

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Peran Rumah Sakit Daerah dalam bidang kesehatan berorientasi kepada pelayanan masyarakat yang bersifat sosial dan masih perlu mendapat subsidi pemerintah. Namun disadari bahwa subsidi Pemerintah sangat terbatas sementara tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Daerah semakin meningkat. Oleh karena itu Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pacitan diharapkan berinovasi untuk memenuhi kebutuhan masyarakat (pasien) yang berasal dari berbagai tingkatan.

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pacitan merupakan satu-satunya Rumah Sakit di Kabupaten Pacitan. Sehingga dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kepada berbagai golongan masyarakat baik tingkat bawah, menengah maupun tingkat atas secara paripurna dan terjangkau.

Guna lebih meningkatkan pelayanan di Rumah Sakit perlu adanya perubahan. Salah satunya adalah perubahan dalam pola pengelolaan keuangan. Dasar perubahan di atas adalah sebagai berikut :

- a. Undang – Undang Nomor : 1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara
- b. Peraturan Pemerintah Nomor 23 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum ( BLU ).

### **1.2. Landasan Hukum**

Rencana Kerja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)  
Kabupaten Pacitan tahun 2015 disusun berdasarkan :

1. Undang – Undang No. 32 Tahun 2003 tentang Pemerintahan Daerah;
2. Undang - Undang No. 33 Tahun 2003 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
3. Undang – Undang No. 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
4. UU No. 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
5. Peraturan Pemerintah No. 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan umum (BLU);
6. Peraturan Pemerintah No. 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
7. Instruksi Presiden RI No. 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kerja Instansi Pemerintah;
8. Surat Edaran Mendagri No. 050/2020/SJ Tahun 2005, tentang Petunjuk Penyusunan Dokumen RPJP dan RPJM Daerah;
9. Permendagri no 13 tahun 2006 diubah no 21 tahun 2011 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah
10. Permendagri No 54 tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah no 8 tahun 2008 tentang Tahapan Tatacara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah
11. Permendagri Nomor 61 tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
12. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 / Menkes / SK / II / 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
13. Perda no 5 tahun 2011 tentang RPJPD Kabupaten Pacitan tahun 2011-2025;

14. Perda No 11 tahun 2011 tentang Rencana Pembangunan jangka Menengah Kabupaten Pacitan 2011 – 2016;
15. Peraturan Bupati Tentang RKPD 2015;
16. Keputusan Bupati Pacitan Nomor 188.45/240.B/408.21/2011 tentang pengesahan Rencana strategis satuan kerja Perangkat daerah Kabupaten Pacitan tahun 2012-2016;
17. Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pacitan Nomor : 188/54.A/KEP/408.49/2011 tentang Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pacitan Tahun 2012-2016.

### **1.3. Maksud dan Tujuan**

Rencana Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pacitan ditetapkan dengan maksud agar dapat dijadikan acuan dan pedoman dalam melaksanakan kegiatan tahun 2015. Rencana Kerja di atas merupakan kesepakatan antara Pemerintah daerah Kabupaten Pacitan dan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah. Pembiayaan kegiatan yang ada dalam Rencana Kerja RSUD berasal dari Dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) tahun 2015.

#### **1.4. Sistematika Penulisan**

Dalam Rencana Kerja ini disusun dengan sistematika sebagai berikut :

##### **BAB I PENDAHULUAN**

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

##### **BAB II EVALUASI PELAKSANAAN RENJA RSUD KABUPATEN PACITAN TAHUN LALU**

- 2.1 Evaluasi Pelaksanaan Renja RSUD Kabupaten Pacitan Tahun Lalu dan Capaian Renstra SKPD
- 2.2 Analisis Kerja Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pacitan
- 2.3 Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi RSUD Kabupaten Pacitan
- 2.4 Review terhadap Rancangan Awal RKPD
- 2.5 Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat

##### **BAB III TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN**

- 3.1 Telaahan terhadap Kebijakan Nasional dan Provinsi
- 3.2 Tujuan dan sasaran Renja SKPD
- 3.3 Program dan Kegiatan

##### **BAB IV PENUTUP**

## BAB II

### EVALUASI PELAKSANAAN RENCANA KERJA TAHUN LALU

#### 2.1 Evaluasi Pelaksanaan Renja RSUD Kabupaten Pacitan Tahun Lalu dan Capaian Renstra RSUD Kabupaten Pacitan

Rumah Sakit Umum Daerah kabupaten Pacitan memiliki 12 Indikator Kerja Program yang mendukung Rencana Strategis pembangunan di Rumah Sakit Umum daerah Kabupaten Pacitan guna mendukung rencana strategis pembangunan di Kabupaten Pacitan. Pada Tahun 2014 dari 6 Indikator tersebut dijabarkan dalam 4 (empat) Program dan 10 (sepuluh) kegiatan.

Berdasarkan Hasil Evaluasi capaian Kerja dari 6 Indikator tersebut dibagi dalam 3 (tiga) sasaran Kerja sebagai berikut :

Tabel 2.1  
Sasaran dan Indikator Kerja RSUD Kabupaten Pacitan

SASARAN		INDIKATOR KERJA	
No.	URAIAN	No.	URAIAN
1	2	3	4
1.	Meningkatnya pelayanan kesehatan rujukan yang bermutu dan profesional	1.1	% penduduk yang memanfaatkan RS;
		1.2	%jumlah ambulance / mobil jenazah yang berfungsi dengan baik;
		1.3	%ruangan rawat inap, rawat jalan, penunjang medis dan kantor rumah sakit dalam kondisi baik;
		1.4	%Cakupan minimal kelayakan peralatan pelayanan pada rawat jalan, rawat inap dan penunjang medis (kondisi baik);
2.	Meningkatnya kemandirian keuangan Rumah Sakit	2.1	Cost recovery
3.	Meningkatnya kualitas Kerja	3.1	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun

	pemerintahan secara profesional berdasarkan pada prinsip good governance		
--	--	--	--

Berdasarkan capaian sasaran 1 (satu) pada tahun 2014, realisasi indikator persentase penduduk yang memanfaatkan rumah sakit pada tahun 2014 sebesar 9,25%, sedangkan target yang telah ditetapkan sebesar 8,88%, sehingga indikator ini telah tercapai sebesar 104,17%. Indikator ini digunakan untuk menilai sejauh masyarakat memerlukan dan memanfaatkan rumah sakit sebagai tempat rujukan pelayanan kesehatan. Bila dibandingkan dengan tahun 2013, persentase penduduk yang memanfaatkan rumah sakit mengalami peningkatan sebesar 0,54%. Hal ini menunjukkan semakin meningkatnya kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan di rumah sakit. Selain itu juga didukung dengan bertambahnya sumber daya manusia khususnya dokter yang telah menyelesaikan pendidikan spesialisik. Saat ini telah memberikan pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pacitan sehingga pada tahun 2014 tersedia 19 orang dokter spesialis dengan 15 jenis spesialisasi.

Realisasi indikator persentase jumlah ambulance / mobil jenazah yang berfungsi dengan baik pada tahun 2014 sebesar 77,78%, sedangkan target yang telah ditetapkan sebesar 75%, sehingga indikator ini telah tercapai sebesar 103,71%. Bila dibandingkan dengan tahun 2013, indikator ini mengalami kenaikan sebesar 11,11%. Hal ini disebabkan karena terpenuninya secara rutin anggaran untuk pemeliharaan kendaraan ambulance.

Realisasi persentase ruangan rawat inap, rawat jalan, penunjang medis dan kantor rumah sakit dalam kondisi baik sebesar 72,73%, sedangkan target yang telah ditetapkan sebesar 63,16%, sehingga indikator ini telah tercapai sebesar 115,15%. Bila dibandingkan dengan tahun 2013, indikator ini mengalami kenaikan sebesar 12,73%. Hal ini disebabkan karena adanya dukungan anggaran dari pemerintah daerah kepada rumah sakit untuk pembangunan dan rehabilitasi bangunan rumah sakit sehingga dapat memberikan ruang pelayanan yang representatif.

Realisasi indikator cakupan minimal kelayakan peralatan pelayanan pada rawat jalan, rawat inap dan penunjang medis pada tahun 2014 sebesar 86,34%, sedangkan target yang telah ditetapkan sebesar 85,19%, sehingga indikator ini telah tercapai sebesar 101,35%. Bila dibandingkan dengan tahun 2013, indikator ini mengalami kenaikan sebesar 4,76%. Tercapainya target indikator ini disebabkan antara lain karena adanya dukungan dari pemerintah daerah, propinsi dan pusat untuk tersedianya peralatan baik peralatan medis maupun penunjang medis.

Sasaran 2 hanya didukung oleh satu indikator Kerja yaitu cost recovery , dengan realisasi sebesar 75,96% dari target sebesar  $\geq 40\%$ , sehingga indikator ini telah tercapai sebesar 189,9%. Bila dibandingkan dengan tahun 2013, indikator ini mengalami kenaikan sebesar 11,73%. Indikator ini digunakan untuk menilai tingkat kesehatan keuangan rumah sakit. Dengan capaian yang sudah memenuhi target maka tingkat kesehatan keuangan di Rumah sakit semakin baik, namun demikian bantuan dari Pemerintah Pusat dan Daerah masih sangat dibutuhkan guna pengembangan Rumah Sakit.

Sasaran 3 ini hanya didukung oleh 1 (satu) indikator yaitu karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun dengan realisasi sebesar 47,35% dari target sebesar 24,6%, sehingga indikator ini telah tercapai sebesar 192,48%. Bila dibandingkan dengan tahun 2013, indikator ini telah mengalami kenaikan sebesar 22,75%. Tercapainya sasaran ini menunjukkan adanya usaha dari rumah sakit untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia baik tenaga medis maupun non medis sehingga diharapkan bisa memberikan layanan secara optimal kepada masyarakat sehingga dapat meningkatkan kepuasan pelanggan. Selain itu juga dukungan dari pemerintah daerah untuk pelatihan petugas juga sangat mendukung untuk tercapainya indikator ini.

Matrik review hasil evaluasi pelaksanaan Renja Rumah Sakit Umum Daerah tahun 2012 berdasarkan Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Tahun 2012-2016 disajikan pada tabel berikut :



Tabel 2.2

REKAPITULASI HASIL EVALUASI PELAKSANAAN RENJA SKPD SAMPAI DENGAN TAHUN BERJALAN  
KABUPATEN PACITAN

NAMA : RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN

Kode	Urusan/bidang urusan pemerintahan daerah dan program/kegiatan	Indikator Kerja program (outcome) kegiatan (out put)	Target capaian Kerja Renstra SKPD tahun 2015 (akhir periode Renstra SKPD)	Realisasi target Kerja hasil program dan keluaran kegiatan s/d tahun 2014 (tahun n-3)	Target dan realisasi Kerja program dan keluaran kegiatan SKPD tahun 2014 (tahun lalu/n-2)			Target program/kegiatan Renja SKPD tahun 2015 (tahun berjalan/n-1)	Perkiraan realisasi capaian target program/kegiatan Renstra SKPD s/d tahun 2016 (tahun berjalan/n-1)		Catatan
					Target	Realisasi	Tingkat realisasi (%)		Realisasi	Tingkat capaian (%)	
1	2	3	4	5	6	7	8=(7/6)	9	10=(5+7+9)	11	12
1	Wajib										
1 02	Kesehatan										
1 02 16	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	out come									
1 02 16 13	- Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan	- Biaya operasional dan pemeliharaan rumah sakit	100%	100%	100%	100%	100	100%	100%	100	
		out put									
		- Penduduk yang memanfaatkan rumah sakit	9.49%	8.45%	8.54%	8.46%	99.06	9,30%	8.46%	98.26	
1 02 16 09	- Peningkatan derajat kesehatan masyarakat	out come									
		- Insentif dokter spesialis definitif Rumah Sakit		7 org	10 org	10 org	100	14 org	14 org	100	
		- Jasa pelayanan dokter spesialis residen		3 org	3 org	3 org	100	1 org	1 org	100	
		- Pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin di RSUD Kabupaten Pacitan		12 bln	12 bln	12 bln	100	12 bln	12 bln	100	

1	2	3	4	5	6	7	8=(7/6)	9	10=(5+7+9)	11	12
1 02 28	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	out come									
		- Meningkatnya Kerja karyawan Rumah Sakit baik medis, penunjang maupun manajemen	63.02%	57.40%	52.74%	62.01%	117.58	57.49%	57.00%	99.15	
1 02 28 07	- Peningkatan kualitas dokter dan paramedis	out put									
		- Dokter yang mengikuti pendidikan dokter spesialis		8 org	10 org	10 org	100	8 org	8 org	100	
1 02 26	Program Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/ rumah sakit jiwa / rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata	out come									
		- Sarana dan prasarana Rumah Sakit yang representatif	78.98%	48.00%	60.14%	59.56%	99.04	68.06%	60%	88.16	
1 02 26 18	- Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit	out put									
		- Alat kesehatan / kedokteran penanganan pasien penyakit akibat dampak rokok		1 ut				1 pt	1 pt	100	
1 02 26 28	- Rehabilitasi Ruang Rawat Inap Paru										
1 02 26 29	- Pengadaan sarana promosi penyakit akibat dampak rokok	- Ruang rawat inap isolasi lantai II		1 ut							
1 02 26 28	- Pengadaan alat-alat kesehatan Rumah Sakit untuk penanganan penderita penyakit akibat dampak rokok	- Kanopi tangga rel pasien ruang rawat inap isolasi paru		1 pt							
				0							
1 02 26 27	- Pengadaan alat pengolah limbah rumah sakit	- Hard ware dan soft ware sarana promosi penyakit akibat dampak rokok									
		- Alat - alat kesehatan rumah sakit			2 pt	2 pt	100	1 pt	1 pt	100	
		- Pengadaan incenerator						1 pt	1 pt	100	

1	2	3	4	5	6	7	8=(7/6)	9	10=(5+7+9)	11	12
1 02 05	Program Peningkatan kapasitas sumber daya aparatur	out come									
1 02 05 01	- Pendidikan dan Pelatihan Formal	- Meningkatnya Kerja karyawan Rumah Sakit baik medis, penunjang maupun manajemen	63.02%	57.40%							
1 02 05 04	- Peningkatan kualitas dokter dan paramedis	out put									
		- Pelatihan cardiovasculair dan pelatihan neurologi dan radiologi		2 pt							
		- Dokter yang mengikuti pendidikan dokter spesialis		8 org							
1 02 33	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	out come									
1 02 33 01	- Pelayanan dan pendukung pelayanan kesehatan	- Kemandirian Keuangan Rumah Sakit	≥40%	63.32%	≥40%	65.53%	163.83	≥40%	65%	150.00	
1 02 33 02	- Penambahan ruang rawat inap Rumah Sakit	out put									
		- Pengadaan operasional pelayanan dan pendukung pelayanan kesehatan BLUD		12 bln	12 bln	12 bln	100		12 bln	12 bln	100
1 02 33 03	- Pengadaan ambulance/mobil jenazah										
		- Ruang rawat inap Rumah Sakit VIP			1 pt	1 pt	100		1 pt	1 pt	100
		- Mobil Ambulance/jenazah			2 ut	2 ut	100				

Pacitan, Maret 2015

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
KABUPATEN PACITAN

dr. IMAN DARMAWAN, M.Kes  
Pembina  
NIP. 19711112 200212 1 007

## **2.2 Analisis Kerja Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pacitan**

Indikator Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pacitan yang secara langsung mendukung visi, misi, tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Pacitan Tahun 2011 – 2016 guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah sebagai berikut:

Indikator Kinerja Utama RSUD Kabupaten Pacitan terdapat indikator:

### **1. Persentase penduduk yang memanfaatkan Rumah Sakit**

Indikator ini digunakan untuk menilai aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan di rumah sakit. Tujuan indikator ini adalah untuk menggambarkan sejauh mana penduduk memanfaatkan pelayanan yang disediakan oleh rumah sakit. Definisi operasional dari penduduk yang memanfaatkan rumah sakit adalah satu orang penduduk hanya dihitung satu kali meskipun berkunjung lebih dari satu kali ke rumah sakit dalam periode waktu tertentu. Indikator ini diperoleh dari pembagian jumlah penduduk yang memanfaatkan rumah sakit di suatu wilayah selama 1 tahun dibagi jumlah penduduk di wilayah kerja rumah sakit pada periode waktu yang sama.

Selain indikator yang telah diuraikan di atas, terdapat juga indikator-indikator Kerja lain dari Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pacitan yang secara bersama-sama mendukung pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan Kabupaten Pacitan yang ada pada Rencana Strategis RSUD Kabupaten Pacitan. Adapun indikator-indikator Kerja tersebut, sebagai berikut :

1. Cost recovery

Indikator ini digunakan untuk menilai efisiensi dan efektifitas pengelolaan keuangan pendapatan fungsional rumah sakit. Tujuan dari indikator ini adalah tergambaranya tingkat kesehatan keuangan rumah sakit. Definisi operasional cost recovery adalah jumlah pendapatan fungsional dalam periode waktu tertentu dibagi dengan jumlah pembelanjaan operasional dalam periode waktu tertentu. Indikator ini diperoleh dari hasil pembagian jumlah pendapatn fungsional hasil pelayanan rumah sakit dalam periode waktu tertentu dibagi jumlah pembelanjaan operasional dalam periode waktu tertentu.

2. Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun

Indikator ni digunakan untuk menilai kompetensi teknis karyawan rumah sakit baik tenaga medis, paramedis dan manajemen. Tujuan dari indikator ini adalah tergambaranya kepedulian rumah sakit terhadap kualitas sumber daya manusia sebagai unsur pelaksana kegiatan rumah sakit. Definisi operasional pelatihan adalah semua kegiatan peningkatan kompetensi karyawan yang dilakukan baik di rumah sakit ataupun di luar rumah sakit yang bukan merupakan pendidikan formal minimal per karyawan 20 jam per tahun. Indikator ini diperoleh dari hasil pembagian jumlah karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam pertahun dibagi jumlah seluruh karyawan rumah sakit dalam periode waktu tertentu.

3. Persentase jumlah ambulance/mobil jenazah yang berfungsi dengan baik

Indikator ini digunakan untuk menilai kemampuan rumah sakit dalam menyediakan fasilitas pelayanan kendaraan rujukan baik menjemput pasien dari rumah atau mengantar pulang pasien

dari rumah sakit dan merujuk pasien ke rumah sakit lain di luar daerah atau mengantar pulang pasien dari tempat rujukan di luar daerah. Tujuan dari indikator ini adalah tergambarinya kemampuan rumah sakit dalam melayani permintaan masyarakat terhadap pelayanan kendaraan rujukan. Definisi operasional dari ambulance atau mobil jenazah adalah kendaraan roda 4 (empat) yang telah dimodifikasi karosernya dan dilengkapi alat kesehatan pendukung pelayanan selama pasien berada diperjalanan sebelum mendapatkan pelayanan di rumah sakit. Indikator ini diperoleh dari hasil pembagian jumlah ambulance/mobil jenazah yang berfungsi dengan baik dibagi jumlah ambulance /mobil jenazah yang ada.

4. Persentase ruangan rawat inap, rawat jalan, penunjang medis dan kantor rumah sakit dalam kondisi baik

Indikator ini digunakan untuk menilai kemampuan rumah sakit dalam menyediakan tempat pelayanan yang sesuai standar baik ruang pelayanan rawat inap, ruang rawat pelayanan rawat jalan, ruang pelayanan penunjang medis dan ruang kantor administrasi dalam kondisi baik. Tujuan dari indikator ini adalah tergambarinya kemampuan keuangan rumah sakit untuk menyediakan tempat pelayanan kesehatan bagi pasien yang berobat ke rumah sakit. Definisi operasional dari ruangan rawat inap adalah ruangan atau bangunan yang digunakan untuk kegiatan pelayanan rawat inap pasien di rumah sakit. Ruang rawat jalan adalah ruangan atau bangunan yang digunakan untuk kegiatan pelayanan pasien rawat jalan di rumah sakit. Ruang penunjang medis adalah ruangan atau bangunan yang digunakan untuk pelayanan pasien yang meliputi pelayanan radiologi, laboratorium, rehabilitasi medis, intensif care unit, instalasi bedah sentral, instalasi gizi, instalasi laundry, instalasi

perbaikan sarana, instalasi farmasi dan instalasi pengolahan limbah. Kantor rumah sakit adalah ruangan atau bangunan yang digunakan untuk pelayanan administrasi manajemen rumah sakit. Indikator ini diperoleh dari hasil pembagian antara ruangan rawat inap, rawat jalan, penunjang medis dan kantor rumah sakit dalam kondisi baik dibagi dengan ruangan rawat inap, rawat jalan, penunjang medis dan kantor rumah sakit yang ada.

5. Cakupan minimal kelayakan peralatan pelayanan pada rawat jalan, rawat inap dan penunjang medis (kondisi baik)

Indikator ini digunakan untuk menilai kemampuan rumah sakit dalam menyediakan peralatan medis sesuai standar dengan kondisi baik untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Tujuan dari indikator ini adalah untuk mengetahui keberhasilan rumah sakit dalam memenuhi kelayakan minimal peralatan medis sesuai kebutuhan dan type rumah sakit. Definisi operasional kelayakan peralatan adalah peralatan pelayanan sesuai standar dan dapat digunakan dengan baik sesuai fungsi alat tersebut. Indikator ini diperoleh dari hasil pembagian dari jumlah peralatan pada rawat jalan, rawat inap dan penunjang medis dengan kondisi baik dibagi dengan jumlah peralatan pelayanan pada rawat jalan, rawat inap dan penunjang medis yang ada.

Pencapaian Kinerja Pelayanan di RSUD Kabupaten Pacitan dapat di uraikan pada tabel berikut :

Tabel 2.3  
Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Kabupaten Pacitan

No	Indikator	SPM RS Tahun 2015	IKK tahun 2015	Realisasi							Proyeksi		Catatan Analisis
				Tahun 2012	Tahun 2013	Tahun 2014	Tahun 2015	Tahun 2011	Tahun 2012	Tahun 2014	Tahun 2015	Tahun 2016	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
I	INDIKATOR KERJA PEMERINTAH DAERAH DALAM RPJMD TAHUN 2011-2016 dan SPM RUMAH SAKIT (kepmenkes no 129/MENKES/SK/II/2008)												
1.1	Pasien Gakin yang dilayani Rumah Sakit (RS) pada setiap unit pelayanan	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
1.2	Penduduk yang memanfaatkan Rumah sakit (%)	9,30	9,30	8,54	8,61	8,88	9,30	8,45	8,46	8,88	9,30	9,49	
II	INDIKATOR SPM (kepmenkes no 129/MENKES/SK/II/2008)												
2.1	Kematian pasien ≤ 24 jam di instalasi gawat darurat;	≤ 2/1000		≤ 2/1000	≤ 2/1000	≤ 2/1000	≤ 2/1000	1,53/1000	1,63/10000	≤ 2/1000	≤ 2/1000	≤ 2/1000	
2.2	Kematian > 48 jam pada instalasi rawat inap;	≤2,5%		≤2,5%	≤2,5%	≤2,5%	≤2,5%	1,40	1,16	≤2,5%	≤2,5%	≤2,5%	
2.3	Cost recovery	>40%		>40%	>40%	>40%	>40%	115,75	65,53	>40%	>40%	>40%	
2.4	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	>60%		22,14	23,31	24,60	25	30,53	4,81	24,60	25	26,03	



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
2.5	Pemberi pelayanan kegawat darurat yang bersertifikat yang masih berlaku (ATLS/BTLS/ACLS/PPGD)	100		83,33	91,67	100	100	93,48	93,48	100	100	100	
III	INDIKATOR LAINNYA												
3.1	Cakupan minimal kunjungan pasien rawat inap (Hospitalization Rate);			5,13	5,38	5,63	5,89	4,38	4,81	5,63	5,89		
3.2	Cakupan minimal kunjungan pasien rawat jalan (Out Patient Rate);			14,09	14,40	14,72	15,06	11,08	15,00	14,72	15,06		
3.3	%jumlah ambulance / mobil jenazah yang berfungsi dengan baik;			50	66,67	66,67	66,67	37,5	62,50	66,67	66,67	75	
3.4	%ruangan rawat inap, rawat jalan, penunjang medis dan kantor rumah sakit dalam kondisi baik;			52,63	57,89	63,16	68,42	26,32	31,58	63,16	68,42	68,42	
3.5	Cakupan minimal kelayakan peralatan pelayanan pada rawat jalan, rawat inap dan penunjang medis.			77,78	79,63	81,48	83,33	80,19	84,60	81,48	83,33	85,35	

### **2.3 Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi RSUD Kabupaten Pacitan**

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pacitan sebagai pusat rujukan layanan kesehatan yang ada di Kabupaten Pacitan yang secara umum ikut serta mendukung program peningkatan derajat kesehatan masyarakat masih memiliki beberapa permasalahan dalam rangka peningkatan kemampuan layanan yang dapat diberikan pada masyarakat, antara lain yaitu :

1. Pengembangan ruang pelayanan mengalami keterbatasan lahan;
2. Tidak semua kasus penyakit bisa ditangani secara paripurna di rumah sakit karena keterbatasan sumberdaya baik manusia maupun peralatan;
3. Kenyamanan pengguna rumah sakit terganggu karena kondisi beberapa ruang perawatan yang kurang representatif;
4. Keterbatasan anggaran untuk belanja modal baik peralatan medis dan non medis;
5. Keterbatasan pelayanan spesialistik;

Faktor yang mempengaruhi permasalahan yang dihadapi Rumah Sakit secara eksternal yaitu :

1. Terbatasnya subsidi anggaran;
2. Kondisi geografis yang berbukit dan bergunung serta daya beli masyarakat yang masih rendah;
3. Terbatasnya fasilitas yang disediakan untuk menarik minat dokter spesialis bekerja di Kabupaten Pacitan.

Faktor yang mempengaruhi permasalahan yang dihadapi Rumah Sakit secara Internal yaitu :

1. Luas area yang tidak memadai;
2. Terbatasnya jumlah dan jenis peralatan medis dan penunjang yang tersedia;

3. Bangunan kurang representative;
4. Pendapatan fungsional RS baru cukup untuk memenuhi kebutuhan operasional rutin RS;
5. Jumlah kasus yang masih sedikit;

Sedangkan faktor pendorong untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi Rumah Sakit sebagai berikut :

1. Dukungan Pemerintah Daerah terhadap penerapan BLU;
2. Adanya dukungan anggaran untuk sekolah dokter spesialis;
3. Kemauan untuk maju dari karyawan Rumah Sakit;
4. Adanya dukungan dari Rumah Sakit Umum Daerah Propinsi dan Kementerian Kesehatan untuk peningkatan sarana dan prasarana pelayanan;
5. Sumber daya manusia (SDM) Rumah Sakit yang banyak;
6. Tersedianya dasar hukum pelaksanaan Rumah Sakit;
7. Tersedianya SOP pelayanan di Rumah Sakit;
8. Tersedianya SIM RS secara elektronik.

#### **2.4 Review terhadap Rancangan Awal RKPD**

Telaahan terhadap rancangan awal RKPD dimaksudkan untuk membandingkan antara rumusan hasil identifikasi kebutuhan program dan kegiatan berdasarkan analisis kebutuhan yang telah mempertimbangkan Kerja pencapaian target Renstra SKPD dan tingkat Kerja yang dicapai oleh SKPD, dengan arahan kepala daerah terkait prioritas program/kegiatan dan pagu indikatif yang disediakan untuk setiap SKPD berdasarkan rancangan awal RKPD.

Review terhadap rancangan awal RKPD, meliputi kegiatan identifikasi prioritas program dan kegiatan, indikator Kerja program/kegiatan, tolok ukur atau target sasaran program/kegiatan, serta pagu indikatif yang dialokasikan untuk setiap program/kegiatan untuk SKPD yang bersangkutan.

Review terhadap Rancangan Awal RKPD Kabupaten Pacitan Tahun 2015 berisi :

1. Proses yang dilakukan yaitu membandingkan antara rancangan awal RKPD dengan hasil analisis kebutuhan;
2. Penjelasan mengenai alasan proses tersebut dilakukan;
3. Penjelasan temuan-temuan setelah proses tersebut dan catatan-catatan penting terhadap perbedaan dengan rancangan awal RKPD.

Berikut ini perbandingan review Rancangan Awal RKPD Kabupaten Pacitan dengan hasil analisis kebutuhan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pacitan Tahun 2015 terinci pada tabel berikut :

**Tabel 2.4**  
**REVIEW TERHADAP RANCANGAN AWAL RKPd TAHUN 2015**  
**KABUPATEN PACITAN**

NAMA SKPD : RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN PACITAN

RANCANGAN AWAL RKPd						HASIL ANALISIS KEBUTUHAN					Catatan Penting
No	Program/Kegiatan	Lokasi	Indikator Kerja	Target Capaian	Pagu Indikatif (Rp.)	Program/Kegiatan	Lokasi	Indikator Kerja	Target Capaian	Pagu Indikatif	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Upaya Kesehatan Masyarakat					Upaya Kesehatan Masyarakat					
	1. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat	RSUD Kab. Pacitan	Insentif dokter spesialis definitif Rumah Sakit Jasa layanan dokter spesialis residen	22orang  1 orang	888.000.000	2. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat	RSUD Kab. Pacitan	Insentif dokter spesialis definitif Rumah Sakit Jasa layanan dokter spesialis residen	22 orang  1 orang	888.000.000	
2.	Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah Sakit paru-paru/rumah sakit mata					Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah Sakit paru-paru/rumah sakit mata					
	1. Penambahan Ruang Rawat Inap Rumah Sakit (VVIP, VIP, Kelas I, II dan III)	RSUD Kab. Pacitan	Pembangunan ruang perawatan VIP rumah sakit tahap III	1 pt	6.500.000.000	1. Penambahan Ruang Rawat Inap Rumah Sakit (VVIP, VIP, Kelas I, II dan III)	RSUD Kab. Pacitan	Pembangunan ruang perawatan VIP rumah sakit tahap III	1 pt	5.401.202.000	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	2. Pengadaan Perlengkapan Rumah Tangga Rumah Sakit (dapur, Ruang Pasien, Laundry, Ruang tunggu, dan lain lain)	RSUD Kab. Pacitan	Perlengkapan ruang rawat inap (mebelair, AC, Stabileser, water heater, dan pompa air)	1 pt	182.325.000	2. Pengadaan Perlengkapan Rumah Tangga Rumah Sakit (dapur, Ruang Pasien, Laundry, Ruang tunggu, dan lain lain)	RSUD Kab. Pacitan	Perlengkapan ruang rawat inap (mebelair, AC, Stabileser, water heater, dan pompa air)	5 pt	619.925.000	menyesuaikan alokasi DAK	
	3. Peningkatan Derajat Kesehatan Dengan Penyediaan Fasilitas Perawatan Kesehatan Bagi Penderita Akibat Dampak Asap Rokok Melalui Pengembangan Ruang Rawat Inap, Pengadaan Alat-Alat Kesehatan Dan Atau Pengadaan Perlengkapan Ruang Pasien Untuk Penanganan Penyakit Akibat Dampak Rokok	RSUD Kab. Pacitan	Pengadaan alat-alat kesehatan pelayanan medis dan penunjang medis untuk penanganan penderita penyakit akibat dampak rokok	1 pt	2.354.050.000	3. Peningkatan Derajat Kesehatan Dengan Penyediaan Fasilitas Perawatan Kesehatan Bagi Penderita Akibat Dampak Asap Rokok Melalui Pengembangan Ruang Rawat Inap, Pengadaan Alat-Alat Kesehatan Dan Atau Pengadaan Perlengkapan Ruang Pasien Untuk Penanganan Penyakit Akibat Dampak Rokok	RSUD Kab. Pacitan	Tersedianya peralatan kesehatan untuk penanganan penyakit akibat dampak rokok	1	2.354.050.000	Nomenklatur nama kegiatan Menyesuaikan dengan PMK no 20 tahun 2009	
	4. Pembangunan Ruang Rawat Inap Kelas III	RSUD Kab. Pacitan		1 ut	2.244.575.000	4. Pembangunan Ruang Rawat Inap Kelas III	RSUD Kab. Pacitan	Gedung rawat Inap kelas III	1 pt	2.244.575.000	menyesuaikan alokasi DAK	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
3.	Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan 1. Kemitraan peningkatan kualitas dokter dan paramedis	RSUD Kab. Pacitan	Biaya pendidikan dokter spesialis program kemitraan dokter umum dari Rumah Sakit Pacitan	5 org	86,000,000	Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	RSUD Kab. Pacitan	Biaya pendidikan dokter spesialis program kemitraan dokter umum dari Rumah Sakit Pacitan	5 org	86.500.000	
						1. Kemitraan peningkatan kualitas dokter dan paramedis					
						2. Pendidikan dan Pelatihan Sumber Daya Rumah Sakit	RSUD Kab. Pacitan	Terlaksananya kegiatan outbond team work akreditasi Rumah Sakit	1 pk	200.000.000	
4.	Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD					Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD					
	1. Pelayanan dan pendukung pelayanan Kesehatan	RSUD Kab. Pacitan	Kegiatan Pelayanan dan pendukung pelayanan Rumah Sakit.	12 bln	34.453.000.000	1. Pelayanan dan pendukung pelayanan Kesehatan	RSUD Kab. Pacitan	Kegiatan Pelayanan dan pendukung pelayanan Rumah Sakit.	12 bln	34.453.000.000	
	2. Pengadaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	RSUD Kab. Pacitan	Tersedianya Mesin Genset Lengkap	1 pt	1,300,000,000	2. Pengadaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	RSUD Kab. Pacitan	Tersedianya Mesin Genset Lengkap	1 pt	1,300,000,000	
Total Anggaran					47.347.252.000					47.547.252.000	

## **2.5 Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat**

Dalam bagian ini diuraikan hasil kajian terhadap program/kegiatan yang diusulkan para pemangku kepentingan, baik dari kelompok masyarakat terkait langsung dengan pelayanan maupun yang langsung ditujukan kepada SKPD Kabupaten dari penelitian lapangan dan pengamatan pelaksanaan musrenbang Kabupaten.

Deskripsi yang perlu disajikan dalam subbab ini, antara lain :

1. Penjelasan tentang proses bagaimana usulan program/kegiatan usulan pemangku kepentingan tersebut diperoleh;
2. Penjelasan kesesuaian usulan tersebut dikaitkan dengan isu-isu penting penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi SKPD.

Berikut ini hasil penelaahan terhadap usulan program dan kegiatan dari masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pacitan pada tahun 2015.

1. Gedung Rawat Inap yang kurang representative ( keluhan dari pasien yang rawat inap di RSUD Kabupaten Pacitan), sehingga diusulkan untuk kegiatan pembangunan Gedung Rawat Inap dan Kelas III.
2. Peningkatan Layanan oleh Dokter spesialis di Rumah Sakit , sehingga diusulkan adanya penambahan dokter spesialis, melalui program pendidikan dokter spesialis.



### **BAB III TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN**

#### **3.1 Telaahan terhadap Kebijakan Nasional dan Provinsi**

Telaahan terhadap kebijakan nasional dan sebagainya dimaksud, yaitu penelaahan yang menyangkut arah kebijakan dan prioritas pembangunan nasional dan yang terkait dengan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah.

Menguraikan kebijakan nasional berupa arah kebijakan pembangunan nasional yang tertuang dalam RPJMN, maupun yang dirumuskan dalam RKP (rancangan awal). Di samping itu juga penelaahan tentang pengaruhnya terhadap penyusunan RKPD yang direncanakan, yang perlu dicermati adalah prioritas dan sasaran pembangunan nasional untuk tahun rencana yang terkait dengan pembangunan daerah kabupaten. Untuk penyusunan RKPD kabupaten perlu melakukan telaahan atas kebijakan provinsi. Tahap ini menguraikan kebijakan provinsi berupa arah kebijakan dan fokus pembangunan di wilayah provinsi. Kesemuanya itu tertuang dalam RPJMD provinsi maupun yang dirumuskan dalam RKPD provinsi (rancangan awal) dan penelaahan pengaruhnya terhadap penyusunan RKPD Kabupaten/Kota yang direncanakan.

Arah kebijakan dan prioritas pembangunan kesehatan yang saat ini sedang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan dan Rumah Sakit Umum Daerah Propinsi Jawa Timur adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1.  
IDENTIFIKASI KEBIJAKAN NASIONAL DAN PROPINSI  
KABUPATEN PACITAN

NO	KEBIJAKAN NASIONAL/PROPINSI	SUMBER	KETERANGAN
1	2	3	4
A	NASIONAL	APBN	
	<ul style="list-style-type: none"><li>Kota di Indonesia yang memiliki RS Standar Kelas Dunia (world Class)</li></ul>		
B	PROPINSI JAWA TIMUR		
	-		

### 3.2 Tujuan dan sasaran Renja Rumah sakit Umum Daerah Kabupaten Pacitan

#### 3.2.1 Tujuan

Tujuan merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi, yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 1 (satu) – 5 (lima) tahun. Tujuan adalah pernyataan tentang hal-hal yang perlu dilakukan untuk mencapai visi, melaksanakan misi, memecahkan permasalahan, dan menangani isu strategis daerah yang dihadapi. Penetapan tujuan dalam Rencana Strategis didasarkan pada potensi dan permasalahan serta isu utama bidang kesehatan terutama pengobatan dan pelayanan kesehatan rujukan di Kabupaten Pacitan.

Adapun rumusan tujuan di dalam Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pacitan Kabupaten Pacitan Tahun 2011–2016 adalah :

1. Mewujudkan pelayanan kesehatan rujukan yang bermutu dan profesional;
2. Mewujudkan kemandirian keuangan Rumah Sakit;
3. Peningkatan kualitas Kerja pemerintahan secara profesional berdasarkan pada prinsip good governance.

### 3.2.2 Sasaran

Sasaran adalah hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, rasional, untuk dapat dilaksanakan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun ke depan. Perumusan sasaran Rumah Sakit telah memperhatikan indikator Kerja sesuai tugas dan fungsi rumah sakit atau kelompok sasaran yang dilayani, serta profil pelayanan yang terkait dengan indikator Kerja. Perumusan sasaran diharapkan memiliki kriteria “SMART”. Analisis SMART digunakan untuk menjabarkan isu yang telah dipilih menjadi sasaran yang lebih jelas dan tegas. Analisis ini juga memberikan pembobotan kriteria, yaitu khusus (*spesific*), terukur (*measurable*), dapat dicapai (*attainable*), nyata (*realistic*) dan tepat waktu (*time bound*).

Sasaran di dalam Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pacitan Tahun 2011 – 2016 adalah sebagai berikut :

1. Meningkatnya pelayanan rujukan yang bermutu dan profesional dari 34,55% menjadi 41,19% atau naik sebesar 7.08;

Untuk menilai keberhasilan pencapaian sasaran ini diukur dengan indikator :

- a. Kematian pasien  $\leq$  24 jam di instalasi gawat darurat;

- b. Kematian pasien > 48 jam pada instalasi rawat inap;
  - c. % jumlah ambulance/mobil jenazah yang berfungsi dengan baik;
  - d. % ruangan rawat inap, rawat jalan, penunjang medis dan kantor rumah sakit dalam kondisi baik;
  - e. Cakupan Minimal Kelayakan Peralatan Pelayanan pada Rawat Jalan, Rawat Inap dan Penunjang Medis (kondisi baik);
  - f. Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke Rumah Sakit pada setiap unit pelayanan;
  - g. % Penduduk yang memanfaatkan Rumah Sakit;
  - h. Cakupan Minimal Kunjungan Pasien Rawat Inap (Hospitalization Rate);
  - i. Cakupan Minimal Kunjungan Pasien Rawat Jalan (Out Patient Rate).
2. Mewujudkan kemandirian Rumah Sakit lebih dari 40%
- a. Cost recovery;
3. Meningkatnya kualitas Kerja pemerintahan secara profesional berdasarkan pada prinsip good governance dari 52,15% menjadi 63.02% atau sebesar 10.87.
- a. Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun;
  - b. Pemberi pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat yang masih berlaku (ATLS / BTLS / ACLS /PPGD)

### **3.3 Program dan Kegiatan**

Program dan Kegiatan yang sesuai tugas dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pacitan berdasarkan RPJMD Kabupaten Pacitan Tahun 2011-2016 sebagai berikut :

1. **Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD**
  - a. Pelayanan dan pendukung pelayanan kesehatan;
  - b. Penambahan ruang rawat inap rumah sakit;
  - c. Pengadaan ambulance/mobil jenazah;
  
2. **Upaya Kesehatan Masyarakat.**
  - a. Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan;
  - b. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat;
  - c. Penyediaan Biaya Operasional dan Pemeliharaan;
  
3. **Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan**
  - a. Kemitraan peningkatan kualitas dokter dan paramedis;
  
4. **Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata**
  - a. Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit;
  - b. Pembangunan Ruang Rawat Inap Kelas III ;
  - c. Pengadaan alat-alat kesehatan Rumah Sakit untuk penderita penyakit akibat dampak rokok;
  - d. Penambahan perlengkapan rumah tangga Rumah Sakit;
  - e. Penambahan Ruang Rawat Inap Rumah Sakit (VVIP,VIP, Kelas I, II dan III);
  - f. Peningkatan Derajat Kesehatan dengan Penyediaan

- Fasilitas Perawatan Kesehatan Bagi Penderita Akibat  
Dampak Asap Rokok melalui Pengembangan Ruang Rawat  
Inap Isolasi Paru dan Pengadaan Alat Kesehatan  
Penanganan Penyakit Akibat Dampak Rokok;  
g. Pengadaan Instalasi Central Gas Medis;

**5. Pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata**

- a. Pemeliharaan rutin/berkala ruang rawat inap rumah sakit;

Tabel 3.2  
Rumusan Rencana Program dan Kegiatan RSUD Tahun 2015 dan Prakiraan Maju tahun 2016  
Kabupaten Pacitan

**SKPD : RUMAH SAKIT  
UMUM DAERAH**

No	Urusan/Bidang Urusan Perintahan Daerah dan Program /Kegiatan	Indikator Kerja Program/Kegiatan	Rencana Tahun 2015				Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2016	
			Lokasi	Target Capaian	Kebutuhan Dana/Pagu Indikatif (Rp.)	Sumber Dana		Target Capaian	Kebutuhan Dana/Pagu Indikatif (Rp.)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>1.</b>	<b>Upaya Kesehatan Masyarakat</b>				<b>888.000.000</b>				<b>1,242,000,000</b>
	1. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat	Insentif dokter spesialis , dokter umum dan jasa layanan dokter spesialis MoU Rumah Sakit	RSUD	22 org	888,000,000	APBD KAB.		38 org	1.242.,000,000
		Jasa layanan dokter spesialis residen		1 org				1 org	
		% penduduk yang memanfaatkan RS;		9,3 %				9,46 %	
<b>2.</b>	<b>Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah Sakit paru-paru/rumah sakit mata</b>				<b>10,619,752,000</b>				<b>8,653,761,854</b>
	1. Penambahan Ruang Rawat Inap Rumah Sakit (VVIP,VIP, Kelas I, II dan III)	Pembangunan fasilitas ruang perawatan VIP rumah sakit	RSUD	1 pt	2.244,575,000	DAK 2015	Sesuai dengan anggaran yang diterima dan juknis DAK tahun berjalan		2.244,575,000
		% ruangan rawat inap, rawat jalan, penunjang medis dan kantor rumah sakit dalam kondisi baik		68,42%				68,42%	

	2. Pengadaan Perlengkapan Rumah Tangga Rumah Sakit (Dapur, Ruang Pasien, Laundry, Ruang Tunggu, dan lain lain)	Pengadaan Perlengkapan ruang rawat inap (mebelair, AC, Water Heater, pompa air)	RSUD	5 pk	619.925.000	APBD KAB		1 pk	700.000.000
		% Kelayakan peralatan pelayanan pada rawat jalan, rawat inap, penunjang medis dalam kondisi baik		85,33 %				85,35 %	
	3. Peningkatan Derajat Kesehatan dengan Penyediaan Fasilitas Perawatan Kesehatan Bagi Penderita Akibat Dampak Asap Rokok Melalui Pengembangan Ruang Rawat Inap, Pengadaan Alat Kesehatan dan atau Pengadaan perlengkapan Ruang Pasien untuk Penanganan Penyakit Akibat Dampak Rokok	Tersedianya peralatan kesehatan untuk penanganan penyakit akibat dampak rokok	RSUD	1 pt	2.354.050.000	DBHCHT		1 pt	2,000,000,000
		Cakupan minimal Kelayakan Peralatan pelayanan pada Rawat Jalan, Rawat Inap dan Penunjang		85,33%				83,35%	
	4. Pembangunan Ruang Rawat Inap Kelas III	Gedung rawat inap kelas III rumah sakit	RSUD	1 pt	2.244.575.000	DAK	Menyesuaikan alokasi DAK	1 pt	2.244.575.000
		% ruangan rawat inap, rawat jalan, penunjang medis dan kantor rumah sakit dalam kondisi baik		63,16				68,42%	
	5. Pembangunan Gedung Kantor Rumah Sakit	Pengadaan Gedung Kantor Rumah Sakit	RSUD			APBD		1 pk	2.709.186.854
		% ruangan rawat inap, rawat jalan, penunjang medis dan kantor rumah sakit dalam kondisi baik						68,42%	
	6. Rehabilitasi Bangunan Rumah Sakit	Rehap Pagar Rumah Sakit	RSUD			APBD		1 pk	1.000.000.000
		% ruangan rawat inap, rawat jalan, penunjang medis dan kantor rumah sakit dalam kondisi baik						68,42%	



3.	Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan				286.500.000				78.150.000
	1. Kemitraan peningkatan kualitas dokter dan paramedis	Biaya pendidikan dokter spesialis program kemitraan dokter umum dari Rumah Sakit Pacitan	RSUD	7 org	86.500.000	APBD KAB.		2 org	78.150.000
		Karyawan yang mendapatkan pelatihan minimal 20 jam setahun		25%				26,03 %	
	2. Pendidikan dan Pelatihan Sumber Daya Rumah Sakit	Terlaksananya kegiatan outbond team work akreditasi Rumah Sakit	RSUD	1 pk	200,000,000	APBD KAB			-
		Karyawan yang mendapatkan pelatihan minimal 20 jam setahun		25%					
4.	<b>Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD</b>				<b>34.753.000.000</b>				<b>37,385,000,000</b>
	1. Pelayanan dan pendukung pelayanan Kesehatan	Kegiatan pelayanan dan pendukung pelayanan Runagh Sakit	RSUD	12 bln	34.453.000.000	Sisa lebih perhitungan anggaran tahun sebelumnya (SILPA)		12 bln	<b>37,385,000,000</b>
		Cost Recovery Rate		≥40%				≥40%	
	2. Pengadaan sarana dan prasarana Rumah Sakit	Tersedianya Mesin Genset Lengkap	RSUD	1 pt	1,300,000,000	Sisa lebih perhitungan anggaran tahun sebelumnya (SILPA)		0	-
		Cost Recovery Rate		≥40%					
<b>TOTAL PAGU</b>					<b>47,547,252,000</b>				<b>35,610,743,750</b>

## **BAB V PENUTUP**

Rencana Kerja ini merupakan penjabaran dari Sasaran dan Program yang ditetapkan dalam Rencana Strategis (*Renstra*) Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pacitan. Rencana Kerja ini akan dilaksanakan pada tahun 2015.

Penyusunan Rencana Kerja diharapkan akan memudahkan pengukuran capaian Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pacitan, utamanya pengukuran pencapaian tujuan dan sasaran yang telah menjadi kesepakatan antara Kepala Daerah dengan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pacitan.

Semoga Rencana Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pacitan Tahun 2015 ini dapat dijadikan pedoman bagi pengelola program dalam menyusun pelaksanaan kegiatan sehingga berhasil guna dan berdaya guna serta mencapai sasaran sesuai dengan indikator yang telah ditetapkan.

Pacitan,           Maret 2015

**DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
KABUPATEN PACITAN**

dr. IMAN DARMAWAN, M.Kes  
Pembina  
NIP. 19711112 200212 1 007