



**RENCANA STRATEGIS
RSUD KRT. SETJONEGORO
TAHUN 2021 – 2026**

**PEMERINTAH KABUPATEN WONOSOBO
RSUD KRT. SETJONEGORO**

Jl. Setjonegoro 1 ☎ 321091 / Fax 323873

2021

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan adalah keadaan sejahtera, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial dan tidak hanya bebas dari adanya penyakit. Kesehatan merupakan prasyarat utama yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi Pembangunan Nasional.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia sebagaimana yang tertuang dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 dan Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Hal ini menjadi unsur pokok pembangunan dalam mencapai kesejahteraan masyarakat. Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi - tingginya. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah, yang dimotori dan dikoordinasikan oleh Pemerintah.

Pemerintah telah menerbitkan Undang-Undang nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN), yang menempatkan periode 2020-2024 sebagai tahapan ke empat untuk memantapkan pembangunan secara menyeluruh di berbagai bidang. Hal ini dilakukan dengan menekankan pencapaian daya saing kompetitif, perekonomian, berlandaskan keunggulan sumber daya alam dan sumberdaya manusia yang berkualitas serta kemampuan ilmu pengetahuan dan teknologi yang terus meningkat.

Pemerintah daerah, memegang peranan penting dalam pembangunan di wilayahnya termasuk bidang kesehatan dengan berbagai tantangan dan peluang yang ada. Untuk mensinergikan pembangunan kesehatan di Kabupaten Wonosobo dengan pembangunan kesehatan Provinsi Jawa Tengah dan Nasional, maka perlu adanya penyelarasan. Oleh karena itu penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Kabupaten Wonosobo mengacu pada Sistem Kesehatan Nasional berdasarkan Peraturan Presiden nomor 72 tahun 2012, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, Rencana

Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJPK) Tahun 2005– 2025, dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018 – 2023.

Sesuai amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, bahwa setiap Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) diwajibkan menyusun rencana strategis. Penyusunan Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) perlu mempedomani 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, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah.

Penyusunan Rencana Strategis RSUD KRT. Setjonegoro Kabupaten Wonosobo sebagai upaya dalam melaksanakan pokok – pokok pikiran visi dan misi Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Wonosobo, yaitu Mewujudkan Wonosobo Aman, Sehat, Rapi dan Indah (ASRI), dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Wonosobo tahun 2021-2026 dengan visi “Mewujudkan Wonosobo Yang Berdaya Saing, Maju dan Sejahtera” serta misi yang ke tiga yaitu “Mewujudkan kualitas sumber daya manusia yang unggul berkarakter religius, berbudaya, kreatif, inovatif, peningkatan pelayanan publik untuk pemenuhan pelayanan dasar masyarakat”

Penentuan Program dan kegiatan pokok pada Rencana Strategis RSUD KRT. Setjonegoro Kabupaten Wonosobo mengacu kepada RPJMD Kabupaten Wonosobo Tahun 2021-2026, Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019-2023, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020-2024. Rencana Strategis RSUD KRT. Setjonegoro Kabupaten Wonosobo juga mengakomodasi Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah, terutama mengenai pembagian urusan pemerintah bidang kesehatan yang merupakan lampiran dari undang-undang tersebut, dan Peraturan Daerah Kabupaten Wonosobo Nomor 6 Tahun 2014 tentang Sisten Kesehatan Daerah Kabupaten Wonosobo.

Penentuan target Rencana Strategis berdasar kepada Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan, yang mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dan target RPJMD Kabupaten Wonosobo tahun 2021-2026 bidang kesehatan.

1.2. Landasan Hukum

1. Landasan idiil yaitu Pancasila,
2. Landasan Konstitusional yaitu Undang-Undang Dasar 1945, Khususnya:

- a. Pasal 28 A : setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya.
 - b. Pasal 28 B ayat (2) : setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang.
 - c. Pasal 28 C ayat (1) : setiap orang berhak mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasarnya, berhak mendapat pendidikan dan memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya, demi meningkatkan kualitas hidupnya dan demi kesejahteraan umat manusia.
 - d. Pasal 28 H ayat (1) : setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan, dan ayat (3); setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat.
 - e. Pasal 34 ayat (2); Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan, dan ayat (3); Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.
3. Landasan Operasional yaitu :
- a. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pemerintah Daerah Kabupaten dalam lingkungan Provinsi Jawa Tengah.
 - b. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara.
 - c. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara.
 - d. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.
 - e. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah.
 - f. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Nasional (SJSN).
 - g. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN).
 - h. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
 - i. Undang-Undang Nomor 12 tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan.
 - j. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.
 - k. Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan
 - l. Peraturan Pemerintah Nomor 12 tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan daerah.
 - m. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional.

- n. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
- o. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal RumahSakit
- p. Peraturan Daerah Kabupaten Wonosobo Nomor 6 Tahun 2014 tentang Sistem Kesehatan Daerah Kabupaten Wonosobo.
- p. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan layanan Umum.
- q. 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.
- r. Peratutan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah.
- s. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024.
- t. Peraturan Daerah Kabupaten Wonosobo Nomor 6 Tahun 2014 tentang Sistem Kesehatan Daerah Kabupaten Wonosobo.
- u. Peraturan Daerah Kabupaten Wonosobo Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Wonosobo.
- v. Peraturan Bupati Wonosobo Nomor 3 Tahun 2014 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja RSUD KRT. Setjonegoro Kabupaten Wonosobo.
- w. Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Wonosobo Tahun 2021 – 2026.

1.3. Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan Rencana Strategis RSUD KRT. Setjonegoro Kabupaten Wonosobo Tahun 2021-2026 untuk memberikan arah, pedoman dan penjelasan program makro pembangunan kesehatan di Kabupaten Wonosobo dalam rangka pencapaian Visi-Misi Bupati dan Wakil Bupati terpilih Tahun 2021-2026.

Tujuan penyusunan Rencana Strategis RSUD KRT. Setjonegoro Kabupaten Wonosobo Tahun 2021-2026 adalah sebagai berikut :

1. Menjabarkan visi-misi Bupati dan Wakil Bupati terpilih Tahun 2021-2026 dalam tujuan, sasaran, program dan kegiatan pembangunan RSUD KRT. Setjonegoro Kabupaten Wonosobo dalam rangka melaksanakan urusan pemerintahan urusan kesehatan tahun 2021-2026.

2. Sebagai dokumen perencanaan RSUD KRT. Setjonegoro Kabupaten Wonosobo untuk periode 5 (lima) tahun yaitu 2021-2026.
3. Sebagai pedoman dalam menyusun rencana kerja tahunan yang dituangkan dalam rencana kerja RSUD KRT. Setjonegoro kabupaten Wonosobo.
4. Sebagai pedoman dalam pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan evaluasi pembangunan kesehatan.

1.4. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Memuat secara ringkas tentang latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan penyusunan Rencana Strategis RSUD KRT. Setjonegoro Kabupaten Wonosobo serta sistematika penulisan.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN RSUD KRT. SETJONEGORO

Memuat informasi tentang peran RSUD KRT. Setjonegoro Kabupaten Wonosobo dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah, mengulas secara ringkas sumber daya yang dimiliki dalam penyelenggaraan tugas dan fungsinya yang mencakup sumber daya manusia, asset/modal dan unit usaha yang masih aktif berjalan, mengemukakan capaian-capaian penting yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan Renstra RSUD KRT. Setjonegoro periode sebelumnya, mengemukakan capaian program prioritas RSUD KRT. Setjonegoro yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan RPJMD periode sebelumnya, dan mengulas hambatan-hambatan utama yang masih dihadapi dan dinilai perlu diatasi melalui Renstra RSUD KRT. Setjonegoro ini.

Bab II ini juga memuat penjelasan umum tentang tugas, fungsi dan struktur organisasi RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo, sumber daya yang dimiliki, kinerja pelayanan serta tantangan dan peluang bagi pengembangan RSUD KRT. Setjonegoro.

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS RSUD KRT. SETJONEGORO

Bagian ini memuat tentang identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan RSUD KRT. Setjonegoro Kabupaten Wonosobo, telaah visi, misi dan program Bupati Wakil Bupati terpilih, telaah Renstra Kementerian, telaah Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, telaah Rencana Tata Ruang dan Wilayah (RTRW) dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) pada RPJMD serta penentuan isu-isu strategis.

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

Pada Bab ini diuraikan tentang tujuan, sasaran jangka menengah RSUD KRT. Setjonegoro, yang disertai indikator kinerja serta targetnya selama 5 (lima) tahun kedepan.

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Bagian ini memuat strategi dan arah kebijakan. Strategi merupakan rangkaian tahapan atau langkah-langkah yang menggambarkan bagaimana tujuan dan sasaran RSUD KRT. Setjonegoro akan dicapai, sedangkan kebijakan merupakan pedoman untuk mengarahkan rumusan strategi yang dipilih agar lebih terarah dalam mencapai tujuan dan sasaran. Arah kebijakan dirumuskan untuk membantu menghubungkan strategi kepada sasaran secara lebih operasional, sehingga membantu memperjelas strategi agar lebih spesifik/focus, konkrit dan operasional.

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Memuat tentang rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatifnya. Penentuan program dan kegiatan harus selaras dengan tujuan dan sasaran yang akan dicapai. Pendanaan bersumber dari Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Wonosobo Tahun 2021-2026 maupun APBN yang dalam penyelenggaraannya melalui mekanisme APBD. Indikator kinerja RSUD KRT. Setjonegoro Kabupaten Wonosobo yang merupakan refleksi capaian prioritas program dan kegiatan yang telah direncanakan dan terukur disesuaikan dengan RPJMD Kabupaten Wonosobo Tahun 2021-2026.

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG KESEHATAN

Bab ini memuat indikator kinerja RSUD KRT. Setjonegoro Kabupaten Wonosobo, termasuk Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD KRT. Setjonegoro. IKU merupakan indikator tujuan dan/atau sasaran yang telah dirumuskan pada Bab IV. Selain IKU RSUD KRT. Setjonegoro juga ditetapkan indikator kinerja penyelenggaraan bidang urusan masing-masing yang merujuk pada indikator program pada Bab VI.

BAB VIII PENUTUP

Pada Bab ini berisikan catatan penting yang perlu mendapat perhatian, baik dalam rangka pelaksanaan maupun seandainya ketersediaan anggaran tidak sesuai dengan kebutuhan, kaidah-kaidah pelaksanaan serta rencana tindak lanjut.

Sistematika secara garis besar adalah sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

- 1.1. Latar Belakang
- 1.2. Landasan Hukum
- 1.3. Maksud dan Tujuan
- 1.4. Sistematika Penulisan

BAB II : GAMBARAN PELAYANAN RSUD KRT. SETJONEGORO

- 2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi
- 2.2. Sumber Daya
- 2.3. Kinerja Pelayanan RSUD KRT. Setjonegoro
- 2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan

BAB III : PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS

- 3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas Pokok dan fungsi
- 3.2. Telaah Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati
- 3.3. Telaah Renstra Kementerian Kesehatan
- 3.4. Telaah Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah
- 3.5. Telaah Rencana Tata Ruang dan Wilayah (RTRW)
- 3.6. Penentuan Isu Strategis

BAB IV : TUJUAN DAN SASARAN

- 4.1. Tujuan dan sasaran Jangka Menengah RSUD KRT. Setjonegoro
- 4.2.

BAB V : STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

- 5.1. Strategi
- 5.2. Arah Kebijakan
- 5.3. Dukungan Program Unggulan

BAB VI : RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

- 6.1. Program
- 6.2. Program

BAB VII : KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

BAB VIII : PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN RSUD KRT. SETJONEGORO

2.1. Profil RSUD KRT. Setjonegoro.

Rumah Sakit Umum Daerah KRT. Setjonegoro Wonosobo adalah rumah sakit kelas C milik Pemerintah Kabupaten Wonosobo. Rumah sakit ini terletak dipusat kota Wonosobo dengan kapasitas tempat tidur terpasang saat ini sejak dijadikan sebagai rumah sakit rujukan covid-19 adalah 247 TT termasuk Instalasi gawat darurat. Luas tanah 7445 m² yang terbagi menjadi 2 (dua) area yaitu area barat seluas 1356 m² dan area timur seluas 6090 m². Sedangkan luas bangunan secara keseluruhan adalah 5207,7 m². Bangunan rumah sakit terbagi menjadi gedung A : 4 lantai, gedung B : 4 lantai, gedung C : 3 lantai, gedung D : 2 lantai, gedung E : 1 lantai dan gedung barat (Gedung Pelayanan Terpadu): 4 lantai.

Lokasi RSUD KRT. Setjonegoro berada dipusat keramaian tepatnya bersebelahan dengan pusat ekonomi yaitu pasar tradisional maupun modern (swalayan), pusat pemerintahan, pusat pendidikan dan dikelilingi oleh perkampungan yang padat. Posisi ini sangat strategis untuk pengembangan rumah sakit dalam fungsinya sebagai *provider* pelayanan kesehatan, utamanya sebagai fasilitas pelayanan kesehatan rujukan bagi sarana kesehatan di wilayah Kabupaten Wonosobo dan juga dari kabupaten lain yang berbatasan langsung dengan Wonosobo.

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Wonosobo Nomor: 3 tahun 2014 tentang Organisasi Perangkat Daerah Pemerintah Kabupaten Wonosobo. RSUD KRT. Setjonegoro adalah merupakan unsur pelaksana tugas Bupati, dipimpin oleh Direktur, yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan mempunyai tugas pokok : ***“membantu Bupati dalam melaksanakan pelayanan tertentu kepada masyarakat dibidang kesehatan pada rumah sakit, secara menyeluruh dan terpadu, berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan”***



Gambar 2.1 Letak Kabupaten Wonosobo di Provinsi Jawa Tengah

Dalam perjalanan pengembangan rumah sakit sebagai pemberi pelayanan kesehatan sejak Tahun 2016 tepatnya tanggal 9 Juni 2016 ditetapkan oleh KARS sebagai bentuk pengakuan bahwa rumah sakit telah memenuhi standar akreditasi rumah sakit dan dinyatakan lulus Tingkat Paripurna dan dapat kepercayaan sebagai Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan Pertama oleh BPJS maka terdapat peningkatan yang cukup signifikan dalam pemanfaatan rumah sakit oleh masyarakat sekitar sebagai pemberi pelayanan kesehatan. Berdasarkan survey kepuasan konsumen rumah sakit yang dilaksanakan per semester oleh internal rumah sakit berdasarkan (Permenpan RB Nomor 16 Tahun 2014 tentang Pedoman Survey Kepuasan Masyarakat) menggunakan 9 (Sembilan) indikator dilakukan penilaian pada 300 responden mendapatkan hasil rata-rata 65,02 (kategori mutu pelayanan baik) dan kajian yang dilakukan oleh beberapa Lembaga Pendidikan, instansi terkait terhadap pelayanan rumah sakit seperti BPJS banyak permintaan dan harapan agar RSUD KRT. Setjonegoro mampu meningkatkan kemampuan dan kompetensinya dalam memberikan pelayanan kesehatan di wilayah Kabupaten Wonosobo dan sekitarnya. Hal ini sejalan dengan visi dan misi *Stake holder* RSUD KRT. Setjonegoro untuk secara bersama mensejahterakan masyarakat.

2.1.1. Layanan klinik Rawat Jalan

Layanan Rawat jalan RSUD KRT. Setjonegoro sampai dengan 2020 terdiri dari 26 klinik, yang didukung oleh pelayanan penunjang seperti laboratorium, radiologi, dan farmasi. Rincian klinik RSUD KRT. Setjonegoro adalah sebagai berikut:

1. Klinik kebidanan dan kandungan
2. Klinik Penyakit dalam
3. Klinik anak
4. Klinik bedah

5. Klinik saraf
6. Klinik psikiatri
7. Klinik orthopedi
8. Klinik jantung dan pembuluh darah
9. Klinik mata
10. Klinik THT
11. Klinik kulit
12. Klinik paru
13. Klinik gigi
14. Klinik bedah mulut
15. Klinik ortodonsi
16. Klinik anestesi
17. Klinik nyeri
18. Klinik psikologi
19. Klinik fisioterapi
20. Klinik terapi wicara
21. Klinik sakura
22. Klinik DOTs
23. Klinik MCU
24. Klinik gizi
25. Klinik KB
26. Klinik laktasi

21.2. Layanan Rawat Inap

Instalasi rawat inap RSUD KRT. Setjonegoro berada di 3 gedung yaitu gedung A, gedung B dan gedung barat, dimana antara gedung A dan gedung barat dihubungkan oleh selasar dalam bentuk jembatan layang diatas jalan raya. Komposisi distribusi bed rawat inap per Juni 2021 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1
Tabel Data Distribusi TT Tahun 2021

N O	RUANG	Σ TT	Covid	Kelas I	Kelas II	Kelas III	VIP	Non Kelas	HC U	Isolasi
1	VK	18	6					12		
2	PERINATAL	30	5					25		-
3	ICU/PICU/NICU	17	4					13		
4	Anggrek	15	4				11			
5	Bugenvil	31		2	5	16			4	4
6	Cempaka	33				20		-	4	9
7	Dahlia	27	9	6	4				4	4

8	Edelweis	26		4	4	13			3	2
9	Flamboyan	26	26							-
	JUMLAH	223	54	12	13	49	11	50	15	19

Distribusi tempat tidur diatas digunakan untuk memberikan pelayanan rawat inap di RSUD KRT. Setjonegoro sejak terjadinya pandemi covid -19 yang sampai dengan saat ini belum berakhir. Perubahan distribusi bed rawat inap bertujuan untuk mengakomodir kelancaran pemberian layanan rawat inap terkait dengan penanganan covid 19. Sebagai rumah sakit rujukan covid, RSUD KRT. Setjonegoro RSUD menyediakan jumlah Tempat Tidur yang maksimal dalam penanganan covid, termasuk juga fasilitas pendukung yang cukup memadai.

2.1.3 Indikator kinerja Organisasi

Capaian indek kinerja unit RSUD KRT. Setjonegoro disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 2.2																			
Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD KRT. Setjonegoro																			
Kabupaten Wonosobo																			
NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas Pokok dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator lainnya	Target Renstra Perangkat daerah Tahun ke					Relaisasi Capaian Tahun ke					Rasio Capaian Tahun ke				
					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	20
1	Indeks kepuasan pelanggan pelayanan kesehatan rawat jalan				76%	76%	76,98%	81,32%	85,66%	92%	97%	98%	97,23%	98,33%	121%	128%	127%	120%	115%
2	Indeks kepuasan pelanggan pelayanan kesehatan rawat inap				85%	85%	86,10%	87,40%	88,70%	84%	84%	90,79%	88,94%	90,45%	99%	99%	105%	102%	102%
3	Angka Kematian BBLR (1500 gr - 2500 gr) di Rumah Sakit				3,7%	3,7%	3,70%	3,30%	2,90%	2%	0%	3,58%	2,40%	2,22%	54%	0%	97%	73%	77%
4	Ketersediaan obat di Rumah Sakit				98%	98%	98,40%	98,60%	98,80%	99%	99%	99%	99,78%	99,88%	101%	101%	101%	101%	101%
5	Lama tunggu pelayanan rawat jalan				70 menit	70 menit	70 menit	70 menit	65 menit	60,24 menit	55.49 menit	60 menit	35,23 menit	32,12menit	116%	126%	117%	198%	202%
6	Lama tunggu pelayanan obat				30 menit	30 menit	23 menit	21 menit	19 menit	65 menit	61 menit	40 menit	16,03 menit	14,23 menit	46%	49%	58%	131%	133%
7	Bed Occupancy Ratio/ Tingkat pemakaian bed pasien di RS				65,74%	65,74%	66,68%	69,46%	72,23%	59,56%	81,91%	74,10%	43,50%	37,29%	91%	125%	111%	63%	52%
8	Baku Mutu Limbah Cair COD (Chemical Oxygen Demand)				87,4 mg/l	87,4 mg/l	86,66mg/l	84,44mg/l	82,22 gr/lit	65 mg/l	65 mg/l	70.83 gr/lit	106 gr/lit	119,23 gr/lit	134%	134%	122%	80%	69%
9	Cakupan ketersediaan fasilitas gedung/ruang pelayanan				83%	83%	84%	86%	88%	83%	83%	85%	87%	89%	100%	100%	101%	101%	101%

2.2. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi

2.2.1. Tugas

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Wonosobo Nomor : 3 tahun 2014 tentang Organisasi Perangkat Daerah Pemerintah Kabupaten Wonosobo. RSUD KRT. Setjonegoro adalah merupakan unsur pelaksana tugas Bupati, dipimpin oleh Direktur, yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan mempunyai tugas pokok : ***“Membantu Bupati dalam melaksanakan pelayanan tertentu kepada masyarakat dibidang kesehatan pada rumah sakit, secara menyeluruh dan terpadu, berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan”***

2.2.2. Fungsi

RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo dalam melaksanakan tugasnya mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan pada rumah sakit;
- b. Penyelenggaraan pelayanan di bidang kesehatan pada rumah sakit;
- c. Pembinaan dan pengembangan penyelenggaraan pelayanan di bidang kesehatan pada rumah sakit, dan
- d. Pelaksanaan tugas di bidang kesehatan pada rumah sakit.

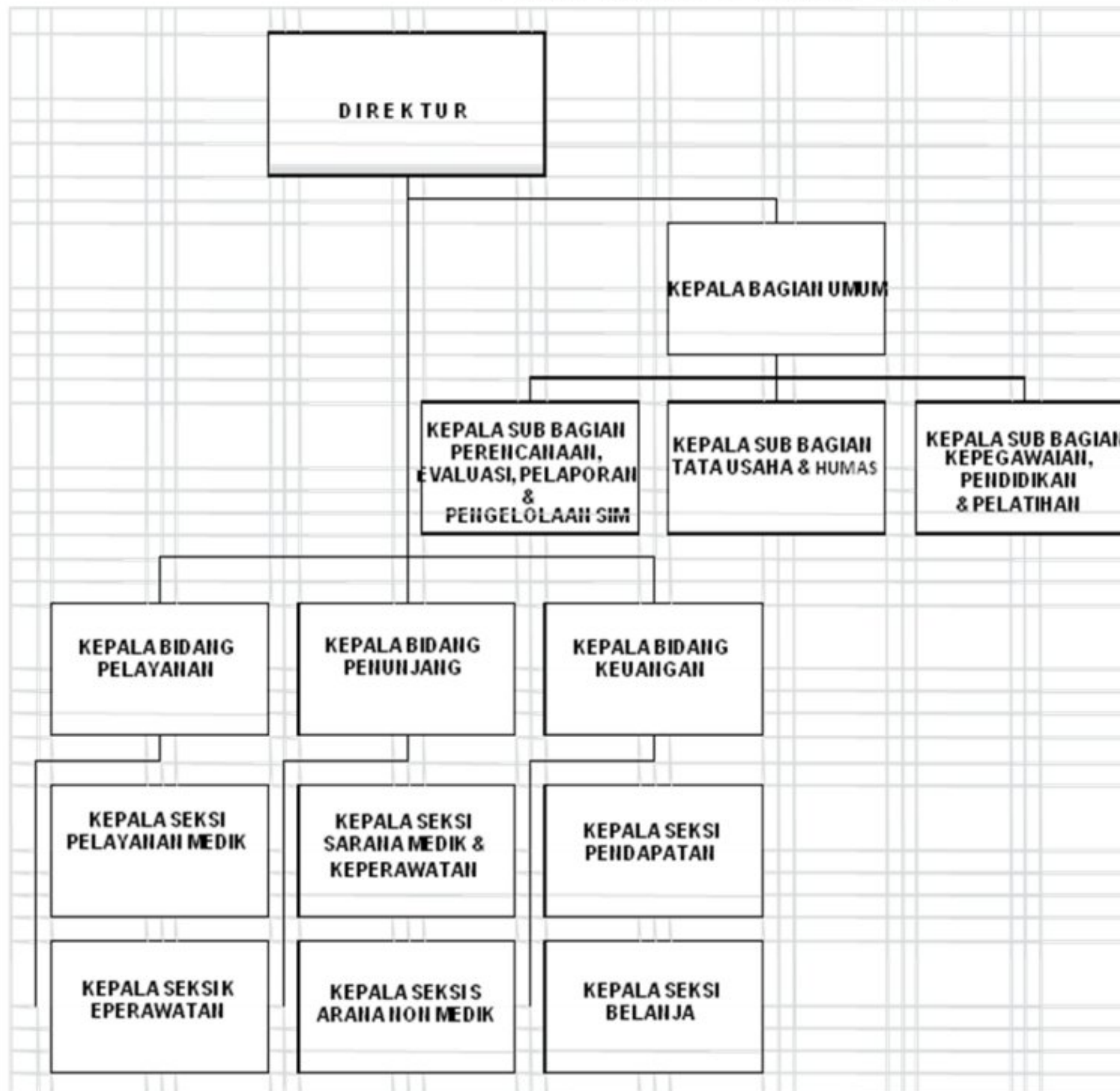
2.2.3. Struktur Organisasi

Gambaran struktur organisasi RSUD KRT Setjonegoro berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Wonosobo Nomor : 3 tahun 2014 tentang Organisasi Perangkat Daerah Pemerintah Kabupaten Wonosobo adalah sebagai berikut :

- a. Direktur
- b. Bagian Umum terdiri dari :
 - 1). Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi, Pelaporan dan Pengelolaan Sistem Informasi Manajemen
 - 2). Sub Bagian Tata Usaha dan Hubungan Masyarakat
 - 3). Sub Bagian Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan
- c. Bidang Pelayanan terdiri dari :
 - 1). Seksi Pelayanan Medik
 - 2). Seksi Pelayanan Keperawatan
- d. Bidang Penunjang terdiri dari :

- 1). Seksi Sarana Medik dan Keperawatan
- 2). Seksi Sarana Non Medik
- e. Bidang Keuangan terdiri dari:
 - 1). Seksi Pendapatan
 - 2). Seksi Belanja

Bagan 2.1 : STUKTUR ORGANISASI RSUD KRT. SETJONEGORO
Perda Nomor 3 Tahun 2014



Mengacu keputusan Direktur RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo nomor : 445/0335.1/RSUD/2016 tanggal 1 Maret 2016 perihal Struktur Organisasi dan Uraian Tugas Rumah Sakit Umum Daerah KRT. Setjonegoro dalam melaksanakan tugas fungsional pelayanan rumah sakit dibantu unit kerja fungsional yang terdiri dari Komite, Instalasi dan Ruang dengan rincian sebagai berikut :

Ada 6 Komite yang menunjang tugas direktur

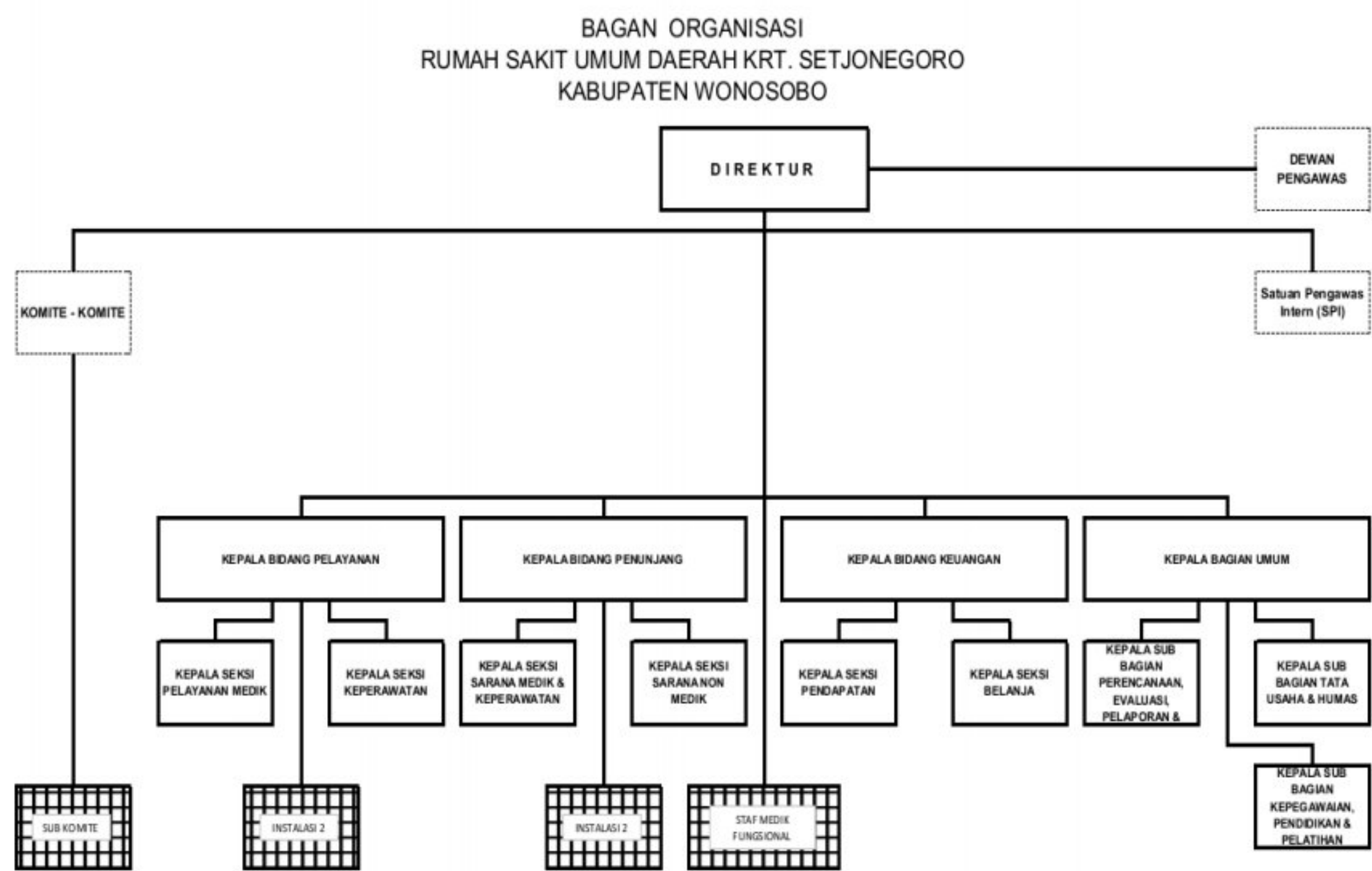
- Komite Medik
- Komite Keperawatan
- Komite Pencegahan Pengendalian Infeksi
- Komite Etik dan Hukum
- Komite tenaga kesehatan lainnya
- Komite Mutu dan Keselamatan Pasien

Instalasi yang mendukung kegiatan pelayanan kesehatan :

- Instalasi Rawat Jalan
- Instalasi Rawat Inap
- Instalasi Gawat Darurat
- Instalasi Rekam Medis
- Instalasi Hemodialisa
- Instalasi Farmasi
- Instalasi Radiologi
- Instalasi Gizi
- Instalasi Laboratorium
- Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
- Instalasi Laundry dan Sanitasi
- Instalasi Maternal Perinatal
- Instalasi Bedah Sentral
- Instalasi Intensive Care Unit
- Instalasi Rehabilitasi Medik
- Instalasi Pemulasaraan Jenazah
- Instalasi Pusat Sterilisasi

Adapun Struktur Organisasi RSUD KRT. Setjonegoro Kabupaten Wonosobo dapat digambarkan sebagai berikut :

Bagan 2.2.



2.2.4. Tugas Pokok dan Fungsi Perangkat Organisasi

NAMA	: DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
JABATAN	SETJONEGORO WONOSOBO
TUGAS	: melaksanakan urusan pemerintahan daerah di bidang pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang meliputi tindakan pencegahan, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit serta rehabilitasi kesehatan, pengelolaan administrasi dan ketatausahaan serta pengawasan pelaksanaan tugas Rumah sakit.
FUNGSI	: 1. penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang meliputi tindakan pencegahan, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan rehabilitasi kesehatan; 2. pemimpin penyelenggaraan pembinaan, koordinasi, pengawasan dan pengendalian pelayanan medis, penunjang medis, asuhan keperawatan, administrasi umum, keuangan dan pelayanan non medis lainnya di lingkungan RSUD Setjonegoro; 3. perumusan kebijaksanaan teknis, operasional, strategi, pengembangan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan rumah sakit meliputi tindakan pencegahan, peningkatan kesehatan, pengobatan serta rehabilitasi kesehatan untuk pelaksanaan kegiatan di lingkungan RSUD Setjonegoro; 4. penyusunan Rencana Anggaran Pendapatan dan Belanja RSUD Setjonegoro; 5. perencanaan kebutuhan, dan pengembangan sumber daya manusia di lingkungan RSUD Setjonegoro; 6. pelaksanaan pembinaan pegawai dan tenaga fungsional; 7. pembina, pemimpin, dan pengkoordinasi pelaksanaan tugas di lingkungan RSUD Setjonegoro dan dengan instansi atau pihak-pihak lain di luar lingkungan RSUD Setjonegoro; 8. pengawasan pelaksanaan kegiatan di lingkungan RSUD Setjonegoro dan pengevaluasian kegiatan RSUD Setjonegoro

- sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
9. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya;

- URAIAN TUGAS :**
1. merencanakan kegiatan RSUD Setjonegoro berdasarkan program kerja serta hasil evaluasi tahun sebelumnya sebagai pedoman dan petunjuk pelaksanaan kegiatan yang akan dilaksanakan;
 2. melaksanakan sosialisasi dan pembinaan kebijakan pemerintah daerah di bidang pelayanan kesehatan Rumah Sakit kepada masyarakat;
 3. membuat rumusan kebijakan pelayanan kesehatan dalam rangka penetapan kebijakan pemerintah daerah di bidang pelayanan kesehatan Rumah Sakit di RSUD Setjonegoro;
 4. melaksanakan pembinaan terhadap bagian, bidang, sub bagian dan seksi, Kelompok Jabatan Fungsional dalam lingkup RSUD Setjonegoro;
 5. melaksanakan monitoring, evaluasi hasil pelaksanaan kegiatan menyampaikan saran dan pertimbangan sebagai bahan dalam pengambilan keputusan serta menyusun laporan secara periodik baik lisan maupun tulisan guna pertanggungjawaban pelaksanaan tugas RSUD Setjonegoro;
 6. melaksanakan kebijakan pemerintah daerah dalam memberikan pelayanan kesehatan rumah sakit pada masyarakat;
 7. menyusun rencana anggaran pendapatan dan belanja RSUD Setjonegoro dengan memperhatikan masukan-masukan dari bagian bidang, subbagian dan seksi serta instalasi-instalasi lingkungan RSUD Setjonegoro agar kegiatan yang akan dilaksanakan mempunyai pertanggungjawaban yang jelas;
 8. merencanakan kebutuhan sumber daya manusia di lingkungan RSUD Setjonegoro;
 9. mendistribusikan tugas, memberi petunjuk serta penilaian kinerja untuk meningkatkan profesionalisme dan kelancaran pelaksanaan tugas kepada bawahan sesuai dengan bidang

- tugasnya untuk memperlancar pelaksanaan tugas;
10. memberikan petunjuk teknis dan operasional kepada bawahan untuk sinkronisasi pelaksanaan tugas;
 11. memberi arahan penyelesaian permasalahan bawahan dalam melaksanakan kegiatan melalui rapat teknis, pembahasan bersama instansi terkait, penelitian permasalahan agar penyelesaian masalah dapat berjalan sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
 12. mengadakan pengawasan dengan cara mempelajari laporan hasil pelaksanaan kegiatan sebagai bahan penyempurnaan rencana yang akan datang;
 13. mengevaluasi hasil pelaksanaan kegiatan bawahan berdasarkan data, laporan hasil kegiatan sebagai bahan penyempurnaan kegiatan;
 14. melaksanakan penilaian kinerja pegawai di lingkungan RSUD Setjonegoro;
 15. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya;

NAMA JABATAN	: KEPALA BIDANG PELAYANAN
TUGAS	: Melaksanakan urusan pemerintahan daerah di bidang pelayanan medik dan pelayanan keperawatan Rumah Sakit meliputi pelayanan medik dan pelayanan keperawatan Rumah Sakit
FUNGSI	: 1. pelaksanaan kegiatan di bidang pelayanan, meliputi pengelolaan pelayanan medik dan pelayanan keperawatan serta urusan ketatausahaan dan kerumahtanggaan di bidang pelayanan; 2. pelaksanaan penyusunan perumusan kebijakan teknis dan operasional, standard dan prosedur kerja dalam pengembangan serta pelaksanaan peningkatan dan pengawasan mutu bidang pelayanan; 3. pendayagunaan, pembinaan, pengembangan dan pengawasan tenaga dan sumber daya di bidang pelayanan; 4. penyelenggaraan, dan pengkoordinasian kegiatan bidang pelayanan RSUD Setjonegoro; 5. pelaksanaan pembinaan, pengawasan dan pengendalian kegiatan di bidang pelayanan; 6. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.
URAIAN TUGAS	: 1. merencanakan kegiatan bidang pelayanan medik, dan pelayanan keperawatan berdasarkan hasil evaluasi tahun lalu sebagai pedoman dan petunjuk pelaksanaan kegiatan yang akan dilaksanakan; 2. mendistribusikan tugas-tugas kepada bawahan, petunjuk serta penilaian kinerja untuk mengangkat profesionalisme dan kelancaran tugas ; 3. melaksanakan penyusunan kebijakan teknis dan operasional bidang pelayanan medik dan pelayanan keperawatan; 4. menyiapkan dan menyusun standar pelayanan dan prosedur kerja dalam pelayanan medik dan pelayanan keperawatan; 5. melaksanakan dan menyusun perencanaan semua kebutuhan pengelolaan pelayanan medik dan pelayanan keperawatan; 6. melaksanakan perencanaan kebutuhan, pendayagunaan, pembinaan, pengembangan

- dan pengawasan tenaga dan sumberdaya di bidang pelayanan ;
7. menyelenggarakan pelaksanaan pelayanan medik dan pelayanan keperawatan;
 8. mengatur dan mengkoordinasikan pelaksanaan pelayanan medik dan pelayanan keperawatan ;
 9. memberikan arahan dan petunjuk kepada kepala seksi pelayanan medik, kepala seksi pelayanan keperawatan;
 10. melaksanakan monitoring dan evaluasi hasil pelaksanaan kegiatan, menyampaikan saran dan pertimbangan sebagai bahan dalam pengambilan keputusan serta menyusun laporan secara periodik baik lisan maupun tertulis guna pertanggungjawaban pelaksanaan tugas bidang pelayanan;
 11. mengajukan usulan kepada direktur tentang kebutuhan peralatan pelayanan medik dan peralatan pelayanan keperawatan;
 12. melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan sesuai tugas dan fungsinya.

NAMA JABATAN	:	KEPALA SEKSI PELAYANAN MEDIK
TUGAS	:	Melaksanakan urusan pemerintahan daerah di bidang pelayanan medik di RSUD Setjonegoro
URAIAN TUGAS	:	1. merencanakan kegiatan pelayanan medik termasuk di dalamnya pelayanan rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rawat intensif serta pelayanan penunjang diagnostik dan terapi berdasarkan hasil evaluasi tahun lalu sebagai pedoman dan petunjuk pelaksanaan kegiatan yang akan dilaksanakan; 2. merencanakan kebutuhan ketenagaan, peralatan dan sarana lainnya untuk pelayanan medik; 3. mendistribusikan tugas-tugas kepada bawahan, petunjuk serta penilaian kinerja untuk mengangkat profesionalisme dan kelancaran tugas; 4. mengatur pelaksanaan pelayanan medik paripurna bagi pasien rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rawat intensif serta pelayanan penunjang diagnostik dan

- terapi;
5. mengkoordinasikan pelaksanaan pelayanan medik serta pelayanan penunjang diagnostik dan terapi;
6. menggerakkan dan melaksanakan kegiatan pelayanan medik dalam pelaksanaan diagnosa dan pengobatan pasien;
7. melaksanakan pengawasan dan pengendalian pelaksanaan kegiatan pelayanan medik;
8. melaksanakan pembinaan dan pengembangan mutu pelayanan medik;
9. mengadakan monitoring dan evaluasi hasil pelaksanaan kegiatan, menyampaikan saran dan pertimbangan sebagai bahan dalam pengambilan keputusan serta menyusun laporan secara periodik baik lisan maupun tertulis guna pertanggungjawaban pelaksanaan tugas bidang pelayanan medik ;
10. melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan sesuai tugas dan fungsinya.

NAMA JABATAN	: KEPALA SEKSI PELAYANAN KEPERAWATAN
TUGAS	: Melaksanakan urusan pemerintahan daerah di bidang pelayanan keperawatan kesehatan RSUD Setjonegoro.
URAIAN TUGAS	: 1. merencanakan kegiatan pelayanan keperawatan meliputi asuhan keperawatan, kegiatan pembinaan etika dan mutu keperawatan ; 2. merencanakan kebutuhan ketenagaan, peralatan dan sarana lainnya di seksi pelayanan keperawatan berdasarkan hasil evaluasi tahun lalu sebagai pedoman dan petunjuk pelaksanaan kegiatan yang akan dilaksanakan; 3. Melaksanakan koordinasi dalam pengaturan jadwal dan pembagian tugas perawat, bidan dan pembantu perawat di seksi pelayanan keperawatan; 4. mendistribusikan tugas-tugas kepada bawahan, petunjuk serta penilaian kinerja untuk mengangkat profesionalisme dan kelancaran tugas ;

5. menyusun, kebijakan teknis dan operasional, standar dan prosedur pelaksanaan pelayanan keperawatan ;
6. mengatur asuhan, etika dan mutu pelayanan keperawatan ;
7. mengkoordinasikan pelaksanaan asuhan pelayanan keperawatan ;
8. memberikan pengarahan, pembinaan dan bimbingan kepada staf keperawatan di seksi pelayanan keperawatan ;
9. melaksanakan pengawasan terhadap pelaksanaan pendidikan dan pelatihan keperawatan;
10. melaksanakan pengawasan, pembinaan, pengembangan dan pengendalian pelaksanaan kegiatan asuhan dan mutu pelayanan keperawatan;
11. mengadakan monitoring dan evaluasi hasil pelaksanaan kegiatan, menyampaikan saran dan pertimbangan sebagai bahan dalam pengambilan keputusan serta menyusun laporan secara periodik baik lisan maupun tertulis guna pertanggungjawaban pelaksanaan tugas bidang pelayanan keperawatan;
12. melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan sesuai tugas dan fungsinya.

NAMA JABATAN	: KEPALA BIDANG PENUNJANG
TUGAS	: Melaksanakan urusan pemerintahan daerah di bidang penunjang di lingkungan RSUD Setjonegoro
FUNGSI	: 1. pelaksanaan perencanaan, penyelenggaraan, pembinaan, koordinasi, pengawasan pengendalian, evaluasi kegiatan pengelolaan penunjang medik dan keperawatan, penunjang non medik, serta urusan ketatausahaan dan kerumahtanggaan bidang penunjang berdasarkan hasil evaluasi tahun sebelumnya sebagai pedoman dan petunjuk pelaksanaan kegiatan yang akan dilaksanakan; 2. pelaksanaan peningkatan, pengawasan mutu pengelolaan penunjang medik dan

- keperawatan serta penunjang non medik;
3. pelaksanaan penyusunan perumusan kebijakan teknis, kebijakan operasional, prosedur, dan standar dalam pengembangan dan peningkatan mutu pengelolaan dan pelayanan bidang Penunjang;
 4. pelaksanaan penyusunan standar dan prosedur kerja bidang penunjang sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku;
 5. pelaksanaan perencanaan kebutuhan, pendayagunaan, pembinaan, pengembangan dan pengawasan tenaga dan sumber daya bidang penunjang medik dan perawatan serta bidang penunjang non medik;
 6. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

URAIAN TUGAS

- : 1. merencanakan kegiatan di bidang penunjang berdasarkan hasil evaluasi kegiatan tahun lalu sebagai pedoman dan petunjuk pelaksanaan kegiatan bidang penunjang;
2. melaksanakan peningkatan dan pengawasan mutu pengelolaan bidang penunjang medik dan keperawatan serta bidang penunjang non medik ;
3. melaksanakan urusan ketatausahaan dan kerumahtanggaan bidang Penunjang;
4. mendistribusikan tugas-tugas kepada bawahan, petunjuk serta penilaian kinerja untuk mengangkat profesionalisme dan kelancaran tugas;
5. melaksanakan koordinasi dengan bagian-bagian terkait dalam rangka kelancaran dan keselarasan pengelolaan Penunjang Medis dan Keperawatan serta bidang Penunjang Non Medik;
6. mengkoordinasi pelaksanaan pengelolaan Penunjang Non Medik, meliputi: pengelolaan dan pemeliharaan fisik gedung, pertamanan, kebersihan, serta pemeliharaan ambulans dan kendaraan

- dinas;
7. melakukan pengawasan dan penilaian pelaksanaan pengelolaan penunjang medik dan keperawatan, serta penunjang non medik;
 8. mengadakan monitoring dan evaluasi hasil pelaksanaan kegiatan, menyampaikan saran dan pertimbangan sebagai bahan dalam pengambilan keputusan serta menyusun laporan secara periodik baik lisan maupun tertulis guna pertanggungjawaban pelaksanaan tugas bidang penunjang;
 9. melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan sesuai tugas dan fungsinya.

NAMA JABATAN	: KEPALA SEKSI PENUNJANG MEDIK DAN KEPERAWATAN
TUGAS	: Melaksanakan urusan pemerintahan daerah di bidang penunjang medik dan keperawatan RSUD Setjonegoro
URAIAN TUGAS	: 1. menyiapkan dan menyusun rencana kegiatan pengelolaan penunjang medik dan keperawatan, meliputi : Peralatan kedokteran, peralatan perawatan, linen, ATK dan barang cetak, Peralatan Kebersihan; 2. mendistribusikan tugas-tugas kepada bawahan, petunjuk serta penilaian kinerja untuk mengangkat profesionalisme dan kelancaran tugas; 3. menyusun, merencanakan kebijakan pelaksanaan, kebijakan teknis dan operasional berdasarkan standar pelayanan; 4. mengkoordinasi dan melaksanakan kegiatan pendistribusian peralatan penunjang medik dan keperawatan; 5. memberi petunjuk, mengarahkan dan membimbing dalam pengelolaan peralatan penunjang medik dan keperawatan kepada bawahan 6. mengadakan monitoring dan evaluasi hasil pelaksanaan kegiatan, menyampaikan saran dan pertimbangan sebagai bahan dalam pengambilan keputusan serta menyusun laporan secara periodik baik lisan maupun

tertulis guna pertanggungjawaban pelaksanaan tugas bidang penunjang medik dan keperawatan;

7. melaksanakan pengelolaan peralatan penunjang medik dan keperawatan yang meliputi : penerimaan, pencatatan / inventarisasi, penyimpanan, pendistribusian dan pelaporan peralatan penunjang medik dan keperawatan;
8. melaksanakan perencanaan kebutuhan, pembinaan pelaksanaan, mengkoordinasikan dan pendayagunaan tenaga dan sumber daya penunjang medik dan keperawatan;
9. melaksanakan pengendalian, pengawasan dan evaluasi pelaksanaan tugas-tugas pengelolaan peralatan penunjang medik dan keperawatan;
10. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai tugas dan fungsinya.

NAMA JABATAN	: KEPALA SEKSI PENUNJANG NON MEDIK
TUGAS	: Melaksanakan urusan pemerintahan di bidang pengelolaan penunjang non medik di lingkungan RSUD Setjomegoro
URAIAN TUGAS	: 1. menyiapkan dan menyusun rencana kegiatan pengelolaan penunjang non medik yang meliputi : pengelolaan dan pemeliharaan bangunan fisik, kebersihan, pertamanan, serta pemeliharaan ambulans dan kendaraan dinas; 2. menyusun rencana kebutuhan, pengembangan dan kebijaksanaan pelaksanaan pengelolaan penunjang non medik berdasar hasil evaluasi tahun lalu sebagai pedoman dan petunjuk pelaksanaan kegiatan yang akan dilakukan; 3. mendistribusikan tugas-tugas kepada bawahan, petunjuk serta penilaian kinerja untuk mengangkat profesionalisme dan kelancaran tugas; 4. menyiapkan penyusunan standar dan prosedur, kebijakan teknis, operasional pengelolaan penunjang non medis; 5. melaksanakan koordinasi dengan bagian Instalasi, dan seksi yang lain guna kelancaran pelaksanaan kegiatan pengelolaan

- pemeliharaan penunjang non medis
6. mengatur, mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan pengelolaan penunjang non medis;
 7. melaksanakan monitoring dan evaluasi hasil pelaksanaan kegiatan, menyampaikan saran dan pertimbangan sebagai bahan dalam pengambilan keputusan serta menyusun laporan secara periodik baik lisan maupun tertulis guna pertanggungjawaban pelaksanaan tugas bidang penunjang non medis;
 8. melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

NAMA JABATAN	: KEPALA BIDANG KEUANGAN
TUGAS	: Melaksanakan urusan pemerintahan di bidang pelaksanaan tugas-tugas pelayanan dan pengelolaan perbendaharaan, mobilsasi dana, akuntansi keuangan RSUD Setjonegoro dan verifikasi.
FUNGSI	: 1. pelaksanaan perencanaan, penyelenggaraan, pembinaan, koordinasi, pengawasan, pengendalian dan evaluasi kegiatan perbendaharaan, mobilisasi dana, penyusunan dan monitoring anggaran, pengelolaan akuntansi dan verifikasi keuangan RSUD Setjonegoro, pelaksanaan peningkatan dan pengawasan mutu pengelolaan bidang keuangan, serta urusan ketatausahaan dan kerumahtanggaan bidang keuangan; 2. pelaksanaan penyusunan perumusan kebijakan teknis dan operasional di bidang keuangan; 3. perencanaan dan penyusun kebutuhan kegiatan bidang keuangan berdasarkan hasil evaluasi kegiatan tahun lalu sebagai pedoman dan petunjuk pelaksanaan kegiatan yang akan dilaksanakan 4. pelaksanaan penyusunan prosedur kerja bidang keuangan; 5. melaksanakan pembinaan pegawai di bidang keuangan; 6. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Direktur RSUD Setjonegoro;

- URAIAN TUGAS** : 1. merencanakan kegiatan bidang keuangan guna terlaksananya pelaksanaan kegiatan yang efektif;
2. menyusun Rencana Anggaran Pendapatan dan Belanja RSUD Setjonegoro berdasarkan estimasi kegiatan pelayanan;
3. menyiapkan dan menyusun perumusan kebijakan teknis dan operasional dalam pengembangan serta peningkatan mutu pengelolaan dan pelayanan keuangan;
4. menyiapkan dan menyusun standard dan prosedur kerja di bidang keuangan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku;
5. merencanakan kebutuhan ketatausahaan keuangan RSUD Setjonegoro;
6. mendistribusikan tugas-tugas kepada bawahan, petunjuk serta penilaian kinerja untuk mengangkat profesionalisme dan kelancaran tugas;
7. melaksanakan, mengatur, mengkoordinasikan, menggerakkan pelaksanaan kegiatan perbendaharaan, belanja dan pendapatan, penyusunan anggaran, pendapatan dan belanja, akuntansi dan verifikasi keuangan RSUD Setjonegoro;
8. membina, mengawasi, membimbing dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan perbendaharaan, mobilisasi dana, Intensifikasi pendapatan, penyusunan anggaran, pendapatan dan belanja, akuntansi dan verifikasi keuangan RSUD Setjonegoro;
9. mengatur, mengkoordinasikan, memberi pengarahan dan bimbingan pengadministrasian jasa pelayanan berdasar masukan dari panitia jasa pelayanan;
10. mengatur dan mengkoordinasikan penagihan piutang pasien dengan cara koordinasi dengan bagian dan bidang yang lain;
11. melaksanakan monitoring, evaluasi hasil pelaksanaan kegiatan, menyampaikan saran dan pertimbangan serta menyusun laporan pelaksanaan kegiatan perbendaharaan, mobilisasi dana Intensifikasi pendapatan, penyusunan anggaran, pendapatan dan belanja, akuntansi dan verifikasi keuangan;

12. melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan yang sesuai dengan fungsi dan bidang tugasnya;

NAMA JABATAN : KEPALA SEKSI PENDAPATAN

TUGAS : Melaksanakan urusan pemerintahan daerah di bidang pelaksanaan tugas-tugas pelayanan dan pengelolaan pendapatan, akuntansi keuangan RSUD Setjonegoro.

URAIAN TUGAS :

1. merencanakan kegiatan seksi pendapatan berdasarkan hasil evaluasi kegiatan sebelumnya sebagai pedoman dan petunjuk rencana pelaksanaan kegiatan yang akan dilaksanakan;
2. menyusun rencana pendapatan RSUD Setjonegoro;
3. mendistribusikan tugas-tugas kepada bawahan, petunjuk serta penilaian kinerja untuk mengangkat profesionalisme dan kelancaran tugas;
4. menyiapkan dan menyusun kebijakan, standard dan prosedur pelaksanaan, kebijakan teknis dan operasional seksi pendapatan;
5. mengatur dan mengkoordinasikan pengelolaan dan penerimaan RSUD Setjonegoro yang meliputi : penerimaan rawat jalan, rawat inap, Gawat Darurat serta penerimaan asuransi dan penerimaan lainnya;
6. mengatur, mengkoordinasikan dan melaksanakan tata rekening rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, penunjang medis serta asuransi dan farmasi;
7. mengatur, mengkoordinasikan dan melaksanakan kegiatan penagihan piutang pasien;
8. mengatur, mengkoordinasikan dan melaksanakan rekapitulasi biaya pelayanan pasien rawat inap dan rawat jalan serta biaya pelayanan RSUD Setjonegoro lainnya;
9. mengatur, mengkoordinasikan pencarian sumber-sumber dana dan pendapatan baru guna intensifikasi pendapatan;
10. membimbing dan mengarahkan pelaksanaan

- kegiatan seksi pendapatan;
11. mengusulkan, mengkoordinasikan kebutuhan dan pendayagunaan tenaga dan sumber daya untuk kegiatan pengelolaan penerimaan RSUD Setjonegoro;
 12. melaksanakan pembinaan pengendalian, pengawasan, evaluasi pelaksanaan tugas-tugas pengelolaan pendapatan, penyusunan dan monitoring anggaran
 13. melaksanakan monitoring, evaluasi hasil pelaksanaan kegiatan, menyampaikan saran dan pertimbangan serta menyusun laporan pelaksanaan kegiatan penerimaan dan pendapatan;
 14. melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan yang sesuai dengan fungsi dan bidang tugasnya.

NAMA JABATAN	: KEPALA SEKSI BELANJA
TUGAS	: Melaksanakan urusan pemerintahan daerah di bidang pelaksanaan tugas-tugas pelayanan dan pengelolaan perbendaharaan RSUD Setjonegoro
URAIAN TUGAS	: 1. menyiapkan dan menyusun rencana kegiatan seksi belanja berdasar dari hasil evaluasi kegiatan tahun sebelumnya sebagai pedoman dan petunjuk ; 2. mendistribusikan tugas-tugas kepada bawahan, petunjuk serta penilaian kinerja untuk mengangkat profesionalisme dan kelancaran tugas ; 3. menyusun kebijakan pelaksanaan, standar dan prosedur pelaksanaan, kebijakan teknis dan operasional seksi belanja yang meliputi akuntansi dan verifikasi dana RSUD Setjonegoro; 4. memimpin, mengatur, mengkoordinasikan dan melaksanakan kegiatan pengelolaan keuangan RSUD Setjonegoro yang meliputi : penggunaan belanja RSUD, memantau belanja RSUD dan tuntutan ganti rugi RSUD Setjonegoro; 5. Mengatur, mengkoordinasikan dan melaksanakan pembayaran gaji pegawai RSUD Setjonegoro; 6. mengatur, mengkoordinasikan dan

- melaksanakan administrasi keuangan rutin;
7. memimpin, mengatur, mengkoordinasikan dan melaksanakan administrasi dan pembayaran jasa RSUD setjonegoro kepada pegawai;
 8. mengusulkan, mengkoordinasikan kebutuhan dan pendayagunaan tenaga dan sumber daya untuk pengelolaan perbendaharaan RSUD setjonegoro;
 9. mengarahkan, membina dan membimbing bawahan yang ada di bawah kendalinya;
 10. melaksanakan pengawasan dan penilaian pelaksanaan kegiatan perbendaharaan RSUD Setjonegoro serta kegiatan akuntansi verifikasi dana RSUD Setjonegoro;
 15. melaksanakan monitoring, evaluasi hasil pelaksanaan kegiatan seksi belanja, menyampaikan saran dan pertimbangan serta menyusun laporan pelaksanaan kegiatan perbendaharaan serta kegiatan akuntansi verifikasi dana RSUD Setjonegoro kepada atasan;
 11. melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan yang sesuai dengan fungsi dan bidang tugasnya.

NAMA	: KEPALA BAGIAN UMUM
JABATAN	
TUGAS	: Melaksanakan urusan pemerintahan daerah di bidang perencanaan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan, pengelolaan administrasi kepegawaian, pengembangan sumber daya manusia, dan diklat, ketatausahaan, pemasaran, permasalahan hukum, perpustakaan, serta hubungan masyarakat.
FUNGSI	: 1. pelaksanaan perencanaan, penyelenggaraan, pembinaan, koordinasi, pengawasan pengendalian dan evaluasi kegiatan perencanaan program, evaluasi dan pelaporan, administrasi kepegawaian, pendidikan, latihan, dan penelitian, pengembangan SDM, urusan ketatausahaan, pemasaran, permasalahan hukum, perpustakaan, hubungan masyarakat, pelaksanaan peningkatan dan pengawasan mutu pengelolaan bagian umum; 2. perumusan kebijakan teknis operasional dan strategis di bidang perencanaan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan, kepegawaian, pendidikan dan pelatihan, tata usaha, humas pengembangan dan peningkatan mutu RSUD Setjonegoro; 3. penyusunan prosedur kerja bagian umum; 4. perencanaan kebutuhan, pendayagunaan, pembinaan, pengembangan dan pengawasan tenaga dan sumber daya bagian Umum; 5. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan fungsi dan bidang tugasnya.
URAIAN TUGAS	: 1. melaksanakan perencanaan kegiatan perencanaan program, evaluasi dan pelaporan ketatausahaan dan kehumasan, pemasaran, administrasi kepegawaian, pendidikan dan latihan, pengembangan mutu pelayanan rumah sakit, penyelesaian permasalahan hukum, hubungan masyarakat, pemasaran dan perpustakaan, pelaksanaan peningkatan dan pengawasan mutu pengelolaan bagian umum, serta urusan ketatausahaan bagian umum dengan jalan mengumpulkan dan menganalisis masukan-masukan dari31

- bawahan, atasan serta bidang-bidang lain di lingkungan RSUD Setjonegoro;
2. melaksanakan pembinaan kegiatan perencanaan program, evaluasi dan pelaporan, ketatausahaan, administrasi kepegawaian, pendidikan, latihan dan penelitian, pengembangan mutu dan pelayanan RSUD, permasalahan hukum, hubungan masyarakat, pemasaran dan perpustakaan RSUD, pelaksanaan peningkatan dan pengawasan mutu pengelolaan bagian umum serta urusan ketatausahaan dan kerumahtanggaan bagian umum dengan jalan melaksanakan rapat-rapat staf, menelaah laporan staf dan masukan-masukan dari pihak lain agar pelaksanaan tugas-tugas bagian umum dapat berjalan dengan baik;
 3. melaksanakan penyusunan perumusan kebijakan teknis, operasional, dan strategik dalam pengembangan dan peningkatan mutu pelayanan RSUD Setjonegoro dengan bekerjasama dengan pejabat yang lain di lingkungan RSUD Setjonegoro agar pelaksanaan tugas-tugas RSUD Setjonegoro dapat berjalan dengan baik, khususnya dalam pembuatan kebijakan teknis, operasional dan strategis;
 4. melaksanakan penyusunan perumusan kebijakan teknis dan operasional dalam pengembangan dan peningkatan mutu pelayanan bagian umum dengan mengadakan rapat-rapat teknis dengan staf agar kebijakan teknis dan operasional bagian umum dapat dirumuskan;
 5. melaksanakan koordinasi dalam pelaksanaan tugas-tugas bagian umum dengan pejabat terkait di lingkungan RSUD Setjonegoro maupun instansi terkait agar pelaksanaan pelayanan RSUD Setjonegoro dapat berjalan dengan baik;
 6. melaksanakan penyusunan prosedur kerja bagian umum RSUD Setjonegoro atas dasar masukan staf, pejabat lain di lingkungan RSUD Setjonegoro;
 7. melaksanakan perencanaan kebutuhan,

- pendayagunaan, pembinaan, pengembangan dan pengawasan tenaga dan sumber daya bagian umum RSUD Setjonegoro;
8. melakukan pengawasan, pengendalian dan evaluasi kegiatan perencanaan program, evaluasi dan pelaporan, ketatausahaan RSUD Setjonegoro, administrasi kepegawaian, pendidikan latihan dan penelitian, umum dan perlengkapan RSUD Setjonegoro, pengembangan mutu pelayanan RSUD Setjonegoro, permasalahan hukum, hubungan masyarakat, pemasaran dan perpustakaan RSUD Setjonegoro, pelaksanaan, peningkatan dan pengawasan mutu pengelolaan bagian umum, serta urusan ketatausahaan dan kerumahtanggaan bagian umum dengan rapat-rapat staf maupun menelaah laporan staf agar pelaksanaan tugas-tugas bagian umum dapat ditingkatkan;
 9. mendistribusikan tugas-tugas kepada bawahan, petunjuk serta penilaian kinerja untuk mengangkat profesionalisme dan kelancaran tugas ;
 10. melaksanakan monitoring, evaluasi hasil pelaksanaan kegiatan bagian umum, menyampaikan saran dan pertimbangan serta menyusun laporan pelaksanaan kegiatan perencanaan program, evaluasi dan pelaporan, pengelolaan administrasi kepegawaian, pengembangan sumber daya manusia, dan diklat, ketatausahaan, pemasaran, permasalahan hukum, perpustakaan, serta hubungan masyarakat di lingkungan RSUD Setjonegoro kepada atasan;
 11. melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan yang sesuai dengan fungsi dan bidang tugasnya.

NAMA : **KEPALA SUB BAGIAN PERENCANAAN PROGRAM,**
JABATAN **MONITORING DAN EVALUASI**

TUGAS : Melaksanakan urusan pemerintahan daerah di bidang perencanaan, penyusunan kebijakan pelaksanaan, pembinaan pelaksanaan, pengkoordinasian dan pengawasan melaksanakan tugas-tugas pengelolaan

perencanaan program, evaluasi dan pelaporan kegiatan RSUD Setjonegoro.

- URAIAN TUGAS** :
1. merencanakan kegiatan perencanaan program dan penyusunan program, evaluasi dan pelaporan dengan mengumpulkan data-data kegiatan tahun sebelumnya;
 2. memimpin, mengatur, mengkoordinasikan dan melaksanakan kegiatan penyusunan program jangka pendek, jangka menengah dan jangka panjang serta penyusunan dan pengembangan perencanaan strategis RSUD Setjonegoro;
 3. melaksanakan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan program jangka pendek, jangka menengah dan jangka panjang yang meliputi monitoring dan evaluasi kunjungan pasien, utilisasi peralatan, pengembangan SDM, penambahan peralatan, bangunan fisik RSUD Setjonegoro;
 4. menyiapkan dan melaksanakan pelaporan RSUD Setjonegoro dengan bekerjasama dengan staf dan pejabat lain di lingkungan RSUD Setjonegoro;
 5. menyiapkan dan melaksanakan penyusunan kebijakan teknis, kebijakan operasional, pembinaan dan pengembangan Sub Bagian Perencanaan Program, Evaluasi dan Pelaporan;
 6. melakukan koordinasi pelaksanaan tugas, membuat laporan kegiatan kepada atasan;
 7. Memberi petunjuk dan membimbing staf perencanaan program, evaluasi dan pelaporan RSUD Setjonegoro;
 8. mendistribusikan tugas-tugas kepada bawahan, petunjuk serta penilaian kinerja untuk mengangkat profesionalisme dan kelancaran tugas ;
 9. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan fungsi dan bidang tugasnya.

NAMA JABATAN : **KEPALA SUB BAGIAN TATA USAHA DAN HUBUNGAN MASYARAKAT**

TUGAS : Melaksanakan urusan pemerintahan daerah di bidang pelaksanaan tugas-tugas pengelolaan ketatausahaan, pengembangan mutu pelayanan, penanganan permasalahan hukum, informasi dan hubungan masyarakat, pemasaran, perpustakaan serta ketertiban dan keamanan di lingkungan

- RSUD Setjonegoro.
- URAIAN TUGAS** :
1. menyiapkan dan menyusun rencana kegiatan sub bagian Tata Usaha dan Hubungan Masyarakat RSUD Setjonegoro;
 2. menyiapkan dan menyusun standard dan prosedur, kebijakan teknis, operasional, sub bagian Tata Usaha dan Hubungan Masyarakat RSUD Setjonegoro meliputi : surat menyurat, pengembangan mutu, hubungan masyarakat, penanganan permasalahan hukum, informasi, kerjasama pihak ketiga, perpustakaan dan ketertiban keamanan;
 3. merencanakan kegiatan operasional ketatausahaan, pengembangan pelayanan, pemasaran, permasalahan hukum dan perpustakaan, hubungan masyarakat serta ketertiban dan keamanan berdasarkan hasil evaluasi tahun lalu sebagai pedoman dan petunjuk pelaksanaan kegiatan yang akan dilaksanakan;
 4. memimpin dan mengatur, mengkoordinasi dan melaksanakan kegiatan administrasi surat menyurat yang berkaitan dengan pengelolaan informasi, penanganan masalah hukum, kerjasama pihak ketiga, Hubungan Masyarakat dan perpustakaan serta ketertiban dan keamanan RSUD Setjonegoro;
 5. memimpin dan mengatur, mengkoordinasikan dan melaksanakan kegiatan pengelolaan informasi, hubungan masyarakat, permasalahan hukum, dan perpustakaan pemasaran serta ketertiban dan keamanan;
 6. melaksanakan tugas-tugas keprotokolan RSUD Setjonegoro;
 7. menerima dan menyampaikan informasi tentang hal-hal yang berhubungan dengan pelayanan di RSUD Setjonegoro;
 8. memberi petunjuk dan bimbingan dalam pelaksanaan kegiatan pengembangan mutu pelayanan, penanganan permasalahan hukum, informasi, hubungan masyarakat, pemasaran, dan kegiatan perpustakaan serta ketertiban dan keamanan;

9. mengawasi dan menilai pelaksanaan kegiatan pengembangan mutu pelayanan, penanganan permasalahan hukum, informasi dan hubungan masyarakat dan pemasaran RSUD Setjonegoro;
10. mengusulkan, menyiapkan penyediaan dan pendayagunaan sumber daya untuk kegiatan pengembangan dan pengendalian mutu pelayanan RSUD Setjonegoro;
11. mengkoordinasikan, membina, mengendalikan, mengevaluasi mutu pelayanan secara menyeluruh bersama kelompok jabatan fungsional, panitia dan tim yang dibentuk RSUD Setjonegoro;
12. Membuat laporan semua kegiatan sub bagian tata usaha dan hubungan masyarakat RSUD Setjonegoro;
13. Mendistribusikan tugas-tugas kepada bawahan, petunjuk serta penilaian kinerja untuk mengangkat profesionalisme dan kelancaran tugas;
14. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan fungsi dan bidang tugasnya.

NAMA JABATAN : KEPALA SUB BAGIAN KEPEGAWAIAN DAN DIKLAT

TUGAS : Melaksanakan urusan pemerintahan daerah di bidang pelaksanaan tugas-tugas pengelolaan administrasi kepegawaian, pengembangan SDM dan diklat.

URAIAN TUGAS :

1. menyusun rencana kegiatan Sub Bagian Kepegawaian dengan menganalisa data kegiatan tahun sebelumnya.
2. menyusun kebijakan pelaksanaan kegiatan Sub bagian Kepegawaian atas dasar kebijakan yang dibuat atasan;
3. merencanakan kebutuhan pegawai, rekrutmen, penempatan, pembinaan dan pengembangan karier pegawai;
4. Merencanakan pendidikan dan pelatihan serta pengembangan sumber daya manusia berdasarkan kebutuhan pelayanan RSUD Setjonegoro;
5. menyiapkan penyusunan standar, prosedur

- dan pengelolaan pendokumentasian administrasi kepegawaian;
6. melaksanakan, mengatur dan mengkoordinasikan kegiatan pengelolaan administrasi kepegawaian;
 7. melaksanakan, mengatur, mengkoordinasikan pendidikan dan pelatihan;
 8. melaksanakan monitoring, evaluasi hasil pelaksanaan kegiatan bidang kepegawaian, menyampaikan saran dan pertimbangan serta menyusun laporan pelaksanaan kegiatan pengelolaan administrasi kepegawaian, pengembangan SDM, dan diklat di lingkungan RSUD Setjonegoro;
 9. mendistribusikan tugas-tugas kepada bawahan, petunjuk serta penilaian kinerja untuk mengangkat profesionalisme dan kelancaran tugas;
 10. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan fungsi dan bidang tugasnya.

2.3. Sumber Daya Rumah Sakit

2.3.1. Pegawai

Jumlah pegawai RSUD KRT. Setjonegoro sebanyak 584 orang yang terdiri dari PNS 316 orang dan Pegawai Non PNS 268 orang. Adapun daftar rincian pegawai sebagai berikut:

Table 2.3
Rincian Sumber Daya Manusia RSUD KRT. Setjonegoro

NO	JABATAN	PNS			PPK BLUD					LAIN-LAIN			JML TOT AL
		L	P	JML	PEG. TETAP		PEG. KONTRAK		JML	L	P	JM L	
1	Struktural	8	4	12									12
2	Dokter Spesialis	16	6	22									22
3	Dokter Gigi Spesialis		3	3									3
4	Dokter Umum	3	4	7	1		2	3	6				13
5	Dokter Gigi	2		2									2
6	Dokter Mitra									3	3	6	6
7	Perawat S2		2	2									2
	Perawat S1 Ners	24	28	52	4	1	4	3	12				64
	Perawat S1/D4		2	2									2
	Perawat D3	23	42	65	17	54	5	17	93				158
	Perawat Anesthesi	4	1	5									5
	Perawat Gigi /Terapis Gigi Mulut	1	2	3		1			1				4
	SPK	1	1	2									2
8	Bidan D4		3	3									3
	Bidan D3		14	14		12		3	15				29
9	Apoteker	1	8	9		2			2				11
10	Asisten Apoteker (D3)	3	10	13		4			4				17
	Asisten Apoteker (SMAF)		1	1		2			2				3
11	Sanitarian D4								0				0
	Sanitarian D3		2	2		1			1				3
12	Fisioterapis D4		1	1									1
	Fisioterapis D3	1	1	2		3			3				5
13	Terapis Wicara D3					1			1				1
14	Radiografer D4		2	2									2
	Radiografer D3	4	2	6	1				1				7
15	Nutrisisionis S1/D4		3	3									3
	Nutrisisionis D3	1	5	6		1			1				7
16	Teknisi Elektromedis	1	1	2									2
	Analisis Kesehatan (D3+D4) / ATLM		12	12	2	2	2	4	10				22
	Analisis Kesehatan (D1) / ATLM					1			1				1
	SMAK												0
17	Perekam Medis S1		1	1									1
	Perekam Medis D3	3	5	8	1	2			3				11
18	Psikolog S2		1	1		1			1				2

	Psikolog S1 Profesi		1	1		1			1			2
19	Pelaksana :											0
	Pengelola Program & Kegiatan				1				1			1
	Pengelola Teknologi Informasi				2		1		3			3
	Pengadministrasi Persuratan				1				1			1
	Pengolah Informasi & Komunikasi				1	4			5			5
	Pengelola Kepegawaian				1				1			1
	Pranata Diklat				1				1			1
	Analisis Gizi		1	1								1
	Pranata Jamuan		1	1	5	6			11			12
	Pengolah Makanan	3	4	7		5		1	6			13
	Pengadministrasi Rekam Medis dan Informasi		1	1	4	4			8			9
	Pemulasaraan Jenazah	2		2	3				3			5
	Pengadministrasi Gudang Farmasi	1		1	1				1			2
	Pengelola Unit layanan Pengadaan	1		1								1
	Operator Mesin (O2)				2				2			2
	Pengelola Barang Persediaan					2			2			2
	Pranata Barang dan Jasa				1				1			1
	Pengadministrasi Sarana & Prasarana Kantor		1	1								1
	Petugas Penggandaan	2		2								2
	Binatu Rumah Sakit	2		2	1	6			7			9
	Pengelola Limbah	1		1	1				1			2
	Pengadministrasi Pemeliharaan Gedung											
	Pemelihara Bangunan				2				2			2
	Pramu Kebersihan	1		1	1				1			2
	Pemelihara Sarana dan Prasarana	2		2	4				4			6
	Pemelihara Peralatan (CSSD)				3	4			7			7
	Pengemudi	1		1								1
	Pengemudi Ambulan	2		2	4				4			6
	Pengelola Pendapatan	1		1								1
	Pengadministrasi Keuangan	2	3	5		5	1		6			11
	Pengelola Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan	1	1	2	2				2			4
	Bendahara S1		1	1								1
	Pengelola Gaji		1	1								1
	Pengolah Data Lap. Petanggungjawaban Bendahara		1	1								1
	Pengelola Akuntansi											
	Pengolah Data dan Dokumen Perpajakan		1	1								1
	Pengelola Data Transaksi				1				1			1
	Pengolah Daftar Gaji				1				1			1
	Pengelola Data Belanja & Lap. Keuangan					1			1			1
	Verifikator Keuangan							1	1			1
	Analisis Keuangan S1		1	1								1

Pranata Lap Keuangan D3		1	1									1
Pengelola Data				1	1			2				2
Pengadministrasi Umum	2	8	10	7	4		1	12				22
Pramu Bhakti	2		2									2
JUMLAH	122	194	316	77	131	15	33	256	3	3	6	584

2.2.2. Sarana Prasarana

Jumlah nilai aset tetap RSUD KRT. Setjonegoro Kabupaten Wonosobo sebesar Rp 94,166,410,110.09, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 2.4
Jumlah Aset Tetap RSUD KRT. Setjonegoro
Kabupaten Wonosobo

JENIS OBYEK ASET	NILAI
Tanah	2,042,742,000.00
Peralatan dan Mesin	104,361,225,808.80
Gedung dan Bangunan	43,118,435,100.00
Jalan,Jaringan dan Irigasi	1,827,709,000.00
Konstruksi dalam Pengerjaan	23,054,236,743.00
Aset Tetap lainnya	425,000.00
Jumlah	174,404,773,651.80
Penyusutan	(80,238,363,541.71)
Nilai buku	94,166,410,110.09

data per 30 Juni 2021

Rincian sarana prasarana RSUD KRT Setjonegoro kami sajikan dalam lampiran, yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari dokumen ini.

2.2.3. Unit Usaha Operasional

Unit usaha operasional RSUD KRT Setjonegoro terdiri dari:

- 17 Instalasi pelayanan kesehatan
- Sewa lahan parkir,
- Toilet Umum,
- Kantin Dharma Wanita,
- Koperasi Karyawan “Bakti Husada”,
- Anjungan Tunai Mandiri (ATM) Bank Jateng dan Bank Rakyat Indonesia (BRI).

Dari unit operasional tersebut menghasilkan pendapatan sebagai berikut:

- Jasa layanan,
- Hasil kerjasama dengan pihak lain berupa perolehan dari kerjasama operasional dengan Institusi Pendidikan,
- Sewa menyewa dan usaha lainnya yang mendukung tugas dan fungsi RSUD KRT. Setjonegoro serta
- Usaha lain-lain BLUD yang sah.

2.3. Kinerja Pelayanan

Kinerja pelayanan yang telah dilaksanakan oleh RSUD KRT. Setjonegoro Kabupaten Wonosobo tahun 2020, terinci sebagai berikut :

1. Standar Pelayanan Minimal.

Pengukuran Kualitas Pelayanan RSUD KRT. Setjonegoro Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Terdapat 95 indikator standar pelayanan minimal yang harus dicapai oleh RSUD KRT. Setjonegoro yang terdiri dari indikator Instalasi Gawat Darurat (IGD), rawat jalan, rawat inap, instalasi bedah sentral, instalasi maternal perinatal, *Intensife Care Unit* (ICU), radiologi, laboratorium, rehab medik, farmasi, gizi, bank darah, pelayanan jamkesmas, rekam medik, pengelolaan limbah, manajemen, ambulans, pemulasaraan jenazah, pemeliharaan sarana, laundry, pencegahan dan pengendalian infeksi, hemodialisa. Berdasarkan hasil pengukuran SPM RSUD KRT Setjonegoro Tahun 2020 terdapat 89 indikator dengan 76 yang sudah tercapai 13 indikator belum tercapai. Dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 2.5
Capaian Standar Pelayanan Minimal RSUD KRT Setjonegoro

No.	Instalasi /Unit	Jumlah SPM	Jumlah Tercapai	Jumlah Tidak Tercapai
1.	IGD	8	7	1
2.	Rawat Jalan	6	5	1
3.	Rawat Inap	11	8	3
4.	IBS	7	7	0
5.	IMP	8	6	2
6.	ICU	2	1	1
7.	Radiologi	4	3	1
8.	Laboratorium	4	4	0
9.	Rehabilitasi Medik	3	3	0
10.	Farmasi	5	5	0
11.	Gizi	3	3	0

12.	Bank Darah	2	2	0
13.	Pelayanan BPJS	1	1	0
14.	Rekam Medik	4	2	2
15.	Pengelolaan Limbah	5	3	2
16.	Administrasi dan Manajemen	9	8	1
17.	Pemulasaraan Jenazah	1	1	0
18.	Hemodialisa	3	3	0
19.	PPI	3	3	0
	Jumlah	89	75	14

Indikator Pelayanan yang diukur didalam SPM menggambarkan kualitas pelayanan dari berbagai aspek, yaitu aspek kecepatan dan ketepatan pelayanan, aspek kompetensi pemberi pelayanan, aspek keberhasilan tata laksana klinis ,aspek pencapaian program Nasional, aspek keamanan lingkungan, aspek tata laksana manajemen. Pada beberapa pencapaian SPM sebagian besar aspek kecepatan dan ketepatan pelayanan tercapai diseluruh unit pelayanan khususnya unit yang memberikan pelayanan kritikal seperti IGD, IBS, ICU (tercantum dalam daftar tabel SPM tiap unit).

Indikator yang tidak tercapai pada SPM meliputi aspek kompetensi pada beberapa unit seperti IGD dan ICU. Di Unit pelayanan khusus mempersyaratkan pegawai yang bertugas terlatih, belum tercapai dikarenakan ketersediaan pelatihan yang terbatas pada masa pandemi sehingga diperlukan upaya internal. Aspek kompetensi ini juga belum tercapai di Instalasi Rawat Jalan pada pelayanan spesialisik, ketercukupan SDM Spesialistik dan pengaturan jadwal kegiatan berpengaruh pada cakupan pemberian layanan spesialisik dengan target 100 %. Indikator Keamanan lingkungan pada angka capaian yang belum tercapai memerlukan upaya – upaya yang ekstra meliputi enginering dan instalasi dengan tekhnologi lingkungan masih terus menerus diperbaiki karena area rumah sakit terbagi menjadi dua Barat dan Timur. Indikator pencapaian program Nasional yang belum tercapai pada angka kematian bayi hal ini dipengaruhi oleh kematian karena kelainan konginetal.

Capaian Standar Pelayanan minimal RSUD KRT. Setjonegoro Tahun 2020 dapat dilihat pada Tabel sebagai berikut :

TABEL 2.6
STANDAR PELAYANAN MINIMAL RSUD KRT. SETJONEGORO TAHUN 2020

N O	JENIS PELAYANA N	INDIKATOR	STANDA R	FORMULA	DESEMBER		ANALISA	KETERANGAN	RENCANA TINDAK LANJUT
1.	Gawat Darurat	1	Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa.	100%	Jml kumulatif pasien yg mendapatkan pertolongan life saving di UGD.	13.627	100	Tercapai	
					Jml seluruh pasien yg membutuhkan penanganan life saving di UGD.	13.627			
		2	Jam buka pelayanan Gawat Darurat/(24 Jam)	100%	Jml kumulatif jam buka UGD dlm satu bulan	8760	24	Tercapai	
					Jml hari dlm satu bulan.	365			
		3	Pemberi pelayanan kegawat daruratan bersertifikat yang masih berlaku : BLS/PPGD/GELS/ ALS	100%	Jml tenaga yg bersertifikat ATLS/BTLS/ACLS/P PGD.	2/25	8 % Peraw at 82 % Dokte r	Tidak tercapai	BTCLS expired 2019, belum berkesempata n untuk pelatihan offline kembali
					Jml tenaga yg memberikan pelayanan kegawat	9/11			
									Penganggar an pelatihan Dapat dipenuhi tahun 2021

			daruratan.					
4	Ketersediaan tim penanggulangan bencana/ (satu tim)	100%	Jml tim penanggulangan bencana yg ada di rumah sakit.	ada (1 tim BSB)		Tercapai		
5	Waktu tanggap pelayanan dokter di Gawat Darurat/ ($\leq$ lima menit terlayani setelah pasien datang)	5	Jml kumulatif waktu yang diperlukan sejak kedatangan semua pasien yang di sampling secara acak sampai dilayani dokter.	190	3 Menit 58 Detik	Tercapai		
6	Kepuasan pelanggan. ($\geq 70\%$)	70%	Jumlah seluruh pasien yang di sampling (minimal n = 50). Jumlah komulatif rerata penilaian kepuasan pasien Gawat Darurat yang disurvei.	50	82,7	Tercapai		
7	Kematian pasien < 24 jam. ($\leq$ dua	2/1000	Jumlah seluruh pasien gawat darurat yang disurvei (minimal n = 50). Jumlah pasien yang meninggal dalam	50 37	0,027	Tercapai		

			perseribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)		periode ≤ 24 jam sejak pasien datang di Gawat Darurat. Jumlah seluruh pasien yang ditangani di gawat darurat.	13.627				
		8	Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka.	100%	Jumlah pasien gawat darurat yang tidak membayar uang muka. Jumlah seluruh pasien yang datang di gawat darurat.	13.627 13.627	100	Tercapai		
2.	Rawat Jalan	1	Dokter pemberi pelayanan di Poliklinik Spesialis.(100% dokter spesialis)	100%	Jumlah hari buka klinik spesialis yang dilayani oleh dokter spesialis dalam waktu satu bulan. Jumlah seluruh hari buka klinik spesialis dalam satu bulan.(Tahun)	281 295	95,34	Tidak Tercapai	Tidak ada Dokter Spesialis pengganti	Pengaturan Jadwal Dokter ketika ada dokter yang cuti dan berhalangan hadir Penambahan Dokter spesialis pada jumlah dokter yang

									kurang
		2	Ketersediaan Pelayanan	a. Klini k Anak b. Klini k Peny. Dalam c. Klini k Kebidana n d. Klini k Bedah	Tidak ada	ada ada ada ada		Tercapai	
		3	Jam buka Pelayanan (Jam 08.00 – 13.00 setiap hari kerja kecuali Jum'at 08.00 – 11.00)	100%	Jumlah hari pelayanan rawat jalan spesialisik yang buka sesuai ketentuan dalam satu bulan.	295	100	Tercapai	
					Jumlah seluruh hari pelayanan rawat jalan spesialisik dalam satu bulan.	295			
		4	Waktu tunggu di rawat jalan. ($\leq$ 60 menit)	60,0	Jumlah kumulatif waktu tunggu pasien rawat jalan yang di survey.	1588	49,39	Tercapai	
					Jumlah seluruh	32			

		5	Kepuasan Pelanggan. ($\geq 90\%$)	90%	pasien rawat jalan yang di survey. Jumlah komulatif rerata penilaian kepuasan pasien rawat jalan yang di survey.	609	91,5	Tercapai		
					Jumlah seluruh pasien rawat jalan yang di survey (minimal n = 50)	666				
		6	a. Penegakan diagnosa TB melalui pemeriksaan mikroskop TB. ($\geq 60\%$)	90%	Jumlah penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB di RS dalam 3 bulan	150	100	Tercapai		
					Jumlah penegakan diagnosis TB di RS dalam 3 bulan	150				
			b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS. ($\geq 60\%$)		Jumlah seluruh pasien TB rawat jalan yang dicatat dan dilaporkan	263	89,5	Tercapai		
					Seluruh kasus TB rawat jalan di rumah	264				

					sakit					
3.	Rawat Inap	1	Pemberi Pelayanan di Rawat Inap.	100%	Jumlah tenaga dokter dan perawat yang memberikan pelayanan di ruang rawat inap yang sesuai dengan ketentuan.	27 dr Spesialis 105 Perawat	100	Tercapai		
				a. Dokter Spesialis	Jumlah seluruh tenaga dokter dan perawat yang bertugas di rawat inap.	132				
				b. Perawat minimal D3						
		2	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	Jumlah pasien dalam satu bulan yang mempunyai dokter sebagai penanggung jawab	11.165	100	Tercapai		
					Jumlah seluruh pasien rawat inap dalam satu bulan	11.165				
		3	Ketersediaan Pelayanan Rawat	100%	Tidak ada			Tercapai		

		Inap.						
		a. Anak			ada			
		b. Peny. Dalam			Ada			
		c. Kebidanan			Ada			
		d. Bedah			Ada			
	4	Jam Visite Dokter Spesialis	100%	Jumlah visite dokter spesialis antara jam 08.00 s/d 14.00 yang disurvei	289	98,23	Tidak Tercapai	Membangun Komiten Jam Buka klinik dan penggantian jadwal jaga dokter
		08.00 – 14.00 setiap hari		Jumlah pelaksanaan visite dokter spesialis yang disurvei.	295			
	5	Kejadian infeksi pasca operasi	1,5%	Jumlah pasien yang mengalami infeksi pasca operasi dalam satu bulan.	0	0	Tercapai	
		≤ 1.5%		Jumlah seluruh pasien yang dioperasi dalam satu bulan	667			
	6	Kejadian infeksi nosokomial	1,5%	Jumlah pasien rawat inap yang terkena infeksi nosokomial dalam satu bulan.	0	0	Tercapai	

		≤ 1.5%		Jumlah pasien rawat inap dalam satu bulan	11.165				
	7	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian.	100%	Jumlah pasien dirawat dalam bulan tersebut dikurangi jumlah pasien yang jatuh dan berakibat kecacatan atau kematian	0	0	Tercapai		
				Jumlah pasien dirawat dalam bulan tersebut	11.165				
	8	Kematian pasien > 48 Jam	0,24%	Jumlah kejadian kematian pasien rawat inap > 48 Jam dalam satu bulan	207	2,055	Tidak Tercapai		Telaah kasus kematian pasien rawat inap > 48 jam
		≤ 0.24%		Jumlah seluruh pasien rawat inap dalam satu bulan.	11.165				
	9	Kejadian pulang paksa.	5%	Jumlah pasien pulang paksa dalam satu bulan	320	2,93	Tercapai		
		≤ 5 %		umlah seluruh pasien yang dirawat dalam satu bulan	11.165				
	1	Kepuasan	95%	Jumlah kumulatif		92,05	Tidak		Peningkata

	0	Pelanggan.		hasil penilaian kepuasan dari pasien yang disurvei (dalam prosen).			Tercapai		n mutu pelayanan pasien
		≥ 90%		Jumlah total pasien yang disurvei (n minimal 50)					
	1 1	Rawat Inap TB		Jumlah semua pasien rawat inap tuberculosis yang ditangani dengan strategi DOTS.					
		a. Penegakan diagnosa TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB (≥60%)	100%	Jumlah seluruh pasien rawat inap tuberculosis yang ditangani di rumah sakit dalam waktu satu bulan.	207	96,90	Tidak Tercapai		Beberapa kasus Tb ekstra paru ditegakkan dengan pemeriksaa n radiologis
				Jumlah seluruh kasus TB rawat inap di RS	211				
		b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS (≥60%)	60%	Jumlah seluruh pasien TB rawat inap yang dicatat dan dilaporkan	211	100	Tercapai		
				Jumlah seluruh kasus TB rawat inap	211				

					di RS					
4.	Bedah Sentral	1	Waktu Tunggu operasi elektif	2 Hari	Jumlah kumulatif waktu tunggu operasi yang terencana dari seluruh pasien yang dioperasi dalam satu bulan.	1198		Tercapai		
			≤ 2 hari		Jumlah pasien yang dioperasi dalam bulan tersebut	1198				
		2	Kejadian kematian di meja operasi	≤ 1%	Jumlah pasien yang meninggal di meja operasi dalam satu bulan	2		Tercapai		
			≤ satu %		Jumlah pasien yang dilakukan tindakan pembedahan dalam satu bulan	1198				
		3	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi.	100%	Jml pasien yang dioperasi dalam waktu satu bulan dikurangi jumlah pasien yang dioperasi salah sisi dalam waktu satu bulan.	0		Tercapai		
					Jumlah pasien yang dioperasi dalam	1198				

			waktu satu bulan.					
4	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	Jml pasien yang dioperasi dalam waktu satu bulan dikurangi jumlah operasi salah orang dalam waktu satu bulan.	0		Tercapai		
			Jumlah pasien yang dioperasi dalam waktu satu bulan	1198				
5	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	Jml pasien yang dioperasi dalam waktu satu bulan dikurangi jumlah operasi salah tindakan dalam waktu satu bulan.	0	100	Tercapai		
			Jumlah pasien yang dioperasi dalam satu bulan.	1198				
6	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/ lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%	Jml pasien yang dioperasi dalam satu bulan dikurangi jumlah pasien yang mengalami tertinggalnya benda	0	100	Tercapai		

				asing dalam tubuh akibat operasi dalam satu bulan.					
				Jumlah pasien yang dioperasi dalam satu bulan.	1198				
		7	Komplikasi anestesi karena overdosis reaksi anestesi dan salah penempatan anestesi endotracheal tube.(≤ 6 %)	6%	Jumlah pasien yang mengalami komplikasianastesi dalam satu bulan	0	0	Tercapai	
					Jumlah pasien yang dioperasi dalam waktu satu bulan	1198			
5.	Persalinan, Perinatologi (Kecuali RS khusus diluar RS ibu dan anak) dan KB	1	Kejadian kematian ibu karena persalinan.						
			a. Perdarahan ≤ 1%	1%	Jumlah kematian pasien persalinan karena perdarahan	1	0,06	Tercapai	
					Jumlah pasien-pasien persalinan dengan perdarahan	1741			
			b. Pre-eklampsia ≤ 30%	30%	Jumlah kematian pasien persalinan karena pre-eklampsia / eklampsia	3	0,01	Tercapai	

			Jumlah pasien-pasien persalinan dengan pre eklampsia / eklampsia	273				
	c. Sepsis $\leq 0.2\%$	0,20%	Jumlah kematian pasien persalinan karena sepsis	0	0	Tercapai		
			Jumlah pasien-pasien persalinan dengan sepsis.	1741				
2	Pemberi pelayanan persalinan normal	100%	Jumlah tenaga dokter Sp.OG, dokter umum terlatih (asuhan persalinan normal) dan bidan yang memberikan pertolongan persalinan normal		100	Tercapai		
		a. Dokt er Sp.OG	Jumlah seluruh tenaga yang memberi pertolongan persalinan normal	3				
		b. Dokt er Umum terlatih (Asuhan Persalina		3				

		n Normal)						
		c. Bidan		23				
3	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	100%	Tersedianya tim dokter SpOG, dokter umum, bidan, dan perawat terlatih	1 tim	1	Tercapai		
	Tim PONEK yang terlatih			1 tim				
4	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi.	100%	Jumlah tenaga dokter Sp.OG, dokter spesialis anak, dokter spesialis anastesi yang memberikan pertolongan persalinan dengan tindakan operasi	6	100	Tercapai		
		a. Dokter Sp.OG	Jumlah seluruh tenaga dokter yang melayani persalinan dengan tindakan operasi	4				
		b. Dokter Sp.A.		2				
		c. Dokter Sp.An.		2				
5	Kemampuan	100%	Jumlah BBLR 1500	300	93,75	Tidak		Yang tidak

	menangani BBLR 1500 – 2500 gr		gr – 2500 gr yang berhasil ditangani			Tercapai		tertangani oleh karena lahir dengan kelainan kongenital
			Jumlah seluruh BBLR 1500 gr – 2500 gr yang ditangani	320				
6	Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria ≤ 20%	20%	Jumlah persalinan dengan seksio cesaria dalam satu bulan	460	26,42	Tidak Tercapai	SC sesuai indikasi	
			Jumlah seluruh persalinan dalam satu bulan	1741				
7	Keluarga Berencana	100%	Jenis pelayanan KB mantap	135	100,00	Tercapai		
	a. Persentase KB (vasektomi & tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga kompeten dr. Sp.OG, dr.Sp.B, dr.Sp.U, dr. Umum terlatih		Jumlah peserta KB	135				
	b. Persentase peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap oleh bidan		Jumlah konseling layanan KB mantap	135	100	Tercapai		
			Jumlah peserta KB mantap	135				

6.	Intensif		terlatih.							
		8	Kepuasan pelanggan.	80%	Jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan dari pasien yang disurvei (dalam prosen)	43	100	Tercapai		
			≥ 80%		Jumlah total pasien yang disurvei (n minimal 50)	50	0,002	Tercapai		
		1	Rata-rata Pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam.	3%	Jumlah pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam dalam satu bulan	1				
			≤ 3%		Jumlah seluruh pasien yang dirawat di ruang intensif dalam satu bulan	440				
		2	Pemberi pelayanan Unit Intensif	100%	Jumlah tenaga dokter Sp.An dan spesialis yang sesuai dengan kasus yang ditangani, Perawat D3 dengan sertifikat perawat mahir ICU / setara yang melayani	14	73,6 %	Tidak tercapai	Penyelenggara an pelatihan ICU dari RS central	Penganggar an dan mencari penawaran pelatihan mahir ICU

				a. Dokter Sp. Anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani .	pelayanan perawatan intensif Jumlah seluruh tenaga dokter dan perawat yang melayani perawatan intensif	19				
				b. 100% perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat Mahir ICU / setara D4						
7.	Radiologi	1	Waktu tunggu hasil pelayanan	3	Jumlah kumulatif waktu tunggu hasil	122130	115 Menit	Tercapai		

		2	thoraks foto. ≤ 3 jam	100%	pelayanan thorax foto dalam satu bulan Jumlah pasien yang di foto thorax dalam bulan tersebut	1062	94,3	Tidak Tercapai	Pada kasus pasien dari IGD terkadang foto dipinjam sebelum di ekspertise, tetapi tidak kembali o.k di ikuti rujukan keluar RS	Pemberlakuan konsul kasus cito, dengan expertise melalui media whatsapp PACS
			Pelaksanaan ekspertis. Dokter Sp. Rad		Jumlah foto rontgen yang dibaca dan diverifikasi oleh dokter spesialis radiology dalam satu bulan	14327				
					Jumlah seluruh pemeriksaan foto rontgen dalam satu bulan	15193				
		3	Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen.	2%	Jumlah foto rusak yang tidak dapat dibaca dalam satu bulan	45	0,3	Tercapai		
			Kerusakan foto ≤ 2%		Jumlah seluruh pemeriksaan foto dalam satu bulan	15193				
		4	Kepuasan Pelanggan.	80%	Jumlah pasien yang disurvei yang menyatakan puas	594	99,4	Tercapai		
			≥ 80%		Jumlah total pasien yang disurvei (n	600				

					minimal 50)					
8.	Lab. Patologi Klinik	1	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium.	140	Jumlah kumulatif waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium pasien yang disurvei dalam satu bulan	1416293	35,29	Tercapai		
			≤ 140 menit Kimia darah dan darah rutin.		Jumlah pasien yang diperiksa di laboratorium yang disurvei dalam bulan tersebut	40133				
		2	Pelaksanaan ekspertisi	100%	Jumlah hasil lab yang diverifikasi hasilnya oleh dokter spesialis patologi klinik dalam satu bulan	45260	100	Tercapai		
			Dokter Sp.PK		Jumlah seluruh pemeriksaan laboratorium dalam satu bulan	45260				
		3	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%	Jumlah seluruh pasien yang diperiksa laboratorium dalam satu bulan dikurangi jumlah penyerahan	45260	100	Tercapai		

				hasil laboratorium salah orang dalam satu bulan					
				Jumlah pasien yang diperiksa di laboratorium dalam bulan tersebut	45260				
		4	Kepuasan Pelanggan.	80%	Jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan dari pasien yang disurvei (dalam prosen)	600	100	Tercapai	
			≥ 80%		Jumlah total pasien yang disurvei (n minimal 50)	600			
9.	Rehabilitasi Medik	1	Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan Rehabilitasi Medik yang direncanakan.	50%	Jumlah seluruh pasien yang drop out dalam tiga bulan	0	0	Tercapai	
			≤ 50%		Jumlah seluruh pasien yang diprogram rehabilitasi medik dalam tiga bulan	992			
		2	Tidak adanya	100%	Jumlah seluruh	992	100	Tercapai	

			kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik		pasien yang diprogram rehabilitasi medik dalam tiga bulan dikurangi yang mengalami kesalahan tindakan dalam 1 bulan					
					Jumlah seluruh pasien yang diprogram rehabilitasi medik dalam satu bulan	992				
			3	Kepuasan Pelanggan.	80%	Jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan dari pasien yang disurvei (dalam prosen)	390	99	Tercapai	
						Jumlah total pasien yang disurvei (n minimal 50)	464			
10	Farmasi	1	Waktu tunggu pelayanan							
			a. Obat jadi ≤ 30 menit	30	Jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat jadi pasien yang disurvey			14	Tercapai	

			dalam satu bulan				
			Jumlah pasien yang disurvei dalam bulan tersebut	134.526			
	b. Obat racikan ≤ 60 menit	60	Jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat racikan pasien yang disurvei dalam satu bulan		30	Tercapai	
			Jumlah pasien yang disurvei dalam bulan tersebut				
2	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat.	100%	Jumlah seluruh pasien instalasi farmasi yang disurvei dikurangi jumlah pasien yang mengalami kesalahan pemberian obat		0,4	Tercapai	
			Jumlah seluruh pasien instalasi farmasi yang disurvei	134.526			
3	Kepuasan Pelanggan	≥ 80%	Jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan dari pasien yang disurvei (dalam		87	Tercapai	

				prosen)					
				Jumlah total pasien yang disurvei (n minimal 50)	134.526				
		4	Penulisan resep sesuai formularium.	100%	Jumlah resep yang diambil sebagai sample yang sesuai formularium dalam satu bulan		99,82	Tidak Tercapai	
					Jumlah seluruh resep yang diambil sebagai sample dalam satu bulan (n minimal 50)	600			
11		1	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien.	90%	Jumlah pasien rawat inap yang disurvei yang mendapat makanan tepat waktu dalam satu bulan		98,3	Tercapai	
			≥ 90%		Jumlah seluruh pasien rawat inap yang disurvei	600			
		2	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	20%	Jumlah kumulatif porsi sisa makanan dari pasien yang disurvei dalam satu bulan		14,5	Tercapai	

		3	≤ 20%		Jumlah pasien yang disurvei dalam satu bulan	600				
			Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet.	100%	Jumlah pemberian makanan yang disurvei dikurangi jumlah pemberian makanan yang salah diet	11165	100	Tercapai		
					Jumlah pasien yang disurvei dalam satu bulan	11165				
12	Transfusi Darah	1	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi 100% terpenuhi	100%	Jumlah permintaan kebutuhan darah yang dapat dipenuhi dalam satu bulan	1756	100	Tercapai		
					Jumlah seluruh permintaan darah dalam satu bulan	1756				
		2	Kejadian reaksi transfusi.	0,01%	Jumlah kejadian reaksi transfusi dalam satu bulan	0	0,00	Tercapai		
			≤ 0.01%		Jumlah seluruh pasien yang mendapat transfusi dalam satu bulan	1756				
13	Pelayanan	1	Pelayanan	100%	Jumlah pasien BPJS	7263	100	Tercapai		

14	BPJS		terhadap pasien BPJS yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan.		yang dilayani rumah sakit dalam satu bulan				
			100% terlayani		Jumlah seluruh pasien BPJS yang datang ke rumah sakit dalam satu bulan	7263			
	Rekam Medik	1	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan.	100%	Jumlah rekam medik yang disurvei dalam satu bulan yang diisi lengkap	10037	92,28	Tidak Tercapai	Persentase hasil pengkajian yang rendah disebabkan tingginya angka keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap.
					Jumlah rekam medik yang disurvei dalam satu bulan	10876			
		2	Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	Jumlah pasien yang mendapat tindakan medik yang disurvei yang mendapat informasi lengkap sebelum memberikan	1440	95,7	Tidak Tercapai	Ketidaklengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan kedokteran
									Meningkatkan komitmen pengisian rekam medik tepat waktu
									Adanya kendali penggunaan formulir sebelum pelaksanaan

			persetujuan tindakan medik dalam satu bulan				terdapat pada item data : data klinis tindakan yang akan dilaksanakan, tanggal pernyataan persetujuan, tanda tangan pemberi informasi tindakan dan tanda tangan penerima informasi.	tindakan kedokteran.
			Jumlah pasien yang mendapat tindakan medik yang disurvei dalam satu bulan	1504				
3	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan.	10	Jumlah kumulatif waktu penyediaan rekam medis sampel rawat jalan yang diamati		10	Tercapai		
			Total sampel penyediaan rekam medis yang diamati (n tidak kurang dari 100)					
4	Waktu penyediaan	15	Jumlah kumulatif		10,3	Tercapai		

			dokumen rekam medik pelayanan rawat inap.		waktu penyediaan rekam medis rawat inap yang diamati					
			≤ 15 menit		Total penyediaan rekam medis rawat inap yang diamati					
15	Pengelolaan limbah	1	Baku mutu limbah cair.		Hasil laboratorium pemeriksaan limbah cair rumah sakit yang sesuai dengan baku mutu					
			a. BOD < 30mg/l	30		Timur 27, Barat 28			Tercapai dua area	
			b. COD < 80mg/l	80		Timur 72, Barat 101			Tercapai area Timur, Barat belum tercapai	
			c. TSS < 30 mg/l	30		Timur 16, Barat 10			Tercapai	
			d. pH 6 – 9	7		Timur 7,5; Barat 5,2			BaratTercapai, Timur belum tercapai	
		2	Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan	100%	Jumlah limbah padat yang dikelola sesuai dengan Standar	66563,87	100		Tercapai	

16		aturan.	1	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi.	100%	Prosedur Operasional yang diamati		55%	Tidak Tercapai		Masa pandemi
						Jumlah total proses pengolahan limbah padat yang diamati	66563,87				
						Hasil keputusan pertemuan direksi yang ditindaklanjuti dalam satu bulan	80				
						Total hasil keputusan yang harus ditindaklanjuti dalam satu bulan	148				
			2	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja.	100%	Laporan akuntabilitas kinerja yang lengkap dan dilakukan minimal tiga bulan dalam satu tahun	1	100	Tercapai		
						Jumlah laporan akuntabilitas yang seharusnya disusun dalam satu tahun	1				
			3	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat.	100%	Jumlah pegawai yang diusulkan tepat waktu sesuai periode kenaikan pangkat	50	100	Tercapai		

			dalam satu tahun					
			Jumlah seluruh pegawai yang seharusnya diusulkan kenaikan pangkat dalam satu tahun	50				
4	Ketepatan waktu pengusulan gaji berkala.	100%	Jumlah pegawai yang mendapatkan SK kenaikan gaji berkala tepat waktu dalam satu tahun	147	100	Tercapai		
			Jumlah seluruh pegawai yang seharusnya memperoleh kenaikan gaji berkala dalam satu tahun	147				
5	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun.	≥ 60%	Jumlah karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam pertahun	277	68,40	Tercapai		
			Jumlah seluruh karyawan rumah sakit	564				
6	Cost Recovery.	≥ 40%	Jumlah pendapatan fungsional dalam	114.943.811.296	92,93	Tercapai		

			satu tahun					
			Jumlah pembelanjaan operasional dalam satu tahun	123.676.774. 107				
7	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan.	100%	Jumlah laporan keuangan yang diselesaikan sebelum tanggal 10 setiap bulan berikutnya dalam tiga bulan	24	100	Tercapai		
			Jumlah laporan keuangan yang harus diselesaikan dalam tiga bulan	24				
8	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap.	120	Jumlah kumulatif waktu pemberian informasi tagihan pasien rawat inap yang diamati dalam satu bulan	320580	30	Tercapai		
	≤ 2 jam		Jumlah total pasien rawat inap yang diamati dalam satu bulan	10686				
9	Ketepatan waktu pemberian imbalan	100%	Jumlah bulan dengan kelambatan	12	100	Tercapai		

17	Ambulance / Kereta jenazah	1	(insentif) sesuai kesepakatan waktu.	100	pemberian insentif		100	Tercapai		
			Waktu pelayanan Ambulance / Kereta Jenazah.		Jumlah bulan pemberian insentif	12				
			24 jam		Total waktu buka (dalam jam) pelayanan ambulance dalam satu bulan	365				
		2	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance / kereta jenazah di RS. ≤ 30 menit	100	Jumlah hari dalam bulan tersebut	365	100	Tercapai		
					Jumlah penyedia ambulance yang tepat waktu dalam satu bulan	1080				
		3	Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan sesuai ketentuan daerah	100	Jumlah seluruh permintaan ambulance dalam satu bulan	1080				
					Tidak ada					
18	Pemulasara	1	Waktu tanggap	120	Total kumulatif		13	Tercapai		

	an Jenazah		(response time) pelayanan pemulasaraan jenazah		waktu pelayanan pemulasaraan jenazah pasien yang diamati dalam satu bulan		Menit			
			≤ 2 jam		Total pasien yang diamati dalam satu bulan					
19	Pelayanan Pemeliharaan RS	1	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat.	80%	Jumlah laporan kerusakan alat yang ditanggapi kurang atau sama dengan 15 menit dalam satu bulan	914	100 %	Tercapai		
			≤ 80%		Jumlah seluruh laporan kerusakan alat dalam satu bulan	914				
		2	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	Jumlah alat yang dilakukan pemeliharaan / servis tepat waktu dalam satu bulan	905	100 %	Tercapai		
					Jumlah seluruh alat yang seharusnya dilakukan pemeliharaan dalam	914				

					waktu satu bulan					
20	Pelayanan Laundry	3	Peralatan Laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai ketentuan kalibrasi.	100%	Jumlah seluruh alat laboratorium yang dikalibrasi tepat waktu dalam satu tahun	14	87.5%	Tidak Tercapai	Keterbatasan anggaran kalibrasi sehingga kalibrasi dilaksanakan berdasarkan prioritas, kalibrasi peralatan secara keseluruhan dilaksanakan 2 tahun sekali secara bertahap	
					Jumlah alat laboratorium yang perlu dikalibrasi dalam satu tahun	16				
		1	Tidak adanya kejadian linen yang hilang.	100%	Jumlah linen yang dihitung dalam empat hari sampling dalam satu bulan	4192	100	Tercapai		
					Jumlah linen yang seharusnya ada pada hari sampling tersebut	4192				
		2	Ketepatan waktu penyediaan linen	100%	Jumlah hari dalam satu bulan dengan	26	100	Tercapai		

21	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	1	untuk ruang rawat inap.		penyediaan linen tepat waktu Jumlah hari dalam satu bulan	26	89	Tercapai		
			Adanya anggota Tim PPI yang terlatih.	75%	Jumlah anggota tim PPI yang sudah terlatih	24				
			Anggota Tim PPI yang terlatih 75%		Jumlah anggota tim PPI	27				
		2	Tersedia APD di setiap Instalasi.	60%	Jumlah instalasi yang menyediakan APD	17	100	Tercapai		
			60%		Jumlah instalasi di Rumah Sakit	17				
		3	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/ (HAI) Health care associated infection di RS (minimal 1 parameter) 75%	75%	Jumlah instalasi yang melakukan pencatatan dan pelaporan	9	90	Tercapai		
					Jumlah instalasi yang tersedia	10				
22	Hemodialisis	1	Pemberi pelayanan Hemodialisa	100%	Jumlah dokter spesialis, dokter	13	100	Tercapai		

			(dokter spesialis, dokter umum & perawat bersertifikat mahir hemodialisa)		umum dan perawat yang sesuai dengan ketentuan					
					Jumlah dokter spesialis, dokter umum dan perawat	13				
	2	Kepuasan Pelanggan	90%	Jumlah kumulatif rerata penilaian kepuasan pasien hemodialisa	50	100	Tercapai			
				Jumlah seluruh pasien hemodialisa yang disurvey	50					
	3	Waktu pelayanan hemodialisa (≥ 5 jam)	5	Jumlah kumulatif jam pelayanan hemodialisa dalam satu bulan	2100	7	Tercapai			
				Jumlah hari dalam satu bulan	300					

2. Indikator Rawat .Inap

Tabel 2.7
Capaian indikator Rawat Inap

N O	JENIS INDIKATOR	TARGET	CAPAIAN				
			2016	2017	2018	2019	2020
1	BOR (Bed Occupancy Rate)	60-85	59,56	81,91	74,1	43,5	37,29
2	AvLOS (Average Length Of Stay)	6-9 hari	2,89hari	3,1 hari	4,1 hari	3 hari	3,29 hari
3	BTO (Bed Turn Over)	40-50 kali	63 Kali	78 Kali	74 Kali	69 kali	47,3 kali
4	TOI (Turn Over Investment)	1-3 hari	2 Hari	1,4 hari	3 hari	3 hari	4,09 hari
5	NDR (Nett Death Rate)	< 25‰	9,75‰	8,02‰	9,63 ‰	11,42 ‰	45,27 ‰
6	GDR (Gross Death Rate)	<45‰	24,42‰	22,2‰	28,4 ‰	32,4 ‰	46,06 ‰

BOR RSUD KRT. Setjonegoro sepanjang 5 (lima) tahun terakhir mengalami fluktuasi, kadang capaian BOR melebihi target namun ada kalanya dibawah standar kementerian kesehatan. Capaian BOR tertinggi terjadi pada pada tahun 2017, dengan tingkat hunian rumah sakit selama 1 tahun sebesar 81,91%, dan turun ditahun berikutnya dengan capaian BOR rumah sakit 74,1%. Penurunan yang cukup signifikan terjadi dari tahun 2018 ke 2019, penurunan mencapai 30,6%, dengan capaian BOR sebesar 43,5%.

Pada tahun 2020 BOR RS rerata tahunan berada dibawah nilai ideal KEMKES (60%-85%) yaitu 37,29%, demikian juga TOI (tenggang perputaran) memanjang menjadi 4,09 hari. Hal ini dikarenakan selama Pandemi covid tahun 2020, RSUD KRT Setjonegoro ditetapkan sebagai rumah sakit rujukan lini 2 penanganan covid-19 sehingga sebagian besar bangsal perawatan diperuntukkan untuk isolasi Covid 127 TT isolasi dan 120 TT non isolasi. Disamping itu masyarakat umum juga khawatir untuk melakukan rawat inap sehingga jumlah kunjungan pasien non covid mengalami penurunan yang berdampak pada rendahnya BOR dan TOI.

LOS (lama perawatan) juga mengalami peningkatan dibanding tahun lalu menjadi 3,29 hr walaupun masih dalam nilai ideal dari Kementerian Kesehatan , demikian juga BTO (angka perputaran tempat tidur) menjadi 47,3 kali. Hal tersebut sejalan dengan pedoman penanganan covid dimana untuk rencana pemulangan pasien covid berdasarkan hasil pemeriksaan PCR swab 2 kali negative dengan rentang waktu terapi 7 hari setelah terapi.

Angka Kematian di RSUD Setjonegoro masih cukup tinggi dibandingkan nilai ideal dari Kementerian Kesehatan yaitu NDR 45,27 ‰ dan GDR 46,06 ‰ dan mengalami peningkatan disbanding tahun sebelumnya, dimana penyebab kematian tertinggi adalah kematian kasus covid-19 sebanyak 48,2% (230 dari 477 kematian) karena belum ditemukan terapi/

obat yang tepat dan kebanyakan pasien datang dalam kondisi kritis (ada keterlambatan penanganan).

2.4.4. Kinerja Keuangan RSUD KRT. Setjonegoro

RSUD KRT. Setjonegoro adalah perangkat daerah yang berstatus sebagai Badan Layanan Umum daerah (BLUD), yang ditetapkan sejak tahun 2011 dengan Peraturan Bupati Nomor 1 tahun 2011 tanggal 3 Januari 2011. Sebagai Badan Layanan Umum Daerah RSUD disamping tetap mengedepankan aspek fungsi sosial sebagai pemberi layanan kesehatan, namun RSUD juga dituntut untuk dapat semaksimal mungkin mencukupi kebutuhan operasionalnya dari pendapatan fungsional RSUD.

capaian kinerja keuangan RSUD KRT. Setjonegoro selama 5 Tahun terakhir adalah sebagai berikut:

Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah RSUD KRT. Setjonegoro Kabupaten Wonosobo																	
Uraian	Anggaran pada Tahun ke					Realisasi Anggaran pada Tahun ke					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertumbuhan	
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	Anggaran	Realisasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Belanja Tidak Langsung	18.123.820.000		19.047.363.844	19.877.892.032	19.917.413.168	17.612.818.272		18.141.858.155	19.061.203.986	19.118.228.974	97,18		95,25	95,89	95,99	0,020	0,017
Belanja Pegawai	18.123.820.000		19.047.363.844	19.877.892.032	19.917.413.168	17.612.818.272		18.141.858.155	19.061.203.986	19.118.228.974	97,18		95,25	95,89	95,99	0,020	0,017
Belanja Langsung	99.366.534.677	92.690.000.000	118.072.890.000	102.605.763.820	112.130.169.428	97.597.658.287	90.711.128.229	116.503.872.029	88.322.026.429	107.867.706.359	98,22	97,87	98,67	86,08	96,20	0,026	0,021
Pelayanan Kesehatan BLUD RSUD	80.111.941.109	87.000.000.000	88.000.000.000	95.139.713.820	89.798.130.428	78.601.306.871	85.245.708.738	86.777.652.201	80.938.868.310	87.403.618.891	98,11	97,98	98,61	85,07	97,33	0,024	0,022
Belanja Pegawai	5.926.693.376	9.523.488.213	8.806.416.640	9.168.248.748	9.383.084.832	5.541.455.792	8.907.278.153	8.143.155.283	8.253.653.994	8.768.621.340	93,50	93,53	92,47	90,02	93,45	0,117	0,116
Belanja Pegawai BLUD Rumah Sakit	5.926.693.376	9.523.488.213	8.806.416.640	9.168.248.748	9.383.084.832	5.541.455.792	8.907.278.153	8.143.155.283	8.253.653.994	8.768.621.340	93,50	93,53	92,47	90,02	93,45	0,117	0,116
Belanja Barang dan Jasa BLUD	66.884.894.852	74.377.322.062	74.352.072.120	83.052.211.072	76.658.908.124	66.713.584.611	73.867.213.918	74.295.385.453	70.157.723.992	75.586.495.523	99,74	99,31	99,92	84,47	98,60	0,029	0,027
Belanja Barang dan Jasa BLUD Rumah Sakit	66.884.894.852	74.377.322.062	74.352.072.120	83.052.211.072	76.658.908.124	66.713.584.611	73.867.213.918	74.295.385.453	70.157.723.992	75.586.495.523	99,74	99,31	99,92	84,47	98,60	0,029	0,027
Belanja Modal	7.300.352.881	3.099.189.725	4.841.511.240	2.919.254.000	3.756.137.472	6.346.266.468	2.471.216.667	4.339.111.465	2.527.490.324	3.048.502.028	86,93	79,74	89,62	86,58	81,16	{0,097}	{0,104}
Belanja Modal BLUD Rumah Sakit	7.300.352.881	3.099.189.725	4.841.511.240	2.919.254.000	3.756.137.472	6.346.266.468	2.471.216.667	4.339.111.465	2.527.490.324	3.048.502.028	86,93	79,74	89,62	86,58	81,16	{0,097}	{0,104}
Prgram Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/ Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-paru/ Rumah Sakit Mata	12.383.288.568		21.023.890.000			12.183.415.716		20.777.117.870			98,39		98,83			{0,200}	{0,200}
Pengadaan Alat Kedokteran dan Kesehatan RSUD KRT. Setjonegoro Kab. Wonosobo (Banprov)	10.200.000.000		6.023.890.000			10.041.478.459		5.878.644.692			98,45		97,59			{0,200}	{0,200}
- Belanja Modal Pengadaan Komputer	161.694.800					139.614.625					86,34					{0,200}	{0,200}
- Belanja Modal Pengadaan Alat-Alat Kesehatan	10.038.305.200		6.023.890.000			9.901.863.834		5.878.644.692			98,64		97,59			{0,200}	{0,200}
Pengadaan Alat Kedokteran dan Kesehatan RSUD KRT. Setjonegoro Kab. Wonosobo (Banprov Perubahan)	-		15.000.000.000			-		14.898.473.178					99,32				
- Belanja Modal Pengadaan Alat-Alat Kesehatan			15.000.000.000					14.898.473.178					99,32				
Pengadaan Alat Kesehatan Penyakit Jantung dan Paru (DBHCHT)	2.183.288.568					2.141.937.257					98,11					{0,200}	{0,200}
- Belanja Modal Pengadaan Alat Kesehatan	2.183.288.568					2.141.937.257					98,11					{0,200}	{0,200}
Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Kesehatan Rujukan	6.871.305.000	3.130.000.000	6.599.000.000	6.466.050.000	10.455.553.000	6.812.935.700	2.948.976.134	6.570.264.787	6.391.114.919	9.762.017.134	99,15	94,22	99,56	98,84	93,37	0,104	0,087
Pengadaan Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan Rujukan (DAK)	6.871.305.000	3.130.000.000	6.599.000.000	6.466.050.000	7.455.553.000	6.812.935.700	2.948.976.134	6.570.264.787	6.391.114.919	6.928.920.952	99,15	94,22	99,56	98,84	92,94	0,017	0,003
- Belanja Modal Pengadaan Alat-alat Kesehatan	6.871.305.000	3.130.000.000	6.599.000.000	6.466.050.000	7.455.553.000	6.812.935.700	2.948.976.134	6.570.264.787	6.391.114.919	6.928.920.952	99,15	94,22	99,56	98,84	92,94	0,017	0,003
Pengadaan Alat Kesehatan Perawatan (Pajak Rokok)		2.560.000.000	2.450.000.000	1.000.000.000	1.000.000.000	0	2.516.443.357	2.378.837.171	992.043.200	991.581.573		98,30	97,10	99,20	99,16		
- Belanja Modal Pengadaan Alat-alat Kesehatan		2.560.000.000	2.450.000.000	1.000.000.000	1.000.000.000		2.516.443.357	2.378.837.171	992.043.200	991.581.573		98,30	97,10	99,20	99,16		
Pengadaan Alat Kesehatan (Penyakit Akut Asap Rokok)																	
- Belanja Modal Pengadaan Alat-alat Kesehatan					2.000.000.000					1.841.514.609					92,08		
					2.000.000.000					1.841.514.609					92,08		
Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular					8.059.920.000					7.392.903.708					91,72		
- Pencegahan Pengendalian Covid-19					8.059.920.000					7.392.903.708					91,72		
Belanja Tidak Terduga I					500.000.000					151.950.000					30,39		
- Pengadaan Alat Kesehatan					500.000.000					151.950.000					30,39		
Belanja Tidak Terduga II					3.316.566.000					3.157.216.626					95,20		
- Pengadaan Alat Kesehatan					3.316.566.000					3.157.216.626					95,20		

BAB III.

ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

3.1. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD KRT. Setjonegoro Kabupaten Wonosobo

1. Tantangan

a. Kelembagaan

Kelembagaan RSUD KRT. Setjonegoro Kabupaten Wonosobo pada saat ini dengan struktur organisasi kelas C, tidak bisa memberikan layanan kesehatan secara yang lebih komprehensif. Sedangkan kapasitas rawat inap, kompetensi SDM, dan sarana prasarana yang dimiliki sudah layak untuk dikembangkan menjadi kelas B.

Dukungan sektor lain terhadap bidang kesehatan belum optimal yang kemungkinan karena masih ada anggapan bahwa permasalahan kesehatan atau urusan kesehatan menjadi tugas dan tanggungjawab RSUD KRT. Setjonegoro saja. Jaringan kemitraan dengan berbagai pihak termasuk sektor pemerintah dan dunia usaha dalam penanganan masalah kesehatan telah dilakukan namun belum optimal. Kemitraan yang sudah dibangun belum menampilkan kepekaan, kepedulian dan rasa memiliki terhadap permasalahan dan upaya kesehatan. Kemitraan berbagai unsur terkait belum ditata secara baik sesuai peran, fungsi dan tanggung jawab masing-masing dalam pemberdayaan dibidang kesehatan.

b. Pelayanan Unggulan

Rumah sakit diharapkan untuk mengembangkan Layanan unggulan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat, meningkatkan daya saing dan juga semakin inovatif dalam memberikan pelayanan kesehatan. Konsep layanan unggulan merupakan suatu layanan yang penuh dengan inovasi, didukung oleh teknologi terbaik dibidangnya, bersifat komprehensif pada layanan yang berfokus pada suatu penyakit tertentu serta memiliki daya saing, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat.

c. Pembiayaan

Cakupan penduduk di Kabupaten Wonosobo yang telah memiliki jaminan kesehatan sebesar 75,44%, hal ini karena kesadaran masyarakat terhadap asuransi kesehatan belum tumbuh dengan baik.

Ketersediaan dan pengalokasian pembiayaan kesehatan baik dari pemerintah, masyarakat, swasta dan dunia usaha masih rendah, belum tertata secara terpadu dan terorganisir dan belum terlihat jelas pembagian tugasnya.

Pembiayaan kesehatan lebih mengutamakan pada penyediaan anggaran kesehatan oleh pemerintah sendiri, selain

belum efektif dan efisiensi, penggunaannya belum optimal karena alokasi yang belum sesuai dengan prioritas kesehatan. Proporsi anggaran lebih besar untuk kegiatan kuratif dari pada promotif dan preventif.

2. Peluang
a. Kelembagaan

Adanya evaluasi kelembagaan yang dilakukan oleh pemerintah Kabupaten Wonosobo termasuk lembaga Kesehatan termasuk RSUD KRT. Setjonegoro sedang dilakukan. Harapannya bahwa RSUD KRT. Setjonegoro dapat berubah menjadi RSUD dengan kelas B beberapa pertimbangan sebagai berikut:

- 1) Di Kabupaten Wonosobo ada satu rumah sakit pemerintah dan dua rumah sakit swasta dengan kelas yang sama, yaitu kelas C.
- 2) Sumber daya manusia kesehatan di RSUD KRT. Setjonegoro sudah cukup memadai
- 3) Sarana prasarana yang dimiliki sudah cukup memadai
- 4) Kebutuhan masyarakat akan layanan yang lebih spesifik dan dengan teknologi canggih semakin banyak.
- 5) Tingkat rujukan ke rumah sakit dengan kelas lebih tinggi cukup banyak.

Tabel 3.1
DATA RUJUKAN RSUD KRT. SETJONEGORO
TAHUN 2016 – 2020

NO	BULAN	2016	2017	2018	2019	2020
1	Januari	146	234	213	199	199
2	Februari	187	213	187	133	153
3	Maret	187	187	203	157	158
4	April	143	203	123	176	112
5	Mei	122	123	155	142	84
6	Juni	165	155	153	168	167
7	Juli	189	167	158	193	183
8	Agustus	201	187	112	171	159
9	September	143	165	203	178	195
10	Oktober	154	125	123	189	161
11	November	144	144	138	160	149
12	Desember	203	203	190	148	132
JUMLAH		1984	2106	1958	2014	1852

Memperhatikan data pada tabel rujukan yang ada di RSUD KRT. Setjonegoro yang cukup tinggi menunjukkan bahwa Kabupaten Wonosobo membutuhkan rumah sakit kelas B, yang memiliki layanan kesehatan yang lebih lengkap. Sebagai rumah sakit milik pemerintah tentunya sangat layak jika RSUD KRT. Setjonegoro menjadi rumah sakit kelas B, sehingga dapat menjadi rumah sakit rujukan, di wonosobo dan sekitarnya.

b. Sumber Daya

- Sumber daya manusia

Kesempatan mengalokasikan dan mengajukan formasi kebutuhan tenaga kesehatan melalui seleksi Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS), adanya program Bantuan Operasional Kesehatan yang dapat digunakan untuk pengadaan Tenaga Kesehatan tertentu dengan status pegawai dengan perjanjian kerja.

Kebijakan pengangkatan/pemenuhan pegawai/tenaga kesehatan strategis baik melalui rekrutmen Aparat Sipil Negara (ASN) maupun rekrutmen tenaga Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (P3K) dengan biaya BLUD.

Tenaga kesehatan strategis (dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, perawat, bidan) cukup memadai untuk berubah status menjadi kelas B, baik dilihat kuantitas maupun keahlian yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan ketenagaan menjadi rumah sakit kelas B. Dokter spesialis yang dipersyaratkan untuk naik menjadi rumah sakit kelas B sudah terpenuhi, baik terkait jenis maupun jumlahnya. Jumlah dokter spesialis yang dimiliki RSUD KRT. Setjonegoro adalah sebagai berikut:

NO	KETERANGAN	JUMLAH DOKTER
1.	Spesialis Anak	3
2.	Spesialis Dalam	3
3.	Spesialis Bedah	3
4.	Spesialis Obygyn	4
5.	Spesialis THT	2
6.	Spesialis Saraf	1
7.	Spesialis Paru	1
8.	Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah	1
9.	Spesialis Psikiatri	2
10.	Spesialis Orthopedi	1
11.	Spesialis Anestesi	2
12.	Spesialis Radiologi	2
13.	Spesialis Patologi Klinik	1
14.	Spesialis Bedah Mulut	1
15	Spesialis Ortodontis	2

- Sarana prasarana

Sebagai rumah sakit pemerintah, RSUD KRT. Setjonegoro telah memiliki sarana prasarana yang sangat memadai untuk naik ke kelas B. semua dokter spesialis yang dimiliki sudah didukung dengan sarana prasarana yang sangat memadai termasuk peralatan penunjang diagnostik yang dimiliki sudah sangat memadai. RSUD KRT. Setjonegoro memiliki Laboratorium dengan peralatan yang cukup canggih, begitupun untuk radiologi sudah disertai dengan peralatan canggih pula. Sarana prasarana yang ada di RSUD KRT. Setjonegoro tersaji pada lampiran,

- c. Pembiayaan

RSUD KRT. Setjonegoro adalah rumah sakit pemerintah yang menerapkan PPK BLUD, sehingga mendapat beberapa sumber alokasi anggaran dalam melaksanakan kegiatan operasional rumah sakit, yaitu:

1. Dana alokasi khusus
2. Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT)
3. Dana bantuan keuangan provinsi
4. Pajak Rokok
5. Pendapatan fungsional rumah sakit

Dengan kondisi tersebut rumah sakit memiliki sumber dana yang cukup untuk mengembangkan layanan yang lebih berkualitas.

3.2. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) KRT. Setjonegoro

Tuntutan peningkatan kualitas layanan dan harapan masyarakat yang semakin tinggi terhadap layanan yang diberikan oleh rumah sakit, membuat RSUD KRT. Setjonegoro harus bisa membaca berbagi peluang dan tantangan yang dihadapi. Berdasarkan data – data yang terkait dengan capaian indeks kinerja umum (IKU) RSUD KRT. Setjonegoro, maka permasalahan yang harus diselesaikan untuk waktu yang akan datang adalah sebagai berikut:

1. Capaian SPM RS belum optimal
2. Pemenuhan sarana prasarana kesehatan belum sesuai standar kelas Rumah Sakit yang lebih tinggi.
3. Bed Occupancy Ratio (BOR) yang rendah .
4. Baku mutu limbah cair yang belum memenuhi standar
5. Lahan yang terbatas dengan luas tanah 7.445 m² sehingga lay out gedung RSUD KRT Setjonegoro kurang optimal, sirkulasi udara yang kurang, area hijau terbatas, ruang rawat inap sangat terbatas, privasi pasien kurang terjamin, menjadikan pasien kurang nyaman
6. Pemenuhan sarana prasarana kegawatdaruratan belum optimal terutama pada respon terhadap wabah baru.

3.3. Telaah Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah

Visi Daerah kabupaten Wonosobo yang telah ditetapkan dalam RPJMD Kabupaten Wonosobo Tahun 2021-2026 merupakan perwujudan dari Visi Bupati dan Wakil Bupati terpilih, yaitu **“Terwujudnya Wonosobo Yang Berdaya Saing, Maju Dan Sejahtera”**.

Untuk mewujudkan visi Daerah Kabupaten Wonosobo tersebut, ditempuh melalui 5 (lima) misi daerah, yaitu :

1. Mewujudkan kehidupan politik yang demokratis dan tata kelola pemerintahan yang baik, mempercepat reformasi birokrasi, peningkatan pelayanan publik untuk pemenuhan pelayanan dasar masyarakat.
2. Meningkatkan perekonomian daerah yang tangguh untuk mengurangi kemiskinan yang berbasis pertanian, pariwisata, dan koperasi.
3. Mewujudkan kualitas sumber daya manusia yang unggul berkarakter religius, berbudaya, kreatif, inovatif, peningkatan pelayanan publik untuk pemenuhan pelayanan dasar masyarakat”
4. Mewujudkan pembangunan infrastruktur yang berkualitas, berkeadilan, dan berkelanjutan untuk menciptakan pembangunan yang merata.
5. Mewujudkan pengelolaan sumberdaya alam dan lingkungan hidup dengan tetap menjaga keseimbangan dan pelestarian fungsi dan keberadaannya dalam upaya menopang kehidupan dan penghidupan dimasa yang akan datang.

Yang terkait dengan kesehatan adalah misi yang ke tiga yaitu “Mewujudkan kualitas sumber daya manusia yang unggul berkarakter religius, berbudaya, kreatif, inovatif, peningkatan pelayanan publik untuk pemenuhan pelayanan dasar masyarakat”.

Salah satu tujuan pada misi ketiga yang terkait dengan kesehatan adalah “Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia yang berdaya Saing” , dan sasaran strategisnya adalah “Meningkatnya kualitas hidup dan kesetaraan dalam dimensi pendidikan, kesehatan dan sosial ekonomi” dengan salah satu indikator sasarannya adalah “ Indeks Kesehatan ”.

Tabel 3.2
Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) KRT.Setjonegoro
terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Terpilih.

Visi : Terwujudnya Wonosobo Yang Berdaya Saing, Maju dan Sejahtera				
No	Misi dan Program Bupati dan Wakil terpilih	Permasalahan Pelayanan RSUD KRT. Setjonegoro	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Misi no 3 : Mewujudkan kualitas sumber daya manusia yang unggul berkarakter religius, berbudaya, kreatif, inovatif, peningkatan pelayanan publik untuk pemenuhan pelayanan dasar masyarakat” Program 1 : Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.	a. Capaian SPM RS belum optimal b. Pemenuhan sarana prasarana kesehatan belum sesuai standar kelas Rumah Sakit yang lebih tinggi. c. Bed Occupacy Ratio (BOR) yang rendah . d. Baku mutu limbah cair yang belum memenuhi standar e. Lahan yang terbatas dengan luas tanah 7.445 m².	a.Terbatasnya realisasi anggaran baik dari APBN maupun APBD b. Terbatasnya pendapatan rumah sakit c.Belum optimalnya penerapan standar prosedur operasional	a. Dukungan dari pemerintah pusat untuk mengalokasikan anggran APBN. b. Dukungan Pemerintah Daerah untuk mengalokasikan anggaran APBD. c. Adanya komitmen yang tinggi dari para stakeholder untuk meningkatnya kualitas layanan rumah sakit

	Program 2 : Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah kabupaten/ kota Kegiatan : Peningkatan Pelayanan BLUD	a. Kurang optimalnya sistem informasi manajemen RSUD menyebabkan lambatnya upaya pelayanan kesehatan dan penyelesaian laporan untuk pengambilan keputusan. b. Kurang optimalnya akses masyarakat terhadap layanan RSUD KRT. Setjonegoro.	a. Belum sempurnanya peralatan SIM RSUD b. Belum terbentuknya tim pemasaran	a. Dukungan dari pemerintah daerah, komitmen dokter yang mengikuti PPDS untuk kembali ke RSUD KRT. Setjonegoro b. Dukungan dari pemerintah daerah, dan steakholder lainnya.
--	---	--	---	---

3.4. Telaah Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 untuk mendukung tercapainya visi Presiden terpilih yang tertuang dalam RPJMN 2020-2024 yaitu **“Terwujudnya Indonesia Maju Yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”**, untuk melaksanakan visi tersebut Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan yaitu menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan. Pembangunan manusia dilakukan berlandaskan pada Tiga Pilar Pembangunan, yakni layanan dasar dan perlindungan sosial, produktifitas, dan pembangunan karakter. Melalui tiga pilar ini Pemerintah Indonesia berkomitmen untuk meningkatkan kualitas dan daya saing SDM menjadi sumber daya manusia yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter.

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Dalam rangka mencapai terwujudnya visi Presiden tahun 2020-2024 maka telah ditetapkan 9 (sembilan) misi Presiden Tahun 2020-2024 yaitu :

1. Peningkatan kualitas manusia Indonesia
2. Penguatan Struktur Ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing
3. Pembangunan yang merata dan berkeadilan
4. Mencapai lingkungan hidup yang berkelanjutan
5. Memajukan budaya yang mencerminkan kepribadian bangsa
6. Penegakan sistem hukum yang bebas korupsi, bermartabat, dan terpercaya
7. Perlindungan dari segenap bangsa dan memberikan rasa aman pada seluruh warga
8. Pengelolaan pemerintahan yang bersif, efektif, dan terpercaya
9. Sinergi pemerintah daerah dalam kerangka negara kesatuan

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing (khususnya dibidang farmasi dan alat kesehatan), Kementerian Kesehatan telah menjabarkan Misi Presiden Tahun 2020-2024, sebagai berikut :

1. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
2. Menurunkan angka stunting pada balita
3. Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional
4. Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri.

3.5. Telaah Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018 - 2023

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018-2023 adalah untuk mendukung pencapaian Visi Gubernur Jawa Tengah Tahun 2018-2023 yaitu **“Menuju Jawa Tengah Sejahtera dan Berdikari” Tetep Mboten Korupsi Mboten Ngapusi**, dan Misi pembangunan daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018-2023, yaitu:

1. Membangun masyarakat Jawa Tengah yang religius, toleran, dan gutub untuk menjaga Negara Kesatuan Republik Indonesia.
2. Mempercepat reformasi birokrasi yang dinamis serta memperluas sasaran ke pemerintahan Kabupaten/Kota.
3. Memperkuat kapasitas ekonomi rakyat dan membuka lapangan kerja baru untuk mengurangi kemiskinan dan pengangguran.
4. Menjadikan rakyat Jawa Tengah lebih sehat, lebih pintar, lebih berbudaya dan mencintai lingkungan.

Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah sebagai upaya dalam melaksanakan pokok-pokok pikiran yang dijabarkan dalam visi **Jawa Tengah Sejahtera dan Berdikari** terutama misi ke 3 yaitu Memperkuat kapasitas ekonomi rakyat dan membuka lapangan kerja baru untuk mengurangi kemiskinan dan pengangguran, dan misi ke 4 yaitu Menjadikan rakyat Jawa Tengah lebih sehat, lebih pintar, lebih berbudaya dan mencintai lingkungan. Implementasi pelaksanaan upaya tersebut dilandasi dengan nilai keutamaan **(mboten) Korupsi Mboten Ngapusi**.

Potensi dan permasalahan kesehatan antara Dinas Kesehatan Provinsi Jateng dan Kementrian Kesehatan terdapat kesamaan yaitu Angka Kematian Ibu, yang masih jauh dari target MDG's dan masih diperlukan sumber daya yang kompeten.

Secara umum terjadi penurunan angka kesakitan, namun penularan infeksi penyakit menular masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menonjol. Disamping terjadi peningkatan penyakit menular yang berkontribusi besar terhadap kesakitan dan kematian.

Jumlah dan jenis tenaga kesehatan terus meningkat, namun kebutuhan dan pemerataan distribusi belum terpenuhi. Kualitas tenaga juga masih rendah. Masalah kurangnya tenaga kesehatan baik jumlah, jenis dan distribusinya menimbulkan dampak terhadap rendahnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Hal tersebut juga diperparah dengan pemahaman masyarakat yang kurang terhadap sistem jaminan kesehatan yang saat ini terus berkembang.

Ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, keamanan, mutu dan penggunaan obat serta pengawasan obat dan makanan yang terjadi

di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) belum maksimal karena produksi beberapa obat yang terbatas, sistem informasi yang kurang memadai dan monitoring evaluasi.

Sistem rujukan berjenjang di fasilitas kesehatan yang dirasa kurang efektif terjadi karena beberapa hal diantaranya kurangnya pemahaman masyarakat dan petugas serta sistem informasi yang belum optimal.

3.5 Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

1. Telaah lokasi Rumah Sakit

- a. RSUD KRT. Setjonegoro terletak ditengah perkotaan dan pemukiman padat penduduk, mudah dijangkau karena terletak di pinggir jalan besar yang dilalui transportasi umum.
- b. RSUD KRT. Setjonegoro sebenarnya sangat strategis dari sisi letak, karena berada di jalur perlintasan antara Purwokerta dan Semarang, serta daerah wisata Pegunungan Dieng.
- c. Luas lahan yang ditempati sangat terbatas hanya 7.500 meter persegi dan posisi tanah yang lebih rendah dari pemukiman penduduk sehingga bila dikembangkan dengan kelebihan dan kekurangannya :
 - 1). Bila rumah sakit dikembangkan dengan model bangunan bertingkat tinggi dengan tidak memperluas lahan, maka konsekuensinya biaya bangunan menjadi lebih mahal, biaya pemeliharaan juga mahal, dan biaya operasional tinggi. Dibutuhkan fasilitas penunjang berupa area parkir dan gedung perkantoran dengan cara membangun gedung parkir dan perkantoran memanfaatkan halaman depan RSUD KRT Setjonegoro dalam bentuk bangunan gedung 3 lantai dengan peruntukan : lantai 1 dan lantai 2 untuk gedung parkir, lantai 3 untuk gedung perkantoran, sedang gedung D yang sekarang untuk perkantoran direnovasi menjadi gedung pelayanan pasien.
 - 2). Apabila pengembangan RSUD KRT Setjonegoro tetap di tempat yang sama namun dengan negosiasi pembelian tanah milik yayasan gereja yang posisinya berdampingan dengan RSUD KRT Setjonegoro, dimungkinkan lebih banyak kelebihannya dibanding dengan kekurangannya, karena dengan kondisi tersebut RSUD KRT. Setjonegoro bisa mengembangkan ruang pelayanan yang lebih luas, gedung lama tetap bisa digunakan sehingga hanya memerlukan biaya untuk pengadaan tanah dan tambahan bangunan atas tanah yang dibeli tersebut yang besarnya disesuaikan dengan kebutuhan ruang dan dilaksanakan secara bertahap, serta penambahan peralatan kesehatan juga bisa dilaksanakan secara bertahap.

- 3). Relokasi RSUD KRT Setjonegoro dengan beberapa konsekuensi kekurangan dan kelebihan.
 - a). Penyediaan lahan dengan biaya yang cukup tinggi dan waktu pengadaannya yang cukup lama.
 - b). Pembangunan dari awal sampai bisa ditempati memerlukan waktu yang lama dan biaya investasi yang besar.
 - c). Bila tempat yang baru tidak strategis / kurang strategis memerlukan waktu yang cukup lama untuk meningkatkan jumlah kunjungan pasien.
 - d). Pemindahan peralatan medis berisiko terjadinya kerusakan cukup besar.
 - e). Sedang kelebihanya adalah bisa lebih leluasa untuk mengembangkan rumah sakit.

2. Kajian Dampak Lingkungan Rumah Sakit

Dampak lingkungan rumah sakit mempunyai arti yang luas baik dari akibat maupun penyebabnya, tetapi dalam hal ini yang diprioritaskan adalah kajian mengenai dampak akibat limbah RSUD KRT Setjonegoro.

Pada setiap tempat di mana orang berkumpul maka akan selalu dihasilkan limbah dan oleh karenanya memerlukan upaya pembuangan atas timbulan limbah tersebut, demikian pula sebagai sarana pelayanan kesehatan, rumah sakit adalah merupakan tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat menghasilkan limbah termasuk didalamnya limbah medis, karena secara garis besar ada 2 (dua) macam limbah rumah sakit yaitu limbah padat (sampah) dan limbah cair, sedang limbah padat ada yang infeksius dan ada yang non infeksius.

a. Sampah/ limbah padat

Timbulan sampah padat RSUD KRT.Setjonegoro cukup besar tiap harinya mencapai 80 sampai 100 kg sampah medik, dimana sampah medik tersebut merupakan bagian dari mata rantai penyebaran penyakit menular karena sampah menjadi tempat tertimbunnya mikro organisme penyakit dan sarang serangga serta tikus.

Di samping itu keberadaan sampah medik kadang-kadang juga mengandung bahan kimia beracun dan benda-benda tajam yang dapat menimbulkan penularan penyakit atau cedera. sampah yang mudah busuk yang berasal dari instalasi gizi, sampah yang tidak mudah busuk dan tidak mudah terbakar atau yang mudah terbakar, sampah medis, sampah patologis serta sampah yang berasal dari laboratorium. Letak tanah RSUD KRT. Setjonegoro lebih rendah dari pemukiman penduduk sehingga tidak memungkinkan dikelola sendiri, pembakaran sampah dengan incinerator akan menghasilkan sisa pembakaran yang mencemari udara dan lingkungan. Oleh karena itu rumah sakit bekerja sama dengan perusahaan pengelola sampah yang sudah memiliki ijin untuk mengelola sampah tersebut meskipun dengan biaya yang cukup besar.

Dari kondisi tersebut di atas diperlukan sarana pengolahan limbah di Kabupaten Wonosobo yang dapat diunakan untuk mengolah sampah medis Rumah Sakit dan Puskesmas di Kabupaten Wonosobo.

b. Limbah cair

RSUD KRT. Setjonegoro memiliki dua unit instalasi pengolah limbah cair dengan menggunakan Biodetok yaitu pengolah limbah cair gedung timur dan pengolah limbah cair gedung barat. karena keterbatasan lahan sehingga pengolahan limbah cair ada didalam bangunan, yang sebenarnya kurang sehat atau kurang bagus karena bila terjadi kebocoran bak pengolah limbah sulit untuk dideteksi dan akan berdampak pada bangunan utama. Begitu pula mesin penggerak blower ada dalam satu ruang dengan generator set (Genset) yang mempengaruhi kenaikan suhu dalam ruangan itu yang berpengaruh pula pada suhu genset bila posisi mesin hidup.

3.4. Penentuan Isu-isu Strategis

Berdasarkan telaah rencana strategis kementerian kesehatan dan Dinas Kesehatan provinsi Jawa Tengah, serta untuk menjabarkan program yang tertera dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah kabupaten wonosobo, maka RSUD KRT. Setjonegoro Kabupaten Wonosobo menetapkan isu strategis sebagai berikut:

1. Peningkatan kualitas Layanan Rumah Sakit

Memperhatikan dari indikator – indikator RPJMD sebelumnya, dimana masih terdapat indikator yang belum tercapai, seperti capaian SPM, BOR yang masih rendah, rumah sakit dipandang perlu untuk untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan yang dimiliki. Tuntutan peningkatan kualitas ini menjadi semakin penting di era persaingan yang terbuka seperti saat ini, apalagi semua rumah sakit yang ada di Kabupaten Wonosobo sudah terakreditasi. Sehingga peran kualitas layanan menjadi semakin dikedepankan.

2. Peningkatan Standar Sarana Prasarana Rumah Sakit

Berdasarkan data yang ada pada lampiran, sarana prasarana yang dimiliki RSUD KRT. Setjonegoro sebagai rumah sakit Tipe C sudah sangat memadai. Namun demikian karena RSUD KRT. Setjonegoro akan naik kelas menjadi Tipe B, dibutuhkan sarana prasarana yang lebih banyak lagi. Dengan pertimbangan tersebut, maka diharapkan kebutuhan sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk persiapan naik kelas menjadi Tipe B dapat terwujud dalam beberapa tahun kedepan.

3. Peningkatan Penanganan Kedaruratan Kesehatan

Penanganan kedaruratan saat ini menjadi sesuatu yang sangat penting. Apalagi dengan fenomena yang ada, dimana perubahan pola penyakit yang menjadi wabah menjadi sangat bervariasi. Hal tersebut menuntut RSUD KRT. Setjonegoro sebagai rumah sakit rujukan milik pemerintah untuk selalu berbenah diri menghadapi

berbagai perubahan pola penyakit yang ada saat ini. Untuk itu RSUD KRT. Setjonegoro harus lebih sigap untuk mengantisipasi berbagai kemungkinan munculnya wabah yang harus ditangani.

4. Diversifikasi Layanan Kesehatan

Diversifikasi diperlukan sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan layanan kesehatan yang diharapkan oleh masyarakat. Dengan fasilitas yang dimiliki oleh RSUD KRT. Setjonegoro sangat mungkin untuk melakukan diversifikasi layanan kesehatan, apalagi RSUD KRT. Setjonegoro memiliki Sumber Daya Kesehatan yang kompeten.

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD KRT. Setjonegoro.

Tujuan jangka menengah RSUD KRT. Setjonegoro Kabupaten Wonosobo adalah: **“Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat”**
Sasaran jangka menengah RSUD KRT. Setjonegoro Kabupaten Wonosobo adalah **Meningkatnya Mutu dan Keterjangkauan Layanan kesehatan**

Mutu dan keterjangkauan layanan menjadi tolak ukur keberhasilan rumah sakit dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Mutu dan keterjangkauan layanan berhubungan dengan kualitas layanan yang diharapkan oleh masyarakat, dengan realitas layanan yang didapatkan. Dengan kondisi ini, jika harapan/ekspektasi dan realitas layanan yang diterima semakin dekat, maka tingkat kepuasan masyarakat menjadi semakin tinggi. Atau dengan kata lain, kualitas layanan rumah sakit semakin tinggi. Ada beberapa indikator layanan rumah sakit antara lain:

- a. Nilai SAKIP
- b. Indeks kepuasan layanan rumah sakit
- c. Respon time kedaruratan
- d. Capaian Standar Pelayanan Minimal
- e. Akreditasi Rumah Sakit

Tujuan dan sasaran jangka menengah RSUD KRT. Setjonegoro Kabupaten Wonosobo serta indikator dan targetnya tahun 2021-2026 secara lengkap ada pada tabel berikut :

Tabel 4.1
Sasaran dan Target Kinerja RSUD KRT. Setjonegoro

NO	TUJUAN/SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/SASARAN	DEFINISI OPERASIONAL	SATUAN	BASE LINE		TARGET KINERJA				
					2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
	Tujuan: Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Indeks Kesehatan									
1	Sasaran : Meningkatnya Mutu dan Keterjangkauan Layanan kesehatan										
		Nilai SAKIP	Laporan Hasil Evaluasi (LHE) dari Kemen PAN-RB didasarkan 5 komponen yaitu : 1). perencanaan kinerja, 2). Pengukuran kinerja, 3). Pelaporan kinerja, 4). Evaluasi inyernal dan 5). Capaian kinerja.	angka	63,34	64,50	65,76	66,42	68,64	70,64	72,47

		Indeks kepuasan layanan rumah sakit	Skor hasil survei pelayanan publik yang menggambarkan persepsi penerima pelayanan terhadap pelayanan publik yang diselenggarakan oleh RSUD.	%	80,10	82,56	83,00	83,00	83,76	84,00	85,00
		Respon time kegawatdaruratan	kecepatan waktu penanganan yang dimulai dari pasien datang ke IGD sampai pasien mendapatkan tindakan awal akibat masalah kesehatan yang dialami	Menit	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
		Capaian Standar Pelayanan Minimal	Rata-rata pencapaian SPM RS	%	60,62	65,38	72,89	76,24	80,52	80,84	84,31
		Akreditasi Rumah Sakit	tingkat pencapaian yang harus dipenuhi oleh rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien	status	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna

BAB V

STRSTEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Untuk mewujudkan visi dan misi pembangunan jangka menengah Pemerintah Kabupaten Wonosobo, serta mendukung tercapainya tujuan dan sasaran jangka menengah RSUD KRT. Setjonegoro Kabupaten Wonosobo dalam periode tahun 2021-2026 , maka strategi dan kebijakan yang ditempuh adalah sebagai berikut :

5.1. Strategi

Strategi merupakan rangkaian tahapan atau langkah-langkah yang menggambarkan bagaimana tujuan dan sasran akan dicapai. Strategi RSUD KRT. Setjonegoro Kabupaten Wonosobo dalam upaya mencapai tujuan “Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat” dan sasaran yaitu **Meningkatnya Mutu dan Keterjangkauan Layanan kesehatan**

Strategi yang dapat ditempuh adalah :

1. Peningkatan pelayanan kesehatan
2. Peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit

5.2. Arah Kebijakan

Arah Kebijakan adalah rumusan kerangka pikir atau kerangka kerja untuk menyelesaikan permasalahan pembangunan dan mengantisipasi isu strategis daerah yang dilaksanakan secara bertahap sebagai penjabaran strategi. Arah kebijakan merupakan pengejawantahan dari strategi perangkat daerah yang difokuskan pada prioritas-prioritas pencapaian tujuan dan sasaran perangkat daerah. Arah kebijakan dalam menjabarkan strategi dan kebijakan untuk mencapai tujuan dan sasaran adalah sebagai berikut :

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	1. Peningkatan Mutu Dan Keterjangkauan Akses Layanan Kesehatan	1. Peningkatan pelayanan kesehatan	1. Meningkatkan kualitas layanan 2. Meningkatkan kemudahan akses layanan kesehatan yang berbasis elektronik 3. Diversifikasi layanan 4. Peningkatan kelas rumah sakit 5. Pengembangan SDM
		2. Peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit	1. Pemenuhan sarana prasarana rumah sakit kelas B 2. Pengembangan sarana pendukung pelayanan.

5.3. Program unggulan Rumah sakit Untuk Mendukung Program Unggulan RPJMD

Program unggulan merupakan program terpilih yang menjadi prioritas untuk segera dapat direalisasikan. Ada beberapa program unggulan RPJMD kabupaten wonosoboyang terkait dengan rumah sakit, antara lain:

1. Program Unggulan Wonosobo Sehat

Wonosobo sehat merupakan program yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat dengan sasaran penerapan paradigma sehat dan peningkatan pelayanan kesehatan. Untuk mendukung program tersebut RSUD KRT. Setjonegoro dengan kebijakan sebagai berikut:

- a. Meningkatkan kualitas layanan
- b. Diversifikasi layanan dan layanan unggulan
- c. Peningkatan kelas rumah sakit menjadi kelas B
- d. Pengembangan SDM

2. Program Unggulan Wonosobo Maer

Wonosobo maer merupakan program Pemerintah Kabupaten Wonosobo yang berfokus untuk memberikan kemudahan akses pelayanan publik. Untuk mendukung program tersebut RSUD KRT. Setjonegoro dengan kebijakan sebagai berikut:

- a. Meningkatkan kemudahan akses layanan kesehatan yang berbasis elektronik (digitalisasi layanan)
- b. Peningkatan kelas rumah sakit menjadi kelas B

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

5.1. Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Sasaran, dan Pendanaan Indikatif

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) KRT. Setjonegoro Tahun 2021 -2026, memiliki dua program, yaitu:

1. Program penunjang urusan pemerintah daerah kabupaten/kota. Program ini diprioritaskan pada pemenuhan layanan betrbasis elektronik, pemenuhan biaya inovasi rumah sakit, dan dukungan operasional pelayanan rumah sakit. Dengan program ini RSUD KRT. Setjonegoro berkomitmen untuk lebih meningkatkan kemudahan akses layanan rumah sakit, sehingga RSUD KRT. Setjonegoro menjadi prioritas pilihan masyarakat. Sumber pendanaan dari program ini berasal dari pendapatan fungsional rumah sakit.

Pengelompokan rekening pada program ini sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018. Total anggaran dari program ini sebesar Rp. 86.000.000.000,00 (delapan puluh enam milyar rupaiah) yang terbagi ke dalam tiga kelompok rekening sebagai berikut:

- | | |
|----------------------------|-----------------------|
| a. Belanja Pegawai | Rp. 10.555.835.850,00 |
| b. Belanja Barang dan jasa | Rp. |
| 71.694.164.150,00 | |
| c. Belanja Modal | Rp. 3.750.000.000,00 |

2. Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat.

Program ini diprioritaskan pada pemenuhan sarana dan prasarana Rumah Sakit untuk memenuhi kebutuhan peralatan kesehatan dan kedokteran demi kelancaran layanan kesehatan yang ada di rumah sakit sesuai dengan harapan pemerintah dan masyarakat. Prioritas program ini ditujukan untuk pemenuhan alat kesehatan pada layanan sebagai berikut:

- a. Instalasi bedah sentral
- b. Instalasi gawat darurat
- c. Instalasi rawat inap
- d. Instalasi rawat jalan
- e. Instalasi laboratorium
- f. Instalasi radiologi
- g. Instalasi CSSD dan
- h. Instalasi Instalasi intensif care unit.

Rincian lebih lanjut adalah sebagai berikut:

Tabel 6.1
Program Dan Proyeksi Pendanaan

Sasaran	Indikator Sasaran	Program	Indikator Program	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Indikasi Pendanaan				
						Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	a. Nilai SAKIP	Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota	a. BOR RS	Pelayanan kesehatan BLUD rumah sakit	Terlaksanannya pelayanan BLUD	86.000.000.000	86.000.000.000	86.000.000.000	86.000.000.000	86.000.000.000
	b. Indeks kepuasan layanan rumah sakit		b. Baku mutu limbah							
	c. Capaian Standar Pelayanan Minimal		c. Lama tunggu pelayanan obat racikan	Belanja Pegawai		10.555.835.850	10.555.835.850	10.555.835.850	10.555.835.850	10.555.835.850
	d. Akreditasi Rumah Sakit		d. Angka kematian pasien di IGD	- Gaji Pegawai						
	e. Resptime kegawatdaruratan		e. Lama tunggu pelayanan rawat jalan.	- Honorarium Tenaga Ahli						
				Belanja Barang Jasa BLUD		71.694.164.150	71.694.164.150	71.694.164.150	71.694.164.150	71.694.164.150
				- Belanja Obat						

				- Belanja Bahan Kimia						
				- Belanja Jasa Pelayanan						
				- Belanja Jasa Pihak Ketiga						
				- Belanja Makan Minum Pasien						
				Belanja Modal		3.750.000.000	3.750.000.000	3.750.000.000	3.750.000.000	3.750.000.000
				- Alat Kesehatan						
				- Alat rumah Tangga						
				- Komputer						
				- Bangunan Gedung						
				Sub Jumlah		86.000.000.000	86.000.000.000	86.000.000.000	86.000.000.000	86.000.000.000
		Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehtaan Masyarakat		Pengadaan Alat Kesehatan Pelayanan Rujukan (DAK)	Terpenuhinya peralatan kesehatan pelayanan rujukan (DAK)	9.800.000.000	9.800.000.000	9.800.000.000	9.800.000.000	9.800.000.000

				Pengadaan Alat Kesehatan dan Penunjang Pelayanan Kesehatan (Bantuan Provinsi)	Terpenuhiya peralatan kesehatan dan penunjang	10.200.000.000	10.200.000.000	10.200.000.000	10.200.000.000	10.200.000.000
				Pengadaan Alat Kesehatan Pelayanan Kesehatan Jantung dan Paru (DBHCHT)	Terpenuhiya peralatan kesehatan jantung dan paru	2.000.000.000	2.000.000.000	2.000.000.000	2.000.000.000	2.000.000.000
				Pengadaan alat kesehatan dan Penunjang Pelayanan Kesehatan (Pajak Rokok)	Terpenuhiya peralatan kesehatan dan penunjang pelayanan kesehatan	1.000.000.000	1.000.000.000	1.000.000.000	1.000.000.000	1.000.000.000
				Sub Jumlah		23.000.000.000	23.000.000.000	23.000.000.000	23.000.000.000	23.000.000.000
		Non Program		Pembayaran Gaji Pegawai		22.107.511.000	22.710.625.300	23.257.687.500	25.822.500.320	26.572.452.400
				Sub Jumlah		22.107.511.000	22.710.625.300	23.257.687.500	25.822.500.320	26.572.452.400
				Total Anggaran		131.107.511.000	131.710.625.300	132.657.687.500	134.822.500.320	134.572.452.400

6.2. Program Unggulan dan Prioritas

Sejalan dengan tujuan RSUD KRT. Setjonegoro untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat, maka pada RPJMD 2021 – 2026 RSUD KRT. Setjonegoro berupaya mewujudkan harapan masyarakat dengan melaksanakan berbagai program atau kegiatan yang mendukung antara lain:

1. Meningkatkan kemudahan akses layanan kesehatan yang berbasis elektronik, meliputi :
 - a. Penerapan E-RM (Elektronik Rekam Medik)
Dengan penerapan e RM diharapkan layanan pendaftaran RSUD akan semakin baik, dapat mengurangi antrian dan menambah kenyamanan bagi pelanggan.
 - b. E farmasi
EFarmasi di harapkan dapat memotong antrian yang harus dilakukan oleh pasien. Dengan kegiatan ini diharapkan waktu tunggu pelayanan farmasi akan semakin cepat.
 - c. E logistik
 - d. E BLUD
2. Diversifikasi layanan dan layanan unggulan
 - a. Bangsal jiwa
 - b. Eye center
 - c. Pain center
 - d. Pelayanan kemoterapi
 - e. Unit Transfusi Darah Rumah Sakit
 - f. Pengembangan PONEK
 - g. Rehab medik
3. Promosi Kesehatan
RSUD KRT. Setjonegoro Kabupaten Wonosobo merupakan fasilitas kesehatan rujukan yang memiliki fungsi utama dalam pelayanan kesehatan kuratif dan rehabilitative. Namun disamping fungsi – fungsi tersebut RSUD KRT. Setjonegoro juga melaksanakan fungsi preventif, dengan melakukan edukasi – edukasi berbagai hal kepada pasien dengan melakukan promosi kesehatan yang dilakukan secara terus menerus. Tujuan dari kegiatan tersebut, untuk memberikan berbagai informasi dan edukasi kepada pasien tentang berbagai hal yang terkait dengan program maupun hal – hal lain yang berhubungan dengan kesehatan. Berbagai kegiatan yang dilakukan antara lain:
 - a. Edukasi Pemakaian obat;
 - b. Edukasi tentang gizi ;
 - c. Edukasi konsep rujukan ;
 - d. Edukasi PPI; dan

e. Edukasi lainnya yang terkait dengan kegiatan layanan rumah sakit.

Disamping itu, rumah sakit memiliki kegiatan unggulan program rumah sakit tanpa dinding, yang memungkinkan masyarakat untuk bisa mengakses layanan rumah sakit dengan lebih mudah.

4. Pengembangan Sumber Daya Manusia

Rumah sakit harus selalu mengembangkan SDM yang dimiliki, sesuai dengan tuntutan perkembangan teknologi yang ada. Berbagai program pengembangan baik secara formal maupun non formal harus selalu dilakukan, untuk lebih meningkatkan layanan kepada masyarakat.

6.3. Target Capaian Program Unggulan dan Prioritas

Rincian realisasi target Program unggulan dan prioritas RSUD KRT. Setjonegoro yang telah disusun disajikan dalam tabel 6.2. sebagai berikut:

Tabel 6.2						
Target realisasi Program Unggulan dan Prioritas						
NO	PROGRAM/KEGIATAN UNGGULAN	TARGET REALISASI PROGRAM/KEGIATAN				
		2022	2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7
1	Meningkatkan kemudahan akses layanan kesehatan yang berbasis elektronik:					
	a. Penerapan e-RM (Elektronik Rekam Medik)					
	b. e farmasi					
	c. e logistik					
	d. e BLUD					
2	Diversifikasi layanan dan layanan unggulan					
	a. Bangsal jiwa					
	b. Eye center					
	c. Pain center					
	d. Pelayanan kemoterapi					
	e. Unit Transfusi Darah Rumah Sakit					
	f. Pengembangan PONEK					
	g. Rehab medik					
3	Rumah Sakit Kelas B					
4	Pengembangan SDM					
	a. Diklat dan Pelatihan Keahlian Profesi					
	b. Pemilihan Karyawan Teladan					

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG KESEHATAN

Penetapan indikator kinerja daerah bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai ukuran keberhasilan pencapaian visi misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah dari sisi penyelenggaraan pemerintahan daerah pada akhir periode masa jabatan. Hal ini ditunjukkan dengan akumulasi pencapaian indikator *outcome* program pembangunan daerah setiap tahun atau indikator capaian yang bersifat mandiri setiap tahun, sehingga kondisi kinerja yang diinginkan pada akhir priode RPJMD dapat tercapai.

Indikator kinerja merupakan alat yang digunakan untuk mengukur tingkat keberhasilan suatu instansi dalam mencapai tujuan dan sasaraannya, indikator kinerja akan memberikan rambu atau sinyal apakah kegiatan atau sasaran yang diukurnya telah berhasil dilaksanakan atau dicapai sesuai yang direncanakan.

Indikator kinerja juga merupakan komponen yang sangat krusial pada saat merencanakan kinerja. Dengan adanya indikator kinerja maka perencanaan sudah menentukan alat ukur yang akan digunakan untuk menentukan apakah rencana yang ditetapkan telah dapat dicapai. Bada bagian ini akan ditampilkan Indikator Kinerja RSUD KRT. Setjonegoro Kabupaten Wonosobo yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Wonosobo Tahun 2021-2026. Indikator kinerja ini secara langsung menunjukan kinerja yang akan dicapai dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Wonosobo Tahun 2021-2026.

Indikator kinerja RSUD KRT. Setjonegoro pada RPJMD tahun 2021 – 2026 adalah sebagai berikut:

NO	TUJUAN/SASARAN	DEFINISI OPERASIONAL	SATUAN	BASE LINE		TARGET KINERJA				
				2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
	Indeks Kesehatan:									
1	Nilai SAKIP	Laporan Hasil Evaluasi (LHE) dari Kemen PAN-RB didasarkan 5 komponen yaitu : 1). perencanaan kinerja, 2). Pengukuran kinerja, 3). Pelaporan kinerja, 4). Evaluasi internal dan 5). Capaian kinerja.	angka	63,34	64,50	65,76	66,42	68,64	70,64	72,47
2	Indeks kepuasan layanan rumah sakit	Skor hasil survei pelayanan publik yang menggambarkan persepsi penerima pelayanan terhadap pelayanan publik yang diselenggarakan oleh RSUD.	%	80,10	82,56	83,00	83,00	83,76	84,00	85,00
4	Respon time kegawatdaruratan	kecepatan waktu penanganan yang dimulai dari pasien datang ke IGD sampai pasien mendapatkan tindakan awal akibat masalah kesehatan yang dialami	Menit	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00

3	Capaian Standar Pelayanan Minimal	Rata- rata pencapaian SPM RS	%	60,62	65,38	72,89	76,24	80,52	80,84	84,31
4	Akreditasi Rumah Sakit	tingkat pencapaian yang harus dipenuhi oleh rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien	status	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna

RSUD KRT. Setjonegoro mempunyai tugas untuk mendukung keberhasilan Misi RSUD KRT Setjonegoro sebagaimana yang sudah ditetapkan adalah : "Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berfokus pada Pelanggan Sesuai Standar Nasional". Bila dikaitkan dengan visi dalam RPJMD Kabupaten Wonosobo Tahun 2021-2026 sebagaimana tercantum dalam Peraturan Daerah Kabupaten Wonosobo yaitu: "Terwujudnya Wonosobo Yang Berdaya Saing, Maju dan Sejahtera" maka visi RSUD KRT. Setjonegoro tersebut sangat mendukung visi dalam RPJMD terutama dalam menuju masyarakat yang sejahtera, dengan pelayanan kesehatan yang baik

Upaya peningkatan pelayanan kesehatan dimaksudkan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Upaya ini ditempuh dengan meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan terhadap masyarakat, peningkatan kualitas kesehatan masyarakat, peningkatan pengawasan terhadap obat dan makanan. Tercapainya tujuan dan sasaran tersebut dengan tersedianya sarana dan prasarana serta terpeliharanya sarana dan prasarana RSUD KRT. Setjonegoro dengan menentukan indikator kinerja RSB yang bersumber dari RPJMD Kabupaten Wonosobo Tahun 2021-2026

Ada 5 (lima) indikator RPJMD yang sudah ditetapkan Pemerintah Kabupaten Wonosobo terkait dengan pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai berikut :

1. Nilai SAKIP
2. Indeks kepuasan layanan rumah sakit
3. Respon time kegawatdaruratan
4. Capaian standar pelayanan minimal
5. Akreditasi Rumah Sakit

Berdasarkan uraian diatas, berkaitan dengan RPJMD Kabupaten Wonosobo Tahun 2021 - 2026, maka ada 5 indikator kinerja yang menjadi ukuran keberhasilan kinerja RSUD KRT. Setjonegoro, yaitu sebagai penyedia pelayanan kesehatan dan pelayanan lainnya kepada masyarakat di Kabupaten Wonosobo dan sekitarnya.

BAB VIII

P E N U T U P

Rencana Strategis (Renstra) RSUD KRT. Setjonegoro Kabupaten Wonosobo Tahun 2021-2026 merupakan pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) RSUD KRT. Setjonegoro untuk 5 (lima) tahun kedepan sampai dengan tahun 2026. Renstra juga merupakan pedoman untuk melakukan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kinerja tahunan selama lima tahun ke depan. Agenda-agenda strategis pembangunan kesehatan harus dijadikan acuan bagi unit kerja terkait dan dijabarkan program dan kegiatan unit kerja sehingga secara komprehensif rencana strategis ini dapat dijalankan secara bersama sama.

RPJMD Kabupaten Wonosobo Tahun 2021-2026 merupakan pedoman dasar dalam penyusunan Renstra RSUD KRT. Setjonegoro Kabupaten Wonosobo, sedangkan RPJMD merupakan panduan bagi pemerintah Kabupaten Wonosobo serta pemangku kepentingan lainnya dalam melakukan pembangunan 5 (lima) tahun kedepan. Oleh karena itu konsistensi, kerjasama, transparansi, inovasi serta tanggung jawab tinggi diperlukan guna pencapaian target-target yang telah ditetapkan dalam RPJMD dengan kaidah-kaidah pelaksanaan sebagai berikut :

1. Bupati berkewajiban menyebarluaskan Peraturan daerah tentang RPJMD kepada masyarakat.
2. Seluruh Perangkat Daerah di lingkup Pemerintah Kabupaten Wonosobo dan pemangku kepentingan agar mendukung pencapaian target-target sebagaimana yang telah ditetapkan dalam RPJMD.
3. Seluruh Perangkat Daerah di lingkup Pemerintah Kabupaten Wonosobo dalam menyusun Renstra Perangkat Daerah berpedoman pada RPJMD.

Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Wonosobo melaksanakan pengendalian dan evaluasi terhadap hasil pelaksanaan RPJMD, mengkoordinasikan hasil evaluasi Renstra Perangkat Daerah di lingkup Pemerintah Kabupaten Wonosobo, dan melakukan fasilitasi, pengendalian dan evaluasi Rencana Kerja Perangkat Daerah, termasuk RSUD KRT. Setjonegoro.

Wonosobo, September 2021

Direktur RSUD KRT. Setjonegoro
Kabupaten Wonosobo

dr. R. DANANG SANANTO SASONGKO, MM.

Pembina

NIP. 196912062007011009