BAB I
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Sesuai dengan amanat Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, maka sebagai salah satu pelaku pembangunan kesehatan, RSUD dr. Soedirman Kebumen telah menyusun Rencana Strategis (Renstra) RSUD dr. Soedirman Kebumen Tahun 2016-2021. Penyusunan Renstra RSUD dr. Soedirman Kebumen ini mengacu pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah. Renstra ini sebagaimana dimaksud pada pasal 25 ayat (2) PP Nomor 8 Tahun 2008 memuat visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan sesuai dengan tugas dan fungsinya. Penyusunan Renstra-SKPD sebagaimana dalam ayat (3) disebutkan bahwa renstra disusun berpedoman pada RPJMD dan bersifat indikatif serta ditetapkan oleh kepala SKPD (pasal 26). Rencana Strategis SKPD adalah dokumen perencanaan SKPD untuk periode 5 (lima) tahun yang disusun sesuai dengan Tugas Pokok dan Fungsi (TUPOKSI) SKPD serta berpedoman kepada RPJM Daerah dan bersifat indikatif.

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Pembangunan kesehatan diselenggarakan berdasarkan pada perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata, serta pengutamaan manfaat dengan perhatian khusus antara lain ibu, bayi, anak, lanjut usia (lansia), dan keluarga miskin.

Pembangunan kesehatan dilaksanakan melalui peningkatan : 1) Upaya kesehatan, 2) Pembiayaan kesehatan, 3) Sumber daya manusia kesehatan, 4) Sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan, 5) Manajemen dan informasi kesehatan, dan 6) Pemberdayaan masyarakat. Upaya tersebut dilakukan dengan memperhatikan dinamika kependudukan, epidemiologi penyakit, perubahan ekologi dan lingkungan, kemajuan Ilmu Pengetahuan dan teknologi (IPTEK), serta globalisasi dan demokratisasi dengan semangat kemitraan dan kerjasama lintas sektoral. Penekanan

diberikan pada peningkatan perilaku dan kemandirian masyarakat serta upaya promotif dan preventif. Pembangunan Nasional harus berwawasan kesehatan, yaitu setiap kebijakan publik selalu memperhatikan dampaknya terhadap kesehatan.

Secara operasional Rencana Strategis SKPD di Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2021 harus mengacu kepada dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2021. Namun demikian, saat penyusunan Rencana Strategis ini, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2021 juga dalam proses penyusunan. Oleh karena itu, proses penyusunan Rencana Strategis RSUD dr. Soedirman Kebumen Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2021 dilaksanakan sinergis dengan proses penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2021.

1.2 MAKSUD DAN TUJUAN RENSTRA

Rencana Strategis disusun sebagai penjabaran secara operasional visi, misi dan program Bupati yang digambarkan dalam bentuk program dan kegiatan terkait urusan perencanaan pembangunan dan statistik yang harus dilaksanakan oleh RSUD dr. Soedirman Kebumen Kabupaten Kebumen periode Tahun 2016-2021.Maksud penyusunan Rencana Strategis RSUD dr. Soedirman Kebumen Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2021 antara lain :

1. Menggambarkan kondisi RSUD dr. Soedirman Kebumen Kabupaten Kebumen saat ini dan masa mendatang selama 5 (lima) tahun ke depan;
2. Mensinkronisasikan dan mengkoordinasikan pelaksanaan pembangunan;
3. Memberikan pedoman bagi penyusunan Rencana Kerja tahunan dari tahun 2016-2021.

Tujuan penyusunan Rencana Strategis RSUD dr. Soedirman Kebumen Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2021 antara lain :

1. Sebagai dokumen perencanaan teknis strategis untuk sinkronisasi pelaksanaan pembangunan di bidang Kesehatan Rujukan;
2. Merumuskan dan menetapkan arah dan strategi RSUD dr. Soedirman dalam mencapai visi, misi, tujuan dan strategi kelembagaan serta kebijakan berdasarkan kewenangan kedinasan yang dijabarkan dari visi dan misi daerah (RPJMD) tahun 2016-2021;

3. Mengarahkan kekuatan dan peluang yang telah diidentifikasi untuk mengatasi kelemahan dan tantangan dalam suatu strategi penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada hasil;
4. Menyusun program strategis yang dijabarkan berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengan Daerah dengan kewenangan RSUD dr. Soedirman Kebumen sebagai dasar perencanaan program jangka menengah dan tahunan serta perencanaan kebutuhan anggaran.
5. Menyusun tolok ukur evaluasi kinerja RSUD dr. Soedirman Kebumen dan jajarannya secara proporsional.

1.3 LANDASAN HUKUM PENYUSUNAN RENSTRA RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN

1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Kabupaten jo. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950, tentang Penetapan Mulai Berlakunya Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950;
2. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah;
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional;
6. Undang-undang nomor 12 tahun 2014 tentang pembentukan Peraturan Perundang-undangan;
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2006 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Nasional;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan

Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota;

12. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
13. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
15. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 11 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tahun 2008 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 22);
16. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 14 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis, Satuan Polisi Pamong Praja dan Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2008 Nomor 14, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 25);
17. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 1 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Tahun 2005-2025;
18. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 17 Tahun 2010 tentang Menengah Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2010-2015.
19. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 20 Tahun 2012 tentang Perecepatan Penanggulangan Kemiskinan;
20. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 23 Tahun 2012 tentang

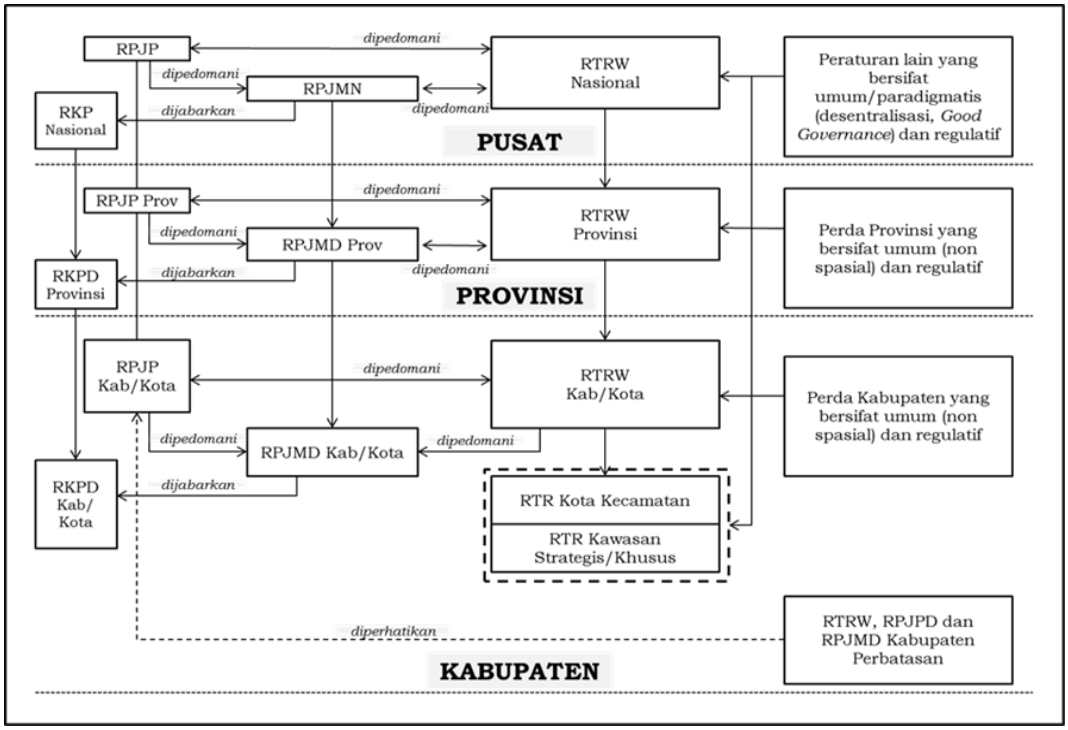
Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Kebumen Tahun 2011-2031.

1.4 HUBUNGAN RENSTRA RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN DENGAN DOKUMEN PERENCANAAN LAINNYA

Sebagai dokumen perencanaan strategis 5 (lima) tahunan, Rencana Strategis RSUD dr. Soedirman Kebumen Tahun 2016-2021merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari dokumen-dokumen perencanaan lainnya.

Hubungan antara Rencana Strategis RSUD dr. Soedirman Kebumen Tahun 2016-2021dengan dokumen perencanaan lainnya adalah sebagai berikut.

1. Rencana Strategis RSUD dr. Soedirman Kebumen Tahun 2016-2021 merupakan penjabaran dan berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2021;



2. Rencana Strategis RSUD dr. Soedirman Kebumen Tahun 2016-2021 disusun dengan memperhatikan pokok-pokok arah kebijakan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2021;

3. Rencana Strategis RSUD dr. Soedirman Kebumen Tahun 2016-2021 mempertimbangkan arah pembangunan kewilayahan yang telah ditetapkan sebelumnya, sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional, Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 6 Tahun 2010 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009-2029 dan Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 23 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Kebumen 2011-2031.
4. Dokumen Renstra searah dengan Dokumen Rencana Strategis Bisnis yang menjadi persyaratan implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah. Landasan Dokumen Rencana Strategis Bisnis (RSB) termuat dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 Tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, Pasal 11 dan Pasal 14.

Rencana Strategis RSUD dr. Soedirman Kebumen Tahun 2016-2021 menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja Tahunan RSUD dr. Soedirman Kebumen. Renstra ini disusun dengan mengacu dokumen Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD dr. Soedirman Kebumen. Selanjutnya Direktur RSUD dr. Soedirman Kebumen menyiapkan Rencana Kerja (Renja) Tahunan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dengan merujuk pada Renstra RSUD dr. Soedirman Kebumen.

1.5 SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penulisan Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Bab I berisi latar belakang disusunnya renstra, maksud dan tujuan Renstra, landasan hukum penyusunan renstra, metode penyusunan, hubungan renstra RSUD dr. Soedirman Kebumen dengan dokumen perencanaan lainnya dan sistematika penulisan renstra RSUD dr. Soedirman Kebumen.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN

Bab Gambaran Pelayanan RSUD dr. Soedirman Kebumeni menunjukkan struktur organisasi RSUD dr. Soedirman Kebumen, susunan kepegawaian dan kelengkapannya, kondisi RSUD dr. Soedirman Kebumen selama tiga tahun terakhir, kondisi yang diinginkan dan proyeksi ke depan.

BAB III ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Bab ini berisi tugas pokok dan fungsi serta isu-isu strategis RSUD dr. Soedirman Kebumen.

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

Pada bab ini berisi review terhadap visi dan misi RSUD dr. Soedirman Kebumen dengan dilengkapi dengan tujuan dan sasaran, strategi dan kebijakannya.

BAB V RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, TARGET, SASARAN, INDIKATOR KINERJA, DAN PENDANAAN INDIKATIF

Rencana Program yang tertuang dalam bab ini berisi deskripsi program, kegiatan, sasaran, indikator kinerja dan pendanaan indikatif serta matriks program, kegiatan, target, sasaran, dan pendanaan indikatif.

BAB VI INDIKATOR KINERJA

Pada bab Indikator Kinerja, berisi sasaran RPJMD yang terkait dengan tugas pokok dan fungsi RSUD dr. Soedirman Kebumen, tolok ukur kinerja yang digunakan, dan program-program RSUD dr. Soedirman Kebumen yang akan dilakukan untuk mencapai sasaran RPJMD tersebut.

BAB VII PENUTUP

Dalam bab penutup berisi program transisi satu tahun ke depan dan kaidah pelaksanaan.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

BAB II
GAMBARAN PELAYANAN
RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

2.1 TUGAS, FUNGSI, DAN STRUKTUR ORGANISASI RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

RSUD dr. Soedirman Kebumen merupakan Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C dengan susunan organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 14 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis, Satuan Polisi Pamong Praja dan Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2008 Nomor 14, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 25).

Rumah Sakit Umum Daerah dr Soedirman merupakan lembaga teknis daerah yang mempunyai tugas pokok membantu Bupati Kebumen dalam melaksanakan penyusunan dan kebijakan teknis daerah yang bersifat spesifik. Adapun Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah dr Soedirman adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan, sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

a. Direktur;
b. Bagian Tata Usaha, membawahi :
    1. Sub Bagian Perencanaan;
    2. Sub Bagian Kepegawaian; dan
    3. Sub Bagian Umum;
c. Bidang Pelayanan Medis, membawahi :
    1. Seksi Keperawatan; dan
    2. Seksi Rekam Medis dan Rujukan.
d. Bidang Penunjang Medis dan Non Medis, membawahi:
    1. Seksi Penunjang Medis; dan

2. Seksi Penunjang Non Medis.

e. Bidang Keuangan, membawahi :
   1. Seksi Anggaran dan Perbendaharaan; dan
   2. Seksi Verifikasi dan Akuntansi.

f. Kelompok Jabatan Fungsional.

Pada RSUD dr. Soedirman Kebumen juga dibentuk :

1) Pelayanan Rawat Jalan

- Klinik Spesialis Penyakit Dalam, Klinik Spesialis Anak, Klinik Spesialis Kebidanan dan Kandungan, Klinik Spesialis Bedah, Klinik Spesialis Orthopedi, Klinik Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah, Klinik Kesehatan Gigi dan Mulut, Klinik Spesialis Syaraf, Klinik Spesialis Penyakit Kulit dan Kelamin, Klinik Spesialis THT, Klinik Spesialis Jiwa, Klinik Spesialis Mata, Klinik Spesialis Paru, Pelayanan Elektro Encephalographi, Pelayanan Audiometry, Pelayanan Endoscopy, Klinik Psikologi; Pelayanan Klinik VCT, CST, dan PMTCT, dan Klinik Konsultasi Gizi;

2) Pelayanan Rawat Inap

- Ruang Arumbinang (Utama, VIP, VVIP), Ruang Terate (Bedah), Ruang Cempaka (Dalam), Ruang Dahlia (Dalam), Ruang Melati (Anak), Ruang Bougenvile (Obsgyn), Ruang Kenanga (Dalam, Syaraf), Ruang Peristi (Bayi), ICU dan ICCU, dan Ruang VK (R Bersalin).

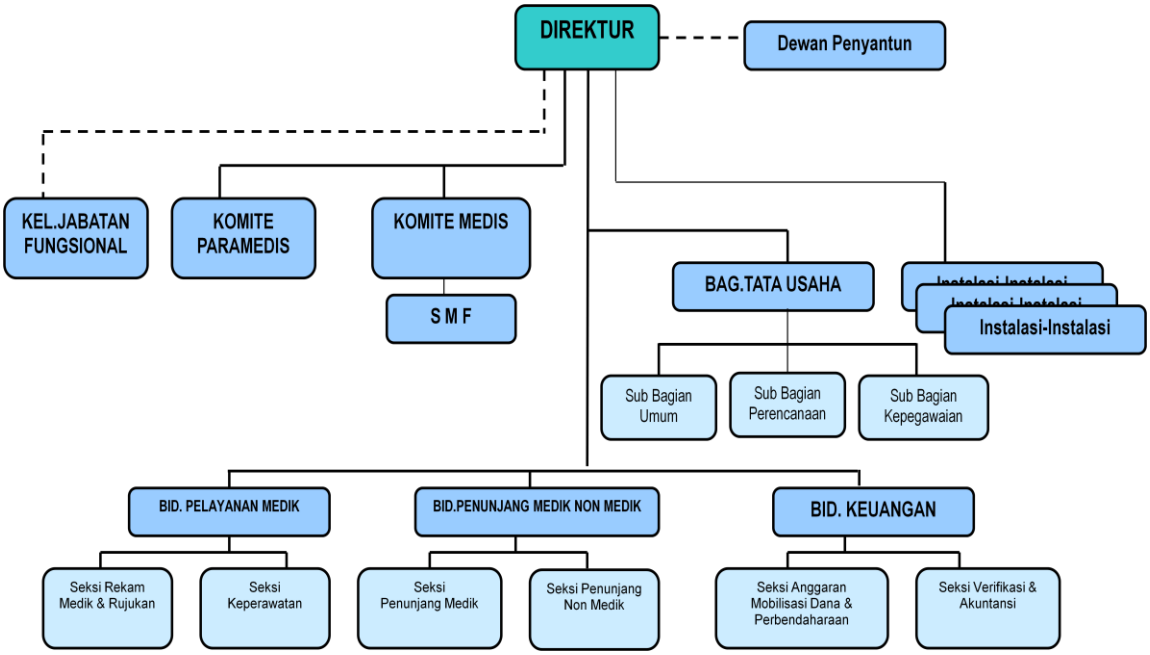
3) Pelayanan Gawat Darurat Terpadu

4) Pelayanan Penunjang

- Klinis : Instalasi Laboratorium Klinik, Instalasi Radiologi, Instalasi Bedah Sentral, Instalasi Rehabilitasi Medik& Mental, Instalasi Haemodialisa, Instalasi Farmasi, dan Instalasi Gizi;
- Non Klinis : IPRS, Instalasi Higiene dan Sanitasi, Instalasi Pemulasaraan jenazah, Instalasi Laundry, Unit Ambulance dan Unit Security, Unit Elektronic Data Processing (EDP), dan Unit CSSD (Sterilisasi).

Bagan Organisasi RSUD dr. Soedirman Kebumen sebagaimana tercantum di bawah ini :

Bagan. 1. Struktur Organisasi Dan Tata Kerja
Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen



Sumber Data : Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 14 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis, Satuan Polisi Pamong Praja dan Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2008 Nomor 14, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 25).

RSUD dr. Soedirman Kebumen dipimpin oleh Direktur yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah. Adapun tugas pokok dan fungsi dari masing-masing bagian adalah sebagai berikut :

A. Direktur

Direktur mempunyai tugas memimpin pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSUD dr. Soedirman Kebumen.

Pemimpin Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah, mempunyai tugas dan kewajiban:

a. memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah;
b. menyusun renstra bisnis Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah;
c. menyiapkan Rencana Bisnis Anggaran;
d. mengusulkan calon pejabat pengelola keuangan dan pejabat teknis kepada Bupati sesuai ketentuan;
e. menetapkan pejabat lainnya sesuai kebutuhan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundangan-undangan; dan
f. menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah kepada Bupati.

B. Bagian Tata Usaha

Bagian merupakan unsur pembantu Direktur yang dipimpin oleh seorang Kepala Bagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur. Bagian Tata Usaha mempunyai tugas melaksanakan urusan dan memberikan pelayanan teknis dan administrasi di bidang umum, kepegawaian dan hukum, perencanaan dan pemasaran kepada semua unsur dalam lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah. Untuk melaksanakan tugas pokoknya, Bagian Tata Usaha mempunyai fungsi :

a. pelaksanaan koordinasi penyusunan rencana program kegiatan, pemasaran, pelaporan serta pembinaan organisasi dan tatalaksana;
b. pelaksanaan pengelolaan administrasi kepegawaian dan Diklat;
c. pelaksanaan urusan surat menyurat, kearsipan, keprotokolan, perpustakaan, rumah tangga dan perlengkapan, transportasi, keamanan, ketertiban dan informasi;
d. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan; dan
e. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai tugas pokok dan fungsinya.

Selain itu, Bagian Tata Usaha membawahi Sub Bagian dipimpin oleh Kepala Sub Bagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian, yakni :

(1) Sub Bagian Umum mempunyai tugas melaksanakan urusan surat menyurat, kearsipan, perpustakaan, perlengkapan dan rumah tangga, kendaraan dinas, keamanan, ketertiban, informasi, keprotokolan, hukum, pemasaran serta pembinaan organisasi dan tata laksana.

(2) Sub Bagian Perencanaan mempunyai tugas melaksanakan urusan perencanaan program kegiatan, pelaporan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan program kegiatan yang meliputi kebutuhan material, finansial, personal dan fungsi sosial rumah sakit.

(3) Sub Bagian Kepegawaian mempunyai tugas melaksanakan analisa kebutuhan pegawai, administrasi kepegawaian, penerimaan, mutasi pegawai, kesejahteraan pegawai, penelitian serta pendidikan dan pelatihan.

C. Bidang

Bidang merupakan unsur pelaksana yang dipimpin oleh Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

1. Bidang Pelayanan Medis

Bidang Pelayanan Medis mempunyai tugas melaksanakan penyusunan rencana dan program, mengatur, mengendalikan dan mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan pelayanan medis, rekam medis dan rujukan serta asuhan keperawatan, membawahi :

a. Sub Bidang Keperawatan;

Seksi Keperawatan mempunyai tugas menyiapkan bahan penyusuunan rencana dan program, menyelenggarakan, melaksanakan, mengatur, mengendalikan, mengkoordi-nasikan pelaksanaan kegiatan pelayanan asuhan keperawatan pada rawat jalan dan rawat inap.

b. Sub Bidang Rekam Medis dan Rujukan.

Seksi Rekam Medis dan Rujukan mempunyai tugas menyiapkan bahan penyusunan rencana dan program, melaksanakan kegiatan, menghimpun, memelihara, mensistematisasikan pelaksanaan

administrasi, registrasi pasien, catatan rekam medis dan menyelenggarakan pelaksanaan rujukan.

Untuk melaksanakan tugas, Bidang Pelayanan Medis mempunyai fungsi :

a. pelaksanaan perencanaan kegiatan dan kebutuhan bidang pelayanan medis;
b. pelaksanaan pengkoordinasian kegiatan di bidang pelayanan;
c. pelaksanaan pengawasan dan pengendalian pelayanan medis;
d. pelaksanaan penyelenggaraan fasilitas perawatan rawat jalan;
e. pelaksanaan penyelenggaraan fasilitas perawatan rawat inap;
f. pelaksanaan urusan administrasi dan registrasi pasien, rekam medis, rujukan dan penyimpanan dokumen medis, surat keterangan medis dan pelaporan;
g. pelaksanaan pengawasan dan pengendalian penerimaan dan pemulangan pasien; dan
h. pelaksanaan asuhan keperawatan dan pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai tugas dan fungsinya.

2. Bidang Penunjang Medis dan Non Medis

Bidang Penunjang Medis dan Non Medis mempunyai tugas melaksanakan penyusunan rencana dan program, mengatur, mengendalikan dan mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan penunjang medis dan penunjang non medis, membawahi :

a. Sub Bidang Penunjang Medis;

Seksi Penunjang Medis mempunyai tugas menyiapkan melaksanakan pengkoordinasian, mengatur dan mengendalikan kebutuhan pelaksanakan kegiatan penunjang medis.

b. Sub Bidang Penunjang Non Medis.

Seksi Penunjang Non Medis mempunyai tugas melaksanakan pengkoordinasian, mengatur dan mengendalikan kebutuhan pelaksanakan kegiatan penunjang non medis.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana, Bidang Penunjang Medis dan Non Medis mempunyai fungsi :

a. penyusunan rencana dan program bidang penunjang medis dan non medis;

b. pelaksanaan pengkoordinasian pelayanan penunjang medis dan pelayanan penunjang non medis;
c. pelaksanaan pemantauan dan pengawasan penggunaan peralatan medis dan penunjang medis;
d. pelaksanaan perencanaan kegiatan dan kebutuhan bidang pelayanan penunjang medis dan penunjang non medis; dan
e. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai tugas dan fungsinya.

3. Bidang Keuangan

Bidang Keuangan mempunyai tugas melaksanakan pengkoordinasian penyusunan anggaran, perbendaharaan, verifikasi dan akuntansi, mobilisasi dana dan pelaporan, membawahi :

a. Sub Bidang Anggaran, Mobilisasi Dana dan Perbendaharaan;

Seksi Anggaran dan Perbendaharaan mempunyai tugas menyiapkan bahan penyusunan rencana dan program, melaksanakan penyusunan anggaran, perubahan anggaran, mobilisasi dana, tata usaha keuangan, perbendaharaan serta pertanggungjawaban keuangan.

b. Sub Bidang Verifikasi dan Akuntansi.

Seksi Verifikasi dan Akuntansi mempunyai tugas menyiapkan bahan penyusunan rencana dan program, melaksanakan pemeriksaan dan penelitian setiap penerimaan dan pengeluaran keuangan serta menyelenggarakan akuntansi/pembukuan keuangan.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17, Bidang Keuangan mempunyai fungsi :

a. pelaksanaan penyusunan anggaran, perbendaharaan, mobilisasi dana serta pelaksanaan verifikasi dan akuntansi;
b. pengkoordinasian pelaksanaan anggaran, mobilisasi dana, perbendaharaan, verifikasi dan akuntansi serta pelaporan keuangan;
c. pelaksanaan pembinaan terhadap penyelenggaraan anggaran, perbendaharaan, mobilisasi dana, verifikasi dan akuntansi;
d. pelaksanaan pengawasan, evaluasi pengelolaan anggaran, perbendaharaan, mobilisasi dana, verifikasi dan akuntansi; dan

e. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai tugas dan fungsinya.

1. Kelompok Jabatan Fungsional

   Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari sejumlah tenaga dalam jenjang jabatan fungsional yang dipimpin oleh seorang tenaga fungsional senior selaku ketua kelompok yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen.

2. Instalasi

   Instalasi merupakan unit penyelenggaraan pelayanan fungsional di Rumah Sakit Umum Daerah. Instalasi dipimpin oleh seorang Kepala dalam jabatan fungsional. Instalasi mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan fungsional sesuai dengan fungsinya. Jumlah dan jenis Instalasi disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan Rumah SakitUmum Daerah dan perubahannya ditetapkan dengan Keputusan Direktur sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Kepala Instalasi ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

   1) Instalasi Laboratorium

      Instalasi Laboratorium Patologi Klinikmempunyai fungsi pelaksanaan pelayanan laboratorium klinik rumah sakit dalam membantu menegakkan diagnosa dokter.

      Tugas pokok Instalasi Laboratorium adalah :

      a. melakukan pemeriksaan laboratorium klinik secara keseluruhan baik rutin maupun khusus;
      b. mengembangkan metode pemeriksaan di laboratorium klinik berdasarkan perkembangan ilmu dan teknologi;
      c. menyediakan semua fasilitas dan pemantauan penyelenggaraan kegiatan pemeriksaan klinik bagi pasien; dan
      d. melakukan rujukan pemeriksaan laboratorium patologi klinik sesuai dengan permintaan dokter ke jenjang yang lebih tinggi.

2) Instalasi Rawat Inap

Instalasi Rawat Inap mempunyai fungsi pelaksanaan pelayanan untuk pasien yang memerlukan perawatan ruang rawat inap.

Tugas pokok Instalasi Rawat Inap adalah :

a. melakukan koordinasi kegiatan pelayanan keperawatan dan pengobatan;
b. menjamin kenyamanan ruangan perawatan, kebersihan, ketenangan dan fasilitas yang ada; dan
c. menyediakan semua fasilitas dan pemantauan penyelenggaraan kegiatan pelayanan bagi pasien rawat inap

3) Instalasi Gawat Darurat

Instalasi Gawat Darurat berfungsi mempunyai fungsi pelaksanaan pelayanan Kegawatdaruratan.

Tugas pokok Intalasi Gawat Darurat adalah:

a. memberikan pelayanan pasien gawat darurat; dan
b. menyediakan semua fasilitas dan pemantauan penyelenggaraan kegiatan pelayanan bagi pasien rawat darurat.

4) Instalasi Pelayanan Intensif

Instalasi Pelayanan Intensif mempunyai fungsi pelaksanaan pelayanan Intensif.

Tugas pokok Instalasi Pelayanan Intensif adalah :

a. menjamin terlaksananya pelayanan di ruangan pelayanan intensif yang sesuai dengan kelompok umur dan jenis penyakit; dan
b. merencanakan kebutuhan semua fasilitas dan pemantauan penyelenggaraan kegiatan pelayanan bagi pasien yang memerlukan pelayanan intensif.

5) Instalasi Bedah Sentral

Instalasi Bedah Sentral mempunyai fungsi pelaksanaan pelayanan bedah.

Tugas pokok Instalasi Bedah Sentral adalah :

a. menyelenggarakan pelayanan Instalasi Bedah Sentral yang sesuai standar pelayanan;

b. menjamin terlaksananya pelayanan ruang bedah yang sesuai Standar Operasional Prosedur; dan
c. merencanakan semua fasilitas dan pemantauan penyelenggaraan kegiatan pelayanan bagi pasien yang memerlukan pelayanan pembedahan.

6) Instalasi Rawat Jalan

Instalasi Rawat Jalan mempunyai fungsi pelaksanaan pelayanan pasien yang memerlukan pelayanan poliklinik yang terdiri dari dokter umum, dokter gigi, spesialis dasar dan spesialis luas maupun medical chek up.

Tugas pokok Instalasi Rawat Jalan adalah:

a. melakukan kegiatan pelayanan di poliklinik umum, gigi, spesialis dasar dan spesialis luas;
b. menjamin terlaksananya pelayanan rawat jalan termasuk medical chek up; dan
c. menyediakan semua fasilitas dan pemantauan penyelenggaraan kegiatan pelayanan bagi pasien rawat jalan.

7) Instalasi Farmasi

Instalasi Farmasi mempunyai fungsi pelaksanaan pelayanan kefarmasian, alat habis pakai kesehatan, pengelolaan perbekalan farmasi, menyediakan dan menyimpan obat-obatan, gas medis, bahan dan alat kesehatan serta peralatan penunjang kesehatan.

Tugas pokok Instalasi Farmasi adalah:

a. melaksanakan pelayanan farmasi yang optimal;
b. menyelenggarakan kegiatan pelayanan farmasi professional berdasarkan Standar Operasional Prosedur kefarmasian dan etik profesi;
c. melaksanakan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE);
d. memberi pelayanan bermutu melalui analisa, dan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan farmasi;
e. melakukan pengawasan berdasarkan aturan-aturan yang berlaku;
f. melakukan peracikan, penyimpanan dan penyaluran obat-obatan, gas medis dan bahan kimia;

g. menyimpan dan menyalurkan obat-obatan, alat-alat kesehatan dan peralatan penunjang kesehatan; dan
h. memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium rumah sakit menyediakan semua fasilitas dan pemantauan penyelenggaraan kegiatan pelayanan kefarmasian.

8) Instalasi Gizi

Instalasi gizi mempunyai fungsi pelaksanaan pelayanan asupan gizi bagi pasien rawat inap, petugas pelayanan dengan resiko tinggi dan memberikan pelayanan konsultasi gizi bagi pasien.

Tugas pokok Instalasi Gizi adalah:

a. menyediakan,mengolah dan menyalurkan makanan;
b. penelitian dan pengembangan gizi;
c. menyediakan Melakukan pelayanan gizi diruang rawat inap;
d. melakukan penyuluhan dan konsultasi gizi; dan
e. melakukan semua fasilitas dan memantau penyelenggaraan kegiatan pengelolaan, penyediaan dan penyaluran makanan, terapi gizi dan konsultasi gizi.

9) Instalasi Radiologi

Instalasi Radiologi mempunyai fungsi pelaksanaan pelayanan kesehatan yang menggunakan sinar *roentgen* dan pencitraan lainnya untuk membuat radiograf yang membantu menegakkan diagnosa.

Tugas pokok Instalasi Radiologi adalah:

a. memberikan pelayanan *roentgen* kontras;
b. memberikan pelayanan *roentgen* non kontras;
c. memberikan pelayanan *Ultrasonography* (USG) dan *scaning*; dan
d. menyediakan semua fasilitas dan pemantauan penyelenggaraan kegiatan pelayanan radiologi

10) Instalasi Rehabilitasi Medis dan Mental

Instalasi rehabilitasi medis dan mental mempunyai fungsi pelaksanaan pelayanan rehabilitasi kesehatan medis dan mental.

Tugas pokok Instalasi Rehabilitasi Medis dan Mental adalah:

a. melakukan kegiatan rehabilitasi medik dan/atau mental pada pasien rawat jalan maupun rawat inap, yang mengalami gangguan penurunan fungsi dan kemampuan sehingga dapat berfungsi optimal;
b. melakukan penyuluhan kepada pasien terkait proses rehabilitasi; dan
c. menyediakan semua fasilitas dan pemantauan penyelenggaraan kegiatan pelayanan Instalasi Rehabilitasi Medis dan Mental.

11) Instalasi Higiene dan Sanitasi

Instalasi Higiene dan Sanitasi mempunyai fungsi pelaksanaan pelayanan kebersihan, keindahan, kerapian dan kenyamanan di rumah sakit baik di dalam dan diluar gedung di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah dan jasa pengolahan limbah lainnya.

Tugas Pokok Instalasi Higiene dan Sanitasi adalah:

a. melakukan pelayanan kebersihan;
b. melakukan pengolahan limbah;
c. melakukan perawatan lingkungan Rumah SakitUmum Daerah;
d. melakukan pemantauan kualitas lingkungan; dan
e. menyediakan semua fasilitas dan pemantauan penyelenggaraan kegiatan pelayanan Instalasi Higiene dan Sanitasi.

12) Instalasi Pemeliharaan Rumah Sakit

Instalasi Pemeliharaan Rumah Sakit mempunyai fungsi pelaksanaan pemeliharaan sarana Rumah Sakit baik dalam maupun luar gedung guna kelancaran pelayanan yang mendukung seluruh kegiatan rumah sakit meliputi air bersih, mekanikal elektrikal, gas medik, peralatan medis/ penunjang medis, elektro medik, radiologi dan kedokteran nuklir.

Tugas Pokok Instalasi Pemeliharaan Rumah Sakit Umum Daerah adalah:

a. melakukan pemeliharaan sarana dan prasarana Rumah Sakit Umum Daerah; dan

b. menyediakan semua fasilitas dan pemantauan penyelenggaraan kegiatan Instalasi Pemeliharaan Rumah Sakit.

13) Instalasi Penyuluhan Kesehatan Rumah Sakit

Instalasi Penyuluhan Kesehatan Rumah Sakit mempunyai fungsi pelaksanaan penyuluhan dan promosi kesehatan, serta penyampaian informasi pelayanan kesehatan rumah sakit.

Tugas Pokok Instalasi Penyuluhan Kesehatan Rumah Sakit adalah:

a. melakukan penyampaian deseminasi informasi pelayanan dan penyuluhan kesehatan melalui media elektronik radio kabel Rumah Sakit;
b. melakukan penyampaian deseminasi informasi dan promosi pelayanan melalui media massa baik cetak maupun elektronik; dan
c. menyediakan semua fasilitas dan pemantauan penyelenggaraan kegiatan Instalasi Penyuluhan Kesehatan Rumah Sakit.

3. Unit

Unit merupakan penyelenggaraan tugas fungsional di Rumah Sakit Umum Daerah. Unit dipimpin oleh seorang Kepala. Unit mempunyai tugas menyelenggarakan tugas fungsional sesuai dengan fungsinya. Jumlah dan jenis Unit disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan Rumah Sakit Umum Daerah dan perubahannya ditetapkan dengan Keputusan Direktur sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Kepala Unit ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

1) Unit Pendidikan dan Pelatihan

Unit Pendidikan dan Pelatihan mempunyai fungsi pelaksanaan pelayanan pendidikan, pelatihan, bagi siswa, mahasiswa atau permintaan institusi pendidikan.

Unit Pendidikan dan Pelatihan mempunyai tugas :

a. melakukan pelayanan praktikum pendidikan bagi siswa dan atau mahasiswa;
b. melakukan pelayanan administrasi permintaan magang kerja di Rumah Sakit Umum Derah;

c. melakukan pelayanan administrasi penelitian di lingkungan rumah sakit; dan
d. menyediakan semua fasilitas dan pemantauan penyelenggaraan kegiatan Unit Pendidikan dan Pelatihan

2) Unit Pemulasaraan Jenazah

Unit Pemulasaraan Jenazah mempunyai fungsi pelaksanaan pelayanan untuk perawatan, autopsi, identifikasi dan penguburan jenazah.

Instalasi pemulasaraan jenazah mempunyai tugas :

a. melakukan Identifikasi Jenazah yang masuk di Instalasi pemulasaraan jenazah;
b. melakukan perawatan jenazah;
c. melakukan penyimpanan jenazah;
d. melakukan autopsi jenazah apabila diminta;
e. melakukan penguburan apabila diminta/ diperlukan; dan
f. menyediakan semua fasilitas dan pemantauan penyelenggaraan kegiatan pelayanan Instalasi Pemulasaraan Jenazah.

3) Unit Loundry

Unit Loundry mempunyai fungsi pelaksanaan pemeliharaan, kebersihan, kerapian dan distribusi linen infeksius maupun non infeksius.

Unit Loundry mempunyai tugas :

a. melakukan penarikan linen kotor;
b. melakukan pencucian dan kerapian linen;
c. melakukan distribusi linen bersih; dan
d. menyediakan semua fasilitas dan pemantauan penyelenggaraan kegiatan Unit Loundry.

4) Unit *Voluntary, Counseling, and Testing* (VCT) HIV AIDS

Unit *Voluntary, Counseling, and Testing* (VCT) HIV AIDS mempunyai fungsi pelaksanaan pendampingan sukarela, konseling, dan pemeriksaan klien dan pasien Suspect HIV AIDS.

Unit *Voluntary, Counseling, and Testing* (VCT) HIV AIDS mempunyai tugas:

a. melakukan pendampingan klien dan pasien Suspect HIV AIDS;

b. melakukan konseling klien dan pasien Suspect HIV AIDS;
c. melakukan pemeriksaan klien dan pasien Suspect HIV AIDS; dan
d. menyediakan semua fasilitas dan pemantauan penyelenggaraan kegiatan Unit Voluntary, Counseling, and Testing (VCT) HIV AIDS.

5) Unit *Elektronik Data Prosessor*

Unit *Elektronik Data Prosessor* (pengolahan data elektronik) mempunyai fungsi pelaksanaan pengolahan data, perawatan sarana dan prasarana komputer serta jaringannya.

Unit *Elektronik Data Prosessor* mempunyai tugas :

a. melakukan koordinasi pelaksanaan pengolahan , penyimpanan, dan pemeliharaan data elektronik Rumah Sakit Umum Daerah;
b. melakukan pemeliharaan komputer dan jaringannya; dan
c. merencanakan semua fasilitas dan pemantauan penyelenggaraan kegiatan Unit *Elektronik Data Prosessor*.

6) Unit Keamanan dan Ketertiban

Unit Keamanan dan Ketertiban mempunyai fungsi pelaksanaan keamanan lingkungan di dalam dan luar gedung rumah sakit

Unit Keamanan dan Ketertiban mempunyai tugas :

a. melakukan pemeliharaan keamanan dan ketertiban di dalam dan diluar gedung pelayanan, termasuk didalamnya ketertiban perparkiran;
b. melakukan koordinasi dengan pihak keamanan yang berwajib, kepolisian, dan satuan polisi pamong praja;
c. melakukan pengawasan pelaksanaan jam besuk pasien; dan
d. menyediakan semua fasilitas dan pemantauan penyelenggaraan kegiatan unit keamanan dan ketertiban.

7) Unit Ambulance

Unit Ambulance mempunyai fungsi pelaksanaan pelayanan ambulance dan kendaraan dinas.

Unit Ambulance mempunyai tugas :

a. melakukan pelayanan ambulance pasien dan kereta jenazah;

b. melakukan pemeliharaan dan perawatan kendaraan ambulance dan kereta jenazah beserta kelengkapannya;
c. melakukan perijinan kendaraan ambulance dan kereta jenazah;
d. menyediakan semua fasilitas dan pemantauan penyelenggaraan kegiatan unit ambulance.

8) Unit Perpustakaan

Unit Perpustakaan mempunyai fungsi pelaksanaan pelayanan perpustakaan Sakit Unit Perpustakaan mempunyai tugas:

a. melakukan pelayanan perpustakaan rumah sakit;
b. melakukan dokumentasi dan inventarisasi buku, majalah, dan dokumentasi perundang-undangan di Rumah Sakit Umum Daerah;
c. melakukan pemeliharaan barang inventaris perpustakaan; dan
d. menyediakan semua fasilitas dan pemantauan penyelenggaraan kegiatan Unit Perpustakaan.

9) Unit Informasi

Unit Informasi mempunyai fungsi pelaksanaan pelayanan informasi data pasien, dan informasi pelayanan lainnya (jadwal, alur pelayanan, dan lokasi/denah) bagi pengunjung Rumah Sakit Umum Daerah dan masyarakat di luar.

Unit Informasi mempunyai tugas:

a. melakukan pelayanan informasi data pasien, dan informasi pelayanan lainnya (jadwal, alur pelayanan, dan lokasi/denah) bagi pengunjung;
b. menerima telepon dan mendistribusikan permintaan telepon;
c. menerima surat masuk diluar jam dinas dan menyerahkan ke Sub Bagian Umum Rumah Sakit Umum Daerah;
d. mengkoordinasikan permintaan ambulance diluar jam dinas; dan
e. menyediakan semua fasilitas dan pemantauan penyelenggaraan kegiatan Unit Informasi.

7. Komite

Komite berkedudukan sebagai pengarah (*stering*) dalam pemberian pelayanan, serta saran kepada Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen, mengkoordinasikan dan mengarahkan kegiatan

pelayanan, menangani hal-hal yang berkaitan dengan etik, menyusun kebijakan pelayanan sebagai standar yang harus dilaksanakan.

1) Komite Medis

Komite Medis berfungsi sebagai pengarah (*steering*) dalam pemberian pelayanan medis, yang rinciannya adalah sebagai berikut :

a. memberikan saran kepada Direktur atau Kepala Bidang Pelayanan medis;
b. mengkoordinasikan atau mengarahkan kegiatan pelayanan medis;
c. menangani hal-hal berkaitan dengan kinerja etik (*ethical performance)*; dan
d. menyusun kebijakan pelayanan medis sebagai standar yang harus dipatuhi dan dilaksanakan oleh staf medis.

Komite Medis mempunyai tugas:

a. membantu Direktur menyusun standar pelayanan medis dan memantau pelaksanaannya;
b. membina etika profesi, disiplin profesi dan mutu profesi;
c. mengatur kewenangan klinik masing-masing Kelompok Staf Medis;
d. membantu Direktur menyusun Peraturan Pola Tata Kelola Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*) serta memantau pelaksanaannya;
e. membantu Direktur menyusun kebijakan dan prosedur yang berkaitan dengan medikolegal;
f. melakukan koordinasi dengan Kepala Bidang Pelayanan Medis dalam melaksanakan pemantauan dan pembinaan pelaksanaan tugas Kelompok Staf Medis;
g. meningkatkan program pelayanan, pendidikan dan pelati-han serta penelitian dan pengembangan dalam bidang medis;
h. melakukan monitoring dan evaluasi mutu pelayanan medis; dan
i. memberikan laporan kegiatan kepada Direktur.

2) Komite Keperawatan

Komite Keperawatan mempunyai fungsi:

a. penyelenggaraan konsultasi keperawatan untuk perawat;

b. penyelenggaraan negosiasi pendapat, kebijakan, dan pelaksanaan pelayanan;
c. pemberian motivasi dan pemecahan masalah profesi keperawatan melalui pembelajaran;
d. penggalian inovasi dan ide-ide yang membangun dan pembaharuan ke arah perbaikan profesi keperawatan;
e. penyelenggaraan pendidikan dan pembelajaran kepada profesi sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan yang dimiliki; dan
f. penyelenggaraan advokasi dengan memberikan perlindungan dan dukungan kepada profesi dalam menerima hak-haknya termasuk masalah hukum.

Komite Keperawatan mempunyai tugas pokok :

a. pemberikan masukan kepada direktur Rumah Sakit dalam hal pelayanan, sistem dan prosedur keperawatan serta pembinaan dan bimbingan tenaga keperawatan;
b. memberikan masukan kepada direktur rumah sakit berkenaan dengan kebijakan yang akan diambil oleh direktur yang berkaitan dengan keperawatan sesuai dengan kaidah profesi; dan
c. mengembangkan sistem dan prosedur pelayanan keperawatan berdasarkan tinjauan konsep-konsep keperawatan.

8. Internal Auditor/ Satuan Pengawas Internal

Internal Auditor mempunyai fungsi:

a. mengamanan harta kekayaan rumah sakit;
b. menciptakan akurasi sistem informasi keuangan;
c. menciptakan efisiensi dan produktivitas; dan
d. mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen dalam penerapan praktek bisnis yang sehat.

Tugas pokok Internal Auditor:

a. melaksanakan pengawasan dan audit internal Rumah Sakit Umum Daerah;

b. melaksanaakan pelaporan hasil pengawasan dan audit internal kepada Direktur;
c. memberikan saran atas hasil pengawasan dan audit internal kepada Direktur; dan
d. mempertanggungjawabkan hasil pengawasan dan audit internal kepada Direktur.

2.2 SUSUNAN KEPEGAWAIAN DAN KELENGKAPANNYA

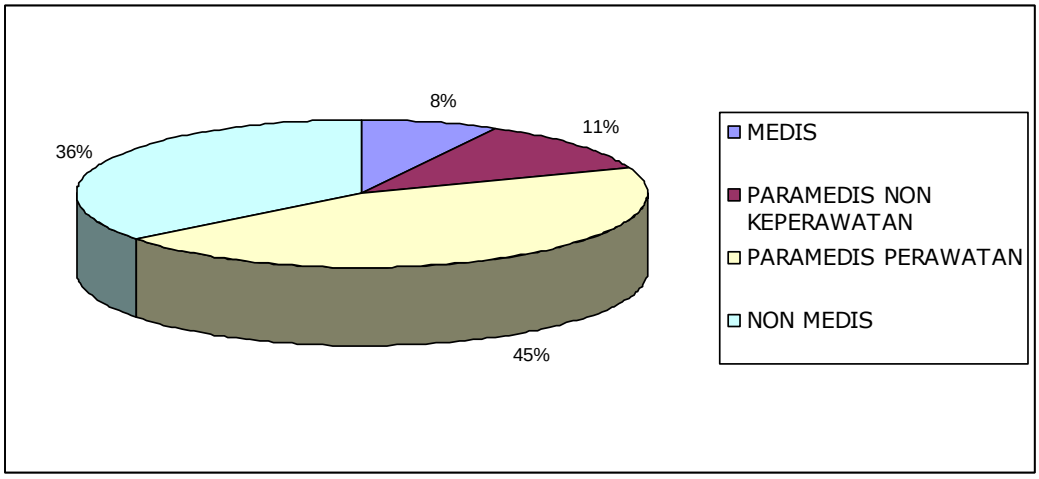
Secara umum standar ketenagaan RSUD dr. Soedirman Kebumen belum tercukupi. Walaupun demikian, kesempatan untuk memenuhi kekurangan tenaga masih sangat memungkinkan, mengingat ketersediaan lulusan dari berbagai sekolah tinggi maupun sekolah medis setingkat Akademi serta Perguruan Tinggi di Kabupaten Kebumen dan sekitarnya. Adapun jumlah tenaga yang ada di RSUD dr. Soedirman Kebumen disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 2.1
Data Ketenagaan Di RSUD dr. Soedirman Kebumen

No	Ketenagaan	Jumlah	
		PNS	Pegawai BLUD /Kemitraan
1	Tenaga Medis	41	6
	a. Dokter Spesialis	21	2
	b. Dokter Umum	15	3
	c. Dokter Gigi	5	1
2	Tenaga Keperawatan	251	14
3	Tenaga Kefarmasian	19	2
4	Tenaga Kesehatan Masyarakat	8	0
5	Tenaga Gizi	7	0
6	Tenaga Keterapian Fisik	4	1
7	Tenaga Keteknisian Medis	29	1
8	Tenaga Non Kesehatan	191	18
Total		**550**	**42**

Grafik 1

Data Persentase Sebaran Ketenagaan Berdasarkan Jenis Tenaga Di RSUD Kab.Kebumen



**Sumber :* Subbag Kepegawaian RSUD Kab. Kebumen

Data sebaran tenaga di RSUD dr. Soedirman Kebumen menunjukkan bahwa sebagian besar tenaganya didominasi dari paramedis perawatan dengan komposisi hampir separuh dari keseluruhan tenaga yang ada, yakni sebesar 45%.

2.3 KINERJA PELAYANAN RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN

Pencapaian kinerja RSUD dr. Soedirman Tahun 2015, meliputi :

a. Kinerja Pelayanan Berdasarkan Indikator Pelayanan

Tabel 2.2 Kinerja Pelayanan Berdasarkan Indikator Pelayanan RSUD dr. Soedirman Tahun 2015

NO	Indikator Pelayanan	Satuan	Kinerja Pelayanan				
			2011	2012	2013	2014	2015 (Prognosa)
1	BOR	%	68	65	69	69,2	71
2	LOS	Hari	4	4	4	3,5	3,5
3	TOI	Hari	2	2	2	1,6	1,5
4	BTO	Kali	54	59	70	72	61
5	NDR	‰	21	20	22	19	19
6	GDR	‰	45	48	40	41	39

Sumber : Seksi Rekam Medis dan Rujukan Tahun RSUD dr. Soedirman Kebumen Tahun 2015

Penambahan kapasitas di Gedung Baru mendapat respon positif dengan adanya peningkatan tingkat hunian (BOR). Apabila diperbandingkan dengan menurunnya lama dirawat (LOS) hingga 0,5 hari menunjukkan terdapat penambahan jumlah pasien yang signifikan. Tentu penambahan jumlah pasien akan meningkatkan jumlah pendapatan karena dengan semakin besarnya pasien BPJS yang menggunakan mekanisme pembayaran sistem klaim tentu berdampak pada semakin besarnya pendapatan. Dengan penurunan angka lama dirawat dan kecepatan pergantian penggunaan TT (TOI) menunjukkan semakin efisiennya operasional RS, dimana semakin cepat sembuh pasien dengan masa dirawat yang pendek cenderung akan berdampak pada turunnya biaya per pasien. Penurunan angka NDR menunjukkan penanganan kegawatan yang semakin membaik dimana kematian setelah dirawat di RSUD dr. Soedirman dapat ditekan. Hal ini tentu akan berdampak pada kepuasan pasien dan keluarganya.

b. Kinerja Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan

Tabel 2.3 Kinerja Pelayanan per Unit Pelayanan

RSUD dr. Soedirman Kebumen Tahun 2015

No	Unit Pelayanan	Satuan	Kinerja Pelayanan				
			2011	2012	2013	2014	2015 (Prognosa)
1	Instalasi Rawat Jalan	Kunjungan	56556	63089	80825	86541	125.000
2	Instalasi Gawat Darurat	Kunjungan	17044	17990	16682	17390	18.250
3	Instalasi Rawat Inap (Hari Rawat)	Hari rawat	47440	47536	50207	48854	62.569
	- Kelas VIP		8527	5812	6740	7191	17.212
	- Kelas I		1316	1334	1514	2019	2.094
	- Kelas II		4817	7767	6914	8333	10.488
	- Kelas III		31420	30976	33273	29372	29.390
4	Intensive Care Unit (Hari Rawat)	Hari rawat	1360	1647	1766	1940	1.916
5	OK	Tindakan	1823	2025	2238	2396	2.320
6	Pemeriksaan Laboratorium	Pemeriksaan	187428	207819	270908	244415	295.649
7	Radiologi	Pemeriksaan	12304	13042	16376	13242	12.246
8	Kunjungan Fisioterapi/Rehabilitasi Medis	Kunjungan	9568	9002	10250	5424	5.400
9	Instalasi Farmasi &	Kunjungan					119.088

No	Unit Pelayanan	Satuan	Kinerja Pelayanan				
			2011	2012	2013	2014	2015 (Prognosa)
	Apotek (R/)						
10	Ambulance	Kali					1.100
11	Kamar Jenazah	Perawatan					98
12	Pelayanan Hemodialisa	Tindakan	451	1030	1181	3044	2.512

Sumber : Seksi Rekam Medis dan Rujukan RSUD dr. Soedirman Kebumen Tahun 2015

Pembukaan Klinik Spesialis Jantung, Klinik Spesialis Paru, dan dengan telah lulusnya Dokter Spesialis THT, Spesialis Mata, dan Spesialis Syaraf berdampak pada semakin lengkapnya pelayanan rawat jalan. Hampir semua klinik buka setiap hari. Hal ini berdampak pada semakin banyaknya angka kunjungan rawat jalan. Hal ini menunjukkan semakin terlayaninya masyarakat Kabupaten Kebumen yang membutuhkan konsultasi dan pemeriksaan. Untuk klinik Spesialis Jiwa masih mendatangkan dokter dari Magelang. Hal ini dilakukan mengingat dokter yang sedang melakukan tugas belajar belum selesai, sementara kebutuhan masyarakat untuk klinik spesialis jiwa cukup tinggi dan hanya dapat diakses di Kota Besar di luar wilayah Kabupaten Kebumen. Dengan pembukaan klinik spesialis jiwa akan memberikan kemudahan bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan tanpa harus keluar banyak waktu dan biaya ke kota lain.

Target kunjungan ke IGD telah dinaikan dari tahun sebelumnya dan diprognosa akan tercapai. Peningkatan kunjungan IGD menunjukkan semakin tingginya kepercayaan masyarakat kepada RSUD dr. Soedirman. Hal ini menuntut kita untuk meningkatkan aspek pelayanan kegawatan. Peralatan di IGD harus dilengkapi untuk mendukung teruwjudnya pelayanan IGD terpadu.

Kenaikan angka rawat jalan dan IGD akan berimbas pada kenaikan rate rawat inap. Kendala yang sering ditemukan saat ini adalah menumpukknya pasien yang hendak masuk rawat inap di IGD. Hal ini perlu diatasi dengan peningkatan informasi ketersediaan kamar yang cepat dan akurat sehingga akan meningkatkan angka TOI. Bila perlu untuk dilakukan penambahan kapasitas tempat tidur rawat inap. Terdapat penambahan unit layanan Bank

Darah Rumah Sakit (BDRS) yang telah beroperasional bulan desember 2015. Namun demikian karena baru mulai maka angka hasil pelayanan belum dapat ditampilkan.

Standar pelayanan minimal rata-rata sudah tercapai berdasarkan asessment yang dilakukan masing-masing unit pelayanan. Untuk kepuasan pelanggan hampir semua unit telah terpenuhi, namun terdapat permasalahan bahwa untuk pelayanan rawat jalan dan rawat inap justru masih belum tercapai dengan selisih 3 % hingga 8 %. Hal ini perlu disikapi dengan pembenahan baik sisi pelayanan maupun fasilitas di rawat jalan dan rawat inap. Untuk rawat jalan waktu tunggu yang lama menjadi faktor penting yang berpengaruh pada kepuasan pelanggan, untuk itu perlu ditekan waktu tunggu di rawat jalan. Kondisi lain yang harus diperbaiki adalah bahwa di beberapa unit pelayanan masih terdapat petugas pemberi pelayanan belum mendapat pelatihan dan bersertifikat sesuai standar, sehingga diharapkan aspek pemberian pelatihan untuk lebih ditingkatkan.

E. Aktivitas Pendukung

1) Budaya Organisasi

Komunikasi dan koordinasi antara manajemen, staf medis, staf fungsional dan berbagai komponen lintas fungsi yang ada di dalam RSUD dr. Soedirman Kebumen dilaksanakan secara formal maupun nonformal. Secara formal, manajerial melaksanakan rapat koordinasi rutin minimal satu kali dalam seminggu antar struktural maupun rakor fungsional kepala bangsal dan kepala Instalasi. Disiplin kerja dari beberapa karyawan sudah menunjukan peningkatan. Hal ini dapat dilihat dengan dilaksanakannya apel pagi setiap hari dengan penegakan absensi, namun disadari dari beberapa fungsional pelaksana pelayanan sebagian masih belum dapat melaksanakan sesuai harapan, hal ini dilihat dari jam masuk/kerja, jadwal visite yang belum dapat dilakukan dengan tepat waktu. Kemauan untuk belajar karyawan/karyawati RSUD dr. Soedirman Kebumen cukup tinggi yang ditunjukkan dengan minat yang cukup besar untuk melanjutkan pendidikan formal. Selain itu, keinginan untuk mengikuti berbagai pelatihan yang ada di luar RSUD dr. Soedirman

Kebumen pun cukup tinggi, namun tidak semua keinginan tersebut dapat dipenuhi oleh manajemen terkait dengan ketersediaan anggaran yang tersedia.

2) Sumber Daya Keuangan

Kinerja keuangan semester I dari sisi pendapatan menunjukkan angka tidak terlalu bagus. Realisasi pendapatan operasional BLUD per 30 Juni 2015 baru mencapai angka 40,3 %. Hal ini disebabkan masih tertundanya pencairan klaim Pasien BPJS.

Target Tabel 2.4 Pendapatan Menurut Sumber

RSUD dr. Soedirman Kebumen Tahun 2015

No	Uraian	Anggaran Tahun 2015 (Rp)	Realisasi s.d 30 Juni 2015 (Rp)	Prognosa s.d 31 Desember 2015 (Rp)	Pencapaian (%) Prognosa
1	2	3	4	5	6 = 4/3x100
1	**BLUD**	71.236.674.000	28.768.231.441	75.633.822.000	106
2	**APBN**	0	0	0	-
3	**APBD**	40.209.481.000	11.065.390.968	40.209.481.000	100
4	**Hibah**	240.000.000	0	82.686.000	34
5	**Lain-lain pendapatan BLUD yang sah**	763.326.000	1.205.765.911	2.366.178.000	310
	Jumlah	**112.449.481.000**	**41.039.388.320**	**118.292.167.000**	105

Namun kondisi ini sudah diatasi diperkirakan pendapatan hingga akhir tahun dapat tercapai dan bahkan melebihi target hingga 106 %. Untuk pendapatan APBD yang merupakan alokasi belanja APBD untuk pembayaran Gaji PNS dan Pengadaan Peralatan Kesehatan sumber dana APBD II, DAK, dan APBD Provinsi (Banprov) baru tercapai 27,5 %. Hal ini disebabkan karena yang terrealisir sampai dengan juni hanya Gaji PNS tanpa Gaji ke-13. Sedangkan untuk Pengadaan Peralatan Kesehatan sumber dana APBD II, DAK, dan APBD Provinsi (Banprov) masih dalam proses pengadaan dan belum pencairan angaran. Untuk pendapatan hibah sebenarnya sudah terlaksana secara fisik. Untuk hibah tersebut per 30 Juni masih dalam proses serahterima dengan pemberi hibah sehingga belum dapat dimasukkan dalam realisasi.

Adapun perkiraan pendapatan menurut sumber untuk periode TA 2016 sd 2021 sebagai berikut :

Target Tabel 2.5 Pendapatan Menurut Sumber

RSUD dr. Soedirman Kebumen Tahun 2016-2021

No	Uraian	2016 (Rp-juta)	2017 (Rp-juta)	2018 (Rp-juta)	2019 (Rp-juta)	2020 (Rp-juta)	2020 (Rp-juta)
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*
1	BLUD	80.000	96.000	105.600	116.160	127.700	130.000
2	APBN	5.000	15.000	10.000	10.000	10.000	10.000
3	APBD	31.294	35.988	41.386	47.594	54.733	62.943
	DAK	9.000	6.000	8.000	9.000	10.000	11.000
4	Hibah	200					
5	Lain-lain pendapatan BLUD yang sah	1.536	1.000	1.000	1.200	1.000	1.500
	Jumlah	126.000	153.988	165.986	183.924	203.433	215.443

Tabel 2.6 Rincian Pendapatan Usaha/ BLUD per unit pelayanan

RSUD dr. Soedirman Kebumen Tahun 2015

No	Unit Layanan	Anggaran Tahun 2015 (Rp)	Realisasi s.d 30 Juni 2015 (Rp)	Prognosa s.d 31 Desember 2015 (Rp)	Pencapaian (%)
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6 = 4/3x100*
	Pendapatan Usaha	**71.236.674.000**	**28.768.231.441**	**75.633.822.000**	**40,38**
1	Pendapatan Rawat Jalan	16.743.174.000	6.500.746.879	17.714.094.000	38,83
2	Pendapatan Gawat Darurat (IGD)	480.060.000	271.081.672	495.828.000	56,47
3	Pendapatan Rawat Inap	49.022.040.000	18.934.709.929	51.580.812.000	38,62
4	Pendapatan Farmasi	3.624.000.000	2.113.401.100	4.064.562.000	58,32
5	Pendapatan Laboratorium	384.000.000	275.065.189	533.076.000	71,63
6	Pendapatan Radiologi	240.000.000	163.157.456	314.376.000	67,98
7	Pendapatan ECG	120.000.000	155.062.140	200.058.000	129,22
8	Pendapatan USG	168.000.000	97.632.886	194.058.000	58,11
9	Pendapatan Fisiotherapy	36.000.000	19.633.844	39.666.000	54,54
10	Pendapatan Konsul Gizi	12.000.000	11.097.300	18.108.000	92,48
11	Pendapatan Hemodialisa	5.400.000	4.497.308	9.456.000	83,28
12	Pendapatan Instalasi Penunjang Lainnya	330.000.000	197.541.000	397.728.000	59,86
13	Pendapatan Subsidi Pasien Tidak Mampu	72.000.000	24.604.738	72.000.000	34,17

No	Unit Layanan	Anggaran Tahun 2015 (Rp)	Realisasi s.d 30 Juni 2015 (Rp)	Prognosa s.d 31 Desember 2015 (Rp)	Pencapaian (%)
	Pendapatan lainnya :	**763.326.000**	**1.205.765.911**	**2.366.178.000**	**157,96**
1	Pendapatan Sewa	60.000.000	22.280.400	56.508.000	37,13
2	Pendapatan Jasa Lembaga Keuangan	324.702.000	873.538.236	1.691.220.000	269,03
3	Pendapatan Rawat Jenazah	6.624.000	6.238.450	14.286.000	94,18
4	Pendidikan dan Pelatihan	240.000.000	123.302.500	301.536.000	51,38
5	Pendapatan Usaha Lainya Lain-lain	132.000.000	180.406.325	302.628.000	136,67
	Jumlah	**72.000.000.000**	**29.973.997.352**	**78.000.000.000**	**41,63**

Sumber : Bidang Keuangan RSUD dr Soedirman Tahun 2015

.

2.4 TANTANGAN DAN PELUANG/ YANG DIINGINKAN DAN PROYEKSI KE DEPAN

a. Peluang (Opportunity)

1). Peraturan Perundang-undangan

Adanya Penerapan Sistem Jaminan Kesehatan Nasional / JKN dan Kartu Indonesia Sehat, sehingga pangsa pasar Pasien BPJS mendominasi pengguna pelayanan. Tarif BPJS yang menggunakan sistem paket juga merupakan peluang pendapatan dan menuntut efisiensi pelayanan.

2). Kebijakan Pemerintah

Pemerintah daerah tidak meminta Surplus Anggaran untuk disetor ke Kas daerah, namun dapat dipergunakan untuk kegiatan pelayanan.

3). Jumlah penduduk

Jumlah penduduk yang cukup besar sehingga dapat menjadi peluang pasar yang potensial bagi perkembangan rumah sakit.

4). Keadaan Perekonomian

Keadaan perekonomian masyarakat di Kabupaten Kebumen yang relatif semakin meningkat. Hal ini berdampak pada kemampuan masyarakat terhadap kebutuhan pelayanan kesehatan yang meningkat pula.

5). Perkembangan Sosial Budaya

Masyarakat Kabupaten Kebumen mengalami peningkatan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan sehingga memotivasi rumah sakit untuk terus meningkatkan pelayanan kesehatan.

6). Perkembangan Teknologi

RSUD dr. Soedirman menggunakan alat-alat kedokteran yang semakin canggih akan membantu dalam memberikan pelayanan kesehatan ke masyarakat secara optimal.

a. Ancaman (Threat)

1). Keadaan Persaingan

Implementasi BPJS menyebabkan persaingan yang semakin terbuka bagi penyedia layanan kesehatan baik PPK I (Puskesmas, Praktek dokter, dan Klinik) maupun PPK II yang mengikutsertakan semua RS baik negeri dan swasta. Di Kebumen jumlah RS swasta terus bertambah sehingga persaingan dalam industri pelayanan kesehatan semakin tinggi dengan meningkatnya jumlah pesaing baru dan produk-produk layanan yang semakin variatif. Dengan demikian persaingan dalam hal pelayanan menjadi syarat mutlak untuk memenangkan persaingan.

Tabel 2.7. Pencapaian Indikator Kinerja terhadap RPJMD Tahun 2010-2015

No	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintah Daerah dan Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome)/ Kegiatan (Output)	Target Capaian Kinerja RPJMD 2010-2015	Realisasi Kinerja Tahun 2011	Realisasi Kinerja Tahun 2012	Realisasi Kinerja Tahun 2013	Realisasi Kinerja Tahun 2014	Realisasi Kinerja Tahun 2015	**SKPD Penanggung Jawab**
2	KESEHATAN								
	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Cakupan Pelayanan kesehatan rujukan masyarakat miskin	100%	100%	100%	100%	100%	100%	RSUD
		Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	RSUD
6	PERENCANAAN PEMBANGUNAN								
	Program Peningkatan dan Pengembangan Pengelolaan Keuangan Daerah	Diterapkannya Pola Pengelolaan Keuangan/Badan Layanan Umum Daerah	1 Unit	1 Unit	1 Unit	1 Unit	1 Unit	1 Unit	RSUD
		Persentase kenaikan PAD	38%	24,85%		41,84%			RSUD
		Persentase Tertib Administrasi Keuangan Daerah	85%	72%	85 %	89%	89%	89%	RSUD
	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	100%	100%	100%	100%	100%	100%	RSUD

BAB III
ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS POKOK DAN FUNGSI

3.1 IDENTIFIKASI PERMASALAHAN BERDASARKAN TUGAS POKOK DAN FUNGSI RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN

Dengan menerapkan PPK Badan Layanan Umum Daerah, RSUD dr Soedirman menetapkan kegiatan Badan Layanan Umum Daerah sebagai upaya untuk mencapai visi dan misi yang telah ditetapkan. Kegiatan Badan Layanan Umum Daerah bermaksud untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Kabupaten Kebumen pada khususnya dan masyarakat Jawa Tengah pada umumnya. Dalam melaksanakan kegiatan Badan Layanan Umum Daerah, RSUD dr Soedirman menyelenggarakan kegiatan pelayanan jasa kesehatan, berfungsi sosial, profesional, dan etis dengan pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip ekonomi dan menerapkan praktik bisnis yang sehat.

a. Bidang Pelayanan

   Belum beroperasinya fasilitas pelayanan penunjang seperti OK IGD, PICU/ NICU, dan berbagai fasilitas pelayanan lain yang menopang penanganan kasus kegawatan. Adanya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan sub spesialistik yang lebih baik, berkualitas dan berbasis teknologi canggih, namun rumah sakit belum mampu memenuhi 11 spesialis dasar, pelayanan belum sesuai dengan standar Pelayanan Minimal (SPM) dan sarana prasarana yang belum mendukung.

b. Bidang Keuangan

   Adanya peningkatan kebutuhan dan kemampuan daya beli masyarakat namun tidak diikuti peningkatan fasilitas/kapasitas kelas 1, VIP, dan VVIP secara signifikan. Peningkatan pasien dengan jaminan BPJS, sementara besaran klaim sangat tergantung diagnosa dan kelas rumah sakit.

   Adanya kesempatan untuk menjalin kerjasama dengan pihak asuransi mengingat banyaknya asuransi pembiayaan kesehatan yang berkembang namun belum didukung dengan peningkatan pengetahuan tenaga administrasi dan keuangan dalam pengelolaannya

c. Bagian Tata Usaha

PPK BLUD menuntut adanya sistem perencanaan yang baik dan mampu tanggap terhadap kebutuhan dan peruabahan dilapangan. Dinamika pelayanan harus disikapi dengan kecepatan pemenuhan kebutuhan. Semakin banyaknya jumlah karyawan baik PNS, BLUD, maupun THL memerlukan pengawasan dan pengukuran kinerja yang semakin kompleks. Proses perekrutan karyawan juga harus dipersiapkan agar menghasilkan tenaga yang baik dan tepat sesuai kebutuhan pelayanan.

d. Bidang Penunjang Medis dan Non Medis.

Operasional di Gedung Baru RSUD membuka peluang pengembangan produk layanan klinik dan non klinik yang dapat menunjang pelayanan berkualitas dan berorientasi pada kepuasan pelanggan serta dapat melayani semua segmen masyarakat, namun masih terdapat permasalahan terkait pendanaan yang belum pasti.

Kesempatan pengembangan layanan kasus kegawatan medis akan memerlukan sarana yang belum memadai dan diupayakan akan mendapat alokasi dari APBN. Sedangkan kebutuhan SDM sub spesialis dan penambahan jumlah spesialis lain membutuhkan pembukaan PPDS dan rekruitmen dokter yang dapat mendukung pelayanan kegawatan.

3.2 ISU-ISU STRATEGIS RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN

Isu strategis didapatkan setelah dilakukan analisis lingkungan internal dan eksternal yang mempengaruhi kinerja RSUD dr. Soedirman saat ini dan masa mendatang. Analisis lingkungan internal terdiri dari kekuatan dan kelemahan, sedangkan analisis lingkungan eksternal meliputi peluang dan ancaman.

Mempelajari berbagai kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman maka isu strategis yang dapat ditarik sebagai berikut :

A. Kekuatan

1) Tenaga spesialistik 4 dasar (Dalam, Obsgyn, Anak dan Bedah) rata-rata lebih dari 2 orang. Dan memiliki tenaga medis spesialis lainnya hingga 10 jenis, dan akan bertambah setelah PPDS lulus.

2) Sarana fisik gedung yang memungkinkan pengembangan kapasitas pelayanan dan jenis layanan baru.
3) Tingkat hunian semua segmen baik kelas III maupun kelas VIP menunjukkan angka cukup tinggi. Pasien antri di IGD yang akan masuk rawat inap cukup banyak.
4) Motivasi belajar yang cukup tinggi diantara karyawan, yang ditunjukkan dengan banyaknya staf yang sedang menempuh pendidikan formal serta pelatihan-pelatihan kompetensi
5) Implementasi PPK BLUD memungkinkan berbagai langkah strategi bisnis korporasi untuk mencipatakan pelayanan yang efektif dan efisien dan menunjang pengembangan pelayanan.
6) Pertumbuhan keuangan yang semakin sehat

   Motivasi belajar yang cukup tinggi diantara karyawan, yang ditunjukkan dengan banyaknya staf yang sedang menempuh pendidikan formal serta pelatihan-pelatihan kompetensi

B. Kelemahan

1) Kekurangan SDM medis apabila menggunakan standar pelayanan kelas B. Beberapa dokter masih part time (dokter tamu dari Rumah Sakit lain),
2) Utilisasi gedung belum maksimal, beberapa ruang yang membutuhkan fasilitas peralatan canggih belum dipenuhi (IBS, IGD, ICU).
3) Belum memiliki ruangan isolasi atau ruang perawatan spesifik yang memenuhi syarat baik di IGD maupun rawat inap
4) Keadaan bangunan rawat inap masih membutuhkan penambahan sarana inventaris ruangan yang banyak seperti linen, TV, Perlengkapan Kamar Mandi dan inventaris ruang lainnya.
5) Pengukuran SPM belum menjadi budaya penilaian kinerja sehingga beberapa pelayanan di RS belum memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM).
6) Sistem informasi yang belum terintegrasi dalam satu Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.
7) Belum lulus Akreditasi JCI
8) Sistem Remunerasi masih belum sempurna

9) Belum memiliki gedung parkir yang representatif.

   Kondisi gedung banyak ditemukan kerusakan dan potensi kerusakan fisik.

C. Peluang

1) Dukungan Pemerintah baik pusat maupun daerah untuk mengembangkan RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen, berupa penyediaan anggaran pengadaan Peralatan Kesehatan Kedokteran.
2) Kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan sub spesialistik dan berbasis teknologi canggih.
3) implementasi BPJS bidang kesehatan yang meningkatkan angka aksesibilitas pelayanan kesehatan.
4) Peningkatan potensi kasus trauma karena kecelakaan lalu lintas, bencana alam, dan kecelakaan kerja.

   Peningkatan pertumbuhan ekonomi dan tingkat pendidikan masyarakat Kabupaten Kebumen yang berdampak pada peningkatan daya beli masyarakat.

D. Ancaman

1) Peningkatan Kasus Infeksius dan Penyakit Menular lainnya potensial meningkatkan INOS.
2) Adanya peningkatan dan perkembangan rumah sakit swasta di wilayah Kabupaten Kebumen, yang lebih punya kemudahan mengembangkan diri dan mengarah ke RS standar Kelas B.
3) Aspek hukum yang semakin menuntut kompetensi petugas rumah sakit dan manajemen RS yang baik

   Tuntutan masyarakat akan pelayanan yang lebih baik dan berkualitas

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

A. Visi dan Misi

Visi Bupati Terpilih adalah :

”MASYARAKAT KEBUMEN YANG SEJAHTERA, UNGGUL, BERDAYA, AGAMIS DAN BERKELANJUTAN”

Untuk mewujudkan Visi tersebut maka dilaksanakan dengan 6 (enam) Misi, yaitu:

1. Membangun sumberdaya manusia yang memiliki wawasan luas, tangguh serta berkemajuan melalui pendidikan dan kesehatan yang berkualitas.
2. Peningkatan kesejahteraan dan perlindungan sosial masyarakat dengan melakukan pemerataan dan penyeimbangan pembangunan secara berkelanjutan untuk mengurangi kesenjangan ekonomi, sosial, politik dan budaya serta melakukan pembangunan yang bukan terfokus hanya pada aspek fisik saja tapi juga aspek non fisik berupa pengembangan potensi intelektual, rohaniah, intuisi, kata hati, akal sehat, fitrah dan yang bersifat batin lainnya dalam bingkai kebersamaan dan snergitas antar elemen masyarakat.
3. Mengembangkan kemandirian perekonomian daerah yang bertumpu pada pengembangan potensi lokal unggulan melalui sinergi fungsi-fungsi pertanian, industri, pariwisata, dan sektor lainnya dengan penekanan pada peningkatan pendapatan masyarakat dan penciptaan lapangan kerja serta berwawasan lingkungan.
4. Meningkatkan perekonomian daerah yang memiliki daya saing tinggi berbasis pertanian, industri, perikanan, pariwisata dan budaya melalui proses pembangunan ekonomi yang berkesinambungan dalam rangka meningkatkan kesejahteraan dan mengurangi kemiskinan.
5. Menyediakan sarana dan prasarana pendidikan yang baik serta meningkatkan nilai kualitas pendidikan serta membuka akses pelayanan kesehatan yang maksimal dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat.

6. Memperkuat sekaligus meningkatkan tata kelola kepemerintahan yang baik dan bersih serta mampu menciptakan iklim pelayanan publik yang maksimal (Good and Clean Government) dengan jalan menciptakan kualitas pelayan publik, sistim kelembagaan dan ketatalaksanaan pemerintah daerah yang bersih, efisien, efektif, professional, transparan dan akuntabel yang di dukung dengan sistim pengawasan yang efektif guna menekan perilaku korupsi, kolusi serta meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan pendalaman agama.

Misi yang terkait dengan TUPOKSI RSUD dr. Soedirman adalah Misi Kelima dan Misi Keenam. RSUD dr. Soedirman harus dapat berperan aktif membuka akses pelayanan kesehatan dengan memperluas kapasitas dan jenis pelayanan sehingga dapat dinikmati oleh semua kalangan dan semakin banyak masyarakat yang terlayani. Pengelolaan manajemen yang baik, transaparan dan bersih harus diwujudkan dengan implementasi PPK BLUD yang sehat dan sempurna. Dengan demikian pencapaian misi keenam dapat diwujudkan.

B. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah

Tujuan dan sasaran jangka menengah yang akan dicapai dalam rangka pencapaian visi dan misi RSUD dr. Soedirman selama Tahun 2016-2021, dijabarkan sebagai berikut (sementara berdasar isu strategis):

1. Isu Strategis : Pelayanan Kesehatan Rujukan Paripurna;

   Tujuan :

   1. Terwujudnya Pelayanan Kegawatan Medik dan pelayanan kesehatan tingkat spesialistik yang bermutu untuk seluruh masyarakat;
   2. Terwujudnya Masyarakat Sehat Melalui Sistem, Sarana, dan Prasarana yang modern dan sesuai standar nasional kelas B;
   3. Terwujudnya Sumber Daya Manusia yang Profesional dan berdaya saing;
   4. Terwujudnya kemandirian keuangan dan pengembangan layanan yang efektif dan efisien.
   5. Terbangunnya sistem pengelolaan yang profesional, transparan, dan akuntabel.

   Sasaran :

1. Pasien dengan kebutuhan Pelayanan Kegawatan Medik dan pelayanan kesehatan tingkat spesialistik;
2. Masyarakat yang Sehat Melalui Sistem, Sarana, dan Prasarana yang modern dan sesuai standar nasional kelas B;
3. Sumber Daya Manusia yang Profesional dan berdaya saing;
4. Manajemen yang mandiri secara keuangan dan menopang pengembangan layanan yang efektif dan efisien.
5. Sistem pengelolaan yang profesional, transparan, dan akuntabel.
6. Tercapainya indikator-indikator pada SPM
7. Tercapainya pengakuan akreditasi pelayanan secara paripurna

2. Isu Strategis : Pengembangan Pelayanan dan Infrastruktur Pelayanan

Dalam mensikapi isu strategis Pelayanan Kesehatan Rujukan Paripurna maka dilaksanakan kegiatan Badan Layanan Umum Daerah, RSUD dr Soedirman menyelenggarakan kegiatan pelayanan jasa kesehatan, berfungsi sosial, profesional, dan etis dengan pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip ekonomi dan menerapkan praktik bisnis yang sehat. Sesuai dengan hasil analisis lingkungan dan isu strategis yang terkait dengan organisasi, RSUD dr Soedirman menerapkan "Strategi Pertumbuhan" dalam menggalang dan mengarahkan seluruh sumber daya dalam mencapai tujuan yang telah menjadi konsensus bersama. Strategi pertumbuhan ditempuh karena adanya peluang untuk meningkatkan pelayanan dengan melakukan ekspansi pasar ke teknologi canggih. Sedangkan untuk pelayanan rawat inap menggunakan strategi *Cost Leadership*, dengan mengedepankan rendahnya biaya sehingga tarif rawat inap menjadi yang terendah dibanding competitor.

Keterkaitan serta indikator yang akan digunakan sebagai ukuran keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran tiap misi, dapat dilihat pada tabel 8 sebagai berikut:

Tabel 7

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah

Pelayanan RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2021

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja Sasaran				
				2016	2017	2018	2019	2020
				Target	Target	Target	Target	Target
1	1. Terwujudnya Pelayanan Kegawatan Medik dan pelayanan kesehatan tingkat spesialistik yang bermutu untuk seluruh masyarakat;	1. Pasien dengan kebutuhan Pelayanan Kegawatan Medik dan pelayanan kesehatan tingkat spesialistik;	1.Tercapainya Target Kinerja Klinis	100	100	100	100	100
2	2. Terwujudnya Masyarakat Sehat Melalui Sistem, Sarana, dan Prasarana yang modern dan sesuai standar nasional kelas B;	2. Masyarakat yang Sehat Melalui Sistem, Sarana, dan Prasarana yang modern dan sesuai standar nasional kelas B;	2.Tercapainya Target SPM	100	100	100	100	100
3	3. Terwujudnya Sumber Daya Manusia yang Profesional dan berdaya saing;	3. Sumber Daya Manusia yang Profesional dan berdaya saing;						
4	4. Terwujudnya kemandirian keuangan dan pengembangan layanan yang efektif dan efisien.	4. Manajemen yang mandiri secara keuangan dan menopang pengembangan layanan yang efektif dan efisien.	3.Tercapainya Target Kinerja "Sehat AA"	100	100	100	100	100
5	5. Terbangunnya sistem pengelolaan yang profesional, transparan, dan akuntabel.	5. Sistem pengelolaan yang profesional, transparan, dan akuntabel.						
		6. Tercapainya indikator-indikator pada SPM						
		7. Tercapainya pengakuan akreditasi pelayanan secara paripurna						

C. Strategi dan Kebijakan

Strategi diperlukan untuk memperjelas arah dan tujuan pengembangan dan peningkatan kinerja RSUD dr. Soedirman. Dalam mengemban tugas dan fungsinya, RSUD dr. Soedirman harus memiliki acuan langkah agar pelaksanaan tugas tetap berada pada koridor yang ditetapkan dan hasilnya efektif dan efisien serta dapat dirasakan secara nyata baik oleh aparatur maupun masyarakat.Oleh

karena itu, penentuan strategi yang tepat menjadi sangat penting.Strategi merupakan suatu respon terhadap visi, misi dan tujuan yang akan menjadi rujukan dari seluruh kebijakan dan program kegiatan yang dikeluarkan dalam penyelenggaraan pemerintahan. Selain itu strategi yang disusun harus sesuai pula dengan kebijakan dan tujuan pembangunan Kabupaten Kebumen secara keseluruhan. Strategi-strategi tersebut dilakukan dengan tabulasi silang terhadap faktor-faktor internal dan eksternal untuk mendapatkan:

1. *Strengts - Opportunities Strategy*, yaitu menggunakan kekuatan internal untuk memanfaatkan peluang eksternal;
2. *Weakness - Opportunities Strategy*, yaitu memperbaiki kelemahan internal dengan mengambil keuntungan dari peluang eksternal;
3. *Strengts - Threats Strategy*, yaitu menggunakan kekuatan internal untuk menghindari atau mengurangi dampak dari ancaman eksternal;
4. *Weakness - Treaths Strategy*, yaitu merupakan strategi pertahanan untuk menghindari kelemahan internal dan menghindari ancaman eksternal.

Strategi dan kebijakan merupakan metode dan arah tindakan yang akan dilaksanakan oleh RSUD dr. Soedirman dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan pada setiap misi (isu strategis). Strategi dan kebijakan RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2021 dapat dijabarkan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 8
Analisis SWOT dan Penetapan Strategi
RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen

Faktor internal / Faktor Ekternal	STRENGTHS (S)	WEAKNESS (W)
	7) Tenaga spesialistik 4 dasar (Dalam, Obsgyn, Anak dan Bedah) rata-rata lebih dari 2 orang. Dan memiliki tenaga medis spesialis lainnya hingga 10 jenis, dan akan bertambah setelah PPDS lulus. 8) Sarana fisik gedung yang memungkinkan pengembangan kapasitas pelayanan dan jenis layanan baru. 9) Tingkat hunian semua segmen baik kelas III maupun kelas VIP menunjukkan angka cukup tinggi. Pasien antri di IGD yang akan masuk rawat inap cukup banyak. 10) Motivasi belajar yang cukup tinggi diantara karyawan, yang ditunjukkan dengan banyaknya staf yang sedang menempuh pendidikan formal serta pelatihan-pelatihan kompetensi 11) Implementasi PPK BLUD memungkinkan berbagai langkah strategi bisnis korporasi untuk mencipatakan pelayanan yang efektif dan efisien dan menunjang pengembangan pelayanan. 12) Pertumbuhan keuangan yang semakin sehat 13) Motivasi belajar yang cukup tinggi diantara karyawan, yang ditunjukkan dengan banyaknya staf yang sedang menempuh pendidikan formal serta pelatihan-pelatihan kompetensi	10) Kekurangan SDM medis apabila menggunakan standar pelayanan kelas B. Beberapa dokter masih part time (dokter tamu dari Rumah Sakit lain), 11) Utilisasi gedung belum maksimal, beberapa ruang yang membutuhkan fasilitas peralatan canggih belum dipenuhi (IBS, IGD, ICU). 12) Belum memiliki ruangan isolasi atau ruang perawatan spesifik yang memenuhi syarat baik di IGD maupun rawat inap 13) Keadaan bangunan rawat inap masih membutuhkan penambahan sarana inventaris ruangan yang banyak seperti linen, TV, Perlengkapan Kamar Mandi dan inventaris ruang lainnya. 14) Pengukuran SPM belum menjadi budaya penilaian kinerja sehingga beberapa pelayanan di RS belum memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM). 15) Sistem informasi yang belum terintegrasi dalam satu Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. 16) Belum lulus Akreditasi JCI 17) Sistem Remunerasi masih belum sempurna 18) Belum memiliki gedung parkir yang representatif. 19) Kondisi gedung banyak ditemukan kerusakan dan potensi kerusakan fisik.
OPPORTUNITIES (O)	STRATEGI SO	STRATEGI WO
5) Dukungan Pemerintah baik pusat maupun daerah untuk mengembangkan RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen, berupa penyediaan anggaran pengadaan Peralatan Kesehatan Kedokteran. 6) Kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan sub spesialistik dan berbasis teknologi canggih. 7) implementasi BPJS bidang kesehatan yang meningkatkan angka aksesibilitas pelayanan kesehatan. 8) Peningkatan potensi kasus trauma karena kecelakaan lalu lintas, bencana alam, dan kecelakaan kerja. 9) Peningkatan pertumbuhan ekonomi dan tingkat pendidikan masyarakat Kabupaten Kebumen yang berdampak pada peningkatan daya beli masyarakat.	1. Penambahan kapasitas TT hingga maksimal secara bertahap. 2. Penambahan Dokter Spesialis tertentu 3. Program pembentukan mini hospital di level bangsal. 4. Peningkatan dan pemerataan diklat yang menunjang pelayanan dan aspek manajerial. 5. Pembekalan pengetahuan perumahsakitan dan PPK BLUD dikalangan pejabat struktural. 6. Pengembangan Poliklinik untuk meningkatkan pelayanan dan percepatan waktu tunggu. Dibentuk klinik2 unggulan (pusat layanan stroke, PL Nyeri, klinik tradisional dan komplementer). 7. Perumusan Remunerasi dan perubahan Perbup Remunerasi.	1. Program pemenuhan ruang isolasi di IGD, Bangsal,dan ICU. 2. Program pengembangan ICU (ruang koroner/ stroke corner, PICU, NICU) mengarah ke HCU. 3. Program optimalisasi IGD (OK IGD dan Ponek). 4. Program pengadaan peralatan untuk IBS, ICU, Unit Penunjang dan Poliklinik untuk peremajaan peralatan dan pengembangan pelayanan. 5. Pengembangan Sistem Informasi Manajemen RS. 6. Pembangunan Gedung Parkir. 7. Pembangunan Gedung Perawatan Isolasi. 8. Pengiriman Dokter PPDS
TREATHS (T)	STRATEGI ST	STRATEGI WT
4) Peningkatan Kasus Infeksius dan Penyakit Menular lainnya potensial meningkatkan INOS. 5) Adanya peningkatan dan perkembangan rumah sakit swasta di wilayah Kabupaten Kebumen, yang lebih punya kemudahan mengembangkan diri dan mengarah ke RS standar Kelas B. 6) Aspek hukum yang semakin menuntut kompetensi	1. Upaya Pencapaian Sertifikasi akreditasi versi 2012 2. Pemeliharaan gedung dan sarana dan prasarana gedung.	1. Peningkatan kegiatan kehumasan dan PKRS. 2. Pencegahan infeksi nosokomial dan penguatan aspek keamanan dalam pelayanan penyakit menular, 3. Peningkatan koordinasi dan komunikasi antar unit pelayanan. 4. Pengarusutamaan aspek hukum dan legal dalam bidang kesehatan

7) petugas rumah sakit dan manajemen RS yang baik Tuntutan masyarakat akan pelayanan yang lebih baik dan berkualitas		

Tabel 9

Matrik Tujuan, Sasaran, Indikator Kinerja, Program dan Kegiatan RSUD dr. Soedirman Beserta Rencana Pendanaannya Tahun 2016-2021

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcame) dan Kegiatan (Outout) (Sertakan Satuan)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir Priode
								2016		2017		2018		2019		2020		
								Target	Rp (Miliar)	Target	Rp (Miliar)	Target	Rp (Miliar)	Target	Rp (Miliar)	Target	Rp (Miliar)	Target
1	1. Terwujudnya Pelayanan Kegawatan Medik dan pelayanan kesehatan tingkat spesialistik yang bermutu untuk seluruh masyarakat;	1. Pasien dengan kebutuhan Pelayanan Kegawatan Medik dan pelayanan kesehatan tingkat spesialistik;	1. Tercapainya Target Kinerja Klinis		1. Program BLUD RSUD dr. Soedirman. Kegiatan BLUD RSUD dr. Soedirman	Indikator Kinerja Klinis, Indikator SPM, Indikator Non Klinis	Terlampir	100	80,00	100	96,00	100	105,60	100	116,16	100	127,78	100
2	2. Terwujudnya Masyarakat Sehat Melalui Sistem, Sarana, dan Prasarana yang modern dan sesuai standar nasional kelas B;	2. Masyarakat yang Sehat Melalui Sistem, Sarana, dan Prasarana yang modern dan sesuai standar nasional kelas B;	2. Tercapainya Target SPM		2. Program Pengadaan Peningkatan Sarana dan Prasarana RS 1. Kegiatan Pengadaan peralatan kesehatan (DAK);			100	9,00	100	6,00	100	8,00	100	9,00	100	10,00	100
3	3. Terwujudnya Sumber Daya Manusia yang Profesional dan berdaya saing;	3. Sumber Daya Manusia yang Profesional dan berdaya saing;	3. Tercapainya Target Kinerja "Sehat A"					100	5	100	10	100	10	100	10	100	10	100
4	4. Terwujudnya kemandirian keuangan dan pengembangan layanan yang efektif dan efisien.	4. Manajemen yang mandiri secara keuangan dan menopang pengembangan layanan yang efektif dan efisien.			2. Kegiatanc Peningkatan Pelayanan & Upaya													

5	5. Terbangunnya sistem pengelolaan yang profesional, transparan, dan akuntabel.	5. Sistem pengelolaan yang profesional, transparan, dan akuntabel.			Penanggulangan Masalah Kesehatan (Banprov-APBN);													
		6. Tercapainya indikator-indikator pada SPM																
		7. Tercapainya pengakuan akreditasi pelayanan secara paripurna																

BAB V
RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF

Untuk mencapai tujuan seperti telah diuraikan dalam bab/bagian sebelumnya, diperlukan suatu pendekatan kinerja dengan menerapkan prinsip perencanaan yaitu peningkatan mutu dan akuntabilitas perencanaan. Sejalan dengan prinsip perencanaan tersebut, maka akan dilakukan pendekatan perencanaan dengan menerapkan prinsip SMART (*Specific, Measurable, Achievable, Resources Availability, Time*). Adapun makna dari prinsip SMART tersebut adalah :

Specific (spesifik)	:	tentukan secara spesifik (jelas, pasti) apa yang akan dicapai dalam proses perencanaan tersebut.
Measurable (terukur)	:	sasaran/tujuan yang ingin dicapai harus terukur secara lengkap dengan mempertimbangkan potensi, kemampuan, dan sumber daya yang tersedia.
Achievable (dapat dicapai)	:	tujuan yang akan dicapai harus merupakan sesuatu yang dapat diwujudkan dengan segala potensi yang dimiliki.
Resources availability (ketersediaan sumberdaya)	:	upaya pencapaian tujuan perencanaan harus memperhatikan semua sumberdaya yang dimiliki.
Time (waktu)	:	proses pencapaian tujuan harus memiliki batasan waktu tertentu.

Dengan menerapkan prinsip perencanaan tersebut, diharapkan akan dapat dicapai optimalisasi pencapaian tujuan dan sasaran RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen periode 2016-2021. Terkait penganggaran bagi kegiatan-kegiatan RSUD dr. Soedirman selama kurun waktu tersebut,akan selalu berpedoman pada kemampuan keuangan daerah dan disesuaikan dengan sasaran yang akan dicapai pada tahun berjalan seperti telah ditetapkan dalam RPJMD Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2021.

Dengan memperhatikan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007, bahwa implementasi PPK BLUD menetapkan bahwa BLUD menetapkan satu program

dan satu kegiatan saja, untuk kegiatan yang bersumber dana dari pendapatan operasional/ jasa layanan. Berdasarkan tujuan dan sasaran serta strategi dan kebijakan, dan juga permendagri tersebut maka RSUD dr. Soedirman memiliki program dan kegiatan sebagai berikut :

5.1 PROGRAM

Program peningkatan mutu pelayanan RSUD Kabupaten Kebumen ditekankan pada upaya pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan rujukan dan harapan masyarakat dengan program prioritas sesuai Permendagri Nomor 13 tahun 2005 tentang Keuangan Daerah dan perubahannya Permendagri Nomor 59 Tahun 2009 yang meliputi:

1. Program BLUD RSUD dr. Soedirman Kebumen;
2. Program Pengadaan Peningkatan Sarana dan Prasarana RS;

Adapun program-program di atas dicapai dengan melaksanakan kegiatan-kegiatan indikatif sebagai berikut :

1. Kegiatan BLUD RSUD dr. Soedirman Kebumen;
2. Pengadaan peralatan kesehatan;
3. Peningkatan Pelayanan & Upaya Penanggulangan Masalah Kesehatan;

Program dan kegiatan di atas merupakan penjabaran dari visi dan misi yang ada di RSUD Kabupaten Kebumen. Sementara kegiatan-kegiatan yang didanai dengan anggaran APBD maupun APBN seperti kegiatan rekrutmen dan tugas belajar tenaga kesehatan, RSUD Kabupaten Kebumen sifat kegiatannya adalah mengusulkan sehingga perlu dicantumkan dalam program dan kegiatan renstra ini.

5.2 MATRIKS PROGRAM KERJA RSUD KABUPATEN KEBUMEN

Tabel . 10

Matriks Program Kerja

Matrik Program dan Kegiatan RSUD dr. Soedirman Beserta Rencana Pendanaannya Tahun 2016-2021

No	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcame) dan Kegiatan (Outout) (Sertakan Satuan)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir Priode
				2016		2017		2018		2019		2020		
				Target	Rp (Miliar)	Target	Rp (Miliar)	Target	Rp (Miliar)	Target	Rp (Miliar)	Target	Rp (Miliar)	Target
1	1. Program BLUD RSUD dr. Soedirman. Kegiatan BLUD RSUD dr. Soedirman	Indikator Kinerja Klinis, Indikator SPM, Indikator Non Klinis	Terlampir	100	80,00	100	96,00	100	105,60	100	116,16	100	127,78	100
2	2. Program Pengadaan Peningkatan Sarana dan Prasarana RS 1. Kegiatan Pengadaan peralatan kesehatan (DAK);			100	9,00	100	6,00	100	8,00	100	9,00	100	10,00	100
3	2. Kegiatanc Peningkatan Pelayanan & Upaya Penanggulangan Masalah Kesehatan (Banprov-APBN);			100	5	100	10	100	10	100	10	100	10	100

BAB VI
INDIKATOR KINERJA

Indikator penilaian kinerja RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen tahun 2016–2021 yang ditetapkan terdiri dari dua kategori, meliputi :

1. Indikator Klinis

Tabel 6.1 Pelayanan Berdasarkan Indikator Klinis
RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen

NO	Indikator Pelayanan	Satuan	Asumsi 2016	Prognosa 2015
1	BOR	%	71	71
2	LOS	Hari	3,5	3,5
3	TOI	Hari	1,5	1,5
4	BTO	Kali	62	61
5	NDR	‰	18	19
6	GDR	‰	39	39

Penyusunan indikator ini tidak terlepas dari indikator SPM RSUD Kabupaten Kebumen. Pencapaian kinerja tertuang dalam SPM dengan menjabarkan jenis pelayanan dasar disertai target pencapaian sejak kondisi awal diberlakukannya SPM ini, yaitu kondisi pada tahun 2010. Dalam SPM juga dicantumkan penanggung jawab masing-masing jenis pelayanan. Standar Pelayanan MInimal ini dilaksanakan sebagai langkah RSUD Kabupaten Kebumen untuk memberikan pelayanan kesehatan prima kepada masyarakat. SPM ini juga merupakan acuan dalam menyusun rencana program. Pencapaian nilai dalam SPM ini memuat berbagai jenis pelayanan pada masing-masing unit atau instalasi di rumah sakit.

2. Indikator SPM

Standar pelayanan minimal rata-rata sudah tercapai berdasarkan asessment yang dilakukan masing-masing unit pelayanan. Namun mempertahankan pencapaian standar tersebut harus dilakukan dengan mengikuti berkembangnya pelayanan dan volume pelayanan. Untuk kepuasan pelanggan hampir semua unit telah terpenuhi,

namun hal ini perlu untuk terus dipantau. Secara umum SPM harus diukur pencapaiannya setiap tahun. Adapun draft rencana pencapaian SPM sebagaimana terlampir.

3. Indikator Kinerja

Indikator penilaian kinerja RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen tahun 2016 – 2021 yang ditetapkan dengan berbasis pada Quesioner penilaian Kinerja BLUD yang dijadikan parameter oleh Dewan Pengawas, meliputi : Indikator Kinerja Keuangan, Indikator Kinerja Operasional, Indikator Kinerja Mutu Pelayanan dan Manfaat Bagi Masyarakat. Adapun uraian indikator-indikator tersebut sebagai berikut :

Tabel. 11. Indikator Penilaian Kinerja

No.	Uraian	Nilai Kesehatan
1	Indikator Kinerja Keuangan	18,00
2	Indikator Kinerja Operasional	21,60
3	Indikator Kinerja Mutu Pelayanan dan Manfaat kepada Masyarakat	30,40
	Total Nilai Perolehan	**70,00**

Rincian untuk masing-masing indikator sebagaimana terlampir pada lampiran II.

Disamping indikator kinerja BLUD tersebut, dilakukan pengukuran indikator sesuai/ mengarah RPJMD Kabupaten Kebumen sebagai berikut :

Tabel 12. Indikator Kinerja SKPD Yang Mengarah Pada RPJMD Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2021

VISI KEBUMEN 2016-2021 : Bersama Menuju Masyarakat Kebumen yang Sejahtera, Unggul, Berdaya, Agamis dan Berkelanjutan

INDIKATOR KINERJA BUPATI (KABUPATEN)							INDIKATOR KINERJA UTAMA SKPD									POKIR BUPATI TERPILIH		
MISI	TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN (IKU KABUPATEN)	RUMUS PERHITUNGAN	SUMBER DATA	IKU SKPD	RUMUS PERHITUNGAN	Kondisi Awal Perencanaan (Awal tahun 2016)	TARGET CAPAIAN KINERJA						SKPD PENANGGUNG JAWAB	PROGRAM	KEGIATAN UNGGULAN	6 AGENDA UTAMA (PRIORITAS)
										2016	2017	2018	2019	2020	2021				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Misi 1 **: Membangun sumber daya manusia yang memiliki wawasan luas, tangguh serta berkemajuan melalui pendidikan dan kesehatan yang berkualitas**	1. Mewujudkan sumberdaya manusia yang berkualitas dan berdaya saing	Meningkatnya IPM (Indeks Pembangunan Manusia)	2. Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	4. Angka Harapan Hidup	(Rata-Rata Lamanya Hidup Sejak Lahir Yang Dicapai Oleh Sekelompok Penduduk)	BPS	7. Indek Survey Kepuasan Masyarakat terhadap layanan kesehatan	Nilai Survey Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan	Baik	Baik	Baik Sekali	Baik Sekali	Baik Sekali	Baik Sekali	Baik Sekali	DINAS KESEHATAN dan RSUD	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan		SUMBER DAYA MANUSIA
				5. Angka Kematian Ibu	Rasio kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada periode 1 tahun (= JUMLAH KEMATIAN IBU / JUMLAH IBU BERSALIN X 100.000)	BPS/ Dinkes	9. Nilai kinerja kesehatan BLUD	Nilai kinerja kesehatan BLUD RSUD Sudirman (AAA=9, AA=8, A=7, BBB=6, BB=5, B=4)	A	A	AA	AA	AA	AAA	AAA	RSUD SUDIRMAN	Program BLUD		
				6. Angka Kematian Bayi															
				7. Angka Kasus Gizi Buruk															

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Misi 5 **: Menyediakan sarana dan prasarana pendidikan yang baik, meningkatkan nilai kualitas pendidikan serta membuka akses kesehatan yang maksimal dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat**	10. Mewujudkan sarana dan prasarana pendidikan dan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau	Indeks Keterjangkauan Kesehatan	14. Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana serta mutu dan manajemen pelayanan kesehatan	25. Persentase akses dan mutu pelayanan kesehatan	(Persentase Puskesmas yang tersedia kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan + Persentase Puskesmas yang dapat melaksanakan pelayanan kegawatdaruratan (UGD) + Persentase jumlah sarana kesehatan yang sudah menerapkan sistem manajemen kesehatan) /3	DINKES	73. Nilai kinerja kesehatan BLUD	Nilai kinerja kesehatan BLUD RSUD Sudirman (AAA=9, AA=8, A=7, BBB=6, BB=5, B=4)	A	A	A A	A A	A A	A A A	A A A	RSUD SUDIRMAN	Program BLUD	Pembangunan Dan Pengembangan Kesehatan Melalui Peningkatan Sarana Prasarana Kesehatan Di Setiap Wilayah	PENDIDIKAN DAN KESEHATAN

BAB VII
PENUTUP

7.1 PROGRAM TRANSISI

Rencana Strategis (Renstra) RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2021 merupakan panduan kerja bagi RSUD dr. Soedirman selama 5 (lima) tahun ke depan. Rencana Strategis ini disusun berdasarkan kebijakan Kepala Daerah Terpilih yang direncanakan dan dilaksanakan dalam rangka mendukung pencapaian program Kepala Daerah. Mendasarkan pada hal tersebut, pelaksanaan Rencana Strategis RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2021 sangat penting mendukung pencapaian tujuan perencanaan pembangunan dalam 5 (lima) tahun ke depan. Penyusunan perencanaan pembangunan yang berkualitas akan menopang dalam mewujudkan pembangunan yang berkualitas terutama dalam mencapai visi dan misi Kepala Daerah.

Pemanfaatan Renstra RSUD Kabupaten Kebumen dengan dipadukan dengan dokumen-dokumen pelayanan di RSUD Kabupaten Kebumen, diperlukan kerjasama dari semua stakeholder dan pihak-pihak yang berkepentingan guna terlaksananya pembangunan pelayanan kesehatan di Kabupaten Kebumen pada umumnya. Hal ini tidak terlepas pula dari pengawasan dan masukan segenap pelanggan RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen baik pelanggan internal maupun eksternal yang langsung memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Dukungan Pemerintah Daerah sebagai pembuat kebijakan di daerah serta SKPD lain yang terlibat di dalamnya dalam rangka mensinergikan program-program dalam Renstra ini maupun dalam RPJMD sebagai upaya pencapaian pembangunan kesehatan yang diamanatkan UUD 1945 maupun dalam rangka pencapaian MDGs perlu diupayakan bersama sehingga dapat dinikmati dan dirasakan oleh seluruh masyarakat.

7.2 KAIDAH PELAKSANAAN

Rencana Strategis RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2021 adalah dokumen perencanaan makro yang berwawasan lima tahun ke

depan dan memuat tugas dan fungsi RSUD Kabupaten Kebumen, gambaran umum, visi dan misi, program dan kegiatan serta proyeksi RSUD dr. Soedirman dalam jangka waktu lima tahun ke depan. Rencana Strategis ini akan digunakan sebagai pedoman oleh Direktur dalam menyusun Rencana Kerja setiap 1 (satu) tahun sekali.

Untuk itu perlu ditetapkan kaidah-kaidah pelaksanaan sebagai berikut :

1. Rencana Strategis RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2021 berisi visi RSUD Kabupaten Kabupaten Kebumen untuk 5 (lima) tahun ke depan. Untuk mencapai visi tersebut diperlukan enam misi yang yang dilaksanakan secara simultan dan dijabarkan dalam arah kebijakan berdasarkan fungsi serta tahap pencapaian setiap satu tahunan;
2. Rencana Strategis RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2021 dalam pelaksanaannya dijabarkan dalam Rencana Kerja sesuai PPK BLUD dalam bentuk Dokumen Rencana Bisnis dan Anggaran yang berdimensi waktu 1 (satu) tahunan;
3. Segenap karyawan RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen dan seluruh stakeholder yang berkepentingan berkewajiban untuk mewujudkan visi dengan berpedoman pada arah kebijakan pada masing-masing tahap satu tahunan berdasarkan fungsi yang diemban RSUD Kabupaten Kebumen dengan sebaik-baiknya; dan
4. Seluruh Lapisan Masyarakat Kabupaten Kebumen diharapkan ikut berpartisipasi aktif sebagai pengguna sekaligus pengawas dalam pelaksanaan kebijakan dan program/kegiatan pembangunan untuk mencapai visi yang telah ditetapkan.