18.108.907)
Belanja air	4.320.000	4.320.000	2.000.000	3.000.000	2.580.000	556.750	1.948.500	462.000	1.425.000	1.785.000	12,89	45,10	23,10	47,50	69,19	(435.000)	307.063
Belanja listrik	1.486.000.000	900.000.000	1.140.000.000	1.326.000.000	1.563.600.000	1.454.810.700	890.977.291	1.094.746.200	1.266.381.640	1.472.506.975	97,90	99,00	96,03	95,50	94,17	19.400.000	4.424.069
Belanja surat kabar/majalah	2.400.000	2.000.000	7.000.000	3.600.000	6.000.000	2.268.000	1.890.000	2.668.000	2.079.000	2.175.000	94,50	94,50	38,11	57,75	36,25	900.000	(23.250)
Belanja jasa tenaga harian lepas/upah tenaga	1.338.800.000	1.943.000.000	2.221.437.500	2.544.864.000	3.014.460.000	1.336.995.000	1.761.535.000	2.191.665.000	2.507.600.000	2.863.590.000	99,87	90,66	98,66	98,54	95,00	418.915.000	381.648.750
Belanja paket/pengiriman	2.000.000	3.000.000	4.000.000	3.500.000	2.800.000	1.000.495	1.104.560	1.375.300	1.413.900	1.412.500	50,02	36,82	34,38	40,40	50,45	200.000	103.001
Belanja sertifikasi	709.600.000	150.000.000	90.000.000	142.000.000	75.000.000	709.600.000	149.964.500	87.000.000	138.857.500	50.800.000	100,00	99,98	96,67	97,79	67,73	(158.650.000)	(164.700.000)
Belanja tes kesehatan	10.000.000	20.000.000	50.000.000	20.000.000	50.000.000	9.952.800	13.826.500	27.089.325	19.806.250	49.321.844	99,53	69,13	54,18	99,03	98,64	10.000.000	9.842.261
Belanja jasa publikasi	40.500.000	77.000.000	36.000.000	57.500.000	60.000.000	40.470.000	75.685.000	32.251.350	56.624.450	55.011.110	99,93	98,29	89,59	98,48	91,69	4.875.000	3.635.278
Belanja pemeriksaan/pengujian bahan	1.575.000.000	2.348.000.000	2.166.000.000	2.205.000.000	1.775.000.000	1.561.210.940	2.284.160.688	2.165.600.800	1.891.232.150	1.202.681.100	99,12	97,28	99,98	85,77	67,76	50.000.000	(89.632.460)
Belanja jasa penyelesaian perkara					50.000.000					42.650.000					85,30	12.500.000	10.662.500
Belanja jasa pelayanan medik/kesehatan	18.292.006.252	20.608.706.704	20.400.000.000	22.970.000.000	29.700.000.000	18.240.517.171	19.931.417.393	20.399.415.582	22.969.152.102	29.626.850.147	99,72	96,71	100,00	100,00	99,75	2.851.998.437	2.846.583.244
Belanja jasa kebersihan	427.116.109	650.000.000	382.000.000			408.936.402	635.585.679	381.654.724			95,74	97,78	99,91			(106.779.027)	(102.234.101)
Belanja jasa pemungutan retribusi	4.800.000	4.800.000	2.400.000	5.400.000	5.400.000	4.800.000	2.800.000	2.400.000	4.400.000	5.400.000	100,00	58,33	100,00	81,48	100,00	150.000	150.000

URAIAN BELANJA	Anggaran pada tahun ke-					Realisasi Anggaran pada tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan anggaran tahun ke-					Rata2 Pertumbuhan	
	I (2016)	II (2017)	III (2018)	IV (2019)	V (2020)	I (2016)	II (2017)	III (2018)	IV (2019)	V (2020)	I (2016)	II (2017)	III (2018)	IV (2019)	V (2020)	Anggaran	Realisasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Belanja Premi Asuransi		60.300.000	103.800.000	132.000.000	222.680.000		58.431.436	98.614.665	111.245.800	213.405.694		96,90	95,00	84,28	95,84	55.670.000	53.351.424
Belanja premi asuransi kesehatan		60.300.000	103.800.000	132.000.000	222.680.000		58.431.436	98.614.665	111.245.800	213.405.694		96,90	95,00	84,28	95,84	55.670.000	53.351.424
Belanja Perawatan Kendaraan Bermotor	363.670.000	234.100.000	219.750.000	158.200.000	172.050.000	155.724.100	150.716.957	165.406.305	138.329.200	136.332.513	42,82	64,38	75,27	87,44	79,24	(47.905.000)	(4.847.897)
Belanja pemeliharaan kendaraan	211.100.000	99.000.000	56.000.000	42.600.000	65.800.000	49.168.298	38.433.883	40.341.996	30.207.000	59.205.800	23,29	38,82	72,04	70,91	89,98	(36.325.000)	2.509.376
Belanja Bahan Bakar Minyak dan Pelumas	142.520.000	123.800.000	153.450.000	102.050.000	94.750.000	101.679.902	104.147.674	115.536.309	95.404.300	67.035.913	71,34	84,13	75,29	93,49	70,75	(11.942.500)	(8.660.997)
Belanja Surat Tanda Nomor Kendaraan	10.050.000	11.300.000	10.300.000	13.550.000	11.500.000	4.875.900	8.135.400	9.528.000	12.717.900	10.090.800	48,52	71,99	92,50	93,86	87,75	362.500	1.303.725
Belanja Cetak dan Penggandaan	971.195.000	1.041.000.000	790.000.000	1.262.000.000	848.000.000	903.469.425	1.029.522.561	764.474.550	1.242.524.926	804.047.230	93,03	98,90	96,77	98,46	94,82	(30.798.750)	(24.855.549)
Belanja Cetak	832.445.000	981.000.000	710.000.000	1.080.000.000	800.000.000	807.861.375	975.796.250	698.529.700	1.075.504.650	771.631.000	97,05	99,47	98,38	99,58	96,45	(8.111.250)	(9.057.594)
Belanja Penggandaan/Foto copy	138.750.000	60.000.000	80.000.000	182.000.000	48.000.000	95.608.050	53.726.311	65.944.850	167.020.276	32.416.230	68,91	89,54	82,43	91,77	67,53	(22.687.500)	(15.797.955)
Belanja Sewa Rumah/Gedung/Gudang/Parkir	51.200.000	62.200.000	26.500.000	27.000.000	19.000.000	44.600.000	51.802.650	17.320.000	23.775.000		87,11	83,28	65,36	88,06	0,00	(8.050.000)	(11.150.000)
Belanja sewa gedung/ruang pertemuan	19.200.000	30.200.000	19.000.000	17.000.000	19.000.000	17.000.000	29.802.650	17.320.000	14.025.000	11.000.000	88,54	98,68	91,16	82,50	57,89	(50.000)	(1.500.000)
Belanja sewa tempat pameran	10.000.000	10.000.000				5.600.000					56,00					(2.500.000)	(1.400.000)
Belanja sewa hotel	22.000.000	22.000.000	7.500.000	10.000.000		22.000.000	22.000.000		9.750.000		100,00	100,00		97,50		(5.500.000)	(5.500.000)
Belanja Sewa Sarana Mobilitas	15.355.000	15.355.000	10.000.000	10.000.000	10.000.000	15.350.000	15.200.000	720.000	10.000.000	5.000.000	99,97	98,99	7,20	100,00	50,00	(1.338.750)	(2.587.500)
Belanja Sewa Sarana Mobilitas Darat	15.355.000	15.355.000	10.000.000	10.000.000	10.000.000	15.350.000	15.200.000	720.000	10.000.000	5.000.000	99,97	98,99	7,20	100,00	50,00	(1.338.750)	(2.587.500)
Belanja Sewa Perlengkapan dan Peralatan Kantor	322.000.000	326.000.000	290.000.000	157.250.000	1.300.000.000	308.980.000	321.046.000	290.000.000	156.750.000	1.158.500.000	95,96	98,48	100,00	99,68	89,12	244.500.000	212.380.000
Belanja sewa meja/kursi/tenda/sound sistem/generator	6.000.000	26.000.000				5.980.000	22.046.000				99,67	84,79				(1.500.000)	(1.495.000)
Belanja sewa alat kedokteran/kesehatan					1.300.000.000					1.158.500.000					89,12	325.000.000	289.625.000
Belanja sewa komputer dan printer	316.000.000	300.000.000	290.000.000	157.250.000		303.000.000	299.000.000	290.000.000	156.750.000		95,89	99,67	100,00	99,68		(79.000.000)	(75.750.000)
Belanja Makanan dan Minuman	1.610.125.000	1.778.125.000	1.830.875.000	2.144.750.000	1.883.525.000	1.541.982.530	1.656.021.170	1.722.826.125	2.081.663.350	1.756.370.985	95,77	93,13	94,10	97,06	93,25	68.350.000	53.597.114
Belanja makanan dan minuman harian pegawai	335.000.000	390.000.000	435.000.000	510.000.000	550.000.000	330.239.150	389.353.420	433.655.925	504.089.800	536.335.460	98,58	99,83	99,69	98,84	97,52	53.750.000	51.524.078
Belanja makanan dan minuman rapat	223.875.000	171.875.000	158.125.000	411.750.000	208.450.000	216.925.700	171.234.900	144.716.500	387.593.250	207.626.000	96,90	99,63	91,52	94,13	99,60	(3.856.250)	(2.324.925)
Belanja makanan dan minuman tamu	31.250.000	16.250.000	27.750.000	56.000.000	20.075.000	23.300.000	12.065.500	27.468.500	23.282.000	18.120.000	74,56	74,25	98,99	41,58	90,26	(2.793.750)	(1.295.000)
Belanja makanan dan minuman pasien	1.020.000.000	1.200.000.000	1.210.000.000	1.167.000.000	1.105.000.000	971.517.680	1.083.367.350	1.116.985.200	1.166.698.300	994.289.525	95,25	90,28	92,31	99,97	89,98	21.250.000	5.692.961
Belanja Pakaian Dinas dan Atributnya	112.500.000	132.250.000	132.500.000	137.500.000	12.500.000	110.840.000	123.775.850	117.900.500	127.448.750	-	98,52	93,59	88,98	92,69	0,00	(25.000.000)	(27.710.000)
Belanja Pakaian Dinas Harian (PDH)	112.500.000	132.250.000	132.500.000	137.500.000	12.500.000	110.840.000	123.775.850	117.900.500	127.448.750	-	98,52	93,59	88,98	92,69	0,00	(25.000.000)	(27.710.000)

URAIAN BELANJA	Anggaran pada tahun ke-					Realisasi Anggaran pada tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan anggaran tahun ke-					Rata2 Pertumbuhan	
	I (2016)	II (2017)	III (2018)	IV (2019)	V (2020)	I (2016)	II (2017)	III (2018)	IV (2019)	V (2020)	I (2016)	II (2017)	III (2018)	IV (2019)	V (2020)	Anggaran	Realisasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Belanja Pakaian Kerja	33.450.000	32.300.000	34.000.000	141.100.000	93.700.000	33.220.440	31.636.000	33.203.500	135.165.800	84.907.900	99,31	97,94	97,66	95,79	90,62	15.062.500	12.921.865
Belanja pakaian kerja lapangan	33.450.000	32.300.000	34.000.000	141.100.000	93.700.000	33.220.440	31.636.000	33.203.500	135.165.800	84.907.900	99,31	97,94	97,66	95,79	90,62	15.062.500	12.921.865
Belanja Pakaian Khusus dan hari-hari tertentu	61.350.000					61.150.000					99,67				(15.337.500)	(15.287.500)	
Belanja pakaian olah raga	61.350.000					61.150.000					99,67					(15.337.500)	(15.287.500)
Belanja Perjalanan Dinas	305.420.000	253.930.000	241.900.000	381.100.000	82.560.000	280.937.349	239.105.500	240.313.620	360.620.620	78.836.675	91,98	94,16	99,34	94,63	95,49	(55.715.000)	(50.525.169)
Belanja perjalanan dinas dalam daerah	28.620.000	28.600.000	21.900.000	57.600.000	20.660.000	13.350.000	17.960.000	20.600.000	38.850.000	20.290.000	46,65	62,80	94,06	67,45	98,21	(1.990.000)	1.735.000
Belanja perjalanan dinas luar daerah	276.800.000	225.330.000	220.000.000	323.500.000	61.900.000	267.587.349	221.145.500	219.713.620	321.770.620	58.546.675	96,67	98,14	99,87	99,47	94,58	(53.725.000)	(52.260.169)
Belanja perawatan peralatan dan perlengkapan kantor	1.469.860.000	2.467.000.000	1.429.370.000	1.663.000.000	1.857.620.000	1.123.543.746	2.024.560.807	1.301.119.658	1.449.816.535	1.724.881.066	76,44	82,07	91,03	87,18	92,85	96.940.000	150.334.330
Belanja pemeliharaan perlatan kantor	603.360.000	927.000.000	594.370.000	948.000.000	883.620.000	527.338.829	543.984.965	593.941.363	820.865.630	798.457.586	87,40	58,68	99,93	86,59	90,36	70.065.000	67.779.689
Belanja pemeliharaan perlengkapan kantor	866.500.000	1.540.000.000	835.000.000	715.000.000	964.000.000	596.204.917	1.480.575.842	707.178.295	628.950.905	918.797.480	68,81	96,14	84,69	87,97	95,31	24.375.000	80.648.141
Belanja Pemeliharaan Jaringan Komputer					10.000.000					7.626.000					76,26	2.500.000	1.906.500
Belanja Jasa Konsultan	135.000.000	497.000.000				99.170.000	480.662.499				73,46	96,71				(33.750.000)	(24.792.500)
Belanja Jasa Konsultan Perencana	135.000.000	497.000.000				99.170.000	480.662.499				73,46	96,71				(33.750.000)	(24.792.500)
Belanja Jasa Narasumber/Tenaga Ahli	26.250.000	30.000.000	21.000.000	48.000.000	37.100.000	12.450.000	21.500.000	20.850.000	29.650.000	29.900.000	47,43	71,67	99,29	61,77	80,59	2.712.500	4.362.500
Belanja jasa narasumber	26.250.000	30.000.000	21.000.000	48.000.000	37.100.000	12.450.000	21.500.000	20.850.000	29.650.000	29.900.000	47,43	71,67	99,29	61,77	80,59	2.712.500	4.362.500
Belanja Jasa Pelayanan Kesehatan	235.000.000	345.000.000	590.000.000	640.000.000	600.000.000	231.129.700	326.301.160	571.683.600	632.782.480	555.573.864	98,35	94,58	96,90	98,87	92,60	91.250.000	81.111.041
Belanja pengolahan limbah medis	235.000.000	345.000.000	590.000.000	640.000.000	600.000.000	231.129.700	326.301.160	571.683.600	632.782.480	555.573.864	98,35	94,58	96,90	98,87	92,60	91.250.000	81.111.041
Belanja Pemeliharaan Gedung dan Bangunan			825.000.000	1.735.000.000	1.570.000.000			823.990.551	1.677.638.547	1.562.480.050			99,88	96,69	99,52	392.500.000	390.620.013
Belanja Pemeliharaan Gedung Kantor			825.000.000	1.735.000.000	1.570.000.000			823.990.551	1.677.638.547	1.562.480.050			99,88	96,69	99,52	392.500.000	390.620.013
Belanja Pemeliharaan Jalan, Irigasi, dan Jaringan				20.000.000	50.000.000				19.939.400	49.942.900				99,70	99,89	12.500.000	12.485.725
Belanja pemeliharaan taman				20.000.000	50.000.000				19.939.400	49.942.900				99,70	99,89	12.500.000	12.485.725
Belanja Kursus Pelatihan					238.800.000					160.992.500					67,42	59.700.000	40.248.125
Belanja Kursus/Pelatihan					238.800.000					160.992.500					67,42	59.700.000	40.248.125

URAIAN BELANJA	Anggaran pada tahun ke-					Realisasi Anggaran pada tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan anggaran tahun ke-					Rata2 Pertumbuhan	
	I (2016)	II (2017)	III (2018)	IV (2019)	V (2020)	I (2016)	II (2017)	III (2018)	IV (2019)	V (2020)	I (2016)	II (2017)	III (2018)	IV (2019)	V (2020)	Anggaran	Realisasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
BELANJA MODAL	39.467.203.482	16.922.794.437	14.599.493.873	23.880.110.000	9.438.401.000	31.849.226.878	15.984.442.305	14.230.069.870	22.424.012.487	9.041.309.529	80,70	94,46	97,47	93,90	95,79	(7.507.200.621)	(5.701.979.337)
Belanja Modal Pengadaan Alat-alat Angkutan Darat Bermotor	751.900.000	1.580.644.320	461.600.000			15.490.000	1.185.201.785	422.500.000			2,06	74,98	91,53			(187.975.000)	(3.872.500)
Belanja modal pengadaan alat-alat angkutan darat bermotor ambulance		1.194.394.320					1.185.201.785					99,23				-	-
Belanja modal pengadaan alat-alat angkutan darat bermotor lift/elevator	751.900.000	386.250.000	461.600.000			15.490.000	-	422.500.000			2,06	0,00	91,53			(187.975.000)	(3.872.500)
Belanja Modal Pengadaan Alat Berat					45.000.000					41.085.000					91,30	11.250.000	10.271.250
Belanja modal Pengadaan Alat Berat					45.000.000					41.085.000					91,30	11.250.000	10.271.250
Belanja Modal Pengadaan Alat-alat Bengkel				20.650.000	15.000.000				18.936.730	14.216.490				91,70	94,78	3.750.000	3.554.123
Belanja modal pengadaan mesin las				20.650.000					18.936.730					91,70	-	-	-
Belanja Modal Pengadaan Mesin Bubut					15.000.000					14.216.490					94,78	3.750.000	3.554.123
Belanja Modal Pengadaan Alat-alat Pengolahan Pertanian dan Petani	7.500.000										0,00					(1.875.000)	-
Belanja Modal mesin pencacah sampah	7.500.000										0,00					(1.875.000)	-
Belanja Modal Pengadaan Peralatan Kantor	189.730.000	528.350.001	23.650.000	109.650.000		165.184.560	496.416.400	23.227.500	99.650.000		87,06	93,96	98,21	90,88		(47.432.500)	(41.296.140)
Belanja modal pengadaan mesin tik	6.028.000					4.470.000					74,15					(1.507.000)	(1.117.500)
Belanja modal pengadaan mesin penghancur kertas	5.000.000					4.301.000					86,02					(1.250.000)	(1.075.250)
Belanja modal pengadaan mesin fotocopy				40.240.000					33.240.000					82,60		-	-
Belanja modal pengadaan papan visual elektronik	120.900.000	402.786.579	23.650.000	69.410.000		119.070.760	401.236.000	23.227.500	66.410.000		98,49	99,62	98,21	95,68		(30.225.000)	(29.767.690)
Belanja modal pengadaan tabung pemadam kebakaran	37.672.000	125.563.422				37.342.800	95.180.400				99,13	75,80				(9.418.000)	(9.335.700)
Belanja Modal Mesin Antrian	20.130.000										0,00					(5.032.500)	-
Belanja modal mesin pemotong rumput	-															-	-

URAIAN BELANJA	Anggaran pada tahun ke-					Realisasi Anggaran pada tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan anggaran tahun ke-					Rata2 Pertumbuhan	
	I (2016)	II (2017)	III (2018)	IV (2019)	V (2020)	I (2016)	II (2017)	III (2018)	IV (2019)	V (2020)	I (2016)	II (2017)	III (2018)	IV (2019)	V (2020)	Anggaran	Realisasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Belanja Modal Pengadaan Perlengkapan Kantor	1.304.811.100	2.564.794.936	556.750.000	406.750.000	1.078.700.000	1.194.765.310	2.381.312.500	510.341.223	389.398.500	1.010.820.600	91,57	92,85	91,66	95,73	93,71	(56.527.775)	(45.986.178)
Belanja modal pengadaan almari	30.100.000	45.061.530	40.054.000	90.166.500	10.042.400	30.000.000	32.200.000	32.274.000	84.866.500	7.716.000	99,67	71,46	80,58	94,12	76,83	(5.014.400)	(5.571.000)
Belanja modal pengadaan filling kabinet	45.100.000	2.002.735	36.048.500	56.103.000		42.868.500	-	31.992.500	54.703.000		95,05	0,00	88,75	97,50		(11.275.000)	(10.717.125)
Belanja modal AC	644.200.000	425.981.665	147.699.000	77.142.000	401.922.900	550.662.120	418.109.000	142.110.000	76.300.500	372.976.500	85,48	98,15	96,22	98,91	92,80	(60.569.275)	(44.421.405)
Belanja Modal Mesin Jahit					4.016.800					3.811.000					94,88	1.004.200	952.750
Belanja Modal Mesin pompa air	92.075.000	40.179.949	51.569.000	135.249.000	637.614.500	91.682.500	-	40.901.000	126.884.000	607.170.600	99,57	0,00	79,31	93,82	95,23	136.384.875	128.872.025
Belanja modal mesin pemanas air					25.103.400					19.146.500					76,27	6.275.850	4.786.625
Belanja Modal Mesin Genset	388.088.500	1.690.075.448				385.588.500	1.683.079.500				99,36	99,59				(97.022.125)	(96.397.125)
Belanja Modal Kipas Angin		1.001.368	1.001.400	2.004.500			950.000	1.001.400	1.844.500			94,87	100,00	92,02		-	-
Belanja Modal Tangga Aluminium			10.013.700					9.950.223					99,37			-	-
Belanja Modal Troli	75.200.000	110.150.407	30.040.500	46.085.000		63.916.090	-	28.033.300	44.800.000		84,99	0,00	93,32	97,21		(18.800.000)	(15.979.023)
Belanja Modal Penampungan air/water torn			10.013.700					-					0,00			-	-
Belanja Modal CCTV	30.047.600	250.341.834	230.310.200			30.047.600	246.974.000	224.078.800			100,00	98,65	97,29			(7.511.900)	(7.511.900)
Belanja Modal Pengadaan Komputer	444.700.000	46.650.000	192.650.000	876.950.000	722.500.000	224.860.000	46.144.566	183.001.120	855.727.175	614.903.000	50,56	98,92	94,99	97,58	85,11	69.450.000	97.510.750
Belanja modal pengadaan komputer mainframe/server			95.321.000		402.001.000			95.321.000		318.778.000			100,00		79,30	100.500.250	79.694.500
Belanja modal pengadaan komputer /PC	156.400.000			180.154.000	10.049.000	141.460.000			168.571.000	9.618.500	90,45			93,57	95,72	(36.587.750)	(32.960.375)
Belanja modal pengadaan printer	64.600.000		7.024.000	51.244.000	142.612.000	39.900.000		6.500.000	47.194.000	132.611.000	61,76		92,54	92,10	92,99	19.503.000	23.177.750
Belanja Modal Pengadaan Scanner			40.136.000	20.017.000	41.279.000			33.997.120	19.681.100	35.653.000			84,70	98,32	86,37	10.319.750	8.913.250
Belanja modal pengadaan notebook/laptop	43.600.000			5.005.000	55.271.000	43.500.000			3.947.000	52.444.000	99,77			78,86	94,89	2.917.750	2.236.000
Belanja modal pengadaan UPS/Stabilizer				560.479.000					559.971.500					99,91		-	-
Belanja Modal Pengadaan Kelengkapan Komputer		11.155.434					11.000.000					98,61				-	-
Belanja modal pengadaan peralatan jaringan komputer	180.100.000	35.494.566	50.169.000	60.051.000	71.288.000	-	35.144.566	47.183.000	56.362.575	65.798.500	0,00	99,01	94,05	93,86	92,30	(27.203.000)	16.449.625
Belanja Modal Pengadaan Mebeulair	635.150.000	444.509.656	429.750.000	290.725.000	180.000.000	442.997.660	435.860.852	402.117.500	282.501.550	148.010.000	69,75	98,05	93,57	97,17	82,23	(113.787.500)	(73.746.915)
Belanja modal pengadaan meja kerja	132.850.000	2.006.087	114.199.000	129.559.000	1.102.500	63.543.750	2.003.382	112.171.000	128.436.550	1.102.500	47,83	99,87	98,22	99,13	100,00	(32.936.875)	(15.610.313)
Belanja modal pengadaan meja rapat			60.105.000	9.023.000				57.967.000	8.823.000				96,44	97,78		-	-
Belanja modal pengadaan meja makan				4.011.000					3.971.000					99,00		-	-
Belanja modal pengadaan kursi kerja	87.250.000	8.020.291	5.009.000	6.767.000	15.033.500	71.413.750	6.905.617	4.428.000	6.661.000	11.033.500	81,85	86,10	88,40	98,43	73,39	(18.054.125)	(15.095.063)
Belanja modal pengadaan kursi rapat	68.000.000	15.045.652	70.122.000			66.617.500	13.375.367	62.114.000			97,97	88,90	88,58			(17.000.000)	(16.654.375)
Belanja modal pengadaan kursi makan				4.011.000					3.971.000					99,00		-	-
Belanja Modal Pengadaan Tempat Tidur		15.025.366		10.026.000			14.685.000		9.926.000			97,73		99,00		-	-
Belanja Modal Pengadaan Sofa/meja kursi tamu		10.030.435	15.026.500	28.072.500			8.726.911	14.546.500	27.682.500			87,00	96,81	98,61		-	-
Belanja modal pengadaan rak	185.350.000	233.894.870	60.105.000	62.160.500	163.864.000	88.503.410	230.900.000	56.095.000	55.935.500	135.874.000	47,75	98,72	93,33	89,99	82,92	(5.371.500)	11.842.648
Belanja modal pengadaan kursi tunggu	161.700.000	160.486.955	105.183.500	37.095.000		152.919.250	159.264.575	94.796.000	37.095.000		94,57	99,24	90,12	100,00		(40.425.000)	(38.229.813)

URAIAN BELANJA	Anggaran pada tahun ke-					Realisasi Anggaran pada tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan anggaran tahun ke-					Rata2 Pertumbuhan	
	I (2016)	II (2017)	III (2018)	IV (2019)	V (2020)	I (2016)	II (2017)	III (2018)	IV (2019)	V (2020)	I (2016)	II (2017)	III (2018)	IV (2019)	V (2020)	Anggaran	Realisasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Belanja Modal Pengadaan Peralatan Dapur		44.650.000		168.251.000	30.400.000		43.655.318	612.070.000	157.127.500	27.866.995		97,77		93,39	91,67	7.600.000	6.966.749
Belanja modal pengadaan tabung gas				1.507.500	10.133.000				1.507.500	9.999.995				100,00	98,69	2.533.250	2.499.999
Belanja modal pengadaan kompor gas				1.004.500					1.004.500					100,00		-	-
Belanja modal pengadaan kulkas		44.650.000		12.054.000	14.187.000		43.655.318		12.047.000	11.902.000		97,77		99,94	83,89	3.546.750	2.975.500
Belanja modal pengadaan dispenser			4.505.000	2.009.000	6.080.000			4.500.000	1.769.000	5.965.000			99,89	88,05	98,11	1.520.000	1.491.250
Belanja Modal Mesin Cuci			634.645.000	145.649.000				607.570.000	134.832.500				95,73	92,57		-	-
Belanja Modal Almari Pakaian				6.027.000					5.967.000					99,00		-	-
Belanja Modal Pengadaan Penghias Ruangan/Rumah Tangga					4.500.000					3.960.000					88,00	1.125.000	990.000
Belanja Modal pengadaan Jam dinding					4.500.000					3.960.000					88,00	1.125.000	990.000
Belanja Modal Pengadaan Alat-alat Studio	8.500.000			20.650.000	30.400.000	8.000.000			19.615.100	22.750.000	94,12			94,99	74,84	5.475.000	3.687.500
Belanja modal pengadaan kamera	8.500.000			10.325.000	30.400.000	8.000.000			9.324.100	22.750.000	94,12			90,31	74,84	5.475.000	3.687.500
Belanja modal pengadaan proyektor				10.325.000					10.291.000					99,67		-	-
Belanja Modal Pengadaan Alat-alat Komunikasi	63.500.000	72.500.000	30.950.000		33.900.000	58.500.000	70.740.000	28.320.500		26.850.000	92,13	97,57	91,50		79,20	(7.400.000)	(7.912.500)
Belanja modal pengadaan radio HF/FM (Handy Talkie)	40.000.000	7.416.493				35.000.000	6.930.000				87,50	93,44				(10.000.000)	(8.750.000)
Belanja modal pengadaan sound sistem	23.500.000	65.083.507	30.950.000			23.500.000	63.810.000	28.320.500			100,00	98,04	91,50			(5.875.000)	(5.875.000)
Belanja modal Pengadaan telepon					33.900.000					26.850.000					79,20	8.475.000	6.712.500
Belanja Modal Pengadaan Alat-alat Kedokteran	9.038.541.050	3.931.606.306	9.892.643.873	15.322.785.000	5.437.776.000	9.032.808.684	3.719.373.984	9.873.194.007	14.919.978.479	5.343.235.444	99,94	94,60	99,80	97,37	98,26	(900.191.263)	(922.393.310)
Belanja modal pengadaan alat-alat kedokteran umum	6.735.041.050	3.931.606.306	1.472.987.403	1.308.877.000	2.535.251.000	6.732.859.960	3.719.373.984	1.470.945.691	1.267.890.999	2.488.434.060	99,97	94,60	99,86	96,87	98,15	(1.049.947.513)	(1.061.106.475)
Belanja modal pengadaan alat-alat kedokteran mata			515.892.000	1.150.674.000				515.611.069	1.092.843.040				99,95	94,97		-	-
Belanja modal pengadaan alat-alat kedokteran bedah			700.563.000	9.478.997.500	2.902.525.000			697.906.000	9.467.636.919	2.854.801.384			99,62	99,88	98,36	725.631.250	713.700.346
Belanja modal pengadaan alat-alat kedokteran kebidanan dan penyakit kandungan				350.201.000					344.372.047					98,34		-	-
Belanja modal pengadaan alat-alat kedokteran kardiologi				2.003.435.000					1.794.115.474					89,55		-	-
Belanja modal pengadaan alat-alat farmasi				130.074.000					129.039.000					99,20		-	-
Belanja modal pengadaan alat-alat penyakit dalam/internis				900.526.500					824.081.000					91,51		-	-
Belanja modal pengadaan alat-alat kedokteran anak			6.495.888.970					6.482.632.557					99,80			-	-
Belanja modal pengadaan alat-alat kedokteran orthopedi			707.312.500					706.098.690					99,83			-	-
Belanja modal bed pasien	2.303.500.000					2.299.948.724					99,85					(575.875.000)	(574.987.181)

URAIAN BELANJA	Anggaran pada tahun ke-					Realisasi Anggaran pada tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan anggaran tahun ke-					Rata2 Pertumbuhan	
	I (2016)	II (2017)	III (2018)	IV (2019)	V (2020)	I (2016)	II (2017)	III (2018)	IV (2019)	V (2020)	I (2016)	II (2017)	III (2018)	IV (2019)	V (2020)	Anggaran	Realisasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Belanja Modal Pengadaan Konstruksi Jaringan Air	10.450.000	255.105.014		500.650.000		-	213.933.000		490.672.000		0,00	83,86		98,01		(2.612.500)	-
Belanja modal pembuangan air kotor/resapan	10.450.000	255.105.014				-	213.933.000				0,00	83,86				(2.612.500)	-
Belanja modal pengadaan konstruksi jaringan air bersih/air minum				500.650.000					490.672.000					98,01		-	-
Belanja Modal Pengadaan Penerangan Jalan, Taman dan Hutan Kota	50.600.000	245.250.000	150.650.000			50.050.000	244.552.300	147.919.750			98,91	99,72	98,19			(12.650.000)	(12.512.500)
Belanja modal pengadaan dan pemasangan lampu penerangan jalan		48.000.000					47.952.300					99,90				-	-
Belanja modal pembangunan taman	50.600.000	197.250.000	150.650.000			50.050.000	196.600.000	147.919.750			98,91	99,67	98,19			(12.650.000)	(12.512.500)
Belanja Modal Pengadaan Konstruksi/Pembelian Bangunan	26.950.091.332	7.193.734.204	2.131.700.000	5.937.049.000	1.785.225.000	20.648.369.446	7.146.695.000	2.041.886.000	4.965.804.453	1.728.740.000	76,62	99,35	95,79	83,64	96,84	(6.291.216.583)	(4.729.907.362)
Belanja modal pengadaan konstruksi/pembelian bangunan gedung kantor	26.687.641.332	7.111.297.000	1.582.588.000	5.937.049.000	1.785.225.000	20.389.441.446	7.064.695.000	1.505.944.000	4.965.804.453	1.728.740.000	76,40	99,34	95,16	83,64	96,84	(6.225.604.083)	(4.665.175.362)
Belanja modal pengadaan konstruksi/pembelian bangunan rumah dinas			549.112.000					535.942.000					97,60			-	-
Belanja Modal Pagar	262.450.000	82.437.204				258.928.000	82.000.000				98,66	99,47				(65.612.500)	(64.732.000)
Belanja Modal Pengadaan Buku/Kepustakaan	11.730.000	15.000.000	15.000.000	1.000.000		8.201.218	556.600	6.316.270	615.000		69,92	3,71	42,11	61,50		(2.932.500)	(2.050.305)
Belanja modal pengadaan buku peraturan perundang-undangan	11.730.000	15.000.000	15.000.000			8.201.218	556.600	6.316.270			69,92	3,71	42,11			(2.932.500)	(2.050.305)
Belanja modal pengadaan buku naskah				1.000.000					615.000					61,50		-	-
Belanja Jasa Konsultan			75.000.000					74.497.000					99,33			-	-
Belanja Jasa Konsultan Perencana			75.000.000					74.497.000					99,33			-	-
Belanja Modal Aset Tak Berwujud				225.000.000	75.000.000				223.986.000	58.872.000				99,55	78,50	18.750.000	14.718.000
Belanja Modal Konsultan Perencana				225.000.000	75.000.000				223.986.000	58.872.000				99,55	78,50	18.750.000	14.718.000

Berdasarkan tabel 2.10 di atas, rasio antara anggaran dan realisasi belanja selama 5 tahun terakhir disekitar angka 90% sehingga kinerja keuangan RSUD Wonosari dari sisi organisasi dikatakan sudah baik. Hal ini berarti bahwa realisasi kegiatan telah sesuai dengan perencanaan. Selama ini efektifitas kinerja keuangan instansi pemerintah dinilai dari penyerapan anggaran yang mencapai 100%. Bagi rumah sakit dengan pola pengelolaan BLUD, hal ini tidak sesuai dengan prinsip BLUD yang mengedepankan efektivitas dan efisiensi.

Dari Tabel 2.10 diatas juga bisa dilihat bahwa dari total anggaran belanja per tahun paling besar adalah untuk kebutuhan rutin yaitu belanja barang dan jasa. Dari tren lima tahun tersebut yaitu dari tahun 2016-2020 bisa dihitung bahwa:

1. Belanja Pegawai mengambil sekitar 4% dari total anggaran
2. Belanja Barang dan Jasa mengambil sekitar 70% dari total anggaran
3. Belanja Modal sekitar 26% dari total anggaran

Anggaran belanja terbesar di RSUD Wonosari adalah belanja obat-obatan yang setiap tahunnya mengalami peningkatan yang signifikan. Dengan sistem BLUD, rumah sakit harus mampu menekan belanja/pengeluarannya dengan tetap mempertahankan kualitas pelayanan. Rumah sakit harus dikelola dengan strategi yang tepat agar mampu beroperasi secara efektif dan efisien dengan tidak mengurangi kualitas pelayanan.

Tolok Ukur kinerja pelayanan yang tidak bisa diabaikan untuk dianalisis adalah terkait Standar pelayanan minimal. Penerapan SPM di RSUD Wonosari mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008.

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaran pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuan yang beragam, berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang perlu diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu

standar, membuat semakin kompleksnya permasalahan di rumah sakit. Pada hakekatnya rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Fungsi dimaksud memiliki makna tanggung jawab yang seyogyanya merupakan tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat.

2.3.2. Kinerja Mutu Pelayanan

Mutu Pelayanan Kesehatan adalah suatu hal yang diharapkan dan sudah menjadi kebutuhan dasar setiap orang. Fasilitas kesehatan seperti rumah Sakit yang didalamnya terdiri atas pelayanan yang beragam seperti pemeriksaan, perawatan, farmasi, laboratorium, termasuk pelayanan rekam medis merupakan organisasi jasa pelayanan umum yang melayani masyarakat secara langsung, oleh karena itu rumah sakit harus memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan harapan pasien. Tujuan yang paling utama dalam pelayanan kesehatan adalah menghasilkan outcome yang menguntungkan bagi pasien, provider dan masyarakat. Pencapaian outcome yang diinginkan sangat tergantung dari mutu pelayanan kesehatan.

Berikut akan diuraikan kinerja mutu pelayanan RSUD Wonosari dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Kunjungan pasien RSUD Wonosari tahun 2020 sebanyak 136.218 orang, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 2.11
Kunjungan Pasien ke RSUD Wonosari Tahun 2016-2020

No	Jenis Pelayanan	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3				
1	Rawat Jalan	81.677	87.945	91.056	99.041	77.003
2	IGD	20.573	19.465	20.563	24.248	19.726
3	Rawat Inap	11.437	8.967	12.466	12.929	9.194
	Jumlah	113.678	116.377	124.085	136.218	105.923

Sumber: Sub Bagian Data dan Rekam Medis, 2020

Kunjungan pasien dihitung dari jumlah atau frekuensi setiap pasien berkunjung ke RSUD Wonosari. Kunjungan pasien ke RSUD Wonosari selama 5 (lima) tahun terakhir cenderung mengalami

peningkatan, meliputi kunjungan ke Poliklinik/Rawat jalan, IGD, dan rawat inap. Namun demikian, mulai tahun 2020 terjadi penurunan kunjungan yang cukup signifikan.

Indikator pelayanan rawat inap RSUD Wonosari tahun 2016 sampai dengan 2020 dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.12
Indikator Pelayanan Rawat Inap RSUD Wonosari Tahun 2016-2020

No	Indikator	Standar	Capaian				
			2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4				
1	BOR	60% - 85%	80,77%	76%	72%	74%	57%
2	AvLOS	6 – 9 hari	4,06	4,3	4,4	4,4	4,4
3	TOI	1 – 3 hari	0,96	1,39	1,64	1,5	2,3
4	BTO	40 – 50 kali	74,79	64,32	59,07	62	47
5	GDR	< 45 per mil	3,11	31,01	32,88	31	34
6	NDR	< 25 per mil	2	17,24	19,87	16	22

Sumber: Sub Bagian Data dan Rekam Medis, 2020

Secara umum kinerja pelayanan rawat inap RSUD Wonosari menunjukkan angka yang cukup baik. *Bed Occupation Rate* (BOR) adalah tingkat pemanfaatan tempat tidur rawat inap rumah sakit yang dinyatakan dalam persen. BOR RSUD Wonosari selama 5 tahun terakhir telah sesuai dengan standar nasional. *Average Length of Stay* (AvLOS) memberikan gambaran mengenai rata-rata lamanya pasien dirawat. AvLOS RSUD Wonosari selama 5 tahun terakhir berada di bawah standar nasional. Angka AvLOS dapat digunakan untuk memberikan panduan bagi pengelolaan tempat tidur dan akomodasi pasien selama dirawat. Hal ini sangat berguna terutama untuk pasien rawat inap yang menggunakan jaminan kesehatan BPJS.

Turn Over Internal (TOI) yakni rata-rata lamanya hari tempat tidur tidak ditempati sampai terisi kembali. TOI RSUD Wonosari masih sesuai dengan standar. TOI memberikan panduan bagi RSUD Wonosari dalam perencanaan pengembangan sarana prasarana pelayanan. *Bed Turn Over* (BTO) merupakan frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode (biasanya 1 tahun). Standar nasional BTO adalah 40-50 kali dalam setahun, dan BTO RSUD Wonosari selama 4 tahun yaitu tahun 2016-

2020 di atas standar nasional. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah pasien rawat inap di RSUD Wonosari sangat tinggi. Tahun 2020 BTO RSUD Wonosari sesuai dengan standar nasional.

Gross Death Rate (GDR) adalah angka kematian kasar yang menunjukkan jumlah total pasien yang meninggal dibandingkan dengan jumlah pasien yang keluar. Angka GDR RSUD Wonosari selama 5 tahun terakhir masih berada di bawah standar nasional. Sementara *Nett Death Rate* (NDR) atau angka kematian murni menunjukkan jumlah pasien yang meninggal setelah 48 jam dirawat dibandingkan dengan jumlah pasien yang keluar dari rumah sakit. NDR RSUD Wonosari tahun 2020 yakni 22 artinya dari 1000 pasien yang mendapatkan upaya perawatan, tindakan, dan asuhan lainnya, sebanyak 22 orang meninggal dunia. Angka ini masih berada di bawah standar nasional.

Tolok Ukur kinerja pelayanan yang tidak bisa diabaikan untuk dianalisis adalah terkait Standar pelayanan minimal. Penerapan SPM di RSUD Wonosari mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008.

Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit meliputi jenis-jenis pelayanan indikator dan standar pencapaian kinerja pelayanan rumah sakit. SPM Rumah Sakit pada hakekatnya merupakan jenis-jenis pelayanan rumah sakit yang wajib dilaksanakan oleh pemerintah/pemerintah provinsi/pemerintah kabupaten/kota dengan standar kinerja yang ditetapkan. Tabel berikut menjelaskan capaian SPM RSUD Wonosari Tahun 2016-2020, meskipun data tahun 2016 dan 2017 tidak tersedia, namun data tahun 2018-2020 cukup memberikan gambaran terkait capaian SPM RSUD Wonosari:

Tabel 2.13
Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSUD Wonosari
Tahun 2016-2020

NO	INDIKATOR SASARAN	STANDAR	SATUAN	REALISASI					KETERANGAN	
				2016	2017	2018	2019	2020		
1	2	3	4	5	6					7
A Instalasi gawat darurat ;										
	1	Kemampuan menangani <i>live saving</i> anak dan dewasa	100%	persen	NA	NA	100%	100%	100%	
	2	Jam buka pelayanan gawat darurat	24 jam	jam	NA	NA	24 jam	24 jam	24 jam	
	3	Pemberian pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikasi yang masih berlaku ; ATLS/BTLS/ACLS/PPGD	100%	persen	NA	NA	100%	100%	100%	
	4	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 tim	tim	NA	NA	6 tim	6 tim	6 tim	
	5	Waktu tanggap pelayanan dokter di Gawat darurat	≤ 5 menit terlayani setelah pasien datang	menit	NA	NA	4,8 menit	3,8 menit	3,6 menit	
	6	Kepuasan pelanggan	≥ 70%	indeks	NA	NA	78.73	75.09%	94.02%	
	7	Kematian pasien lebih kurang 24 jam	≤ 2/1000	permil	NA	NA	3,54/1000	4,12/1000	1,16/1000	
	8	Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	persen	NA	NA	100%	100%	100%	
B Instalasi rawat jalan										
	1	Dokter pemberi pelayanan di poliklinik adalah spesialis	100% dokter spesialis	persen	NA	NA	100%	100%	100%	
	2	Ketersediaan pelayanan	a. Klinik Anak	Ada	NA	NA	Ada	Ada	Ada	
			b. Klinik Penyakit Dalam	Ada	NA	NA	Ada	Ada	Ada	
			c. Klinik Kebidanan	Ada	NA	NA	Ada	Ada	Ada	

NO		INDIKATOR SASARAN	STANDAR	SATUAN	REALISASI					KETERANGAN
					2016	2017	2018	2019	2020	
1	2	3	4	5	6					7
			d. Klinik Bedah	Ada	NA	NA	Ada	Ada	Ada	
	3	Jam buka pelayanan	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali hari Jumat 08.00 s/d 11.000		NA	NA	100%	100%	100%	
	4	Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 menit	menit	NA	NA	77 menit	76 menit	77 menit	
	5	Kepuasan pelanggan	≥ 90%	persen	NA	NA	77.78	77.22	82.35	
	6	Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	≥ 60%	persen	NA	NA	100%	100%	87.38%	
	7	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumah sakit	≤ 60 %	persen	NA	NA	100%	100%	100%	
C	Rawat inap									
	1	Pemberi pelayanan di rawat inap	a. Dr Spesialis,	persen	NA	NA	100%	100%	100%	
			b. Perawata minimal D3	persen	NA	NA	100%	100%	100%	
	2	Dokter penanggungjawab pasien di rawat inap	100%	persen	NA	NA	100%	100%	100%	
	3	Ketersediaan pelayanan di rawat inap	a. Anak	Ada	NA	NA	Ada	Ada	Ada	
			b. Penyakit Dalam	Ada	NA	NA	Ada	Ada	Ada	
			c. Kebidanan	Ada	NA	NA	Ada	Ada	Ada	
			d. Bedah	Ada	NA	NA	Ada	Ada	Ada	
	4	Jam visite dokter spesialis (setiap hari kerja)	08.00 s.d 14.00 setiap hari kerja		NA	NA	99,73 %	98.11%	97.80%	

NO		INDIKATOR SASARAN	STANDAR	SATUAN	REALISASI					KETERANGAN
					2016	2017	2018	2019	2020	
1	2	3	4	5	6					7
	5	Kejadian infeksi pasca operasi	<1,5	persen	NA	NA	0.65%	0.47%	1.28%	
	6	Kejadian infeksi nasokomial	<1,5	persen	NA	NA	0.55%	1.18%	0.42%	
	7	Tidak ada kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian.	100%	persen	NA	NA	100%	97.06%	100.00%	
	8	Kematian pasien > 48 jam	≤0,24%	persen	NA	NA	0.11%	0.86%	9.33%	
	9	Kejadian pulang paksa	≤5%	persen	NA	NA	3.43%	0.90%	1.37%	
	10	Kepuasan pelanggan	≥ 80	persen	NA	NA	78.73	80.68%	82.35%	
	11	Rawat Inap TB : a. Penegakan diagnose TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB, b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumah sakit	≥ 60%	persen	NA	NA	100%	100%	93.69%	
D	Bedah sentral									
	1	Waktu tunggu operasi elektif	≤2 hr	2 hr	NA	NA	0%	0%	0%	
	2	Kejadian kematian di meja operasi	≤1 hr	persen	NA	NA	0%	0%	0%	
	3	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	persen	NA	NA	100%	25.54%	-	
	4	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	persen	NA	NA	100%	100%	100%	
	5	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	persen	NA	NA	100%	100%	100%	
	6	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%	persen	NA	NA	100%	100%	100%	
	7	Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi dan salah penempatan <i>endotracheal tube</i>	≤6 %	persen	NA	NA	0%	0%	0%	
E	Persalinan dan perinatology									

NO		INDIKATOR SASARAN	STANDAR	SATUAN	REALISASI					KETERANGAN
					2016	2017	2018	2019	2020	
1	2	3	4	5	6					7
	1	Kejadian kematian ibu karena persalinan								
		a. Perdarahan	≤1 %	persen	NA	NA	0	0	0	
		b. Preeclamsi	≤30 %	persen	NA	NA	0	0	0	
		c. Sepsis	≤0,2 %	persen	NA	NA	0	0	0	
	2	Pemberi pelayanan persalinan normal								
			a.Dokter SpOG		NA	NA	100%	100%	100%	
			b.Bidan Tim Ponek yang terlatih		NA	NA	100%	100%	100%	
	3	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim Ponek Yang terlatih	persen	NA	NA	100%	100%	100%	
	4	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	a. Dokter SpOG		NA	NA	100%	100%	100%	
			b. Dokter SpA		NA	NA	100%	100%	100%	
			c. DokterSpAn		NA	NA	100%	100%	100%	
	5	Kemampuan menangani BBLR 1500 gr – 2500 gr	100%	persen	NA	NA	100%	100%	100%	
	6	Pertolongan persalinan melalui <i>sektio cesaria</i>	≤20 %	persen	NA	NA	21,60%	10.35%	32.61%	
	7	Keluarga Berencana			NA	NA				
		a. Presentase KB vasektomi dan tubektomi yang dilakukan oleh tenaga kompeten dr SpOG, dr SpB, dr SpU, dokter umum terlatih	100%	persen	NA	NA	100%	100%	100%	
		b Presentase peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantab oleh	100%	persen	NA	NA	100%	100%	100%	

NO	INDIKATOR SASARAN	STANDAR	SATUAN	REALISASI					KETERANGAN	
				2016	2017	2018	2019	2020		
1	2	3	4	5	6					7
		bidan terlatih								
	8	Kepuasan pelanggan	≥80%	persen	NA	NA	85.41	80.47%	82.65%	
F	Unit Perawatan Intensif									
	1	Rata-rata pasien yang kembali keperawatan intensif dengan kasus yang sama kurang 72 jam	≤3 %	persen	NA	NA	0,13%	0%	3.44%	
	2	Pemberi pelayanan Unit Intensif	a. Dr Sp Anestesi dan dokter Spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani	persen	NA	NA	100%	100%	100%	
			b. 100%Perawat Minimal D III dengan sertifikat perawat mahir ICU/Setara D4	persen	NA	NA	60%	100%	100%	
G	Radiologi									
	1	Waktu tunggu Hasil Pelayanan Thorax foto	≤3 jam	Jam	NA	NA	0.87 Menit	50 Menit	48 Menit	
	2	Pelaksana Ekspertisi	Dokter SP Rad	persen	NA	NA	100%	100%	99.93%	
	3	Kejadian kegagalan pelayanan rontgen	Kerusakan Foto ≤2%	persen	NA	NA	1.58%	0.02%	0.97%	
	4	Kepuasan Pelanggan	≥80%	persen	NA	NA	79.86	78.85%	79.53%	

NO		INDIKATOR SASARAN	STANDAR	SATUAN	REALISASI					KETERANGAN
					2016	2017	2018	2019	2020	
1	2	3	4	5	6					7
H		Lap Patologi Klinik								
	1	Waktu Tunggu hasil Pelayanan Laboratorium	≤140 menit- kimia darah dan darah rutin	menit	NA	NA	83 menit	82 Menit	78 Menit	
	2	Pelaksana Ekpertisi	dakter Sp PK		NA	NA	83%	85.60%	83.33%	
	3	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan Laboratorium	100%	persen	NA	NA	100%	100%	100%	
	4	Kepuasan Pelanggan	≥80%	persen	NA	NA	77.53%	76.20%	79.00%	
I		Rehabilitasi medik								
	1	Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan	<50%	persen	NA	NA	20%	30%	30%	
	2	Tidak adanya kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	persen	NA	NA	100%	100%	100%	
	3	Kepuasan pelanggan	80%	persen	NA	NA	77.78	75.89%	85.00%	
J		Farmasi								
	1	Waktu Tunggu Pelayanan								
		a. Obat Jadi	≤ 30 menit	40	NA	NA	43 menit	48 Menit	48 Menit	
		b. Obat Racikan	≤ 60 menit	80	NA	NA	59 menit	70 Menit	70 Menit	
	2	Tidak adanya kesalahan pemberian obat	100%	persen	NA	NA	99,98%	99.98%	100.00%	
	3	Kepuasan Pelanggan	≥80%	persen	NA	NA	74.07%	79.42%	79.95%	
	4	Penulisan resep sesuai formularium	≥100%	persen	NA	NA	99,97%	99.91%	99.98%	
K		Gizi								

NO	INDIKATOR SASARAN	STANDAR	SATUAN	REALISASI					KETERANGAN	
				2016	2017	2018	2019	2020		
1	2	3	4	5	6					7
	1	Ketepatan waktu Pemberian makanan kepada pasien	≤ 90%	persen	NA	NA	100%	100%	100%	
	2	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20%	persen	NA	NA	15%	15.11%	20.78%	
	3	Tidak adanya kesalahan pemberian diet	≤ 100%	persen	NA	NA	100%	99.53%	99.84%	
L	Tranfusi Darah									
	1	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan Tranfusi	100% Terpenuhi	persen	NA	NA	100%	87.26%	71.47%	
	2	Kejadian reaksi Tranfusi	≤0,01%	persen	NA	NA	0%	0.66%	0.32%	
M	Pelayanan GAKIN									
	1	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100% terlayani	persen	NA	NA	100%	100%	100%	
	2	Persentase pelayanan terhadap keluarga miskin baik rawat jalan maupun rawat inap	100% terlayani	persen	NA	NA	100%	100%	100%	
N	Rekam Medik									
	1	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	persen	NA	NA	83,07%	66.98%	84.73%	
	2	Kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	persen	NA	NA	98,64%	99.36%	70.84%	
	3	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit	persen	NA	NA	6,6 menit	7 menit	6 Menit	
	4	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	persen	NA	NA	5,2 menit	8 menit	7 Menit	
O	Pengelolaan Limbah									
	1	Buku mutu limbah cair	a. BOD<30mg/l	persen	NA	NA	97,25%	96%	19.14%	
			b. COD<80mg/l	persen	NA	NA	100%	100%	48.41%	
			C. TTS <30mg/l	persen	NA	NA	100%	100%	18.42%	

NO		INDIKATOR SASARAN	STANDAR	SATUAN	REALISASI					KETERANGAN
					2016	2017	2018	2019	2020	
1	2	3	4	5	6					7
			d. PH 6-9	persen	NA	NA	100%	100%	7.62%	
	2	Pengelolaan Limbah Padat Infeksius sesuai dengan aturan	100%	persen	NA	NA	88,54%	88%	88%	
P	Administrasi dan Manajemen									
	1	Tindak lanjut Penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	persen	NA	NA	100%	100%	100%	
	2	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	persen	NA	NA	100%	100%	100%	
	3	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	persen	NA	NA	100%	100%	100%	
	4	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan gaji berkala	100%	persen	NA	NA	100%	100%	100%	
	5	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	≥60%	persen	NA	NA	20%	36.25%	20.44%	
	6	<i>Cost Recovery</i>	≤ 40%	persen	NA	NA	13%	66%	73%	
	7	Ketepatan waktu penyusunan laporan Keuangan	100%	persen	NA	NA	100%	100%	100%	
	8	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang Tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	jam	NA	NA	100%	100%	100%	
	9	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentip) sesuai kesepakatan waktu	100%	persen	NA	NA	91%	100%	100%	
Q	Ambulance/ Kereta jenazah									
	1	Waktu pelayanan Ambulance/ Kereta jenazah	24 jam	jam	NA	NA	100%	100%	100%	
	2	Kecepatan memberikan pelayanan Ambulance/Kereta jenazah di rumah sakit	≤ 30 menit	menit	NA	NA	100%	100%	100%	
	3	Response time pelayanan Ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	Sesuai ketentuan Daerah	100	NA	NA	100%	100%	100%	

NO	INDIKATOR SASARAN	STANDAR	SATUAN	REALISASI					KETERANGAN	
				2016	2017	2018	2019	2020		
1	2	3	4	5	6					7
R	Pemulasaraan Jenazah									
	1	Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaraan jenazah	≤ 2 jam	jam	NA	NA	100%	100%	100%	
S	Pelayanan pemeliharaan sarana Rumah Sakit									
	1	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≥80%	persen	NA	NA	100%	100%	100%	
	2	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	persen	NA	NA	99,05%	98.65%	94.00%	
	3	Peralatan Laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	persen	NA	NA	100%	100%	100%	
T	Pelayanan Laundry									
	1	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	persen	NA	NA	99%	98.69%	99.84%	
	2	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%	persen	NA	NA	100%	100%	100%	
U	pengecahan dan pengendalian infeksi (PPI)									
	1	ada anggota tim PPI yang terlatih	Anggota tim PPI yang terlatih 75 %	persen	NA	NA	100%	100%	100%	
	2	tersedia APD di setiap instalasi/department	80%	persen	NA	NA	100%	100%	100%	
	3	kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nasokomial/HA (health care Associated Infection) dirumah sakit (minimum 1 parameter)	75%	persen	NA	NA	100%	100%	100%	

Sumber: Komite Mutu, 2020

Dari Tabel 2.13 di atas, meskipun masih banyak elemen SPM yang belum memenuhi standar, namun dari tahun ke tahun telah menunjukkan peningkatan. Terkait beberapa yang belum memenuhi standar, salah satunya adalah waktu tunggu pasien di instalasi farmasi baik obat racikan maupun non racikan yang masih melebihi waktu standar, berbagai upaya telah dilakukan. Diantaranya adalah adanya SIANTIK (sistem antrian apotik), penambahan printer label obat, serta program pengantaran obat terutama untuk pasien dengan pengobatan rutin di wilayah Kecamatan Wonosari. Hal ini diharapkan bisa mengurai antrian sehingga waktu tunggu bisa memenuhi standar.

2.3.3. Indikator Mutu Pelayanan

Rumah sakit memiliki program peningkatan mutu dan keselamatan pasien (PMKP) yang menjangkau seluruh unit kerja dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan menjamin keselamatan pasien. Dalam hal ini Direktur menetapkan Komite Mutu untuk mengelola program peningkatan mutu dan keselamatan pasien, agar mekanisme koordinasi pelaksanaan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien di rumah sakit dapat berjalan lebih baik. Indikator mutu adalah ukuran mutu dan keselamatan rumah sakit yang digambarkan dari data rumah sakit yang dikumpulkan. Berikut gambaran dan hasil capaian indikator mutu RSUD Wonosari tahun 2016-2020:

Tabel 2.14
Capaian Indikator Mutu Pelayanan RSUD Wonosari Tahun 2016-2020

No	Nama Indikator	Tahun										Ket*
		2016		2017		2018		2019		2020		
		Standar	Rata-Rata Capaian	Standar	Rata-Rata Capaian	Standar	Rata-Rata Capaian	Standar	Rata-Rata Capaian	Standar	Rata-Rata Capaian	
1	2	3										4
1	Kelengkapan Assesmen Awal Pasien Baru dalam 24 jam	≥ 80%	82.44%	100%	66.25%	100%	69.00%	100%	79.07%	100%	92.31%	BMS
2	Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan rontgen adalah dokter spesialis radiologi	100%	90.04%	100%	92.75%	100%	88.50%	100%	97.99%	100%	98.78%	BMS
3	Kelengkapan pengisian <i>checklist Sign in, Time out, Sign out</i> pasien operasi	100%	84.01%	100%	100%	100%	83.08%	100%	100%			MS
4	Kesalahan Penulisan Resep (<i>Prescriptions Error</i>)	0%	0.25%	0%	0.17%	0%	0%	0%	0.17%			BMS
5	Angka kejadian phlebitis akibat perawatan di rumah sakit	5%	3.04%	0%	0.74%	0%	0%	5%	1.32%	5%	0.43%	MS
6	Jumlah insiden tertusuk jarum (orang)	0	1.17	0	0.42	0	0	0	1.17	0	1.3	BMS
7	Ketepatan waktu pelaporan insiden KNC, KTD, Sentinel dalam waktu paling lambat 2 x 24 jam.	100%	70.92%	100%	93.95%	100%	100%					MS
8	Kepatuhan penempelan label <i>High Alert</i> (Semua)	100%	96.33%	100%	90.68%	100%	99.17%	100%	99.59%	100%	99.80%	BMS
9	Penandaan sisi lokasi operasi (<i>site marking</i>) sebelum <i>sign in</i>			100%	87.67%	100%	70.25%	100%	55.41%	100%	57.24%	BMS
10	Kepatuhan Cuci Tangan			≥ 85%	86.64%	≥ 85%	85.92%	100%	86.85%	85%	91.94%	MS
11	Wanita dengan kondisi nullipara yang	≤ 20 %	28.67%	≤ 20 %	30.30%	≤ 20 %	31.75%	≤ 20 %	18.75%	20%	26.03%	BMS

No	Nama Indikator	Tahun										Ket*
		2016		2017		2018		2019		2020		
		Standar	Rata-Rata Capaian	Standar	Rata-Rata Capaian	Standar	Rata-Rata Capaian	Standar	Rata-Rata Capaian	Standar	Rata-Rata Capaian	
1	2	3										4
	mengandung satu bayi dalam kondisi vertex yang dilahirkan dengan operasi seksio caesaria											
12	Kepatuhan Terhadap <i>Clinical Pathway</i>			100%	91%	100%	52.75%					BMS
13	Kepatuhan Identifikasi Pasien			100%	90.65%	100%	93.17%	100%	98.88%	100%	98.88%	BMS
14	Angka reaksi transfusi							0%	2.57%	0%	6.12%	BMS
15	Ketidakkengkapan pengisian RM 24 jam setelah selesai pelayanan							100%	39.76%	0%	19.2%	BMS
16	Angka kejadian ILO							2%	0.53%	2%	1.23%	MS
17	Kepatuhan melaksanakan proses <i>time out</i> pada pasien pre operasi									100%	100%	MS
18	Angka kerusakan foto							2%	1.53%	2%	0.93%	MS
19	Penulisan resep sesuai formularium							100%	97.66%	100%	98.61%	BMS
20	<i>Emergency respon time</i>							100%	100%	100%	100%	MS
21	Waktu tunggu rawat jalan (menit)							60	75.75	60	76.33	BMS
22	Penundaan operasi elektif							5%	3.53%	5%	2.49%	MS
23	Kepatuhan jam visite dokter							100%	98.11%	100%	92.72%	BMS
24	Kepatuhan penggunaan furnas							100%	99.91%	100%	99.93%	BMS
25	Kepatuhan terhadap CP							80%	55.50%	100%	86.74%	BMS
26	Kejadian pulang APS							5%	1.15%	5%	1.27%	MS
27	Ketepatan waktu laporan IKP							100%	100%	100%	100%	MS
28	Ketersediaan obat <i>life saving</i>							100%	100%	100%	100%	MS
29	Kecepatan penyelesaian <i>complaint</i>					100%	76.08%	100%	100%	100%	100%	MS

No	Nama Indikator	Tahun										Ket*
		2016		2017		2018		2019		2020		
		Standar	Rata-Rata Capaian	Standar	Rata-Rata Capaian	Standar	Rata-Rata Capaian	Standar	Rata-Rata Capaian	Standar	Rata-Rata Capaian	
1	2	3										4
30	KNC persepan obat									0%	0.27%	BMS
31	Waktu lapor hasil kritis labratorium	100%	95.30%	100%	85.88%	100%	79.33%	100%	92.01%	100%	93.37%	BMS
32	Kepatuhan upaya pencegahan risiko pasien jatuh	100%	95.21%	100%	75%	100%	91.42%	100%	95.39%	100%	96.40%	BMS

Sumber: Komite Mutu, 2020

*Keterangan:

1. BMS : Belum memenuhi Standar
2. MS : Memenuhi Standar

Dari tabel 2.14 di atas bisa dilihat bahwa: Indikator mutu yang diukur bisa dikatakan sedikit berbeda dari tahun ke tahun. Karena hal ini tergantung dari kebijakan pusat terkait indikator apa yang akan dipakai rumah sakit dalam menilai mutu layanannya. Tahun 2016-2018 indikator mutu yang diukur hampir sama, tahun 2019-2020 ada banyak perbedaan disbanding tahun sebelumnya.

Dari Tabel 2.14 pula bisa dikatakan masih banyak indikator mutu yang belum memenuhi standar. Meskipun demikian, bisa kita lihat bahwa hampir setiap tahun ada peningkatan angka capaian meskipun di akhir tahun 2020 masih banyak yang belum memenuhi standar. Berbagai upaya dilakukan agar indikator mutu ini terus meningkat hingga akhirnya bias mencapai standar yang ditargetkan. Ini PR prioritas yang harus dicapai rumah sakit dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kepada masyarakat. 6 Sasaran Keselamatan Pasien yang juga sebagai indikator kinerja utama (IKU) pada periode renstra 2016-2021, diuraikan sebelumnya telah hampir memenuhi standar. Waktu tunggu pasien rawat jalan yang masih melebihi standar. Beberapa upaya telah dilakukan, diantaranya: Pendaftaran via wa dan JKN *Mobile*, Loker khusus pendaftaran pasien, penambahan beberapa dokter spesialis untuk yang jumlahnya 1 orang menjadi paling tidak 2 orang sehingga dokter bisa berbagi jadwal antara *visite* dan pelayanan klinik rawat jalan.

BAB III
PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

3.1. Identifikasi Permasalahan

Dalam rangka pembangunan dan pengembangan sektor kesehatan agar lebih efektif dan efisien, diperlukan pemahaman mengenai permasalahan yang timbul dalam pembangunan sektor kesehatan. Identifikasi permasalahan perlu dilakukan untuk menentukan jenis layanan yang tepat untuk mengatasi masalah pembangunan kesehatan yang dihadapi sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Berdasarkan gambaran umum serta tugas dan fungsi pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari, dapat diidentifikasi permasalahan yang dirangkum dalam matriks sebagai berikut:

Tabel 3.1
Pemetaan Masalah untuk Penentuan Prioritas pada Pengembangan Layanan di RSUD Wonosari

No.	Masalah	Pokok Masalah	Akar Masalah
1	2	3	4
1.	RSUD Wonosari belum menjadi pilihan utama masyarakat	- Anggaran masyarakat tentang pelayanan rumah sakit pemerintah yang kurang baik	- Pelayanan rumah sakit pemerintah yang kurang baik sudah terpatri di masyarakat - Keengganan masyarakat untuk mencoba pelayanan rumah sakit pemerintah
2.	RSUD Wonosari Kekurangan SDM pada dalam lima tahun ke depan	Formasi ASN Daerah terbatas	- Tidak Semua formasi yang diusulkan/ diajukan disetujui Menpan RB - Formasi tersedia, tapi tidak ada peminat
		Banyaknya PNS yang memasuki usia pensiun	- Usia pensiun dalam waktu yang bersamaan - Kemudahan dalam pengajuan pensiun dini
		Sulitnya merekrut dokter spesialis	- Formasi ASN ada, tapi tidak ada peminat - Untuk program dokter PGDS, RSUD Wonosari sering tidak mendapatkan

No.	Masalah	Pokok Masalah	Akar Masalah
1	2	3	4
			<ul style="list-style-type: none"> penugasan dokter spesialis yang dibutuhkan - Keterbatasan anggaran untuk memberi jasa dalam jumlah besar - Sulitnya seleksi masuk pendidikan spesialis yang dibutuhkan
3.	Sulitnya pengembangan fisik RSUD Wonosari secara horisontal	- Keterbatasan lahan RSUD Wonosari	- Kecilnya Peluang untuk bisa menambah luas lahan RSUD Wonosari
		- Lokasi RSUD Wonosari pada lingkungan padat penduduk	- Keterbatasan anggaran untuk relokasi
4.	Persaingan pelayanan yang semakin tinggi	- Banyak berdiri rumah sakit swasta	- Rumah sakit besar di Yogyakarta membuka RS cabang di Gunungkidul
		- Semakin bertambahnya dokter praktek swasta/klinik swasta	- Kecenderungan masyarakat untuk lebih memilih dokter praktek swasta
		- Waktu pelayanan klinik rawat jalan terbatas pada jam kerja	- Keterbatasan dokter spesialis yang bisa melakukan praktek sore di rumah sakit
5.	Pengembangan layanan sesuai Standar Rumah Sakit serta kebutuhan masyarakat sulit dilakukan	<ul style="list-style-type: none"> - Keterbatasan anggaran BLUD - Keterbatasan anggaran APBD 	<ul style="list-style-type: none"> - Anggaran BLUD baru cukup untuk memenuhi kebutuhan rutin - Pemenuhan Alat Kesehatan besar dan mahal terkendala

Dari tabel 3.1 di atas bisa dilihat berbagai permasalahan yang dihadapi RSUD Wonosari dalam upaya pengembangan layanan. Rencana Pengembangan Layanan RSUD Wonosari harus memperhatikan berbagai permasalahan yang dihadapi, sehingga permasalahan tersebut tidak menjadi hambatan, namun sebaliknya menjadi peluang yang

harus dimanfaatkan. Dengan berbagai permasalahan yang ada, RSUD Wonosari harus terus berpikir, bagaimana dengan keterbatasan kondisi akutan permasalahan tersebut, tetap bisa memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat.

Proses penelaahan berdasarkan permasalahan yang ada di atas dilakukan dengan membandingkan visi, misi, program kerja kepala daerah dengan tupoksi RSUD Wonosari, kemudian ditelaah faktor penghambat dan pendorong pelayanan RSUD Wonosari. Telaahan tersebut disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 3.2
Telaah Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah

Visi/Misi/Program Kepala Daerah	Tupoksi RSUD Wonosari	Permasalahan	Faktor Penghambat dan Pendorong
1	2	3	4
<p>Visi: “Terwujudnya Peningkatan Taraf Hidup Masyarakat Gunungkidul yang Bermartabat Tahun 2026”</p> <p>Misi nomor 2: Meningkatkan pembangunan manusia dan keunggulan potensi daerah</p> <p>Program Kerja: membangun sumber daya manusia yang berkualitas</p>	<p>Tugas: Menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah dan tugas pembantuan di bidang pelayanan kesehatan kepada masyarakat.</p> <p>Fungsi: a. Penyiapan bahan perumusan kebijakan umum di bidang pengelolaan pelayanan kesehatan kepada masyarakat; b. perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan kepada masyarakat; c. penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat; d. pelaksanaan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anggaran masyarakat tentang pelayanan rumah sakit pemerintah yang kurang baik. 2. Formasi ASN Daerah terbatas 3. Banyaknya PNS yang memasuki usia pensiun 4. Sulitnya merekrut dokter spesialis 5. Keterbatasan lahan RSUD Wonosari 6. Lokasi RSUD Wonosari pada lingkungan padat penduduk 7. Banyak berdiri rumah sakit swasta 8. Semakin bertambahnya dokter praktek swasta/klinik swasta 9. Waktu pelayanan klinik rawat jalan terbatas pada jam kerja 10. Keterbatasan anggaran BLUD 11. Keterbatasan anggaran APBD 	<p>Penghambat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keterbatasan anggaran belanja 2. Keterbatasan lahan 3. Jumlah SDM yang berkompeten terbatas 4. Anggaran masyarakat terhadap pelayanan RSUD Wonosari yang dinilai kurang baik <p>Pendorong:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Status Akreditasi Paripurna RSUD Wonosari 2. Berkembangnya sektor pariwisata di Kabupaten Gunungkidul. 3. Meningkatnya kebutuhan masyarakat Gunungkidul terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas

Visi/Misi/Program Kepala Daerah	Tupoksi RSUD Wonosari	Permasalahan	Faktor Penghambat dan Pendorong
1	2	3	4
	standar pelayanan minimal di bidang pelayanan kesehatan kepada masyarakat; e. pengendalian dan pelaksanaan norma, standar, pedoman, dan petunjuk operasional pelayanan kesehatan kepada masyarakat; dan f. pengelolaan ketatausahaan Rumah Sakit Umum Daerah		4. Komitmen RSUD Wonosari untuk selalu meningkatkan mutu layanannya. 5. Pandemi Covid-19 6. Meningkatnya kasus penyakit degeneratif dan penyakit tidak menular di Kabupaten Gunungkidul 7. Pengelolaan Keuangan BLUD 8. Semakin berkembangnya Teknologi informasi di segala bidang.

Sebagai rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Gunungkidul, RSUD Wonosari memiliki tanggung jawab untuk mewujudkan misi kedua ini sesuai dengan arah kebijakannya. Sebagai institusi penyelenggara pelayanan kesehatan tingkat lanjut, RSUD Wonosari harus mampu meningkatkan keselamatan pasien melalui program pelayanan kesehatan BLUD rumah sakit. Di samping itu, agar dapat menyediakan pelayanan yang lebih baik dari sisi kualitasnya maupun jenis layanannya. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang penyelenggaraan bidang perumahsakit telah memberikan peluang yang luas bagi RSUD Wonosari untuk naik kelas dari C ke B. Peraturan pemerintah ini memungkinkan setiap rumah sakit baik pemerintah maupun swasta berlomba-lomba untuk melengkapi sarana dan prasarana pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat tanpa ada pembatasan tertentu seperti sebelumnya. Oleh karena itu, RSUD

Wonosari harus meningkatkan upaya bagaimana bisa memenuhi sarana dan prasarana sesuai yang dibutuhkan oleh masyarakat.

3.2. Isu Strategis

Dari keseluruhan uraian di atas, bisa ditentukan isu-isu strategis RSUD Wonosari yang akan sangat berkaitan dengan rencana pengembangan layanan, yaitu:

1. Belum optimalnya pengembangan pelayanan di RSUD Wonosari yang disebabkan karena keterbatasan anggaran, keterbatasan lahan, maupun keterbatasan SDM.
2. Banyaknya pegawai yang memasuki masa pensiun dan sulitnya merekrut SDM medis spesialis.
3. Berkembangnya sektor pariwisata di Kabupaten Gunungkidul.
4. Semakin berkembangnya wilayah Kapanewon Wonosari
5. Semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat Gunungkidul terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas.
6. Masih tingginya kasus Covid-19 di wilayah Kabupaten Gunungkidul.
7. Meningkatnya kasus penyakit degeneratif dan penyakit tidak menular di Kabupaten Gunungkidul.
8. *Image* RSUD Wonosari yang dinilai belum baik oleh masyarakat.

3.3. Rencana Pengembangan Layanan

Perencanaan pengembangan layanan tidak bisa terlepas dari faktor pendorong dan penghambat serta isu-isu strategis yang saat ini berkembang terkait pelayanan di RSUD Wonosari. Segala keterbatasan yang dimiliki RSUD Wonosari terutama terkait anggaran, lahan dan SDM menjadi dasar rencana pengembangan layanan disamping faktor-faktor dari luar seperti tuntutan regulasi, serta tuntutan dan kebutuhan masyarakat terkait pelayanan kesehatan yang bermutu. Berikut kami uraikan rencana pengembangan layanan RSUD Wonosari 5 (lima) Tahun ke depan:

Tabel 3.3
Rencana Pengembangan Layanan RSUD Wonosari Tahun 2022-2026

No	Jenis Layanan	Rencana Pengembangan Layanan					Keterangan
		2022	2023	2024	2025	2026	
1	2	3					4
A.	PELAYANAN						
1.	Gedung Pelayanan			1. Gedung Pelayanan Terpadu/Gedung Timur Tahap 1	1. Gedung Pelayanan Terpadu/Gedung Timur Tahap 2 2. Gedung Rawat Inap Terpadu/Gedung Barat Tahap 1	Gedung Rawat Inap Terpadu/Gedung Barat Tahap 2	Pembangunan <i>Multi years</i> dengan rencana sumber dana BLUD dan lainnya Diupayakan anggaran dari APBD Kab./ APBD DIY
2.	Rawat Inap	1. Normalisasi selasar 2. Penyediaan ruang rawat inap standar (teratai) 3. Pembukaan Layanan HCU (<i>High Care Unit</i>) 4. Ruang Rehabilitasi narkoba	1. Normalisasi selasar 2. Penyediaan ruang rawat inap standar (Dahlia dan Amariys)		1. Penyiapan Pelayanan ICCU (<i>Intensive Care Coronary Unit</i>) 2. Pengadaan alat kesehatan ICCU		Penyediaan ruang rawat inap standar untuk memenuhi regulasi BPJS
3.	Rawat Jalan	1. Klinik vaksinasi 2. Paket <i>General Check Up</i> (GCU)	1. SPA bayi 2. Klinik Rawat Luka 3. Pembukaan Klinik CAPD				Pembukaan klinik CAPD untuk pemenuhan regulasi BPJS

No	Jenis Layanan	Rencana Pengembangan Layanan					Keterangan
		2022	2023	2024	2025	2026	
1	2	3					4
			<i>(Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis)</i>				
4.	Ruang Isolasi	Pembuatan Ruang <i>Immunocompromized</i> dewasa dan anak					
5.	Spesialis Saraf		Layanan Klinik Nyeri (<i>C-Arm</i>)	1. Penambahan dokter spesialis 2. Layanan Klinik Nyeri (r-TMS & ENMG)	1. Layanan Klinik Nyeri (TCD) 2. Pembentukan Unit <i>Stroke</i>	Layanan Klinik Nyeri <i>Magnetic Resonance Imaging</i> (MRI)	
6.	Spesialis Jantung dan pembuluh darah		Pendidikan <i>Cathlab</i> untuk Sp.JP	1. <i>Holter Monitoring</i> 2. Pengadaan Ruang <i>Cathlab</i>	Pengadaan Ruang <i>Cathlab</i>	Pemenuhan peralatan <i>Cathlab</i>	
7.	Spesialis Obsgyn	Rujukan dan Pengembangan RS PONEK	Rujukan PONEK	Rujukan PONEK	Fetomaternal/ Endokrinologi	Fetomaternal/ Endokrinologi	
8.	Spesialis Bedah	<i>Trauma centre</i>	<i>Trauma centre</i>	<i>Trauma centre</i>	<i>Trauma centre</i>	<i>Trauma centre</i>	
9.	Spesialis Anak	1. Pengembangan Ruang NICU dari 5TT menjadi 10TT 2. Pemisahan ruang perawatan NICU dan PICU 3. Penambahan dokter spesialis	Ruang Ibu dan bayi pada satu lantai			Penambahan dokter spesialis	
10.	Spesialis Penyakit Dalam				Penambahan dokter spesialis		

No	Jenis Layanan	Rencana Pengembangan Layanan					Keterangan
		2022	2023	2024	2025	2026	
1	2	3					4
11.	Spesialis Urologi	Pengadaan ESWL (<i>Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy</i>)		Penambahan dokter spesialis			Dimungkinkan anggaran pusat untuk pengadaan ESWL
12.	Spesialis Mata		1. Layanan Glaukoma dan Bedah Glaukoma (MQA dan mitomicin C) 2. Penambahan dokter spesialis	Layanan Glaukoma dan Bedah Glaukoma	<i>Layanan Retinopathy DM</i> (pelatihan Laser medik)	<i>Retinopathy DM</i> (pengadaan laser retina)	
13.	Spesialis Jiwa	Pelatihan perawat dengan skill tambahan kegawatdaruratan psikiatri (atau rekrutmen perawat dengan <i>skill</i> keperawatan jiwa)	1. Klinik psikiatri umum terstandart. 2. Penambahan dokter spesialis	Pemeriksaan psikiatri anak dengan <i>one way mirror</i>	Penyediaan minimal 10 tempat tidur untuk gangguan jiwa ringan-sedang	Ruang isolasi tersandart untuk kegawatdaruratan psikiatri (gaduh gelisah)	
14.	Spesialis Rehabilitasi Medik	Terapi okupasi dan terapi wicara	Penambahan dokter spesialis		Perluasan ruangan klinik rehab medik		
15.	Spesialis Kulit Kelamin		Penambahan dokter spesialis	Pembukaan Klinik Estetika			
16.	Spesialis THT-KL	1. Penambahan dokter spesialis 2. Pengadaan Endoskopi THT					

No	Jenis Layanan	Rencana Pengembangan Layanan					Keterangan
		2022	2023	2024	2025	2026	
1	2	3					4
17.	Spesialis Orthopedi dan Traumatologi	Penambahan dokter spesialis orthopedi	Operasi Rekonstruksi	Operasi Rekonstruksi	Trauma Center	Trauma Center	
18.	Spesialis Radiologi	1. Pelayanan Radiografi gigi intra oral 2. Copy Radiograf ke CD/DVD 3. Fasilitasi TV Pasien USG	1. Digitalisasi X-Ray Panoramic 2. Pelayanan Radiologi di IGD 3. Penambahan dokter spesialis	Pelayanan C-Arm	1. Pembaharuan DR 2. Pelayanan Radiologi Mamografi	Pelayanan MRI	
19.	Spesialis Patologi Klinik	1. Pemeriksaan Analisa gas darah 2. Pemenuhan SDM ATLM	1. Mikrobiologi 2. Ruang sampling (untuk sampling khusus: haji/ kerjasama lainnya yang melibatkan rombongan/kelompok)	Mikrobiologi	Mikrobiologi		
20.	Spesialis Anestesi			Penambahan dokter spesialis			
21.	Spesialis Paru	1. Penambahan dokter spesialis 2. Pengadaan Spirometer					
B.	PENUNJANG PELAYANAN						
1.	Kelas Rumah Sakit		1. Menjadi Rumah Sakit Pendidikan 2. Menjadi Rumah				

No	Jenis Layanan	Rencana Pengembangan Layanan					Keterangan
		2022	2023	2024	2025	2026	
1	2	3					4
			Sakit Kelas B				
2.	Pengembangan IT	1. Pengembangan aplikasi E Rekam Medis 2. Pemenuhan Infrastruktur IT 3. Pelatihan SDM E Rekam Medis	1. Pengembangan aplikasi E Rekam Medis 2. Program Satu Data 3. Pengembangan Aplikasi <i>Homecare</i>	1. Pengembangan aplikasi E Rekam Medis 2. Program satu data 3. Pengajuan Klaim Elektronik 4. Pengembangan Aplikasi <i>Homecare</i>	1. Pengembangan aplikasi E Rekam Medis 2. Pengajuan Klaim Elektronik 3. <i>Logbook</i> Pegawai 4. <i>Telemedicine</i>	Telemedicine Aplikasi Jasa Pelayanan	
3.	Pengembangan lahan		Pembelian tanah untuk perluasan lahan layanan				Jika dimungkinkan dengan anggaran Dana Keistimewaan
4.	Pengembangan Gedung penunjang pelayanan		1. Pembangunan <i>Foodcourt</i> /kantin 2. Pembangunan Pagar depan RS		1. Pembangunan Gedung Diklat 2. Pembangunan <i>Record Center</i>		
5.	Pengembangan Sarana Penunjang pelayanan	Pengadaan alat CSSD (<i>low temp</i> dan <i>high temp</i>). Pengadaan UPS untuk jaringan IBS dan sekitarnya	Pengadaan <i>Pneumatic Tube</i> (Jalur 1)	Pengadaan <i>Pneumatic Tube</i> (Jalur 2)	Pengadaan <i>Pneumatic Tube</i> (Jalur 3)	Pengadaan <i>Pneumatic Tube</i> (Jalur 4)	Pengadaan <i>Pneumatic Tube</i> dengan anggaran BLUD secara bertahap UPS dengan anggaran pusat

Tabel 3.4
Perencanaan Kebutuhan Tenaga Kesehatan RSUD Wonosari
Dalam Rangka Pengembangan Rumah Sakit Kelas B
Berdasarkan Permenkes Nomor 56 Tahun 2014

No	Jenis Tenaga	Kebutuhan	PNS	P3K	TKK	WKDS/PGD	Jumlah	Kekurangan	2022	2023	2024	Ket.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Dokter Umum	12	9	0	3		12	0	0	0	0	
2	Dokter Spesialis Bedah	3	2	0	0		2	1	1	0	0	
3	Dokter Spesialis Dalam	3	0	0	2		2	1	1	0	0	
4	Dokter Spesialis Anak	3	2	0	0	1	3	0	0	0	0	
5	Dokter Spesialis Obsgyn	3	2	0	1		3	0	0	0	0	
6	Dokter Spesialis Radiologi	2	1	0	0		1	1	1	0	0	
7	Dokter Spesialis Patologi Klinik	2	2	0	0		2	0	0	0	0	
8	Dokter Spesialis Anesthesi	2	1	0	1		2	0	0	0	0	
9	Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik	2	0	0	1		1	1	0	1	0	
10	Dokter Spesialis Mata	2	2	0	0		2	0	0	0	0	
11	Dokter Spesialis THT	1	1	0	0		1	0	0	0	0	
12	Dokter Spesialis Syaraf	2	1	0	1		2	0	0	0	0	
13	Dokter Spesialis Kulit Kelamin	1	1	0	0		1	0	0	0	0	
14	Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa	1	1	0	0		1	0	0	0	0	
15	Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah	1	1	0	1		2	1	0	0	0	
16	Dokter Spesialis Paru	1	0	0	1		1	0	0	0	0	
17	Dokter Spesialis Orthopedi	1	1	0	0		1	0	0	0	0	
18	Dokter Spesialis Urologi	1	0	0	1		1	0	0	0	0	
19	Dokter Spesialis Bedah Syaraf	1	0	0	0		0	1	0	0	1	
20	Dokter Spesialis Bedah Plastik	1	0	0	0		0	1	0	0	1	
21	Dokter Spesialis Kedokteran Forensik	1	0	0	0		0	1	0	0	1	
22	Dokter Spesialis Bedah Mulut	1	0	0	0		0	1	0	0	1	
23	Dokter Spesialis Gigi Anak	1	1	0	0		1	0	0	0	0	
24	Dokter Spesialis	1	1	0	0		1	0	0	0	0	

No	Jenis Tenaga	Kebutuhan	PNS	P3K	TKK	WKDS/PGD	Jumlah	Kekurangan	2022	2023	2024	Ket.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	Konservasi/Endodonsi											
25	Dokter Spesialis Ortodonti	1	0	0	0		0	1	0	1	0	
26	Dokter Patologi Anatomi	1	0	0	0		0	1	1	0	0	
27	Dokter Sub Spesialis Bedah	1	0	0	0		0	1	0	0	1	
28	Dokter Sub Spesialis Obsgyn	1	0	0	0		0	1	0	0	1	
29	Dokter Sub Spesialis Dalam	1	0	0	0		0	1	0	0	1	
30	Dokter Sub Spesialis Kesehatan Anak	1	0	0	0		0	1	0	0	1	
31	Dokter Gigi	3	1	0	0		1	2	1	0	0	
32	Psikolog Klinis	1	0	0	1		1	0	0	0	0	
33	Perawat	234	146	5	89		240	-1	0	0	0	
34	Perawat Gigi	2	0	0	2		2	0	0	0	0	
35	Bidan	34	23	0	18		41	-7	0	0	0	
36	Apoteker	13	1	0	6		7	6	2	2	0	
37	Teknis Kefarmasian	22	5	2	7		14	10	4	4	0	
38	Tenaga Gizi	11	6	1	3		10	2	1	1	0	
39	Sanitarian	7	2	0	2		4	3	1	2	0	
40	Perekam Medis	12	5	0	12		17	-5	0	0	0	
41	Analisis Kesehatan	20	14	0	3		17	3	2	1	0	
42	Radiografer	8	5	0	3		8	0	1	0	0	
43	Teknik Elektromedik	4	1	0	1		2	2	2	0	0	
44	Keterampilan Fisik	3	3	0	0		3	0	0	0	0	
45	Fisikawan Medik	1	0	0	0		0	1	1	0	0	
46	Petugas Proteksi Radiasi Medik	1	0	0	0		0	1	1	0	0	
47	Penata Anestesi	4	0	0	4		4	0	0	0	0	
48	Teknik Gigi	1	0	0	0		0	1	1	0	0	
49	Penyuluh Kesehatan (SKM)	4	0	0	0		0	4	2	2	0	
50	Refleksionis	1	0	0	0		0	1	1	0	0	
51	Teknisi Transfusi Darah	2	0	0	2		2	0	0	0	0	
52	Administrator Kesehatan	3	0	0	0		0	3	2	1	0	
53	Okupasi Terapi	1	0	0	1		1	0	0	0	0	

No	Jenis Tenaga	Kebutuhan	PNS	P3K	TKK	WKDS/PGD	Jumlah	Kekurangan	2022	2023	2024	Ket.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
54	Arsiparis	3	0	0	2		2	1	0	0	0	
55	Pranata Komputer	6	0	0	6		6	0	0	0	0	
56	Tenaga Non Kesehatan Non Fungsional	175	83	0	52		135	40	13	12	4	
57	Dokter Tugas Belajar		2				2					
JUMLAH		631	326	8	226	1	561	80	39	27	12	

Sumber : Sub bag Kepegawaian RSUD Wonosari, 2020

Dalam tabel 3.3 dan 3.4 diatas dijabarkan rencana pengembangan layanan serta rencana kebutuhan SDM untuk mendukung pengembangan layanan . Pada tabel 3.4 diuraikan tentang kebutuhan SDM untuk memenuhi Permenkes Nomor 56 Tahun 2014 jika RSUD ingin naik ke kelas B. Namun untuk kepentingan pelayanan , dalam tabel 3.3 diuraikan kebutuhan dokter spesialis untuk pengembangan layanan sesuai kebutuhan dan tuntutan masyarakat serta dalam upaya untuk meningkatkan kuantitas dan kualitas layanannya.

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

4.1. Visi

Visi adalah rumusan umum mengenai kondisi periode perencanaan pembangunan yang ingin dicapai pada akhir jangka menengah 5 (lima) tahun. Visi pembangunan Jangka Menengah Daerah periode 2021-2026, yang selanjutnya hanya disebut sebagai Visi pembangunan daerah dalam RPJMD Kabupaten Gunungkidul Tahun 2021-2026 merupakan penjabaran dari Visi Bupati dan Wakil Bupati terpilih, visi tersebut menjawab permasalahan dan isu strategis daerah sesuai kondisi lingkungan dan sumber daya yang dimiliki, sejalan dengan visi dan arah pembangunan jangka panjang daerah. Dengan mempertimbangkan potensi, kondisi, permasalahan, tantangan dan peluang yang ada di Daerah Kabupaten Gunungkidul, maka kondisi yang ingin dicapai (*desired future*) pada periode 2021-2026 adalah:

“Terwujudnya Peningkatan Taraf Hidup Masyarakat Gunungkidul yang Bermartabat Tahun 2026”

Visi RSUD Wonosari adalah gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai dalam kurun waktu 5 (lima) tahun. Untuk mendukung visi dan misi Bupati, RSUD Wonosari sebagai organisasi pemberi pelayanan kepada masyarakat di bidang kesehatan, untuk mencapai tujuannya memiliki visi:

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

4.2. Misi

Program kegiatan RSUD Wonosari diarahkan untuk mewujudkan misi kedua Pembangunan Daerah Kabupaten Gunungkidul pada periode 2021–2026 yakni “ **Meningkatkan pembangunan manusia dan keunggulan potensi daerah**”. Misi kedua ini salah satunya memiliki tujuan terwujudnya sumber daya manusia yang berkualitas. Sebagai rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten

Gunungkidul, RSUD Wonosari memiliki tanggung jawab untuk mewujudkan misi kedua ini sesuai dengan arah kebijakannya. Dengan merumuskan 4 (empat) pernyataan misi, yakni:

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

4.3. Tujuan

Tujuan organisasi merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi organisasi yang mengandung makna: merupakan hasil akhir yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu sampai tahun terakhir rencana strategis; menggambarkan arah strategis organisasi dan perbaikan-perbaikan yang ingin diciptakan sesuai tugas pokok dan fungsi organisasi; meletakkan kerangka prioritas untuk memfokuskan arah sasaran dan strategi organisasi berupa kebijakan, program operasional, dan kegiatan pokok organisasi selama kurun waktu renstra.

Berdasarkan hal tersebut, maka tujuan RSUD Wonosari adalah:

“Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan”

4.4. Sasaran

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan organisasi dan menggambarkan hal-hal yang ingin dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan secara operasional.

Setiap sasaran tersebut diberikan indikator sasaran yang akan disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1
Sasaran dan Indikator Sasaran RSUD Wonosari

No.	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kondisi awal kinerja	Target Kinerja Sasaran Pada Tahun					Kondisi Akhir kinerja
					2022	2023	2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	Mutu Pelayanan Kesehatan meningkat	Hasil Penilaian Akreditasi	P	P	P	P	P	P	P
			Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	83,31	83,40	83,45	83,50	83,60	83,70	83,70

4.5. Strategi dan Arah Kebijakan

Strategi dan arah kebijakan merupakan rumusan perencanaan komprehensif tentang bagaimana RSUD Wonosari mencapai tujuan dan sasaran dengan efektif dan efisien. Dengan pendekatan yang komprehensif, strategi juga dapat digunakan sebagai sarana untuk melakukan transformasi, reformasi, dan perbaikan kinerja birokrasi.

4.5.1. Perumusan Strategi

Perumusan strategi didasarkan pada analisis SWOT dengan mencermati kondisi:

1. Lingkungan internal organisasi yakni:
 - a. Kekuatan (*strengths*)
 - b. Kelemahan (*weakness*)
2. Lingkungan eksternal organisasi yakni:
 - a. Peluang (*opportunities*)
 - b. Ancaman (*threats*).

Analisis SWOT digunakan untuk menentukan tingkat urgensi dan dampak potensial serta skala prioritasnya. Berdasarkan analisis SWOT terhadap lingkungan internal dan eksternal, diidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman yang digunakan sebagai dasar untuk menentukan alternatif strategi.

Berikut diuraikan tentang analisis SWOT dimaksud:

Tabel 4.2
Analisis SWOT RSUD Wonosari

FAKTOR INTERNAL	
Kekuatan (<i>Strengths</i>)	Kelemahan (<i>Weakness</i>)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Sudah terakreditasi paripurna. 2. Komitmen RSUD Wonosari untuk senantiasa meningkatkan mutu layanan. 3. Pengelolaan keuangan dengan sistem BLUD. 4. RSUD Wonosari sebagai rumah sakit rujukan utama di Kabupaten Gunungkidul. 5. RSUD Wonosari sebagai rumah sakit pendidikan satelit yang sedang bersiap untuk menjadi rumah sakit pendidikan. 6. Lokasi RSUD Wonosari yang strategis. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keterbatasan anggaran belanja. 2. Banyaknya pegawai yang memasuki masa pensiun. 3. Keterbatasan lahan.
FAKTOR EKSTERNAL	
Peluang (<i>Opportunities</i>)	Ancaman (<i>Threats</i>)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Berkembangnya sektor pariwisata di Kabupaten Gunungkidul. 2. Meningkatnya kebutuhan masyarakat Gunungkidul terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu. 3. Meningkatnya kasus penyakit degeneratif dan penyakit tidak menular. 4. Pandemi Covid-19 memungkinkan RSUD Wonosari memiliki sarana prasarana dan meningkatkan keterampilan SDM dalam hal kedaruratan pandemi dan bencana. 5. Berkembangnya wilayah Kapanewon Wonosari. 6. Semakin banyaknya fasilitas pelayanan kesehatan swasta yang beroperasi memungkinkan dilakukan kerja sama. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dampak kesehatan, dan sosial ekonomi yang timbul dari pandemi Covid-19 di masyarakat 2. Letak RSUD Wonosari dekat dengan permukiman 3. Semakin banyaknya fasilitas pelayanan kesehatan swasta yang beroperasi membuat masyarakat memiliki banyak pilihan untuk memeriksakan kesehatannya. 4. <i>Image</i> RSUD Wonosari yang dinilai belum baik oleh masyarakat.

Dari hasil analisis SWOT dilakukan penilaian terhadap faktor internal dan eksternal dengan menentukan bobot dan rating dari faktor-faktor kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman. Tujuan pembobotan ini untuk melihat nilai tertinggi di antara keempat faktor tersebut agar dapat menentukan posisi rumah sakit pada diagram kartesius, sehingga dapat

dirumuskan strategi yang tepat untuk RSUD Wonosari. Nilai diperoleh dari perkalian antara bobot dan rating dari setiap faktor internal dan eksternal. Rating yang digunakan 1 sampai 5, yang mana semakin tinggi ratingnya maka semakin penting faktor tersebut.

Berikut hasil penilaian terhadap faktor internal dan faktor eksternal di RSUD Wonosari:

Tabel 4.3
Hasil Penilaian Faktor Internal RSUD Wonosari

NO	FAKTOR INTERNAL	BOBOT	RATING	NILAI
A	Kekuatan (<i>Strenghts</i>)			
1	Sudah terakreditasi paripurna	0.15	5	0.75
2	Komitmen RSUD Wonosari untuk senantiasa meningkatkan mutu layanan	0.10	4	0.40
3	Jenis dan jumlah SDM mendukung	0.10	4	0.40
4	Pengelolaan keuangan dengan sistem BLUD	0.10	5	0.50
5	RSUD Wonosari sebagai rumah sakit rujukan utama di Kabupaten Gunungkidul	0.10	4	0.40
6	RSUD Wonosari sebagai rumah sakit pendidikan satelit yang sedang bersiap untuk menjadi rumah sakit pendidikan.	0.05	3	0.15
7	Lokasi RSUD Wonosari yang strategis	0.08	4	0.32
	Nilai Kekuatan			2.92
B	Kelemahan (<i>Weakness</i>)			
1	Keterbatasan anggaran belanja	0.10	5	0.50
2	Banyaknya pegawai yang memasuki masa pensiun	0.08	4	0.32
3	Keterbatasan lahan	0.08	4	0.32
	Nilai Kelemahan			1.14
	TOTAL NILAI	1.00		4.06

Dari penilaian terhadap faktor internal di atas diketahui nilai masing-masing faktor internal. Semakin tinggi nilainya, semakin tinggi pula prioritas faktor tersebut bagi RSUD Wonosari. Nilai faktor kekuatan (2,92) lebih besar dari nilai faktor kelemahan (1,14) yang menunjukkan bahwa

RSUD Wonosari cukup kuat dalam mengelola organisasi. Dengan strategi yang tepat dalam memanfaatkan kekuatan dan mengatasi kelemahan yang dimiliki, RSUD Wonosari akan mampu berkembang dan mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu.

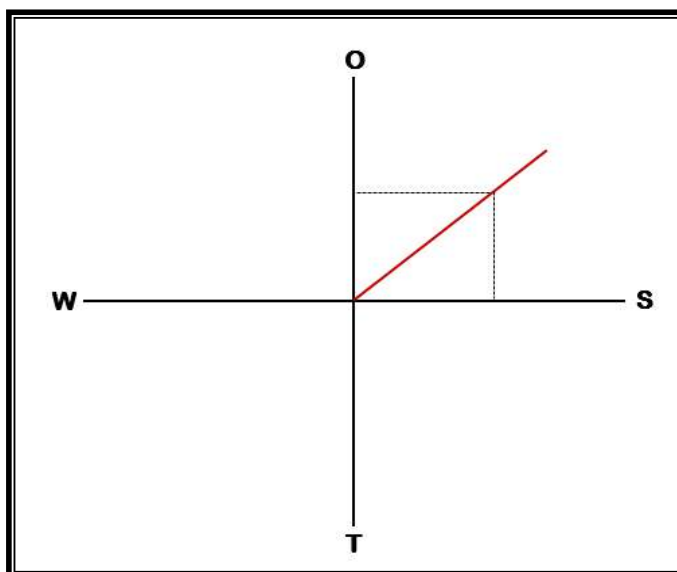
Tabel 4.4
Hasil Penilaian Faktor Eksternal RSUD Wonosari

No	FAKTOR EKSTERNAL	BOBOT	RATING	SKOR
A	Peluang (<i>opportunities</i>)			
1	Berkembangnya sektor pariwisata di Kabupaten Gunungkidul.	0.10	3	0.30
2	Meningkatnya kebutuhan masyarakat Gunungkidul terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu.	0.19	4	0.76
3	Meningkatnya kasus penyakit degeneratif dan penyakit tidak menular.	0.18	4	0.72
4	Pandemi Covid-19 memungkinkan RSUD Wonosari memiliki sarana prasarana dan meningkatkan keterampilan SDM dalam hal kedaruratan pandemi dan bencana.	0.08	3	0.24
5	Berkembangnya wilayah Kapanewon Wonosari.	0.07	2	0.14
6	Semakin banyaknya fasilitas pelayanan kesehatan swasta yang beroperasi memungkinkan dilakukan kerja sama	0.10	3	0.30
	Skor Peluang (<i>Opportunities</i>)			2.46
B	Ancaman (<i>threats</i>)			
1	Masih tingginya kasus Covid-19 di Kabupaten Gunungkidul	0.08	4	0.32
2	Letak RSUD Wonosari dekat dengan permukiman	0.10	4	0.40
3	Semakin banyaknya fasilitas pelayanan kesehatan swasta yang beroperasi membuat masyarakat memiliki banyak pilihan untuk memeriksakan kesehatannya.	0.10	3	0.30
4	<i>Image</i> RSUD Wonosari yang dinilai belum baik oleh masyarakat.	0.06	3	0.18
	Skor Ancaman (<i>Threats</i>)			1.20
	TOTAL	1.00		3.66

Dari penilaian terhadap faktor eksternal di atas diketahui nilai masing-masing faktor eksternal. Semakin tinggi nilainya, semakin tinggi pula prioritas faktor tersebut bagi RSUD Wonosari. Nilai faktor peluang (2,46) lebih besar dari nilai faktor ancaman (1,20) yang menunjukkan bahwa peluang yang dimiliki oleh RSUD Wonosari lebih besar dari ancaman yang mungkin terjadi dari luar organisasi. Dengan strategi yang tepat dalam memanfaatkan peluang dan mengelola ancaman, RSUD Wonosari akan mampu berkembang dan mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu.

Untuk dapat merumuskan strategi yang tepat, perlu diketahui posisi RSUD Wonosari yang dapat ditunjukkan dengan diagram kartesius. Dalam diagram kartesius, posisi rumah sakit ditentukan oleh selisih antara nilai faktor kekuatan dan kelemahan (1,78) sebagai sumbu x, dan selisih antara nilai faktor peluang dan ancaman (1,26) sebagai sumbu y. Sehingga posisi kekuatan rumah sakit berdasarkan data di atas berada pada kuadran I seperti pada grafik di bawah ini:

Gambar 4.1
Posisi RSUD Wonosari dalam Kuadran SWOT



Strategi yang sesuai dengan kondisi di atas adalah strategi pengembangan produk/layanan dengan memaksimalkan kekuatan untuk meraih peluang, yang tetap memperhatikan kelemahan yang dimiliki dan ancaman yang mungkin terjadi. Penentuan strategi ini disertai dengan penentuan kebijakan yang diarahkan untuk pencapaian tujuan dan sasaran RSUD Wonosari. Alternatif strategi dalam pencapaian tujuan

kinerja RSUD Wonosari dapat dilihat pada matriks strategi SWOT di bawah ini:

Tabel 4.5
Penentuan Alternatif Strategi RSUD Wonosari

<p style="text-align: center;">FAKTOR INTERNAL</p> <p style="text-align: center;">FAKTOR EKSTERNAL</p>	<p style="text-align: center;">KEKUATAN (S)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sudah terakreditasi paripurna. 2. Komitmen RSUD Wonosari untuk senantiasa meningkatkan mutu layanan. 3. SDM pada beberapa jenis pelayanan tertentu sudah terpenuhi. 4. Pengelolaan keuangan dengan sistem BLUD. 5. RSUD Wonosari sebagai rumah sakit rujukan utama di Kabupaten Gunungkidul. 6. RSUD Wonosari merupakan rumah sakit pendidikan satelit menuju rumah sakit pendidikan. 7. Lokasi RSUD Wonosari berada di pusat pemerintahan Kabupaten Gunungkidul 	<p style="text-align: center;">KELEMAHAN (W)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keterbatasan anggaran belanja. 2. Banyaknya ASN yang memasuki masa pensiun. 3. <i>Citra</i> RSUD Wonosari yang dinilai belum baik oleh masyarakat. 4. Keterbatasan lahan. 5. Kekurangan beberapa jenis dan jumlah tenaga kesehatan tertentu
<p style="text-align: center;">PELUANG (O)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berkembangnya sektor pariwisata di Kabupaten Gunungkidul. 2. Meningkatnya tuntutan masyarakat Gunungkidul terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu. 3. Meningkatnya kasus penyakit degeneratif dan penyakit tidak menular. 4. Pandemi Covid-19 memungkinkan RSUD Wonosari memiliki sarana prasarana dan meningkatkan keterampilan SDM dalam hal kedaruratan pandemi dan bencana. 5. Berkembangnya dinamika sosial ekonomi di wilayah Kapanewon Wonosari 	<p style="text-align: center;">STRATEGI S-O</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengembangan layanan 2. Meningkatkan cakupan pelayanan dengan menambah kapasitas tempat tidur 3. Meningkatkan kerja sama dengan fasyankes lain dan mitra strategis lainnya. 4. Meningkatkan komitmen dan kinerja seluruh pegawai untuk mempertahankan status akreditasi paripurna 5. Pemenuhan sarana prasarana dan peralatan sesuai standar 	<p style="text-align: center;">STRATEGI W-O</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan rekrutmen pegawai 2. Meningkatkan kegiatan promosi rumah sakit 3. Meningkatkan kinerja unit-unit layanan. 4. Meningkatkan advokasi ke <i>stakeholder</i> untuk mendapatkan alokasi anggaran. 5. Merencanakan upaya relokasi RSUD Wonosari. 6. Merencanakan pembangunan gedung secara vertikal

6. Semakin banyaknya fasilitas pelayanan kesehatan swasta yang beroperasi memungkinkan dilakukan kerja sama.		
ANCAMAN (T)	STRATEGI S-T	STRATEGI W-T
<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketidakpastian berakhirnya pandemi covid-19 2. Letak RSUD Wonosari dekat dengan permukiman 3. Semakin banyaknya fasilitas pelayanan kesehatan swasta yang memberikan pilihan masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan. 4. Regulasi bidang kesehatan yang sering berubah. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penguatan <i>Hospital Disaster Plan</i> (HDP) 2. Meningkatkan kegiatan promosi rumah sakit 3. Meningkatkan keterampilan dan kompetensi SDM 4. Melakukan inovasi layanan 5. Meningkatkan hubungan yang sinergis dengan masyarakat sekitar rumah sakit. 6. Penyesuaian pelayanan kesehatan sesuai regulasi yang ada 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan rekrutmen SDM sesuai kebutuhan 2. Meningkatkan kegiatan promosi rumah sakit 3. Melakukan inovasi layanan 4. Meningkatkan kinerja unit-unit layanan 5. Meningkatkan hubungan yang sinergis dengan masyarakat sekitar rumah sakit. 6. Merencanakan upaya relokasi RSUD Wonosari atau Merencanakan pembangunan gedung secara vertikal

Berdasarkan alternatif strategi yang dihasilkan dari hasil analisis SWOT, maka ditentukan strategi untuk pencapaian indikator sasaran RSUD Wonosari sebagai berikut:

Tabel 4.6
Penentuan Strategi RSUD Wonosari

No.	Sasaran	Indikator Kinerja Sasaran	Strategi
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Mutu pelayanan Kesehatan Meningkat	<p>Hasil Penilaian Akreditasi</p> <p>Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan komitmen dan kinerja seluruh pegawai untuk mempertahankan status akreditasi paripurna 2. Pemenuhan sarana, prasarana dan peralatan sesuai standar 3. Meningkatkan kegiatan promosi rumah sakit 4. Meningkatkan kerja sama dengan fasyankes

No.	Sasaran	Indikator Kinerja Sasaran	Strategi
(1)	(2)	(3)	(4)
			lain dan mitra strategis lainnya. 5. Meningkatkan keterampilan dan kompetensi SDM 6. Melakukan rekrutmen pegawai 7. Meningkatkan kinerja unit-unit layanan. 8. Pengembangan layanan 9. Meningkatkan cakupan pelayanan dengan menambah kapasitas tempat tidur 10. Melakukan inovasi layanan 11. Meningkatkan hubungan kemasyarakatan dengan lingkungan sekitar rumah sakit.

4.5.2. Perumusan Kebijakan

Rumusan tujuan, sasaran, strategi, dan kebijakan RSUD Wonosari disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.7
Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Arah Kebijakan RSUD Wonosari

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
1	2	3	4
Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	Mutu Pelayanan Kesehatan Meningkat	1. Meningkatkan komitmen dan kinerja seluruh pegawai untuk mempertahankan status akreditasi paripurna	1. Internalisasi nilai-nilai organisasi 2. Supervisi rutin oleh pimpinan 3. Melakukan review terhadap Standar Prosedur Operasional (SPO) dan pedoman pelayanan 4. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan SPO
		2. Pemenuhan	1. Pengalokasian

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
1	2	3	4
		sarana prasarana dan peralatan sesuai standar	<p>anggaran BLUD secara rutin dan mengupayakan sumber dana non BLUD untuk belanja peralatan dan bangunan rumah sakit</p> <p>2. Review data aset rumah sakit</p> <p>3. Pengajuan usulan anggaran ke APBD/APBN</p>
		3. Meningkatkan kegiatan promosi rumah sakit	<p>1. Melakukan promosi layanan baru dan layanan unggulan melalui media sosial, media elektronik, brosur</p> <p>2. Edukasi kesehatan kepada pengunjung rumah sakit dengan penyuluhan langsung dan masyarakat umum melalui media elektronik</p>
		4. Meningkatkan kerja sama dengan fasyankes lain dan mitra strategis lainnya.	<p>1. Meningkatkan kerja sama dengan penyedia asuransi kesehatan</p> <p>2. Meningkatkan kerja sama dengan rumah sakit lain dan fasyankes sekitar dalam hal rujukan</p> <p>3. Meningkatkan kerja sama dengan institusi pendidikan dalam hal praktik kerja lapangan oleh</p>

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
1	2	3	4
			<p>mahasiswa</p> <p>4. Meningkatkan kerja sama dengan penyedia jasa lain untuk penyediaan layanan rumah sakit yang lebih baik</p>
		5. Meningkatkan keterampilan dan kompetensi SDM	<p>1. Melakukan <i>inhouse training</i> bagi seluruh pegawai</p> <p>2. Melakukan Bimtek, <i>workshop</i>, dan diklat teknis bagi pegawai sesuai tupoksinya</p> <p>3. Memfasilitasi Ijin Belajar dan Tugas Belajar bagi pegawai</p>
		6. Melakukan rekrutmen pegawai	<p>1. Pengajuan formasi ASN</p> <p>2. Rekrutmen pegawai BLUD</p> <p>3. Rekrutmen dokter spesialis dan sub spesialis untuk pengembangan layanan</p>
		7. Meningkatkan kinerja unit-unit layanan.	<p>1. Evaluasi dan penilaian kinerja bagi seluruh pegawai</p> <p>2. Melakukan analisis beban kerja dan analisis risiko di setiap unit kerja</p> <p>3. Pemenuhan kebutuhan sarana prasarana dan peralatan penunjang</p>
		8. Pengembangan layanan	<p>1. Membuka layanan baru</p>

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
1	2	3	4
			2. Mengembangkan layanan unggulan 3. Pembangunan gedung pelayanan 4. Pemenuhan kelengkapan peralatan 5. Mengupayakan kenaikan kelas RS dari kelas C ke kelas B 6. Pengembangan Digitalisasi Rumah Sakit
		9. Meningkatkan cakupan pelayanan dengan menambah kapasitas tempat tidur	1. Pembangunan gedung rawat inap 2. Rehab gedung rawat inap menyesuaikan regulasi yang ada
		10. Melakukan inovasi layanan	Menambah layanan baru dan mengembangkan layanan yang telah ada
		11. Meningkatkan hubungan kemasyarakatan dengan lingkungan sekitar rumah sakit.	1. Komunikasi berkala dengan masyarakat sekitar 2. Melanjutkan kegiatan komunikasi bagi masyarakat sekitar yang selama ini telah berjalan

BAB V

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Program RSUD Wonosari adalah Program Dinas Kesehatan yang merupakan program prioritas RPJMD yang sesuai dengan tugas dan fungsi RSUD Wonosari. Rencana program prioritas beserta indikator keluaran program dan pagu per Perangkat Daerah sebagaimana tercantum dalam RPJMD, selanjutnya dijabarkan dalam renstra Dinas Kesehatan dan RSUD Wonosari masuk ke dalam beberapa rencana kegiatan untuk setiap program prioritas tersebut. Pemilihan kegiatan untuk masing-masing program prioritas ini didasarkan atas strategi dan kebijakan jangka menengah Dinas Kesehatan

Indikator keluaran program prioritas yang telah ditetapkan tersebut, merupakan indikator kinerja program yang berisi *outcome* program. *Outcome* merupakan manfaat yang diperoleh dalam jangka menengah untuk *beneficiaries* tertentu yang mencerminkan berfungsinya keluaran dari kegiatan-kegiatan dalam satu program. Kelompok sasaran adalah pihak yang menerima manfaat langsung dari jenis layanan RSUD Wonosari. Kegiatan yang dipilih untuk setiap program prioritas, harus dapat menunjukkan akuntabilitas kinerja sesuai dengan tugas dan fungsi RSUD Wonosari.

RSUD Wonosari dalam hal ini hanya memiliki 1 (satu) program, 1 (satu) kegiatan dan 1 (satu sub) kegiatan untuk sumber dana BLUD, sedangkan untuk sumber dana non BLUD dimungkinkan memiliki 1 (satu) program dan 2 (dua) kegiatan dan 6 (enam) sub kegiatan, dengan rincian sebagai berikut:

1. Sumber Dana BLUD

Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota

Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD

Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD

2. Sumber Dana Non BLUD

Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota

Sub Kegiatan Pengembangan Rumah Sakit

Sub Kegiatan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit

Sub Kegiatan Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Sub Kegiatan Pengadaan Obat, Vaksin

Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah

Sub Kegiatan Operasional Rumah Sakit

Adapun Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, dan Pendanaan Indikatif RSUD Wonosari disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 5.1
Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, dan Pendanaan Indikatif RSUD Wonosari
Kabupaten Gunungkidul Tahun 2021-2026

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										PD Penanggung Jawab	Lokasi					
							Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026				Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah				
							Target	(Rp.)	Target	(Rp.)	Target	(Rp.)	Target	(Rp.)	Target	(Rp.)			Target	(Rp.)			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21			
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Kualitas dan akses pelayanan kesehatan meningkat	Angka Kematian Ibu	X.XX.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Persentase pemenuhan penunjang urusan pemerintah daerah kabupaten terlaksana dengan baik	100	100	213,118,519,172.00	100	237,008,127,41.00	100	242,731,564,471.00	100	252,583,214,471.00	100	260,981,954,471.00	100	1,206,423,387,056.00	DINAS ESEHATAN				
				Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Penyelenggara BLUD	32	32	122,769,943,179.00	32	141,778,587,778.00	32	145,927,189,978.00	32	154,770,599,978.00	32	158,948,639,978.00	32	724,194,948,91.00	DINAS ESEHATAN	RSUD Wonosari, RSUD Saptosari, 30 Puskesmas			
				Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	IKM Penyelenggaraan BLUD	78.08	78.13		78.52		78.9		79.63		80.03		80.03						
					Hasil penilaian akreditasi (RSUD Wonosari)	Paripurna	Paripurna	67,000,000,000.00	Paripurna	68,382,500,000.00	Paripurna	68,882,000,000.00	Paripurna	70,882,000,000.00	Paripurna	72,882,000,000.00	Paripurna	348,028,500,000.00	DINAS ESEHATAN	RSUD Wonosari			
					Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM RSUD Wonosari)	83.31	83.4	0	83.45	0	83.5	0	83.6	0	83.7	0	83.7	0			DINAS ESEHATAN	RSUD Wonosari	
					Persentase faskes pemerintah yang terakreditasi dengan jenjang paripurna	3.03	3.03	236,977,422,874.00	6.6	253,006,045,558.00	9.9	250,501,732,215.00	12.12	250,037,338,879.00	15.15	253,628,101,126.00	15.15	1,244,150,636,652.00	DINAS ESEHATAN				
					Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	18	18	23,743,893,490.00	18	38,903,359,22.00	18	38,140,482,22.00	18	37,617,527,22.00	18	31,369,029,22.00	18	169,774,290,78.00	DINAS ESEHATAN	Kabupaten Gunungkidul			
	Pengembangan Rumah				Jumlah Rumah Sakit	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	DINAS	RSUD Wonosari,			

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												PD Penanggung Jawab	Lokasi
							Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah			
							Target	(Rp.)	Target	(Rp.)	Target	(Rp.)	Target	(Rp.)	Target	(Rp.)	Target	(Rp.)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
			5	Sakit	dikembangkan														ESEHATAN	RSUD Saptosari
			1.02.02.2.01.08	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah sarana direhab	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	DINAS ESEHATAN	RSUD Wonosari, RSUD Saptosari	
			1.02.02.2.01.03	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah pengadaan penagkat petir	0	6	240,000,00	6	2,240,000,00	6	2,240,000,00	6	0	6	0	30	4,720,000,00	DINAS ESEHATAN	Kab Gunungkidul
					Jumlah pengadaan peralatan prasarana (DAK)	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	DINAS ESEHATAN	RSUD Wonosari
			1.02.02.2.01.04	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah pengadaan alkes/alat penunjang medik pelayanan kesehatan	0	7	10,707,271,338.00	3	16,111,568,22.00	7	24,821,102,22.00	7	21,216,490,22.00	7	21,621,983,22.00	7	94,478,414,46.00	DINAS ESEHATAN	Kab Gunungkidul
					Jumlah pengadaan Alat kesehatan	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	DINAS ESEHATAN	RSUD Wonosari	
			1.02.02.2.01.06	Pengadaan Obat, Vaksin	Jumlah Puskesmas dengan tersedia Obat Indikator	30	30	7,769,549,243.00	30	1,575,000,00	30	1,653,750,00	30	1,819,125,00	30	2,001,038,00	30	14,818,462,23.00	DINAS ESEHATAN	Kab Gunungkidul
					Jumlah Pengadaan Obat-obatan (DBHCHT)	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	DINAS ESEHATAN	RSUD Wonosari
			1.02.02.2.02	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah akumulasi capaian sub kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	35	35	211,384,027,384.00	35	211,449,595,536.00	35	210,006,444,193.00	35	209,962,155,857.00	35	216,998,423,104.00	35	1,059,800,646,074.00	DINAS KESEHATAN	Kabupaten Gunungkidul
			1.02.02.2.02.2	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah gas medis	2	2	18,606,816,500.00	2	20,400,000,000.00	2	20,920,000,000.00	2	21,466,000,000.00	2	22,039,300,000.00	2	103,432,16,500.00	DINAS KESEHATAN	RSUD Wonosari
					Jumlah obat-obatan	5	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	DINAS KESEHATAN	RSUD Wonosari
					Jumlah pembangunan gedung pendaftaran dan rekam medis terpadu 3 tahapan rumah sakit (PIPD)	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	DINAS KESEHATAN	RSUD Wonosari
					Jumlah pengadaan alat kedokteran dan keperawatan (PIPD)	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	DINAS KESEHATAN	RSUD Wonosari

Sumber: Dinas Kesehatan, 2020

Tabel 5.2
Prediksi pendapatan RSUD Wonosari Tahun 2021 – 2026

NO	JENIS PAD	PROYEKSI PENDAPATAN					
		2021	2022	2023	2024	2025	2026
1	Pendapatan BLUD	65,600,000,000	67,000,000,000	68,500,000,000	70,000,000,000	72,000,000,000	74,000,000,000
1.A	Pendapatan Langsung						
	a. Pasien umum	7,441,000,000	8,000,000,000	8,400,000,000	8,800,000,000	9,000,000,000	9,250,000,000
	- Rawat Inap	4,341,000,000	4,500,000,000	4,700,000,000.00	4,900,000,000	5,000,000,000	5,150,000,000
	- Rawat Jalan	3,100,000,000	3,500,000,000	3,700,000,000.00	3,900,000,000	4,000,000,000	4,100,000,000
	b. Ambulance	140,000,000	145,000,000	150,000,000	155,000,000	160,000,000	165,000,000
1.B	Pendapatan Tidak Langsung						
	a. In-Health	15,000,000	17,000,000	19,000,000	20,000,000	22,000,000	23,000,000
	b. Jampersal	1,000,000,000	1,200,000,000	1,400,000,000	1,600,000,000	1,700,000,000	1,900,000,000
	c. BPJS	50,510,000,000	53,223,000,000	53,911,000,000	54,625,000,000	56,088,000,000	58,782,000,000
	d. Jamkesmas	420,000,000	415,000,000	410,000,000	405,000,000	400,000,000	400,000,000
	e. Jasa Raharja	1,550,000,000	1,600,000,000	1,650,000,000	1,700,000,000	1,800,000,000	1,800,000,000
	f. Parkir	190,000,000	200,000,000	210,000,000	220,000,000	230,000,000	230,000,000
	- Motor	120,000,000	125,000,000	130,000,000	135,000,000	140,000,000	140,000,000
	- Mobil	70,000,000	75,000,000	80,000,000	85,000,000	90,000,000	90,000,000
	g. Diklat	900,000,000	950,000,000	1,000,000,000	1,050,000,000	1,100,000,000	1,100,000,000
	h. Jasa Giro	700,000,000	750,000,000	800,000,000	850,000,000	900,000,000	950,000,000
	i. Lain-lain	2,734,000,000	500,000,000	550,000,000	575,000,000	600,000,000	600,000,000

Sumber: Seksi Perencanaan, 2020

Prediksi pendapatan RSUD Wonosari setiap tahun mengalami kenaikan. Kenaikan pendapatan juga diikuti dengan kenaikan kebutuhan belanja rutin. Sumber pendanaan utama untuk belanja RSUD Wonosari adalah pendapatan BLUD.

Selama ini, pendapatan BLUD baru cukup untuk memenuhi kebutuhan rutin saja. Seperti diuraikan di atas, kebutuhan rutin, yaitu belanja pegawai dan belanja barang dan jasa mengambil hampir 75% dari total anggaran yang dimiliki RSUD Wonosari.

Pemenuhan untuk belanja modal seperti gedung besar dan alat-alat mahal mengandalkan sumber dana di luar BLUD. Pengembangan layanan sesuai kebutuhan masyarakat membutuhkan sarana prasarana serta alat kesehatan yang cukup besar. Dukungan anggaran baik dari APBD Kabupaten, APBD DIY, maupun dana Pusat (APBN) masih sangat diperlukan RSUD Wonosari untuk bisa meningkatkan mutu layanannya terutama untuk pengembangan layanan baru.

BAB VI PENUTUP

Demikian Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2021-2026 yang memuat: visi, misi, rencana pengembangan layanan, tujuan, sasaran, strategi dan kebijakan serta program, kegiatan dan sub kegiatan, serta pendanaan.

RSB RSUD Wonosari bagian yang tidak terlepas dari dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul dengan mempedomani Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 149 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Kedudukan, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari pada Dinas Kesehatan dan Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 40 Tahun 2022 tentang Perubahan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2021-2026 pada Renstra Dinas Kesehatan Lampiran Nomor 4 bahwa perencanaan dalam pengembangan RSUD Wonosari dan RSUD Saptosari sebagai Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) akan dijelaskan dalam dokumen Rencana Strategis Bisnis (RSB) tersendiri yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari dokumen Renstra Dinas Kesehatan.

Dokumen Rencana Strategi Bisnis ini dibuat dengan maksud sebagai acuan dalam melaksanakan pembangunan bidang kesehatan terutama terkait pelayanan RSUD Wonosari Tahun 2021-2026, yang disesuaikan dengan keadaan, kemampuan dan perkembangan dengan memanfaatkan segala potensi sumber daya yang ada dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Apabila terdapat hal-hal yang berkaitan dengan perubahan kebijakan baik di tingkat pusat maupun daerah yang menuntut perubahan RSB RSUD Wonosari maupun perkembangan situasi internal dan eksternal yang menuntut penyesuaian yang harus diakomodir, maka RSB RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2021-2026 ini bisa direviu dan dilakukan perubahan sebagaimana mestinya.

MENGETAHUI,

BUPATI GUNUNGKIDUL



SUNARYANTA

DIREKTUR

RSUD WONOSARI



HERU SULISTYOWATI