



★★★★★
PARIPURNA
Komisi Akreditasi Rumah Sakit

RSUD AJIBARANG



RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AJIBARANG

Jl. Raya Pancasan – Ajibarang Telp. (0281) 6570004 Fax. (0281)

e-mail : rsudajibarang@banyumaskab.go.id

2024-2026




0813 9048 3929

 <http://rsudajibarang.banyumaskab.go.id/>

 @rsud.ajibarang.ceria

 @RsudAjibarang

 Rsud Ajibarang

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya, Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ajibarang periode 2024-2026 (Review 2022) telah selesai disusun sesuai amanat peraturan perundang-undangan.

Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD, menyusun Renstra sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan sebagai bagian dari Renstra SKPD. Renstra RSUD Ajibarang merupakan dokumen perencanaan untuk periode 3 (tiga) tahun ke depan untuk memandu dan mengendalikan arah gerak perkembangan organisasi dalam menerapkan praktik bisnis yang sehat. Sebagaimana layaknya suatu dokumen rencana strategis, buku ini memuat tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan, program dan kegiatan untuk dilaksanakan dalam kurun waktu 2024 - 2026 yang disusun berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Pemerintah Kabupaten Banyumas. Menyesuaikan catatan dari BAPPEDA bahwa RSUD Ajibarang merupakan UOBK Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, maka Renstra RSUD Ajibarang mendukung RPJMD Kabupaten Banyumas serta Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas.

Penyusunan Rencana Strategis telah diupayakan dengan sebaik-baiknya namun tidak tertutup kemungkinan masih banyak kekurangan. Untuk itu kami tetap mengharap kritikan dan masukan serta dukungan dari berbagai pihak, demi penyempurnaan dimasa mendatang agar Rencana Strategis ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Ajibarang, Desember 2023

**DIREKTUR RSUD AJIBARANG
KABUPATEN BANYUMAS**



dr. NOEGROHO HARBANI, M.Sc., Sp.S

Pembina Tingkat I

NIP. 19680625 200212 1 006

DAFTAR ISI

	HALAMAN
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL.....	iv
DAFTAR GAMBAR	vi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Landasan Hukum.....	3
1.3 Maksud dan Tujuan.....	4
1.4 Sistematika Penulisan.....	5
BAB II GAMBARAN PELAYANAN RSUD AJIBARANG	
2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi.....	7
2.2 Sumber Daya.....	10
2.3 Kinerja Pelayanan.....	17
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan	27
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI PELAYANANAN	
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan.....	31
3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati BanyumasTerpilih.....	31
3.3 Telaahan Renstra Kementrian dan Renstra Provinsi.....	33
3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian	

	Lingkungan Hidup Strategis.....	34
	3.5 Penentuan Isu-isu Strategis	
BAB IV	TUJUAN DAN SASARAN	
	4.1 Tujuan Jangka Menengah.....	39
	4.2 Sasaran Jangka Menengah.....	40
BAB V	STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	
	5.1 Strategi	41
	5.2 Arah Kebijakan	42
BAB VI	RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN	
	6.1 Rencana Program	43
	6.2 Rencana Kegiatan	44
	6.2 Rencana Sub Kegiatan	45
	6.2 Rencana Asuhan dan Pelayanan Rumah Sakit	46
BAB VII	KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN	49
BAB VIII	PENUTUP.....	51

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Jumlah Pegawai berdasarkan Tingkat Pendidikan	10
Tabel 2.2 Jumlah Pegawai Negeri Sipil Berdasarkan Golongan	11
Tabel 2.6 Jumlah Tempat Tidur Rawat Inap	21
Tabel 2.7 Capaian Kinerja Pelayanan	23
Tahun 2014-2018	31
Tabel 2.10 Analisa SWOT	29
Tabel 3.2 Bobot Kriteria Penentuan Isu-isu Strategis ..	36
Tabel 3.3 Nilai Skala Kriteria	36
Tabel 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan	40
Tabel 5.3 Arah Kebijakan Jangka Menengah	42
Tabel 6.1 Rencana Program Asuhan	44
Tabel 6.2 Rencana Pelayanan Poliklinik Spesialis	45
Tabel 6.3 Rencana Pelayanan Pada RSUD Ajibarang	46
Tabel 6.3 Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif	47
Tabel 7.1 Indikator Kinerja RSUD Ajibarang	50

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1	
Diagram Alir Tahapan Penyusunan Renstra RSUD Ajibarang	2
Gambar 2.1	
Struktur Organisasi RSUD Ajibarang	9

BAB I

1.1 Latar Belakang

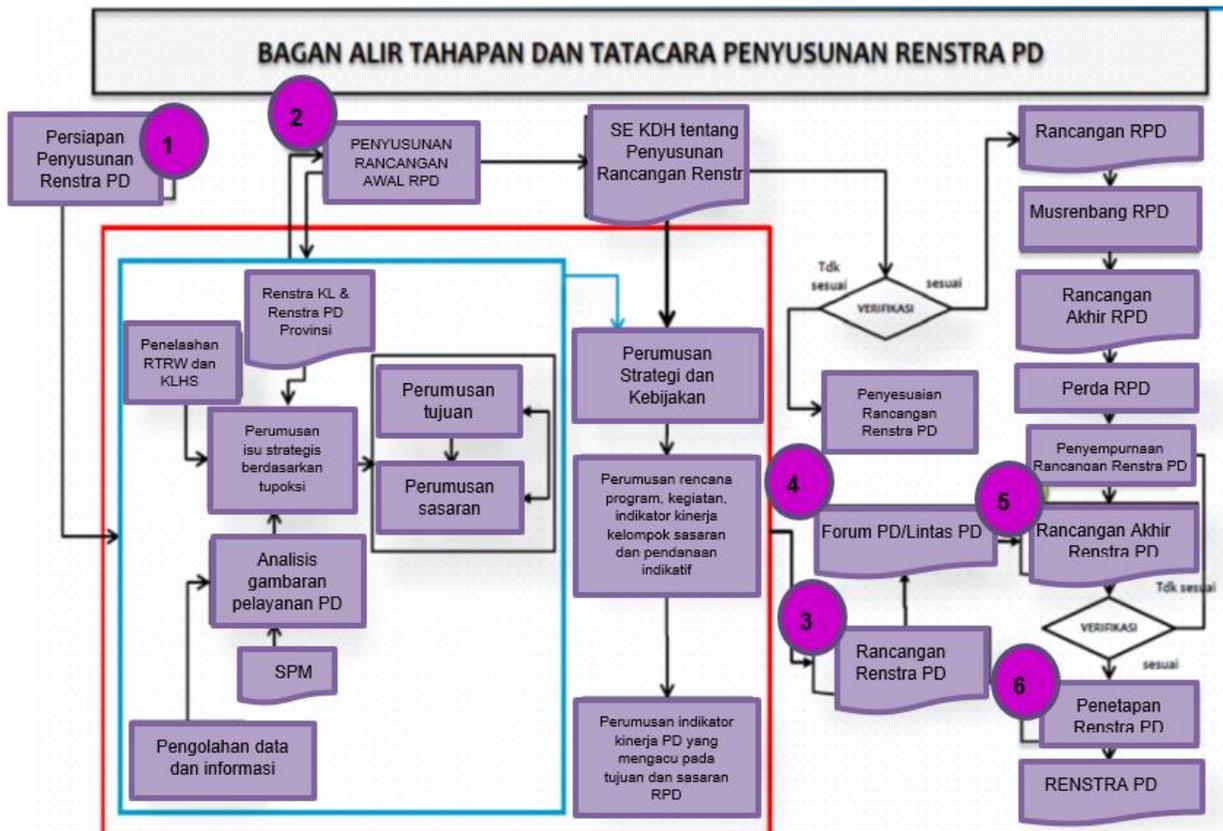
Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah terutama pada pasal 272 dan 273, dan berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah maka sebagai Organisasi Perangkat Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang wajib menyusun Rencana strategis Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang tahun 2024-2026.

Renstra RSUD Ajibarang merupakan dokumen perencanaan yang berorientasi pada pencapaian target jangka menengah selama kurun waktu tiga tahun (2024-2026) sehubungan dengan tugas pokok dan fungsi RSUD Ajibarang dengan memperhatikan perkembangan lingkungan strategis. Renstra RSUD Ajibarang telah memperhatikan keterkaitan antara tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan, program, kegiatan dan sub kegiatan serta keselarasan dengan dokumen RPD Kabupaten Banyumas Tahun 2024-2026, Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Penyusunan Renstra RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas Tahun 2024-2026 berpedoman pada Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 Tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan

Daerah Bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2023 Dan Daerah Otonom Baru.

Tahapan penyusunan Renstra RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas Tahun 2024–2026 dilakukan mulai dari persiapan, penyusunan Rancangan Awal Renstra, Rancangan Renstra, Rancangan Akhir Renstra, hingga penetapan Renstra, dan telah dimulai sejak dimulainya penyusunan Rancangan Awal RPD seperti yang tertuang pada gambar 1.1.

Gambar 1.1
Alur dan Tata Cara Penyusunan Renstra Perangkat Daerah



1.2 Landasan Hukum

Penyusunan Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang mengacu pada landasan hukum sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Nasional.
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
4. Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 tentang Pola Pengelolaan Keuangan BLU (PPK BLU) yang diperbaharui dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012.
6. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah.
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah.
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
10. KEPMENKES Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
11. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Pemutakhiran Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
12. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah Hasil;
13. Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 16 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Banyumas (Lembaran

- Daerah Kabupaten Banyumas Tahun 2016 Nomor 1 Seri D);
14. Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 1 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Banyumas Tahun 2018-2023.
 15. Peraturan Bupati Banyumas Nomor 49 Tahun 2021 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas.

1.3 Maksud dan Tujuan

a. Maksud

Maksud Penyusunan Rencana Strategis RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas adalah sebagai Penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Banyumas tahun 2024 - 2026, dalam rangka mencapai tujuan, sasaran, Program, Kegiatan sampai Subkegiatan yang terkait urusan kesehatan yang harus dilaksanakan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang Kabupaten Banyumas, selama kurun waktu 2024-2026

b. Tujuan

Tujuan dari penyusunan Renstra RSUD Ajibarang yaitu:

- 1) Merumuskan tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan, program kegiatan dan sub kegiatan rumah sakit selama kurun waktu Tahun 2024-2026 dalam menjalankan tugas dan fungsi RSUD Ajibarang;
- 2) Menyediakan tolok ukur kinerja dalam menjalankan tugas dan fungsinya sebagai dasar dalam melakukan pengendalian dan evaluasi kinerja pada RSUD Ajibarang;
- 3) Memberikan pedoman dalam menyusun Rencana Kerja (Renja) RSUD Ajibarang yang merupakan dokumen perencanaan pembangunan daerah tahunan.

1.4 Sistematika Penulisan

Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang Kabupaten Banyumas Tahun 2024-2026 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BABI PENDAHULUAN

	1.1	Latar Belakang;
	1.2	Dasar Hukum Penyusunan;
	1.3	Hubungan antara Dokumen Rencana Pembangunan Daerah dengan dokumen perencanaan pembangunan lainnya, dokumen rencana penganggaran daerah, serta dokumen rencana pembangunan antar daerah;
	1.4	Maksud dan Tujuan; dan
	1.5	Sistematika Penulisan
BAB II		GAMBARAN PELAYANAN RSUD AJIBARANG
	2.1	Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi
	2.2	Sumber Daya
	2.3	Kinerja Pelayanan
	2.4	Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan
BAB III		PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN
	3.1	Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan
	3.2	Telaahan Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Banyumas Terpilih
	3.3	Telaahan Renstra Kementrian dan Renstra Provinsi
	3.4	Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis
	3.5	Penentuan Isu-isu Strategis
		BAB IV
		TUJUAN DAN SASARAN
	4.1	Tujuan Jangka Menengah
	4.2	Sasaran Jangka Menengah
	4.3	Strategi dan Kebijakan
BAB V		STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN
	5.1	Strategi
	5.2	Arah Kebijakan
BAB VI		RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN
		Bab ini berisi tentang rencana program, kegiatan, sub kegiatan beserta kinerja, indikator, target dan pendanaan indikatif RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas.

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Bab ini berisi tentang indikator kinerja RSUD Ajibarang mengacu pada tujuan dan sasaran Renstra RSUD Banyumas Tahun 2024-2026.

BAB VIII PENUTUP

Bab ini berisi tentang pedoman transisi dan kaidah pelaksanaan Renstra RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas Tahun 2024-2026.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN RSUD AJIBARANG

2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 16 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Banyumas (Lembaran Daerah Kabupaten Banyumas Tahun 2016 Nomor 1 Seri D) dan

Nomor 49 Tahun 2021 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas adalah sebagai berikut :

1. Tugas

melaksanakan tugas teknis operasional dan atau kegiatan teknis penunjang Dinas dalam kewenangan memberikan pelayanan kesehatan perorangan paripurna di wilayah Kabupaten Banyumas.

2. Fungsi

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Rumah Sakit;
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat ke dua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan SDM dalam rangka peningkatan kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan;
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan;
- e. perumusan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan dan hospital dysaster plann (Perencanaan Kebencanaan Rumah Sakit);
- f. Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah dibidang pelayanan kesehatan perorangan paripurna;
- g. Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan kesehatan paripurna;
- h. Penyelenggaraan pelayanan medis ,pelayanan penunjang medis dan non medis;
- i. Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan;
- j. Penyelenggaraan pelayanan rujukan;
- k. penyelenggaraan koordinasi dan fasilitasi dibidang pelayanan kesehatan paripurna;
- l. Pembinaan pengelolaan urusan umum rumah sakit;

- m. Pembinaan pengelolaan urusan keuangan rumah sakit;
- n. Pengendalian evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas pengelolaan rumah sakit.

3. **Struktur Organisasi**

Susunan Organisasi dan Struktur organisasi di RSUD Ajibarang adalah sebagai berikut dibawah ini.

A. Direktur

B. Kepala Bagian Administrasi dan Keuangan

- a. Kepala Subbagian Perencanaan dan Evaluasi
- b. Kepala Subbagian Keuangan
- c. Kepala Subbagian Umum dan Kepegawaian

C. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan

- a. Kepala Seksi Pelayanan Medis
- b. Kepala Seksi Keperawatan

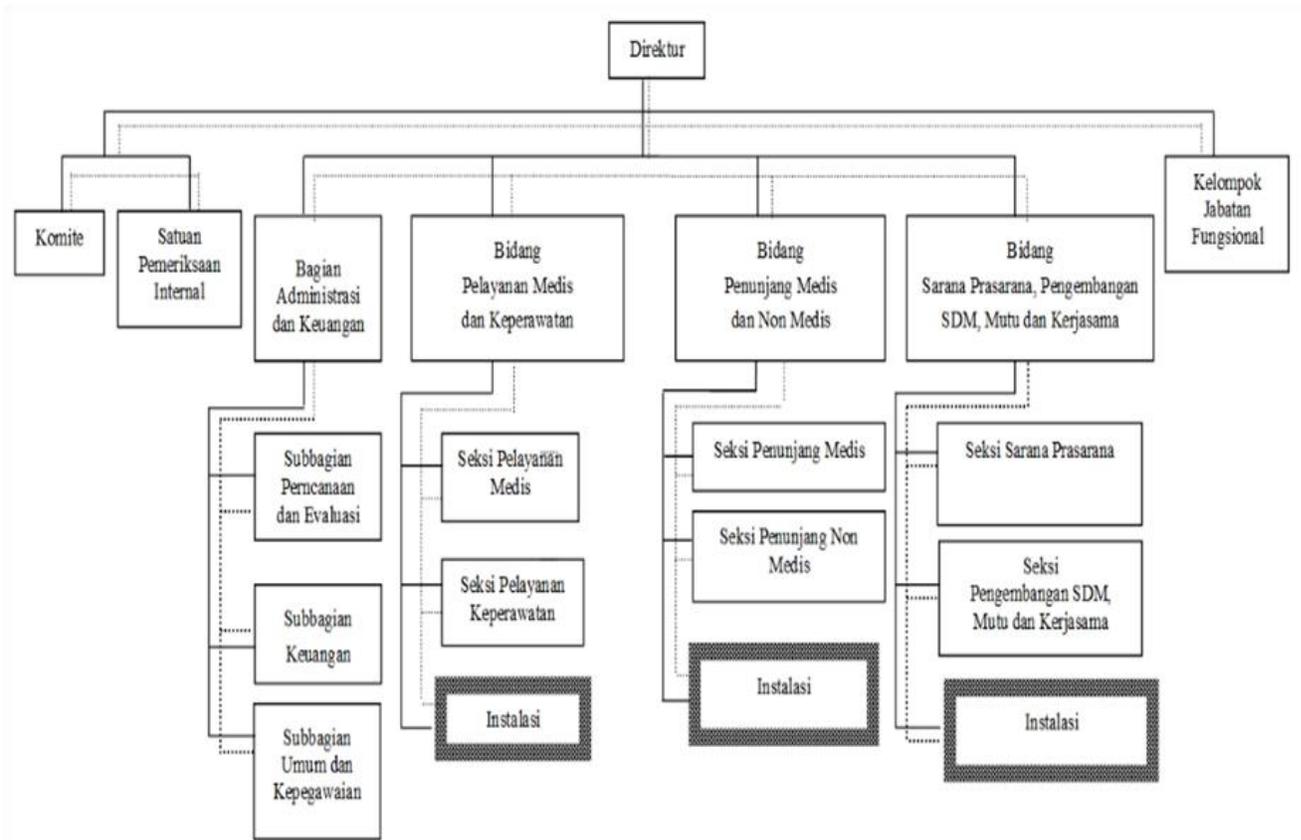
D. Kepala Bidang Penunjang Medis dan Non Medis

- a. Kepala Seksi Penunjang Medis
- b. Kepala Seksi Penunjang Non Medis

E. Kepala Bidang Sarana Prasarana, Pengembangan SDM Mutu dan Kerjasama

- a. Kepala Seksi Sarana Prasarana
- b. Kepala Seksi Pengembangan Mutu dan Kerjasama

GAMBAR 1
STRUKTUR RSUD AJIBARANG KABUPATEN BANYUMAS



2.2 Sumber Daya RSUD Ajibarang

1. Pegawai

Jumlah pegawai pada Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang sebanyak 608 orang yang terdiri dari PNS : 207 orang, CPNS : 80 orang, PPPK : 3 orang dan Pegawai Non PNS : 318 orang. Adapun daftar rincian pegawai sebagai berikut :

Tabel 2.1
JUMLAH PEGAWAI BERDASARKAN TINGKAT PENDIDIKAN DI RSUD
AJIBARANG KABUPATEN BANYUMAS
TAHUN 2024

No	Tingkat Pendidikan	PNS	Non PNS	Jumlah
1	S2	24	9	33
2	S1	98	107	205
3	D IV	0	0	0
4	D III	156	139	295
5	D II	0	0	0
6	D I	0	3	3
7	SMA SEDERAJAT	7	105	112
8	SMP	0	20	20
9	SD	0	4	4
JUMLAH :		209	386	672

Sumber : Subag Umum dan Kepegawaian Tahun 2024

Catatan : jumlah tersebut termasuk CPNS 77 Orang dan tidak termasuk PPPK 3 Orang

Sehingga Total Pegawai = 675

Tabel 2.2
JUMLAH PEGAWAI NEGERI SIPIL BERDASARKAN GOLONGAN DI RSUD
AJIBARANG KABUPATEN BANYUMAS
TAHUN 2024

No	Golongan	L	P	Jumlah
1	Golongan II	21	60	81
2	Golongan III	62	110	172
3	Golongan IV	16	17	33
Jumlah		99	187	286

Sumber : Subag Umum dan Kepegawaian Tahun 2024

2. Aset

RSUD Ajibarang berdiri di lahan seluas 19.516 m², sebagian besar lahan sudah dimanfaatkan untuk bangunan, lahan parkir dan ruang terbuka hijau. Aset tetap yang dimiliki oleh RSUD Ajibarang, per Desember 2020 secara keseluruhan berjumlah 148.956.346.964,- (seratus empat puluh delapan milyar sembilan ratus lima puluh enam juta tiga ratus empat puluh enam ribu sembilan ratus enam puluh empat rupiah), secara rinci diuraikan sebagaimana dibawah ini.

A.	Luas Lahan	19.516	m ²
B.	Bangunan Gedung		
	a. IGD	1909	m ²
	b. Rawat Jalan	1.366	m ²
	(1.) Poliklinik Penyakit Dalam	3	unit
	(2.) Poliklinik Obsgyn	1	unit
	[3] Poliklinik Penyakit Jantung dan Kardio Vaskuler	1	unit
	(4.) Poliklinik Bedah	1	unit
	[5.] Poliklinik Bedah Anak	1	unit
	(6.) Poliklinik Anak	2	unit
	(7.) Poliklinik Saraf	1	unit
	(8.) Poliklinik Mata	1	unit
	(9.) Poliklinik Paru	1	unit
	(10.) Poliklinik Urologi	1	unit
	(11.) Poliklinik Orthopedi	1	unit
	(12.) Poliklinik Kesehatan Jiwa	1	unit
	(13.) Poliklinik THT	1	unit
	(14.) Poliklinik Gigi	1	unit
	(15.) Poliklinik Fisioterapi	1	unit
	(16.) Hemodialisa	1	unit

c. Rawat Inap	2.522	m2
(1.) Camar Atas	1	unit
(2.) Camar Bawah	1	unit
(3.) Kepodang Atas	1	unit
(4.) Kepodang Bawah	1	unit
(5.) Cendrawasih Atas	1	unit
(6.) Cendrawasih Bawah	1	unit
(7.) Kenari Atas	1	unit
(8.) Kenari Bawah	1	unit
(9.) Nuri	1	unit
d. Gedung ICU	1.000	m2
e. Gedung IBS	1.000	m2
f. Gedung VK	500	m2
g. Gedung Perina	500	m2
h. Gedung Radiologi Lantai Dasar	550	m2
i. Gedung Radiologi Lantai 1	280	m2
j. Gedung Laboratorium	384	m2
k. Gedung Gizi	285	m2
l. Gedung Kasir & Farmasi Rajal	120	m2
m. Gedung IPJ	260	m2
n. Gedung CSSD	380	m2
o. Gedung IPS RS Lantai Dasar	132	m2
p. Gedung IPS RS Lantai 1	78	m2
q. Gedung Laundry	291	m2
r. Gedung Administrasi	637	m2
s. Gedung RM	325	m2
t. Gedung IPAL	95	m2

u. Gedung Genzet 1	30	m2
v. Gedung Genzet 2	40	m2
w. Gedung Gas Medis	80	m2
x. Masjid	288	m2
y. Gedung Gudang Barang	433,5	m2
z. Tower Air Bersih	68	m2
aa. Groundtank Air Bersih	450	m2
bb. Water Tank	34	m2
cc. Ruang Laktasi	6	m2
C. Ambulance		
a. ELF	2	Unit
b. Kijang	1	Unit
c. Kijang (Jenazah)	1	Unit
D. Tempat Tidur	149	TT
E. Kendaraan Dinas		
a. Roda 4	6	unit
b. Roda 2	5	unit
F. Kapasitas Listrik	620	Kva
G. Genzet	650	Kva
H. UPS	10	Kva
I. Tempat Parkir Roda 4	1.187	m2
J. Tempat Parkir Roda 2	208	m2

REKAPITULASI LAPORAN MUTASI BARANG

Intrakomptabel
MILIK PEMERINTAH KABUPATEN
BANYUMAS

SEMESTER II
TAHUN
ANGGARAN
2022

SKPD : Rumah
Sakit Umum Daerah
Ajibarang KABUPATEN

BANYUMAS
PROVINSI : JAWA TENGAH

No. Urut	Jenis	Kode Objek	Nama Objek	Keadaan per 30 Juni 2022		Mutasi selama 30 Juni s/d 31 Desember 2022				Keadaan per 31 Desember 2022	
				Jumlah Barang	Jumlah Harga (Rp.)	Berkurang		Berta mbah		Jumlah Barang	Jumlah Harga (Rp.)
						Jumlah Barang	Jumlah Harga (Rp.)	Jumlah Barang	Jumlah Harga (Rp.)		
1	1	01	TANAH	4	16.419.262.964					4	16.419.262.964
2	2		PERALATAN DAN MESIN	5.688	98.666.820.515,36	4	(4.697.200)	864	9.397.126.844	6.548	108.059.250.159,36
3		01	ALAT BESAR	3	1.338.159.680			1	7.404.100	4	1.345.563.780
4		02	ALAT ANGKUTAN	22	2.128.503.345					22	2.128.503.345
5		03	ALAT BENGKEL DAN ALAT UKUR	26	104.754.260			3	8.089.197	29	112.843.457
6		04	ALAT PERTANIAN	2	1.000.000					2	1.000.000
7		05	ALAT KANTOR DAN RUMAH TANGGA	3.107	11.323.647.157			194	666.204.618	3.301	11.989.851.775
8		06	ALAT STUDIO, KOMUNIKASI DAN PEMANCAR	112	392.666.650			42	425.272.000	154	817.938.650
9		07	ALAT KEDOKTERAN DAN KESEHATAN	1.820	76.576.756.462	4	(4.697.200)	530	7.793.125.839	2.346	84.365.185.101
10		08	ALAT LABORATORIUM	43	3.394.770.823			15	36.233.100	58	3.431.003.923
11		09	ALAT PERSENJATAAN								
12		10	KOMPUTER	549	3.361.187.138,36			66	446.928.600	615	3.808.115.738,36
13		11	ALAT EKSPLORASI								
14		12	ALAT PENGEBORAN								
15		13	ALAT PRODUKSI, PENGOLAHAN DAN PEMURNIAN								
16		14	ALAT BANTU EKSPLORASI								
17		15	ALAT KESELAMATAN KERJA								
18		16	ALAT PERAGA								
19		17	PERALATAN PROSES/PRODUKSI					13	13.869.390	13	13.869.390
20		18	RAMBU - RAMBU	4	45.375.000					4	45.375.000
21		19	PERALATAN OLAH RAGA								
22	3		GEDUNG DAN BANGUNAN	36	69.701.492.190	1	(258.582.000)	11	2.475.430.418	46	71.918.340.608
23		01	BANGUNAN GEDUNG	36	69.701.492.190	1	(258.582.000)	10	962.449.418	45	70.405.359.608
24		02	MONUMEN								
25		03	BANGUNAN MENARA								
26		04	TUGU TITIK KONTROL/PASTI					1	1.512.981.000	1	1.512.981.000

27	4		JALAN, JARINGAN DAN IRIGASI	7	3.373.606.860					7	3.373.606.860
28		01	JALAN DAN JEMBATAN								
29		02	BANGUNAN AIR	1	970.577.000					1	970.577.000
30		03	INSTALASI	2	1.215.442.000					2	1.215.442.000
31		04	JARINGAN	4	1.187.587.860					4	1.187.587.860
32	5		ASET TETAP LAINNYA								
33		01	BAHAN PERPUSTAKAAN								
34		02	BARANG BERCORAK KESENIAN/KEBUDAYAAN/OLAHRAGA								
35		03	HEWAN								
Simbadamas											

Ajibarang, 31 December 2022

Kuasa Pengguna Barang Milik Daerah

Pengurus Barang Pembantu

dr. NOEGROHO HARBANI, M.Sc.,Sp.S.
NIP. 196806252002121006

TARNO
NIP. 196511141990021001

2.3 Kinerja Pelayanan

1. Gambaran Pelayanan

Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang merupakan Organisasi Perangkat Daerah yang bertugas untuk memberikan pelayanan kesehatan rujukan. Sebagai pemberi pelayanan kesehatan rujukan dengan tipe kelas C, RSUD Ajibarang telah memiliki unit-unit pelayanan, penunjang dan administrasi yang dibutuhkan.

➤ Instalasi Gawat Darurat

Instalasi Gawat Darurat adalah unit pelayanan di rumah sakit yang memberikan pelayanan pertama pada pasien dengan risiko kematian dan kecacatan secara terpadu dengan melibatkan berbagai disiplin ilmu.

Pelayanan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Ajibarang buka 1 x 24 jam, dengan jumlah tenaga dokter jaga IGD sebanyak 13 (sebelas) orang dan tenaga perawat sebanyak 23 orang yang terbagi dalam 4 shiff.

Kunjungan pasien di Instalasi Gawat Darurat pada tahun 2016- 2022 adalah sebagai berikut di bawah ini.

1.	Tahun 2016	16.501 kasus	Naik 915 (5,87%)
2.	Tahun 2017	15.924 kasus	Turun 577 (-3,49 %)
3.	Tahun 2018	16.665 kasus	Naik 741 (4 %)
4.	Tahun 2019	21.200 kasus	Naik 4.535 (27,21 %)
5.	Tahun 2020	15.538 kasus	Turun 5.833 (-27,51 %)
6.	Tahun 2021	15.538 kasus	Turun 5.833 (-27,51 %)
7.	Tahun 2022	15.538 kasus	Turun 5.833 (-27,51 %)

Dilihat data kunjungan pasien selama 7 tahun terakhir setiap tahunnya mengalami kenaikan rata – rata 1.345 pasien.

➤ Instalasi Rawat Jalan

Pelayanan pendaftaran di Instalasi Rawat Jalan RSUD Ajibarang dilaksanakan mulai pukul 06.30 WIB setiap hari kerja sampai dengan nomor antrian pasien yang terakhir selesai didaftar. Adapun pengambilan nomor antrian on site dimulai pukul 06.30 WIB sampai dengan pukul 11.00 untuk hari Senin s.d Kamis dan Sabtu, sedangkan untuk hari Jum'at diambil mulai pukul 06.00 sampai dengan pukul 10.00 WIB.

Adapun Pelayanan dokter spesialis di poliklinik rawat jalan RSUD Ajibarang pada tahun 2021 terdiri dari :

1. Poliklinik Penyakit Dalam 3 orang dr. Spesialis Penyakit Dalam
2. Poliklinik Obsgyn/kandungan 2 orang dr. Spesialis Obsgyn
3. Poliklinik Jantung dan Kardio Vaskuler dr. Spesialis 1orang dokter spesialis Jantung dan Kardio Vaskuler
4. Poliklinik Anak 2 orang dr. Spesialis Anak
5. Poliklinik Bedah Umum 2 orang dr. Spesialis Bedah
6. Poliklinik Bedah Anak 1 Orang dr. Spesialis Bedah Anak
7. Poliklinik Saraf 2 orang dr. Spesialis Saraf/Neurologi
8. Poliklinik Mata 1 orang dr. Spesialis Mata
9. Poliklinik Jiwa 1 orang dr. Spesialis Kesehatan Jiwa
10. Poliklinik Orthopedi 1 orang dr. Spesialis Orthopedi
11. Poliklinik Paru 1 orang dr. Spesialis Paru
12. Poliklinik THT 1 orang dr. Spesialis THT dan KL
13. Poliklinik Gigi 2 orang Dokter Gigi
14. Poliklinik Fisioterapi
15. Poliklinik Umum
16. Poliklinik Hemodialisa

Kunjungan pasien di Instalasi Rawat Jalan pada tahun 2015-2020 adalah sebagai berikut di bawah ini.

1.	Tahun 2016	65.380 pasien	Naik 316 (0,4%)
2.	Tahun 2017	74.318 pasien	Naik 8.938 (13,67 %)
3.	Tahun 2018	88.284 pasien	Naik 13.966 (18 %)
4.	Tahun 2019	115.042 pasien	Naik 25.758 (30,31%)
5.	Tahun 2020	102.844 pasien	turun 12.198 (10,60%)
6.	Tahun 2021	115.042 pasien	Naik 25.758 (30,31%)
7.	Tahun 2022	102.844 pasien	turun 12.198 (10,60%)

Dilihat kunjungan di instalasi rawat jalan selama 7 tahun terakhir ada kenaikan setiap tahunnya rata-rata 7.380 pasien.

➤ Instalasi Rawat Inap

Prognosa kinerja pelayanan pada instalasi rawat inap dalam tabel sebagai berikut :
Kunjungan pasien di Instalasi Rawat Inap pada tahun 2016-2022 adalah sebagai berikut di bawah ini.

1.	Tahun 2016	12.978 pasien	Naik 6.390 (96,99%)
2.	Tahun 2017	13.443 pasien	Naik 465 (3,58 %)
3.	Tahun 2018	12.080 pasien	Turun 1.363 (10 %)
4.	Tahun 2019	15.255 pasien	Naik 3.175 (26,28 %)
5.	Tahun 2020	12.079 pasien	Turun 3.176(20,82 %)
6.	Tahun 2011	15.255 pasien	Naik 3.175 (26,28 %)
7.	Tahun 2022	12.079 pasien	Turun 3.176(20,82 %)

Dilihat kunjungan di instalasi rawat inap selama 7 tahun terakhir ada kenaikan setiap tahunnya rata-rata 1.066 pasien.

Prosentase Pemakaian tempat tidur pada satu satuan waktu tertentu (BOR) adalah sebagai berikut :

- Tahun 2016 71,18% sudah memenuhi standar Kemkes yaitu 60-85%

- | | | | | | |
|----|------------|---------|--|--|--|
| b. | Tahun 2017 | 61,47% | sudah memenuhi standar Kemkes
yaitu 60-85%. | | |
| c. | Tahun 2018 | 60,93% | sudah memenuhi standar Kemkes
yaitu 60-85%. | | |
| d. | Tahun 2019 | 70,10 % | sudah memenuhi standar Kemkes
yaitu 60-85%. | | |
| e. | Tahun 2020 | 56,06 % | tidak memenuhi standar Kemkes
yaitu 60-85%. | | |
| f. | Tahun 2021 | 50,86 % | tidak memenuhi standar Kemkes
yaitu 60-85% | | |
| g. | Tahun 2022 | 61,80 % | sudah memenuhi standar Kemkes
yaitu 60-85%. | | |

Berdasarkan hasil capaian selama kurun waktu 5 tahun bisa dilihat rata-rata BOR-nya yaitu 63,95 %, sudah memenuhi standar Kementerian Kesehatan.

Instalasi Rawat Inap di RSUD Ajibarang saat ini baru memiliki kelas Perawatan Kelas I, Kelas II dan Kelas III, dengan jumlah total tempat tidur sebanyak 149 tempat tidur.

Instalasi Rawat Inap di RSUD Ajibarang terdiri dari beberapa ruang perawatan antara lain :

1. Ruang Kepodang Atas
2. Ruang Kepodang Bawah
3. Ruang Cendrawasih Atas
4. Ruang Cendrawasih Bawah
5. Ruang Kenari Atas
6. Ruang Kenari Bawah
7. Ruang Camar Atas
8. Ruang Nuri
9. Ruang Perinatologi

TABEL 2.6
JUMLAH TEMPAT TIDUR RAWAT INAP DI RSUD AJIBARANG
TAHUN 2023

NO	RUANG	KELAS			
		I	II	III	ISOLASI
1	CENDRAWASIH ATAS	4	4	8	0
2	CENDRAWASIH BAWAH	4	6	7	0
3	KEPODANG ATAS	4	4	8	2
4	KEPODANG BAWAH	0	0	16	2
5	KENARI ATAS	2	0	16	
6	KENARI BAWAH	2	0	16	0
7	CAMAR ATAS	0	0	16	0
8	NURI	2	8	10	6
	SUB TOTAL	18	22	99	10
	TOTAL	147			

1. Pelayanan Intensive Care Unit (ICU)
Pelayanan ICU dilaksanakan 1 x 24 jam setiap hari oleh 2 (dua) Dokter Spesialis Anesthesi, 15 Perawat, 1 (satu) tenaga Administrasi
2. Pelayanan Instalasi Bedah Sentral (IBS)
Pelayanan IBS dilaksanakan 1 x 24 jam setiap hari, dengan jadwal pagi onsite, sore dan malam on call, oleh 2 (dua) Dokter Spesialis Bedah, 3 (tiga) Spesialis Obgyn, 1 (satu) Dokter Spesialis Mata, 3 (tiga) Dokter Spesialis Anak, 16 Perawat, 1 (satu) tenaga Administrasi.
3. Pelayanan Perinatologi
Pelayanan di Perinatologi dilaksanakan 1 x 24 jam setiap hari oleh 3 (tiga) Dokter Spesialis Anak, 12 Perawat, 1 (satu) Petugas Administrasi;
4. Pelayanan Persalinan (VK)
Pelayanan di VK dilaksanakan 1 x 24 jam setiap hari oleh 3 (tiga) Dokter Spesialis Obgyn, 24 Bidan, 1 (satu) Petugas Administrasi

A. Unit Penunjang

Kegiatan di unit penunjang adalah untuk mendukung kegiatan yang ada di unit pelayanan, sehingga tujuan kegiatan pelayanan dapat tercapai. Adapun Instalasi yang ada di unit penunjang adalah sebagai berikut :

1. Instalasi Farmasi
2. Instalasi Laboratorium
3. Instalasi Radiologi
4. Instalasi Rehab Medis
5. Instalasi Gizi
6. Instalasi Rekam medis (RM)
7. Instalasi Sterilisasi Sentral (ISS/CSSD)
8. Instalasi Laundry
9. Instalasi Teknologi Informasi (ITI)
10. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSR)
11. Instalasi Pengolahan Air dan Limbah (IPAL)
12. Instalasi Transportasi dan Keamanan (ITK)
13. Instalasi PSDM
14. Instalasi Pemasaran dan Kepuasan Pelanggan
15. Instalasi Pemulasaran Jenazah (IPJ)

B. Unit Administrasi

1. Pelayanan Administrasi (Umum dan Kepegawaian, Bina Program dan Mutu)
2. Pelayanan Keuangan (Bendahara Penerimaan dan Bendahara Pengeluaran)

2. Kinerja Pelayanan

Kinerja pelayanan di RSUD Ajibarang diukur menggunakan Indikator Kinerja Utama RSUD Ajibarang, yaitu Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) rumah sakit dan mulai tahun 2022 ditambah 1 Indikator yaitu Presentase pasien pulang membaik.

Tabel kinerja pelayanan RSUD Ajibarang pada Renstra sebelumnya adalah sebagaimana di bawah ini.

Tabel 2.7

Pencapaian Kinerja Pelayanan Di RSUD Ajibarang

No	Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun ke-					Realisasi Tahun ke-					Rasio Capaian Pada Tahun ke-					
				2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	Rata – rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)			82	83	84	85	85	82,5	83,9	85	85,09	91,25	0,5	0,9	1	0,09	6,16	86.75
2	Persentase Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit																	88.92	97.56
3	Persentase Pasien Pulang Membaik																	93.86	98.6

Tabel 2.8
Anggaran Dan Realisasi Pendanaan
Di RSUD Ajibarang

No	URAIAN	2019	2020	2021	2022	2023
	ANGGARAN	67.500.000.000	72.026.000.000	105.125.000.000	105.125.000.000	100.000.000.000
1	PENDAPATAN PASIEN UMUM	11.973.119.513	9.105.902.258	7.701.698.698	13.092.461.995	
2	PENDAPATAN PASIEN BPJS	54.710.354.453	67.181.809.771	46.091.045.645	55.032.162.674	
3	PENDAPATAN ASURANSI LAIN	7.707.158.935	4.389.486.971	2.335.402.645	1.351.177.663	
		74.390.632.901	80.677.199.000	56.128.146.988	69.475.802.332	
4	PENDAPATAN COVID	0	8.059.993.360	61.635.220.000	43.910.644.120	
	TOTAL PENDAPATAN	74.390.632.901	88.737.192.360	117.763.366.988	113.386.446.452	106.878.806.762
	PROSENTASE	110%	123%	112%	108%	106,87%

1. Kinerja Program dan Kegiatan

Program dan kegiatan yang telah direalisasikan pada tahun 2014-2018 adalah sebagai berikut :

- A. Program Pelayanan dan Pendukung Pelayanan Kesehatan BLUD dengan kegiatan Pelayanan Kesehatan dan Pendukung Pelayanan Kesehatan, terbagi atas beberapa sub kegiatan sebagai berikut :
 - a. Pengadaan Obat dan Gas Medis
Sub Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka untuk memenuhi kebutuhan logistik Obat dan Gas Medis rumah sakit, sesuai dengan standar pelayanan.
 - b. Pengadaan Bahan Pakai Habis Alkes dan Peralatan Kedokteran/Kesehatan/Penunjang Rumah Sakit
Sub Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka untuk memenuhi kebutuhan bahan pakai habis alkes dan pengadaan alat kedokteran/kesehatan/penunjang rumah sakit, sesuai dengan standar pelayanan.
 - c. Pengadaan bahan logistik dan perlengkapan dapur rumah sakit
Sub Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka untuk memenuhi kebutuhan logistik dan perlengkapan dapur rumah sakit, sesuai dengan standar pelayanan.
 - d. Ketatausahaan
Kegiatan Ketatausahaan meliputi honor pegawai, perjalanan dinas, belanja rutin seperti air, listrik, bahan pembersih, perawatan kendaraan, alat tulis kantor, cetakan dan sebagainya
 - e. Pemeliharaan Rutin/berkala rumah sakit, kalibrasi alat kedokteran/kesehatan dan peralatan penunjang rumah sakit
Sub Kegiatan ini dilaksanakan dengan tujuan untuk mencegah terjadinya kerusakan aset, menjaga standar teknis aset, melalui kegiatan pemeliharaan rutin/berkala gedung, kalibrasi alat, pemeliharaan peralatan rumah tangga dan perkantoran serta peralatan penunjang rumah sakit lainnya.

f. Promosi Kesehatan, kegiatan sosial dan pengelolaan pelanggan rumah sakit

Sub Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka untuk mempromosikan pelayanan di rumah sakit, agar pelayanan yang diselenggarakan oleh rumah sakit dapat diketahui oleh masyarakat, begitu juga para staf medis yang memberikan pelayanan di rumah sakit dapat dikenal secara luas di masyarakat.

Selain itu sub kegiatan ini juga untuk membantu warga masyarakat di Kabupaten Banyumas yang tidak mampu untuk membayar biaya pengobatan di rumah sakit, dengan kelas pelayanan kelas III.

Kegiatan Promkes dilakukan melalui media cetak maupun elektronik dan promosi baik secara langsung maupun tidak langsung, promosi yang dilaksanakan secara langsung seperti penyuluhan- penyuluhan ke berbagai wilayah kecamatan seperti yang telah dilaksanakan pada awal berdirinya rumah sakit dan penyuluhan langsung yang telah dilaksanakan oleh dokter spesialis syaraf kepada pengunjung pasien di ruang tunggu rawat jalan. Sedangkan penyuluhan secara tidak langsung melalui pemasangan baliho, leaflet, dan televisi.

g. Peningkatan Sumber Daya Aparatur dan Mutu Rumah Sakit

Sub Kegiatan ini dilaksanakan untuk pengembangan kompetensi aparatur dan peningkatan mutu pelayanan rumah sakit melalui kegiatan Diklat Eksternal/Internal, Inhouse Training, kerjasama dengan lembaga pendidikan baik negeri maupun swasta.

h. Pengembangan sistem informasi manajemen rumah sakit. Sub Kegiatan ini dilaksanakan untuk mendukung Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, yang terdiri atas pengadaan software, pengadaan Jaringan Internet, Pengadaan Server, Pengadaan PC/Laptop pendukung kegiatan SIM RS yang bertujuan untuk mempermudah akses pelayanan mulai dari front office sampai dengan back office. Penyusunan Dokumen Detail Engineering Design

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan

Tantangan dan peluang untuk pengembangan pelayanan di RSUD Ajibarang dapat diketahui dari hasil analisis Renstra Kementerian Kesehatan,

Renstra Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten, telaah RTRW dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS). Kegiatan analisis meliputi uraian keterkaitan pencapaian kinerja kegiatan dengan program dan kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi dan visi. Analisis juga menjelaskan tentang perkembangan pencapaian sasaran dan tujuan secara efisien dan efektif sesuai dengan kebijakan, program dan kegiatan yang telah ditetapkan. Selanjutnya dilakukan evaluasi kebijakan untuk mengetahui ketepatan dan efektifitas kebijakan maupun proses pencapaiannya.

Analisis SWOT terbagi dalam dua jenis, yakni analisis lingkungan (faktor eksternal) dan analisis institusional (faktor internal).

1. Analisis institusional diarahkan pada identifikasi kekuatan dan kelemahan di dalam organisasi.

A **trengths (Kekuatan)** : hal - hal memberi keuntungan atau aset bagi RSUD Ajibarang meliputi : Tersedianya layanan kesehatan 4 dasar (Spesialis Penyakit Dalam, Spesialis Anak, Spesialis Obsgyn/Kandungan, Spesialis Bedah), Spesialis Syaraf, Spesialis Mata, Spesialis Paru, Spesialis Orthopedy, Spesialis Jiwa, Spesialis Anastesi, Spesialis Radiologi, Spesialis Patologi Klinik, serta layanan pendukung. (pelayanan/product/service), Tersedianya sarana dan prasarana alat kesehatan (material/sarana), Tersedianya gedung, Tersedianya SDM (medis dan non medis) dengan usia produktif (people/karyawan), Tersedianya SPO, SPM, SAK, terakreditasi KARS Versi 2012, sebagai penerima Penghargaan Pelayanan Publik kategori sangat baik (A-), berstatus BLUD (performa/kinerja), lokasi strategis sehingga mudah dijangkau oleh masyarakat (place) dan sebagai pusat rujukan, tarif terjangkau dan bersaing dari rs dan klinik swasta sekitar.

b. **Weaknesses (Kelemahan)** : karakteristik atau sifat internal yang merugikan RSUD Ajibarang meliputi antara lain : ketersediaan SDM Non PNS relatif besar dengan jumlah 61 % dari total pegawai, sarana dan prasarana alat kesehatan yang dimiliki belum mencakup semua kebutuhan pelayanan, terbatasnya lahan dan tempat parkir, SDM dalam usia produktif komposisi gender belum seimbang, kurang pemahaman dari petugas terhadap SPO, SPM, SAK, Sistem Informasi Manajemen RS untuk mendukung manajemen kesehatan masih belum optimal, terutama akses informasi, ketepatan, kecepatan, kelengkapan, pemanfaatan data

informasi sebagai bahan dalam pengambilan keputusan. Belum tersedianya pelayanan rawat inap VIP.

2. Analisis lingkungan (faktor eksternal) bertujuan melihat peluang dan ancaman yang berasal dari lingkungan luar. Dalam hal ini, yang bisa dikenali adalah peluang dan ancaman.
 - a. **Opportunities (Peluang)** : kondisi yang memberi kemungkinan adanya perbaikan atau penguatan RSUD Ajibarang meliputi : adanya dukungan dari pemerintah daerah dan instansi terkait, adanya dukungan alokasi anggaran baik APBN, APBD, DAK, hibah dll. Letak strategis (demografi dan geografi). Terletak di Banyumas bagian barat, Kab.Cilacap bagian utara, Kab. Brebes bagian timur, dekat dengan jalur selatan, jalur utara, jalan lalu lintas ramai, adanya program BPJS Kesehatan yang memberlakukan rujukan berjenjang, adanya kerjasama dengan Kementerian Kesehatan terkait dengan Wajib Kerja Dokter Spesialis dan dokter interensif dan Perguruan Tinggi terkait dengan dokter KOAS, Banyaknya perusahaan; Munculnya kawasan industri; Sebagai pusat rujukan pelayanan sekitar. Adanya program BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan, Jamkesda, Jasaraharja. Adanya kerja sama pelayanan pendidikan dan pelatihan, dari institusi pendidikan. Adanya komitmen global, regional dan nasional tentang MDGs sehingga memberi kesempatan rumah sakit mengembangkan (pengembangan layanan TB DOT, PONEK, Klinik VCT).
 - b. **Threats (Ancaman)** yaitu kondisi di luar organisasi yang potensial melemahkan suatu organisasi, meliputi kurangnya koordinasi sektor lain tentang prosedur dan produk pelayanan kesehatan, terbatasnya realisasi anggaran APBN, APBD, DAK, Semakin banyaknya RS/Klinik Swasta di Ajibarang, dan adanya RSUD dan RS/Klinik Swasta di kabupaten sekitar. Masih rendahnya tingkat kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan RS pemerintah khususnya masyarakat menengah ke atas. Terbatasnya SDM dan fasilitas pendidikan dan pelatihan, Berlakunya undang-undang perlindungan konsumen dan tuntutan akan penerapan hukum.

c.

**Tabel 2.10 ANALISA
SWOT**

Faktor Internal	
<i>Strengths (Kekuatan)</i>	<i>Weaknesses (Kelemahan)</i>
Tersedianya layanan kesehatan 4 dasar (Spesialis Penyakit Dalam, Spesialis Anak, Spesialis Obgyn/Kandungan, Spesialis Bedah), Spesialis Syaraf, Spesialis Mata, Spesialis Paru, Spesialis Orthopedy, Spesialis Jiwa, Spesialis Anastesi, Spesialis Radiologi, Spesialis Patologi Klinik, serta layanan pendukung	ketersediaan SDM Non PNS relatif besar dengan jumlah 61 % dari total pegawai
Tersedianya sarana dan prasarana alat kesehatan (material/sarana)	Sarana dan prasarana alat kesehatan yang dimiliki belum mencakup semua kebutuhan pelayanan
Tersedianya gedung	Terbatasnya lahan dan tempat parkir
Tersedianya SDM (medis dan non medis) dengan usia produktif (people/karyawan)	SDM dalam usia produktif komposisi gender belum seimbang
Tersedianya SPO, SPM, SAK, terakreditasi Paripurna Versi KARS 2012	Kurang pemahaman dari petugas terhadap SPO,SPM,SAK
Lokasi strategis sehingga mudah dijangkau oleh masyarakat (place) dan sebagai pusat rujukan	Sistem Informasi Manajemen RS untuk mendukung manajemen kesehatan masih belum optimal, terutama akses informasi, ketepatan, kecepatan, kelengkapan, pemanfaatan data informasi sebagai bahan dalam pengambilan keputusan.
Tarif terjangkau dan bersaing dari rs dan klinik swasta sekitar	Belum tersedianya pelayanan VIP
Faktor Eksternal	
<i>Opportunities (Peluang)</i>	<i>Threats (Ancaman)</i>
Adanya Dukungan dari Pemerintah Daerah dan Instansi terkait	Kurangnya koordinasi sektor lain tentang prosedur dan produk pelayanan kesehatan
Adanya dukungan alokasi anggaran baik APBN, APBD, DAK.	Keterbatasan dukungan anggaran APBN, APBD, DAK.

<p>Letak strategis (demografi dan geografi) Terletak di Banyumas bagian barat, Berbatasan dengan Kab.Cilacap bagian utara, Kab. Brebes bagian timur, terletak di jalur selatan, jalur utara, jalan lalu lintas ramai, terletak di Kawasan Industri; Sebagai pusat rujukan pelayanan sekitar</p>	<p>Banyaknya Rumah Sakit se-tipe di Wilayah Banyumas Barat dan Purwokerto</p>
<p>Adanya program BPJS Kesehatan yang memberlakukan rujukan berjenjang</p>	<p>Masih rendahnya tingkat kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan RS pemerintah khususnya masyarakat menengah ke atas.</p>
<p>Adanya kerjasama dengan Kementerian Kesehatan terkait dengan Wajib Kerja Dokter Spesialis dan dokter interensif dan Perguruan Tinggi terkait dengan dokter KOAS</p>	<p>Terbatasnya SDM dan fasilitas pendidikan dan pelatihan</p>
<p>Adanya komitmen global, regional dan nasional tentang MDGs sehingga memberi kesempatan rumah sakit mengembangkan (pengembangan layanan TB DOT, PONEK, Klinik VCT)</p>	<p>Berlakunya undang-undang perlindungan konsumen dan tuntutan akan penerapan hukum</p>

BAB III
PERMASALAHAN DAN
ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan RSUD Ajibarang

Dari hasil analisis SWOT yang meliputi faktor intern (kekuatan dan kelemahan) dan faktor ekstern (peluang dan ancaman), maka dapat diidentifikasi permasalahan yang akan dihadapi oleh RSUD Ajibarang pada kurun waktu 5 (lima) tahun kedepan manakala isu strategis tidak dapat dikelola atau dimanfaatkan dengan baik adalah sebagai berikut:

1. Kurang Optimalnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit.
 - a. Kurangnya pemenuhan Upaya kesehatan
 - b. Kurang Memadainya Sumber Daya Manusia Kesehatan

3.2 Telaah Renstra Kementerian dan Renstra Provinsi

3.3.1 Telaah Renstra Kementerian Kesehatan

Sebagaimana diamanatkan dalam RPJMN 2020-2024, visi pembangunan nasional adalah “ Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong.” Dalam rangka mewujudkan visi ini dan menyikapi kondisi Pandemi Covid 19 yang sangat mengkhawatirkan maka Kementerian Kesehatan melakukan Perubahan Renstra Kementerian Kesehatan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 - 2024, menjadi konsekuensi logis ketika sektor kesehatan akan bertransformasi. Perubahan tersebut mencakup 6 (enam) hal prinsip atau disebut sebagai pilar transformasi kesehatan yang juga merupakan bentuk penerjemahan reformasi sistem kesehatan nasional, yaitu:

1. Transformasi Layanan Primer, mencakup upaya promotif dan preventif yang komprehensif, perluasan jenis antigen, imunisasi, penguatan kapasitas dan perluasan skrining di layanan primer dan peningkatan akses, SDM, obat dan kualitas layanan serta penguatan layanan laboratorium untuk deteksi penyakit atau faktor risiko yang berdampak pada masyarakat; jdih.kemkes.go.id
2. Transformasi Layanan Rujukan, yaitu dengan perbaikan mekanisme rujukan dan peningkatan akses dan mutu layanan rumah sakit, dan layanan laboratorium kesehatan masyarakat;
3. Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan dalam menghadapi Kejadian Luar Biasa (KLB)/wabah penyakit/kedaruratan kesehatan masyarakat, melalui kemandirian kefarmasian dan alat kesehatan, penguatan surveilans yang adekuat berbasis komunitas dan laboratorium, serta penguatan sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan;
4. Transformasi Pembiayaan Kesehatan, untuk menjamin pembiayaan yang selalu tersedia dan transparan, efektif dan efisien, serta berkeadilan;
5. Transformasi SDM Kesehatan, dalam rangka menjamin ketersediaan dan pemerataan jumlah, jenis, dan kapasitas SDM kesehatan; dan
6. Transformasi Teknologi Kesehatan, yang mencakup: (1) integrasi dan pengembangan sistem data kesehatan, (2) integrasi dan pengembangan sistem aplikasi kesehatan, dan (3) pengembangan ekosistem (teknologi kesehatan (regulasi/kebijakan yang mendukung, memberikan kemudahan/fasilitasi, pendampingan, pembinaan serta pengawasan yang memudahkan atau mendukung bagi proses pengembangan dan pemanfaatan teknologi kesehatan yang berkelanjutan) yang disertai peningkatan tatakelola dan kebijakan kesehatan.

3.3 Telaah Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

Berdasarkan Rancangan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2024-2026, Tujuan, Sasaran dan Strategi jangka menengah yang akan dicapai oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah selama periode Tahun 2024-2026 adalah sebagaimana tercantum dalam tabel berikut ini :

No	Tujuan	Sasaran	Strategi
1.	Meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan	<ul style="list-style-type: none"> ● Pemenuhan Sarana Prasarana sesuai Layanan Unggulan ● Peningkatan Kompetensi SDM Kesehatan ● Peningkatan Aksesibilitas Layanan Kesehatan Rujukan ● Peningkatan Kualitas Pelayanan melalui Pemenuhan Akreditasi Rumah Sakit ● Peningkatan Upaya Promotif dan Preventif Pengembangan Inovasi Pelayanan
2.	Meningkatkan kualitas pelaksanaan reformasi birokrasi di perangkat daerah	Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah	Meningkatkan kualitas pelayanan umum, kepegawaian dan keuangan daerah
		Meningkatnya kualitas pengelolaan risiko perangkat daerah	Meningkatkan kualitas penyusunan perencanaan dan evaluasi Perangkat Daerah

3.4 Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas menyelenggarakan perumusan koordinasi penyusunan dokumen Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP), Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM), Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW), dan rencana pembangunan tahunan daerah. RTRW merupakan matra spasial dari RPJP, dan disusun dengan memperhatikan aspek daya dukung dan daya tampung lingkungan, yang mencakup perencanaan ruang darat, laut, udara, dan dalam bumi. Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 10 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Banyumas Tahun 2011-2031 memuat pengaturan perencanaan tata ruang, pemanfaatan ruang, dan pengendalian pemanfaatan ruang, yang menghasilkan rencana struktur ruang, rencana pola ruang, dan rencana kawasan strategis kabupaten dalam jangka waktu 20 tahun. Perwujudan indikasi program pemanfaatan ruang terdiri dari program utama, pelaksana, lokasi, sumber pembiayaan dan waktu pelaksanaan 5 (lima) tahunan. RTRW menjadi acuan dalam penyusunan RPJMD, khususnya terkait kebijakan pengembangan wilayah, rencana struktur ruang dan pola ruang, serta indikasi program pemanfaatan ruang (dalam 5 tahunan).

Keselarasan tugas dan fungsi RSUD Ajibarang dalam menyelenggarakan kebijakan teknis penataan ruang akan dilakukan melalui merencanakan pembangunan fasilitas pelayanan kesehatan yang memperhatikan kebijakan dan rencana tata ruang dalam rangka mencapai tujuan RTRW Kabupaten Banyumas yaitu mewujudkan Kabupaten Banyumas sebagai pusat pertumbuhan ekonomi regional yang berbasis pertanian, pariwisata, serta

perdagangan dan jasa didukung pemanfaatan sumber daya alam yang berkelanjutan. Penyelenggaraan koordinasi mencakup proses pengaturan, pembinaan, pelaksanaan, dan pengawasan penataan ruang dengan seluruh pemangku kepentingan terkait penataan ruang. Tugas RSUD Ajibarang dalam menjaga keselarasan perencanaan menjadi kunci utama sinergitas perencanaan penataan ruang yang mengakomodir kepentingan pusat, provinsi dan kabupaten/kota.

3.4.1 Telaahan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS)

Berdasarkan hasil Kajian Lingkungan Hidup Strategis, beberapa program yang dilaksanakan RSUD Ajibarang tidak terindikasi menimbulkan dampak terhadap lingkungan. Dari hasil penapisan yang dilakukan yang memiliki keterkaitan dengan isu strategis dan program prioritas yang memiliki pengaruh terhadap isu-isu strategis, pada urusan penunjang pemerintahan perencanaan pembangunan, penelitian dan pengembangan dinilai tidak mempunyai pengaruh/dampak terhadap isu strategis sehingga tidak perlu untuk merumuskan mitigasi atau alternatif program berdasarkan prinsip-prinsip pembangunan berkelanjutan

3.5 Penentuan Isu-isu Strategis

Isu strategis merupakan suatu kondisi yang berpotensi menjadi masalah maupun menjadi peluang bagi suatu daerah dimasa yang akan datang. Isu strategis lebih berorientasi pada masa depan.

Suatu hal yang belum menjadi masalah saat ini, namun berpotensi akan menjadi masalah daerah pada suatu saat dikatakan sebagai isu strategis. Selain itu isu strategis juga dimaknai sebagai potensi daerah yang belum

dikelola, dan jika dikelola secara tepat dapat menjadi potensi modal pembangunan yang signifikan dimasa yang akan datang.

Dalam penentuan isu strategis di Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang, dilakukan pembobotan kriteria isu-isu strategis yang ada dengan ketentuan sebagaimana tabel di bawah ini.

Tabel 3.2
Bobot Kriteria Penentuan Isu-isu Strategis

No	Kriteria	Bobot
1.	Memiliki pengaruh yang besar/signifikan terhadap pencapaian sasaran pembangunan nasional	20
2.	Merupakan tugas dan tanggungjawab Pemerintah Daerah	10
3.	Dampak yang ditimbulkannya terhadap daerah dan masyarakat	20
4.	Memiliki daya ungkit yang signifikan terhadap pembangunan daerah	10
5.	Kemungkinan dan kemudahannya untuk ditangani	15
6.	Prioritas janji politik yang perlu diwujudkan	25
Total :		100

Tabel 3.3
Nilai Skala Kriteria

No	Isu Strategis	Nilai Skala Prioritas						Total Skor
		1	2	3	4	5	6	
1	Diversifikasi layanan kesehatan, dengan Membuka layanan baru (yang profit center) yang belum ada di RSUD Ajibarang dan menyelenggarakan pelayanan trauma center dan PONEK sebagai layanan unggulan.							
2	Membuka unit layanan VIP							
3	Menjadi rumah sakit yang terakreditasi paripurna versi Lars DHP							
4	Peningkatan kuantitas dan kualitas (kompetensi dan profesionalisme) SDM							
5	Pengembangan sarana dan fasilitas pendukung layanan kesehatan berupa lahan, bangunan dan alat-alat kesehatan lainnya.							
6	Peningkatan akses pelayanan kesehatan melalui e-service							

Berdasarkan hasil evaluasi terhadap Renstra RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas Tahun 2018-2023 yang meliputi potensi dan

permasalahan pada periode sebelumnya serta peluang dan tantangan yang dihadapi serta ekspektasi pada masa datang, identifikasi isu-isu strategis terkait dengan tugas dan fungsi RSUD Ajibarang serta masih terus pada tahap pengembangan pelayanan maka Tahun 2024-2026 yang akan datang masih pada “**Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan**”

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

Berdasarkan permasalahan dan isu strategis yang telah dituangkan sebelumnya pada Bab 3 serta tugas dan fungsi RSUD Ajibarang, maka dirumuskan tujuan dan sasaran jangka menengah Tahun 2024–2026 yang menjadi tugas RSUD Ajibarang, Kabupaten Banyumas dalam menyelenggarakan kebijakan teknis bidang perencanaan pembangunan, penelitian dan pengembangan daerah.

4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah

Perumusan tujuan dan sasaran pada Renstra RSUD Ajibarang Tahun 2024-2026 mendasarkan pada analisis terhadap isu strategis serta menyelaraskan dengan Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Banyumas Tahun 2024-2026.

4.1.1. Tujuan

Tujuan merupakan kondisi yang ingin dicapai. Tujuan yang ingin dicapai RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas selama periode Renstra tahun 2024-2026 adalah sebagai berikut:

“Meningkatnya Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan ;”

4.1.2. Sasaran

Sasaran merupakan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan berupa hasil pembangunan yang diperoleh dari pencapaian hasil (outcome) program. Sasaran yang ingin dicapai RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas adalah sebagai berikut:

“Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit;”

4.2. Sasaran Jangka Menengah

Untuk mencapai tujuan jangka menengah yang telah ditetapkan, perlu disusun sasaran jangka menengah / arah bisnis yang lebih konkrit, tajam dan terukur. Sasaran adalah hasil yang akan dicapai secara nyata oleh instansi pemerintah dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur, dalam kurun waktu yang lebih pendek dari tujuan. Dalam sasaran dirancang pula indikator sasaran. Yang dimaksud dengan indikator sasaran adalah ukuran tingkat keberhasilan pencapaian sasaran untuk diwujudkan pada tahun bersangkutan. Setiap indikator sasaran disertai dengan rencana tingkat capaiannya (targetnya) masing-masing.

Sasaran diupayakan untuk dapat dicapai dalam kurun waktu tertentu/tahunan secara berkesinambungan dalam rencana Jangka menengah. Sasaran Jangka menengah yang ditetapkan oleh RSUD Ajibarang tahun 2014 sampai dengan tahun 2026 dengan tujuan tersebut diatas adalah sebagai berikut dibawah ini.

Sasaran Jangka Menengah : “Meningkatnya kualitas layanan rumah sakit

Tabel 4.1
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan RSUD
Ajibarang

No	Tujuan/ Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Satuan	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Pada Tahun ke-		
				1	2	3
1	Meningkatnya cakupan, jenis dan kualitas layanan rumah sakit	Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Rumah Sakit	Nilai	86,5	87	88
2	Meningkatnya kualitas layanan rumah sakit	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit	%	90	90	90
3	Meningkatnya Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit	Prosentase Pasien Pulang Membaik	%	90	90	90

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi dan arah kebijakan merupakan rumusan perencanaan komprehensif tentang bagaimana Perangkat Daerah mencapai tujuan dan sasaran Renstra dengan efektif dan efisien. Strategi harus dijadikan salah satu rujukan penting dalam perencanaan pembangunan daerah (*strategy focussed management*). Rumusan strategi berupa pernyataan yang menjelaskan bagaimana tujuan dan sasaran akan dicapai yang selanjutnya diperjelas horison waktunya dengan serangkaian arah kebijakan

5.1 Strategi

Strategi merupakan pernyataan-pernyataan yang menjelaskan bagaimana tujuan dan sasaran akan dicapai serta selanjutnya dijabarkan dalam serangkaian kebijakan. Strategi yang digunakan dalam rangka pencapaian sasaran adalah sebagai berikut:

- 1) Peningkatan kompetensi dan profesionalisme karyawan melalui diklat;
- 2) Penambahan jumlah tenaga dokter spesialis dan tenaga teknis lainnya;
- 3) Pemenuhan sarana prasarana rumah sakit sesuai dengan kebutuhan;
- 4) Optimalisasi sistem informasi manajemen rumah sakit yang menghambat upaya pelayanan, arus informasi dan pelaporan data,

5.2 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 3 (tiga) tahun. Rumusan arah kebijakan merasionalkan pilihan strategi agar memiliki fokus dan sesuai dengan

pengaturan pelaksanaannya. Arah kebijakan Rumah Sakit dalam pentahapan strategi tiga tahun ke depan ditunjukkan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5.1
Arah Kebijakan Jangka Menengah RSUD Ajibarang

Sasaran	Arah Kebijakan		
	Tahun ke-		
	1	2	3
Meningkatnya Aksesibilitas dan kualitas layanan rumah sakit	a.	Pemberian kesempatan kepada semua karyawan untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan.	
	b.	Perekrutan tenaga dokter spesialis dan tenaga teknis lainnya sesuai dengan kebutuhan dan ketentuan yang berlaku.	
	c.	Pembangunan sarana prasarana rumah sakit sesuai dengan standar yang berlaku sesuai master plan yang direncanakan.	
	d.	Pengadaan sarana prasarana berupa peralatan baik peralatan kantor maupun kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.	

BAB VI
RENCAN
PROGRAM
DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Berdasarkan Permendagri Nomor 90 Tahun 2019 dan dan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tersebut di atas, terjadi perubahan nomenklatur perencanaan pembangunan yaitu yang sebelumnya hanya ada Program dan kegiatan, setelah ada kebijakan baru menjadi Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan. Adapun Program, Kegiatan dan subkegiatan

RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas Tahun 2024-2026 adalah sebagai berikut:

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota
 - a. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
 - ✓ Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
 - b. Peningkatan Pelayanan BLUD
 - ✓ Pelayanan dan Penunjang Pelayanan Kesehatan
 - c. Administrasi Umum Perangkat Daerah
 - ✓ Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
 - d. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
 - ✓ Pengembangan Rumah Sakit
 - ✓ Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Target kinerja serta pendanaan RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas Tahun 2024-2026 dapat dilihat pada tabel 6.1.

6.1 Rencana Sub Kegiatan

- 1) Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
- 2) Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD
- 3) Sub Kegiatan Pengembangan Rumah Sakit
- 4) Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- 5) Sub Kegiatan Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar

6.2 Rencana Asuhan dan Pelayanan Rumah Sakit

1. Rencana Asuhan

Tabel 6.1
Rencana Asuhan oleh Profesional Pemberi Asuhan Pada
RSUD Ajibarang

No	Asuhan	Tahun		
		2024	2025	2026
1.	Asuhan Medis			
	Clinikal Pathway (CP)			
2.	Asuhan Keperawatan			
	Panduan Praktek Klinik (PPK)			
3.	Asuhan Gizi			
	Asuhan Gizi Klinik			
4.	Asuhan Farmasi			
	a. Rekonsiliasi Obat			
	b. Kepatuhan Teraphi Obat			
	c. Riwayat Alergi			
	d. Edukasi			

Keterangan :

= Rencana dilaksanakan 

= Belum dilaksanakan 

2. Rencana Pelayanan Poliklinik Spesialis

Tabel 6.2
Rencana Pelayanan Spesialis Pada
RSUD Ajibarang

No	Pelayanan Poliklinik Spesialis	TAHUN		
		2024	2025	2026
1.	Spesialis Dalam			
2.	Spesialis Bedah			
3.	Spesialis Anak			
4.	Spesialis Kandungan & Obsgyn			
5.	Spesialis Saraf			
6.	Spesialis Mata			
7.	Spesialis THT			
8.	Spesialis Anestesi			
9.	Spesialis Radiologi			
10.	Spesialis Patologi Klinik			
11.	Spesialis Paru			
12.	Spesialis Ortopedi			
13.	Spesialis Kesehatan Jiwa			
14.	Spesialis Urologi			
15.	Spesialis Bedah Mulut			
16.	Spesialis Jantung			
17.	Spesialis Bedah Anak			

Keterangan :

= Rencana dilaksanakan

= Belum dilaksanakan



3. Rencana Pelayanan

Tabel 6.3
Rencana Pelayanan Pada RSUD Ajibarang

No	Pelayanan	Tahun		
		2024	2025	2026
1.	Gawat Darurat			
2.	Rawat Inap			
3.	Bedah Sentral			
4.	Perinatologi			
5.	Laboratorium			
6.	Radiologi			
7.	Hemodialisa			
8.	Gizi			
9.	Rekam Medis			
10.	Loundry			
11.	Sterilisasi Sentral/CSSD			
12.	Farmasi			
13.	Rehabilitasi Medik			
14.	Pemulasaran Jenazah			
15.	Pelayanan Penanggulangan HIV AIDS			
16.	Pengolahan Limbah			
17.	Transportasi			
18.	Keamanan			
19.	Pemeliharaan Sarana & Prasarana			
20.	SIM RS			
21.	Bank Darah			
22.	Gas Medik			
23.	Diklat			
24.	Administrasi			

Keterangan :

= Rencana dilaksanakan

= Belum dilaksanakan



Tabel. 6.4

Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif Perangkat Daerah

Periode Unker

: 2024-2026

: RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AJIBARANG

**RENSTRA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AJIBARANG
TAHUN 2024 sd 2026**

Program, Kegiatan & Subkegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome), Kegiatan, Subkegiatan	Satuan Perhitungan	Tipe Perhitungan	Target Kinerja Program dan Pendanaan						KET	
				2024		2025		2026			Akhir
				Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	
PAGU ANGGARAN TOTAL BLUD DAN APBD					95.590.000.000		98.246.000.000		100.874.000.000		
					95.590.000.000		98.246.000.000		100.874.000.000		
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Presentase Fasyankes UKM dan UKP yang sesuai standar	%	progres positif	86	1.800.000.000	86,5	2.150.000.000		2.815.000.000	87	Program 1
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP	Jumlah Fasyankes sesuai standar agar Sesuai Standar	%	akumulatif	100	1.800.000.000	100	2.150.000.000		2.815.000.000	300	Kegiatan
Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	%	akumulatif	100	300.000.000	100	500.000.000		1.000.000.000	300	Sub Kegiatan 1
Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Paket	progres positif	20	1.500.000.000	20	1.650.000.000		1.815.000.000	20	Sub Kegiatan 2
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan					94.089.291.291		96.095.183.000		98.059.000.000	20	
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Presentase pemenuhan biaya penunjang urusan perangkat daerah	%	progres positif	100	15.590.000.000	100	15.745.183.000		15.824.000.000	100	Program 2
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Presentase kelancaran administrasi keuangan perangkat daerah	%	progres positif	100	15.589.291.291	100	15.745.183.000		15.824.000.000	100	Kegiatan 1
											Sub Kegiatan 1
X0001202	Jumlah ASN yang terbayarkan gaji dan tunjangan	Orang	progres positif	294		294				294	
X0001210	Peningkatan Pelayanan BLUD				78.100.000.000		79.930.000.000		81.735.000.000		Kegiatan 2
	Jumlah jenis obat, bahan habis	Bulan	progres positif	12	78.100.000.000	12	79.930.000.000		81.735.000.000	12	
X0001210	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Bulan	progres positif	12		12				12	Sub Kegiatan 2
X0001206	Administrasi Umum Perangkat Daerah	%	progres positif	100	400.000.000	100	420.000.000		500.000.000	100	Kegiatan 3
											Sub Kegiatan 3
X0001206	Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	Bulan	progres positif	12	400.000.000	12	420.000.000		500.000.000	12	
JUMLAH ANGGARAN BLUD					80.000.000.000		82.000.000.000		84.000.000.000		

KET.

1. RSUD Ajibarang memasang 2 Program
2. Program 1 : dengan 1 kegiatan dan 2 sub kegiatan
3. Program 2 : dengan 3 kegiatan dan 3 Sub Kegiatan

**RENSTRA RUMAH SAKITUMUM DAERAH AJIBARANG
TAHUN 2024 sd 2026**

Program, Kegiatan & Subkegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome), Kegiatan, Subkegiatan	Satuan	Tipe Perhitungan	Target Kinerja Program dan Pendanaan						KET		
				2024		2025		2026			Akhir	
				Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		Target	
PAGU ANGGARAN TOTAL BLUD DAN APBD					95.590.000.000		98.246.000.000		100.874.000.000			
					95.590.000.000		98.246.000.000		100.874.000.000			
10202	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Fasyankes UKM dan UKP yang sesuai	%	progres positif	1.800,000,000	86	2,150,000,000	86.5	2,815,000,000	87	87	Program 1
10202201	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Fasyankes sesuai standar agar Sesuai Standar	%	akumulatif	1,800,000,000	100	2,150,000,000	100	2,815,000,000	100	300	Kegiatan
1,02E+09	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	%	akumulatif	300,000,000	100	500,000,000	100	1,000,000,000	100	300	Sub Kegiatan 1
1,02E+09	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Disediakan	Paket	progres positif	1,500,000,000	20	1,650,000,000	20	1,815,000,000	20	20	Sub Kegiatan 2
XXX01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Persentase pemenuhan layanan penunjang urusan perangkat daerah	%	progres positif	94,089,291,291	100	96,095,183,000	100	98,059,000,000	100	100	Program 2
XXX01202	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase kelancaran administrasi keuangan perangkat daerah	%	progres positif	15,590,000,000	100	15,745,183,000	100	15,824,000,000	100	100	Kegiatan 1
XXX0120201	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah ASN yang terbayarkan gaji dan tunjangan	Orang	progres positif	15,589,291,291	294	15,745,183,000	294	15,824,000,000	294	294	Sub Kegiatan 1
XXX01210	Peningkatan Pelayanan BLUD	Jumlah jenis obat, bahan baku	Bulan	progres positif	78,100,000,000	12	79,930,000,000	12	81,735,000,000	12	12	Kegiatan 2
XXX0121001	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Bulan	progres positif	78,100,000,000	12	79,930,000,000	12	81,735,000,000	12	12	Sub Kegiatan 2
XXX01206	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Administrasi Umum	%	positif	400,000,000	100	420,000,000	100	500,000,000	100	100	Kegiatan 3
XXX0120610	Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	Bulan	progres positif	400,000,000	12	420,000,000	12	500,000,000	12	12	Sub Kegiatan 3
JUMLAH ANGGARAN BLUD					80.000.000.000		82.000.000.000		84.000.000.000			

KET,

1. RSUD Ajibarang memasang 2 Program
2. Program 1 : dengan 1 kegiatan dan 2 sub kegiatan
3. Program 2 : dengan 3 Kegiatan dan 3 Sub Kegiatan

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Bagian penting dalam proses penyusunan Renstra RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas adalah ketersediaan indikator kinerja yang berguna untuk mengukur capaian target kinerja pembangunan daerah. Indikator kinerja adalah alat ukur untuk menilai keberhasilan pembangunan secara kuantitatif maupun kualitatif. Keberadaan indikator sangat penting baik dalam evaluasi kinerja program-program pembangunan daerah. Indikator kinerja menjadi kunci dalam pelaksanaan pemantauan dan evaluasi kinerja, yaitu sebagai ukuran untuk menilai ketercapaian kinerja pembangunan daerah. Dalam perencanaan pembangunan daerah, indikator menjadi ukuran keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan, serta program dan kegiatan yang telah dirumuskan dalam dokumen perencanaan.

Indikator kinerja RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPD adalah indikator kinerja yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai oleh RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas dalam tiga tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPD Kabupaten Banyumas. Target indikator kinerja RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPD ini akan diukur dalam evaluasi kinerja pembangunan. Pencapaian kinerja indikator yang termuat juga akan menjadi bahan dalam pelaporan kinerja RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas selama tiga tahun, sehingga perlu dipedomani oleh seluruh aparatur RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas.

Indikator kinerja RSUD Ajibarang yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPD Kabupaten Banyumas Tahun 2024-2026 dapat dilihat pada tabel 7.1. sebagai berikut:

Tabel 7.1
Indikator Kinerja RSUD Ajibarang yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran
RPD Kabupaten Banyumas 2024-2026

No	Indikator	Satuan	Kondisi Awal	Target Capaian			Kondisi Akhir
			2023 Tw 2	2024	2025	2026	
1.	Rata-rata nilai Indeks Kepuasan Masyarakat	nilai	85,93	87	87	87	88
2.	Prosentase Capaian Standar Pelayanan Minimal	%	88,92	90	90	90	90
3.	Prosentase Pasien Pulang Membaik	%	98,6	90	90	90	90

BAB VIII PENUTUP

Renstra RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas Tahun 2024-2026 merupakan dokumen perencanaan yang disusun sebagai panduan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas dalam jangka waktu 3 (tiga) tahun, dengan menyesuaikan dinamika organisasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan isu strategis terkini. Renstra RSUD Ajibarang menyajikan agenda utama perencanaan pembangunan yang mengacu pada RPD Kabupaten Banyumas Tahun 2024-2026 untuk mengantisipasi masalah dan kendala pembangunan yang belum sepenuhnya tertangani pada periode sebelumnya serta perubahan lingkungan strategis yang kemungkinan akan timbul pada periode Renstra.

Penyusunan Renstra RSUD Ajibarang dilakukan dengan komitmen yang kuat dalam menjamin kontinuitas dan konsistensi program pembangunan sekaligus menjaga fokus sasaran yang akan dicapai pada Tahun 2026. Oleh karena itu hal-hal yang dianggap penting dalam upaya pencapaian tujuan dari Renstra RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas Tahun 2024-2026 adalah sebagai berikut:

1. Seluruh pegawai RSUD Ajibarang agar melaksanakan program, kegiatan sampai dengan sub kegiatan dan mendukung pencapaian target Renstra;
2. RSUD Ajibarang agar menjalin koordinasi dan kerjasama yang baik dengan berbagai pihak baik internal maupun eksternal sehingga tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Renstra dapat tercapai.
3. Renstra akan dijabarkan dalam Rencana Kerja (Renja) RSUD Ajibarang yang merupakan dokumen perencanaan tahunan. Untuk menjaga

konsistensi dan keselarasan kebijakan, program dan kegiatan, maka Penyusunan Renja wajib berpedoman pada Renstra.

4. Dalam rangka meningkatkan efektivitas dan efisiensi penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan serta memastikan pencapaian target-target Renstra, maka perlu dilakukan pengendalian dan evaluasi terhadap kebijakan, pelaksanaan dan hasil program dan kegiatan Renstra secara berkala.
5. Apabila terjadi perubahan kebijakan pembangunan di tingkat nasional dan atau daerah, maka dapat dilakukan perubahan Renstra RSUD Ajibarang sesuai dengan kaidah dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.



dr. NOEGROHO HARBANI, M.Sc., Sp.S

Pembina Tingkat I

NIP. 19680625 200212 1 006