

BAB I

RINGKASAN EKSEKUTIF

Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga adalah rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Purbalingga, berada tidak jauh dari pusat kota Purbalingga, tepatnya di Jl Tentara Pelajar No. 22 Purbalingga, Provinsi Jawa Tengah.

Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga memiliki catatan panjang, mulai dari Rumah Sakit Zending yang dulu bernama **RSUD Purbalingga** sampai dengan ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan pada tahun 1983 Nomor : 223/Menkes/VI/1983 sebagai Rumah Sakit Kelas C. RSUD Purbalingga dalam perkembangannya berganti nama menjadi **“Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga”** melalui Peraturan Bupati No. 28 Tahun 2010.

Berdasarkan hasil Analisa Lingkungan Bisnis yang meliputi Analisis Lingkungan Internal maupun Eksternal, melalui analisis SWOT diketahui RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga berada dalam posisi **Pertumbuhan / Ekspansif**. Dengan mengusung Visi : **Terwujudnya Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga sebagai Pusat Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Mandiri dan Bermutu Tinggi**, RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga menyusun Program 5 tahun sesuai RPJMD Kabupaten Purbalingga bertekad mengembangkan pelayanan unggulan di Penanganan Obstetri dan Neonatal Komprehensif (PONEK), serta pemenuhan target Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dalam 5 tahun kedepan.

Data kunjungan menunjukkan trend kenaikan, dan keuangan Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga dalam kategori sehat (*cost recovery*

diatas 100 %) sehingga dalam menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) dapat berjalan dengan lancar. Dan berdasarkan analisis SWOT seperti tersebut diatas, yang berada pada posisi Pertumbuhan/Ekspansif, maka apabila dikelola dengan baik akan menjadi rumah sakit pilihan utama (*market leader*) di sekitar wilayah Kabupaten Purbalingga bahkan di luar Kabupaten Purbalingga.

Dukungan dari Pemerintah baik APBD maupun APBN tetap sangat diperlukan mengingat adanya kewajiban memenuhi Standart Pelayanan Rumah Sakit serta adanya rencana pengembangan menjadi RS Kelas B di tahun 2021.

Rencana Strategi Bisnis ini disusun sebagai acuan/ pedoman penyusunan Rencana Anggaran Belanja setiap tahunnya. Rencana penganggaran berbasis kinerja atau hasil yang akan dicapai. Dengan demikian penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat diharapkan akan lebih cepat, lebih mudah, lebih berkualitas dan lebih mengedepankan Keselamatan Pasien. Kinerja pelayanan, kinerja keuangan dan kinerja manfaatpun selama periode 5 tahun kedepan akan semakin meningkat, sehingga derajat kesehatan masyarakat Kabupatean Purbalingga dan sekitarnya semakin meningkat.

BAB II

RENCANA ORGANISASI

A. LATAR BELAKANG

A. 1. Sejarah singkat berdirinya organisasi

RSUD Kabupaten Purbalingga pada awalnya merupakan rumah sakit Zending yang didirikan oleh Belanda yang berlokasi di dukuh Trenggiling, desa Kalikajar, kecamatan Kaligondang, kabupaten Purbalingga. Kemudian rumah sakit tersebut diserahkan kepada Pemerintah Indonesia. Pada tahun 1979 Gubernur Jawa Tengah Soepardjo Roestam menganjurkan agar pindah lokasi, karena lokasi sudah tidak memadai. Pada tahun 1981 mulai dibangun gedung RSUD Kabupaten Purbalingga di lokasi yang baru di kelurahan Kembaran Kulon, Kabupaten Purbalingga. Pada tahun 1983 RSUD Purbalingga ditetapkan sebagai rumah sakit kelas C dengan SK Menkes No. 223/Menkes/VI/1983.

Pada tanggal 5 Mei 1986 secara resmi seluruh kegiatan RSUD Purbalingga pindah ke lokasi yang baru jalan Tentara Pelajar no. 22 Kelurahan Kembaran Kulon. Dalam perkembangannya untuk memotivasi peningkatan pelayanan, maka berdasarkan Peraturan Bupati No 28 tahun 2010 RSUD Purbalingga berubah nama menjadi RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. dr. R. Goeteng Taroenadibrata adalah dokter jawa yang pertama, kelahiran Purbalingga.

A.2.Landasan hukum berdirinya Rumah Sakit

1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah;
2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2005 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2005 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 108, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4548);
3. Undang-Undang No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
4. Undang – Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
5. Peraturan Pemerintah No. 23 tahun 2005 tentang Badan Layanan Umum;

6. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
7. Peraturan Pemerintah No 24 Tahun 2005 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor. 49, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia No. 4503);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumahsakit;
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah; Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor. 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Tehnis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
12. SK Menkes No. 223/Menkes/VI/1983 tentang perijinan dan penetapan kelas tipe C RSUD Purbalingga;
13. SK Menkes No. HK.07.06/III/2010 tentang Pemberian Ijin Penyelenggaraan Rumah Sakit Umum Daerah Purbalingga
14. Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 14 tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Tekhnis Daerah Kabupaten Purbalingga;
15. Peraturan Bupati Purbalingga Nomor 28 Tahun 2011 tentang Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga;
16. Peraturan Bupati Purbalingga Nomor 23 tahun 2011 tentang Penjabaran Tugas Pokok dan Fungsi RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga;

A.3.Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Pembangunan Kesehatan

Sesuai dengan misi ke 4 dalam visi dan misi Pemerintah Kabupaten Purbalingga dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yakni “Meningkatkan kualitas sumberdaya manusia utamanya melalui peningkatan derajat pendidikan dan derajat kesehatan masyarakat” dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Purbalingga yakni “pembangunan kesehatan dengan fokus pada peningkatan akses layanan kesehatan”, maka RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga mempunyai tujuan agar seluruh masyarakat dapat

memperoleh pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas, terjangkau dan merata. Hal tersebut dapat diwujudkan antara lain melalui penyediaan prasarana, sarana dan tenaga kesehatan.

Di samping itu sangat diperlukan tatakelola keuangan yang *fleksibel* dan *responsif* yang dapat menjawab permasalahan-permasalahan pengelolaan rumah sakit pada umumnya. Diharapkan dengan diberlakukannya Peraturan Pemerintah No. 23 tahun 2005 tentang penyelenggaraan Keuangan Badan Layanan Umum dan PERMENDAGRI 61 tahun 2007 tentang Pedoman Tekhnis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah merupakan angin segar bagi pengelolaan perumahsakit di Indonesia. Dengan diperkuat UU No.1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara menerapkan praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

Rumah Sakit Umum Daerah dr R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga merupakan rumah sakit milik pemerintah daerah yang berada di Kabupaten Purbalingga, dengan berbagai kemampuan dan tantangan cukup layak untuk penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD), sehingga diharapkan Rumah Sakit Umum Daerah dr R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga dapat fleksibel dan leluasa dalam menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan keehatan kepada masyarakat.

Dalam usaha pencapaian tujuan maka rumah sakit menyusun suatu perencanaan dalam bentuk Rencana Strategis Bisnis. Rencana Strategis Bisnis Badan Layanan Umum disusun dengan pendekatan ***Balance Score Card***, yaitu sebuah kerangka konseptual yang amat bermanfaat untuk menterjemahkan strategi sebuah organisasi untuk mencapai tujuannya, dalam bentuk seperangkat indikator sebagai berikut :

1. Perspective Learning and Growth

Perspektif ini menggambarkan kemampuan karyawan (SDM), kualitas sistim informasi di dalam rumah sakit, dan kemampuan organisasi dalam belajar untuk mencapai tujuan rumah sakit.

2. *Perspective Internal Business Process*

Perspective ini mempunyai fokus pada proses bisnis internal rumah sakit yang diupayakan dapat memberikan pelayanan yang bermutu dan aman bagi pasien dan semua pihak yang berkepentingan dengan rumah sakit.

3. *Perspective Costumer Satisfaction*

Perspective ini mempunyai fokus pada terpenuhinya kepuasan pelanggan RS baik internal maupun external

4. *Perspective Financing.*

Perspective ini berfokus pada pemenuhan efektifitas dan efisiensi kegiatan rumah sakit sehingga tercapai kondisi keuangan rumah sakit yang sehat.

B. VISI

Visi Pemerintah Kabupaten Purbalingga sebagaimana tercantum dalam RPJMD tahun 2016 – 2021 adalah “Mewujudkan Kabupaten Purbalingga yang mandiri, berdaya saing, sejahtera dan berakhlak mulia”. Untuk mewujudkan Visi tersebut Pemerintah Kabupaten Purbalingga menetapkan 7 misi yaitu :

- 1) Menyelenggarakan Pemerintahan yang profesional, efisien, efektif, bersih dan demokratis, sehingga mampu memberikan pelayanan secara Prima kepada masyarakat.
- 2) Mendorong kehidupan masyarakat religious yang beriman dan bertaqwa kehadiran Allah Swt serta mengembangkan paham kebangsaan guna mewujudkan rasa aman dan tenteram dalam masyarakat yang berdasar pada realitas kebhinekaan.
- 3) Mengupayakan kecukupan kebutuhan pokok manusia utamanya pangan dan papan secara layak.
- 4) Meningkatkan kualitas sumberdaya manusia utamanya melalui peningkatan derajat pendidikan dan derajat kesehatan masyarakat.
- 5) Mempercepat pertumbuhan dan pemerataan ekonomi rakyat, dengan mendorong simpul-simpul perekonomian utamanya industry pengolahan dan manufaktur, perdagangan, jasa, pariwisata, industri kreatif dengan tetap berorientasi pada kemitraan dan pengembangan potensi local serta didukung dengan penciptaan iklim kondusif untuk pengembangan usaha, investasi dan penciptaan lapangan kerja.
- 6) Mewujudkan kawasan perkotaan dan perdesaan yang sehat dan menarik untuk melaksanakan kegiatan ekonomi, social dan budaya melalui gerakan masyarakat, yang didukung dengan penyediaan infrastruktur / sarana prasarana wilayah yang memadai.
- 7) Mewujudkan kelestarian fungsi lingkungan hidup.

Menyelaraskan dengan misi ke-1 “Menyelenggarakan pemerintahan yang profesional, efisien, efektif, bersih dan demokratis, sehingga mampu memberikan pelayanan secara prima kepada masyarakat” dan misi ke-4 “Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia Utamanya Melalui Peningkatan Derajat Pendidikan dan Derajat Kesehatan Masyarakat”, maka RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga menetapkan Visi **“Terwujudnya Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga sebagai Pusat Pelayanan Kesehatan Rujukan yang mandiri dan bermutu tinggi.”**

RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga menetapkan visi sebagaimana tersebut di atas, dengan harapan pada tahun 2021 nanti, setelah melakukan berbagai upaya baik peningkatan sarana prasarana maupun pengembangan SDM, akan mampu menjadi rumah sakit kebanggaan bagi masyarakat Purbalingga dan sekitarnya.

RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga menetapkan visi sebagaimana tersebut di atas, dengan harapan setelah melakukan kegiatan-kegiatan upaya peningkatan baik berupa kuantitas maupun kualitas ruang rawat inap, rawat jalan dan berbagai penunjang yang lain, mutu sumber daya manusia, pemantapan fungsi manajemen, kebersihan dan kenyamanan rumah sakit serta pelayanan kesehatan paripurna, RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga disamping mampu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi juga dapat dimanfaatkan oleh semua lapisan masyarakat dari masyarakat miskin sampai masyarakat mampu, juga menjadi tempat bergantung dari seluruh karyawannya.

Karyawan yang menggantungkan kehidupannya kepada rumah sakit, akan bekerja keras, efektif dan efisien dan dengan suka rela memberikan pelayanan sepenuh hati dan bermutu tinggi untuk memberikan kepuasan baik kepada pasien maupun keluarga.

Pasien yang mendapatkan kepuasan pelayanan akan tetap menjadi pelanggan abadi dengan semangat tinggi memberikan informasi kepada sanak saudara, handai taulan agar berminat

memanfaatkan RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga sebagai tempat pelayanan kesehatan baik untuk penyembuhan maupun untuk pemeliharaan kesehatannya. Apabila rumah sakit telah mendapatkan kepercayaan masyarakat, juga akan dimanfaatkan oleh unit-unit pelayanan kesehatan dalam wilayah Purbalingga dan sekitarnya untuk merujuk pasiennya yang memerlukan perawatan lanjutan.

Dengan pengelolaan administrasi yang tertib dan transparan, angka kunjungan pasien tinggi, penggunaan sumber daya yang efektif dan efisien, pendapatan yang tinggi, rumah sakit akan mampu mencukupi biaya operasional, bahkan secara bertahap menanam investasi untuk mengembangkan pelayanan baik dari segi kapasitas maupun jenis pelayanan. Dengan kapasitas dan jenis pelayanan yang ditingkatkan, angka kunjungan pasien akan meningkat lagi, dengan pengelolaan secara optimal, efektif dan efisien, pendapatan rumah sakit bukan hanya mampu mencukupi biaya operasional dan pengembangan, namun akan mampu mendukung program pemerintah meningkatkan derajat kesehatan, termasuk keluarga miskin tanpa bantuan biaya dari pemerintah.

C. MISI

Dalam usaha mencapai visi tersebut, RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga menetapkan beberapa misi yaitu :

1. Menyediakan sarana pelayanan kesehatan yang memenuhi kebutuhan semua lapisan masyarakat.

Hal ini mengandung pengertian bahwa masyarakat yang berbeda-beda baik tingkat pendidikan, budaya dan kemampuan ekonominya, berminat memanfaatkan RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga sebagai tempat pelayanan kesehatan bila suatu saat memerlukannya. RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga berupaya menarik perhatian masyarakat dengan meningkatkan kualitas bangunan, kualitas perabotan dan kelengkapan akomodasi pasien, agar mampu memberikan pelayanan

kesehatan bagi semua pasien baik laki-laki, perempuan, tua, muda, anak-anak maupun bayi baru lahir dengan berbagai kasus penyakit.

2. Memberikan pelayanan yang profesional, efektif, efisien dan memuaskan semua pihak.

Hal ini mengandung pengertian bahwa pasien yang datang ke rumah sakit akan mendapatkan pelayanan sepenuh hati dan bermutu tinggi. RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga selalu berupaya meningkatkan mutu pelayanan, baik pelayanan medis, penunjang medis dan non medis, asuhan keperawatan maupun pelayanan administrasi keuangan. Semua staf rumah sakit akan ditingkatkan ketrampilan dan kemampuan agar dapat memberikan pelayanan dengan ikhlas dan menekan bahan obat yang digunakan, namun tidak mengurangi mutu pelayanan yang diberikan. Dengan demikian pasien maupun keluarganya akan berpihak kepada rumah sakit dan akan membantu pemasarannya.

Indikator pencapaian visi dan misi RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga diuraikan lebih lanjut pada Bab IV mengenai Rencana Pemasaran yang meliputi sasaran dan target pencapaian visi dan misi tersebut.

D. TUJUAN

Tujuan yang ingin dicapai oleh Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga adalah sebagai berikut :

a) Menyediakan sarana pelayanan kesehatan yang memenuhi kebutuhan semua lapisan masyarakat.

Rumah sakit menyediakan sarana pelayanan yang memenuhi kebutuhan masyarakat yang dapat dimanfaatkan selengkap mungkin sesuai sarana yang tersedia termasuk didalamnya sumber daya manusia yang dibutuhkan sesuai dengan keahlian dibidangnya masing-masing.

b) Meningkatnya mutu pelayanan rumah sakit.

Pelayanan Rumah Sakit yang bermutu adalah pelayanan yang profesional, efisien, efektif dan memuaskan semua pihak. Kondisi ini harus tercapai sesuai dengan visi dan misi yang telah ditetapkan diatas. Dengan mutu pelayanan yang tinggi maka disamping akan meningkatkan kepercayaan masyarakat akan layanan rumah sakit, maka derajat kesehatan masyarakat juga akan dapat ditingkatkan.

E. BUDAYA KERJA

Budaya Kerja merupakan suatu komitmen yang disepakati bersama dan harus bisa diyakini oleh segenap *stakeholder* suatu organisasi. Budaya kerja adalah sesuatu yang harus dipegang teguh, agar perilaku anggota organisasi sesuai dengan tujuan organisasi, sehingga budaya kerja dapat membentuk kebersamaan dan komitmen terhadap organisasi.

Dalam rangka mewujudkan visi dan misinya, Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga memiliki Budaya Kerja yang merupakan panduan/pedoman bagi seluruh elemen terkait di Rumah Sakit Umum Daerah dr. R.Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

Budaya Kerja yang dianut oleh Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga yang merupakan filosofi rumah sakit adalah:

- a. Bekerja dengan ikhlas, menjaga amanah serta semangat kebersamaan dalam tim merupakan modal kami ;
- b. Ramah tamah, kasih sayang, saling menghargai dan keterbukaan merupakan budaya kami ;
- c. Kepuasan pelanggan merupakan tujuan kami ;
- d. Makarya Tan Ngenteni Prentah Minangka Husada Bagasing Pengawak Tumraping Hurip Sapada-pada, yang mengandung pengertian bahwa bekerja itu tanpa harus menunggu perintah dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat ;

BAB III

ANALISIS LINGKUNGAN BISNIS

Analisis lingkungan bisnis merupakan identifikasi dan pengukuran faktor-faktor yang mempengaruhi dalam proses pengambilan keputusan perencanaan bisnis (*business plan*). Analisa lingkungan bisnis terdiri dari analisa internal dan analisa eksternal. Analisa internal merupakan kegiatan yang mengidentifikasi kelemahan-kelemahan (*weakness*) dan kekuatan-kekuatan (*strength*) RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata. Sedangkan analisa eksternal terdiri dari ancaman-ancaman (*threats*) dari para pesaing serta peluang-peluang (*opportunities*) yang ada di pasar.

Tujuan analisa lingkungan bisnis adalah menetapkan posisi RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata sebagai entitas usaha serta menetapkan strategi untuk mencapai visi dan misi RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata. Setelah strategi ditetapkan, selanjutnya diwujudkan dalam pelaksanaan rincian operasional, yaitu berupa program-program dan kegiatan-kegiatan.

A. ANALISA LINGKUNGAN EKSTERNAL

Faktor-faktor eksternal yang diperhitungkan berpengaruh terhadap perkembangan rumah sakit adalah :

A.1. Profil Pasar Rumah Sakit

Kajian aspek pasar dan pemasaran merupakan bagian penting dari analisis lingkungan eksternal sebagai dasar dalam menetapkan strategi pengembangan rumah sakit. Analisis aspek pasar dan pemasaran dilakukan dengan mengevaluasi intensitas persaingan saat ini dengan gambaran faktor yang mempengaruhi yaitu aspek pembeli, pesaing baru, pemasok dan produk pengganti. Hasil analisis memberikan gambaran posisi rumah sakit dalam konstelasi persaingan jasa pelayanan kesehatan dan perkembangan ke depan yang menjadi pertimbangan penting dalam strategi pengembangan dan pemasaran rumah sakit. Analisis pasar menunjukkan potensi pasar yang menjadi syarat dalam pengembangan suatu rumah sakit. Kajian tersebut harus dilengkapi dengan analisis lingkungan internal. Adanya potensi pasar yang didukung dengan kemampuan internal rumah sakit menjadi alasan strategi pengembangan atau perluasan. Sebaliknya potensi pasar yang tidak didukung

kemampuan internal menuntut strategi penguatan produk. Sebagai pelengkap juga disajikan analisis trend berbagai faktor lingkungan yang mempengaruhi rumah sakit.

A.1.a. Kondisi Wilayah

Secara administrasi wilayah Kabupaten Purbalingga terbagi menjadi 18 Kecamatan terdiri dari 239 desa dan kelurahan.

Luas Wilayah : 77.764.122 Ha

Tanah Sawah : 20.703 Ha

Tanah bukan sawah : 27.219 Ha

A.1.b. Kependudukan

Jumlah penduduk Kabupaten Purbalingga hasil proyeksi BPS tahun 2015 sebanyak 898.376 jiwa yang terdiri dari 443.915 laki-laki dan 454.461 perempuan, atau tumbuh 0,48 % dari tahun sebelumnya. Selama kurun waktu 5 (lima) tahun laju penduduk kabupaten Purbalingga mengalami perlambatan pertumbuhan dari 1,36 % pada tahun 2010 turun secara bertahap menjadi 1,14 % tahun 2011: 1,11 % tahun 2012: 1,10 % tahun 2013; 1,10 % pada tahun 2014 dan 0,48 % tahun 2015. Secara rinci jumlah penduduk Kabupaten Purbalingga menurut Kecamatan dan Jenis Kelamin Tahun 2010-2014 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.

Jumlah Penduduk Kabupaten Purbalingga Menurut Kecamatan dan Jenis Kelamin Tahun 2012 - 2014

No.	Kecamatan	2012			2013			2014		
		L	P	Jumlah	L	P	Jumlah	L	P	Jumlah
1	Kemangkon	26.547	27.587	54.134	26.588	27.665	54.253	26.870	27.959	54.829
2	Bukateja	33.545	34.239	67.784	33.654	34.322	67.976	34.014	34.689	68.703
3	Kejobong	21.253	22.548	43.801	21.336	22.612	43.948	21.556	22.848	44.404
4	Pengadegan	17.928	18.536	36.464	17.993	18.577	36.570	18.176	18.765	36.941
5	Kaligondang	27.635	29.783	57.418	27.718	29.885	57.603	28.014	30.207	58.221
6	Purbalingga	28.026	29.621	57.647	28.090	29.663	57.753	28.411	30.000	58.411
7	Kalimanah	25.602	26.297	51.899	25.750	26.426	52.176	26.048	26.735	52.783
8	Padamara	20.124	21.121	41.245	20.276	21.256	41.532	20.526	21.515	42.041
9	Kutasari	28.333	28.572	56.905	28.452	28.726	57.178	28.799	29.075	57.874
10	Bojongsari	28.914	28.614	57.528	29.064	28.740	57.804	29.415	29.088	58.503
11	Mrebet	33.546	34.253	67.799	33.708	34.376	68.084	34.056	34.735	68.791
12	Bobotsari	23.945	24.337	48.282	24.010	24.389	48.399	24.289	24.668	48.957
13	Karangreja	20.295	20.397	40.692	20.377	20.458	40.835	20.577	20.661	41.238
14	Karangjambu	12.240	12.078	24.318	12.303	12.116	24.419	12.431	12.241	24.672
15	Karanganyar	17.539	17.640	35.179	17.562	17.656	35.218	17.721	17.816	35.537
16	Kertanegara	15.257	15.695	30.952	15.290	15.715	31.005	15.422	15.853	31.275
17	Karangmoncol	25.412	25.663	51.075	25.466	25.698	51.164	25.678	25.907	51.585
18	Rembang	29.406	29.303	58.709	29.436	29.330	58.766	29.703	29.594	59.297

Sumber : BPS Kab. Purbalingga

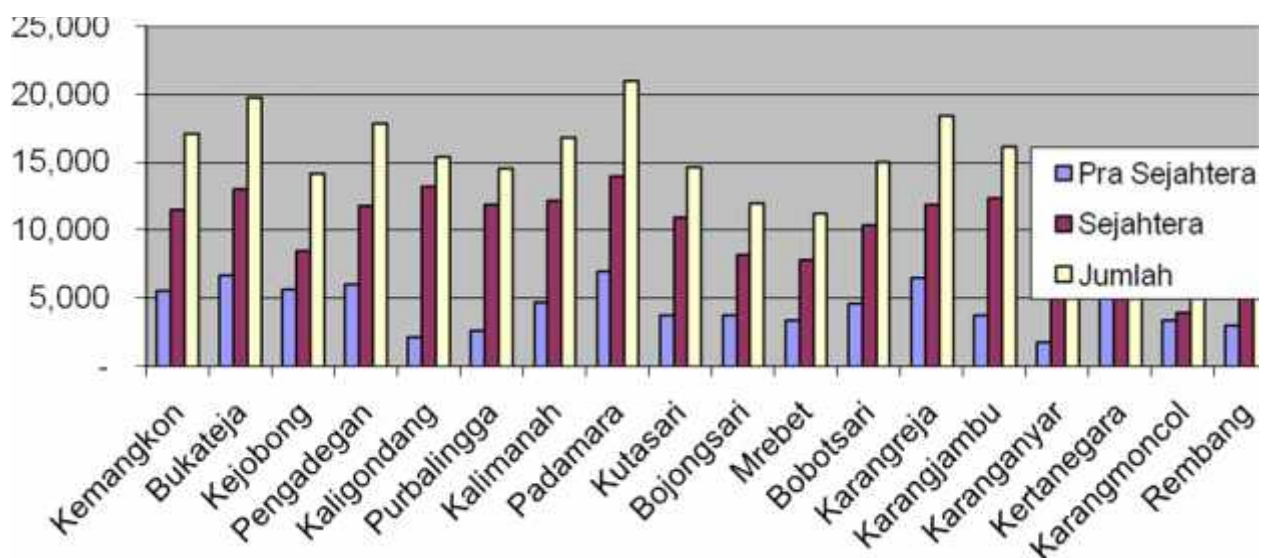
A.1.c. Pekerjaan penduduk

Secara ekonomi, penduduk Kabupaten Purbalingga berada pada level menengah dengan mata pencaharian utama pertanian, secara lengkap data pekerjaan penduduk kabupaten Purbalingga sebagai berikut :

- Pertanian : 30,35 %
- Jasa : 19,54 %
- Perdagangan : 22,79%
- Industri Pengolahan : 23,80%
- Angkutan dan komunikasi : 3,52%

Berdasarkan Data dari BPS menunjukkan bahwa 19,75 % penduduk berada pada kelompok penduduk miskin, atau sejumlah 181.100 jiwa, menurun dari tahun 2012 sebesar 21,19 % atau 181.300 jiwa.

Gambar 2.
Komposisi Penduduk Kabupaten Purbalingga dari Aspek
Kemampuan Ekonomi Tahun 2015



Sumber : BPS Kab. Purbalingga, Hasil Registrasi Penduduk.

Tingkat Kemampuan ekonomi dan mata pencaharian tersebut akan mempengaruhi gaya hidup masyarakat, termasuk dari sisi pencarian pengobatan atau pelayanan kesehatan dan cara bayar. Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Purbalingga banyak didukung program Pemerintah meliputi **Jamkesda, JKN, dan Asuransi lain seperti Jasa Raharja** yang kesemuanya bertujuan untuk meringankan beban masyarakat dalam menanggung biaya pengobatan sehingga tujuan meningkatkan

derajat kesehatan akan cepat tercapai. Program tersebut juga menjadi pendorong bagi masyarakat untuk berobat ke rumah sakit terutama bagi yang kurang mampu dan meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan. Pada kenyataannya menyangkut cara bayar pasien dari berbagai macam pengguna layanan kesehatan, maka perbandingannya 80 % pasien yang menggunakan jasa asuransi dan 20 % pasien umum.

A.1.d.Sarana Kesehatan

Sarana pelayanan kesehatan yang terdapat di Purbalingga sebagai berikut :

- | | | |
|---------------------------|---|---|
| 1) Rumah Sakit Pemerintah | : | 1 buah |
| 2) Rumah Sakit Swasta | : | 5 buah |
| 3) Puskesmas | : | 22 buah (10 Rawat Inap, 12 Rawat jalan) |
| 4) Puskesmas Pembantu | : | 49 buah |
| 5) Puskesmas Keliling | : | 26 buah |
| 6) Posyandu | : | 179 buah |
| 7) Polindes | : | 236 buah |
| 8) Balai Pengobatan | : | 13 buah |
| 9) Rumah Bersalin | : | 1 buah |
| 10) Apotik | : | 44 buah |
| 11) Dokter Praktek Swasta | : | 95 orang |
| 12) Bidan Praktek | : | 236 orang |

Seiring dengan perkembangan dan kesadaran masyarakat akan arti pentingnya menjaga kesehatan, RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga saat ini telah bermitra / menjalin kerjasama untuk pelayanan kesehatan dengan dunia usaha antara lain :

- Perbankan : BNI, BPD
- Perusahaan : PT. Telkom, PT.POS, PT. Royal Korindah, PT. Yuro Mustika
- Perusahaan Asuransi : Askes, Jamsostek, JPKM, Jamkesmas

Disamping itu RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga juga menjadi lahan praktek di bidang pendidikan antara lain kerja sama dengan Perguruan Tinggi seperti UMP Purwokerto, Yakpermas, dan beberapa Akademi Kebidanan di wilayah Sokaraja, Purwokerto dan Cilacap. Banyaknya mahasiswa praktek di rumah sakit dengan menggunakan standar pelayanan minimal yang baku tersebut bermanfaat pula untuk meningkatkan mutu pelayanan.

A.2. Peta Persaingan

Selain masyarakat kabupaten Purbalingga yang mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit Purbalingga, ada juga dari masyarakat disekitarnya antara lain dari wilayah Kabupaten Banjarnegara, Banyumas dan Pemalang.

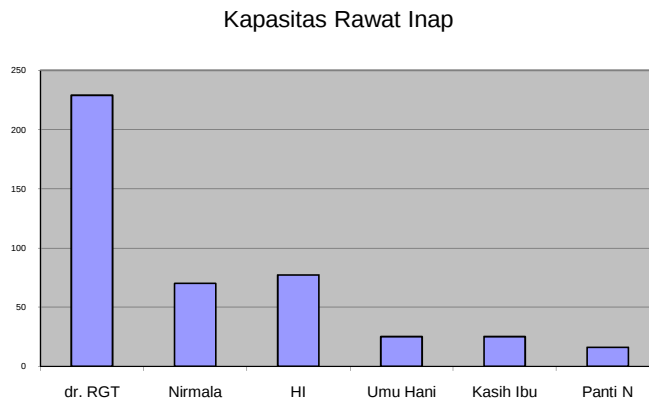
Pada saat ini posisi RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga dibandingkan dengan penyedia pelayanan kesehatan lebih unggul dilihat dari banyaknya rawat jalan maka Pasien lebih banyak ke RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Selain itu dari segi kapasitas rawat inap pun RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata memiliki kapasitas rawat inap yang jauh lebih banyak dibandingkan rumah sakit lainnya di sekitar wilayah kabupaten Purbalingga. Pada kenyataannya di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga selalu terjadi antrian pasien untuk mendapatkan kamar rawat inap terutama di kelas Utama sehingga dapat dikatakan bahwa pemasaran rumah sakit bagi masyarakat kelas ekonomi menengah keatas cukup menarik. Hal ini juga mendorong pemanfaatan fasilitas rumah sakit untuk praktek swasta sore bagi dokter. Selanjutnya hal tersebut dapat dilihat pada tabel berikut ini .

Tabel 2
Penyedia Pelayanan Kesehatan rumah sakit
di Kabupaten Purbalingga Tahun 2015

No	Fasilitas Kesehatan	Kapasitas Rawat Inap	Jumlah Kunjungan Rawat Jalan
1.	RSUD dr. RGT	240	
2.	RSU Nirmala		
3.	RSU Harapan Ibu		
4.	RSIA Umu Hani		
5.	RSIA Kasih Ibu		
7.	RB. Panti Nugroho		

Sumber : Rumah Sakit.

Gambar 3
Kapasitas Rawat Inap
Penyedia Pelayanan Kesehatan rumah sakit
di Kabupaten Purbalingga Tahun 2010



Selain itu dari segi teknologi RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata mempunyai alat-alat yang lebih canggih dibandingkan dengan penyedia layanan kesehatan di sekitarnya antara lain alat Ct Scan 16 slice, Dental Panoramic 16 slice, USG multi dimensi. Hal ini dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 3
Segmen Pasar dan Teknologi yang dikuasai oleh
Rumah Sakit di Kabupaten Purbalingga

Kemampuan Ekonomi Pengguna	Level Teknologi Rumah Sakit		
	Sederhana	Sedang	Canggih
Rendah	Puskesmas	R. S PESAING	RSUD
Sedang		Klinik	
Tinggi			

Sumber: Rumah Sakit

Banyaknya Rumah Sakit Swasta yang makin tumbuh di sekitar rumah sakit pemerintah perlu diperhitungkan. Dari segi pesaing berdasarkan pada data yang telah disebutkan diatas, maka pesaing utama RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga adalah RSU harapan Ibu. Selain itu, karena RSU Harapan Ibu letaknya sangat strategis, secara geografis terletak tidak jauh dari pusat kota Purbalingga

dan dilewati oleh jalur transportasi umum, sedangkan RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga kurang diuntungkan dengan letak yang tidak dilewati jalur transportasi.

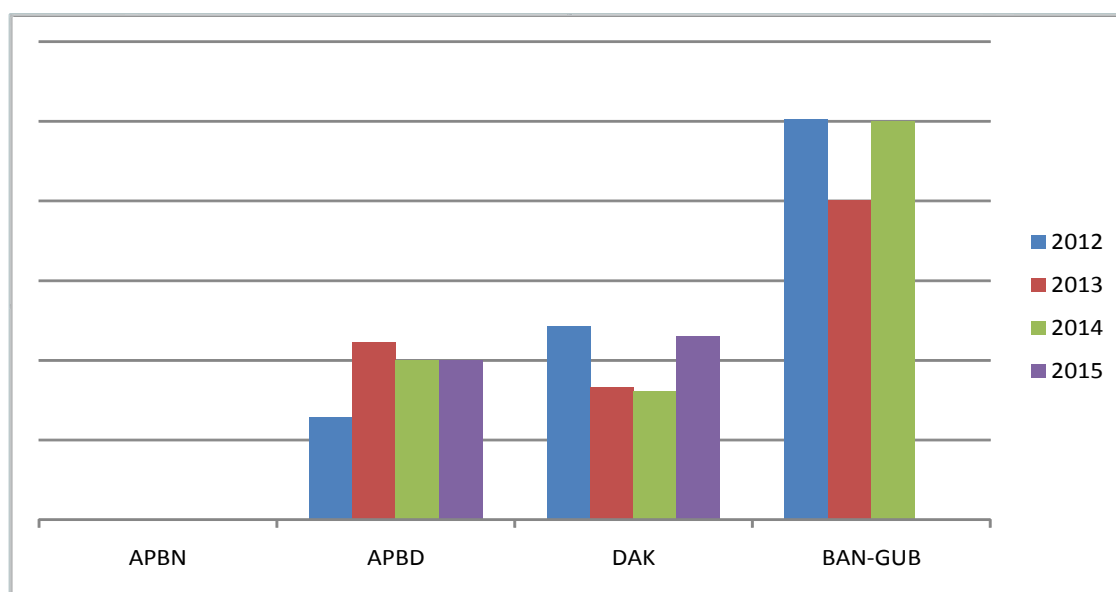
A.3. Anggaran Pemerintah untuk Kesehatan

Pembiayaan program dan kegiatan kesehatan di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga diperoleh dari berbagai sumber diantaranya APBD, Bantuan Keuangan Provinsi (Ban-Gub) dan APBN yang dalam hal ini adalah Dana Alokasi Khusus (DAK). Berikut kami sajikan data subsidi dari APBD / APBN untuk RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga 4 tahun terakhir (2012-2015)

Tabel 4
Subsidi dari Pemerintah untuk RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga Tahun 2012 - 2015

Tahun	APBN	APBD	D A K	BAN-GUB
2012	-	1.291.531.000	2.434.328.000	5.033.988.000
2013	-	2.230.434.000	1.669.028.000	4.010.000.000
2014	-	2.000.000.000	1.614.451.000	5.004.000.000
2015	-	2.000.000.000	2.298.735.000	-

Gambar 4
Anggaran Menurut Sumber Dana Tahun 2011 - 2015



A.4. Analisis Ketersediaan Tenaga Medis di Kabupaten Purbalingga

Ketersediaan tenaga medis khususnya dokter spesialis menjadi salah satu faktor penting yang menentukan keberhasilan pengembangan pelayanan kesehatan di ini. Selama ini, kebutuhan tenaga medis spesialis dipenuhi dari Pegawai Negeri Sipil melalui pengadaan pegawai oleh Pemkab Purbalingga. Kedepannya, jika merencanakan pengembangan pelayanan medis, maka ketersediaan tenaga spesialis ini menjadi kendala, karena pengadaan pegawai untuk dokter spesialis tergantung pada kebijakan pemda. Sedangkan untuk peningkatan kelas RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga dari Kelas C menjadi kelas B masih banyak dibutuhkan dokter-dokter spesialis baik dalam jumlah maupun jenisnya, meskipun untuk kelas c sudah memenuhi standar.

Dengan demikian tidak mudah mendapatkan tenaga dokter maupun perawat untuk menggantikan tenaga yang telah pensiun maupun untuk mencukupi kebutuhan kenaikan kelas rumah sakit menjadi kelas B apalagi untuk pengembangan produk baru.

A.5. Regulasi

Dalam pengelolaan rumah sakit diperlukan tatakelola keuangan yang *fleksibel* dan *responsif* yang dapat menjawab permasalahan-permasalahan pengelolaan rumah sakit pada umumnya. Diharapkan dengan diberlakukannya Peraturan Pemerintah No. 23 tahun 2005 tentang penyelenggaraan Keuangan Badan Layanan Umum dan PERMENDAGRI 61 tahun 2007 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah merupakan angin segar bagi pengelolaan perumahsakit di Indonesia. Dengan diperkuat UU No.1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara, sehingga penerapan peraturan ini akan mengakibatkan pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

Dari uraian tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa berdasarkan **analisis lingkungan eksternal** terdapat peluang dan ancaman yang ada pada RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga sebagai berikut :

Peluang :

- 1) Banyaknya institusi pendidikan yang bekerjasama dengan rumah sakit dalam hal kegiatan praktek klinika

- 2) Kepercayaan masyarakat terhadap RSUD yang baik (berdasarkan IKM – 78,66%)
- 3) Masih ada subsidi dari Pemerintah
- 4) Kunjungan pasien meningkat
- 5) Adanya sistem e-catalog dalam pengadaan barang dan jasa
- 6) Banyaknya perusahaan swasta yang bisa diajak kerjasama
- 7) Potensi kerjasama dengan perusahaan asuransi kesehatan swasta
- 8) Terbatasnya jumlah tempat tidur rumah sakit di kab. Purbalingga.
- 9) Peningkatan jumlah penduduk
- 10) Angka kecelakaan meningkat
- 11) Daftar tunggu pasien Hemodialisa meningkat
- 12) Peningkatan kelas rumah sakit menjadi type B

Ancaman :

- 1) Adanya Rumah Swasta disekitar kita yang semakin berkembang
- 2) Sistem e-purchasing yang belum optimal
- 3) Adanya poli spesialis sore hari di rumah sakit swasta
- 4) Persepsi masyarakat tentang diskriminasi pelayanan
- 5) Tarif BPJS yang masih rendah
- 6) Dibukanya pasar bebas ASEAN (MEA)

B. ANALISIS LINGKUNGAN INTERNAL

Analisis lingkungan internal meliputi beberapa aspek yakni kinerja pelayanan, kinerja keuangan dan kinerja manfaat.

Kegiatan pelayanan kesehatan di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga didukung dengan peralatan medis yang lebih lengkap dibandingkan rumah sakit swasta di sekitar wilayah Purbalingga. Tarif pelayanan juga lebih murah dibanding rumah sakit swasta di sekitar wilayah Purbalingga sehingga akan lebih mudah pemasarannya. Disamping itu lahan rumah sakit masih cukup luas, sehingga masih memungkinkan untuk pengembangan rumah sakit.

Kegiatan di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga dapat dikelompokkan menjadi kegiatan atau aktivitas utama yaitu aktivitas pelayanan, dan aktivitas pendukung.

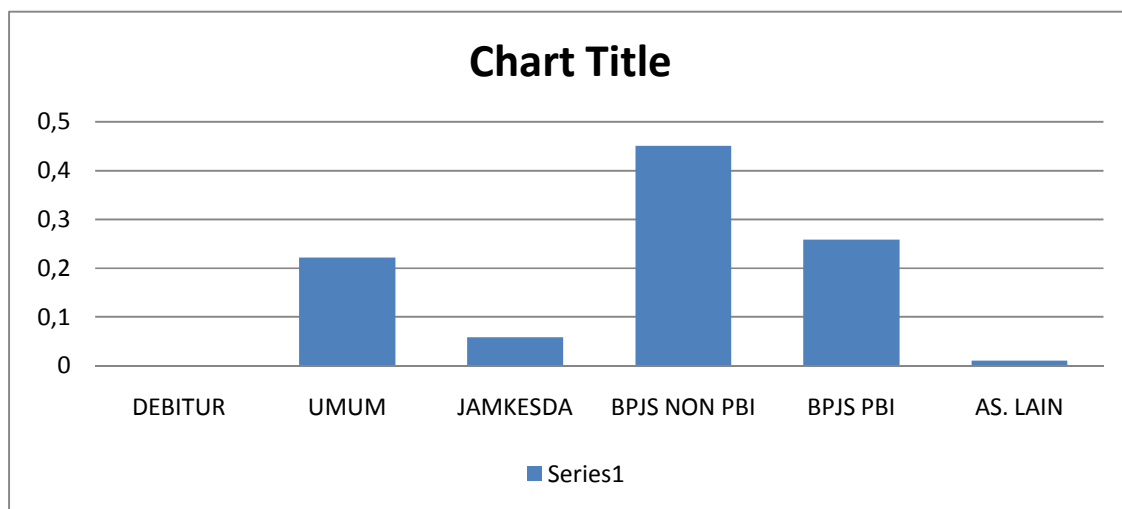
B.I. Kinerja pelayanan

B.I.1. Aktivitas Pelayanan bagi Segmen Pasar yang Membeli Langsung maupun yang mendapat subsidi dari Pemerintah.

B.I.1.a). Pelayanan di Instalasi Rawat Jalan

Kegiatan pelayanan di Instalasi Rawat Jalan pada tahun 2015 sejumlah 128.100 dilihat dari cara bayar pasien ada sebesar 28.416 atau 22,18 % membayar langsung dan sebesar 99.684 atau 77,82 % menggunakan asuransi. Data selengkapnya dapat dilihat pada gambar berikut ini.

Gambar 5
Prosentase Kunjungan Pasien Rawat Jalan
Per Cara Bayar Tahun 2015



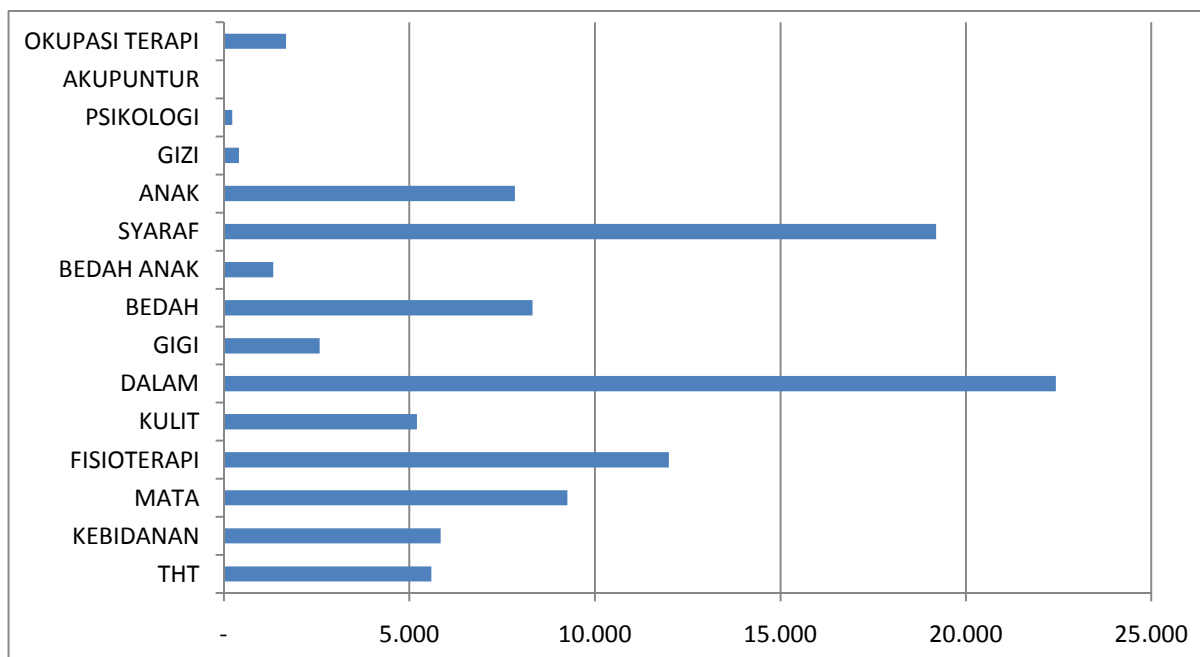
Tabel 5.
Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan
Per Bulan Per Cara Bayar
Tahun 2015

BULAN	CARA BAYAR					JUMLAH
	UMUM	BPJS NON PBI	BPJS PBI	JAMKESDA	AS. LAIN	
JANUARI	2.652	4.663	2.834	662	92	10.903
FEBRUARI	2.214	4.319	2.683	631	135	9.982
MARET	2.578	4.861	2.691	630	136	10.896
APRIL	2.592	4.990	2.769	640	158	11.149
MEI	2.365	4.759	2.534	609	142	10.409
JUNI	2.157	4.716	2.553	545	94	10.065
JULI	2.273	4.549	2.552	600	64	10.038
AGUSTUS	2.333	4.683	2.680	625	132	10.453
SEPTEMBER	2.090	4.917	2.924	625	133	10.689
OKTOBER	2.400	5.067	2.918	576	90	11.051
NOPEMBER	2.433	4.980	2.989	649	102	11.153
DESEMBER	2.329	5.234	3.028	677	44	11.312
JUMLAH	28.416	57.738	33.155	7.469	1.322	128.100

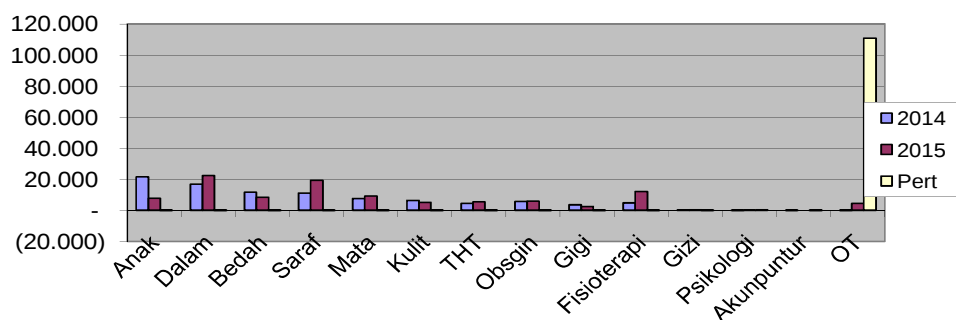
Tabel 6
Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan
Per Poliklinik Per Cara Bayar
Tahun 2015

Klinik	Asuransi						JUMLAH
	Umum	BPJS Non PBI	BPJS PBI	Jamkesda	Jamkesda Provinsi	Asuransi Lain	
THT	2.147	1.963	1.109	154	152	64	5.589
KEBIDANAN	2.032	1.366	1.621	182	351	292	5.844
MATA	1.524	4.943	2.317	160	261	47	9.252
FISIOTERAPI	1.356	7.298	2.890	173	227	55	11.999
KULIT	1.570	1.968	1.321	134	164	52	5.209
DALAM	4.759	10.647	5.846	345	740	83	22.420
GIGI	844	1.191	425	63	30	25	2.578
BEDAH	1.686	3.256	2.847	152	336	36	8.313
BEDAH ANAK	520	463	257	38	40	10	1.328
SYARAF	2.438	10.314	5.394	297	683	78	19.204
ANAK	3.567	2.359	1.287	287	243	102	7.845
GIZI	83	236	80	1	6	1	407
PSIKOLOGI	199	21	5	1	2	1	229
AKUPUNTUR							-
OKUPASI TERAPI	582	678	127	132	84	65	1.668
DOTS	117	126	172	18	23	202	658
IGD	4.033	9.029	6.096	683	1.098	182	21.121
ORTHOPAEDI	959	1.880	1.361	68	141	27	4.436
JUMLAH	28.416	57.738	33.155	2.888	4.581	1.322	128.100

Gambar 6
Kunjungan Pasien Rawat Jalan
Per Poliklinik Tahun 2015



Gambar 7
Trend Kunjungan Pasien di Instalasi Rawat Jalan
Tahun 2015



Sumber: Profil Tahun 2015

Grafik di atas menunjukkan bahwa kunjungan pasien di IRJA memiliki trend yang meningkat 13 % per tahun. Jika dibandingkan, kunjungan gawat darurat = 65 % dari kunjungan rawat jalan. Jika dirinci lebih lanjut, kunjungan di Klinik anak paling banyak (19,76% dari total kunjungan Poliklinik).

B.1.b).Pelayanan di Instalasi Rawat Inap

Kegiatan pelayanan di Instalasi Rawat Inap pada tahun 2015 sejumlah 15.886 dilihat dari cara bayar pasien ada sebesar 3.412 pasien atau 21,48 % membayar langsung dan sebesar 12.472 pasien atau 78,52 % menggunakan asuransi.

Secara umum, sebagian besar pasien yang datang ke RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga adalah pasien asuransi dan sebagian kecil adalah pasien umum. Ada pola spesifik untuk tiap unit pelayanan, dimana komposisi pasien di Instalasi Rawat Jalan, IGD, IRNA dan sebagainya hampir sama. Data selengkapnya dapat dilihat pada gambar berikut ini.

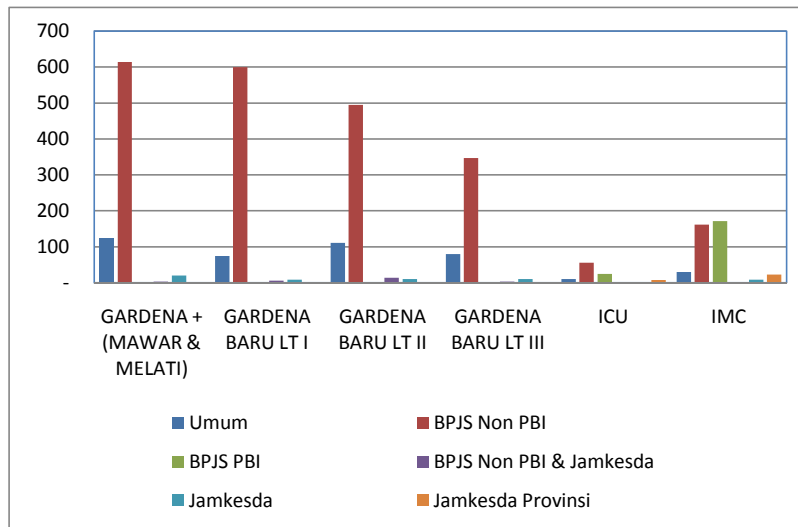
Tabel 7
Data Pasien Rawat Inap Per Ruang Per Kelas Per Cara Bayar
Tahun 2015

Debitur / Ruang		Anggrek	Bougenfil (Ibu)	Bougenfil (Bayi)	Perinatologi	Cempaka	Dahlia	Flamboyen	Gardena	Gardena Baru	ICU	IMC	Kenanga	Lavender	Menur	VK	Jumlah
Kelas III	BPJS NON PBI	8	130	87		208	274						177	251	15	20	1170
	BPJS PBI	90	515	232	108	437	1162	45			24	171	954	1160	244	19	5161
	JAMKESDA	2	30	5		47	22						31	46			183
	BPJS NON PBI + JAMKESDA																0
	Jamkesda Provinsi	10	227	106	94	130	188	8			7	22	155	194	36	11	1188
	UMUM	23	281	153		340	355						163	215	20	21	1571
	LAIN LAIN		5	4		6	3							5			23
Kelas II	BPJS NON PBI	11	26			90									363		490
	JAMKESDA	1	2			7									18		28
	BPJS NON PBI + JAMKESDA														1		1
	UMUM	8	17	1		157									234		417
	LAIN LAIN		10			14									13		37
Kelas I	BPJS NON PBI	10	47	16	161	38		579			55	161			355	1	1423
	JAMKESDA	2	9	1	5	18		73				8			13		129
	BPJS NON PBI + JAMKESDA							3									3
	UMUM	10	32	11	94	58		418			10	29			131	1	794
	LAIN LAIN		3			4		29			2				2		40
Utama	BPJS NON PBI	247				115			614	1439						8	2423
	JAMKESDA	27				21			20	28						1	97
	BPJS NON PBI + JAMKESDA	7							3	21							31
	UMUM	132				111			123	263						1	630
	LAIN LAIN	5				5			8	29							47
Jumlah		593	1334	616	462	1806	2004	1155	768	1780	98	391	1480	1871	1445	-83	15886

Gambar 9
Data Pasien Rawat Inap Per Ruang Per Cara Bayar
Tahun 2015

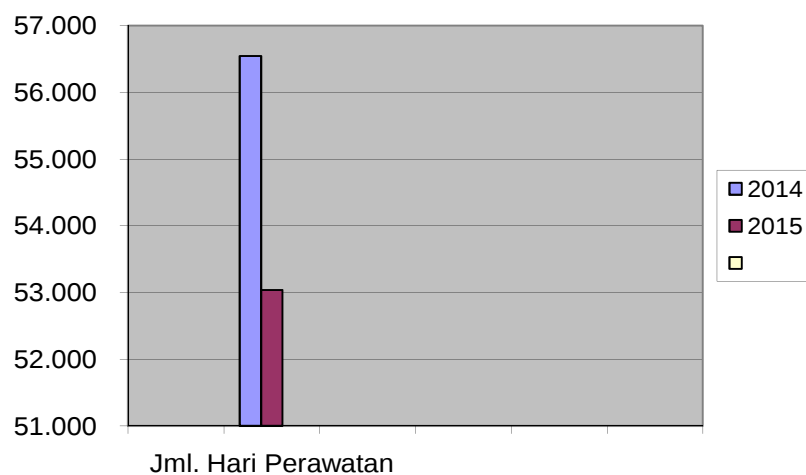
Ruang	Umum	BPJS Non PBI	BPJS PBI	BPJS Non PBI & Jamkesda	Jamkesda	Jamkesda Provinsi	Asuransi Lain	Jumlah
ANGGREK	173	276	90	7	32	10	5	593
BOUGENVILE (Ibu)	330	203	515	-	41	227	18	1.334
BOUGENVILE (Bayi)	165	103	232		6	106	4	616
PERINATOLOGI	94	161	108	-	5	94	-	462
CEMPAKA	666	451	437	-	93	130	29	1.806
DAHLIA	355	274	1.162	-	22	188	3	2.004
FLAMBOYAN	418	579	45	3	73	8	29	1.155
GARDENA + (MAWAR & MELATI)	123	614	-	3	20	-	8	768
GARDENA BARU LT I	74	599	-	5	8	-	11	697
GARDENA BARU LT II	110	494	-	13	10	-	12	639
GARDENA BARU LT III	79	346	-	3	10	-	6	444
ICU	10	55	24	-	-	7	2	98
IMC	29	161	171	-	8	22	-	391
KENANGA	163	177	954	-	31	155	-	1.480
LAVENDER	215	251	1.160	-	46	194	5	1.871
MENUR	385	733	244	1	31	36	15	1.445
VK	23	29	19	-	1	11	-	83
JUMLAH	3.412	5.506	5.161	35	437	1.188	147	15.886

Gambar 10
Data Pasien Rawat Inap Per Ruang Per Cara Bayar
Tahun 2015



Hari perawatan tertinggi terjadi pada ruang perawatan Lavender Kelas III pada pasien Jamkesmas. Pemanfaatan ruang perawatan tertinggi pada tahun 2010 terjadi di Kelas III dengan BOR 83,29. Rata-rata lamanya pasien di rawat adalah 4,41 hari. Dibandingkan dengan pola penyakit di rawat inap, AvLOS ini pendek, dimana kasus di IRNA didominasi oleh kasus penyakit menular. Hal tersebut dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Gambar 8
Hari Rawat Pasien RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata
Tahun 2014 – 2015



Pada tingkat efisiensi kinerja rumah sakit agar pelayanan yang diberikan efisien dan memuaskan pasien, oleh Depkes telah dibuat standart efisiensi dan efektifitas pelayanan sebagai berikut :

Tabel 8
Standar Efisiensi dan Efektifitas Pelayanan

Indikator	Tingkat efisiensi Standart Depkes
B O R	75 % - 85 %
L O S	4 – 5 hari
T O I	1 – 3 hari
B T O	40 – 50 kali

Tabel 9
Data Kinerja Pelayanan
Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga
Tahun 2011 – 2015

No.	Indikator	2011	2012	2013	2014	2015
1.	Tingkat Hunian (BOR) dalam %	76,81	76,65	77,22	79,22	71,99
2.	Rata-rata lama tiap pasien dirawat (LOS) dalam hari.	4,24	3,97	3,61	3,4	3,72
3.	Rata-rata pemakaian Tempat tidur (BTO)	64,85	70,02	78,85	79,07	63,27
4.	Rata-rata jarak/interval pemakaian tempat tidur (TOI) dalam hari	1,31	1,23	1,05	1,00	1,44
5.	Angka kematian sesudah 48 jam (NDR) %	1,88	1,95	1,47	1,72	2,25
6.	Angka kematian kasar (GDR) %	4,23	4,40	3,19	3,6	4,3
7.	Pendapatan dari pelayanan Rumah sakit. (dalam milyar rupiah)	36.996	38.300	43.600	75.371	64.489

Berdasarkan pada perhitungan Barber Jhonson dan Indikator efisien Departemen Kesehatan maka dari data tersebut dapat disimpulkan pada tahun 2015 ini Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga menghasilkan capaian kinerja yang cukup efisien.

B.I.2. Pelayanan di Instalasi Penunjang

Jumlah kunjungan Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Daerah dr R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2010 sebanyak 22.055 orang terdiri dari pasien rawat inap 12.111 orang, pasien rawat jalan 9.944 orang, pasien yang dirujuk 600 orang dan jumlah pasien yang mati sebanyak 236 orang. Rata-rata kunjungan perhari pada Instalasi Gawat Darurat adalah 61 orang.

Pelayanan penunjang di Instalasi Laboratorium RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga menunjukkan kinerja yang cenderung meningkat. Jumlah pemeriksaan Laboratorium yang terbanyak dilakukan adalah pemeriksaan kimia, pemeriksaan radiologi terbanyak adalah foto tanpa bahan kontras dan tindakan pembedahan terbanyak adalah bedah besar.

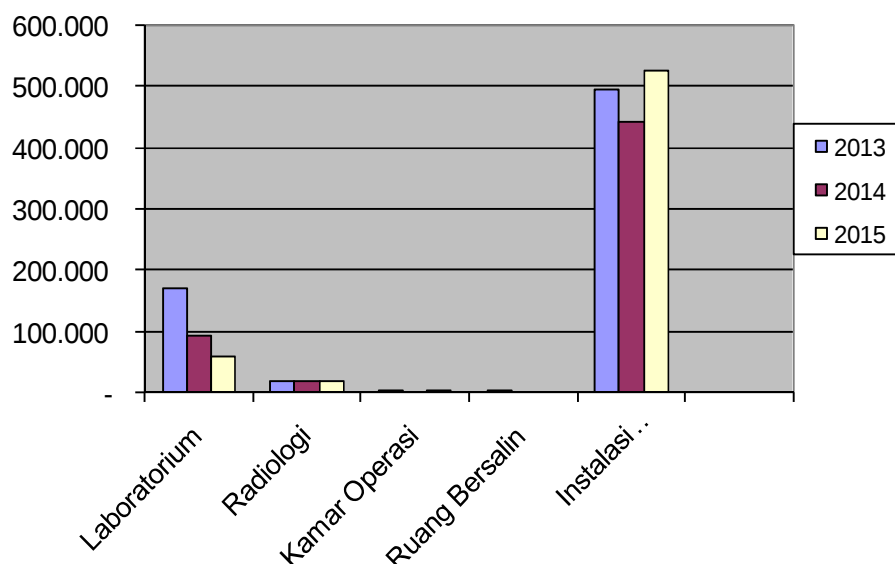
Dilihat dari kategori tindakan, di laboratorium pemeriksaan sedang yang dominan, yaitu 86 % per tahun.

Di Instalasi Radiologi yang dominan adalah pemeriksaan sedang, yaitu 77,5% per tahun sedangkan di OK terbanyak adalah tindakan bedah besar, yaitu 67,70% per tahun. Jika dibandingkan dengan positioning Rumah Sakit dalam persaingan, maka kondisi ini menguntungkan .

Tabel 10
Data Jumlah Pemeriksaan dan Tindakan Medik
RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Tahun 2013 - 2015

No.	Jenis Pelayanan	Jumlah Pemeriksaan dan Tindakan		
		2013	2014	2015
1	Laboratorium			60.355
2	Radiologi			18.423
3	Kamar Operasi			3.525
4	Ruang Bersalin			1.032
5	Instalasi Farmasi			527.026

Gambar 11
Jumlah Pemeriksaan dan Tindakan Medik
RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Tahun 2013 - 2015



B.II. Kinerja Manfaat

Dalam penanganan masyarakat miskin maka Admission rate tertinggi terjadi pada pasien Jamkesmas dan pada ruang perawatan Kelas III. Jika dibandingkan dengan kapasitas TT, dimana jumlah TT pada Kelas III : II : I : VIP adalah : 45 : 13 : 22 : 20 , maka admission rate tersebut 45%. Selain itu hari perawatan tertinggi terjadi pada ruang perawatan Lavender Kelas III pada pasien Jamkesmas. Pemanfaatan ruang perawatan tertinggi pada tahun 2010 terjadi di Kelas III dengan BOR 83,29.

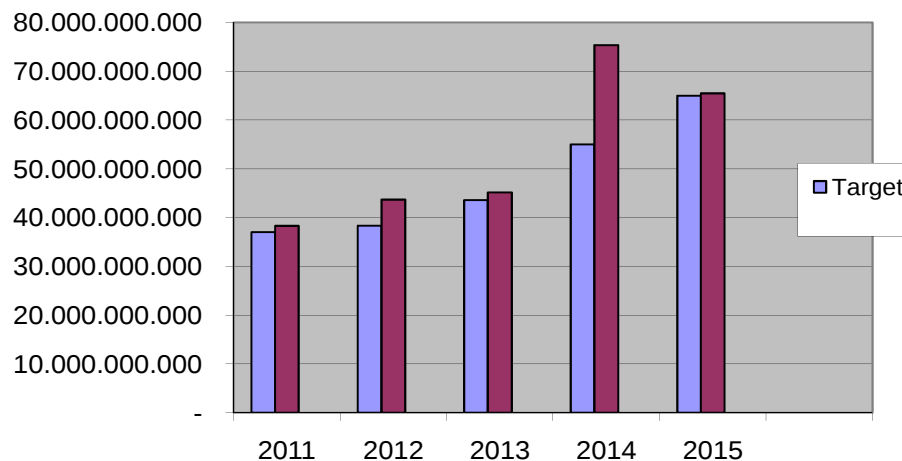
B.III. Kinerja Keuangan

Kinerja keuangan RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga dalam beberapa tahun dapat dilihat pada tabel berikut ini :

TABEL 11
REALISASI PENDAPATAN JASA LAYANAN

Tahun	Target	Realisasi
2011	36.996.831.000	38.288.387.018
2012	38.350.800.000	43.704.935.129
2013	43.600.000.000	45.179.709.336
2014	55.000.000.000	75.371.774.912
2015	65.000.000.000	64.454.988.835

Gambar 12
Realisasi Pendapatan Jasa Layanan



Cost Recovery RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata yang diperhitungkan berdasarkan angka Pendapatan : biaya operasional diluar gaji dan biaya modal rata-rata 131,6 % atau rata-rata diatas 100%, data dari tahun 2011 sampai dengan tahun 2015 sebagai berikut :

Tahun 2011	: 117 %
Tahun 2012	: 158 %
Tahun 2013	: 105 %
Tahun 2014	: 165 %
Tahun 2015	: 113 %

Sedangkan biaya operasional RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata dari tahun ke tahun mengalami kenaikan, data dari tahun 2011 sampai dengan 2015 sebagai berikut :

Tahun 2011	: 32.602.799.827
Tahun 2012	: 30.825.501.958
Tahun 2013	: 46.508.631.630
Tahun 2014	: 50.673.070.201
Tahun 2015	: 62.532.748.373

B.IV. Aktivitas Pendukung

B.IV.a) Budaya Organisasi

Budaya organisasi RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga memiliki nilai-nilai dasar sebagai berikut :

1. Pegawai Rumah Sakit menyadari bahwa bekerja adalah ibadah.
2. Kebersamaan :
 - a. Menyadari bahwa dalam semua pekerjaan, kerjasama tim merupakan faktor terpenting ;
 - b. Melalui kerja sama tim dalam pelayanan akan dapat dicapai kepuasan pelanggan ;
 - c. Mengutamakan kepentingan rumah sakit daripada kepentingan golongan, kelompok/ pribadi.
3. Profesionalisme:
 - a. Bekerja sesuai dengan sistem dan prosedur yang berlaku ;
 - b. Bersedia melakukan pekerjaan yang penuh tantangan ;
 - c. Memiliki keyakinan atas kemampuan sendiri (kemandirian);
 - d. Selalu berusaha memberikan kemampuan (ilmu, ketrampilan dan sikap/attitude) terbaiknya untuk rumah sakit ;
 - e. Selalu meningkatkan kemampuan secara aktif dengan mengikuti dan mempelajari perkembangan ilmu dan teknologi.
 - f. Memegang teguh rahasia jabatan.
4. Kejujuran:
 - a. Senantiasa menjunjung tinggi kejujuran ;
 - b. Berani menyatakan kebenaran dan kesalahan berdasarkan data dan fakta dengan cara bertanggung jawab dan proporsional ;
 - c. Transparan dan akuntabel dalam menjalankan sistem kerja.
5. Keterbukaan:
 - a. Terbuka dalam mengemukakan dan menerima pendapat secara bertanggungjawab ;
 - b. Mampu beradaptasi dengan dinamika perubahan yang terjadi ;

c. Saling menghargai dan menghormati pendapat orang lain.

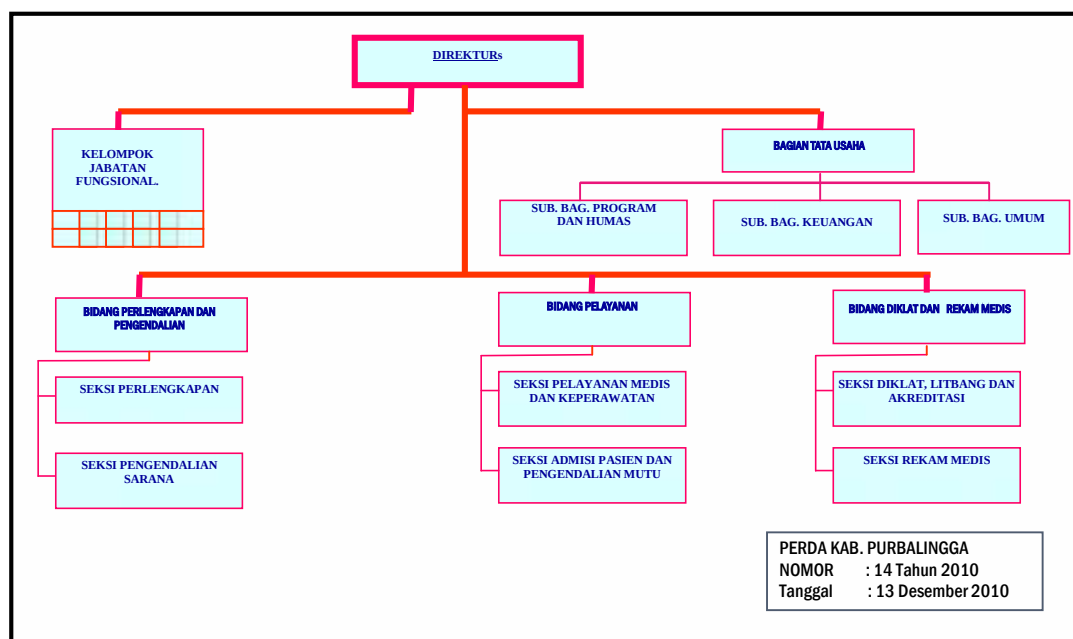
6. Disiplin :

- a. Selalu menegakkan disiplin terhadap diri sendiri dan lingkungan kerja;
- b. Memiliki kesungguhan kerja dalam melaksanakan tugas;
- c. Wajib mematuhi peraturan yang berlaku.

B.IV.b) Struktur Organisasi

Rumah Sakit Umum Daerah Purbalingga (RSUD) dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga yang pembentukannya ditetapkan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga No. 14 Tahun 2010 dan diundangkan dalam Lembaran Daerah Kabupaten Purbalingga No. 14 Tanggal 13 Desember 2010, mempunyai tugas pokok “Melaksanakan pelayanan di bidang kesehatan secara komprehensif dan terintegrasi yang berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilaksanakan melalui pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat (emergency) dan tindakan medik”.

Bagan 1
Struktur Organisasi



Adapun Struktur organisasi RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga seperti tersebut diatas terdiri dari :

1. Direktur

2. Bagian Tata Usaha :
 - o Subbagian Program dan Humas
 - o Subbagian Keuangan
 - o Subbagian Umum
3. Bidang Pelayanan, terdiri dari :
 - o Seksi Pelayanan Medis dan Keperawatan
 - o Seksi Admisi Pasien dan Pengendalian Mutu
4. Bidang Perlengkapan dan Pengendalian, terdiri dari:
 - o Seksi Perlengkapan
 - o Seksi Pengendalian dan Pemeliharaan Sarana
5. Bidang Diklat dan Rekam Medis terdiri dari :
 - o Seksi Diklat, Litbang dan Akreditasi
 - o Seksi Rekam Medis
6. Instalasi terdiri dari :
 - a. Instalasi Gawat Darurat
 - b. Instalasi Rawat Inap, terdiri dari:
 - o Ruang Anggrek
 - o Ruang Bougenvile
 - o Ruang Cempaka
 - o Ruang Dahlia
 - o Ruang Edelweis
 - o Ruang Flamboyan
 - o Ruang Gardena, Mawar, Melati dan
 - o Ruang Kenanga
 - o Ruang Kebidanan (VK)
 - o Intensive Care Unit (ICU)
 - c. Instalasi Rawat Jalan, terdiri dari :
 - o Klinik Dalam
 - o Klinik Bedah
 - o Klinik Anak
 - o Klinik Obsgyn
 - o Klinik Syaraf
 - o Klinik Mata
 - o Klinik Kulit dan Kelamin

- o Klinik THT
 - o Klinik Gigi
 - o Klinik Fisiotherapy
 - o Klinik Konsul Gizi
 - d. Instalasi Bedah Sentral
 - e. Instalasi Laboratorium
 - f. Instalasi Farmasi
 - g. Instalasi Radiologi
 - h. Instalasi Gizi
 - i. Instalasi Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergency Komprehensif (PONEK)
 - j. Instalasi Rehabilitasi Medis
 - k. Instalasi Intensive Care Unit (ICU)
 - l. Instalasi Haemodialisa
 - m. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit.
 - n. Instalasi Sanitasi & Pemeliharaan Lingkungan (ISPL)
 - 7. Kelompok Jabatan Fungsional
- Komite Medis, membawahi :
- a. Satuan Medis Fungsional Non Bedah
 - b. Satuan Medis Fungsional Bedah
 - c. Satuan Medis Fungsional Umum dan Gigi

B.IV.c) Sumber Daya Keuangan

Sumber daya keuangan RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbaalingga berasal dari dana APBD dan APBN dimana dalam pengelolaan keuangannya maka basis akuntansi yang digunakan dalam laporan keuangan SKPD adalah basis kas untuk pengakuan pendapatan, belanja dan pembiayaan dalam laporan realisasi anggaran dan basis akrual untuk pengakuan aset, kewajiban dan ekuitas dana dalam neraca.

Basis kas untuk laporan realisasi anggaran berarti bahwa pendapatan dan penerimaan pembiayaan diakui pada saat kas diterima oleh kas daerah, serta belanja dan pengeluaran pembiayaan diakui pada saat kas dikeluarkan dari kas daerah. Pemerintah daerah tidak menggunakan istilah laba/rugi, melainkan menggunakan sisa perhitungan anggaran (lebih/kurang) untuk setiap tahun anggaran. Sisa

perhitungan anggaran tergantung pada selisih realisasi penerimaan pendapatan dan penerimaan pembiayaan dengan pengeluaran belanja dan pembiayaan.

Basis akrual untuk neraca berarti bahwa aset, kewajiban, dan ekuitas dana diakui dan dicatat pada saat terjadinya transaksi, atau pada saat terjadinya kondisi lingkungan berpengaruh terhadap keuangan SKPD, bukan pada saat kas diterima atau dibayar oleh kas daerah.

SKPD menggunakan basis kas untuk pendapatan, belanja, dan pembiayaan, serta basis akrual untuk aset, kewajiban dan ekuitas dana dalam periode tahun anggaran berjalan. Aset dicatat sebesar jumlah kas yang dibayar atau sebesar nilai wajar dari imbalan (*consideration*) untuk memperoleh aset tersebut pada saat perolehan. Hutang dicatat sebesar jumlah kas yang diharapkan akan dibayarkan untuk memenuhi kewajiban dimasa yang akan datang dalam pelaksanaan kegiatan SKPD. Penggunaan nilai perolehan lebih dapat diandalkan dari pada nilai yang lain, karena nilai perolehan lebih obyektif dan dapat diverifikasi.

Entitas pelaporan dapat menyajikan Laporan Kinerja Keuangan menyelenggarakan akuntansi dan penyajian laporan keuangan dengan menggunakan sepenuhnya basis akrual, baik dalam pengakuan pendapatan, belanja, dan ekuitas dana. Namun demikian, penyajian Laporan Realisasi Anggaran tetap berdasarkan basis kas.

Ketersediaan pendapatan SKPD yang telah diotorisasikan melalui APBD selama 1 (satu) tahun anggaran akan digunakan untuk membiayai belanja SKPD dalam periode tahun anggaran yang dimaksud. Prinsip layak temu biaya – pendapatan (*matching-cost against revenue principle*) tidak ditentukan dalam akuntansi pemerintah SKPD, sebagaimana dipraktikan dalam akuntansi sektor swasta.

Prinsip-prinsip akuntansi yang digunakan dalam penyusunan laporan keuangan sebagaimana diatur dalam Standar Akuntansi Pemerintah :

(1) Pendapatan

Pendapatan adalah semua penerimaan Kas Daerah yang menambah ekuitas dana lancar dalam periode tahun yang bersangkutan yang menjadi hak pemerintah daerah dan tidak perlu dibayar kembali oleh pemerintah daerah. Pendapatan diakui pada saat kas diterima pada Kas Daerah. Akuntansi pendapatan dilaksanakan berdasarkan asas bruto, yaitu dengan membukukan penerimaan

bruto, dan tidak mencatat jumlah netonya (setelah dikompensasikan dengan pengeluaran).

Sistem pencatatan penerimaan dilakukan oleh satu orang bendahara penerima tidak terpisah antara unit-unit pelayanan.

(2) Belanja

Belanja adalah semua pengeluaran Kas Daerah yang mengurangi ekuitas dana lancar dalam periode tahun yang bersangkutan yang tidak akan diperoleh pembayarannya kembali oleh pemerintah daerah. Belanja diakui pada saat terjadi pengeluaran kas dari Kas Daerah. Khusus pengeluaran melalui bendahara pengeluaran, pengakuan belanja terjadi pada saat pertanggungjawaban atas pengeluaran tersebut disahkan oleh Pejabat Penatausahaan Keuangan SKPD.

(3) Pembiayaan

Pembiayaan adalah seluruh transaksi keuangan pemerintah, baik penerimaan maupun pengeluaran yang perlu dibayar atau akan diterima kembali, yang dalam penganggaran pemerintah terutama dimaksudkan untuk menutup defisit atau memanfaatkan surplus anggaran. Pembiayaan diakui pada saat kas diterima pada Kas Daerah serta pada saat terjadinya pengeluaran kas dari Kas Daerah.

(4) Aset

Aset adalah sumber daya ekonomi yang dikuasai dan atau dimiliki oleh pemerintah sebagai akibat dari peristiwa masa lalu dan dari mana manfaat ekonomi/sosial di masa depan diharapkan dapat diperoleh, baik oleh pemerintah maupun oleh masyarakat, serta dapat diukur dalam satuan uang, termasuk sumber daya non keuangan yang diperlukan untuk penyediaan jasa bagi masyarakat umum dan sumber-sumber daya yang dipelihara karena alasan sejarah dan budaya. Dalam pengertian aset ini tidak termasuk sumber daya alam seperti hutan, kekayaan di dasar laut dan kandungan pertambangan. Aset diklasifikasikan menjadi aset lancar, investasi, aset tetap dan aset lainnya.

B.IV.d) Sumber Daya Manusia

Jumlah Total Karyawan / Karyawati di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga pada akhir tahun 2015 sebanyak 661 orang yang dapat dikelompokkan sebagai berikut :

a) Jumlah berdasarkan kelompok kerja

No.	Uraian	Jumlah
1.	Tenaga Struktural	13 orang
2.	Dokter Spesialis	25 orang
3.	Dokter Umum	11 orang
4.	Dokter Gigi	1 orang
5.	Apoteker	5 orang
6.	Paramedis Keperawatan	235 orang
7.	Bidan	37 orang
8.	Tenaga Administrasi Lainnya	336 orang

b) Jumlah berdasarkan tingkat pendidikan

No.	Uraian	Jumlah
1.	S . D	6 orang
2.	S . M. P	17 orang
3.	S . M . A	196 orang
4.	D 3	268 orang
5.	S 1	142 orang
6.	S 2	32 orang

c) Jumlah Dokter Spesialis, Dokter Gigi dan Dokter Umum :

No.	Uraian	Jumlah
1.	Spesialis Anak	2 orang
2.	Spesialis Bedah Anak	1 orang
3.	Spesialis Penyakit Dalam	4 orang
4.	Spesialis Bedah	2 orang
5.	Spesialis Kebidanan & Peny.kandungan	3 orang
6.	Spesialis THT	2 orang
7.	Spesialis Mata	1 orang
8.	Spesialis Kulit dan Kelamin	1 orang
9.	Spesialis Syaraf	3 orang
10.	Spesialis Patologi Klinik	1 orang
11.	Spesialis Radiologi	2 orang
12.	Spesialis Anestesi	3 orang
13.	Spesialis Bedah Orthopaedi	2 orang
14.	Dokter Gigi	1 orang

15.	Dokter Umum	9 orang
-----	-------------	---------

Dari gambaran data kepegawaian diatas, dapat disimpulkan bahwa untuk menuju rumah sakit tipe kelas B keberadaan dokter spesialis masih kurang seiring dengan makin meningkatnya jumlah kunjungan pasien rawat jalan maupun meningkatnya tingkat hunian di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibarata Purbalingga. Dari data tersebut sebanyak 410 orang atau 62,63 % dari tenaga kerja yang ada di RSUD dr. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga adalah Pegawai Negeri Sipil yang gajinya ditanggung oleh Pemerintah. Beberapa dokter spesialis di RSUD dr. R. Goeteng dapat dimanfaatkan untuk peningkatan SDM baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit.

Komitmen Pegawai RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibarata Purbalingga terhadap peningkatan mutu pelayanan sudah cukup tinggi, hal ini dapat dilihat dari hasil kerja keras selama ini yang membuahkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan yang telah diberikan, dengan didukung adanya standar mutu atau standar pelayanan minimal rumah sakit yang ditetapkan oleh Direktur.

Komitmen yang cukup tinggi dari Pegawai RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibarata Purbalingga perlu mendapat apresiasi yang baik dari pihak manajemen, dalam bentuk reward yang memadai. Reward yang telah diberikan oleh pihak manajemen selama ini masih dalam bentuk jasa pelayanan dan kedepan akan direncanakan menggunakan sistem remunerasi.

B.IV.e) Sumber Daya Informasi

Seiring perkembangan teknologi informatika, saat ini RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga secara bertahap telah membangun Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) melalui jaringan Local Area Network yang memungkinkan pengelolaan dan pengolahan data lebih cepat dan akurat meskipun demikian sistem informasi manajemen belum memadai dengan belum aktifnya antara lain billing system yang memudahkan pada perhitungan pembiayaan pasien di rumah sakit.

B.IV.f) Sumber Daya Teknologi

Saat ini telah menerapkan Teknologi Non Medik yang cukup canggih antara lain berupa mesin antrian untuk pelayanan pendaftaran pasien dan pelayanan farmasi,

sehingga memudahkan pelayanan. Disamping itu Instalasi Radiologi saat ini memiliki peralatan yang sudah canggih untuk dapat menerima rujukan dari rumah sakit disekitarnya.

B.IV.g) Sumber Daya Fasilitas Fisik (Bangunan dan Peralatan)

Dari segi fasilitas fisik (bangunan dan peralatan) RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata sudah cukup memadai, walaupun masih ada sebagian yang belum memenuhi standar bangunan rumah sakit dan terbatasnya lahan parkir, namun demikian pengembangan dan pembenahan bangunan maupun lahan parkir dapat dilaksanakan untuk masa 5 tahun kedepan karena sebenarnya lahan rumah sakit cukup luas. RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga dari segi peralatan telah menyediakan peralatan yang canggih antara lain : CT-Scan, Laparascopy, EKG, USG 4 D, dll. Dari segi gedung terus berupaya menambah ruang perawatan yang pada tahun 2015 telah mencapai 240 tempat tidur, dan penambahan gedung pelayanan kesehatan yang lain seperti : gedung radiologi, gedung pendaftaran, rekam medis, kasir dan farmasi. Selain itu juga membuka pelayanan baru seperti : unit haemodialisa, poli VCT, poli ortopedi, dll.

Data fisik umum :

Luas Lahan	: ± 55.600 m ²
Luas Bangunan	: ± 22.300m ²
Sumber Daya Listrik	: 394 KVA
Sumber Daya Genset	: 150 KVA dan 10 KVA
Sumber Air Bersih PDAM	: ada
Sumber Air Artesis	: tidak ada
Incenerator	: tidak ada
Waste Water Treatment	: ada
Pemadam Kebakaran	: ada
Mobil Dinas	: ada (3 buah)
Ambulance	: ada (2 buah)
Mobil Jenazah	: ada (1 buah)
Rumah Dinas Direktur	: tidak ada
Rumah Dinas Perawat	: ada
Asrama	: tidak ada

Data fisik bangunan :

- a. Bangunan Administrasi : ada
- b. Bangunan Rawat Jalan : - Klinik Gigi (+)
- Klinik THT (+)
- Klinik Mata (+)
- Klinik Kulit dan Kelamin (+)
- Klinik Syaraf (+)
- Klinik Kandungan (+)
- Klinik Bedah (+)
- Klinik Bedah Anak (+)
- Klinik Anak (+)
- Klinik Dalam (+)
- Fisioterapi (+)
- Klinik Jiwa (-)
- Klinik Paru (-)
- Klinik Jantung (-)
- Klinik Orthopedi (+)
- c. Bangunan Gawat Darurat : ada
- d. Bangunan Rawat Inap : ada , 240 tempat tidur
- e. Radiologi & USG : ada
- f. Bangunan Bangunan Tindakan Operasi : Bedah Sentral
- g. Bangunan Persalinan : ada
- h. Bangunan Intensif : ada, ICU
- i. Bangunan Lab Pato Klinik : ada , belum lengkap
- j. Bangunan Lab Pato Anatomi : (-)
- k. Bangunan Diagnostik lain : Ruang CT Scan (+)
- l. Bangunan Farmasi : ada
- m. Bangunan Rehabilitasi Medik : ada , belum lengkap
- n. Bangunan Dapur / Gizi : ada
- o. Bangunan Laundry : ada
- p. Bangunan CSSD : ada
- q. Bangunan Oxygen Central : ada
- r. Bangunan service umum : ada , IPSRS

- s. Bangunan Diklat : (-)
- t. Kamar Jenazah : ada, 1 ruang standar

Dari uraian tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa berdasarkan ***analisis lingkungan Internal*** terdapat kekuatan (strenght) dan kelemahan (weakness) yang ada pada RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga sebagai berikut :

Kekuatan :

- 1) Jumlah tenaga medis dibanding TT 36/240 (>1/9)
- 2) Jumlah tenaga keperawatan dibanding TT cukup 280/240 (>1/1)
- 3) Jumlah tenaga kesehatan non keperawatan 78/240.....(>1/5)
- 4) Jumlah tenaga administrasi 257/240..... (>3/4)
- 5) Lahan yang belum dimanfaatkan masih luas 33.300 m2
- 6) Berstatus BLUD penuh perbub 440/289 tahun 2011
- 7) Prasarana gedung sudah memadai untuk kelas C
- 8) Implementasi JKN selisih (+) pembiayaan antara klaim BPJS dg tarif rumah sakit
- 9) Tarif relatif rendah dibanding rs swasta disekitar
- 10) Kinerja keuangan 3 tahun terakhir baik

Kelemahan :

- 1) Perhatian & pelayanan kpd pihak perujuk belum diperhatikan
- 2) Pelayanan parkir belum profesional
- 3) Pelayanan pendaftaran poliklinik lama?
- 4) Pelayanan RM lambat?
- 5) Jam pelayanan poliklinik tidak tepat waktu
- 6) Pelayanan Rehab Medik melewati jalan yang tidak beratap
- 7) Pelayanan farmasi rawat jalan lambat
- 8) Proses pemindahan pasien rawat jalan atau IGD yang dirawat inapkan belum baik
- 9) Pelayanan pembuatan surat rujukan balik belum terlaksana dengan baik
- 10) Proses administrasi pasien rawat inap yang boleh pulang lambat
- 11) Belum terakreditasi KARS versi 2012
- 12) Belum ada layanan homecare
- 13) Pelayanan ambulans pasien belum memuaskan

- 14) Sistem pembayaran jasa pelayanan masih dengan pola layanan fee for service sehingga menimbulkan selisih
- 15) Belum ada sistem rekrutmen dan pengembangan SDM yang baik
- 16) Belum ada SIMRS yang terintegrasi
- 17) Pembayaran jasa pelayanan belum tepat waktu
- 18) Proses pelayanan logistik belum memuaskan
- 19) Struktur Organisasi RS belum sesuai dengan kebutuhan/kelaziman
- 20) Tarif RS belum dihitung sesuai dengan unit cost

C. ANALISIS SWOT

Berdasarkan gambaran analisis lingkungan eksternal dan analisis lingkungan internal pada RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, seperti tersebut diatas maka dapat kita analisis menggunakan metode SWOT, dengan hasil analisis bahwa RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga masuk dalam **kwadran Pertumbuhan**, sebagaimana hasil analisis dibawah ini :

1) **Faktor-faktor Internal yang ada pada RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga terdiri dari :**

a) **Kekuatan**

Kekuatan yang dimiliki oleh RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga adalah:

- 1) Jumlah tenaga medis dibanding TT 36/240 ($>1/9$)
- 2) Jumlah tenaga keperawatan dibanding TT cukup 280/240 ($>1/1$)
- 3) Jumlah tenaga kesehatan non keperawatan 78/240.....($>1/5$)
- 4) Jumlah tenaga administrasi 257/240..... ($>3/4$)
- 5) Lahan yang belum dimanfaatkan masih luas 33.300 m²
- 6) Berstatus BLUD penuh perbub 440/289 tahun 2011
- 7) Prasarana gedung sudah memadai untuk kelas C
- 8) Implementasi JKN selisih (+) pembiayaan antara klaim BPJS dengan tarif rumah sakit
- 9) Tarif relatif rendah dibanding RS swasta disekitar
- 10) Kinerja keuangan 3 tahun terakhir baik

b) **Kelemahan**

Kelemahan yang ada di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga adalah:

- 1) Perhatian & pelayanan kpd pihak perujuk belum diperhatikan
- 2) Pelayanan parkir belum profesional
- 3) Pelayanan pendaftaran poliklinik lama?
- 4) Pelayanan RM lambat?
- 5) Jam pelayanan poliklinik tidak tepat waktu
- 6) Pelayanan Rehab Medik melewati jalan yang tidak beratap
- 7) Pelayanan farmasi rawat jalan lambat
- 8) Proses pemindahan pasien rawat jalan atau IGD yang dirawat inapkan belum baik
- 9) Pelayanan pembuatan surat rujukan balik belum terlaksana dengan baik
- 10) Proses administrasi pasien rawat inap yang boleh pulang lambat
- 11) Belum terakreditasi KARS versi 2012
- 12) Belum ada layanan homecare
- 13) Pelayanan ambulans pasien belum memuaskan
- 14) Sistem pembayaran jasa pelayanan masih dengan pola layanan fee for service sehingga menimbulkan selisih
- 15) Belum ada sistem rekrutmen dan pengembangan SDM yang baik
- 16) Belum ada SIMRS yang terintegrasi
- 17) Pembayaran jasa pelayanan belum tepat waktu
- 18) Proses pelayanan logistik belum memuaskan
- 19) Struktur Organisasi RS belum sesuai dengan kebutuhan/kelaziman
- 20) Tarif RS belum dihitung sesuai dg unit cost

Faktor-faktor Eksternal yang ada pada RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga terdiri dari :

a) Peluang :

Peluang yang dimiliki oleh RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga adalah:

- 1) Banyaknya institusi pendidikan yang bekerjasama dengan rumah sakit dalam hal kegiatan praktek klinika
- 2) Kepercayaan masyarakat terhadap RSUD yang baik (berdasarkan IKM – 78,66%)
- 3) Masih ada subsidi dari Pemerintah
- 4) Kunjungan pasien meningkat

- 5) Adanya sistem e-catalog dalam pengadaan barang dan jasa
- 6) Banyaknya perusahaan swasta yang bisa diajak kerjasama
- 7) Potensi kerjasama dengan perusahaan asuransi kesehatan swasta
- 8) Terbatasnya jumlah tempat tidur rumah sakit di kab. Purbalingga.
- 9) Peningkatan jumlah penduduk
- 10) Angka kecelakaan meningkat
- 11) Daftar tunggu pasien Hemodialisa meningkat
- 12) Peningkatan kelas rumah sakit menjadi kelas B

b) Ancaman :

Ancaman yang dihadapi oleh RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga adalah:

- 1) Adanya Rumah Swasta disekitar kita yang semakin berkembang
- 2) Sistem e-purchasing yang belum optimal
- 3) Adanya poli spesialis sore hari di rumah sakit swasta
- 4) Persepsi masyarakat tentang diskriminasi pelayanan
- 5) Tarif BPJS yang masih rendah
- 6) Dibukanya pasar bebas ASEAN (MEA)

Tabel 11
MATRIK ANALISIS SWOT

Faktor-faktor Internal :

No	Identifikasi faktor-faktor kunci internal	Strength			Weakness		
		High	Medium	Low	Low	Medium	High
		+3	+2	+1	-1	-2	-3
1.	Jumlah tenaga medis dibanding TT 36/240 (>1/9)	V					
2.	Jumlah tenaga keperawatan dibanding TT cukup 280/240 (>1/1)	V					
3.	Jumlah tenaga kesehatan lainnya dibanding TT 78/240 (>1/5)	V					
4.	Jumlah tenaga administrasi 257/240 (>3/4)	V					
5.	Lahan yang belum dimanfaatkan masih luas 33.300 m2	V					
6.	Berstatus BLUD penuh perbub		V				

	440/289 tahun 2011						
7.	Prasarana gedung sudah memadai untuk kelas C	V					

No	Identifikasi faktor-faktor kunci internal	Strength			Weakness		
		High	Medium	Low	Low	Medium	High
		+3	+2	+1	-1	-2	-3
8.	Implementasi JKN selisih (+) pembiayaan antara klaim BPJS dg tarif rumah sakit		V				
9.	Tarif relatif rendah dibanding rs swasta disekitar		V				
10.	Kinerja keuangan 3 tahun terakhir baik		V				
		18	8				
1.	Perhatian & pelayanan kpd pihak perujuk belum diperhatikan				V		
2.	Pelayanan parkir belum profesional				V		
3.	Pelayanan pendaftaran poliklinik lama?					V	
4.	Pelayanan rekam medic masih lambat					V	
5.	Pelayanan Rehab Medik melewati jalan yang tidak beratap				V		
6.	Pelayanan farmasi rawat jalan lambat					V	
7.	Proses pemindahan pasien rawat jalan atau IGD yang dirawat inap belum baik.				V		
8.	Pelayanan pembuatan surat rujukan balik belum terlaksana dengan baik				V		
9	Proses administrasi pasien rawat inap yang boleh pulang lambat				V		
10.	Belum terakreditasi KARS versi 2012					V	
11.	Belum ada layanan homecare				V		
12.	Pelayanan ambulans pasien belum memuaskan				V		
13.	Sistem pembayaran jasa pelayanan masih dengan pola layanan fee for service sehingga menimbulkan selisih				V		

No	Identifikasi faktor-faktor kunci internal	Strength			Weakness		
		High	Medium	Low	Low	Medium	High
		+3	+2	+1	-1	-2	-3
14.	Belum ada sistem rekrutmen dan pengembangan SDM yang baik				V		
15.	Belum ada SIMRS yang terintegrasi					V	
16.	Pembayaran jasa pelayanan belum tepat waktu				V		
17.	Proses pelayanan logistik belum memuaskan				V		
18.	Struktur Organisasi RS belum sesuai dengan kebutuhan/kelaziman					V	
19.	Tarif RS belum dihitung sesuai dg unit cost				V		
					-13	-12	

Faktor-faktor eksternal :

No	Identifikasi faktor-faktor kunci eksternal	Opportunity			Threat		
		High	Medium	Low	Low	Medium	High
		+3	+2	+1	-1	-2	-3
1.	Banyaknya institusi pendidikan yang bekerja sama dengan rumah sakit dalam hal kegiatan praktek klinika	V					
2.	Kepercayaan masyarakat terhadap RSUD yang baik (berdasarkan IKM - 78,66%)	V					
3.	Masih ada subsidi dari Pemerintah	V					
4.	Kunjungan pasien meningkat		V				
5.	Adanya sistem e-cata log dalam pengadaan barang dan jasa		V				
6.	Banyaknya perusahaan swasta yang bisa diajak kerjasama		V				

No	Identifikasi faktor-faktor kunci eksternal	Opportunity			Threat		
		High	Medium	Low	Low	Medium	High
		+3	+2	+1	-1	-2	-3
7.	Potensi kerjasama dengan perusahaan asuransi kesehatan swasta		V				
8.	Terbatasnya jumlah tempat tidur rumah sakit di kab. Purbalingga.		V				
9.	Peningkatan jumlah penduduk		V				
10.	Angka kecelakaan meningkat		V				
11.	Daftar tunggu pasien Hemodialisa meningkat		V				
12.	Peningkatan kelas rumah sakit menjadi type B		V				
1.	Adanya Rumah Swasta disekitar kita yang semakin berkembang				V		
2.	Sistem e-purchasing yang belum optimal				V		
3.	Adanya poli spesialis sore hari di rumah sakit swasta				V		
4.	Persepsi masyarakat tentang diskriminasi pelayanan					V	
5.	Tarif BPJS yang masih rendah				V		
6.	Dibukanya pasar bebas ASEAN (MEA)				V		
		9	18		-6	-4	

Dari perhitungan analisis SWOT seperti tersebut diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa posisi RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga dalam kwadran **Pertumbuhan / Ekspansif** dengan rincian perhitungan sebagai berikut :

$$\text{Faktor eksternal} = \text{Peluang} - \text{Ancaman} = 26 - 25 = 1$$

$$\text{Faktor internal} = \text{Kekuatan} - \text{Kelemahan} = 27 - 10 = 7$$

Tabel 12
ANALISIS SWOT

		Peluang / Opportunities			
Kelemahan / Weaknesses	Reterenchment Pengurangan Kegiatan (1)		Pertumbuhan Ekspansif (2)		Kekuatan / Strength
	Defensif Likuidasi (4)		Pertumbuhan Diversifikasi (3)		
		Ancaman / Threat			

D. ASUMSI-ASUMSI DALAM PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS BISNIS

2016 - 2021 :

ASPEK MAKRO DAN MIKRO		
A. Makro		Asumsi
1.	Pertumbuhan ekonomi (%)	%
2.	Tingkat Inflasi (%)	%
3.	Pertumbuhan Pasar (%)	%
4.	Tingkat Suku Bunga Pinjaman (%)	%
5.	Kurs 1 US\$ (Rp)	Rp. -----
6.	JKN	Masih ada
B. Mikro		Asumsi
1.	Subsidi dari Pemerintah (%)	%
2.	Kenaikan tarif layanan (%)	%
3.	Pengembangan produk baru (%)	%
4.	Peningkatan volume layanan (%)	%

5.	Kesiapan alat dibandingkan standar kelas C	%
6.	Rencana Pengembangan Pelayanan	%

E. ISU STRATEGIS / ISU PENGEMBANGAN

Isu Strategis RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga sebagai Rumah Sakit Kelas C yang akan meningkat kelas B antara lain :

- a) Pemenuhan SDM dan Sarpras Rumah Sakit
- b) Penambahan kapasitas tempat tidur
- c) Pemanfaatan Poliklinik untuk pelayanan VIP Sore hari
- d) Penilaian ulang akreditasi

BAB IV

RENCANA PEMASARAN

Dalam upaya untuk mencapai visi dan misi RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga menetapkan indikator pencapaian kinerja meliputi : kinerja pelayanan, kinerja keuangan dan kinerja manfaat.

A. SASARAN DAN TARGET

1) Sasaran, indikator dan Target Volume Kegiatan Tahun 2016 – 2021

Sasaran yang ingin dicapai oleh RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga adalah :

- **SDM**

1. Tersedianya jumlah dokter spesialis yang memenuhi standar rumah sakit kelas B
2. Tersedianya SDM yang kompeten selaras dengan pengembangan Rumah Sakit.
3. Terwujudnya budaya kerja yang produktif
4. Terwujudnya komitmen karyawan rumah sakit
5. Terwujudnya pelayanan yang profesional

- **PROSES BISNIS**

1. Terpenuhinya SPM Standar Pelayanan Medis (Indikator Mutu dan Keselamatan Pasien)
2. Terlaksananya pelayanan yang efektif
3. Terlaksananya pengendalian mutu
4. Tersedianya sarana dan prasarana yang memadai sesuai rumah sakit kelas B.

- **CUSTOMER / PELANGGAN**

1. Meningkatnya kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit.
2. Meningkatnya kepuasan pelanggan
3. Meningkatnya loyalitas pelanggan.

- **KEUANGAN**

1. Meningkatnya pemahaman dari stakeholder tentang PPK BLUD.

2. Meningkatnya rasio pendapatan terhadap kebutuhan biaya
3. Meningkatnya efisiensi pengelolaan sumber daya rumah sakit.
4. Terciptanya pengelolaan keuangan yang transparan dan akuntabel.

2) Indikator penilaian kinerja RSUD dr. R.Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2016 – 2021 yang ditetapkan dengan berbasis pada Balanced Scorecard adalah sebagai berikut :

**SASARAN DAN TARGET BISNIS STRATEGIS
TAHUN 2016 – 2021**

Perspective Balanced scorecard	Sasaran Strategis	Target/ Standard
Learning and Growth	1. Tersedianya kompetensi SDM yang selaras dengan pengembangan RS.	100%
	2. Terwujudnya budaya kerja yang produktif.	100%
	3. Terwujudnya komitmen karyawan RS.	100%
Internal Business Process	1. Terlaksananya Standar Pelayanan Minimal dan Standar Pelayanan Medik	100%
	2. Terlaksananya Pengendalian Mutu	100%
	3. Tersedianya sarana prasarana sesuai RS	100%
Customer	1. Meningkatnya kepercayaan masyarakat terhadap RS.	90%
	2. Meningkatnya kepuasan pelanggan	85%
	3. Meningkatnya loyalitas pelanggan	80%
Finance	1. Meningkatnya pendapatan yang signifikan.	100%
	2. Meningkatnya efisiensi dan efektifitas pengelolaan sumber daya RS.	50%
	3. Terciptanya pengelolaan keuangan yang transparan dan akuntabel.	100%

INDIKATOR KINERJA BERBASIS BALANCED SCORECARD

Perspective	Indikator Kinerja	Target
A. Learning and Growth		
1. Tersedianya kompetensi SDM yang selaras dengan pengembangan RS	a. Jumlah karyawan yang bekerja tidak sesuai dengan kompetensinya.	25%
	b. Jumlah jabatan yang ada yang dijabat oleh tenaga yang sesuai dengan kompetensinya.	75%
2. Terwujudnya budaya kerja yang produktif	a. Adanya Surat Keputusan Direktur yang menetapkan Budaya Kerja yang Produktif.	100%
	b. Adanya program mewujudkan budaya kerja yang produktif.	100%
	c. Adanya evaluasi program mewujudkan budaya kerja	100%
	d. Adanya peningkatan hasil evaluasi program mewujudkan budaya kerja.	100%
3. Terwujudnya komitmen karyawan RS	a. Adanya program mewujudkan komitmen karyawan.	100%
	b. Adanya pelaksanaan program mewujudkan komitmen karyawan	100%
	c. Adanya evaluasi pelaksanaan program dalam mewujudkan komitmen karyawan	100%
	d. Adanya peningkatan komitmen dalam pelaksanaan program rumah sakit.	100%
B. Internal Business Process		
1. Terlaksananya SPM dan Standar Pelayanan Medis.	a. Adanya standar pelayanan minimal dan standar pelayanan medik.	100%
	b. Adanya monitoring dan evaluasi pelaksanaan standar pelayanan minimal dan standar pelayanan medik.	100%
	c. Adanya tindak lanjut hasil monitoring dan evaluasi standar pelayanan minimal dan standar pelayanan medik.	100%
2. Terlaksananya Pengendalian Mutu	a. Adanya Tim Pengendali Mutu	100%
	b. Adanya program Tim Pengendali Mutu	100%

	c. Adanya tindak lanjut hasil monitoring dan evaluasi Tim Pengendali Mutu	100%
3. Tersedianya sarana prasarana sesuai RS Type B.	a. Adanya rencana penambahan sarana prasarana. b. Adanya peningkatan penambahan sarana prasarana dari 60% menjadi 80%	100% 100%
4. Terwujudnya lingkungan yang Tertib	a. Adanya program mewujudkan lingkungan yang tertib. b. Jumlah pedagang liar yang berjualan di rumah sakit. c. Adanya peraturan dan penertiban tentang jam berkunjung. d. Adanya monitoring dan evaluasi program serta tindak lanjut mewujudkan lingkungan yang tertib.	100% 0% 100% 100%
5. Terwujudnya BLU-RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.	a. Terpenuhinya semua persyaratan BLUD b. Adanya Surat Keputusan Bupati tentang Pelaksanaan BLUD	100% 100%
C. Customer		
1. Meningkatnya kepercayaan masyarakat terhadap RS.	a. Jumlah pelanggan meningkat. b. Perjanjian Kerja Sama dengan pihak ketiga meningkat.	50% 50%
2. Meningkatnya kepuasan pelanggan.	a. Jumlah pelanggan komplain per bulan b. Jumlah pujian pelanggan meningkat. c. Jumlah retensi pelanggan.	1% 99% 75%
3. Meningkatnya loyalitas pelanggan.	a. Jumlah pelanggan baru meningkat. b. Jumlah komplain pelanggan.	75% 1%
D. Finance		
1. Meningkatnya pendapatan yang Signifikan.	Pendapatan RS meningkat menjadi 6 % setiap tahun.	100%
2. Meningkatnya efisiensi dan efektifitas pengelolaan sumber daya RS.	a. Tingkat penyalahgunaan anggaran 0% b. Terhitungnya Unit Cost yang rasional.	100% 100%
3. Terciptanya pengelolaan keuangan yang transparan dan akuntabel.	Jumlah pelanggan internal dan eksternal komplain.	1%

3) Target peningkatan kapasitas RS

URAIAN	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1. Kapasitas Rawat Inap	213	240	300	360	420	420
2. Rawat Jalan :						
Klinik Spesialis						
Klinik Sub Spesialis	1					

4) Target Kinerja Pelayanan untuk Pasien Umum (target dibuat general)

URAIAN	PROYEKSI					
	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Kunj rawat jalan RSU	142.638	156.902	172.592	189.851	208.836	
Kunj gawat darurat RSU	22.386	24.625	27.087	29.796	32.775	
Kunjungan rawat inap	16.374	18.011	19.813	21.794	23.973	
- Kelas VIP	3.041	3.345	3.680	4.048	4.452	
- Kelas I	2.665	2.932	3.225	3.547	3.902	
- Kelas II	1.327	1.460	1.606	1.766	1.943	
- Kelas III	11.869	13.056	14.361	15.798	17.377	
hari rawat pasien	58.033	63.836	70.220	77.242	84.966	
- Kelas VIP	11.322	12.454	13.700	15.070	16.577	
- Kelas I	7.993	8.792	9.672	10.639	11.703	
- Kelas II	6.435	7.079	7.786	8.565	9.421	
- Kelas III	32.283	35.511	39.062	42.969	47.266	
jumlah pemeriksaan Lab	76.593	84.252	92.678	101.945	112.140	
jumlah pemeriksaan Rad	23.259	25.585	28.143	30.958	34.054	
Jumlah Operasi (OK)	3.740	4.114	4.525	4.978	5.476	
Jumlah kunjungan fisioterapi						
Jumlah R/						

7) Strategi

Dalam upaya pencapaian kinerja sesuai sasaran dan target secara garis besar, rencana strategis / sasaran strategis yang ingin ditempuh oleh RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga untuk 5 tahun kedepan adalah dengan cara sebagai berikut :

1. Memanfaatkan sumber daya rumah sakit untuk meningkatkan rumah sakit menjadi kelas B, dilaksanakan dengan cara :
 - a. Penambahan dokter / poli spesialis
 - b. Penambahan peralatan sesuai spesialis standar klasifikasi Rumah Sakit Kelas B secara bertahap.
 - c. Peningkatan pemeliharaan sarana dan penataan lingkungan Rumah Sakit.
 - d. Evaluasi Perda Tarip menggunakan perhitungan unit cost
2. Meningkatkan kapasitas rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan, hal ini akan ditempuh dengan cara :
 - a. Meningkatkan jumlah / kapasitas tempat tidur s.d tahun 2020 menjadi 420 tempat tidur melalui pembangunan gedung rawat inap baru dan peningkatan/rehab gedung yang sudah ada antara lain :
 - 1) Pembangunan Gedung Rawat Inap Flamboyan
 - 2) Pembangunan Gedung Rawat Inap Cempaka
 - 3) Pembangunan Gedung Rawat Inap Anggrek
 - 4) Pembangunan Gedung Rawat Inap Gardena Baru tahap II
 - b. Membangun gedung rehabilitasi medis
 - c. Membangun gedung rekam medis
3. Memanfaatkan sumberdaya rumah sakit untuk mengoptimalkan jam pelayanan instalasi rawat jalan, dilakukan dengan cara :
 - a. Memberikan kesempatan untuk dokter spesialis melaksanakan praktek rawat jalan VIP di luar jam kerja
 - b. Menyiapkan peraturan yang memungkinkan pelayanan rawat jalan VIP di luar jam kerja dapat berlangsung
4. Meningkatkan kualitas pelayanan sesuai standar akreditasi untuk memenangkan persaingan dan kepuasan pelanggan, dilaksanakan melalui cara :
 - a. Mengikuti workshop dan bimbingan akreditasi KARS versi 2012
 - b. Mengikuti survey simulasi akreditasi KARS versi 2012 sebelum penilaian yang sesungguhnya.
 - c. Mengikuti survey penilaian akreditasi KARS versi 2012

- d. Mengikuti survey lanjutan akreditasi KARS versi 2012
 - e. Mengikuti reakreditasi setelah 3 tahun
5. Terwujudnya kepuasan pasien, akan dilaksanakan dengan cara :
 - a. Memberikan pelayanan yang berfokus kepada pasien
 - b. Meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien
 - c. Melaksanakan survey kepuasan pasien dan senantiasa melakukan evaluasi perbaikan mutu layanan
 6. Terjaganya liquiditas keuangan, dilaksanakan dengan cara :
 - a. Menerapkan prinsip efektif dan efisien di dalam operasional pelayanan kesehatan di rumah sakit
 - b. Menerapkan prinsip kehati-hatian dan kecermatan dalam manajemen pengelolaan keuangan

B. STRATEGI PEMASARAN

Secara garis besar, Strategi Pemasaran yang ditempuh oleh RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga untuk 5 tahun kedepan adalah :

- Pengembangan kompetensi SDM secara berkesinambungan dan bertumpu kepada peningkatan *kemampuan* karyawan dalam hal teknis dan mutu pelayanan, peningkatan *pengetahuan* karyawan dalam hal medik, keperawatan dan penunjang lainnya agar mutu pelayanan senantiasa bisa ditingkatkan secara berkualitas dan pengembangan *attitude* karyawan yang berkaitan dengan cara memberikan pelayanan yang mampu menyenangkan pelanggan, berperilaku santun dan menarik serta tercipta budaya kerja yang sesuai dengan nilai nilai di masyarakat. Dengan harapan *brand image* Rumah Sakit meningkat secara signifikan;
- Melengkapi peralatan medik sesuai dengan kebutuhan standar, untuk meningkatkan kinerja dokter spesialis yang akan berdampak terhadap kinerja keuangan rumah sakit secara menyeluruh;
- Melengkapi dan menyempurnakan perencanaan, Rencana Bisnis Anggaran, *Business Plan*, *Strategic Action Plan*, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi, Sistem Rekrutmen , Peningkatan Karir, *Sistem Inventaris*, Sistem Pendukung, Sistem Teknologi Informasi dan *Standar Operating Procedure* dari seluruh unit pelayanan untuk menunjang kelancaran manajemen rumah sakit yang akan

berdampak terhadap peningkatan kecepatan dan ketepatan pelayanan secara administratif;

- Meningkatkan kepuasan pelanggan dengan memberikan pelayanan berkualitas, ramah, responsif, mempercepat waktu tunggu serta menerapkan standar pelayanan yang dilengkapi dengan *standard operating procedure* bagi seluruh unit pelayanan;
- Membangun kepercayaan pelanggan dengan analisa pasar secara mendalam, agar *captive market* tidak memutuskan hubungan kontraktual dengan rumah sakit, melalui penelitian pasar, analisa kepuasan pelanggan, analisa biaya dan penyesuaian tarif yang rasional serta bersaing, menjalin hubungan harmonis dengan berbagai perusahaan swasta dan pihak asuransi secara berkesinambungan;
- Membangun jaringan kerjasama dengan Puskesmas dan sarana pelayanan kesehatan lainnya dalam hal peningkatan dan ekstensifikasi pelayanan di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga sesuai dengan prinsip saling menguntungkan dan bermanfaat bagi masyarakat pengguna;
- Setelah tahun 2012 mendapatkan akreditasi 16 pelayanan, akan menempuh akreditasi RS dengan versi akreditasi dari KARS yang baru sekaligus menata kualitas pelayanan secara standar.

Strategi Marketing ini diikuti dengan disusunnya beberapa kebijakan dan langkah langkah, antara lain :

1. KEBIJAKAN TARIF PELAYANAN

Tarif yang berlaku saat ini bagi pasien umum adalah tarif yang ditetapkan pada tahun 2010 sesuai dengan Perda Retribusi Pelayanan Kesehatan Kabupaten Purbalingga No 5 Tahun 2010 tapi belum memperhitungkan unit cost secara riil. Diharapkan dengan adanya penghitungan *Unit Cost* yang sekarang sedang dikerjakan, dapat segera diperoleh tarif baru yang sesuai dengan keadaan saat ini;

Pada pelayanan bagi peserta Askes, tarif yang digunakan adalah tarif sesuai yang terdapat dalam Perjanjian Kerja Sama. Pada masyarakat yang tergolong miskin dan memiliki kartu BPJS tarif yang digunakan adalah tarif INA-CBGs. Pada masyarakat miskin atau hampir miskin dan memiliki kartu Jamkesmasda tarif yang diberlakukan adalah yang tarif sesuai yang terdapat dalam Perjanjian Kerja Sama dan biaya pelayanannya dibebankan kepada Pemerintah Daerah.

2. PENGEMBANGAN PRODUK BARU

a. MANAJEMEN PRODUK

Strategi pengembangan produk dilakukan dengan membuka layanan baru dan memperbaiki pelayanan yang sudah ada (lama) sehingga Untuk Rawat jalan diperlukan penambahan fasilitas untuk beberapa klinik spesialis, yaitu Bedah Anak dan klinik Urologi.

Produk pelayanan diberikan berdasarkan fungsi pelayanan yang dimiliki Rumah Sakit, yaitu instalasi gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, rawat inap intensif, PONEK, Instalasi penunjang (Apatik, Gizi, Rehabilitasi Medis, Laboratorium dan Radiologi) dan pelayanan lain seperti kamar operasi, pemeriksaan Mammography, pemeriksaan Panoramic, laundry, ambulance, Pemulasaraan jenazah;

b. STRATEGI MARKETING

Strategi pemasaran difokuskan pada prospek pasar dengan melihat komponen produk, harga, distribusi dan promosi dengan tahapan tahapan :

- a) Menciptakan minat.
- b) Memaksimalkan pangsa pasar
- c) Mempertahankan pasar.
- d) Memaksimalkan laba
- e) Mengevaluasi produk

c. PROMOSI RUMAH SAKIT

Promosi rumah sakit dilakukan dengan berbagai cara yaitu :

- a) Promosi langsung, yaitu langsung kepada pelanggan individu melalui event / kegiatan yang berkesinambungan diadakan di lingkungan Rumah Sakit secara berkala ;
- b) Melalui media masa dan elektronik, mengikuti moment moment penting, pameran, brosur, website, siaran radio dan leaflet;

- c) Melaksanakan bakti sosial (*corporate social responsibility*) sekaligus mengenalkan RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga sebagai rumah sakit *not for profit* dengan tidak meninggalkan fungsi sosial.

BAB V

RENCANA MANAJEMEN TAHUN 2016 -2021

A. KONDISI MANAJEMEN DAN STAF

Kemampuan dan kuantitas sumber daya Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga cukup memadai untuk dapat menjalankan Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga sebagai PPK-Badan Layanan Umum Daerah. Direksi dengan kemampuan Manajerial Rumah Sakit serta Magister Kesehatan serta didukung Staf Teknis yang cukup memadai, baik yang mempunyai kompetensi Manajemen Rumah Sakit maupun Staf yang mempunyai kompetensi dibidang teknis keuangan serta staf yang mempunyai kompetensi di bidang pengelolaan SDM.

Sumber Daya untuk pengelolaan Teknis Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga mempunyai tenaga ahli Magister Rumah Sakit, Sarjana Kedokteran, Sarjana Kesehatan Masyarakat, Sarjana Keperawatan dan sarjana yang lain dibidangnya. Sedangkan SDM yang diharapkan dapat melakukan pengelolaan Teknis Keuangan dan Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga mempunyai sumber daya yang cukup, antara lain Sarjana Ekonomi, Akuntansi serta yang lainnya.

B. PROYEKSI KEBUTUHAN SDM

Untuk melaksanakan strategi dan mencapai target kinerja pelayanan, kebutuhan pengembangan SDM diproyeksikan sebagai berikut :

- a) Kebutuhan Tenaga Tambahan

PROYEKSI KEBUTUHAN TENAGA MEDIS

No	Jenis Tenaga	Kebutuhan	Keadaan	Rencana Pemenuhan
----	--------------	-----------	---------	-------------------

		s/d 2020	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Dokter Spes Bedah	3	2			1		
2	Dokter Spes Penyakit Dalam	4	4					
3	Dokter Spes Kesehatan Anak	3	2			1		
4	Dokter Spes Obsgyn	3	3					

No	Jenis Tenaga	Kebutuhan s/d 2020	Keadaan 2015	Rencana Pemenuhan				
				2016	2017	2018	2019	2020
5	Dokter Spes Radiologi	2	2					
6	Dokter Spes Anestesi	3	3					
7	Dokter Spes Patologi Klinik		1					
8	Dokter Spes Jiwa	1	0		1			
9	Dokter Spes Mata	2	1		1			
10	Dokter Spes THT	2	2					
11	Dokter Spes Kulit Kelamin	2	1			1		
12	Dokter Spes Kardiologi							
13	Dokter Spes Paru	1	0			1		
14	Dokter Spes Syaraf	3	3					
15	Dokter Spes Bedah Syaraf*							
16	Dokter Spesialis Bedah Orthopedi	2	1		1			
17	Dokter Spesialis Urologi*	1	0		1			
18	Dokter Spesialis Patologi Anatomi*	1	0			1		
	Dokter Spesialis Bedah Anak	1	1					
19	Dokter Spesialis Patologi Forensik*	1	0			1		
20	Dokter Spes Rehab Medik	2	0	1		1		
21	Dokter Spes Pd KGH							
22	Dokter Sp Jantung *	1	0				1	
23	Dokter Sp Andrologi*							
24	Dokter Spes Patologi Klinik*	2	1		1			
25	Dokter Spes PD Endokrenologi*							
26	Dokter Spes PD Geriatri *							
27	Dokter Umum	12	8		2		2	
28	Dokter Gigi	3	1		1		1	
29	Dokter Gigi Spes Bedah Mulut	1	0			1		
30	Dokter Gigi Spes Orthodonti	1	0			1		
	Dokter Gigi Spes Konservasi	1	0		1			

**PROYEKSI KEBUTUHAN TENAGA
PARA MEDIS KEPERAWATAN DAN NON KEPERAWATAN**

No	Jenis Tenaga	Kebutuhan S/D 2020	Keadaan 2015	Rencana Pemenuhan			
				2016	2017	2018	2019
I	Tenaga Keperawatan						
	➤ S1 Keperawatan	136		72	100	120	136
	➤ D IV Keperawatan	4		4	4	4	4
	➤ D III / Akper	150		152	152	152	152
	➤ Perawat Anestesi	6		5	6	6	6
	➤ Perawat Gigi	6		2	4	6	6
	➤ IPCN	4	1	1	2	3	4
II	Bidan						
	➤ D III Kebidanan	50	42	38	51	51	51
	➤ D I Kebidanan						
III	Tenaga Kefarmasian						
	➤ Apoteker	13	5	7	9	11	13
	➤ Analis Farmasi / D III Farmasi	26	14	14	18	22	26
	➤ Asisten Apoteker		7	2			
IV	Tenaga Kesehatan Masyarakat						
	➤ Sarjana Kesehatan Masyarakat		3				
	➤ Fungsional Khusus*						
	➤ Epidemiolog Kesehatan						
	➤ Entomolog kesehatan*						
	➤ Mikrobiolog Kesehatan*						
	➤ Penyuluh Kesehatan						
	➤ Administrator Kesehatan						
	➤ Sanitarian		1				
V	Tenaga Keteknisan Medis						
	➤ Radiografer		10				
	➤ Radioterapis*						
	➤ Teknisi Gizi		2				
	➤ Teknisi Elektromedis		3				

	➤ Analis Kesehatan		11				
	➤ Refraksionis Optisien						
	➤ Ortotik Prostetik						
	➤ Teknisi Tranfusi		2				
	➤ Perekam Medis		3				

b) Kebutuhan Peningkatan Kompetensi

Rencana peningkatan kompetensi tenaga medis dan non medis yang akan dilaksanakan oleh RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga adalah sebagai berikut :

No	Jenis Kompetensi	Vol.	Tahun					Ket.
			2016	2017	2018	2019	2020	
1.	Pelatihan PGD							
2.	Pelatihan ATLS			1	1	1	1	
3.	Pelatihan BTLS		4	2	2	2	2	
4.	Pelatihan ACLS		2	2	2	2	2	
5.	Pelatihan Tim PPI		5	3	3	3	3	
6.	Pelatihan Petugas Pencatatan dan Pelaporan TB			1	1	1	1	
7.	Pelatihan Petugas Pengelolaan TB			1	1	1	1	
8.	Pelatihan Penatalaksanaan TB			2	2	2	2	
9.	Pelatihan Resusitasi Neonatus			2	2	2	2	
10.	Pelatihan prosedur sampling darah		4	2	2	2	2	
11.	Pelatihan PONEK		1	1	1	1	1	
12.	Pelatihan Perawat ICU		1	1	1	1	1	
13.	Pelatihan OSS (open source system)							
14.	Pelatihan bela diri (satpam)							
15.	Pelatihan pengendalian sarana			1	2	2	2	

16.	Pelatihan monitoring dan evaluasi diklat.			2	2	2	2	
-----	---	--	--	---	---	---	---	--

No	Jenis Kompetensi	Vol.	Tahun					Ket.
			2016	2017	2018	2019	2020	
17.	Pelatihan penanganan komplain yang efektif			2	2	2	2	
18.	Diklat USG Musculoskeletal		1					
19.	Diklat USG organ superficial							
20.	Diklat CT Angiografi							
21.	Pelatihan Pengelolaan Limbah.			1	1	1	1	
22.	Pelatihan Penatalaksanaan Laundry			1	1	1	1	
23.	Pelatihan statistic rekam medik			1	1	1	1	
24.	Pelatihan coding, indexing & INA DRG			3	3	3	3	
25.	Pelatihan membuat grafik Barber Jhonson							
26.	Pelatihan Penatalaksanaan							
27.	Pelatihan OT Pediatrik			1	1	1	1	
28.	Pelatihan Pengelolaan Kepegawawain							
29.	Pelatihan Pengelolaan Arsip							
30.	Pelatihan Pengelolaan Keuangan			3	3	3	3	
31.	Pelatihan Pengawasan			3	3	3	3	

C. STRATEGI PEMENUHAN KEBUTUHAN SDM DAN SUB SISTEM

Untuk memenuhi kebutuhan SDM dan pengembangan sistem – sub sistem, maka strategi yang ditempuh oleh RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata

Purbalingga adalah melalui :

- Pengangkatan tenaga kontrak residen / calon spesialis.
- Penugasan tugas belajar dokter spesialis
- Rekrutment CPNS
- Rekrutment tenaga Non PNS dengan Perjanjian Kerja

BAB VI

PROGRAM STRATEGIS TAHUN 2016 - 2021

A. KEBIJAKAN

Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga dalam upaya mewujudkan visi dan misi seperti tersebut diatas membuat beberapa sasaran strategis sebagai berikut :

1. Memanfaatkan sumber daya rumah sakit untuk meningkatkan rumah sakit menjadi kelas B
2. Meningkatkan kapasitas rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan
3. Memanfaatkan sumberdaya rumah sakit untuk mengoptimalkan jam pelayanan instalasi rawat jalan
4. Meningkatkan kualitas pelayanan sesuai standar akreditasi untuk memenangkan persaingan dan kepuasan pelanggan
5. Terwujudnya kepuasan pasien
6. Terjaganya liquiditas keuangan

B. PROGRAM

Arah kebijakan tersebut diimplementasikan dalam bentuk program dan kegiatan sebagai berikut :

No.	Program / Kegiatan	Estimasi Anggaran Per Tahun (Rp.)						Sumber Dana	Penanggung Jawab
		2016	2017	2018	2019	2020	2021		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A.	Peningkatan Kualitas Pelayanan pada BLUD	71.738.447.000	85.000.000.000	90.100.000.000	95.506.000.000	101.236.000.000	107.310.000.000	BLUD	
1.	Pelayanan	62.698.447.000	73.200.000.000	77.592.000.000	82.247.000.000	87.181.000.000	92.411.000.000	BLUD	Bidang Pelayanan / Bidang Perlengkapan
2.	Pendukung Pelayanan	9.040.000.000	11.800.000.000	12.508.000.000	13.259.000.000	14.055.000.000	14.899.000.000	BLUD	Bagian Tata Usaha
B.	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana Prasarana Rumah Sakit		35.000.000.000	35.000.000.000	35.000.000.000	35.000.000.000	35.000.000.000		
1.	Pengadaan Alat Kedokteran		20.000.000.000	20.000.000.000	20.000.000.000	20.000.000.000	20.000.000.000	DAK/ BAN-GUB / APBN	Bidang Perlengkapan
2.	Pembangunan Gedung Rawat Inap		15.000.000.000	15.000.000.000	15.000.000.000	15.000.000.000	15.000.000.000	DAK/ BAN-GUB / APBN	Bidang Perlengkapan

**C. PROGRAM PEMENUHAN INDIKATOR MUTU
DAN KESELAMATAN PASIEN**

Data Indikator Mutu dan Keselamatan Pasien

NO.	KODE INDIKATOR	INDIKATOR MUTU DAN KESELAMATAN PASIEN			
		INDIKATOR	NILAI	KONDISI SAAT INI	RENCANA PENCAPAIAN
1	2	3	4	5	6
1.	IAK 1	Waktu tanggap pelayanan asesmen dokter di IGD	≤ 5 menit	2,14 menit	Dipertahankan
2.	IAK 2	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	≤ 140 menit	53,5 menit	Dipertahankan
3.	IAK 3	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 180 menit	173,6 menit	Dipertahankan
4.	IAK 4	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100 %	100 %	Dipertahankan
5.	IAK 5	Penulisan resep sesuai formularium	100 %	96,75 %	Tahun 2018
6.	IAK 6	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100 %	99,33 %	Tahun 2018
7.	IAK 7	Komplikasi anastesi karena overdosis, reaksi anastesi dan salah penempatan endotracheal tube	≤ 6 menit	0 %	Dipertahankan
8.	IAK 8	Angka Kejadian Reaksi Tranfusi	≤ 0,01 %	0,21 %	Tahun 2018
9.	IAK 9	Kelengkapan dan ketepatan pengisian rekam medik 2 x 24 jam setelah selesai pelayanan (2 x 24 jam)	100 %	76,01 %	Tahun 2018
10.	IAK 10	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/ HAI (Health Care Associated Infection) di rumah sakit	75 %	100 %	Dipertahankan
11.	IAK 11	Angka kejadian pemberian acetosal pada pasien AMI ≤ 24 jam sejak Pasien masuk RS	100 %	100 %	Dipertahankan
12.	IAK 12	Angka kejadian pemberian acetosal pada discharge pasien AMI	100 %	100 %	Dipertahankan

NO.	KODE INDIKATOR	INDIKATOR MUTU DAN KESELAMATAN PASIEN			
		INDIKATOR	NILAI	KONDISI SAAT INI	RENCANA PENCAPAIAN
1	2	3	4	5	6
13.	IAK 13	Angka kejadian pemberian beta blocker pada pasien AMI	100 %	100 %	Dipertahankan
14.	IAK 14	Angka Kejadian Pasien AMI meninggal yang dirawat	0 %	8,4 %	Tahun 2021
15.	IAK 15	Tidak adanya kesalahan pemberian obat CPG pada pasien AMI rawat inap	100 %	100 %	Dipertahankan
16.	IAM 1	Ketersediaan APD (Alat Pelindung Diri)	75 %	100 %	Dipertahankan
17.	IAM 2	Ketepatan waktu penyerahan klaim BPJS PBI tgl 12 setiap bulan.	Maksimal tgl 12	Tanggal 17	Tahun 2017
18.	IAM 3	Kejadian infeksi nosokomial	$\leq 1,5 \%$	0,57 %	Dipertahankan
19.	IAM 4	Kejadian kegagalan pelayanan rontgen	$\leq 2 \%$	1,42 %	Dipertahankan
20.	IAM 5	Kepuasan pelanggan Rawat Inap	$\geq 80 \%$	81,63	Dipertahankan
21.	IAM 6	Ketepatan waktu pemberian jasa pelayanan	Maksimal tanggal 25	Tanggal 25	Dipertahankan
22.	IAM 7	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumah sakit	100 %	100 %	Dipertahankan
23.	IAM 8	Cost Recovery	$\geq 40 \%$	89,15 %	Dipertahankan
24.	IAM 9	Kejadian kekosongan Handrub di ruangan	0 %	0 %	Dipertahankan
25.	ISKP 1	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100 %	100 %	Dipertahankan
26.	ISKP 2	Kelengkapan dan ketepatan penulisan hasil konsultasi Dokter IGD dengan DPJP untuk kasus AMI	100 %	30 %	Tahun 2017
27.	ISKP 3	Prosentase labelisasi obat high alert	100 %	98,13 %	Tahun 2017

NO.	KODE INDIKATOR	INDIKATOR MUTU DAN KESELAMATAN PASIEN			
		INDIKATOR	NILAI	KONDISI SAAT INI	RENCANA PENCAPAIAN
1	2	3	4	5	6
28.	ISKP 4	Prosentase penggunaan SSC list untuk pasien operasi mayor di IBS	100 %	98,22 %	Tahun 2017
29.	ISKP 5	Angka Kejadian IDO (Infeksi Daerah Operasi)	≤ 1,5 %	0,068 %	Dipertahankan
30.	ISKP 6	Angka kejadian pasien jatuh di RS	0 %	0 %	Dipertahankan

BAB VII

RENCANA KEUANGAN

Tinjauan dari sisi keuangan ini dimaksudkan untuk mendapat paparan lebih baik mengenai kondisi RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata dari sisi keuangan sehingga pada akhirnya akan saling melengkapi kajian dari aspek lain, seperti yang telah dilakukan, yakni aspek pasar. Meskipun aspek pasar didalam perhitungan rencana strategis bisnis dilihat begitu bagus, namun dalam kenyataan sering terjadi perbedaan dengan aspek keuangan.

Didalam aspek keuangan juga dihitung besarnya pendapatan, biaya, investasi dan lain-lain yang akan dilakukan untuk masa lima tahun yang akan datang.

ASUMSI KEUANGAN

Pada penghitungan proyeksi keuangan RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata digunakan asumsi-asumsi keuangan. Asumsi keuangan ini digunakan karena unsur ketidakpastian masa yang akan datang dan atau akibat dari tidak tersediaan data yang ada pada rumah sakit. Asumsi keuangan yang digunakan pada pembuatan Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata adalah sebagai berikut:

- Untuk menghitung jumlah depresiasi bangunan digunakan Metode Garis Lurus selama 10 tahun.
- Untuk menghitung jumlah depresiasi Peralatan Medis digunakan Metode Garis Lurus selama 5 tahun.
- Depresiasi kendaraan digunakan Metode Garis Lurus selama 7 tahun.
- Depresiasi peralatan kantor digunakan Metode Garis Lurus selama 5 tahun.
- Tarif untuk pasien umum didasarkan pada Peraturan Daerah No. 05 Tahun 2010.

- Untuk perhitungan proyeksi pendapatan digunakan tarif rata-rata.
- Tarif untuk pasien BPJS didasarkan pada INA CBG's. Untuk perhitungan proyeksi pendapatan digunakan tarif rata-rata.
- Untuk pelayanan yang belum ada tarifnya, digunakan tarif pembandingan dari RSUD setipe dengan RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata
- Untuk proyeksi neraca, diperhitungkan bahwa rumah sakit memiliki piutang.

BAB VIII

P E N U T U P

A. KESIMPULAN

Berdasarkan data dari analisis SWOT RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga masuk dalam katagori yang berpeluang untuk berkembang, dan berbagai prestasi dan keberhasilan yang dicapai, harus diakui masih terdapat kekurangan dan kelemahan yang perlu mendapat perhatian, antara lain masih adanya keluhan tentang pelayanan, masih rendahnya komitmen pegawai dan sarana prasarana yang masih kurang memadai. Untuk itu dituntut upaya lebih keras lagi guna mengatasi berbagai kekurangan dan kelemahan tersebut.

Dalam posisi berpeluang tinggi untuk berkembang RSUD dr. R. Goetang Taroenadibrata Purbalingga sedang mengembangkan dan meningkatkan jenis layanan untuk memenuhi berbagai tuntutan kebutuhan masyarakat akan pelayanan yang lebih baik. Sehubungan dengan hal tersebut RSUD dr. R. Goetang Taroenadibrata Purbalingga bertekad akan terus melakukan perbaikan sistem secara berkelanjutan , konsisten dan menyeluruh. Sistem tatakerja kelembagaan disiapkan dengan lebih mengedepankan upaya pemenuhan kebutuhan pelanggan eksternal, internal, pemasok serta stakeholder. Peningkatan mutu pelayanan akan diwujudkan melalui pendekatan Total Quality Management untuk membangun budaya kerja berprestasi dan cepat tanggap terhadap setiap perubahan. Sistem manajemen keuangan senantiasa ditingkatkan agar lebih transparan, profesional dalam melaksanakan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.

B. SARAN

Agar visi dan misi pelayanan kesehatan di RSUD dr. R. Goetang Taroenadibrata Purbalingga dapat terwujud, diperlukan komitmen yang tinggi dari semua komponen yang ada di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata.

Peluang berkembangnya RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata ini amat strategis, maka Pemerintah Daerah Kabupaten Purbalingga diharapkan memanfaatkan peluang tersebut untuk meningkatkan dan mengembangkan RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga menjadi lebih baik.