

RENCANA STRATEGI



PEMERINTAH KABUPATEN MANOKWARI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

KATA PENGANTAR

Rencana Strategis (Renstra) disusun berkaitan dengan RSUD Kabupaten Manokwari sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Hal ini berdasar pada Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan BLU, pasal 4 (4), dan perubahannya (PP Nomor 74 tahun 2012), serta sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) Nomor 79 Tahun 2018, pasal 36 dan pasal 41.

Renstra RSUD Kabupaten Manokwari tersebut disusun dengan menggunakan pendekatan *balance scorecard* dipadukan dengan analisis *SWOT*. Pendekatan *Balanced Scorecard* secara komprehensif melihat empat perspektif berdasarkan hasil analisis terhadap kondisi internal dan eksternal. empat perspektif sebagai berikut:

1. Perspektif keuangan
2. Perspektif pelanggan
3. Perspektif proses bisnis internal
4. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran

Berkaitan dengan upaya meningkatkan kinerja rumah sakit maka ditetapkan indikator–indikator keberhasilan yang dilihat dari sudut pandang perspektif *balance scorecard* untuk periode tahun 2019 – 2023 yang akan bermuara pada peningkatan pendapatan Rumah Sakit. Peningkatan kinerja dapat direalisasikan apabila didukung oleh sumber daya yang memadai yang dalam pelaksanaannya membutuhkan pendanaan dengan sumber keuangan yang berasal dari hasil pendapatan Rumah Sakit sendiri atau subsidi dari pemerintah.

Karena sifatnya yang umum, renstra masih memungkinkan untuk dilakukan perubahan jika situasi mengharuskan dan tidak dapat dihindari. Kondisi yang dinamis dan tidak diprediksi terutama lingkungan eksternal yaitu kondisi ekonomi, sosial politik adalah faktor-faktor yang sangat signifikan pengaruhnya bagi pencapaian kinerja dalam renstra.

Renstra RSUD Kabupaten Manokwari Tahun 2019-2023 ini diharapkan bisa digunakan sebagai acuan bagi segenap jajaran Rumah Sakit dalam melaksanakan kegiatan jangka menengah sehingga perencanaan jangka pendek dapat disusun

dengan efektif dan efisien guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kepada berbagai pihak yang telah membantu dan mendukung penyusunan renstra ini, kami mengucapkan terima kasih.

Manokwari, Juni 2019

Direktur RSUD Kabupaten Manokwari

dr. Yodi Kairupan, Sp.B

DAFTAR ISI

	Hal
Kata Pengantar	i
Daftar Isi	iii
Ringkasan Eksekutif	v
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	2
C. Pengertian dan Ruang Lingkup	2
D. Konsepsi Dasar	2
E. Metodologi	3
F. Sistematika	5
BAB II PROFIL RSUD KABUPATEN MANOKWARI	6
A. Gambaran Umum Rumah Sakit	6
B. Lokasi	8
C. Organisasi Dan Ketenagaan	8
D. Gambaran Produk Jasa	11
E. Isu-isu Strategis	12
BAB III ANALISIS LINGKUNGAN BISNIS	15
A. Analisis Lingkungan Internal	15
1. Perspektif Keuangan	15
2. Perspektif Pelanggan	17
3. Perspektif Proses Bisnis Internal	18
4. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran	21
B. Analisis Lingkungan Eksternal	26
1. Kebutuhan masyarakat terhadap penyedia jasa pelayanan kesehatan	26
2. Kemampuan dan jumlah pesaing	27
3. Manajemen perubahan	28
4. Kebijakan pemerintah	28
C. Posisi RSUD Kabupaten Manokwari	30

BAB IV	ARAH BISNIS RSUD KABUPATEN MANOKWARI	31
	A. Nilai Dasar	31
	B. Visi dan Misi	31
	C. Keterkaitan antara Rencana Strategis RSUD Kabupaten Manokwari dengan RPJMD Kabupaten Manokwari Tahun 2016-2021	32
	D. Tujuan Strategis, Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja	33
BAB V	STRATEGI BISNIS RSUD KABUPATEN MANOKWARI	41
	A. Program Kerja	41
	B. Kerangka Pembiayaan Jangka Menengah Tahun 2019 - 2023	45
	C. Proyeksi Pendapatan dan Biaya	45
BAB VI	PENUTUP	48
Lampiran	I. Analisis SWOT	
	II. Matrik Strategi Bisnis RSUD Kabupaten Manokwari	
	III. Indikator Dan Rencana Strategi Bisnis RSUD Kabupaten Manokwari	
	IV. Rincian Belanja Menurut Program dan Kegiatan Tahun 2019 – 2023	
	V. Proyeksi Laporan Keuangan RSUD Kabupaten Manokwari Tahun 2019 - 2023	
	VI. Proyeksi Rasio Keuangan RSUD Kabupaten Manokwari Tahun 2019 - 2023	

RINGKASAN EKSEKUTIF

Untuk mewujudkan tujuan rumah sakit maka manajemen RSUD Kabupaten Manokwari menyusun Rencana Strategis (Renstra) periode tahun 2019 - 2023 yang merupakan perencanaan strategis selama lima tahun ke depan. Renstra ini menjadi acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian operasional tahunan rumah sakit yang akan dijabarkan secara rinci setiap tahunnya dalam Rencana Bisnis Anggaran (RBA) tahunan, sehingga pengelolaan dan pengembangan rumah sakit menjadi lebih terarah dan berkesinambungan.

Dalam renstra tersebut disusun strategi pengelolaan rumah sakit berdasarkan konsep *Balance Scorecard*, dengan sasaran untuk mengarahkan seluruh sumber daya organisasi mencapai tujuan sesuai visi dan misi rumah sakit.

Ringkasan renstra RSUD Kabupaten Manokwari adalah sebagai berikut:

1. Hasil analisis *SWOT* sebagaimana tertuang dalam uraian di Bab III, menunjukkan bahwa posisi RSUD Kabupaten Manokwari berada di Kuadran I yakni terbentuk oleh potongan sumbu vertikal positif (peluang usaha RSUD) dan potongan sumbu horizontal positif (kekuatan RSUD). Strategi yang tepat dilaksanakan adalah memfokuskan arah pengembangannya di masa mendatang untuk melakukan ekspansi, memperbesar pertumbuhan dan meraih kemajuan secara maksimal, dengan menggunakan kekuatan untuk memanfaatkan peluang.
2. Berdasarkan kondisi tersebut, tujuan strategis yang telah ditetapkan RSUD Kabupaten Manokwari adalah sebagai berikut:
 - a. Meningkatkan pelayanan yang berkualitas, dengan memberikan pelayanan promotif, kuratif dan rehabilitatif sesuai dengan standard pelayanan melalui penyediaan stok obat dan bahan habis pakai yang mencukupi, penyediaan sarana medis dan penunjang medis serta meningkatkan sanitasi rumah sakit sebagai salah satu pembentuk citra rumah sakit.
 - b. Meningkatkan kualitas sumberdaya manusia (SDM) baik tenaga medis, paramedis maupun non medis yang menguasai ilmu dan teknologi sesuai dengan bidang profesinya melalui pelatihan – pelatihan maupun pertemuan ilmiah tahunan.

- c. Memberikan motivasi untuk peningkatan kinerja pegawai dengan memberikan insentif yang memadai bagi pegawai.
 - d. Meningkatkan sarana dan prasarana fisik bangunan RS sesuai standar.
 - e. Menciptakan mekanisme dan sistem kerja yang efisien dan efektif.
3. Strategi yang telah dipilih untuk diimplementasikan ke dalam sasaran strategis sebagai berikut:
- a. Perspektif Keuangan
Meningkatnya pendapatan pelayanan RS dan pengendalian biaya
 - b. Perspektif Pelanggan
Meningkatkan kepuasan pelanggan
 - c. Perspektif Proses Bisnis Internal
 - Meningkatkan mutu pelayanan
 - Meningkatkan proses pelayanan
 - d. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran
 - Meningkatkan infrastuktur pelayanan
 - Meningkatkan kuantitas, kualitas dan komitmen sumber daya manusia
 - Terciptanya sistem kerja yang efektif dan efisien
4. Kerangka pembiayaan jangka menengah periode tahun 2019 – 2023, diperlukan pembiayaan RSUD Kabupaten Manokwari sebesar Rp479.688.370.238,36 dengan komposisi Belanja Operasi sebesar Rp291.711.420.100,86 dan Belanja Modal sebesar Rp187.976.950.137,50. Sumber pembiayaan tersebut berasal dari swadana yaitu penghasilan RSUD Kabupaten Manokwari sebesar Rp142.620.672.000,00, dan dari subsidi APBD Pemerintah Kabupaten Manokwari sebesar Rp337.067.698.238,36. Dalam unsur belanja operasi tersebut, di dalamnya termasuk gaji dan tunjangan PNS yang berasal dari subsidi Pemerintah Kabupaten Manokwari sebesar Rp113.002.708.669,22.
5. Proyeksi pendapatan jasa pelayanan RSUD Kabupaten Manokwari tahun 2019 - 2023 setiap tahun diasumsikan meningkat sebesar 10% dibanding total pendapatan jasa pelayanan tahun sebelumnya. Asumsi tersebut ditetapkan dengan mempertimbangkan kondisi saat ini sebagian besar pasien menggunakan BPJS.

Proyeksi pendapatan RSUD Kabupaten Manokwari tahun 2019 – 2023 meliputi:

Jenis Pendapatan	Jumlah (Ribuan)				
	2019	2020	2021	2022	2023
Pendapatan BLUD:					
Pendapatan Jasa Layanan	23.152.050	25.442.000	27.986.200	30.784.820	33.863.302
Pendapatan Kerja Sama	-	100.000	110.000	121.000	133.100
Pendapatan Lain-Lain BLUD	-	200.000	220.000	242.000	266.200
Subjumlah	23.152.050	25.742.000	28.316.200	31.147.820	34.262.602
Pendapatan APBD	68.248.124	66.770.217	66.659.919	67.150.850	68.238.586
Subjumlah	68.248.124	66.770.217	66.659.919	67.150.850	68.238.586
Jumlah	91.400.174	92.512.217	94.976.119	98.298.671	102.501.189

6. Proyeksi biaya RSUD Kabupaten Manokwari tahun 2019 - 2023 adalah sebagai berikut:

Jenis Biaya	Jumlah (Ribuan)				
	2019	2020	2021	2022	2023
Biaya Operasi	48.036.714	52.746.643	57.851.687	63.458.754	69.617.623
Biaya Modal	43.363.460	39.765.575	37.124.433	34.839.917	32.883.566
Jumlah	91.400.174	92.512.218	94.976.119	98.298.671	102.501.189

Renstra disusun dengan melibatkan seluruh bidang terkait dan melibatkan berbagai level organisasi. Oleh karena itu, untuk menjalankan renstra yang telah disusun ini dibutuhkan komitmen dari seluruh level manajemen, termasuk komitmen dari Pemerintah Daerah. Tanpa adanya komitmen tersebut maka perencanaan kinerja lima tahun ke depan tidak akan mencapai manfaat yang diharapkan.

Manokwari, Juni 2019

Direktur

dr. Yodi Kairupan, Sp.B

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perencanaan sebagai bagian dari proses manajemen, mutlak dilakukan oleh suatu organisasi sebagai upaya mempertahankan kelangsungan hidupnya. Perencanaan yang disusun dimaksudkan untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan melalui suatu perumusan strategi tertentu. Perumusan strategi berupa perumusan visi, misi, tujuan dan sasaran bersifat permanen dan jangka panjang antara 5 sampai 20 tahun. Untuk menentukan bagaimana perumusan strategi dicapai, diperlukan strategi yang lebih operasional yaitu berupa program dan kegiatan yang akan dilaksanakan serta jumlah alokasi sumber daya yang akan dibutuhkan. Strategi operasional, harus dilakukan melalui proses sistematis yang memiliki prosedur yang jelas. Hal tersebut tidak terlepas dari faktor internal organisasi berupa kekuatan dan kelemahannya serta adanya faktor eksternal berupa ancaman dan peluang.

Rencana Strategis (Renstra) disusun berkaitan dengan RSUD Kabupaten Manokwari sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Hal ini berdasar pada Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan BLU, pasal 4 (4), dan perubahannya (PP Nomor 74 tahun 2012), serta sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) Nomor 79 Tahun 2018, pasal 41.

Dalam pola pengelolaan keuangan BLUD sesuai PP Nomor 23 Tahun 2005 dan Permendagri Nomor 79 Tahun 2018, Rumah Sakit diberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya. Namun sebagai pengimbangannya, rumah sakit dikendalikan secara ketat dalam perencanaan, penganggaran dan pertanggungjawabannya. Mengingat hal-hal tersebut maka RSUD Kabupaten Manokwari menyusun Renstra untuk mencapai visi misi dan tujuan yang telah ditetapkan.

B. Tujuan

Penyusunan Renstra RSUD Kabupaten Manokwari, bertujuan:

1. Memenuhi salah satu persyaratan administratif Pola Pengelolaan Keuangan BLUD.
2. *Road map* dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya Rumah Sakit untuk mewujudkan visi dan misi organisasi.
3. Pedoman dalam penyusunan rencana jangka pendek dan penentuan skala prioritas penyusunan Rencana Bisnis Anggaran (RBA).
4. Sebagai alat pengendalian organisasi.

C. Pengertian dan Ruang Lingkup

1. Pengertian

Renstra RSUD Kabupaten Manokwari adalah proses berkelanjutan dan sistematis dari pembuatan keputusan bisnis di bidang penyedia jasa layanan kesehatan dengan memanfaatkan semaksimal mungkin pengetahuan antisipatif, serta mengorganisasikannya dalam usaha melaksanakan keputusan tersebut dan mengukur hasilnya melalui umpan balik dalam rangka meningkatkan nilai tambah bagi *stakeholder* RSUD Kabupaten Manokwari.

2. Ruang Lingkup

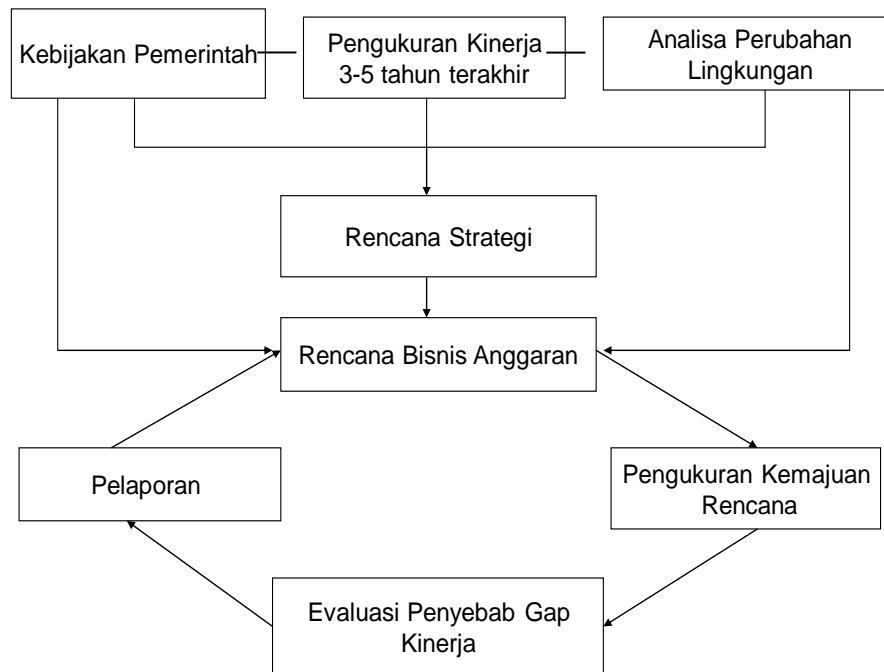
Ruang lingkup Renstra RSUD Kabupaten Manokwari meliputi visi, misi, tujuan dan rencana strategis, program dan kegiatan, indikator dan target kinerja serta anggaran keuangan yang direncanakan akan dilaksanakan dalam jangka waktu lima tahun ke depan.

D. Konsepsi Dasar

Pengelolaan keuangan dan non keuangan pada entitas bisnis merupakan sebuah siklus yang terus berlangsung dalam organisasi. Siklus tersebut diawali dengan aktivitas perencanaan, pengukuran, evaluasi, dan pelaporan yang akan dijadikan umpan balik untuk perencanaan berikutnya. Pengelolaan pelayanan kesehatan pada rumah sakit menuntut kecermatan, keakuratan dan kecepatan pengambilan keputusan karena menyangkut kepentingan hidup matinya pelanggan. Oleh karena itu perencanaan rumah sakit memiliki

fleksibilitas dan elastisitas relatif tinggi yang mensyaratkan pemenuhan implementasi siklus tersebut dalam pelaksanaan pengelolaan kinerjanya.

Konsepsi dasar penyusunan Renstra RSUD Kabupaten Manokwari dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



E. Metodologi

Renstra RSUD Kabupaten Manokwari disusun dengan memanfaatkan dokumen–dokumen yang tersedia, pengamatan, wawancara dan menyebarkan formulir–formulir pengumpulan data yang dilakukan oleh Bidang Perencanaan, Pengembangan dan Rekam Medik serta Bidang Keuangan dengan melibatkan seluruh komponen yang berkepentingan di RSUD Kabupaten Manokwari. Seluruh isi materi Renstra RSUD Kabupaten Manokwari telah ditelaah dan dibahas bersama yang melibatkan seluruh bagian.

Metode penyusunan Renstra RSUD Kabupaten Manokwari dengan menggunakan pendekatan *Balanced Scorecard* yang secara komprehensif melihat empat perspektif sebagai berikut:

5. Perspektif keuangan

Perspektif keuangan merupakan fokus untuk tujuan dan ukuran dalam seluruh perspektif *balanced scorecard*, dengan demikian perspektif

keuangan bukan merupakan unsur yang berdiri sendiri tetapi merupakan akumulasi dari pencapaian peningkatan kinerja dari perspektif-perspektif sebelumnya. Peningkatan sumber daya manusia dan infrastruktur rumah sakit dalam perspektif pertumbuhan dan pembelajaran membuat rumah sakit mampu memberikan pelayanan yang bermutu (perspektif proses bisnis internal) dimana hal tersebut akan memberikan kepuasan kepada konsumen (perspektif pelanggan) yang pada akhirnya akan meningkatkan kinerja keuangan rumah sakit. Selanjutnya pencapaian kinerja keuangan dalam perspektif keuangan merupakan modal bagi rumah sakit untuk meningkatkan sumber daya manusia dan infrastrukturnya.

6. Perspektif pelanggan

Perspektif pelanggan menggambarkan tampilan rumah sakit di mata pelanggan, hal ini dipengaruhi oleh kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan (perspektif proses bisnis internal) serta tingkat persaingan. Indikator keberhasilan dalam perspektif pelanggan dapat tercapai apabila rumah sakit telah memiliki sumber daya yang memadai (perspektif pertumbuhan dan pembelajaran) guna memberikan pelayanan yang bermutu dimana hal tersebut secara tidak langsung juga menentukan posisi rumah sakit dalam persaingan penyediaan jasa layanan kesehatan.

7. Perspektif proses bisnis internal

Perspektif proses bisnis internal digunakan untuk mengenali proses-proses kritis yang menjadi kegiatan utama rumah sakit yang harus ditingkatkan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Berdasarkan hasil identifikasi dalam analisis lingkungan internal rumah sakit dapat diketahui kondisi proses yang sudah ada, selanjutnya dalam indikator keberhasilan ditentukan persyaratan pencapaian proses bisnis internal guna pencapaian tujuan. Pencapaian proses bisnis internal sesuai indikator keberhasilan dipengaruhi oleh pencapaian indikator keberhasilan dalam perspektif pertumbuhan dan pembelajaran.

8. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran

Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran merupakan identifikasi kemampuan yang dimiliki oleh rumah sakit yaitu sumber daya manusia dan infrastruktur yang dimiliki, sumber daya inilah yang merupakan komponen utama pelaksana proses bisnis internal rumah sakit. Indikator keberhasilan

dalam perspektif ini merupakan persyaratan yang hendaknya dimiliki oleh rumah sakit untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

F. Sistematika

Sistematika penyusunan Renstra RSUD Kabupaten Manokwari Tahun 2019 – 2023 adalah sebagai berikut:

BAB I Pendahuluan

Bab ini memuat latar belakang tentang gambaran umum potensi dan permasalahan bidang/lingkup yang menjadi tugas pokok RSUD Kabupaten Manokwari, selain itu dimuat tujuan serta uraian singkat tentang sistematika penyusunan Renstra.

BAB II Profil RSUD Kabupaten Manokwari

Dalam bab ini memuat profil, organisasi dan ketenagaan, gambaran produk jasa, dan isu-isu strategis.

BAB III Analisis Lingkungan Bisnis

Pada bab ini dipaparkan Identifikasi analisis lingkungan bisnis baik secara internal maupun eksternal, dan analisis SWOT.

BAB IV Arah Bisnis RSUD Kabupaten Manokwari

Dalam bab ini memuat nilai dasar, visi dan misi, keterkaitan antara visi dan misi RSUD dengan RPJMD Kabupaten Manokwari, tujuan strategis, sasaran strategis, indikator dan target kinerja berdasarkan analisis SWOT.

BAB V Strategi Bisnis RSUD Kabupaten Manokwari

Dalam bab ini memuat program kerja, kerangka pembiayaan, proyeksi pendapatan dan biaya serta proyeksi keuangan selama periode 2019 – 2023.

BAB VI Penutup

BAB II

PROFIL RSUD KABUPATEN MANOKWARI

A. Gambaran Umum Rumah Sakit

1. Profil Rumah Sakit

Kebutuhan akan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan, dalam hal ini adalah sebuah rumah sakit, merupakan kebutuhan yang sangat esensial bagi sebuah daerah. Seiring dengan perkembangan Kabupaten Manokwari, kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan semakin meningkat. Pada tahun 2018, jumlah kunjungan pasien ke rumah sakit yaitu sebanyak 19.619 pasien, meningkat dari tahun 2017 sebanyak 19.550 pasien.

Rumah Sakit Umum Daerah Manokwari merupakan institusi milik Pemerintah Daerah Kabupaten Manokwari yang memberikan dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan, pencegahan, pemeliharaan, dan rehabilitasi kesehatan. Kegiatan-kegiatan tersebut diselenggarakan secara komprehensif, bermutu, dan diharapkan dapat terjangkau oleh semua lapisan masyarakat khususnya di wilayah Kabupaten Manokwari.

RSUD Kabupaten Manokwari adalah rumah sakit Tipe C sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 531/MENKES/SK/VI/1996 Tanggal 5 Juni 1996. Rumah sakit ini merupakan peninggalan Belanda yang dibangun pada tahun 1950 dan berdiri di atas lahan seluas $\pm 37.424 \text{ m}^2$ dengan total luas bangunan gedung $\pm 9.283 \text{ m}^2$ yang terletak di Jalan Bhayangkara No. 1 Kabupaten Manokwari Provinsi Papua Barat.

RSUD Kabupaten Manokwari merupakan salah satu rumah sakit rujukan yang berada pada Provinsi Papua Barat sesuai dengan Keputusan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Nomor HK.02.03/I/0363/2015 Tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Provinsi dan Rumah Sakit Rujukan Regional.

Masyarakat membutuhkan pelayanan tidak sekedar oleh dokter umum, melainkan pelayanan medis spesialis. Dalam perkembangannya pihak Manajemen RSUD Kabupaten Manokwari terus berbenah untuk

meningkatkan mutu pelayanan kesehatan melalui Akreditasi dan telah dinyatakan Lulus Tingkat Utama yang meliputi 5 standar pelayanan Rumah Sakit oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit dengan No. KARS-SERT/93/XII/2018 tanggal 13 Desember 2018 sesuai standar yang ditetapkan oleh Pemerintah berdasarkan amanat Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

2. Identitas RSUD Kabupaten Manokwari

No.	Uraian	Keterangan
1	Nama Rumah Sakit	RSUD Kabupaten Manokwari
2	Kelas / Tipe	Tipe C
3	Direktur RS	dr. Yodi Kairupan, Sp.B
4	Luas Bangunan	± 9.283 M ²
5	Luas Lahan	± 37.424 M ²
6	Kode Rumah Sakit	9102011
7	Tahun Pembangunan	Ex. Pemerintah Belanda (1950)
8	Pemilik / Pengelola	Pemerintah Kabupaten Manokwari
9	Jumlah Tempat Tidur	160 TT
10	Alamat	Jln. Bhayangkara No. 01 Manokwari - Papua Barat
11	Website	-
12	Email	rsu.manokwari@gmail.com

3. Tugas Pokok Dan Fungsi

Rumah Sakit Umum Daerah Manokwari mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan. Untuk melaksanakan tugas tersebut, RSUD Kabupaten Manokwari mempunyai fungsi:

1. Pelayanan Medis.
2. Pelayanan Penunjang Medis dan Non Medis.
3. Pelayanan Asuhan Keperawatan.
4. Pelayanan Rujukan.
5. Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan.
6. Penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan
7. Penyelenggaraan Administrasi Umum dan Keuangan.

B. Lokasi

RSUD Kabupaten Manokwari terletak di Kota Manokwari. Secara astronomis, Kabupaten Manokwari terletak pada posisi 6°08' Lintang Utara dan 11°15' Lintang Selatan dan antara 94°45' - 141°05' Bujur Timur. Berdasarkan letak geografisnya, Kabupaten Manokwari memiliki batas-batas sebagai berikut:

Utara : berbatasan dengan Samudera Pasifik

Selatan : berbatasan dengan Kabupaten Pegunungan Arfak dan Manokwari Selatan

Timur : berbatasan dengan Samudera Pasifik

Barat : berbatasan dengan Kabupaten Tambrau

Kabupaten Manokwari terbagi menjadi 9 distrik yaitu Distrik Warmare, Prafi, Manokwari Barat, Timur, Utara, Selatan, Tanah Rubu, Masni dan distrik Sidey.

C. Organisasi Dan Ketenagaan

1. Susunan Organisasi

Pembagian tugas dan fungsi dalam struktur organisasi RSUD Kabupaten Manokwari adalah sebagai berikut:

a) Bagian Kesekretariatan

Bagian Kesekretariatan mempunyai tugas:

- 1) Menyelenggarakan kesekretariatan, kepegawaian, urusan rumah tangga, membantu melaksanakan pengelolaan keuangan daerah dari sumber APBD, Otonomi Khusus, DDL, APBN (Tugas Pembantuan) dan pengelolaan hasil penerimaan, pengeluaran dan Urusan Umum lainnya.
- 2) Membantu dan menyelenggarakan sebagian tugas Direktur dalam memberikan pelayanan teknis dan administrasi kepada semua unsur di lingkungan rumah sakit daerah.

Bagian Kesekretariatan menyelenggarakan fungsi:

- 1) Pelaksanaan urusan kesekretariatan;
- 2) Pelaksanaan urusan kepegawaian;
- 3) Pelaksanaan urusan surat menyurat;
- 4) Pelaksanaan urusan administrasi umum lainnya;
- 5) Pelaksanaan urusan administrasi perlengkapan;

- 6) Pelaksanaan urusan rumah tangga; dan
- 7) Pelaksanaan urusan inventarisasi aset di lingkungan rumah sakit.

Bagian Kesekretariatan terdiri dari:

- 1) Sub Bagian Kesekretariatan.
- 2) Sub Bagian Perlengkapan dan Rumah Tangga.

b) Bidang Pelayanan

Bidang Pelayanan mempunyai tugas pokok merencanakan, mengkoordinasikan pelaksanaan pengelolaan pelayanan dan informasi medis serta penunjang medis sesuai dengan standar operasional prosedur dan teknis pelayanan.

Bidang Pelayanan menyelenggarakan fungsi:

- 1) Pelaksanaan urusan perencanaan, evaluasi dan koordinasi kegiatan pelayanan dan penunjang medik sesuai dengan standar kebutuhan pelayanan dan penunjang medis
- 2) Pelaksanaan urusan pemantauan, pengawasan dan pembinaan penggunaan fasilitas kegiatan pelayanan, pengawasan pelayanan dan penunjang medis
- 3) Pelaksanaan urusan pengendalian penerimaan serta pemulangan pasien pada unit instalasi rumah sakit dan unit pelayanan.
- 4) Pelaksanaan urusan koordinasi semua pelaksana dan pengawasan asuhan, etika pelayanan keperawatan serta mutu keperawatan.

Bidang Pelayanan terdiri dari:

- 1) Seksi Pelayanan dan Penunjang Medik.
- 2) Seksi Keperawatan.

c) Bidang Perencanaan, Pengembangan dan Rekam Medik

Bidang Perencanaan, Pengembangan dan Rekam Medik mempunyai tugas pokok mengkoordinasikan pelaksanaan perencanaan program, membantu Direktur dalam kebijakan pengembangan rumah sakit, pelayanan rekam medik serta pengembangan sumber daya manusia (SDM).

Bidang Perencanaan, Pengembangan dan Rekam Medik menyelenggarakan fungsi:

- 1) Pengumpulan, pengolahan, dan penyajian data dalam rangka penyusunan perencanaan program.
- 2) Pengembangan rumah sakit.
- 3) Perencanaan, penyelenggaraan, pengembangan, pengumpulan, pengolahan penyimpanan, dan penyajian data rekam medis dalam rangka penyusunan perencanaan program.

Bidang Perencanaan, Pengembangan dan Rekam Medik terdiri dari:

- 1) Seksi Perencanaan dan Pengembangan.
- 2) Seksi Rekam Medik.

d) Bidang Keuangan

Bidang Keuangan mempunyai tugas pokok mengkoordinasikan penyusunan Rencana Strategis bersama Seksi Perencanaan, menyiapkan dokumen pelaksanaan anggaran (DPA), melakukan pengelolaan pendapatan dan belanja, menyelenggarakan pengelolaan kas, melakukan pengelolaan utang dan piutang, menyusun kebijakan pengelolaan barang, aset tetap, dan investasi, menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan, menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan, melaksanakan kegiatan penatausahaan keuangan dan anggaran, melaksanakan dan menganalisis remunerasi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bidang Keuangan menyelenggarakan fungsi:

- 1) Melaksanakan perencanaan, penyelenggaraan, pengembangan, dan evaluasi terhadap anggaran
- 2) Melaksanakan verifikasi penggunaan anggaran
- 3) Melaksanakan perencanaan, penyelenggaraan, pengembangan, dan evaluasi terhadap pelaksanaan pengelolaan pendapatan dan belanja
- 4) Penyusunan laporan keuangan rumah sakit

Bidang Keuangan terdiri dari:

- 1) Seksi Verifikasi dan Anggaran;
- 2) Seksi Perbendaharaan dan Akuntansi.

2. Sumber Daya Manusia

Jumlah pegawai RSUD Kabupaten Manokwari pada tahun 2018 sebanyak 412 orang, dengan rincian:

No	Klasifikasi	Jumlah (orang)
1.	Tenaga medis (dokter umum dan spesialis)	24
2.	Tenaga paramedis keperawatan	146
3.	Tenaga paramedis non keperawatan	114
4.	Tenaga nonmedis/paramedis (struktural dan non kesehatan)	128
	Jumlah	412

D. Gambaran Produk Jasa

RSUD Kabupaten Manokwari adalah RSUD Kelas C, dengan jumlah tempat tidur sebanyak 160 unit. RSUD menyelenggarakan pelayanan sebagai berikut:

1. Pelayanan Rawat Jalan
 - a. Pelayanan Administrasi dan Rekam Medik;
 - b. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat;
 - c. Pelayanan Rawat Jalan, terdiri dari:
 - 1) Poli Kebidanan
 - 2) Poli Bedah
 - 3) Poli Gigi
 - 4) Poli Pemeriksaan Kesehatan Tersediri
 - 5) Poli Mata
 - 6) Poli Kulit
 - 7) Poli Spesialis Anak
 - 8) Poli Penyakit Dalam
 - 9) Poli Saraf
 - 10) Poli Umum
 - 11) Poli Paru

- d. Pelayanan Perawatan (Rawat Inap) dengan kapasitas jumlah tempat tidur sebanyak 160 unit meliputi:
 - 1) Rawat Inap Kelas III (58 TT);
 - 2) Rawat Inap Kelas II (12 TT);
 - 3) Rawat Inap Kelas I (4 TT);
 - 4) Rawat Inap VIP (6 TT);
 - 5) Rawat Inap Perawatan Anak (28 TT termasuk 2 VIP);
 - 6) Ruang Kebidanan (34 TT termasuk 3 VIP dan 34 Box Bayi);
 - 7) Ruang PICU (18 TT Bayi dan 9 Inkubator).
- e. Pelayanan Penunjang Medik:
 - 1) Pelayanan Radiologi;
 - 2) Pelayanan Laboratorium dan UTD;
 - 3) PICU & NICU.
- f. Pelayanan Penunjang Klinik, meliputi:
 - 1) Pelayanan Farmasi;
 - 2) Pelayanan Gizi;
 - 3) Pelayanan Rehabilitasi Medik (Fisioterapi).
- g. Pelayanan Penunjang Non Klinik, meliputi:
 - 1) *Laundry*;
 - 2) *Ambulance*;
 - 3) Pemulasaran Jenazah;
 - 4) IPSRS.

E. Isu-isu Strategis

Perkembangan jasa pelayanan kesehatan bergerak menuju tingkatan yang lebih tinggi, paradigma pelayanan yang telah ada sekarang perlu dimodifikasi dengan memberikan beberapa nilai tambah.

Beberapa tren pelayanan kesehatan yang berkembang saat ini adalah:

1. Pengelolaan keuangan Rumah sakit yang transparan, efisien, dan akuntabel serta berjiwa *entrepreneur* dengan model BLUD.
2. Usaha Peningkatan Mutu Pengelolaan Rumah sakit melalui Akreditasi.
3. Usaha-usaha standarisasi Rumah Sakit diawali dengan pengembangan fisik dan pelayanan sesuai standar yang telah ditentukan.

4. Usaha–usaha mewujudkan sebagai pusat rujukan medik spesialis dengan menambah jenis tenaga spesialis dan peralatannya.
5. Tuntutan inovasi pelayanan untuk mendukung usaha peningkatan pendapatan pelayanan dan kenyamanan pelanggan.
6. Peningkatan pelayanan dan pendapatan dengan kerja sama dengan pihak ketiga melalui kerja sama operasional.
7. Adanya tuntutan dalam transparansi dan keamanan yang tinggi dalam pelayanan pasien.
8. Adanya tuntutan penegakan *reward and punishment* terkait kinerja staf.
9. Adanya tuntutan penggunaan sistem elektronik dalam mendukung transparansi dan akuntabilitas pelayanan.
10. Usaha pemasaran pelayanan yang inovatif tapi tetap beretika.
11. Standarisasi semua sarana dan prasarana pelayanan.
12. Globalisasi peralatan dan obat–obatan untuk didapatkan oleh pihak rumah sakit.
13. Munculnya kompetitor yang semakin banyak dan lengkap dalam sarana–prasarana.
14. Peraturan perundang–undangan yang sangat mempengaruhi kebijakan Rumah Sakit.
15. Penggunaan tenaga spesialis/ahli oleh pihak kompetitor.
16. Perkembangan teknologi kedokteran yang membutuhkan biaya besar.
17. Tuntutan *evidence base medicine* (EBM) dalam rangka peningkatan mutu pelayanan medis.

Meningkatkan persaingan dalam pelayanan jasa pelayanan kesehatan akan menjadi permasalahan tersendiri bagi RSUD Kabupaten Manokwari. Peningkatan mutu layanan yang telah dikembangkan oleh penyedia jasa layanan kesehatan lain terutama yang berada di wilayah Kabupaten Manokwari dan sekitarnya, menuntut RSUD Kabupaten Manokwari untuk dapat bersaing.

Beberapa hal yang menjadi isu-isu strategis bagi RSUD Kabupaten Manokwari adalah:

1. Kuantitas dan kualitas sumber daya manusia yang masih kurang.
2. Rendahnya disiplin pegawai.
3. Sarana dan prasarana yang ada belum memadai.

4. Tingginya kesenjangan kesejahteraan antara dokter spesialis, dokter umum, paramedis dan non medis.
5. Sistem manajemen yang tidak berjalan.
6. Perda tentang retribusi yang sudah tidak sesuai dengan kondisi saat ini, sedangkan Draf Perda Retribusi yang baru masih dalam proses.
7. Lemahnya penegakan peraturan yang ada.
8. Alokasi anggaran pembangunan rutin maupun tidak rutin tidak mencukupi.
9. Sistem penerimaan retribusi yang belum sepenuhnya satu pintu.

BAB III

ANALISIS LINGKUNGAN BISNIS

Analisis lingkungan bisnis merupakan identifikasi dan pengukuran faktor-faktor yang mempengaruhi dalam proses pengambilan keputusan perencanaan bisnis (*business plan*). Analisis lingkungan bisnis terdiri dari analisis internal dan analisis eksternal. Analisis internal merupakan kegiatan yang mengidentifikasi kelemahan-kelemahan (*weakness*) dan kekuatan-kekuatan (*strengths*) RSUD Kabupaten Manokwari, selain itu juga harus memperhatikan analisis eksternal yang terdiri dari ancaman-ancaman (*threats*) para pesaing serta peluang-peluang (*opportunities*) yang ada di pasar.

Tujuan analisis lingkungan bisnis adalah menetapkan posisi RSUD Kabupaten Manokwari sebagai entitas usaha serta menetapkan strategi untuk mencapai visi dan misi RSUD Kabupaten Manokwari dalam kurun waktu 2019 – 2023. Setelah strategi ditetapkan selanjutnya diwujudkan dalam pelaksanaan rincian operasional, berupa Program Strategis. Program Strategis ini akan dijabarkan dalam kegiatan-kegiatan setiap tahunnya yang tertuang dalam Rencana Bisnis dan Anggaran. Dengan demikian Rencana Strategis merupakan Acuan dari Rencana Bisnis dan Anggaran. Hal ini berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 23 tahun 2005 pasal 1 mengenai Badan Layanan Umum bahwa praktek bisnis yang sehat yang berarti:

1. Menjalankan kaidah-kaidah manajemen yang baik.
2. Memberikan pelayanan yang bermutu.
3. Adanya perbaikan secara terus-menerus berkesinambungan.

A. Analisis Lingkungan Internal

1. Perspektif Keuangan

Kinerja keuangan adalah gambaran posisi keuangan rumah sakit baik dari sisi pendapatan maupun pembiayaan (belanja), dalam mengukur kinerja dari sudut pandang perspektif keuangan, digunakan beberapa indikator sebagai berikut:

a. *Sales Growth Rate/SGR*

Indikator SGR digunakan untuk mengukur kemampuan rumah sakit menghasilkan pendapatan fungsional (pendapatan usaha) dari jasa layanan kesehatan yang diberikan kepada konsumen.

Pertumbuhan pendapatan merupakan selisih pendapatan tahun berjalan dikurangi pendapatan tahun sebelumnya dibandingkan dengan pendapatan tahun sebelumnya. Berdasarkan data tahun 2016-2018 perkembangan pendapatan fungsional RSUD sebagai berikut :

Tahun	Formula (Pendapatan BLUD)	SGR
2016	6.763.200.692,11	
2017	25.961.596.847,00	283,87%
2018	22.312.463.795,00	-14,06%

Sumber data : Bidang Keuangan

b. *Cost Recovery Ratio/CRR*

Cost recovery ratio merupakan perbandingan antara jumlah pendapatan fungsional dibanding jumlah biaya operasional. Indikator ini menggambarkan kemampuan rumah sakit membiayai seluruh biaya operasionalnya dari pendapatan murni Rumah Sakit. Rincian perkembangan *cost recovery* diuraikan sebagai berikut:

Indikator *CRR* digunakan untuk mengukur sampai sejauh mana kontribusi pendapatan fungsional rumah sakit terhadap biaya operasional rumah sakit.

Uraian	2017 (Rp)	2018 (Rp)
Pendapatan Fungsional	25.961.596.847	22.312.463.795
Biaya Operasional	57.088.204.286	66.611.095.284
<i>CRR</i>	45,48%	33,50%
Rata-rata	39,49%	

sumber data : Bidang Keuangan

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa dalam tahun 2017-2018 nilai rata-rata *CRR* sebesar 39,49% yang menunjukkan bahwa pendapatan fungsional RSUD hanya mampu menutup sebagian dari biaya operasionalnya.

c. *Tingkat Kemandirian Keuangan/TKK*

Indikator *TKK* digunakan untuk mengukur sampai sejauh mana kontribusi pendapatan fungsional rumah sakit terhadap seluruh biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit. Formula *TKK* dihitung dengan membandingkan realisasi pendapatan fungsional dengan total biaya

yaitu biaya oprasional (biaya layanan serta biaya administrasi dan umum) serta biaya pembelian aset (belanja modal).

Perbandingan TTK RSUD tahun 2017-2018 adalah sebagai berikut :

Uraian	2017 (Rp)	2018 (Rp)
Pendapatan Fungsional	25.961.596.847	22.312.463.795
Total Belanja	95.591.080.334	91.911.078.793
Tingkat Kemandirian Keuangan	27,16%	24,28%
Rata-rata	25,72%	

sumber data : Bidang Keuangan

2. Perspektif Pelanggan

Pengukuran kinerja dari perspektif pelanggan dimaksudkan untuk memperoleh gambaran mengenai kemampuan rumah sakit dalam mendapatkan pelanggan/konsumen. Seiring dengan perkembangan jumlah pasien periode tahun 2016-2018, dapat diketahui komposisi pasien baru serta pasien lama yang melakukan kunjungan ulang. Perilaku konsumen tersebut digambarkan dalam indikator-indikator sebagai berikut:

- a. Perkembangan pasien baru/*customer aquisition*, digunakan untuk mengukur perkembangan pasien baru yang menggunakan jasa layanan yang disediakan oleh rumah sakit. *Customer aquisition* diukur dengan membandingkan jumlah pasien baru dengan jumlah seluruh pasien pada tahun yang bersangkutan.
- b. Kunjungan pasien lama/*customer loyalty*, digunakan untuk mengukur besarnya pasien lama yang melakukan kunjungan ulang untuk mendapatkan pelayanan sekaligus menggambarkan kemampuan rumah sakit dalam mempertahankan pasien lama tersebut. *Customer loyalty* diukur dengan membandingkan jumlah pasien lama yang melakukan kunjungan ulang dengan jumlah seluruh pasien pada tahun yang bersangkutan.

Perkembangan jumlah pasien beserta komposisinya periode tahun 2017-2018 adalah sebagai berikut:

Tahun	Jumlah Pasien	Pasien Baru		Pasien Lama	
		Jumlah	%	Jumlah	%
2017	19.550	120	0,61%	19.430	99,39
2018	19.619	90	0,46%	19.529	99,54

Sumber : Laporan Tahunan RSUD Kabupaten Manokwari

Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa pertumbuhan jumlah pasien sebesar 0,35% pada tahun 2017-2018 diiringi dengan pertumbuhan jumlah pasien lama (*customer loyalty* meningkat), namun tidak dengan kunjungan pasien baru (*customer aquisition*). Hal ini menunjukkan bahwa RSUD Kabupaten Manokwari belum mampu menarik minat konsumen baru untuk mendapatkan layanan kesehatan yang disediakan, namun mampu mempertahankan pasien lama untuk melakukan kunjungan ulang.

3. Perspektif Proses Bisnis Internal

Dalam perspektif proses bisnis akan diukur kualitas pelayanan yang diberikan rumah sakit baik kualitas tempat maupun mutu pelayanan. Perspektif proses bisnis internal dapat dilihat dari dua hal yaitu kualitas fisik/*quality of places* dan kualitas layanan/*quality of services*.

a. Kualitas fisik/*quality of places*

Kualitas fisik menggambarkan tingkat kenyamanan seorang pasien dalam masa rawat inap. Secara keseluruhan gambaran kenyamanan sebenarnya diukur dengan ketersediaan sarana prasarana fisik rumah sakit yang kondisinya baik, namun sehubungan dengan tidak tersedianya alat ukur yang memadai maka kualitas fisik diwakili dengan indikator yang berkaitan dengan sarana prasarana yang tersedia dan pasien yaitu *Bed Occupancy Rate/BOR*, *Bed Turn Over/BTO*, dan *Turn Over Interval/TOI*.

Indikator *quality of places* tahun 2016-2018 adalah sebagai berikut:

No.	Key Performance Indicator	Standar	2016	2017	2018	Rata-rata
1	BOR (%)	60-85	56	57	58	57
2	BTO (kali)	> 40	43,3	43,4	43,5	43,4
3	TOI (hari)	1-3	5	6	7	6

sumber data : Bagian Rekam Medik RSUD Kabupaten Manokwari

BOR (*Bed Occupancy Ratio*) yaitu angka rata-rata tempat tidur terisi dalam satu tahun, idealnya mencapai 60%-85%. Dalam 3 tahun terakhir, indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. BOR dihitung dengan membandingkan antara jumlah hari perawatan dengan jumlah tempat tidur yang tersedia dalam periode waktu tertentu. BOR di RSUD Kabupaten Manokwari tiga tahun terakhir secara rata-rata belum mencapai ideal.

BTO (*Bed Turn Over*), yaitu tingkat penggunaan sebuah tempat tidur dalam satu tahun. BTO dihitung dengan membandingkan jumlah pasien keluar (hidup dan mati) dengan jumlah tempat tidur. Angka idealnya adalah lebih dari 40 kali. Dalam 3 tahun terakhir BTO tergolong ideal.

TOI (*Turn Over Interval*), yaitu tenggang perputaran tempat tidur dalam 1 tahun. Dalam 3 tahun terakhir TOI cenderung naik yang berarti hari tempat tidur kosong semakin banyak dan diatas angka ideal yaitu 1-3 hari. Dari berbagai data di atas, dapat disimpulkan bahwa RS belum cukup efisien/cukup baik dalam pemanfaatan tempat tidur, dan masih perlu peningkatan. Hal ini merupakan kelemahan yang dimiliki RS karena dengan tingkat pemanfaatan yang belum optimal, maka pendapatan RS juga belum optimal.

b. Kualitas layanan/*quality of services*

Kualitas layanan menunjukkan sampai sejauh mana rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada konsumennya, pengukuran kualitas layanan menggunakan indikator-

indikator yang secara langsung menunjukkan kualitas layanan medis yang diberikan.

Berdasarkan data-data, diketahui bahwa beberapa indikator kualitas layanan serta pencapaiannya selama tahun 2016-2018 adalah sebagai berikut:

No.	Key Performance Indicator	Standar	2016	2017	2018	Rata-rata
1	GDR (%)	$\leq 24\%$	29,90	30,00	30,15	30,02
2	NDR (kali)	$\leq 45\%$	17,94	18,00	18,20	18,05
3	AVLOS (hari)	6-9 hari	6	7	8	7,00
4	Kematian Bayi	$< 2\%$	0,6	0,6	0,9	0,7
5	Kematian Ibu	$< 2\%$	1,2	1,5	0,7	1,13

Gross Death Rate/GDR atau angka kematian kasar adalah indikator untuk menilai angka kematian secara keseluruhan yang terjadi baik sebelum atau sesudah 48 jam lamanya pasien dirawat untuk 1.000 pasien keluar. GDR dihitung dengan membandingkan jumlah pasien mati seluruhnya dengan jumlah pasien keluar (hidup dan mati). Angka standar nasional GDR adalah $\leq 24\%$, sejak tahun 2016-2018 rata-rata GDR RSUD Kabupaten Manokwari adalah 30,02%.

Net Death Rate/NDR atau angka kematian bersih adalah indikator untuk menilai angka kematian setelah pasien dirawat lebih dari 48 jam untuk 1.000 pasien keluar. NDR dihitung dengan membandingkan jumlah pasien mati setelah mendapat perawatan lebih dari 48 jam dengan jumlah pasien keluar (hidup dan mati). Angka standar nasional NDR adalah $\leq 45\%$. Nilai NDR RSUD Kabupaten Manokwari mengalami fluktuasi sejak tahun 2016-2018 dengan nilai rata-rata 18,05% atau berada di bawah angka standar nasional. Nilai NDR yang rendah menunjukkan kualitas layanan kesehatan yang diberikan sudah optimal terutama terhadap pasien rawat inap dengan risiko kematian tinggi.

Average Length of Stay/AVLOS merupakan perhitungan rata-rata lamanya seorang pasien dirawat, indikator ini yang disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan

gambaran mutu pelayanan. AVLOS dihitung dengan membandingkan jumlah lama pasien dirawat dengan jumlah pasien keluar (hidup dan mati). AVLOS RSUD Kabupaten Manokwari mengalami peningkatan sejak tahun 2016 - 2018 dengan nilai rata-rata adalah 7,00 hari. Nilai rata-rata tersebut berada di kisaran angka standar nasional yaitu 6-9 hari.

Angka kematian bayi adalah indikator untuk mengukur kematian bayi per 1000 kelahiran. Data RSUD Kabupaten Manokwari menunjukkan bahwa rata-rata angka kematian bayi tahun 2016-2018 mencapai 0,7% atau berada di bawah angka standar nasional yaitu <2%.

Angka kematian ibu adalah indikator untuk mengukur kematian ibu melahirkan per 1000 kelahiran. Data RSUD Kabupaten Manokwari menunjukkan bahwa rata-rata angka kematian ibu tahun 2016-2018 mencapai 1,13% atau masih berada di angka standar nasional yaitu <2%.

4. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

a. Analisis Ketersediaan Tenaga Medis

Sumber Daya Manusia khususnya tenaga kesehatan merupakan faktor penggerak utama dalam mencapai tujuan dan keberhasilan program pembangunan kesehatan. Peningkatan kualitas SDM Kesehatan dilaksanakan melalui pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan.

Komposisi SDM dapat digambarkan dalam tabel sebagai berikut :

Uraian	2016	2017	2018
Dokter Spesialis	13	13	13
Dokter Umum & dokter gigi	11	11	11
Paramedis Perawatan	146	146	146
Paramedis non Perawatan	114	114	114
Tenaga Non Medis	116	116	116
Struktural	12	12	12
Jumlah	412	412	412

Jumlah SDM cenderung stagnan, namun demikian peningkatan/penambahan jumlah tenaga dokter spesialis masih dibutuhkan untuk mempersiapkan pelayanan baru.

b. Pengembangan sumber daya manusia

1) Rata-rata pegawai yang mengikuti pendidikan dan pelatihan.

Indikator ini digunakan untuk mengukur tingkat pengembangan kompetensi karyawan yaitu melalui keikutsertaan karyawan fungsional (tenaga medis, tenaga paramedis keperawatan dan tenaga paramedis non keperawatan) dalam kegiatan pendidikan dan pelatihan baik yang dilaksanakan oleh intern rumah sakit maupun oleh pihak lain. Rata-rata karyawan fungsional yang mengikuti pendidikan dan pelatihan dihitung dengan membandingkan jumlah karyawan fungsional yang mengikuti pendidikan dan pelatihan dengan jumlah seluruh karyawan fungsional.

Data historis tahun 2016-2018 tentang jumlah karyawan fungsional yang mengikuti pendidikan dan pelatihan adalah sebagai berikut:

Tahun	Jumlah Karyawan Fungsional (orang)	Jumlah Karyawan Yang mengikuti Diklat (orang)	Rata-Rata (%)
2016	277	33	11,91%
2017	277	30	10,83%
2018	276	34	12,32%

Kesimpulan dari tabel di atas adalah jumlah pegawai yang mengikuti diklat cenderung fluktuatif dengan adanya tuntutan peningkatan profesionalisme SDM sebagai salah satu kunci keberhasilan rumah sakit dalam memenangkan persaingan.

2) Rata-rata Anggaran Biaya Diklat Karyawan fungsional

Data historis tahun 2016-2018 tentang anggaran biaya pendidikan dan pelatihan karyawan fungsional adalah sebagai berikut:

Tahun	Jumlah Karyawan Diklat (orang)	Biaya Diklat (Rp)	Rata-Rata (Rp)
2016	33	863.800.000,00	26.175.757,58
2017	30	977.500.000,00	32.583.333,33
2018	34	776.000.000,00	22.823.529,41

Kesimpulan dari tabel di atas adalah besaran anggaran biaya diklat fluktuatif sesuai dengan tuntutan peningkatan profesionalisme SDM sebagai salah satu kunci keberhasilan rumah sakit dalam memenangkan persaingan.

3) Komitmen kehadiran karyawan

Tingkat kehadiran karyawan sangat berpengaruh terhadap proses pelayanan yang diberikan kepada konsumen, dengan demikian sangat relevan apabila ketidakhadiran karyawan akan membawa dampak yang kurang baik terhadap kecepatan dan kualitas mutu layanan.

Data ketidakhadiran karyawan tahun 2016-2018 pada RSUD Kabupaten Manokwari tidak tersedia secara rinci menyangkut ketidakhadiran yang disebabkan sakit, ijin maupun ketidakhadiran lainnya. Hal ini menunjukkan masih perlunya peningkatan pengelolaan administrasi/ manajemen sumber daya manusia.

c. Pengembangan sarana dan prasarana

1) Peralatan medis.

Kecukupan peralatan medis merupakan salah satu faktor penting yang harus disediakan oleh rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada konsumen. Pengembangan dan pemeliharaan peralatan medis dapat diidentifikasi melalui kelengkapan alat, kondisi alat serta jumlah alat yang telah dikalibrasi.

Berdasarkan data inventaris tahun 2018, RSUD Kabupaten Manokwari telah memiliki kecukupan peralatan medis sesuai standar dengan jumlah dan kondisi sebagai berikut :

Uraian	Jumlah (unit)	Persentase (%)
Kondisi Peralatan Medis		
1) Baik	1.064	99,53%
2) Rusak Ringan	4	0,37%
3) Rusak Berat	1	0,09%
Jumlah	1.069	100,00%
Sertifikat Kalibrasi		
1) Ada	71	84,52%
2) Tidak Ada	13	15,48%
Jumlah	84	100,00%

Data inventaris tersebut menunjukkan bahwa 99,53% peralatan medis yang digunakan dalam kondisi baik, dan 84,52% yang telah dikalibrasi dari keseluruhan alat yang memerlukan kalibrasi sebanyak 84 unit.

2) Ruang Perawatan

Selain ketersediaan sumber daya manusia dan peralatan medis yang memadai, faktor lain yang tidak kalah penting adalah ketersediaan ruang perawatan yang digunakan untuk melayani pasien rawat inap. Sesuai dengan standar penyelenggaraan rumah sakit yang diterbitkan oleh Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI tahun 2005, untuk rumah sakit tipe C, luas lantai untuk ruang perawatan minimal adalah 2,0 m² per tempat tidur untuk ruang bayi dan 4,5 m² per tempat tidur untuk ruang dewasa/anak.

Ruang perawatan yang tersedia di RSUD Kabupaten Manokwari terdiri dari berbagai kelas layanan mulai dari rawat inap kelas I, II, III dan VIP. Data rata-rata luas ruang perawatan bayi dan dewasa/anak pada tahun 2018 adalah sebesar 16,14 m². Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa penyediaan ruang perawatan telah memenuhi persyaratan minimal.

Dengan menggunakan skala ordinal, dapat dipetakan kekuatan dan kelemahan RSUD Kabupaten Manokwari dari penilaian indikator-indikator dalam masing-masing perspektif.

Hasil penilaian analisis lingkungan internal adalah sebagai berikut :

No	Perspektif	Kekuatan	Kelemahan
1	Perspektif Keuangan	2	-1
2	Perspektif Pelanggan	3	-
3	Perspektif Proses Bisnis Internal	7	-6
4	Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran	8	-2
	Jumlah	20	-9
	Nilai	11	

Rincian perhitungan analisis lingkungan internal masing-masing perspektif disajikan dalam Lampiran I.1.

Berdasarkan analisis lingkungan internal dengan menggunakan indikator-indikator dalam masing-masing perspektif, dapat diidentifikasi kekuatan yang dimiliki oleh RSUD Kabupaten Manokwari antara lain sebagai berikut:

1. Tingkat kemandirian keuangan rata-rata dalam dua tahun sebelumnya mencapai 25,72%.
2. *Cost recovery ratio* dua tahun terakhir mencapai 39,49%, menggambarkan kemampuan rumah sakit membiayai seluruh biaya operasionalnya dari pendapatan murni Rumah Sakit.
3. RSUD Kabupaten Manokwari telah dapat memberikan layanan kesehatan yang memadai bagi konsumen sesuai dengan kelasnya, hal ini didukung oleh ketersediaan sumber daya manusia serta sarana dan prasarana yang dimiliki.
4. Peningkatan jumlah kunjungan pasien di RSUD Kabupaten Manokwari yang terus mengalami peningkatan dari tahun 2017-2018.
5. RSUD mampu mempertahankan pasien lama untuk melakukan kunjungan ulang.

Disisi lain dapat juga diidentifikasi kelemahan yang ada pada RSUD Kabupaten Manokwari, yaitu pendapatan RSUD Kabupaten Manokwari yang tidak mencapai target, sehingga RSUD belum sepenuhnya dapat menutup biaya

operasionalnya, dalam melaksanakan kegiatan operasional RSUD Kabupaten Manokwari tidak dapat lepas dari subsidi Pemerintah Daerah.

B. Analisis Lingkungan Eksternal

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

1. Kebutuhan masyarakat terhadap penyedia jasa pelayanan kesehatan

a. Perkembangan jumlah penduduk.

Pemenuhan kebutuhan layanan kesehatan merupakan hak seluruh warga negara Indonesia, untuk itu pemerintah melalui program-program kesehatan menyediakan media untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Seiring perkembangan jumlah penduduk, maka permintaan (*demand*) terhadap pemenuhan layanan kesehatan akan meningkat pula. Secara umum kondisi ini merupakan potensi bagi RSUD Kabupaten Manokwari untuk menambah konsumennya dalam meningkatkan pendapatan rumah sakit.

b. Jumlah Peserta Asuransi/Jaminan Kesehatan

Sesuai UU Nomor 24 Tahun 2011 disebutkan setiap warga negara Indonesia dan warga asing yang sudah berdiam di Indonesia selama minimal enam bulan wajib menjadi anggota BPJS (pasal 14) UU serta setiap perusahaan wajib mendaftarkan pekerjanya sebagai anggota BPJS. Kondisi ini merupakan peluang yang dapat dimanfaatkan oleh RSUD Kabupaten Manokwari.

c. Kemampuan daya beli masyarakat terhadap layanan kesehatan yang disediakan sebagai rumah sakit pemerintah, RSUD Kabupaten Manokwari harus menyediakan layanan kesehatan yang mampu dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat terutama kalangan kurang mampu (diluar Anggota BPJS), tetapi di sisi lain rumah sakit juga dituntut untuk dapat menghasilkan pendapatan untuk membiayai seluruh biaya operasionalnya. Kondisi tersebut mendorong RSUD Kabupaten Manokwari untuk melakukan strategi pemasaran dengan menciptakan kelas-kelas layanan tertentu dengan tarif yang berbeda pula. Selama ini masih terdapat keraguan dalam melakukan strategi

pemasaran aktif. Ke depan perlu ditingkatkan terutama untuk menarik pasar kelas menengah ke atas.

d. Ragam pelayanan yang dibutuhkan

Tingkat keragaman pelayanan yang dibutuhkan oleh konsumen mempunyai pengaruh yang besar terhadap keputusan konsumen dalam memilih penyedia layanan kesehatan.

e. Puskesmas sebagai sumber rujukan

RSUD Kabupaten Manokwari merupakan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan, sehingga perlu membangun kerjasama dengan puskesmas-puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat dasar khususnya di wilayah Kabupaten Manokwari.

2. Kemampuan dan jumlah pesaing

RSUD Kabupaten Manokwari bukan satu-satunya rumah sakit di wilayah Kabupaten Manokwari, dengan jumlah pesaing yang berada di wilayah Manokwari, tidak sedikit masyarakat yang langsung/tanpa melalui proses rujukan memilih berobat di rumah sakit pesaing. Rumah sakit alternatif yang bisa menjadi pesaing antara lain:

- 1) Rumah Sakit Angkatan Laut
- 2) Rumah Sakit Angkatan Darat
- 3) Rumah Sakit Bhayangkara
- 4) Rumah Sakit Pratama Warmare

Klinik swasta yang ada di Kabupaten Manokwari antara lain:

- 1) Klinik DMC
- 2) Klinik Yosnal
- 3) Klinik St. Monica
- 4) Klinik Velicia
- 5) Klinik Paquita
- 6) Klinik dr. Ade
- 7) Klinik Kimia Farma
- 8) Klinik Sharon
- 9) Klinik Bethesa
- 10) Papua Medika

Keberadaan penyedia layanan kesehatan tersebut merupakan ancaman bagi RSUD Kabupaten Manokwari dalam merebut pangsa pasar. Oleh

karenanya Manajemen RSUD Kabupaten Manokwari perlu secara terus menerus melakukan pembenahan pelayanan kepada masyarakat.

3. Manajemen perubahan

a. Tuntutan masyarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan

Peningkatan pengetahuan dan taraf hidup masyarakat serta gerakan reformasi yang berkembang pesat, berdampak kepada cara penilaian masyarakat atas mutu layanan yang diterimanya. Masyarakat menuntut pelayanan prima dengan kualitas mutu yang baik terutama dalam hal layanan kesehatan yang menjadi hak setiap warga negara. Hal itu menjadi tantangan bagi penyedia jasa layanan kesehatan terutama rumah sakit pemerintah sebagai ujung tombak dalam penyediaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Kondisi ini merupakan peluang bagi RSUD Kabupaten Manokwari untuk memberikan pelayanan dengan kualitas sesuai tuntutan masyarakat, misalnya dengan kegiatan-kegiatan *home visit*.

b. Ketenagaan

Di era persaingan jasa pelayanan kesehatan, rumah sakit harus berusaha mampu bersaing untuk memperebutkan tenaga-tenaga kesehatan berkualitas. RSUD Kabupaten Manokwari sebagai satu-satunya rumah sakit pemerintah daerah di wilayah Kabupaten Manokwari dengan jumlah tenaga ahli yang dimiliki sekarang serta rencana ke depan untuk terus menambah tenaga-tenaga ahli akan menjadikan RSUD Kabupaten Manokwari sebagai *market leader* di wilayah Kabupaten Manokwari.

4. Kebijakan Pemerintah

a. Peraturan Daerah mengenai Tarif.

Saat ini besaran tarif untuk semua kelas perawatan masih diatur dengan Peraturan Daerah. Karena penetapan Peraturan Daerah membutuhkan proses dan mekanisme waktu yang cukup lama, sehingga besaran tarif sulit untuk dapat dirubah sewaktu-waktu mengikuti perubahan *unit cost*.

b. Akreditasi Rumah Sakit.

Sesuai UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit khususnya pasal 40 mengenai akreditasi, bahwa upaya peningkatan mutu

pelayanan rumah sakit wajib dilakukan akreditasi secara berkala minimal 3 tahun sekali. Dalam pelaksanaannya harus mengikuti kaidah-kaidah tertentu yang dipersyaratkan oleh Kementerian Kesehatan dan memerlukan persiapan yang lama sampai survei dilakukan oleh Komisi Akreditasi RS (KARS) sehingga menyebabkan biaya operasional menjadi lebih tinggi.

Dengan menggunakan skala ordinal, dapat dipetakan peluang dan ancaman yang dihadapi RSUD Kabupaten Manokwari dari penilaian indikator-indikator dalam analisis lingkungan eksternal.

Hasil penilaian analisis lingkungan eksternal adalah sebagai berikut :

No	Perspektif	Peluang	Ancaman
1	Kebutuhan masyarakat terhadap penyedia jasa pelayanan kesehatan	6	-1
2	Kemampuan atau kekuatan pesaing	-	-4
3	Manajemen perubahan	2	-
4	Kebijakan Pemerintah	1	-1
	Jumlah	9	-6
	Nilai	3	

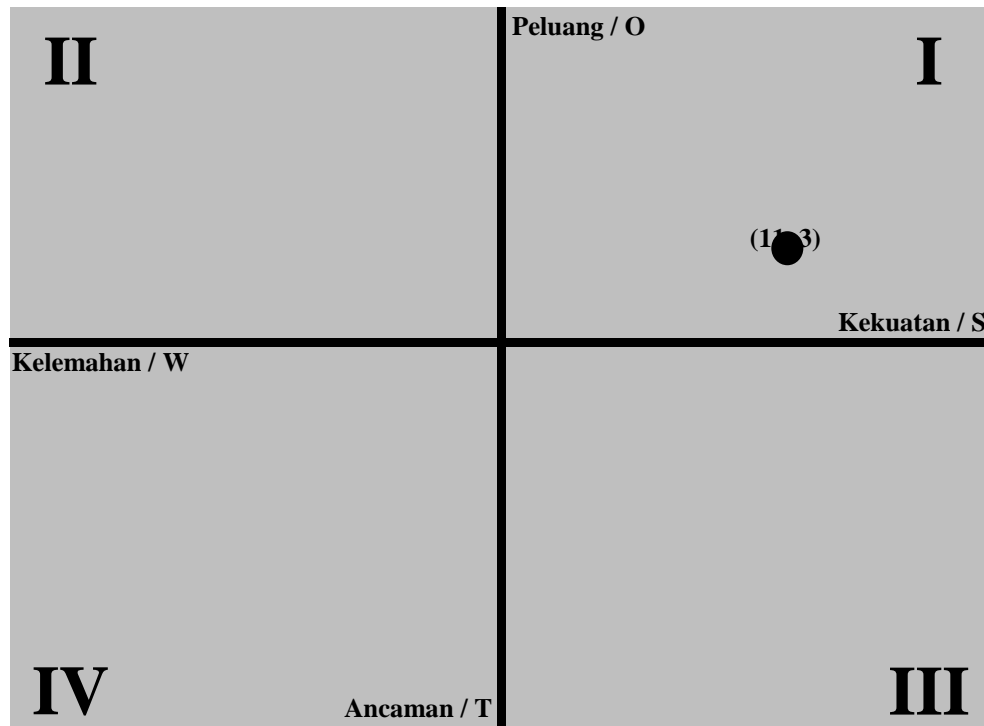
Rincian perhitungan analisis lingkungan eksternal disajikan dalam Lampiran I.2.

Secara umum dapat disimpulkan bahwa kebutuhan masyarakat terhadap penyedia jasa pelayanan kesehatan dan manajemen perubahan merupakan peluang yang dimiliki oleh RSUD Kabupaten Manokwari, terutama apabila dilihat dari sudut pandang perkembangan jumlah penduduk, banyaknya jumlah peserta jaminan/ asuransi kesehatan, serta jejaring puskesmas sebagai sumber rujukan utama konsumen di RSUD Kabupaten Manokwari. Peningkatan jumlah konsumen tersebut akan diiringi dengan tuntutan mutu layanan kesehatan yang lebih baik.

Kemampuan atau kekuatan pesaing serta kebijakan pemerintah merupakan ancaman bagi RSUD Kabupaten Manokwari. Kemampuan atau kekuatan pesaing terkait dengan jumlah penyedia jasa pelayanan kesehatan yang cukup banyak dan keunggulan kemampuan pesaing.

C. Posisi RSUD Kabupaten Manokwari

Berdasarkan analisis lingkungan internal dan eksternal, jika digambarkan dalam matrik *SWOT* (*Strength Weakness Opportunity and Threat*), maka posisi RSUD Kabupaten Manokwari akan terlihat sebagai berikut :



Matrik tersebut menunjukkan bahwa posisi RSUD Kabupaten Manokwari berada pada posisi kuadran I. Posisi ini adalah posisi yang sangat menguntungkan yang menunjukkan bahwa secara internal RSUD Kabupaten Manokwari memiliki lebih banyak kekuatan dibanding kelemahan serta peluang yang timbul dari eksternal lebih banyak dari ancaman yang dihadapi. RSUD Kabupaten Manokwari memiliki kekuatan yang dapat digunakan untuk memanfaatkan peluang yang ada secara maksimal. Hal ini terkait dengan pemilihan strategi yang akan diterapkan dimana strategi tersebut akan mendukung kebijakan pertumbuhan yang agresif dengan menggunakan kekuatan untuk meraih peluang.

BAB IV

ARAH BISNIS RSUD KABUPATEN MANOKWARI

A. Nilai Dasar

RSUD Kabupaten Manokwari telah menyusun nilai-nilai dasar dimana nilai dasar tersebut digunakan sebagai acuan bagi setiap jajaran rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang dapat memuaskan konsumen (pasien). Nilai-nilai dasar tersebut diharapkan dapat menjadi Budaya Kerja Organisasi. Dengan memegang nilai-nilai dasar sebagai acuan dalam berperilaku akan menunjang tercapainya visi dan misi RSUD Kabupaten Manokwari. Nilai-nilai dasar tersebut adalah *“Melayani dengan Kasih”* yang mengandung arti segala bentuk pelayanan diberikan secara ikhlas, mengutamakan keselamatan pasien dan tidak mengharapkan imbalan.

B. Visi dan Misi

Salah satu kegunaan visi adalah untuk memberikan motivasi kepada seluruh jajaran agar lebih kreatif dan inovatif dalam menciptakan kondisi kerja yang kondusif yang akan menumbuhkan kebersamaan dan komitmen dalam memberikan pelayanan kepada konsumen.

Visi dan misi RSUD Kabupaten Manokwari adalah sebagai berikut:

1. Visi

“Menjadi Rumah Sakit Pusat Rujukan Regional di Papua Barat Dengan Pelayanan Yang Berkualitas Serta Mengutamakan Kepentingan Masyarakat”.

2. Misi

Dalam rangka mencapai Visi tersebut, RSUD Kabupaten Manokwari memiliki Misi:

- a. Memberikan pelayanan kesehatan secara profesional, berkualitas sesuai standar.
- b. Menyelenggarakan pelayanan rujukan yang berfungsi sebagai pusat rujukan regional.
- c. Meningkatkan ketersediaan sarana prasarana serta peralatan kesehatan dan kedokteran.

- d. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan karyawan, sehingga mampu melaksanakan pelayanan yang profesional.
 - e. Mewujudkan rumah sakit yang nyaman, aman serta menghadirkan keramahan dalam pelayanan.
 - f. Meningkatkan kemandirian rumah sakit serta kesejahteraan karyawan.
3. Motto
- “Bekerja Dengan Hati Mewujudkan Kasih dan Pengharapan”

C. Keterkaitan antara Rencana Strategis RSUD Kabupaten Manokwari dengan RPJMD Kabupaten Manokwari Tahun 2016-2021

Berkaitan dengan visi Kabupaten Manokwari yang telah dituangkan dalam Kebijakan Strategis pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Manokwari Tahun 2016-2021 yaitu:

“TERWUJUDNYA MASYARAKAT KABUPATEN MANOKWARI YANG BERBUDAYA, MAJU, MANDIRI, AMAN, DAMAI DAN SEJAHTERA”

Visi ini menjadi landasan seluruh masyarakat Kabupaten Manokwari dalam melaksanakan pembangunan di Kabupaten Manokwari. Sebagai upaya mewujudkan visi tersebut, ditetapkan 7 (tujuh) misi Kabupaten Manokwari, yaitu:

1. Meningkatkan kualitas hidup masyarakat dengan peningkatan kualitas pendidikan, kesehatan, serta pemberdayaan ekonomi masyarakat.
2. Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik melalui peningkatan kualitas birokrasi dalam memberikan pelayanan prima bagi masyarakat.
3. Meningkatkan ketersediaan infrastruktur dan keterpaduan tata ruang wilayah.
4. Memantapkan pembangunan kampung.
5. Memberikan kepastian hukum bagi pribadi, kelompok, dan lembaga baik pemerintah maupun swasta dari berbagai tuntutan ganti rugi tanah dan pemalangan.
6. Memberikan jaminan keamanan dan kenyamanan bagi seluruh lapisan masyarakat.

7. Meningkatkan kerukunan antar umat beragama.

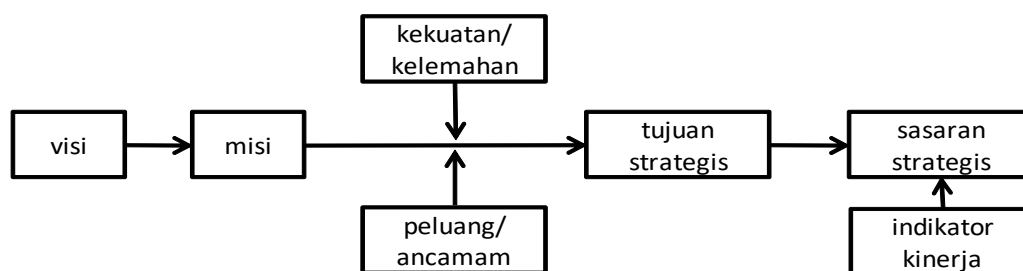
Dalam mendukung dan mewujudkan visi dan misi Kabupaten Manokwari, maka misi yang berkaitan langsung dengan tugas dan fungsi RSUD Kabupaten Manokwari adalah pada Misi 1 Kabupaten Manokwari yaitu “Meningkatkan kualitas hidup masyarakat dengan peningkatan kualitas pendidikan, kesehatan, serta pemberdayaan ekonomi masyarakat”.

Dengan berpedoman pada RPJMD Kabupaten Manokwari tahun 2016-2021, maka RSUD Kabupaten Manokwari sesuai tugas dan fungsinya bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program-program yang berkontribusi dalam menunjang keberhasilan mewujudkan target capaian program prioritas utama.

D. Tujuan Strategis, Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja

Pernyataan visi dan misi RSUD Kabupaten Manokwari merupakan cita-cita yang ingin dicapai oleh organisasi pada masa yang akan datang, pencapaian visi dan misi tentu saja dipengaruhi oleh kondisi lingkungan internal dan lingkungan eksternal organisasi. Agar langkah organisasi dalam pencapaian visi dan misi menjadi lebih terarah, perlu ditetapkan tujuan strategis dan sasaran strategis beserta indikatornya sebagai pedoman dalam menentukan arah kebijakan organisasi.

Secara umum hal tersebut dalam disajikan dalam diagram berikut ini :



Berdasarkan analisis lingkungan internal dan eksternal, dapat dipetakan kekuatan dan kelemahan yang dimiliki oleh RSUD Kabupaten Manokwari serta peluang dan ancaman yang dihadapi. Hasil analisis SWOT sebagaimana tertuang dalam uraian di Bab III, menunjukkan bahwa posisi RSUD Kabupaten Manokwari berada di Kuadran I yakni terbentuk oleh potongan sumbu vertikal positif (peluang usaha RSUD) dan potongan sumbu horizontal positif (kekuatan RSUD). Strategi yang tepat dilaksanakan adalah memfokuskan arah pengembangannya di masa mendatang untuk melakukan ekspansi,

memperbesar pertumbuhan dan meraih kemajuan secara maksimal, dengan menggunakan kekuatan untuk memanfaatkan peluang.

Berdasarkan kondisi tersebut, tujuan strategis yang telah ditetapkan RSUD Kabupaten Manokwari adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan pelayanan yang berkualitas, dengan memberikan pelayanan promotif, kuratif dan rehabilitatif sesuai dengan standard pelayanan melalui penyediaan stok obat dan bahan habis pakai yang mencukupi, penyediaan sarana medis dan penunjang medis serta meningkatkan sanitasi rumah sakit sebagai salah satu pembentuk citra rumah sakit.
2. Meningkatkan kualitas sumberdaya manusia (SDM) baik tenaga medis, paramedis maupun non medis yang menguasai ilmu dan teknologi sesuai dengan bidang profesinya melalui pelatihan – pelatihan maupun pertemuan ilmiah tahunan.
3. Memberikan motivasi untuk peningkatan kinerja pegawai dengan memberikan insentif yang memadai bagi pegawai.
4. Meningkatkan sarana dan prasarana fisik bangunan RS sesuai standar.
5. Menciptakan mekanisme dan sistem kerja yang efisien dan efektif.

Untuk mencapai tujuan strategis yang telah ditetapkan, perlu disusun sasaran/arah bisnis yang lebih konkrit, tajam dan terukur yang dikelompokkan berdasarkan empat perspektif yaitu pertumbuhan dan pembelajaran, proses bisnis internal, pelanggan, dan keuangan. Pada masing-masing perspektif tersebut ditentukan indikator kinerja serta target kinerja yang hendak dicapai (lampiran II dan lampiran III).

Dengan pendekatan empat perspektif *balanced scorecard*, sasaran/arah bisnis yang ditetapkan RSUD Kabupaten Manokwari beserta indikator dan target kinerjanya, adalah sebagai berikut:

1. Perspektif pelanggan

Ditargetkan pasien RSUD Kabupaten Manokwari tahun 2019 - 2023 jumlahnya meningkat baik pasien kunjungan lama maupun kunjungan baru. Namun demikian, RSUD Kabupaten Manokwari harus mampu meningkatkan kinerja dalam perspektif pelanggan, untuk dapat meraih

pangsa pasar yang masih tersedia terutama pelayanan kesehatan untuk masyarakat Kabupaten Manokwari dan sekitarnya.

Target kinerja dalam perspektif pelanggan ini ditunjukkan dengan indikator:

No	Uraian	Target Kinerja per tahun
1.	Pertumbuhan <i>customer aquisition</i>	1%
2.	Pertumbuhan jumlah pasien	1%
3.	Indeks kepuasan pelanggan (mengacu SPM):	
	– Kepuasan pelanggan gawat darurat	≥ 70%
	– Kepuasan pelanggan di pelayanan rawat jalan	≥ 90%
	– Kepuasan pelanggan di pelayanan rawat inap	≥ 90%
	– Kepuasan pelanggan di pelayanan persalinan	≥ 80%
	– Kepuasan pelanggan di pelayanan radiologi	≥ 80%
	– Kepuasan pelanggan di pelayanan laboratorium	≥ 80%
	– Kepuasan pelanggan di pelayanan rehabilitasi medik	≥ 80%
	– Kepuasan pelanggan di pelayanan farmasi	≥ 80%
4)	Angka pasien pulang paksa	≤ 5%

2. Perspektif proses bisnis internal

Perspektif ini berkaitan dengan kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada konsumen dari aspek teknis, yaitu kualitas/mutu pelayanan medis. Peningkatan kinerja pada perspektif ini diharapkan dapat meningkatkan daya saing RSUD Kabupaten Manokwari untuk meraih peluang peningkatan jumlah pasien baru, dengan dukungan/kontribusi tersedianya SDM dan sarana prasarana rumah sakit sebagaimana tersebut pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran.

Dalam perspektif proses bisnis internal, sasaran/arrah bisnis yang ingin dicapai adalah meningkatnya proses pelayanan dan mutu pelayanan, meliputi:

a. Proses pelayanan

Standar proses pelayanan mengacu kepada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang mengatur mengenai jenis-jenis pelayanan rumah sakit yang minimal wajib disediakan beserta indikator dan standarnya. Jenis pelayanan minimal tersebut adalah:

No.	Jenis Pelayanan	Jumlah Indikator
1	Pelayanan gawat darurat	8
2	Pelayanan rawat jalan	7
3	Pelayanan rawat inap	12
4	Pelayanan bedah	7
5	Pelayanan persalinan dan perinatologi	9
6	Pelayanan intensif	2
7	Pelayanan radiologi	4
8	Pelayanan patologi klinik	4
9	Pelayanan rehabilitasi medis	3
10	Pelayanan farmasi	5
11	Pelayanan gizi	3
12	Pelayanan transfusi darah	2
13	Pelayanan keluarga miskin	1
14	Pelayanan rekam medis	4
15	Pelayanan limbah	2
16	Pelayanan administrasi manajemen	9
17	Pelayanan ambulans	3
18	Pelayanan pemulasaran jenazah	1
19	Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit	3
20	Pelayanan <i>laundry</i>	2
21	Pencegahan dan pengendalian infeksi	3

Lebih lanjut mengenai pelayanan minimal yang wajib disediakan, indikator dan target tahun 2019-2023 terdapat dalam buku Standar Pelayanan Minimal (SPM).

b. Mutu pelayanan.

Peningkatan mutu proses pelayanan sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan tersebut diharapkan akan berdampak terhadap meningkatnya mutu layanan yang diberikan oleh rumah sakit, indikator yang digunakan beserta target kinerja terhadap mutu layanan antara lain adalah:

No	Uraian	Target Kinerja 2023
1	<i>Quality of places:</i>	
	- <i>BOR</i>	60% - 85%
	- <i>BTO</i>	>40 kali/tahun
	- <i>TOI</i>	1 – 3 hari

No	Uraian	Target Kinerja 2023
2	<i>Quality of services :</i>	
	- <i>GDR</i>	$\leq 24\%$
	- <i>NDR</i>	$\leq 24\%$
	- <i>AVLOS</i>	6 – 9 hari
	- <i>Angka kematian bayi</i>	$< 2\%$
	- <i>Angka kematian ibu</i>	$< 2\%$

3. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran

Perspektif ini berkaitan dengan input rumah sakit berupa pengembangan sumber daya manusia dan pengembangan sarana prasarana (infrastruktur) yang hendak dicapai.

Dalam perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, sasaran/arah bisnis yang ingin dicapai meliputi:

a) Meningkatnya kuantitas, kualitas dan komitmen sumber daya manusia.

1) Kecukupan sumber daya manusia.

SDM RSUD Kabupaten Manokwari per 31 Desember 2018 yang berstatus PNS berjumlah 204 orang dan yang berstatus tenaga kontrak BLUD berjumlah 208 orang. Seiring dengan adanya komitmen untuk meningkatkan pelayanan dan target peningkatan type/kelas menjadi RS kelas C bintang lima maka disyaratkan untuk memenuhi standar layanan sebagaimana pada Tabel 4.1.

Tabel 4.1
Target Kinerja
Kecukupan Sumber Daya Manusia

No	Uraian	Target Kinerja
1	Penambahan tenaga medis	1 orang/th
2	Penambahan tenaga paramedis keperawatan	5 orang/th
3	Penambahan tenaga paramedis nonkeperawatan	3 orang/th
4	Penambahan tenaga nonmedis/nonkeperawatan	2 orang/th

2) Pendidikan dan pelatihan pegawai.

Pendidikan dan pelatihan diperlukan dalam meningkatkan profesionalisme dan kompetensi karyawan khususnya karyawan fungsional sehingga dapat meningkatkan mutu layanan kesehatan yang diberikan kepada konsumen. Target kinerja pada unsur pendidikan dan pelatihan tersaji pada Tabel 4.2.

Tabel 4.2
Target Kinerja Unsur Pendidikan dan Pelatihan

No	Uraian	Target Kinerja
1	Rata-rata pegawai fungsional mengikuti Diklat per tahun	15%
2	Pertumbuhan anggaran biaya diklat per tahun	15%

3) Kehadiran pegawai

Mutu layanan yang diberikan secara langsung dipengaruhi oleh kehadiran karyawan sebagai subyek pemberi layanan kepada konsumen, tingkat kehadiran dipengaruhi oleh kedisiplinan karyawan yang bersangkutan. Target kinerja kehadiran karyawan adalah 100%.

b) Meningkatnya infrastruktur pelayanan.

Pelayanan yang baik dan bermutu kepada konsumen dapat diberikan apabila didukung dengan infrastruktur yang memadai baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Dalam hal ini infrastruktur pelayanan tersebut diwakili oleh gedung pelayanan serta peralatan medis yang dimiliki.

Target kinerja peningkatan infrastruktur pelayanan adalah Penambahan Gedung Rumah Sakit sebanyak 1 paket per tahun, dan Pengadaan Alat - Alat Kesehatan Rumah Sakit sebanyak 2 paket per tahun.

4. Perspektif keuangan

Kinerja pada perspektif keuangan merupakan dampak dari peningkatan kinerja pada tiga perspektif sebelumnya. Peningkatan sumber daya manusia dan infrastruktur berupa gedung rawat inap serta peralatan medis pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, dapat meningkatkan mutu

layanan dalam perspektif proses bisnis internal. Mutu layanan yang baik akan meningkatkan minat konsumen, yang pada akhirnya akan meningkatkan pendapatan rumah sakit. Di sisi lain, sumber daya manusia yang kompeten serta sarana prasarana yang baik dan memadai dapat mendukung pemberian pelayanan secara efektif dan efisien, yang pada akhirnya dapat menekan pengeluaran biaya.

Target kinerja dalam perspektif keuangan adalah:

a. Meningkatnya pendapatan pelayanan RS.

Target kinerja pada indikator meningkatnya pendapatan pelayanan rumah sakit adalah rata-rata pertumbuhan pendapatan atau *Sales Growth Rate (SGR)* rata-rata sebesar 10% per tahun. Target kinerja ini diperoleh berdasarkan proyeksi pendapatan fungsional RSUD Kabupaten Manokwari tahun 2019 - 2023 (lampiran V).

b. Pengendalian biaya

Target kinerja pada indikator pengendalian biaya adalah *Cost Recovery Ratio (CRR)* dan Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK). CRR mengukur sampai sejauh mana kontribusi pendapatan fungsional RS terhadap biaya operasional RS. Sedangkan TKK mengukur sampai sejauh mana kontribusi pendapatan fungsional RS terhadap seluruh biaya yang dikeluarkan rumah sakit, termasuk untuk belanja modal.

Target kinerja *CRR* rata-rata sebesar 48,85% diperoleh berdasarkan proyeksi pendapatan fungsional dan biaya operasional RSUD Kabupaten Manokwari tahun 2019 – 2023 (lampiran V), sebagai berikut:

Tahun	Proyeksi Pendapatan Fungsional (Rp)	Proyeksi Biaya Operasional (Rp)	CRR (%)
2019	23.152.050.000,00	48.036.714.191,00	48,20%
2020	25.742.000.000,00	52.746.642.515,10	48,80%
2021	28.316.200.000,00	57.851.686.516,86	48,95%
2022	31.147.820.000,00	63.458.753.906,31	49,08%
2023	34.262.602.000,00	69.617.622.971,59	49,22%
Rata-rata	28.524.134.400,00	58.342.284.020,17	48,85%

Target kinerja Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK) rata-rata sebesar 29,62% diperoleh berdasarkan proyeksi pendapatan fungsional dan total biaya RSUD Kabupaten Manokwari tahun 2019 – 2023. Total biaya terdiri dari biaya operasional (biaya layanan serta biaya administrasi dan umum) dan biaya pengadaan aset/belanja modal (lampiran V).

Rata-rata TKK tahun 2019 - 2023 berdasarkan hasil proyeksi adalah sebagai berikut:

Tahun	Proyeksi Pendapatan Fungsional (Rp)	Proyeksi Total Biaya (Rp)	TKK (%)
2019	23.152.050.000,00	91.400.174.191,00	25,33%
2020	25.742.000.000,00	92.512.217.515,10	27,83%
2021	28.316.200.000,00	94.976.119.016,86	29,81%
2022	31.147.820.000,00	98.298.670.906,31	31,69%
2023	34.262.602.000,00	102.501.188.609,09	33,43%
Rata-rata	28.524.134.400,00	95.937.674.047,67	29,62%

BAB V

STRATEGI BISNIS RSUD KABUPATEN MANOKWARI

Strategi bisnis merupakan upaya-upaya yang dilakukan Rumah Sakit untuk mencapai tujuan dan sasaran strategis yang telah ditetapkan. Upaya-upaya tersebut dilakukan dengan menyusun program-program kerja yang direncanakan dengan memperhatikan kekuatan sumber dana yang dimiliki yang diarahkan pada pencapaian sasaran strategis.

RSUD Kabupaten Manokwari sebagai salah satu OPD yang mengelola APBD, maka program dan kegiatan yang disusun disesuaikan peraturan perundangan yang berlaku yaitu Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 tahun 2006 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah, dan perubahannya. Kekuatan sumber dana yang digunakan dalam pembiayaan program dan kegiatan berasal dari pendapatan fungsional (pendapatan pelayanan) rumah sakit dan subsidi pemerintah (APBD atau APBN).

A. Program Kerja

Penetapan program kerja merupakan bagian dari tahap formulasi strategi dalam upaya untuk mencapai sasaran/arah bisnis Rumah Sakit yang telah ditetapkan sebelumnya. Secara sistematis program-program kerja diarahkan pada pencapaian keberhasilan yang mendukung sasaran strategis/arah bisnis dalam empat perspektif *balanced scorecard* yang merupakan penjabaran dari visi, misi, serta tujuan strategis.

Secara garis besar penjabaran visi, misi, tujuan strategis, sasaran strategis (arah bisnis) sampai dengan strategi bisnis atau cara mencapai sasaran strategis pada level program, disajikan dalam lampiran II. Penjabaran lebih lanjut dari masing-masing perspektif sampai dengan level kegiatan, dan total pagu indikatif serta indikatornya, disajikan dalam lampiran III. Rincian proyeksi belanja menurut program dan kegiatan disajikan dalam lampiran IV.

1. Perspektif Pelanggan

Program kerja dalam perspektif ini diarahkan dalam upaya pemenuhan/ peningkatan kepuasan pelanggan di bidang pelayanan.

Pada bab IV telah diuraikan sasaran strategis (arah bisnis) dalam perspektif ini yaitu meningkatnya jumlah kunjungan pasien dan meningkatnya kepuasan pelanggan. Untuk mencapai sasaran/arah bisnis tersebut, cara/strategi bisnis yang direncanakan meliputi pelaksanaan kegiatan-kegiatan yang termasuk dalam program-program sebagai berikut:

No	Program	Pagu Indikatif (Rp)	Penanggungjawab Program
1.	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan (BLUD)	56.787.448.800	Pelayanan

2. Perspektif Proses Bisnis Internal

Program kerja dalam perspektif ini diarahkan pada upaya pemenuhan kualitas/mutu layanan kesehatan yang berorientasi kepada konsumen, dan program-program kerja yang menunjang efisiensi, efektivitas, dan kelancaran pelayanan.

Pada perspektif proses bisnis internal, di bab IV telah diuraikan satu sasaran strategis/arah bisnis yang ditetapkan yaitu meningkatnya proses pelayanan dan mutu pelayanan. Program kerja untuk sasaran/arah bisnis adalah:

No	Program	Pagu Indikatif (Rp)	Penanggungjawab Program
1.	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	32.334.400.153	Kesekretariatan
2.	Program Peningkatan Pelayanan (BLUD)	71.734.311.000	Pelayanan

3. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Program kerja pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran ini diarahkan untuk meningkatkan sumber daya yang dimiliki baik berupa sumber daya manusia maupun sarana dan prasarana.

Pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, di bab IV telah diuraikan dua sasaran strategis/arah bisnis yang ditetapkan. Program kerja untuk masing-masing sasaran/arah bisnis adalah:

- 1) Meningkatnya kuantitas, kualitas dan komitmen sumber daya manusia.
Untuk mencapai sasaran/arah bisnis tersebut, cara/strategi bisnis yang direncanakan meliputi pelaksanaan kegiatan-kegiatan yang termasuk dalam program-program sebagai berikut:

No	Program	Pagu Indikatif (Rp)	Penanggungjawab Program
1.	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	15.482.829.261	Kesekretariatan
2.	Non Program Belanja Pegawai (PNS)	113.002.708.669	Kesekretariatan

Melalui program pelayanan administrasi perkantoran, serta tersedianya anggaran belanja pegawai, diharapkan dapat mencapai sasaran meningkatnya kuantitas/jumlah SDM, kualitas SDM, dan komitmen SDM.

2) Meningkatnya infrastruktur pelayanan.

Untuk mencapai sasaran/arah bisnis tersebut, cara/strategi bisnis yang direncanakan meliputi pelaksanaan kegiatan-kegiatan yang termasuk dalam program-program sebagai berikut:

No	Program	Pagu Indikatif (Rp)	Penanggungjawab Program
1.	Program peningkatan sarana & prasarana aparatur	2.369.722.218	Kesekretariatan
2.	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit	160.892.804.500	Kesekretariatan
3.	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit (BLUD)	14.098.912.200	Kesekretariatan

Dengan program peningkatan sarana & prasarana aparatur, program pengadaan sarana dan prasarana rumah sakit serta pemeliharaan sarana prasarana rumah sakit, diharapkan dapat mendukung tercapainya sasaran meningkatnya infrastruktur pelayanan.

4. Perspektif Keuangan

Arah bisnis pada perspektif ini adalah meningkatnya pendapatan rumah sakit dan pengendalian biaya. Pencapaian arah bisnis tersebut tidak lepas dari peningkatan kinerja dari perspektif sebelumnya yaitu:

1) Perspektif pelanggan

Sumber daya manusia serta infrastruktur yang memadai yang mendukung pemberian pelayanan yang bermutu, akan mendorong kepercayaan masyarakat yang dapat meningkatkan *value* rumah sakit

dalam pandangan konsumen. Hal ini akan berpengaruh kepada meningkatnya “minat” konsumen untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di RSUD Kabupaten Manokwari.

Peningkatan sumber daya manusia dan infrastruktur berupa penambahan gedung/pengembangan ruang laboratorium serta peralatan medis pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, dapat meningkatkan mutu layanan dalam perspektif proses bisnis internal. Mutu layanan yang baik akan meningkatkan “minat” konsumen yang pada akhirnya akan meningkatkan pendapatan rumah sakit. Di sisi lain, sumber daya manusia yang kompeten serta sarana prasarana yang baik dan memadai mendukung pemberian pelayanan secara efektif dan efisien yang pada akhirnya dapat menekan pengeluaran biaya.

2) Perspektif proses bisnis internal

Kualitas proses bisnis internal rumah sakit yaitu pelayanan kepada konsumen diukur melalui dua kelompok indikator yaitu kualitas fisik/*quality of places* dan kualitas layanan/*quality of services*. Pencapaian indikator tersebut dipengaruhi oleh ketersediaan sumber daya manusia dan infrastruktur.

3) Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran

Peningkatan kinerja perspektif pertumbuhan dan pembelajaran melalui pencapaian indikator keberhasilan yang telah ditentukan, diharapkan dapat menciptakan sumber daya manusia serta infrastruktur yang memadai sehingga rumah sakit dapat memberikan pelayanan yang bermutu kepada konsumen.

Strategi bisnis dalam perspektif keuangan adalah penambahan sarana dan prasarana pelayanan berupa pelaksanaan Program Pengadaan Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit dengan pagu Rp12.985.233.438.

B. Kerangka Pembiayaan Jangka Menengah Tahun 2019 - 2023

Program-program kerja yang diarahkan pada pencapaian tujuan dan sasaran strategis didukung dengan kerangka pembiayaan, meliputi proyeksi pembiayaan belanja operasi dan belanja modal.

Dalam jangka menengah selama lima tahun yaitu periode tahun 2019 – 2023, diperlukan pembiayaan RSUD Kabupaten Manokwari sebesar Rp479.688.370.238,36 dengan komposisi Belanja Operasi sebesar Rp291.711.420.100,86 dan Belanja Modal sebesar Rp187.976.950.137,50. Sumber pembiayaan tersebut berasal dari swadana yaitu penghasilan RSUD Kabupaten Manokwari sebesar Rp142.620.672.000,00, dan dari subsidi APBD Pemerintah Kabupaten Manokwari sebesar Rp337.067.698.238,36. Dalam unsur belanja operasi tersebut, di dalamnya termasuk gaji dan tunjangan PNS yang berasal dari subsidi Pemerintah Kabupaten Manokwari sebesar Rp113.002.708.669,22.

C. Proyeksi Pendapatan dan Biaya

1. Proyeksi Pendapatan

Proyeksi pendapatan jasa pelayanan RSUD Kabupaten Manokwari tahun 2019 - 2023 setiap tahun diasumsikan meningkat sebesar 10% dibanding total pendapatan jasa pelayanan tahun sebelumnya. Asumsi tersebut ditetapkan dengan mempertimbangkan kondisi saat ini sebagian besar pasien menggunakan BPJS.

Pendapatan rumah sakit dibagi dalam kelompok pendapatan jasa layanan, pendapatan kerja sama, dan pendapatan lain-lain BLUD serta pendapatan dari APBD. Pendapatan APBD merupakan pendapatan RSUD yang diperoleh dari Pemerintah Kabupaten Manokwari.

Proyeksi pendapatan RSUD Kabupaten Manokwari tahun 2019 – 2023 meliputi:

Jenis Pendapatan	Jumlah (Ribuan)				
	2019	2020	2021	2022	2023
Pendapatan BLUD:					
Pendapatan Jasa Layanan	23.152.050	25.442.000	27.986.200	30.784.820	33.863.302
Pendapatan Kerja Sama	-	100.000	110.000	121.000	133.100
Pendapatan Lain-Lain BLUD	-	200.000	220.000	242.000	266.200
Subjumlah	23.152.050	25.742.000	28.316.200	31.147.820	34.262.602
Pendapatan APBD	68.248.124	66.770.217	66.659.919	67.150.850	68.238.586
Subjumlah	68.248.124	66.770.217	66.659.919	67.150.850	68.238.586
Jumlah	91.400.174	92.512.217	94.976.119	98.298.671	102.501.189

2. Proyeksi Biaya

Dengan memperhatikan realisasi belanja RSUD Kabupaten Manokwari tahun 2017, 2018, dan DPA tahun 2019, maka proyeksi belanja RSUD Kabupaten Manokwari tahun 2019 - 2023 adalah sebagaimana tersebut dalam lampiran IV. Dengan mengacu Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 tentang BLUD, klasifikasi biaya pada BLUD meliputi belanja operasi dan belanja modal.

Biaya operasi mencakup seluruh biaya operasional yang berhubungan langsung dan tidak langsung dengan kegiatan pelayanan, meliputi biaya pegawai, biaya administrasi kantot, biaya bahan, biaya jasa pelayanan, biaya pemeliharaan, biaya barang dan jasa, dan biaya lain-lain.

Proyeksi biaya RSUD Kabupaten Manokwari tahun 2019 - 2023 adalah sebagai berikut:

Jenis Biaya	Jumlah (Ribuan)				
	2019	2020	2021	2022	2023
Biaya Operasi	48.036.714	52.746.643	57.851.687	63.458.754	69.617.623
Biaya Modal	43.363.460	39.765.575	37.124.433	34.839.917	32.883.566
Jumlah	91.400.174	92.512.218	94.976.119	98.298.671	102.501.189

Proyeksi laporan keuangan RSUD Kabupaten Manokwari tahun 2019 – 2023 secara rinci, terdiri dari neraca, laporan operasional, dan laporan arus kas disajikan dalam lampiran V. Sedangkan rasio keuangan disajikan dalam lampiran VI.

Neraca menggambarkan posisi keuangan mengenai aset, kewajiban, dan ekuitas dana pada tanggal tertentu. Laporan operasional berisi informasi jumlah pendapatan dan biaya BLUD selama satu periode. Laporan arus kas menyajikan informasi kas berkaitan dengan aktivitas operasional, investasi, dan aktivitas pendanaan dan/atau pembiayaan yang menggambarkan saldo awal, penerimaan, pengeluaran dan saldo akhir kas selama periode tertentu.

Sedangkan rasio keuangan merupakan alat analisis keuangan rumah sakit untuk menilai kinerja suatu rumah sakit berdasarkan perbandingan data keuangan yang terdapat pada pos laporan keuangan (neraca, laporan aktivitas, dan laporan arus kas).

BAB VI

P E N U T U P

Rencana Strategis merupakan bagian penting dari Manajemen Strategi rumah sakit. Rencana Strategis disusun agar dapat digunakan dan dipedomani bagi pihak manajemen dan karyawan rumah sakit yang memberikan arah dalam rangka mencapai tujuan rumah sakit sesuai dengan visi dan misi yang telah ditetapkan.

Penyusunan Rencana Strategis telah dengan memperhatikan segala aspek yang mempengaruhi kondisi rumah sakit baik faktor internal maupun faktor eksternal dan mengakomodasi semua harapan dan keinginan *stakeholders* rumah sakit serta selaras dengan visi dan misi Pemerintah Kabupaten Manokwari.

Sasaran, program, dan kegiatan yang ditetapkan dalam Rencana Strategis telah disesuaikan dengan kemampuan dan potensi sumber daya yang dimiliki oleh rumah sakit dengan mengutamakan pada pencapaian peningkatan pelayanan terhadap masyarakat.

Rencana Strategis juga menjadi acuan dalam pencapaian target kinerja sesuai indikator kinerja yang tercantum dalam dokumen Rencana Strategis, sehingga perkembangan capaian kinerja dari tahun ke tahun bisa diamati dan diperbaiki. Rencana Strategis ini tidak berlaku secara ketat, apabila dalam perkembangannya ternyata memerlukan penambahan, perbaikan atau revisi bisa dilakukan perubahan dengan menyesuaikan dengan kondisi yang dihadapi.