



BUPATI BANYUMAS  
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI BANYUMAS

NOMOR 60 TAHUN 2023

TENTANG

RENCANA STRATEGIS

BADAN LAYANAN UMUM DAERAH

UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH

KLINIK UTAMA KESEHATAN PARU MASYARAKAT KELAS A

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANYUMAS,

- Menimbang :
- a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 42 ayat (1) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menerapkan Badan Layanan Umum Daerah, menyusun Rencana Strategis sesuai dengan ketentuan perundang-undangan sebagai bagian dari Rencana strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah;
  - b. bahwa Rencana Strategi Badan Layanan Umum Daerah merupakan salah satu persyaratan administratif untuk dapat menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah pada Klinik Utama Kesehatan Paru Masyarakat Kelas A;
  - c. bahwa Rencana Strategi Badan Layanan Umum Daerah dipergunakan sebagai dasar penyusunan

Rencana Anggaran dan evaluasi kinerja;

d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Klinik Utama Kesehatan Paru Masyarakat Kelas A;

Mengingat

1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 tahun 2014 tentang Klinik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 232, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2018 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 887);
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita

Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);

5. Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 1 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Banyumas Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Kabupaten Banyumas Tahun 2019 Nomor 1) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 1 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Banyumas Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Kabupaten Banyumas Tahun 2019 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 53);
6. Peraturan Bupati Banyumas Nomor 27 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Banyumas Tahun 2023 Nomor 27);

#### MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH KLINIK UTAMA KESEHATAN PARU MASYARAKAT KELAS A.

#### BAB I

#### KETENTUAN UMUM

#### Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Banyumas.

2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintah Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Banyumas.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas.
5. Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut BLUD UPTD Dinas Kesehatan adalah sistem yang diterapkan oleh UPTD yang dalam memberikan layanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan Daerah pada umumnya.
6. Klinik Utama Kesehatan Paru Masyarakat Kelas A yang selanjutnya disebut KKPM adalah BLUD UPTD pada Dinas Kesehatan sebagai unit layanan kesehatan yang melaksanakan tugas teknis operasional dan/atau kegiatan teknis Dinas dalam kewenangan operasional layanan fasilitas Kesehatan lainnya meliputi layanan medis dasar, spesialisik paru dan spesialisik lainnya secara komprehensif yang menerapkan pola pengelolaan keuangan BLUD UPTD Dinas Kesehatan.
7. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan pembangunan daerah periode 5 (lima) tahunan mulai tahun 2018 sampai dengan Tahun 2023;
8. Rencana Strategis Dinas Kesehatan yang selanjutnya Renstra Dinas Kesehatan adalah

dokumen perencanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas untuk periode 5 (lima) tahun.

9. Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat dengan Renstra-BLUD adalah dokumen perencanaan 5 (lima) tahun yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisa bisnis.
10. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disebut RBA, adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran yang berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran di KKPM.
11. Dokumen Pelaksanaan Anggaran KKPM yang selanjutnya disebut DPA KKPM adalah dokumen yang memuat pendapatan dan biaya, proyeksi arus kas, jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa yang akan dihasilkan dan digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran oleh KKPM.
12. Rencana kerja selanjutnya disingkat Renja adalah dokumen perencanaan untuk periode 1 (satu) tahunan.
13. Program adalah instrumen kebijakan yang berisi 1 (satu) atau lebih kegiatan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah atau kegiatan masyarakat yang dikoordinasikan oleh instansi pemerintah untuk mencapai sasaran dan tujuan serta memperoleh anggaran sebagian atau seluruhnya dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara untuk selanjutnya disingkat APBN dan/ atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah untuk selanjutnya disingkat APBD.

14. Kegiatan adalah bagian dari program yang dilaksanakan oleh 1 (satu) atau beberapa Perangkat Daerah sebagai bagian dari pencapaian sasaran terukur pada suatu program, terdiri dari sekumpulan tindakan pengeralahan sumber daya personil (sumber daya manusia), barang modal termasuk peralatan dan teknologi, dana, atau kombinasi dari beberapa atau ke semua jenis sumber daya tersebut.

## BAB II

### SUSUNAN DAN SISTEMATIKA RENSTRA KLINIK UTAMA KESEHATAN PARU MASYARAKAT KELAS A

#### Pasal 2

Penyusunan Renstra KKPM memuat:

- a. rencana pengembangan layanan;
- b. strategi dan arah kebijakan;
- c. rencana Program dan Kegiatan; dan
- d. rencana keuangan.

#### Pasal 3

- (1) Renstra KKPM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I	: PENDAHULUAN
BAB II	: GAMBARAN KONDISI KKPM
BAB III	: RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN
BAB IV	: STRATEGIS DAN ARAH KEBIJAKAN
BAB V	: RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN
BAB VI	: RENCANA KEUANGAN
BAB VII	: PENUTUP

- (2) Renstra KKPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB III  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 4

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Banyumas.

Ditetapkan di Purwokerto  
pada tanggal 7 September 2023  
BUPATI BANYUMAS,  
ttd  
ACHMAD HUSEIN

Diundangkan di Purwokerto  
pada tanggal 7 September 2023  
Pj. SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN BANYUMAS,  
ttd  
JUNAIDI

BERITA DAERAH KABUPATEN BANYUMAS TAHUN 2023  
NOMOR 60

Salinan sesuai dengan aslinya  
KEPALA BAGIAN HUKUM  
SETDA KABUPATEN BANYUMAS,



Ditandatangani secara elektronik oleh :

ARIF ROHMAN, S.H.  
Penata Tingkat I  
NIP. 197505312009031002

LAMPIRAN  
PERATURAN BUPATI BANYUMAS  
NOMOR 60 TAHUN 2023  
TENTANG  
RENCANA STRATEGIS  
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH  
KLINIK UTAMA KESEHATAN PARU  
MASYARAKAT KELAS A.

**RENCANA STRATEGIS  
KLINIK UTAMA KESEHATAN PARU  
MASYARAKAT KELAS A  
(KKPM)**

**2023-2027**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur ke hadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, atas karunia dan hidayah-Nya, sehingga Rencana Strategis Klinik Utama Kesehatan Paru Masyarakat Kelas A (KKPM) tahun 2023 - 2027 dapat diselesaikan.

Rencana Strategis KKPM tahun 2023-2027 ini berisi visi, misi, tujuan, kebijakan serta arah strategi yang ingin dicapai KKPM untuk periode lima tahun kedepan. Era globalisasi serta perubahan peraturan perundangan tentang fasilitas kesehatan dan perubahan kebijakan di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas menuntut KKPM bertransformasi menjadi Klinik menyesuaikan dengan kondisi serta situasi yang ada. Transformasi tersebut mendesak untuk segera direalisasikan agar dapat menjadi pijakan dalam pemberian pelayanan KKPM kepada masyarakat.

Rencana Strategis KKPM ini disusun berdasarkan pada Rencana Strategis bagi UPTD Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas.

Ucapan terima kasih dan penghargaan sebesar-besarnya disampaikan kepada semua pihak yang telah mencurahkan tenaga dan pikirannya dalam penyelesaian Rencana Strategis KKPM ini.

Semoga penyusunan Rencana Strategis KKPM ini dapat digunakan sebagai acuan dalam upaya mewujudkan perubahan KKPM kedepan.

Purwokerto, September 2023  
Kepala Klinik Utama  
Kesehatan Paru Masyarakat Kelas A

ttd

dr. Purwanto

## **DAFTAR ISI**

BAB I .....	11
PENDAHULUAN .....	11
1.1 Latar Belakang .....	11
1.2 Dasar Hukum.....	12
1.3 Maksud dan Tujuan .....	12
1.4 Sistematika Penulisan.....	12
BAB II .....	14
GAMBARAN KONDISI KKPM .....	14
2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi .....	14
2.2 Gambaran Kinerja .....	27
2.3 Tantangan Strategis .....	37
2.4 Benchmarking.....	38
2.5 Analisa SWOT.....	38
BAB III .....	52
RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN .....	52
3.1 Rumusan Pernyataan Visi, Misi dan tata Nilai.....	43
3.2 Arah dan Kebijakan Stakeholder Inti .....	45
3.3 Rencana Pengembangan Layanan .....	47
BAB IV RENCANA KEUANGAN .....	48
A. Strategi.....	48
B. Rumusan strategi KKPM.....	48
C. Arah Kebijakan.....	49
BAB V RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN .....	50
BAB VI RENCANA KEUANGAN .....	56
A. Estimasi Pendapatan.....	56
B. Rencana Kebutuhan Anggaran Dan Belanja .....	56
BAB VII PENUTUP.....	57
A. Kesimpulan.....	57
B. Rekomendasi .....	57

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Klinik Utama Kesehatan Paru Masyarakat Kelas A didirikan pertama kali pada tahun 1967 yang berlokasi di Jalan Jend. Ahmad Yani No. 33 Purwokerto dengan nama Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru (BP4) Purwokerto. Pendirian BP4 merupakan upaya pemerintah menyediakan fasilitas kesehatan bagi penderita tuberkulosis (TB). Pada awal berdirinya, BP4 Purwokerto merupakan Unit Pelaksana Teknis Departemen Kesehatan yang berada dibawah Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. Tahun 2000, dalam rangka desentralisasi UPTD Departemen Kesehatan RI, BP4 Purwokerto diserahkan pengelolaannya kepada Pemerintah Kabupaten Banyumas dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1732/Menkes-Kesos/2000. Tahun 2001 dengan Surat Keputusan Bupati Banyumas No. 38 Tahun 2001, BP4 Purwokerto menjadi UPTD Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Kabupaten Banyumas. Tahun 2011. BP4 Purwokerto dengan Peraturan Bupati Banyumas No. 39 Tahun 2011, berubah nama menjadi Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Kabupaten Banyumas sebagai UPTD Dinas Kesehatan sampai dengan sekarang.

KKPM terbentuk berdasarkan Peraturan Bupati Banyumas Nomor 27 Tahun 2023 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas Kesehatan.

Penyusunan Rencana Strategis KKPM, mengacu pada Rencana Strategis Transisi Dinas Kesehatan Tahun 2024-2026.

Rencana Strategis KKPM Tahun 2023–2027 merupakan dokumen perencanaan yang berorientasi pada pencapaian target selama kurun waktu lima tahun.

Dengan tersusunnya Rencana Strategis Bisnis KKPM tahun 2023 - 2027 ini diharapkan mampu menjadi pedoman serta acuan bagi

seluruh elemen yang ada di KKPM dalam mewujudkan transformasi yang telah dicita-citakan tersebut.

## **B. Dasar Hukum**

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional;
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang;
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 tahun 2014 tentang Klinik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 232, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2018 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 887));
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
8. Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 1 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RJPMD) Kabupaten Banyumas Tahun 2018 – 2023 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 1 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Banyumas Tahun 2018-2023; dan

9. Peraturan Bupati Banyumas Nomor 22 Tahun 2019 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Di Lingkungan pemerintah Kabupaten Banyumas Tahun 2018–2023 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Nomor 39 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Banyumas Nomor 22 Tahun 2019 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Di Lingkungan pemerintah Kabupaten Banyumas Tahun 2018–2023.
10. Peraturan Bupati Banyumas Nomor 27 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Banyumas Tahun 2023 Nomor 27);

### **C. Maksud Dan Tujuan**

- 1.3.1 Maksud penyusunan Renstra KKPM Tahun 2023 – 2027 adalah sebagai acuan dan pedoman seluruh jajaran KKPM dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi Klinik serta pencapaian visi dan misi secara berkesinambungan.
- 1.3.2 Tujuan penyusunan Renstra KKPM Tahun 2023 – 2027 meliputi:
  - a. untuk menjabarkan visi dan misi serta kebijakan KKPM;
  - b. untuk menjadi pedoman rencana kerja tahunan dan anggaran; dan
  - c. memberikan pedoman dalam penyusunan evaluasi kinerja.

### **D. Sistematika Penulisan**

#### BAB I : PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Dasar Hukum
- C. Maksud dan Tujuan
- D. Sistematika Penulisan

#### BAB II : GAMBARAN KONDISI KKPM

- A. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi
- B. Gambaran Kinerja

C. Tantangan Strategis

D. Benchmarking

E. Analisa SWOT

BAB III : RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN

BAB IV : STRATEGIS DAN ARAH KEBIJAKAN

BAB V : RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN

BAB VI : RENCANA KEUANGAN

BAB VI : PENUTUP



**BAB II**  
**GAMBARAN KONDISI**  
**KLINIK UTAMA KESEHATAN PARU MASYARAKAT KELAS A**

**A. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi**

Berdasar Peraturan Bupati Banyumas Nomor 27 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas dan Peraturan Bupati Banyumas Nomor ...Tahun 20... tentang Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Klinik Utama Kesehatan Paru Masyarakat Kelas A, menyebutkan sebagai berikut:

1. Tugas

Melaksanakan tugas teknis operasional dan/atau kegiatan teknis Dinas dalam kewenangan operasional pelayanan fasilitas Kesehatan lainnya meliputi pelayanan medis dasar, spesialisik paru dan spesialisik lainnya secara komprehensif.

2. Fungsi

- a. Perumusan Kebijakan Teknis di Bidang pelayanan Kesehatan di Klinik Utama Kesehatan Paru Masyarakat Kelas A;
- b. Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis dan Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV);
- c. Penyelenggaraan pelayanan Kesehatan rawat jalan dan rawat inap;
- d. Penyelenggaran Pelayanan Medis, penunjang medis dan non medis;
- e. Pengelolaan urusan umum, kepegawaian dan ketata usahaan;
- f. Pengelolaan urusan keuangan BLUD.

3. Susunan Organisasi Klinik Utama Kesehatan Paru Masyarakat kelas A, terdiri dari:

a. Kepala;

Kepala melaksanakan tugas memimpin dan mengendalikan pelaksanaan kegiatan mulai dari perencanaan, pelaksanaan kegiatan, evaluasi serta monitoring pelayanan medis dasar, spesialisik paru dan spesialisik lainnya secara komprehensif. Tugas yang dimaksud meliputi:

- 1) Merencanakan program kegiatan KKPM berdasarkan program kerja dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas sebagai pedoman dalam melaksanakan tugas;
- 2) Membagi tugas kepada Kepala Sub bagian Tata Usaha sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang ditetapkan untuk memperlancar pelaksanaan tugas;
- 3) Membimbing pelaksanaan tugas bawahan di KKPM sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan agar pekerjaan berjalan tertib dan lancar;
- 4) Memeriksa hasil kerja bawahan di KKPM sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku agar terhindar dari kesalahan;
- 5) Membimbing dan mengarahkan pengelolaan administrasi sebagai berikut: ketatausahaan, kepegawaian, keuangan, rumah tangga dan perlengkapan, pengelolaan kegiatan kehumasan, kearsipan dan perpustakaan, pengelolaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana;
- 6) Mengendalikan pelaksanaan kegiatan sebagai berikut:
  - a) menyelenggarakan pelayanan medis dasar;
  - b) menyelenggarakan pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan spesialisik paru dan spesialisik lainnya serta pelayanan penunjang kesehatan;
  - c) menyelenggarakan pengelolaan pelayanan kesehatan perseorangan spesialisik kesehatan paru; dan
  - d) menyelenggarakan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan rawat gawat darurat.

- 7) Mengkoordinasikan pemungutan pendapatan daerah terhadap pelayanan pemeriksaan di KKPM;
- 8) Melaksanakan pembinaan dan monitoring pelaksanaan kegiatan di KKPM guna terwujudnya kualitas kegiatan yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- 9) Memverifikasi pengadministrasian kegiatan di KKPM sesuai dengan ketentuan yang berlaku sehingga terwujud tertib administrasi;
- 10) Mengevaluasi pelaksanaan kegiatan di KKPM dengan cara membandingkan antara rencana operasional dengan tugas-tugas yang telah dilaksanakan sebagai bahan laporan kegiatan dan perbaikan kinerja di masa yang akan datang;
- 11) Melaporkan pelaksanaan kinerja di KKPM sesuai dengan dengan tugas yang telah dilaksanakan secara berkala sebagai bentuk akuntabilitas kinerja dan rencana kegiatan yang akan datang; dan
- 12) Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan baik lisan maupun tertulis sesuai dengan bidang tugasnya.

b. Sub bagian Tata Usaha

Sub bagian Tata Usaha sebagaimana dimaksud, dipimpin oleh seorang Kepala Sub bagian Tata Usaha yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala KKPM. Subbagian Tata Usaha sebagaimana dimaksud, mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan penyusunan rencana teknis operasional, koordinasi dan pelaksanaan teknis operasional, evaluasi dan pelaporan di bidang ketatausahaan. Tugas sebagaimana dimaksud meliputi:

1. Menyiapkan kebijakan teknis di bidang ketatausahaan;
2. Menyiapkan pengelolaan ketatausahaan;
3. Menyiapkan koordinasi dan penyusunan program dan kegiatan;

4. Menyiapkan pengelolaan keuangan;
5. Menyiapkan pengelolaan kepegawaian;
6. Menyiapkan pengelolaan rumah tangga dan barang milik daerah;
7. Menyiapkan kerja sama dan kehumasan;
8. Menyiapkan pengelolaan kearsipan dan dokumentasi;
9. Menyiapkan koordinasi penyusunan evaluasi dan pelaporan;
10. Melakukan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Pimpinan.

c. Kelompok Jabatan Fungsional.

1. Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing berdasarkan peraturan perundang-undangan.
2. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Kelompok Jabatan Fungsional dikoordinir oleh seorang koordinator dan bertanggung jawab kepada Kepala KKPM.
3. Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari sejumlah jabatan fungsional yang terbagi dalam berbagai jenis dan jenjang jabatan fungsional sesuai dengan bidang keahliannya.
4. Jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja.
5. Jenis dan jenjang Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud diatur berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
6. Pembinaan terhadap Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
7. Kedudukan, pelaksanaan tugas dan pola hubungan kerja jabatan fungsional diatur lebih lanjut oleh Kepala Dinas.

d. Bagan Struktur Organisasi



Gambar 1

BAGAN SUSUNAN ORGANISASI

UPTD KLINIK UTAMA KESEHATAN PARU MASYARAKAT KELAS A  
PADA DINAS KESEHATAN

e. Sumber Daya

1. Sarana dan Prasarana

Untuk menunjang kelancaran pelaksanaan kegiatan KKPM, perlu didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai dan handal. Adapun peralatan yang dimiliki KKPM saat ini adalah:

a) Kendaraan

No.	Jenis	Merk	Seri	Jumlah	Kondisi
1.	Ambulans	Mitsubishi	Maven GLX	1	Baik
2.	Mobil Operasional	Avanza	S 1.5	1	Baik
3.	Sepeda Motor	Honda	Supra Fit	1	Baik
4.	Ambulans	Toyota	Hi-Ace	1	Baik
5.	Sepeda Motor Roda 3	TVS	U347 M/T	1	Baik

b) Peralatan Medis Dan Penunjang Medis

Sebagai pusat rujukan penyakit paru dan pernapasan di wilayah Banyumas dan kabupaten disekitarnya , KKPM berupaya memenuhi kebutuhan akan peralatan-peralatan canggih yang mampu dipergunakan untuk menegakan diagnosa penyakit paru secara cepat dan tepat. Sehingga diagnosa pasien dapat segera ditegakkan dan bisa dilakukan tindakan dengan segera.

No.	Nama Alat	Merk	Jumlah
1	Server komputer	Hewlett Pacard	1
2	Komputer PC <i>All In One</i>	Hp / R121 D	12
3	Rak Server	Prolant	1
4	Printer <i>Barcode</i>	Canlogik CS-3080	1
5	Printer Dotmetrik	Epson	1
6	Micro CO	CareFusion	1
7	<i>Smoker Analyzer</i>	SareFusion	1
8	Supramax Bads	MAK/ 2 Crank	20
9	Matras	MAK	20
10	<i>Badside cabinet</i>	MAK	20
11	<i>Suction pump</i>	Ordisi / Aspalt	1
12	EKG 12 <i>Channel</i>	Fukuda Denshi	1
13	DC Syock	Demka	1
14	<i>Puls Oxymeter</i>	Solaris / NT 1A	1
15	Spirometri	Fukuda	2
16	Spectro Fotometer	Riele / 5010	1
17	UV Sterelisateur	GEA	1
18	<i>Blood Mixer</i>		1
19	<i>Kimia Analyzer</i>		1
20	Caretium		1

21	Komputer Radiografi	Fuji	1
----	---------------------	------	---

f. Sumber Daya Manusia

DATA SUMBER DAYA MANUSIA DAN KOMPETENSINYA

NO	NAMA PEGAWAI	GOL/	NAMA JABATAN	PELATIHAN YANG PERNAH DIIKUTI	DIKLAT YANG PERNAH DIIKUTI
	NOMOR INDUK PEGAWAI	TMT	TMT		
1	dr. PURWANTO 196602232002121000	IV/a 01/10/2014	Kepala Klinik Kesehatan Paru Masarakat Kelas A 03/01/2017		PIM IV Barang Jasa
2	SITI ASMINATUN JARIAH, SE 196708081988032000	III/d 01/04/2015	Kepala Sub Bagian Tata Usaha 06/07/2020		PIM IV Barang Jasa
3	SUPRATMAN,A.Md.Kep 196510231989031000	III/d 01/04/2009	Perawat Penyelia 01/01/2006	TB DOTS Gawat darurat Paru Pelatihan VCT Pelatihan Spirometri	
4	KHOEROTUN NISA HIDAYATI,AMK. 198705152010122003	III/c 01/10/2021	Perawat Penyelia 09/01/2019	BTCLS	
5	SUHARTANTI,A.Md.Ak 197101041991032000	III/d 01/10/2017	Pranata Laboratorium Kesehatan Penyelia 01/02/2014	TB DOTS Laboratorium TB LQAS Mikroskopis BTA	
6	UMMU	III/d	Apoteker Muda	TB DOTS	

	KULTSUM,S.Si.Apt 197609262011012000	01/04/2018	13/05/2015	PDP	
7	SUPRIYATIN RAGIL PRIGARINI,Amd.Kep  197511201996032000	III/d  01/04/2019	Perawat Penyelia  11/11/2015	Screening TB Anak Program TB dengan DOTS 1 mg	
8	SRI MURNINGSIH,Amd.Kep  197707111997032000	III/d  01/04/2019	Perawat Penyelia  03/03/2016	Skoring TB- Anak Konselor TB-HIV <i>Basic Cardiac Life Support</i>	
9	dr.CEMPAKA NOVA INTANI,Sp.P  198311142011012000	III/d  01/10/2022	Dokter Spesialis Paru  23/10/2019		
10	ADIB RIFA'I,SKM  197510172005011000	III/c  01/10/2018	Sanitarian Penyelia  29/12/2017	Pelatihan PPI Dasar	
11	SUTARTI,S.Kep,Ners  197907231999032000	III/c  01/04/2020	Perawat Ahli Muda  13/12/2019	<i>Basic Cardiac Life Support</i> Pelatihan <i>Patient Safety</i> Pelatihan TKHI Pembekalan Teknis Operasional Kesehatan Haji Kloter	

				Pelatihan PPI Dasar	
12	AMBARSARI,Amd.Rad 197404231998032000	III/c 01/10/2020	Radiografer Penyelia 15/06/2020	PPR Radiologi	
13	TANTI LISTIYOWATI,A.Md.Ak 198407172006042000	III/c 01/04/2021	Pranata Laboratorium Kesehatan Penyelia 16/12/2020	Pelatihan Mikroskopis TB12 Elektronik Flu Burung Bank Darah HIV  Mikroskopis TB	
14	SUKAMTO 196610101990031000	III/b 01/04/2010	Pengadministrasi Keuangan 04/01/2021		Barang Jasa
15	JUNI SUPRAPTI,A.Md.Ak 19710604 199203 2 007	III/b 01/04/2012	Pranata Laboratorium Kesehatan Pelaksana Lanjutan 31/12/2019	TB DOTS Laboratorium TB-HIV TB12-Elektronik	
16	TULUS BUDIYANTI 196704181990032000	III/b 01/10/2018	Pengadministrasi Umum 01/08/2019		
17	dr.FILLY ULFA KUSUMAWARDANI 198907252019022000	III/b 01/02/2020	Dokter Ahli Pertama 01/02/2020		
18	NOFI INDRIYANI,Amd.Rad	III/a	Radiografer Mahir		

	199009202011012000	01/10/2018	20/01/2020		
19	NASIRIN 196906022007011000	II/d 01/04/2021	Pengadministrasi Keuangan 04/01/2021		
20	BEJO 196706261990031000	II/c 01/04/2014	Pengadministrasi Umum 04/01/2021		
21	WIDOWATI,Amd.Kep 198005012014062000	II/c 01/10/2018	Perawat Terampil/Pelaksana 25/11/2019	Phlebotomy Pelatihan PPI Workshop Spirometri Pelatihan Konselor VCT- HIV BTCLS	
22	FITRIANI,Amd.Kep 199608112019022000	II/c 01/02/2020	Perawat Terampil 01/02/2020		
23	MUTMAINAH 198301182014062000	II/b 01/10/2018	Pengadministrasi Umum 01/08/2019		
24	ARIF KURNIANTO 197805172007011000	I/c 01/04/2017	Petugas Keamanan 01/08/2019		
25	dr. SIGIT DWIYANTO 198903142022031005	III/b 01-03-2022	Ahli Pertama - Dokter  03/01/2022	ATCLS	
26	A'AS PRASTIANI,S.Kep.,Ns 199108142022032010	III/b 01-03-2022	Ahli Pertama - Perawat 03/01/2022		

27	DESTY PIPIN MARZIANI,A.Md. 198612082022032001	II/c 01-03-2022	Pengelola Barang Milik Negara 03/01/2022		
28	VANNIA MAULIDINA PRASETYO,A.Md.Kes 200007012022032004	II/c 01-03-2022	Pelaksana/Terampil - Fisioterapis 03/01/2022		
29	INDRIYANI,A.Md. 198908312022032005	II/c 01-03-2022	Pengelola Keuangan 03/01/2022		
30	AGUSTIN PURNAWATI,A.Md.Kep 199008132022032009	II/c 01-03-2022	Pelaksana/Terampil - Perawat 03/01/2022		
31	SINTA RIZKA DINI,A.Md.Farm 199605092022032016	II/c 01-03-2022	Pelaksana/Terampil - Asisten Apoteker 03/01/2022		
32	REIZ SUKMA DEWANTO,A.Md.Kep 199806222022031007	II/c 01-03-2022	Pelaksana/Terampil - Perawat 03/01/2022		
33	ADE IMASTUTI,A.Md.Kes 199810192022032019	II/c 01-03-2022	Pelaksana/Terampil - Perekam Medis 03/01/2022		
34	REGINA DONA ZHAFIRA,A.Md.Gz 199902072022032008	II/c 01-03-2022	Pelaksana/Terampil - Nutrisionis 03/01/2022		

35	dr. AGIL DANANJAYA, Sp.P		Dokter Spesialis Paru		
36	DESIANA BUDI PUSPITARI, SE		Akuntansi		
37	POPI PUSPITASARI, S.Farm		Asisten Apoteker		
38	SATIKA, S.Kep.Ns		Perawat		
39	IMAM AJI SANTOSO, Amd.Kep		Perawat		
40	SULISTIYANTO		Pengadministrasi Umum		
41	KURNIA ANNISA		Pengadministrasi Umum		
42	TRI YOGA AYU K		Pengadministrasi Umum		
43	DARYANTO		Pramu Bakti		
44	FATHTURROHMAN		Petugas Keamanan		
45	ALI MUSTANGIN		Pramu Kebersihan		
46	AGUS IRAWAN		Pramu Kebersihan		
47	SUPRIYONO		Pramu Kebersihan		

## B. Gambaran Kinerja

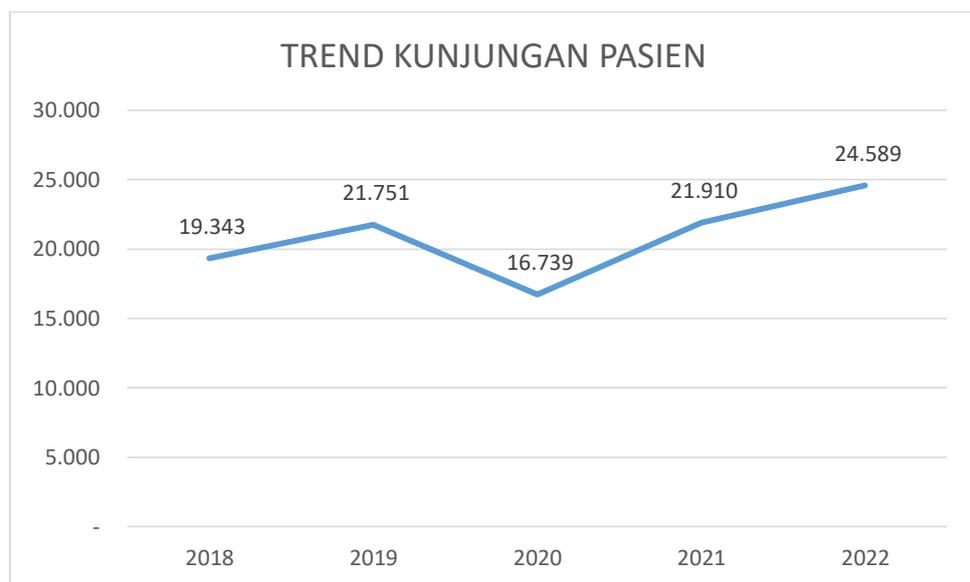
### 1. Kinerja Pelayanan

#### a. Pelayanan Rawat Jalan

##### Kunjungan Pasien Rawat Jalan

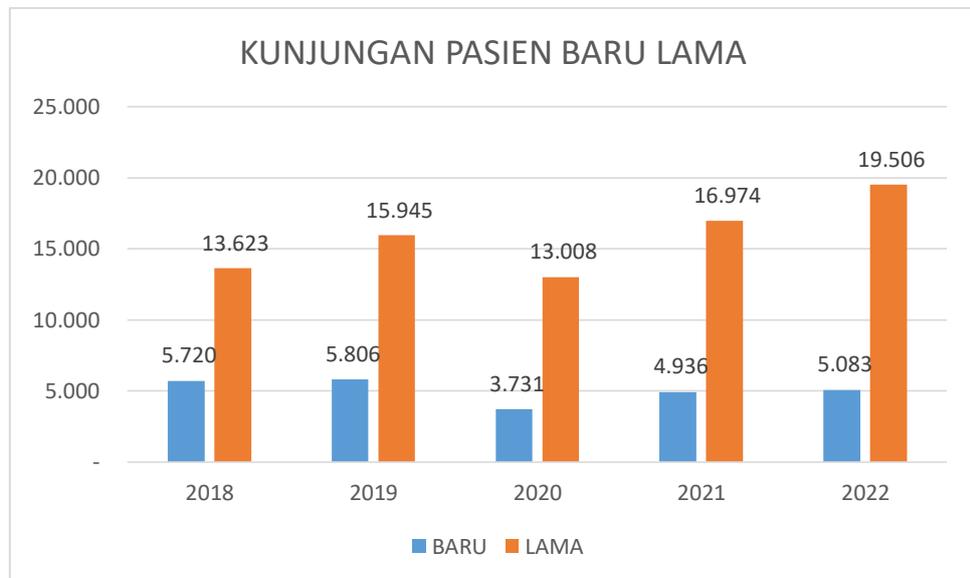
Data kunjungan pasien rawat jalan KKPM tahun 2018 sampai dengan tahun 2022 adalah sebagai berikut:

Grafik 1.  
Trend Kunjungan Pasien Rawat Jalan BKPM  
Tahun 2018 – 2022



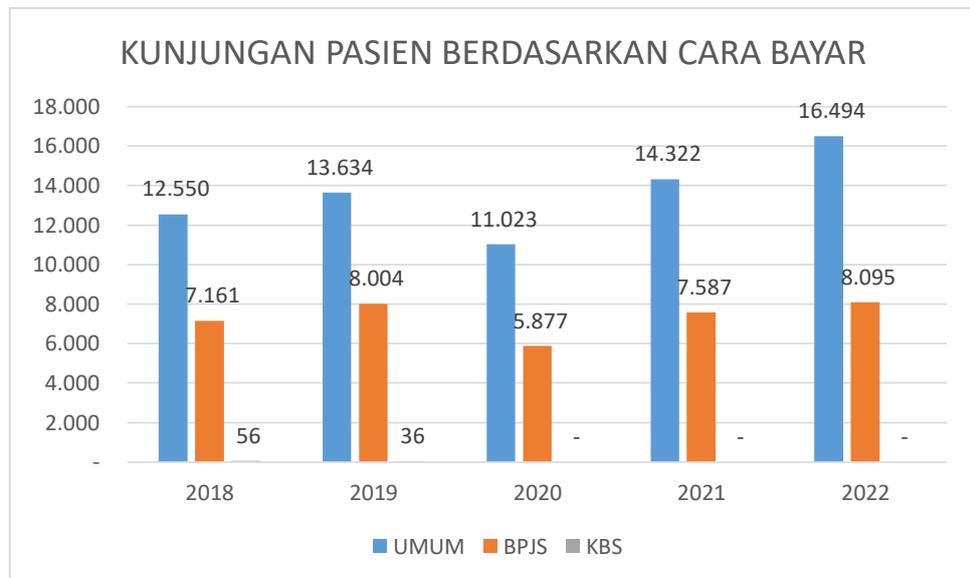
Melihat Trend kunjungan pasien di BKPM dari Tahun 2018-2022 Naik, pada Tahun 2020 mengalami penurunan di karenakan ada Pandemi Covid-19.

Grafik 2.  
Kunjungan Pasien Baru, Lama Rawat Jalan BKPM  
Tahun 2018 – 2022



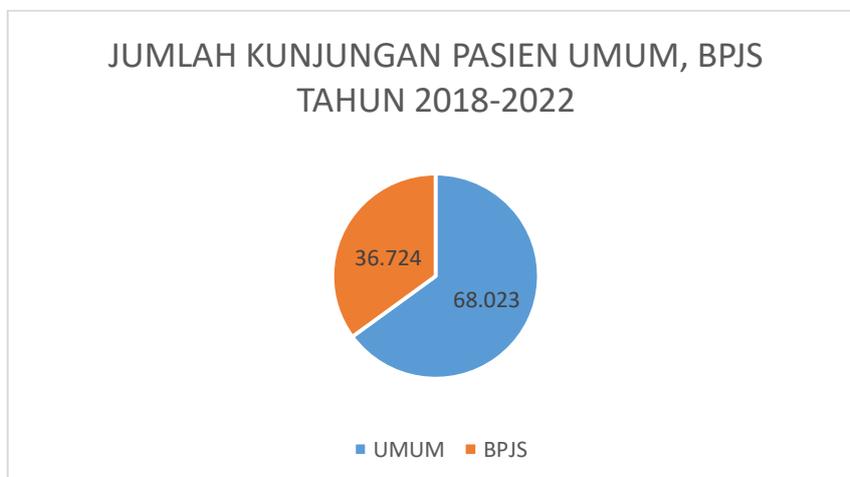
Rata-rata Kunjungan Pasien Baru 5 Tahun sebesar 5,06%.  
Rata-rata Kunjungan Pasien Lama 5 Tahun sebesar 15,81%.  
Rata-rata Kunjungan Pasien Baru di banding Rata-rata Kunjungan Pasien Lama adalah 31,97 %. Melihat Tren Kunjungan Pasien Baru yang meningkat dapat diasumsikan bahwa BKPM di minati untuk pasien dengan kasus paru/pernapasan.

Grafik 3.  
Kunjungan Pasien Rawat Jalan BKPM  
Berdasarkan Cara Bayar  
Tahun 2018 – 2022



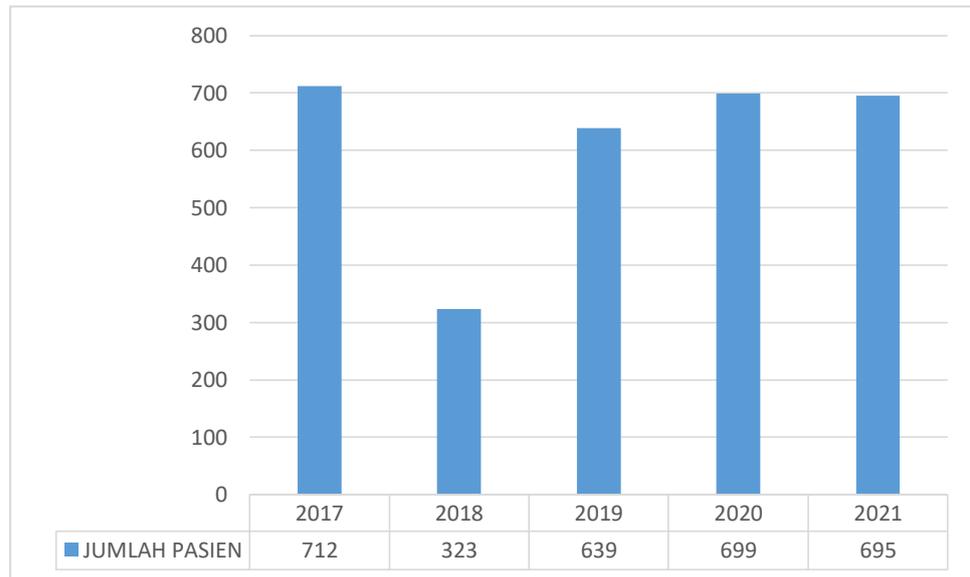
Kunjungan Pasien Umum lebih banyak dari kunjungan Pasien BPJS Kesehatan. Ke duanya menunjukkan trend naik.  
Rata-rata kunjungan pasien umum 5 tahun terakhir sebesar 62,02 %.  
Rata-rata kunjungan pasien BPJS Kesehatan 5 tahun terakhir sebesar 36,72 %.

Grafik 4.  
Jumlah Kunjungan Pasien Umum dan BPJS Kesehatan Tahun 2018-2022



b. Pelayanan Gawat Darurat

Grafik 5.  
Kunjungan Pasien Gawat Darurat/Ruang Tindakan  
Tahun 2018 - 2022



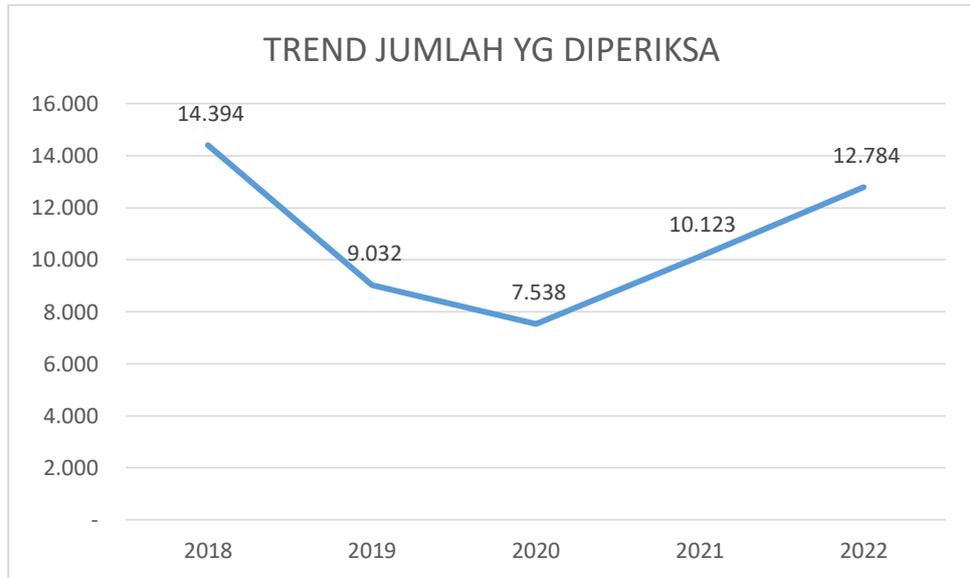
c. Pelayanan Rawat Inap

----

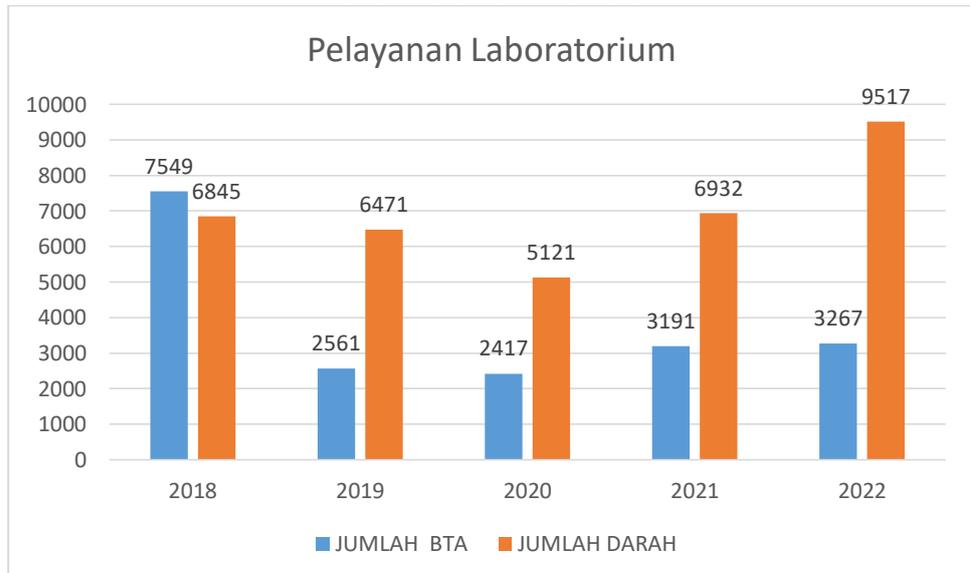
d. Pelayanan Laboratorium

Pelayanan di Instalasi Laboratorium terdiri dari Mikrobiologi dan Hematologi. Pencapaian kinerja instalasi laboratorium secara keseluruhan dapat digambarkan sebagai berikut :

Grafik 6.  
 Pelayanan Pemeriksaan Laboratorium BKPM  
 Tahun 2018 – 2022



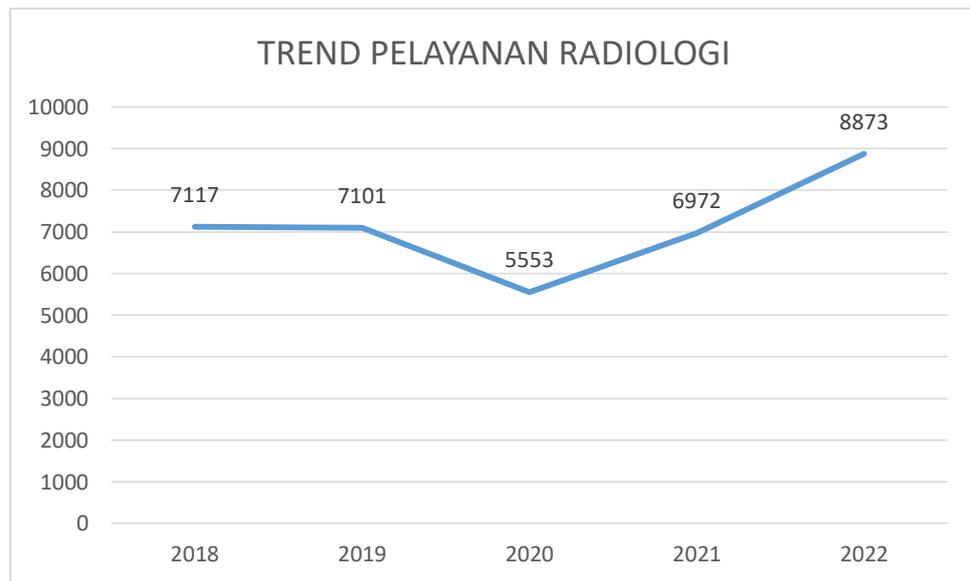
Grafik 7.  
 Pelayanan Pemeriksaan Laboratorium BKPM  
 Berdasarkan Jenis yang diperiksa  
 Tahun 2018 – 2022



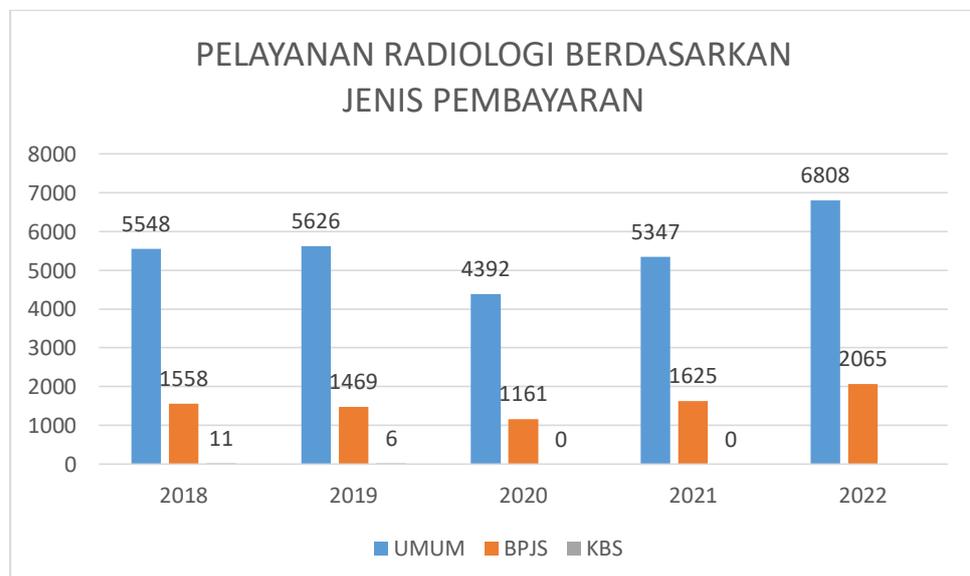
e. Pelayanan Radiologi

Pencapaian kinerja pelayanan pemeriksaan radiologi kurun selama kurun waktu 2018-2022 ditampilkan dalam grafik sebagai berikut :

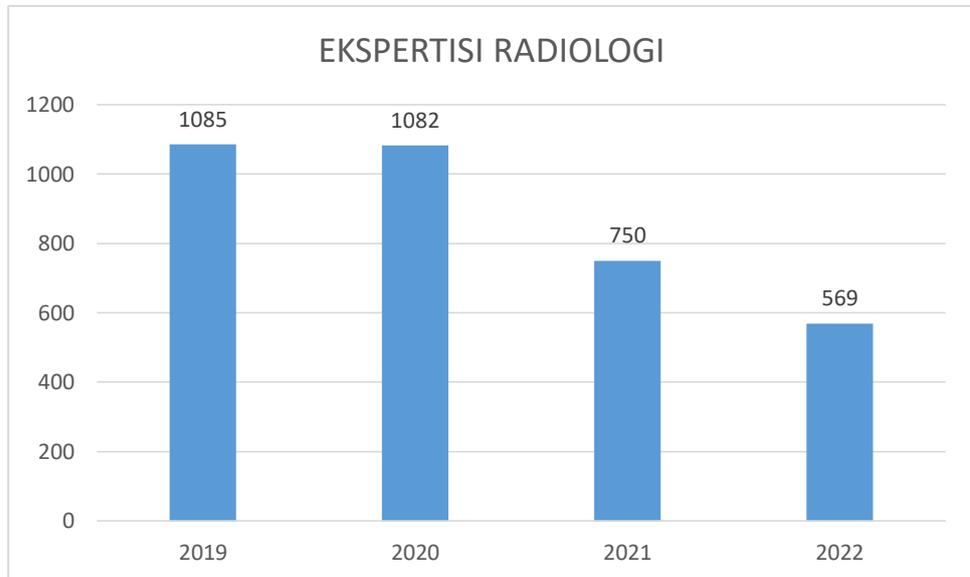
Grafik 8.  
Trend Pelayanan Pemeriksaan Radiologi BKPM  
Tahun 2018 - 2022



Grafik 9.  
Pelayanan Pemeriksaan Radiologi BKPM  
Berdasarkan Jenis Pembayaran  
Tahun 2018 - 2022

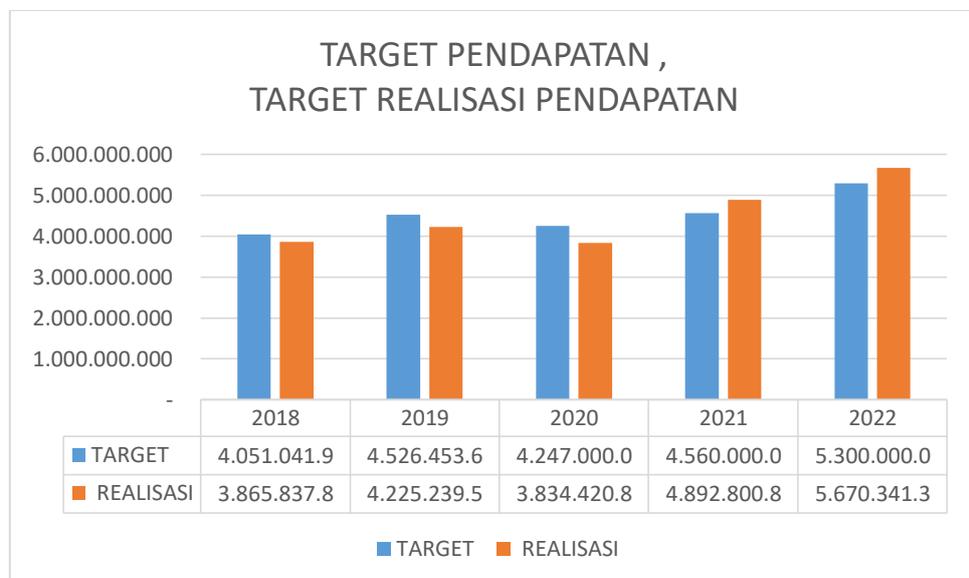


Grafik 10.  
 Ekspertisi Radiologi BKPM  
 Berdasarkan Jenis Pembayaran  
 Tahun 2018 - 2022

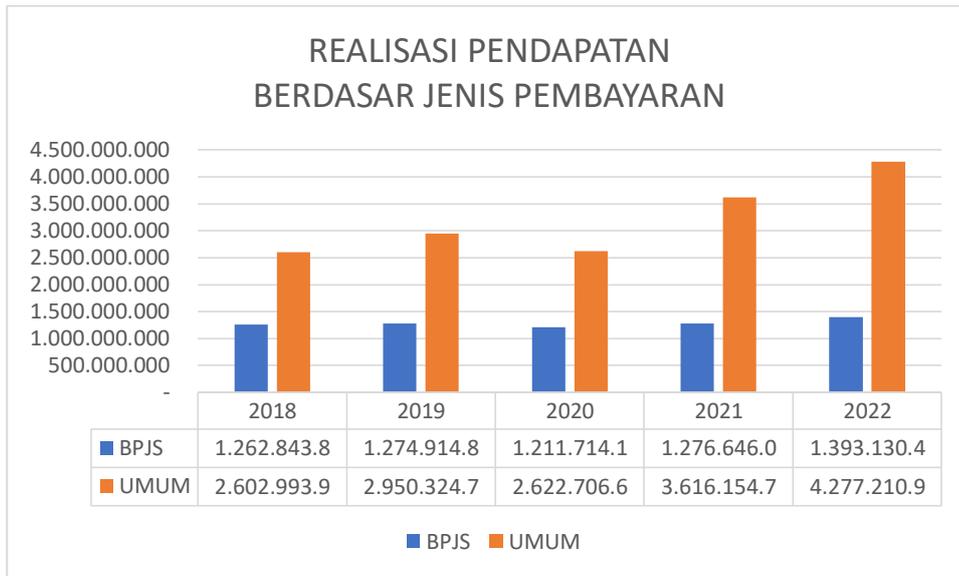


## 2. Kinerja Keuangan

Grafik 11.  
 Target Pendapatan, Realisasi Pendapatan Tahun 2018 – 2022



**Grafik 12.**  
**Realisasi Pendapatan**  
**Berdasarkan Jenis Pembayaran 2018-2022**

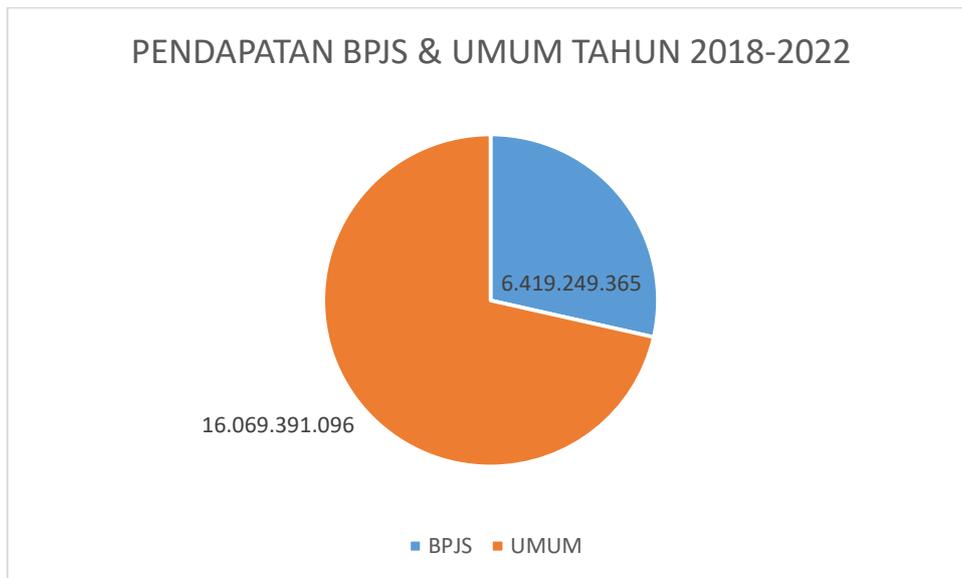


**Grafik 13.**  
**Trend Realisasi Pendapatan 2018-2022**



Gambar 2.

Pendapatan 2018-2022 berdasarkan jenis pembayaran



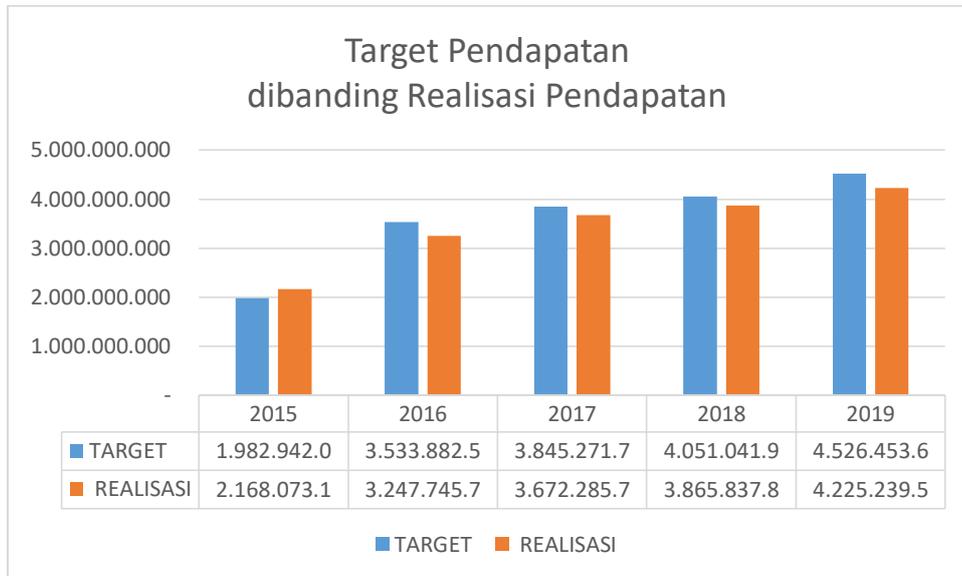
Grafik 14.

Target Belanja dan Target Pendapatan Tahun 2018 - 2022



Grafik 15.

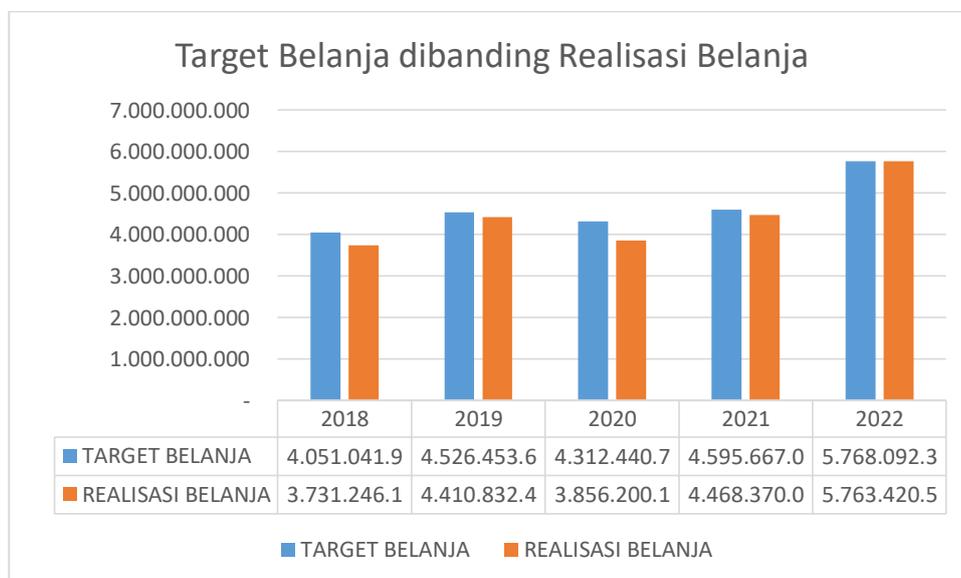
Target Pendapatan dibanding Realisasi  
Pendapatan Tahun 2018 – 2022



Pendapatan selama 5 ( lima ) tahun mengalami peningkatan sebesar 85.42 %. Sedangkan rata-rata target pendapatan dibanding dengan realisasi pendapatan sebesar 97.10 %.

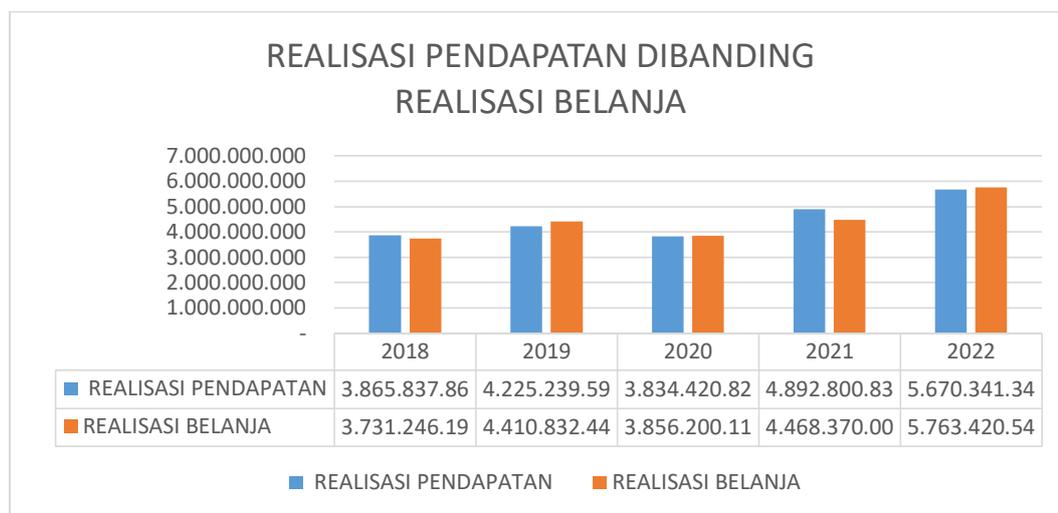
Grafik 16.

Target Belanja dibanding Realisasi Belanja



Grafik 17.

Realisasi Pendapatan di banding Realisasi Belanja



**C. Tantangan Strategis**

Dalam rangka mencapai visi yang telah ditetapkan untuk periode 2023 - 2027 terdapat tantangan strategis yang tengah dan akan terjadi yang akan menentukan pencapaian dalam mewujudkan visi menjadi rumah sakit pada tahun 2027. Tantangan-tantangan strategis ini diperoleh dari analisis internal berupa identifikasi permasalahan terkait mutu kelembagaan maupun analisis eksternal berupa kondisi yang menciptakan peluang dan ancaman bagi KKPM di masa lima tahun mendatang.

Tantangan-tantangan strategis tersebut adalah sebagai berikut:

1. Terwujudnya profesionalisme sumber daya manusia;
2. Terwujudnya kelengkapan sarana dan prasarana sebagai rumah sakit;
3. Terwujudnya pelayanan rumah sakit;
4. Terwujudnya wahana penelitian, pendidikan dan pelatihan kesehatan paru;
5. Terwujudnya kemitraan jaminan kesehatan;
6. Terwujudnya sistem informasi dan komunikasi rumah sakit;
7. Terwujudnya tata nilai dan budaya berkinerja rumah sakit;

8. Terwujudnya tata kelola organisasi rumah sakit yang baik;
9. Terwujudnya sistem informasi manajemen kinerja rumah sakit.

#### **D. Benchmarking**

*Benchmarking* yang digunakan dalam penyusunan Rencana Strategis Bisnis ini adalah pelayanan dan pencapaian kinerja Klinik Paru Masyarakat Kota Tegal dan Rumah Sakit Khusus Paru, Manguharjo Madiun.

#### **E. Analisa SWOT**

##### 1. Analisa SWOT

Kebijakan pemerintah tentang asuransi /JKN akan meningkatkan jumlah kunjungan pasien	Adanya kompetitor RS lain yang mampu memberikan pelayanan dengan teknologi terkini
Peluang rujukan kasus paru dari fasilitas pelayanan kesehatan lain Analisa SWOT merupakan perencanaan strategis yang digunakan untuk mengevaluasi kekuatan ( <i>strengths</i> ), kelemahan ( <i>weaknesses</i> ), peluang ( <i>opportunities</i> ), dan ancaman ( <i>threats</i> ) dalam suatu instansi dalam mencapai suatu visi, misi serta tujuan yang telah ditetapkan. Proses ini melibatkan penentuan tujuan yang spesifik dan mengidentifikasi faktor internal dan eksternal yang mendukung dan yang tidak dalam mencapai tujuan tersebut. Dalam proses identifikasi terhadap masing-masing komponen tersebut, identifikasi atas komponen yang ada di KKPM, didapat hasil sebagai berikut:	Ijin baru operasional RS (Persyaratan perijinan yg harus dipersiapkan)

Peluang-Ancaman		
FAKTOR PELUANG	FAKTOR ANCAMAN	
Kasus penyakit paru, respirasi dan lainnya yang semakin tinggi di masyarakat	Globalisasi yang dapat mempengaruhi minat kunjungan pasien ke Rumah Sakit Pemerintah	
Peluang investasi yg masih tinggi dari pemerintah dan swasta		Kompetensi SDM perlu ditingkatkan (Penguasaan IPTEK sesuai perkembangan dunia teknologi kedokteran masih perlu ditingkatkan)
Kebijakan pemerintah tentang PK BLU akan meningkatkan kemandirian dan fleksibilitas pengelolaan keuangan RS		
Perkembangan IPTEK dibidang kesehatan paru meningkatkan pelayanan kesehatan paru yang lebih baik		

#### Kekuatan-Kelemahan

FAKTOR KEKUATAN	FAKTOR KELEMAHAN
Identitas “RS Paru Karangjengkol-Purwokerto” yang sudah dikenal masyarakat;	Jumlah SDM masih kurang untuk mendukung optimalisasi fungsi sebagai layanan rumah sakit (Pengaturan Shift kerja dan ABK)
Memiliki tenaga tetap dokter	Sarana dan Prasarana untuk

spesialis paru	elayanan ICU, Kamar OK, Dapur, Ruang Sterilisasi alat belum memadai sebagai rumah sakit.
Jenis layanan spesialistik paru telah dilaksanakan	Budaya kerja dan kinerja pegawai (Jam kerja pelayanan, disiplin kerja, keramahamahaman) dalam memberikan pelayanan masih kurang
Tersedianya pelayanan untuk penelitian kesehatan paru	Sistem Informasi kesehatan belum seluruhnya telah terintegrasi
Memiliki pelayanan konseling dan PITC	Layanan penunjang belum lengkap
Lokasi yang strategis dan lahan yang luas yang masih dapat dikembangkan	Belum memiliki dokumen UKL-UPL

Untuk mengetahui bobot atas masing-masing komponen SWOT tersebut, maka dilakukan pembobotan guna mengetahui berapa besar pengaruh dari masing-masing komponen tersebut dalam rangka pencapaian Visi dan Misi yang telah ditetapkan oleh KKPM selama periode Rencana Strategis Bisnis (Renstra).

➤ SWOT-PELUANG (O)

No.	Peluang	Bobot	Rating	Skor
1.	Kasus penyakit paru, respirasi dan lainnya yang semakin tinggi di masyarakat	15%	5	0,75
2.	Kebijakan pemerintah tentang asuransi /JKN akan meningkatkan jumlah kunjungan pasien	15%	5	0,75

3.	Peluang kerja sama dengan stakeholder yang masih terbuka: Institusi pendidikan, PEMDA, dan perusahaan	12%	4	0,48
4.	Peluang rujukan kasus paru, respirasi dan lainnya dari fasilitas pelayanan kesehatan lain	10%	4	0,48
5.	Peluang investasi yg masih tinggi dari pemerintah dan swasta	9%	4	0,36
6.	Kebijakan pemerintah tentang PK BLU akan meningkatkan kemandirian dan fleksibilitas pengelolaan keuangan RS	8%	2	0,16
7.	Perkembangan IPTEK dibidang kesehatan paru, respirasi dan lainnya meningkatkan pelayanan kesehatan paru yang lebih baik	8%	3	0,24
TOTAL		100%		4,37

➤ SWOT-ANCAMAN (T)

No.	Ancaman	Bobot	Rating	Skor
1.	Globalisasi yang dapat mempengaruhi minat kunjungan pasien ke Rumah Sakit Pemerintah	15%	2	0,30
2.	Adanya risiko penolakan dari lingkungan sekitar (limbah, kamar mayat dll)	24%	2	0,48
3.	Adanya kompetitor RS lain yang mampu memberikan pelayanan dengan teknologi terkini	21%	2	0,42
4.	Ijin baru operasional RS (Persyaratan perijinan yg harus dipersiapkan)	21%	3	0,63
5.	Kompetensi SDM perlu ditingkatkan (Penguasaan IPTEK sesuai perkembangan dunia teknologi kedokteran masih perlu	19%	3	0,57

	ditingkatkan)			
	TOTAL	100%		2,40

➤ SWOT-KEKUATAN (S)

No.	Kekuatan	Bobot	Rating	Skor
1.	Identitas “RS Paru Karangjengkol-Purwokerto” yang sudah dikenal masyarakat;	20%	3	0,60
2.	Memiliki tenaga tetap dokter spesialis paru	12%	4	0,24
3.	Jenis layanan spesialistik paru telah dilaksanakan	12%	2	0,20
4.	Jaringan kerjasama yang sudah terbentuk dengan mitra instansi	13%	3	0,39
5.	Tersedianya pelayanan untuk penelitian kesehatan paru	12%	4	0,48
6.	Memiliki pelayanan konseling dan PITC	14%	2	0,28
7.	Lokasi yang strategis dan lahan yang luas yang masih dapat dikembangkan	17%	2	0,34
	TOTAL	100%		2,53

➤ SWOT-KELEMAHAN (W)

No.	Kelemahan	Bobot	Rating	Skor
1.	Jumlah SDM masih kurang untuk mendukung optimalisasi fungsi sebagai layanan rumah sakit (Pengaturan Shift kerja dan ABK)	18%	4	0,72
2.	Sarana dan Prasarana untuk pelayanan ICU, Kamar OK, Dapur, Ruang Sterilisasi alat belum memadai sebagai rumah sakit.	12%	5	0,60

3.	Budaya kerja dan kinerja pegawai (Jam kerja pelayanan, disiplin kerja, keramahan) dalam memberikan pelayanan masih kurang	16%	2	0,32
4.	Sistem Informasi kesehatan belum seluruhnya telah terintegrasi	14%	4	0,56
5.	Layanan penunjang belum lengkap	14%	5	0,70
6.	Dokumen UKL-UPL dan Andalalin belum lengkap	12%	4	0,48
7.	Persyaratan minimum pendirian rumah sakit belum seluruhnya terpenuhi	14%	3	0,42
TOTAL		100%		3,8

## 2. Digram Kartesian Pilihan prioritas Strategis

Matriks/Diagram Kartesian membagi posisi organisasi atas 4 (empat) klaster strategi atau zona strategi, yakni:

- a. *Aggressive Strategy*;
- b. *Turn Around Strategy*;
- c. *Diversivication Strategy*;
- d. *Defensive Strategy*

Dari keempat klaster strategi atau zona strategis diatas, masing-masing klaster memberikan konsekuensi pemilihan strategi yang berbeda. Pemetaan posisi berdasarkan matriks/ diagram ini mengambil faktor-faktor internal dan eksternal yang secara umum mempengaruhi perusahaan dengan bobot dan rating yang diperoleh dari kuesioner yang diberikan kepada responden di lingkungan KKPM. Ranking ditentukan dengan metode Borda. Rating diberikan untuk setiap faktor dengan nilai minimum 1 (satu) dan maksimum 5 (lima).

Tabel Keterangan Rating

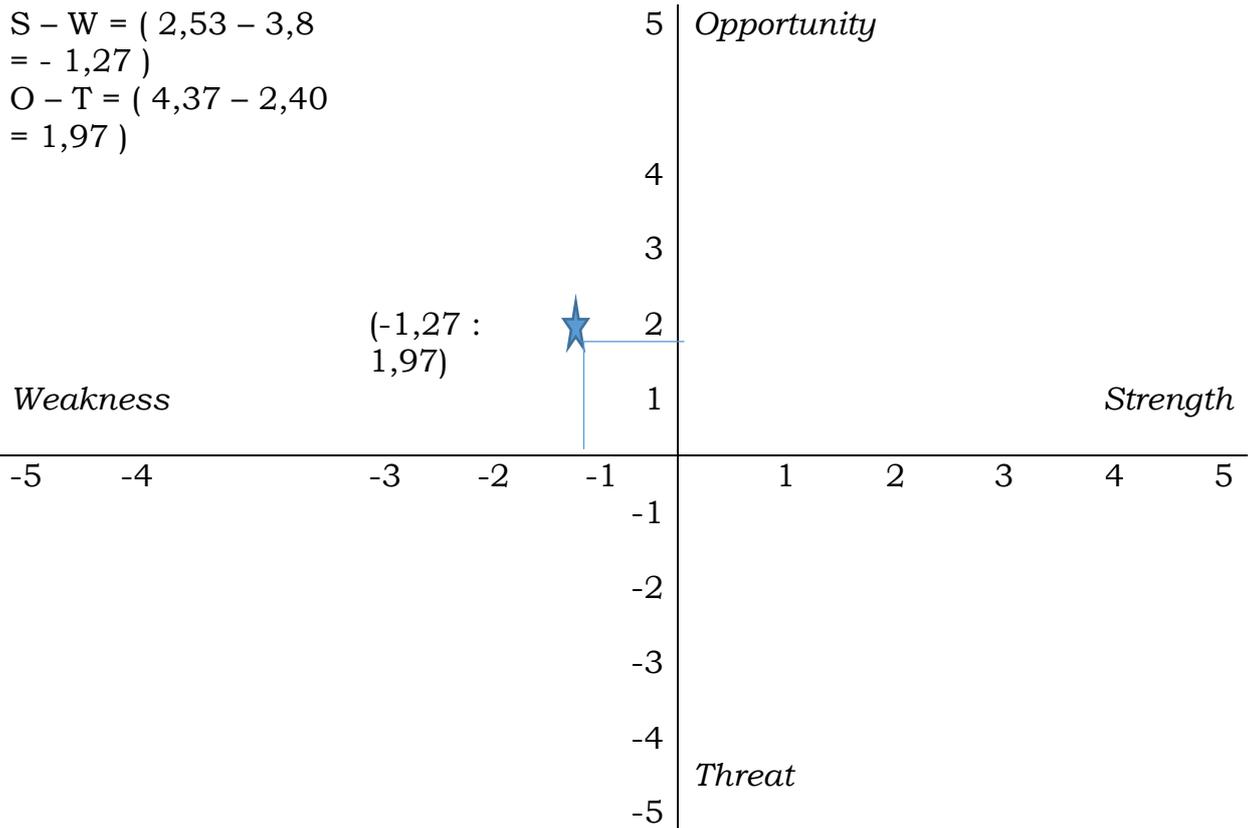
Rating	Keterangan
1	Jarang Sekali/ Tidak Berdampak Sama Sekali
2	Jarang/ Tidak Berdampak
3	Sedang/ Berdampak Sedang
4	Sering/ Berdampak Kuat
5	Sangat Sering/ Sangat Berdampak Sekali

Analisis SWOT kuantitatif bertujuan utama untuk mengidentifikasi dan menentukan daya saing KKPM dengan memanfaatkan informasi hasil analisis SWOT kualitatif.

Bagian ini menjelaskan gambaran posisi daya saing KKPM dalam mencapai visi KKPM pada kurun waktu periode Rencana Strategis Bisnis. Untuk menggambarkan posisi daya saing KKPM, digunakan diagram Kartesian 4 (empat) kuadran. Diagram Kartesian dinyatakan dalam sumbu X dan sumbu Y. Sumbu X menggambarkan *resultante* dari total nilai kekuatan dan total nilai kelemahan. Sumbu Y menggambarkan *resultante* dari total nilai peluang dan ancaman

Gambar.

### Diagram Kartesian Pilihan Prioritas Strategis KKPM



Gambar diatas menunjukkan posisi KKPM berada pada kuadran 2, dengan titik koordinat X:Y (-1,27:1,97). Titik koordinat tersebut didapat dari total nilai terbobot peluang dikurangi total nilai terbobot ancaman serta total nilai terbobot kekuatan dikurangi total nilai terbobot kelemahan.

Gambar tersebut memperlihatkan bahwa apabila dianalisis, KKPM berada di Kuadran II, dimana menggambarkan posisi total nilai kekuatan kurang dari total nilai kelemahan dan total nilai peluang melebihi total nilai ancaman. Dengan titik koordinat berada di X:Y (-1,27:1,97), dapat diartikan bahwa KKPM mempunyai peluang untuk berkembang yang cukup besar, akan tetapi kekuatan yang dimiliki tidak mencukupi untuk memanfaatkan peluang tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa KKPM harus meningkatkan kekuatan yang dimilikinya dengan jalan melakukan penguatan mutu internal kelembagaan dengan cara bertransformasi menjadi rumah sakit untuk dapat menangkap peluang-peluang yang ada tersebut.

Strategis yang terbangun adalah Penguatan Mutu Kelembagaan, membenahan internal kelembagaan menjadi rumah sakit memiliki porsi paling besar dalam upaya menangkap peluang-peluang yang ada.

### 3. Analisis SWOT

Proses penentuan strategi yang akan diterapkan berdasarkan pertemuan antara: Kekuatan dibandingkan Peluang, Kekuatan dibandingkan Ancaman, Kelemahan dibanding dengan Peluang, dan Kelemahan dibanding dengan Ancaman.

Berdasarkan hasil pemetaan SWOT maka dapat dirumuskan strategi sebagai berikut:

- a. Strategi SO: strategi untuk menggunakan kekuatan internal KKPM untuk meraih peluang-peluang yang ada di luar departemen.
- b. Strategi WO: strategi untuk memperkecil kelemahan-kelemahan internal KKPM dengan memanfaatkan peluang-peluang eksternal.
- c. Strategi ST: strategi untuk menghindari atau mengurangi dampak dari ancaman eksternal dengan memanfaatkan kekuatan internal KKPM.
- d. Strategi WT: strategi untuk mengurangi kelemahan internal serta menghindari ancaman

Hasil pemetaan masing-masing strategi tergambar pada suatu matriks SWOT seperti pada Tabel Analisis SWOT. Atas dasar pemetaan posisi KKPM pada Gambar Diagram Kartesian di atas Posisi strategi yang diusulkan untuk KKPM adalah:

- a. *Market penetration.*

Strategi ini umumnya digunakan untuk meningkatkan *market share* melalui usaha promosi atau pemasaran yang lebih besar. Strategi ini biasanya dilakukan jika:

- 1) Pasar belum jenuh
- 2) Terdapat korelasi positif antar biaya 4P pemasaran (*marketing mix/ Product, Price, Place, People*) dan *sales*

3) Terdapatnya peningkatan kemampuan bersaing Ketiga prasyarat ini telah dimiliki oleh KKPM.

b. *Product development.*

Strategi ini umumnya digunakan agar KKPM dapat meningkatkan penjualan atau *revenue* dengan cara meningkatkan atau memodifikasi produk-produk atau jasa-jasa pelayanan yang ada sekarang. Strategi ini mensyaratkan:

- 1) Pesaing menawarkan produk/ jasa pelayanan yang lebih kompetitif
- 2) KKPM memiliki kemampuan pengembangan produk
- 3) Berada pada industri jasa yang sedang tumbuh
- 4) Ketiga prasyarat ini juga telah sesuai dengan kondisi yang dihadapi oleh KKPM.

c. *Internal development.*

Strategi ini umumnya digunakan agar KKPM dapat meningkatkan penjualan atau pendapatan dengan cara meningkatkan kemampuan dari sisi sumber daya (SDM, Sarana dan Prasarana, Kompetensi) yang ada sekarang. Strategi ini mensyaratkan:

- 1) Pengembangan kapasitas dan kapabilitas SDM
- 2) Pengembangan sarana dan prasarana laboratorium
- 3) Pengembangan sarana dan prasarana teknologi informasi
- 4) Pengembangan budaya organisasi.

Tabel. Analisis SWOT

	FAKTOR PELUANG	FAKTOR ANCAMAN
	Kasus penyakit paru yang semakin tinggi di masyarakat	Globalisasi yang dapat mempengaruhi minat kunjungan pasien ke Rumah Sakit Pemerintah
	Kebijakan pemerintah	Adanya kompetitor RS

	tentang asuransi /JKN akan meningkatkan jumlah kunjungan pasien	lain yang mampu memberikan pelayanan dengan teknologi terkini
	Permintaan pelatihan dan penelitian khusus paru, respirasi dan lainnya yang tinggi dari <i>stakeholder</i>	Ijin baru operasional RS (Persyaratan perijinan yg harus dipersiapkan)
	Peluang kerja sama dengan stakeholder yang masih terbuka: Institusi pendidikan, PEMDA, dan perusahaan	Kompetensi SDM perlu ditingkatkan (Penguasaan IPTEK sesuai perkembangan dunia teknologi kedokteran masih perlu ditingkatkan)
	Peluang rujukan kasus paru dari fasilitas pelayanan kesehatan lain	
	Peluang investasi yg masih tinggi dari pemerintah dan swasta	
	Kebijakan pemerintah tentang PK BLU akan meningkatkan kemandirian dan fleksibilitas pengelolaan keuangan RS	
	Perkembangan IPTEK dibidang kesehatan	

	paru meningkatkan pelayanan kesehatan paru yang lebih baik	
<b>FAKTOR KEKUATAN</b>		
Identitas “RS Paru Karangjengkol-Purwokerto” yang sudah dikenal masyarakat;	Melakukan advokasi dan sosialisasi	Meningkatkan rumah sakit jejaring
Memiliki tenaga tetap dokter spesialis paru	Mengembangkan jenis pelayanan spesialisik dan penunjang	Menciptakan <i>public private partnership</i>
Jenis layanan spesialisik paru telah dilaksanakan	Mewujudkan kepuasan <i>stakeholder</i>	Meningkatkan <i>cost efectiveness</i> bidang pelayanan kesehatan paru
Jaringan kerjasama yang sudah terbentuk dengan mitra instansi;	Menciptakan budaya kerja sama tim yang handal	
Tersedianya pelayanan untuk penelitian kesehatan paru	Mewujudkan rumah sakit jejaring	
Memiliki pelayanan konseling dan PITC		
Lokasi yang strategis dan lahan yang luas yang masih dapat dikembangkan		
<b>FAKTOR KELEMAHAN</b>		
Jumlah SDM masih kurang untuk mendukung optimalisasi fungsi	Menciptakan manajemen SDM yang bermutu	Menciptakan rumah sakit sebagai pusat rujukan kesehatan paru

sebagai layanan rumah sakit (Pengaturan Shift kerja dan ABK)	Mewujudkan rumah sakit unggulan di wilayah Banyumas dan sekitarnya	Menjadikan rumah sakit sebagai wahana pendidikan dan pelatihan serta penelitian di bidang kesehatan paru masyarakat
Sarana dan Prasarana untuk pelayanan ICU, Kamar OK, Dapur, Ruang Sterilisasi alat belum memadai sebagai rumah sakit.	Mencapai pemenuhan kebutuhan sarpras sebagai rumah sakit	
Budaya kerja dan kinerja pegawai (Jam kerja pelayanan, disiplin kerja, keramahan) dalam memberikan pelayanan masih kurang	Mengembangkan jenis pelayanan spesialisik dan pelayanan penunjang	Mewujudkan mutu pelayanan yang terakreditasi
Sistem Informasi kesehatan belum seluruhnya telah terintegrasi	Mengembangkan sistem informasi dan komunikasi rumah sakit yang terintegrasi	Meningkatkan <i>cost effectiveness</i> bidang pelayanan kesehatan paru
Layanan penunjang belum lengkap	Menciptakan sistem tata kelola dan penjaminan mutu ditingkat unit kerja	Memenuhi persyaratan rumah sakit
Dokumen UKL-UPL dan Andalalin belum lengkap		
Persyaratan minimum pendirian rumah sakit belum seluruhnya terpenuhi		

#### 4. Rencana Pengembangan Pelayanan

Berdasarkan analisis SWOT, diperoleh sasaran-sasaran strategis terpilih untuk rencana pengembangan pelayanan KKPM menjadi rumah sakit sebagai berikut:

- a. Terwujudnya *cost effectiveness* bidang pelayanan kesehatan paru;
- b. Terwujudnya kepuasan *stakeholder*;
- c. Terwujudnya transformasi mutu pelayanan yang terakreditasi;
- d. Terwujudnya kelengkapan sarana dan prasarana sebagai rumah sakit;
- e. Terwujudnya pemenuhan kebutuhan SDM yang bermutu;
- f. Terwujudnya sistem informasi dan komunikasi rumah sakit yang terintegrasi;
- g. Terwujudnya rumah sakit sebagai wahana Pendidikan dan pelatihan serta penelitian.

### **BAB III**

## **RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN**

#### **A. Rumusan Pernyataan Visi, Misi dan tata Nilai**

Visi adalah gambaran tentang masa depan (*future*) yang realistik dan ingin diwujudkan dalam kurun waktu tertentu. Dalam rangka memberikan arah pandang kedepan terkait dengan kinerja dan peranannya serta untuk memberikan gambaran tentang kondisi masa depan yang ingin dicapai oleh KKPM ditetapkan visi untuk periode 2023 - 2027 yaitu:

#### **VISI**

“Menjadi Pusat Rujukan Unggulan Pelayanan Kesehatan Paru Masyarakat dan Mendukung Pengembangan Menjadi Rumah Sakit serta terwujudnya Masyarakat Banyumas yang maju, adil, Makmur, dan mandiri”

Sejalan dengan visi sebagaimana tersebut di atas, maka diperlukan rumusan mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi yang akan dicapai. Adapun misi KKPM adalah :

#### **MISI**

1. mengupayakan pemenuhan sumber daya kesehatan, sarana dan prasarana yang memenuhi standar pelayanan kesehatan;
2. menyelenggarakan pelayanan kesehatan meliputi pelayanan medis dasar, spesialisik paru dan spesialisik lainnya secara komprehensif;
3. menyelenggarakan manajemen yang transparan dan akuntanbel; dan
4. mengembangkan jejaring kemitraan, koordinasi dan penelitian dengan lembaga dan institusi terkait dalam penanganan kesehatan.

Tata nilai yang dianut guna mewujudkan visi dan misi rencana strategisnya, adalah:

#### TATA NILAI

##### “MENJAGA HATI”

(MUTU, EMPATI, NYAMAN, JUJUR, AMANAH,  
GESIT/GIAT, AMAN, HARMONIS, ADIL, TERPADU, IKHLAS)

Tata nilai “Menjaga Hati” tersebut dijabarkan lebih lanjut sebagai berikut:

- MUTU : Pelayanan diberikan sesuai dengan standar oleh tenaga profesional yang kompeten untuk menjamin mutu pelayanan.
- EMPATI : Pelayanan diberikan dengan rasa empati agar mengerti dan memahami kebutuhan dan penderitaan pasien.
- NYAMAN : Menjaga lingkungan tetap bersih dan segar untuk memberikan rasa nyaman bagi klien maupun petugas.
- JUJUR : Pelayanan dilakukan dengan dilandasi nilai kejujuran untuk menjaga kepercayaan masyarakat.
- AMANAH : Tugas memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien merupakan amanah yang harus dilakukan oleh semua petugas.
- GESIT : Semua petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien dan keluarga pasien dilakukan dengan gesit/giat/semangat.
- AMAN : Pelayanan diberikan secara profesional dan paripurna untuk menjamin keamanan dan keselamatan baik pasien dan keluarga pasien maupun petugas.
- HARMONIS : Pelayanan yang diberikan dilandasi kerja sama yang harmonis antara semua petugas dengan pasien dan keluarga pasien.

- ADIL : Pelayanan yang diberikan dilakukan dengan adil tanpa ada diskriminasi.
- TERPADU : Pelayanan yang diberikan dilakukan secara terpadu antar unit/instalasi pelayanan yang ada.
- IKHLAS : Semua petugas memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat dengan ikhlas sebagai bagian dari ibadah.

## B. Arah dan Kebijakan Stakeholder Inti

Aspirasi *stakeholder* inti berisi harapan serta kekhawatiran dari berbagai pemangku kepentingan KKPM. *Stakeholder* inti dalam Rencana Strategis Bisnis ini merupakan aspirasi berbagai pihak yang berkepentingan atas pencapaian visi dan misi KKPM.

No.	Komponen Stakeholder	Harapan	Kekhawatiran
1.	Pasien	Persamaan dalam memberikan pelayanan antara pasien dengan penjaminan dan pasien umum	Adanya diskriminasi pelayanan antara pasien penjaminan dan pasien umum
2.	Staf KKPM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• KKPM menjadi tempat yang eksklusif sebagai pusat rujukan masalah kesehatan paru dan pelayanannya bisa menjadi unggulan, misalnya pusat rujukan</li> </ul>	

		<p>tuberkulosis (<i>TBC Center</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kedepannya KKPM menjadi RS unggulan paru, karena selama masih balai sulit untuk berkembang.</li> </ul>	
3.	Dinas kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• BPJS adalah titik tolak pembenahan besar-besaran terhadap fasyankes dan system pelayanan kesehatan</li> <li>• Wacana pengembangan kearah mana KKPM akan dikembangkan datang dari KKPM sendiri</li> <li>• KKPM dapat menjadi <i>centre of excellence</i> dari permasalahan paru</li> <li>• KKPM dapat diberi tugas spesifik (Pelatihan SDM Paru), mengembangkan berbagai macam</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saat ini Kemenpan menetapkan dikotomi antara klinik atau RS (dengan fungsi UKP) dan (Balai-Loka-Pos dengan fungsi UKM). Regulasi tentang Balai belum ada.</li> <li>• Belum ada standar pelayanan untuk KKPM dan rumusan penjabaran fungsi UKM</li> </ul>

		bentuk inovasi latihan/pengembangan SDM yang nantinya akan menjadi semacam model	
4.	Puskesmas	Ada kerjasama antara KKPM dan Puskesmas	
5.	Instansi Pendidikan	KKPM diharapkan dapat menjadi tempat implementasi Tri Dharma Perguruan Tinggi, melalui pelaksanaan penelitian baik bagi mahasiswa maupun dosen	KKPM tidak lagi menjadi tempat bagi pelaksanaan penelitian bagi mahasiswa dan dosen

### **C. Rencana Pengembangan Layanan**

1. Rencana Jangka pendek:

- a. Pengembangan Pelayanan rawat inap di tahun 2024
- b. Penambahan tenaga medis layanan penunjang spesialisik
- c. Optimalisasi pelayanan penunjang medik

2. Rencana Jangka menengah:

Pengembangan KKPM menjadi rumah sakit dilaksanakan secara bertahap.

**BAB IV**  
**STRATEGIS DAN ARAH KEBIJAKAN**

Strategi dan arah kebijakan merupakan rumusan perencanaan komprehensif tentang bagaimana bentuk daerah mencapai tujuan dan sasaran Renstra dengan efektif dan efisien. Strategis harus dijadikan salah satu rujukan penting dalam perencanaan pembangunan daerah. Rumusan strategi berupa pernyataan yang menjelaskan bagaimana tujuan dan sasaran akan dicapai selanjutnya diperjelas horizon waktunya dengan serangkaian arah kebijakan.

**A. Strategi**

Penerapan strategi berawal dari beberapa hal yang dijadikan sebagai isu strategis yang diangkat dalam penyusunan Renstra tahun 2023- 2027 dapat dilihat pada table dibawah ini

No	Isu- Isu strategis
1	Belum adanya pelayanan rawat inap di KKPM
2	Belum adanya tenaga medis layanan penunjang spsialistik
3	Belum optimalnya pelayanan penunjang medik
4	Program pengembangan Rumah Sakit Paru

**B. Rumusan strategi KKPM**

Tujuan	Sasaran	Strategi
Meningkatkan akses dan mutu pelayanan Kesehatan KKPM	Peningkatan akses dan mutu pelayanan Kesehatan KKPM	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Peningkatan kompetensi profesionalisme pegawai melalui diklat</li> <li>b. Penambahan jumlah tenaga dokter spesialis dan tenaga teknis lainnya</li> <li>c. Pemenuhan sarana dan prasarana KKPM sesuai dengan kebutuhan</li> <li>d. Akreditasi Klinik</li> </ul>

### C. Arah Kebijakan

Arah kebijakan adalah pedoman untuk mengarahkan rumusan strategi yang dipilih agar lebih terarah dalam mencapai tujuan dan sasaran dari waktu ke waktu selama 5 (lima) tahun. Rumusan arah kebijakan merasionalkan pilihan strategi agar memiliki fokus dan sesuai dengan pengaturan pelaksanaannya. Arah kebijakan KKPM dalam pentahapan strategi lima tahun kedepan ditunjukkan pada tabel sebagai berikut:

Sasaran	Arah kebijakan					
	Tahun ke-					
		1	2	3	4	5
Peningkatan akses dan mutu pelayanan KKPM	a.	Pemberian kesempatan kepada semua pegawai untuk mengikuti Pendidikan dan pelatihan				
	b.	Perekrutan tenaga dokter spesialis dan tenaga teknis lainnya sesuai dengan kebutuhan dan ketentuan berlaku				
	c.	Pembangunan sarana dan prasarana klinik sesuai dengan standar yang berlaku				
	d.	Pengadaan sarana dan prasarana berupa peralatan kantor maupun kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku				

**BAB V**  
**RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN**

Rencana program dan kegiatan KKPM ditunjukkan pada table sebagai berikut

No.	Sasaran Strategis	Program Kerja Strategis				
		2023	2024	2025	2026	2027
1.	Terwujudnya KKPM sebagai Pusat Rujukan Paru	Pembentukan Klinik Utama Kesehatan Paru Masyarakat Kelas A	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Pengembangan klinik rawat jalan menjadi klinik rawat inap</li> <li>2 Pembuatan: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Studi Kelayakan</li> <li>• Master Plan</li> <li>• DED</li> <li>• AMDAL Untuk pendirian rumah sakit</li> </ul> </li> <li>3 Melakukan Kaji Banding/ Kaji Tiru ke</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pembangunan Konstruksi Tahap 1</li> <li>2. PENGEMBANGAN PELAYANAN: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Identifikasi kemampuan dan kualitas layanan</li> <li>b. Menyusun SOP</li> <li>c. Menyusun rencana pengembangan</li> <li>d. Mempersiapkan sarana dan</li> </ol> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pembangunan Konstruksi Tahap 2</li> <li>2. PENGEMBANGAN PELAYANAN: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Identifikasi kemampuan dan kualitas layanan</li> <li>b. Menyusun SOP</li> <li>c. Menyusun rencana pengembangan</li> <li>d. Mempersiapkan sarana dan prasarana layanan</li> <li>e. Menmpersiapk</li> </ol> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pembangunan Konstruksi Tahap 3</li> <li>2. PENGEMBANGAN PELAYANAN: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Identifikasi kemampuan dan kualitas layanan</li> <li>b. Menyusun SOP</li> <li>c. Menyusun rencana pengembangan</li> <li>d. Mempersiapkan sarana dan prasarana layanan</li> <li>e. Menmpersiapka</li> </ol> </li> </ol>

			rumah sakit lain tentang Tata Kelola dan Teknis Operasional / Pelayanan  4 Mengajukan pengusulan penganggaran	prasarana layanan e. Menmpersiapkan kecukupan dan komptensi SDM f. Koordinasi internal g. Menyusun standar mutu pelayanan h. Implementasi i. Monev	an kecukupan dan komptensi SDM f. Koordinasi internal g. Menyusun standar mutu pelayanan h. Implementasi i. Monev	n kecukupan dan komptensi SDM f. Koordinasi internal g. Menyusun standar mutu pelayanan h. Implementasi i. Monev
2.	Terpenuhinya pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana rumah sakit			Pengembangan Sarana Dan Prasarana rumah sakit : 1. Melakukan identifikasi kebutuhan sarana dan prasarana rumah sakit 2. Menyusun master plan	Pengembangan Sarana Dan Prasarana rumah sakit : 1. Melakukan identifikasi kebutuhan sarana dan prasarana rumah sakit. 2. Menyusun master plan sarana dan	Pengembangan Sarana Dan Prasarana rumah sakit: 1. Melakukan identifikasi kebutuhan sarana dan prasarana rumah sakit. 2. Menyusun master plan sarana dan

				<p>sarana dan prasarana rumah sakit</p> <p>3. Menentukan skala prioritas pemenuhan sarana dan prasarana rumah sakit</p> <p>4. Mengajukan pengusulan penganggaran sarana dan prasarana rumah sakit</p> <p>5. Melaksanakan pengadaan perencanaan sarana dan prasarana rumah sakit</p> <p>Melakukan pemeliharaan terhadap sarana dan prasarana</p> <p>6. Melakukan Monev</p>	<p>prasarana rumah sakit.</p> <p>3. Menentukan skala prioritas pemenuhan sarana dan prasarana rumah sakit</p> <p>4. Mengajukan pengusulan penganggaran sarana dan prasarana rumah sakit</p> <p>5. Melaksanakan pengadaan perencanaan sarana dan prasarana rumah sakit</p> <p>6. Melakukan pemeliharaan terhadap sarana dan prasarana</p> <p>7. Melakukan Monev</p>	<p>prasarana rumah sakit</p> <p>3. Menentukan skala prioritas pemenuhan sarana dan prasarana rumah sakit</p> <p>Mengajukan pengusulan penganggaran sarana dan prasarana rumah sakit</p> <p>4. Melaksanakan pengadaan perencanaan sarana dan prasarana rumah sakit</p> <p>5. Melakukan pemeliharaan terhadap sarana dan prasarana</p> <p>6. Melakukan Monev</p>
3.	Terbentuknya SOTK rumah sakit			<p>PEMBENTUKAN SOTK:</p> <p>1. Melakukan</p>	<p>PENGEMBANGAN SOTK:</p> <p>1. Melakukan</p>	<p>PENGEMBANGAN SOTK:</p> <p>1. Melakukan</p>

				<p>identifikasi kebutuhan fungsi organisasi rumah sakit Melakukan koordinasi internal</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. pertemuan penyusunan SOTK dengan narasumber: struktur, job deskripsi, analisis jabatan, tahapja, kompetensi jabatan</li> <li>3. Melakukan penyusunan SOTK dan tupoksi berdasar analisis jabatan</li> <li>4. Konsultasi mengenai pembentukan SOTK ke <i>Stakeholder</i> utama atau daerah</li> <li>5. Proses pengusulan</li> </ol>	<p>identifikasi kebutuhan kompetensi jabatan untuk rumah sakit Melakukan koordinasi internal</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Melakukan penyusunan SOTK dan TUPOKSI berdasarkan analisis jabatan</li> <li>3. Melakukan advokasi kepada suprasistem</li> <li>4. Melakukan advokasi kepada suprasistem</li> <li>5. Mengajukan SOTK kepada pihak terkait</li> <li>6. Pengajuan izin RS</li> </ol>	<p>advokasi dan Monev usulan SOTK kepada Pihak Terkait</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Pengisian personil jabatan</li> <li>3. Melakukan Monev</li> </ol>
--	--	--	--	---	---	--

				SOTK rumah sakit kepada Bagian Organisasi Setda, Dinas Kesehatan		
4.	Terpenuhinya Pemenuhan Kebutuhan SDM rumah sakit			Menyusun sistem manajemen SDM rumah sakit Menyusun ABK rumah sakit Mengusulkan kebutuhan SDM rumah sakit	Melakukan review sistem manajemen SDM rumah sakit Menyusun ABK rumah sakit Mengusulkan kebutuhan SDM rumah sakit	Melakukan review sistem manajemen SDM rumah sakit Menyusun ABK rumah sakit Mengusulkan kebutuhan SDM rumah sakit
5.	Terwujudnya Kegiatan UKM Kesehatan Paru			PENGEMBANGAN PROGRAM UKM KESEHATAN PARU 1. Identifikasi sasaran berdasarkan capaian indikator program TB dan penyakit paru lainnya	PENGEMBANGAN PROGRAM UKM KESEHATAN PARU: 1. Identifikasi sasaran berdasarkan capaian indikator program TB dan penyakit paru lainnya 2. Pemilihan sasaran	PENGEMBANGAN PROGRAM UKM KESEHATAN PARU: 1. Identifikasi sasaran berdasarkan capaian indikator program TB dan penyakit paru lainnya 2. Pemilihan sasaran

				<ul style="list-style-type: none"> <li>2. Pemilihan sasaran</li> <li>3. Koordinasi untuk mengidentifikasi permasalahan</li> <li>4. Perencanaan bentuk kegiatan UKM (visitasi, fasilitasi, pemberdayaan masyarakat, promkes, pemeriksaan kesehatan, dll)</li> <li>5. Pelaksanaan kegiatan UKM</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3. Koordinasi untuk mengidentifikasi permasalahan</li> <li>4. Perencanaan bentuk kegiatan UKM (visitasi, fasilitasi, pemberdayaan masyarakat, promkes, pemeriksaan kesehatan, dll)</li> <li>5. Pelaksanaan kegiatan UKM</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3. Koordinasi untuk mengidentifikasi permasalahan</li> <li>4. Perencanaan bentuk kegiatan UKM (visitasi, fasilitasi, pemberdayaan masyarakat, promkes, pemeriksaan kesehatan, dll)</li> <li>5. Pelaksanaan kegiatan UKM</li> </ul>
--	--	--	--	---	---	---

**BAB VI**  
**RENCANA KEUANGAN**

**A. Estimasi Pendapatan**

SUMBER PENDAPATAN	BASELINE 2022	ESTIMASI PENDAPATAN ( Rp )				
		Tahun ke -1	Tahun ke -2	Tahun ke -3	Tahun ke -4	Tahun ke -5
		2023	2024	2025	2026	2027
Dana pemerintah melalui rupiah murni						
Pendapatan Jasa layanan	5.670.341.341	6.300.000.000	6.957.500.000	7.653.250.000	8.418.575.000	9.260.432.500
Pendapatan Lain yang sah						
Total Anggaran	5.670.341.341	6.300.000.000	6.957.500.000	7.653.250.000	8.418.575.000	9.260.432.500

**B. Rencana Kebutuhan Anggaran Dan Belanja**

	2022	2023	2024	2025	2026	2027
Belanja Pegawai	2.005.571.945	2.392.132.000	2.631.345.200	2.894.479.720	3.183.927.692	3.502.320.461
Belanja Barjas	3.734.252.315	3.901.868.000	4.292.054.800	4.721.260.280	5.193.386.308	5.712.724.939
Belanja Modal	28.250.000	31.000.000	34.100.000	37.510.000	41.261.000	45.387.100
	5.768.074.260	6.325.000.000	6.957.500.000	7.653.250.000	8.418.575.000	9.260.432.500

## **BAB VII**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Renstra KKPM periode tahun 2023 – 2027 disusun berdasarkan hasil diskusi intensif yang melibatkan Tim Perumus KKPM. Diharapkan Renstra KKPM periode tahun 2023 - 2027 selalu relevan dengan tantangan-tantangan strategis di tingkat Pemerintah, kebutuhan masyarakat maupun KKPM. Renstra ini merupakan hasil pemikiran dan komitmen dari seluruh level dan jajaran KKPM, sehingga mampu diimplementasikan dengan baik.

Renstra KKPM dijadikan pedoman bagi seluruh unit kerja di lingkungan KKPM dalam mewujudkan target-target kinerja tahunan dan menjalankan program kerja strategis tahunan KKPM untuk tahun-tahun mendatang. Selain itu, Renstra KKPM ini juga akan menjadi acuan KKPM untuk berkomunikasi dan bekerjasama dengan para *stakeholder* utamanya.

Secara keseluruhan, arah strategi Renstra KKPM harus diwujudkan untuk memantapkan dan menguatkan mutu kelembagaannya di periode tahun 2023 - 2027 untuk setiap jenis misinya digambarkan dalam sasaran strategis, peta strategi, dan program kerja strategis.

#### **B. Rekomendasi**

Supaya Renstra ini tetap relevan dengan perkembangan kondisi lingkungan internal dan eksternal KKPM, harus dilakukan pengendalian strategis untuk memonitor dan mengevaluasi asumsi dan hasil analisis SWOT yang menjadi dasar penetapan sasaran dan strategi. Jika terjadi perubahan-perubahan di luar perkiraan semula, tidak tertutup kemungkinan dilakukan evaluasi terhadap sasaran strategis dan program kerja strategis. Kemauan melakukan perubahan, komitmen, dan konsistensi dalam menjalankan Renstra KKPM periode tahun 2023 - 2027 merupakan kunci pokok agar Renstra dapat memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi KKPM.

Semua gambaran kondisi KKPM dalam 5 (lima) tahun mendatang merupakan suatu kondisi yang diproyeksikan akan terjadi berdasarkan

asumsi-asumsi operasional dan finansial yang telah diambil. Perubahan asumsi yang signifikan dapat mengakibatkan gambaran kondisi BKKPM dan pencapaian kinerja yang berbeda dari perkiraan semula, sehingga akan memerlukan penyesuaian lebih lanjut dari Renstra KKPM ini. Dengan demikian diperlukan proses review atas Renstra KKPM ini setiap tahunnya untuk memastikan keselarasan dengan tujuan yang akan dicapai.

Renstra KKPM periode tahun 2023 - 2027 ini hanya merupakan tahap awal dalam pencapaian visi dan misi KKPM, sehingga masih perlu ditindaklanjuti dengan siklus pengelolaan kinerja lainnya. Tanpa upaya yang serius dan konsisten untuk menjalani tahap-tahap setelah penyusunan Renstra KKPM yang akan menjadi rumah sakit khusus paru kelas C sulit dibayangkan apa yang dicita-citakan dalam Renstra KKPM periode tahun 2023 -2027 mampu diwujudkan. Tahapan di atas direkomendasikan untuk dijalankan, sehingga isi dokumen Renstra KKPM periode tahun 2023 – 2027 yang ada dapat diimplementasikan dan jajaran manajemen dapat mengetahui dan mengendalikan agar arah pengelolaan organisasi sesuai dengan tuntutan *stakeholder* utamanya.

Manajemen KKPM diharapkan dapat membentuk dan membangun secara berkelanjutan budaya kinerja di KKPM di berbagai lapisan organisasi dan unit kerjanya. Kemauan kuat untuk menegakkan disiplin dan semangat pemantapan budaya kinerja dengan disertai oleh komitmen, konsistensi, keterlibatan dari berbagai pihak KKPM dan dukungan sumberdaya organisasi dalam mengeksekusi isi Renstra KKPM periode tahun 2023 - 2027 merupakan kata-kata kunci agar Renstra KKPM yang disusun ini dapat mewujudkan apa yang dicita-citakannya dan sekaligus memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi KKPM dan *stakeholder* intinya.

BUPATI BANYUMAS,

ACHMAD HUSEIN