

UOBK RSUD dr. SLAMET pada Dinas Kesehatan Kabupaten Garut

LAPORAN KINERJA BLUD TAHUN 2024



Alamat: Jl. Rumah Sakit No. 12 Kode Pos 44151

Telp. (0262) 232720

Email.garutrsudrslamet@gmail.com

Website : rsudslamet.garutkab.go.id

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, sehingga UOBK RSUD dr. Slamet dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Kinerja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Tahun 2024, sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah dan Peraturan Bupati Garut Nomor 46 Tahun 2023 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Badan Layanan Umum Daerah Bidang Kesehatan. Laporan evaluasi kinerja BLUD Tahun 2024 digunakan untuk mengukur dan menganalisis capaian kinerja rumah sakit sebagaimana yang tertuang dalam dokumen perencanaan / Rencana Strategi UOBK RSUD dr. Slamet Garut dimana pengukuran kinerja ini bertujuan untuk menilai tingkat efisiensi dan efektifitas kegiatan Tahun 2024. Laporan Kinerja UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2024 ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pengelolaan dan penataan serta peningkatan kinerja rumah sakit, menjadi bahan penilaian proses pelaksanaan tugas dan tanggung jawab, mendorong penyelenggaraan tugas secara baik sebagai instansi pemerintah dengan kinerja pelayanan kesehatan yang memadai. Disamping itu juga sebagai umpan balik untuk melakukan perbaikan serta kinerja secara terus menerus dan berkesinambungan.

Terima kasih disampaikan kepada seluruh unit yang telah berperan serta dalam penyelesaian laporan, semoga Laporan tahunan ini bermanfaat bagi rumah sakit terutama sebagai acuan dalam pengambilan kebijakan untuk menentukan program / kegiatan yang lebih terarah, efektif, berdaya guna dan berhasil guna pada periode mendatang.

Garut, 06 Februari 2025
Direktur UOBK RSUD dr. Slamet Garut



dr. Husodo Dewo Adi, Sp.OT(K), Spine.
Pembina Utama Muda
NIP: 19650517 199103 1 013

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Pengertian Laporan Kinerja BLUD Rumah Sakit	3
C. Tujuan.....	3
D. Sasaran	4
E. Manfaat.....	4
F. Ruang Lingkup	4
G. Landasan Hukum	5
H. Sistematika	7
BAB II GAMBARAN UMUM	9
A. Gambaran Umum Geografis dan Demografis.....	9
B. Informasi Umum Organisasi	10
B. Pelayanan.....	16
C. Gambaran Umum Sarana dan Prasarana.....	18
D. Gambaran Umum Sumber Daya.....	28
E. Sumber Daya Finansial	34
BAB III RENCANA STRATEGIS DAN PERJANJIAN KINERJA.....	35
A. Visi dan Misi.....	35
B. Motto dan Tata Nilai	36
C. Tujuan dan Sasaran	37
D. Permasalahan dan Isu Strategis	37
E. Strategi dan Kebijakan	43
F. Perjanjian Kinerja	43
BAB IV PELAPORAN KINERJA	46
A. Pelaporan Capaian Perjanjian Kinerja	46

B.	Pelaporan Kinerja Umum Operasional Keuangan dan Non Keuangan	53
C.	Pelaporan Kinerja Lainnya	85
BAB V ANALISA KINERJA		86
A.	Identifikasi dan Prioritas Masalah.....	86
B.	Akar Penyebab dan Pemecahan Masalah.....	86
C.	Rencana Pengembangan Layanan.....	89
D.	Perbandingan Hasil Kinerja BLUD dengan Tahun Lalu	95
E.	Analisa Data dan Pemecahan Masalah	103
BAB VI PENUTUP		116
A.	Kesimpulan.....	116
B.	Saran dan Usulan.....	119

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1	Daftar Nama dan fungsi Gedung Kelas Perawatan UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2024.....	21
Tabel 2. 2	Jumlah Tempat Tidur Berdasarkan Nama Ruang Perawatan UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2024.....	22
Tabel 2. 3	Daftar Pegawai UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2024.....	29
Tabel 3. 1	Pemetaan Permasalahan Pelayanan UOBK RSUD dr. Slamet	39
Tabel 3. 2	Tujuan, Strategi, dan Arah Kebijakan UOBK RSUD dr. Slamet	43
Tabel 3. 3	Perjanjian Kinerja UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2024	44
Tabel 4. 1	Capaian Perjanjian Kinerja	46
Tabel 4. 2	Capaian Program, Kegiatan, Sub Kegiatan, dan Anggaran UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2024.....	50
Tabel 4. 3	Rekapitulasi Kinerja Umum Operasional Keuangan dan Non Keuangan UOBK Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Tahun 2024.....	76
Tabel 5. 1	Perbandingan Kinerja BLUD Tahun 2023 – 2024 BLUD UOBK RSUD dr. Slamet Garut	95
Tabel 5. 2	Realisasi dan Permasalahan Kinerja BLUD UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2024	104

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Bagan Struktur UOBK RSUD dr. Slamet Garut.....	15
--	----

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

UOBK RSUD dr. Slamet Garut yang menjadi rumah sakit pusat rujukan di wilayah Kabupaten Garut, nantinya diharapkan akan terus berkembang meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang akan memenuhi kebutuhan masyarakat luas. Kebijakan pemerintah dalam memfasilitasi pelayanan bagi keluarga miskin melalui penetapan pelayanan rawat jalan tindak lanjut dan pelayanan rawat inap kelas III melalui BPJS. Berdasarkan hal tersebut UOBK RSUD dr. Slamet Garut menganstisipasi dengan melaksanakan kebijakan tersebut melalui peningkatan pelayanan dan pendukung pelayanan sesuai standar. Tingginya angka perawatan keluarga miskin yang menjadi tanggungan pemerintah tersebut menuntut Rumah Sakit agar dapat menyediakan fasilitas pelayanan yang memadai. Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet, selain menjadi pusat rujukan di wilayah kabupaten Garut, juga disiapkan sebagai lahan bagi sarana pendidikan tenaga kesehatan maupun non kesehatan

Berdasarkan Peraturan Bupati Garut Nomor 195 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut pada Dinas Kesehatan. Adapun Tugas dan Fungsi UOBK RSUD dr. Slamet adalah sebagai berikut:

- a. Tugas Pokok
 - Memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, Pelayanan kesehatan paripurna meliputi promosi, pencegahan, pemulihan, penyembuhan, dan rehabilitasi;

- Memberikan pelayanan rujukan dan pelayanan pendidikan di bidang kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- b. Fungsi
- pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
 - pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
 - pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan Kesehatan;
 - penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang Kesehatan;
 - pelaksanaan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan rujukan;
 - pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan Daerah di bidang pelayanan kesehatan rujukan; dan
 - pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan kesehatan rujukan.

Harus disadari bahwa saat ini ada kecenderungan tuntutan terhadap pelayanan kesehatan akan meningkat seiring dengan meningkatnya pemahaman masyarakat terhadap perilaku hidup sehat dan pembangunan kesehatan di masa mendatang, akan menghadapi berbagai tantangan yang merupakan kelanjutan dari masalah masa lalu, persoalan saat ini maupun sebagai tantangan yang akan muncul.

RSUD dr. Slamet Garut telah mendapatkan penilaian akreditasi dari Komite Akreditasi Rumah Sakit pada tahun 2017 dengan predikat paripurna. Tahun 2023 UOBK RSUD dr. Slamet Garut telah melaksanakan

akreditasi ulang yang dilaksanakan oleh Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna (LARS DHP). Adapun hasil dari Akreditasi mendapatkan status PARIPURNA.

Laporan Kinerja BLUD merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada BLUD atas penggunaan anggaran. Laporan kinerja berisi informasi pencapaian hasil atau keluaran BLUD. Laporan Kinerja BLUD yang disusun ini merupakan hasil dari kinerja BLUD UOBK RSUD dr. Slamet Garut selama Tahun 2024.

B. Pengertian Laporan Kinerja BLUD Rumah Sakit

Laporan Kinerja BLUD Rumah Sakit adalah laporan yang menggambarkan pencapaian kinerja Badan layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit. Laporan ini merupakan bentuk akuntabilitas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas dan fungsinya. Laporan kinerja BLUD Rumah Sakit memuat pencapaian tujuan dan sasaran organisasi, realisasi pencapaian, penjelasan atas pencapaian kinerja, perbandingan capaian indikator kinerja dengan target kinerja. Laporan kinerja BLUD rumah sakit diharapkan dapat menjadi alat kendali dan pemacu untuk meningkatkan kinerja BLUD Rumah Sakit.

C. Tujuan

- **Tujuan Umum**
 - Melaksanakan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah
 - Melaksanakan Peraturan Bupati Garut Nomor 46 Tahun 2023 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Badan Layanan Umum Daerah Bidang Kesehatan
- **Tujuan Khusus**
 - Memenuhi kewajiban pemimpin BLUD sesuai peraturan perundangan
 - Sebagai bahan evaluasi kinerja BLUD
 - Sebagai bentuk akuntabilitas kinerja BLUD

- Sebagai alat kendali dan pemacu peningkatan kinerja BLUD
- Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan untuk meningkatkan kinerja BLUD.

D. Sasaran

Sasaran laporan kinerja BLUD adalah pencapaian indikator yang ditetapkan dalam Peraturan Bupati Garut Nomor 46 Tahun 2023 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Badan Layanan Umum Daerah Bidang Kesehatan dan Perjanjian Kinerja UOBK BLUD dr. Slamet Garut Tahun 2024.

E. Manfaat

Laporan kinerja BLUD memiliki manfaat untuk meningkatkan kualitas layanan, akuntabilitas, dan transparansi. Berikut manfaat laporan kinerja BLUD Rumah Sakit:

- Memenuhi kewajiban pemimpin untuk melaporkan kinerja operasional
- Sebagai bahan evaluasi kinerja untuk merencanakan perbaikan
- Sebagai bentuk akuntabilitas kinerja
- Memberikan umpan balik untuk melakukan perbaikan dan inovasi
- Memastikan sumber daya publik digunakan secara efektif dan transparan
- Meningkatkan kualitas pelayanan publik
- Sebagai alat kendali dan pemacu peningkatan kinerja

F. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan kinerja BLUD UOBK RSUD dr. Slamet meliputi aspek keuangan keuangan, aspek non keuangan, dan capaian perjanjian kinerja. Aspek Keuangan terdiri dari subaspek rasio keuangan dan sub aspek kepatuhan pengelolaan keuangan. Aspek non keuangan terdiri dari subaspek pelayanan dan subaspek mutu dan manfaat kepada masyarakat.

G. Landasan Hukum

Dasar hukum dalam penyusunan Laporan Kinerja Badan Layanan Umum Daerah Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut Tahun 2024:

1. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2004 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4410);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2015 Nomor 56, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
4. Undang-undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
5. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
6. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);

7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2016 tentang Pola Pengelolaan Keuangan BLUD (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 119, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5892);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014, Nomor 1842);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018, Nomor 1213);
11. Peraturan Bupati Garut Nomor 9 Tahun 2019 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Berita Daerah Kabupaten Garut Tahun 2019 Nomor 9);
12. Peraturan Bupati Garut Nomor 46 Tahun 2023 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Badan Layanan Umum Daerah Bidang Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Garut Tahun 2023 Nomor 6).
13. Peraturan Bupati Garut Nomor 195 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Organisasi Khusus Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut pada Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Garut Tahun 2023 Nomor 195).

H. Sistematika

Sistematika penyusunan Laporan Kinerja BLUD UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2024 adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Berisikan uraian tentang latar belakang, Pengertian laporan kinerja BLUD rumah sakit, tujuan, sasaran, manfaat, runag lingkup, landasan hukum dan Sistematika.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Berisikan gambaran umum geografis dan demografis rumah sakit, informasi umum organisasi Rumah Sakit, Pelayanan Rumah Sakit, gambaran umum sarana dan prasarana rumah sakit, dan gambaran umum sumber daya rumah Sakit.

BAB III RENCANA STRATEGIS DAN PERJANJIAN KINERJA BLUD RUMAH SAKIT

Berisikan visi dan misi, motto dan tata nilai, tujuan dan sasaran, Permasalahan dan isu strategis, Strategi dan kebijakan, serta perjanjian kinerja.

BAB IV PELAPORAN KINERJA BLUD RUMAH SAKIT

Berisikan Pelaporan kinerja umum operasional keuangan dan non keuangan, dan Pelaporan kinerja lainnya. Pelaporan kinerja umum operasional keuangan dan non keuangan terdiri dari: aspek keuangan keuangan dan aspek non keuangan. Aspek Keuangan terdiri dari subaspek rasio keuangan dan sub aspek kepatuhan pengelolaan keuangan. Aspek non keuangan terdiri dari subaspek pelayanan dan subaspek mutu dan manfaat kepada masyarakat

BAB V ANALISA KINERJA BLUD RUMAH SAKIT

Berisikan Identifikasi dan prioritas masalah, akar penyebab dan pemecahan masalah, perbandingan hasil kinerja dengan tahun lalu, analisa data dan pemecahan masalah.

BAB VI PENUTUP

LAMPIRAN

Laporan Capaian SPM

Laporan Capaian Indikator Mutu Rumah Sakit

BAB II GAMBARAN UMUM

A. Gambaran Umum Geografis dan Demografis

UOBK RSUD dr. Slamet Garut terletak pada koordinat - 7.219675334602681 Lintang Selatan dan 107.89737018946545 Bujur Timur di Kabupaten Garut. Luas tanah yang dimiliki tercatat 39.261m², sedangkan dari luas tanah tersebut yang sudah dibangun sekitar 22.671,11m² dengan batas-batas sebagai berikut:

Utara : Sungai Cimanuk
Timur : Perkantoran
Selatan : Jalan Raya
Barat : Perumahan Penduduk

UOBK RSUD dr. Slamet beralamat di Jalan Rumah Sakit Nomor 12 Telp. (0262) 232720 Kelurahan Sukakarya Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut Kode Pos 44151. Website: rsudrslamet.garutkab.go.id
Email: garutrsuddrslamet@gmail.com



B. Informasi Umum Organisasi

Hingga tahun 1917 Kabupaten Garut belum memiliki Rumah Sakit, yang ada pada waktu itu hanyalah suatu rumah sakit darurat yang didirikan oleh dr. Mulder / Chirurg dr. Stichter / Internist. Nama RSUD dr. Slamet Garut. Nama tersebut untuk mengingatkan kepada Dokter Slamet Atmosoediro yang bekerja pada Rumah Sakit ini dan meninggal pada tanggal 11 Mei 1930 disebabkan oleh penyakit Pes, beliau adalah salah seorang Dokter yang bertugas memberantas penyakit Pes yang saat itu menyerang penduduk Garut. dr. Slamet Atmosoediro dijadikan nama RSUD Garoet, hingga dikenal sebagai RSUD dr. Slamet hingga sekarang, sebagaimana ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 51/Men.Kes/SK/II/79 tahun 1979. Sejak tahun 1980 berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Garut nomor 8 tahun 1980 diberi nama RSUD dr. Slamet Garut.

Pertumbuhan dan perkembangan UOBK RSUD dr. Slamet Garut dari tahun ke tahun terus dilakukan peningkatan, baik secara inprastruktur, jenis-jenis pelayanan, kelembagaan serta bidang lainnya yang mengikuti perkembangan kemajuan teknologi serta perubahan-perubahan kebijakan pemerintah dalam peraturan perundang-undangan.

Awal tahun 1993 Organisasi Tata Kerja Rumah Sakit mengacu pada Peraturan Daerah Nomor 3 tahun 1981, dimana status Rumah Sakit masih kelas C dengan jumlah tempat tidur 210 buah, jumlah Spesialis terdiri dari 4 Spesialis Dasar ditambah 2 Spesialis lain yaitu Mata dan THT.

Setelah ditetapkannya Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 22 tahun 1994 tentang Pedoman Organisasi Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah, maka Susunan Organisasi Tata Kerja Rumah Sakit Umum dr. Slamet Garut ditetapkan dengan Peraturan Daerah Nomor 11 tahun 1999. Pada tahun 2000 Rumah Sakit Umum dr. Slamet Garut ditetapkan statusnya dari Rumah Sakit kelas C menjadi kelas B Non Pendidikan melalui Keputusan Menteri Kesehatan Kesejahteraan Sosial Republik Indonesia Nomor 1808/MENKES-KESOS /SK/XII/2000.

Sejalan dengan keluarnya Peraturan Pemerintah Nomor 84 tahun 2000 tentang Pedoman Organisasi Perangkat Daerah dan Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2000 tentang Pedoman Kelembagaan Pengelolaan Rumah Sakit Daerah, maka organisasi Rumah Sakit Umum dr. Slamet Garut ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum dengan Peraturan Daerah kabupaten Garut Nomor 20 Tahun 2001 dengan eselon II b dan tentang Pembentukan Organisasi Tata Kerja Badan Pengelola Rumah Sakit Umum dr. Slamet Kabupaten Garut.

Kelembagaan UOBK RSUD dr. Slamet tersebut merupakan Badan Teknis yang berada di bawah serta bertanggung jawab langsung kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah. Hal tersebut ditegaskan pula dengan terbitnya Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 Tentang Organisasi Perangkat Daerah. Dimana rumah sakit merupakan salah satu perangkat daerah berbentuk lembaga teknis yang menyelenggarakan urusan pemerintahan yang bersifat wajib yaitu urusan bidang kesehatan. Adapun susunan organisasi dr. Slamet Garut diatur dalam Peraturan Daerah Kabupaten Garut Nomor 24 Tahun 2008 tentang Pembentukan Susunan Organisasi Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Garut.

Seiring dengan perkembangan kebijakan pemerintah, untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, pelayanan rumah sakit didorong untuk menjadi Badan layanan Umum yang memiliki fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Slamet Garut ditetapkan dengan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Penuh, sesuai dengan Surat Keputusan Bupati No. 445/KEP.461-Ortala/2009 tanggal 22 Desember 2009 Tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Slamet Garut dengan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Penuh. UOBK RSUD dr. Slamet memiliki fleksibilitas dan pengelolaan keuangan BLUD nya.

Selain menyelenggarakan pelayanan pengobatan, pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, pemeliharaan

dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis, Rumah Sakit mempunyai fungsi sebagai penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan Kesehatan.

RSUD dr. Slamet Garut telah berproses dan telah ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan melalui surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/1601/2022 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut sebagai Rumah Sakit Pendidikan Satelit untuk Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo dan Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi. Selain itu pula UOBK RSUD dr. Slamet Garut telah mendapatkan Akreditasi Paripurna dalam menjalankan pelayanannya selama ini.

Perkembangan kelembagaan rumah sakit terus berkembang menyesuaikan dengan kebijakan pemerintah sebagaimana diamanatkan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah. Dalam peraturan tersebut, Pasal 43 ayat (1) berbunyi, Pada Urusan Pemerintahan di bidang kesehatan, selain unit pelaksana teknis dinas Daerah kabupaten/kota, terdapat rumah sakit daerah kabupaten/kota sebagai unit organisasi bersifat khusus serta pusat kesehatan masyarakat sebagai unit organisasi bersifat fungsional, yang memberikan layanan secara profesional.

Sebagai unit organisasi bersifat khusus sebagaimana rumah sakit daerah kabupaten/ kota memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian. Untuk menjalankan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah, maka RSUD dr. Slamet Garut ditetapkan sebagai Unit Organisasi Bersifat Khusus pada Dinas Kesehatan Kabupaten Garut sebagaimana tertuang dalam Peraturan Dearah

Kabupaten Garut Nomor 9 Tahun 2023 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Garut.

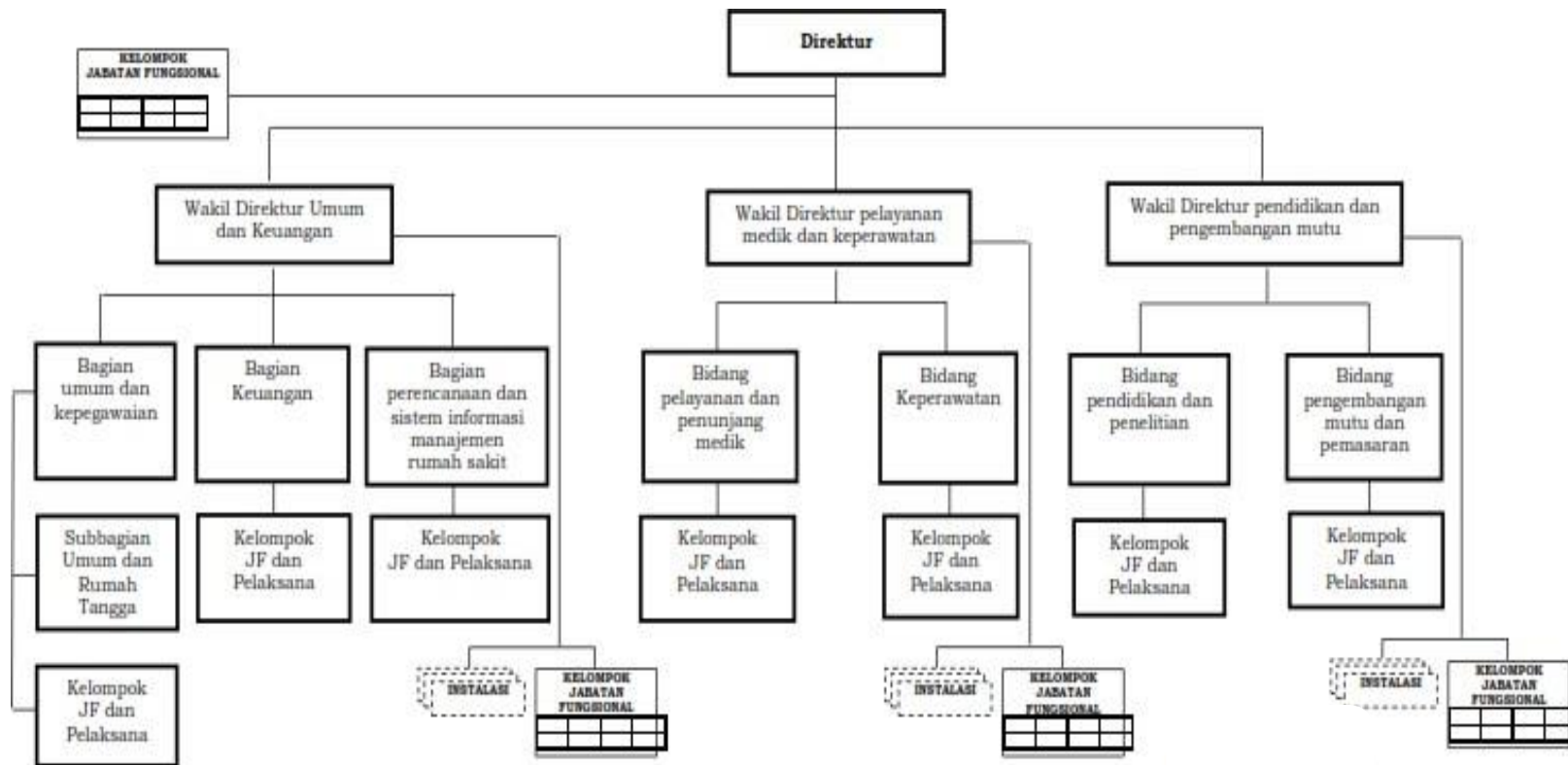
Struktur organisasi UOBK RSUD dr. Slamet Garut sebagaimana telah ditetapkan dalam Peraturan Bupati Garut Nomor 195 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut pada Dinas Kesehatan, sebagai berikut:

1. Direktur
2. Wakil Direktur Umum dan Keuangan, membawahkan:
 - a. Bagian Umum dan Kepegawaian, membawahkan:
 - a.1. Subbagian Umum dan Rumah Tangga
 - a.2. Kelompok Jabatan Fungsional dan Pelaksana
 - b. Bagian Keuangan, membawahkan Kelompok Jabatan Fungsional dan Pelaksana, dan
 - c. Bagian Perencanaan dan Sistem Informasi Manajemen rumah sakit, membawahkan Kelompok Jabatan Fungsional dan Pelaksana.
3. Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan, membawahkan :
 - a. Bidang Pelayanan dan Penunjang Medik, membawahkan Kelompok Jabatan Fungsional dan Pelaksana, dan
 - b. Bidang Keperawatan, membawahkan Kelompok Jabatan Fungsional dan Pelaksana.
4. Wakil Direktur Pendidikan dan Pengembangan Mutu, membawahkan:
 - a. Bidang Pendidikan dan Penelitian, membawahkan Kelompok Jabatan Fungsional dan Pelaksana, dan
 - b. Bidang Pengembangan Mutu dan Pemasaran, membawahkan Kelompok Jabatan Fungsional dan Pelaksana.

Dalam melaksanakan tugas pokok, fungsi, dan tata kerja UOBK RSUD dr. Slamet Garut dibantu oleh unit non struktural yang dalam

pembentukannya ditetapkan dengan Keputusan Direktur. Unit non struktural sebagaimana dimaksud terdiri atas:

- a. satuan pemeriksaan internal;
- b. komite;
- c. instalasi; dan
- d. kelompok staf medis.



RUDY GUNAWAN

Gambar 2. 1
Bagan Struktur UOBK RSUD dr. Slamet Garut

B. Pelayanan

Jenis-jenis produk pelayanan kesehatan yang disediakan di BLUD UOBK RSUD dr. Slamet sebagai berikut:

- a. Pelayanan Unggulan
 1. Pelayanan Bedah Syaraf
 2. Pelayanan Urologi
- b. Pelayanan Pendukung
 1. Pelayanan Rawat Jalan;
 - a. Klinik Anak
 - b. Klinik Anesthesi
 - c. Klinik Bedah
 - d. Klinik Bedah Onkologi
 - e. Klinik Bedah Saraf
 - f. Klinik Dalam
 - g. Klinik DOT
 - h. Klinik Geriatri
 - i. Klinik Gigi
 - j. Klinik Jantung
 - k. Klinik Jiwa
 - l. Klinik Kebidanan
 - m. Klinik Konservasi/Endodonsi
 - n. Klinik Kulit
 - o. Klinik Mata
 - p. Klinik MCU
 - q. Klinik MDR
 - r. Klinik Neurologi
 - s. Klinik Orthopaedi
 - t. Klinik Psikologi
 - u. Klinik Tegar
 - v. Klinik Thalasemia

- w. Klinik THT
- x. Klinik Urologi
- 2. Pelayanan Rawat Darurat;
 - a. Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif (PONEK)
 - b. Ambulanc 24 jam;
 - c. Bedah Minor;
 - d. Laboratorium, Radiologi (*rontgen*);
 - e. Ruang Triage;
 - f. Ruang Tindakan;
 - g. Ruang Observasi;
 - h. Tim Penanggulangan Bencana.
- 3. Pelayanan Rawat Inap;
 - a. Rawat Inap Penyakit Dalam
 - b. Rawat Inap Bedah
 - c. Rawat Inap Kebidanan dan Kandungan
 - d. Rawat Inap Kesehatan Anak
 - e. Rawat Inap Neurologi
 - f. Rawat Inap Kardiologi
- 4. Pelayanan Rawat Intensif;
 - a. *Intensive Care Unit* (ICU)
 - b. *Maternal High Care Unit* (MHCU)
 - c. *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU)
 - d. *Pediatric Intensive Care Unit* (PICU)
 - e. *High Care Unit* (HCU)
- 5. Pelayanan Bedah Sentral;
 - a. Bedah Umum
 - b. Bedah Kandungan
 - c. Bedah Orthopedi
 - d. Bedah Saraf
 - e. Bedah THT

- f. Bedah Mata
 - g. Bedah Urologi
 - h. Bedah Onkologi
 - i. Bedah Paru
6. Pelayanan Kedokteran Forensik dan Medikolegal;
 7. Pelayanan Laboratorium;
 - a. Patologi Klinik
 - b. Patologi Anatomi
 - c. Bank Darah
 8. Pelayanan Radiologi;
 9. Pelayanan Farmasi;
 10. Pelayanan Humas / Pengaduan
 11. Pelayanan Rehabilitasi Medis;
 12. Pelayanan Dialisis;
 13. Pelayanan Talasemia;
 14. Pelayanan Rujukan;
 15. Pelayanan Ambulan;
 16. Pelayanan Administrasi.

C. Gambaran Umum Sarana dan Prasarana

1. Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan

Sarana dan prasarana pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah peralatan dan perlengkapan yang menunjang pelayanan kesehatan, Sarana dan prasarana ini meliputi alat, jaringan, dan sistem yang membuat rumah sakit bisa berfungsi.

a. Sistem Penghawaan

Sistem penghawaan di rumah sakit adalah upaya untuk menyelenggarakan udara di dalam ruangan dengan penghawaan alami maupun buatan. Tujuannya adalah untuk menjaga kesehatan dan kenyamanan pasien, pengunjung, dan karyawan. Ruang UOBK RSUD dr. Slamet Garut telah

dilengkapi dengan jendela dan ventilasi yang memadai, sebagian ruangan juga dilengkapi dengan pendingin udara.

b. Sistem pencahayaan

Sistem pencahayaan di UOBK RSUD dr. Slamet Garut terdiri dari pencahayaan alami dan pencahayaan buatan. Pencahayaan yang baik dapat meningkatkan pengalaman pasien dan kemampuan staf untuk memberikan perawatan yang di butuhkan. Pencahayaan alami berasal dari cahaya matahari langsung yang masuk melalui jendela ruangan. Sedangkan untuk pencahayaan buatan di pasang lampu-lampu yang disesuaikan dengan fungsi ruangan tersebut.

c. Sistem Sanitasi

Sanitasi adalah upaya pengawasan berbagai faktor lingkungan fisik, kimiawi, dan biologik di rumah sakit yang menimbulkan atau mungkin dapat mengakibatkan pengaruh buruk terhadap kesehatan petugas, pasien, pengunjung maupun bagi masyarakat di sekitar. Adapun sistem sanitasi di UOBK RSUD dr. Slamet Garut adalah instalasi pengolahan air limbah, instalasi air bersih, pengolahan sampah medis dan non medis, uji kualitas lingkungan, dan pemeliharaan kebersihan lingkungan rumah sakit.

d. Sistem Kelistrikan

Sistem kelistrikan di rumah sakit adalah sistem yang mendistribusikan energi listrik dari jaringan utama ke berbagai area rumah sakit, sistem ini terdiri dari beberapa komponen yang saling terhubung dan bekerja sama. UOBK RSUD dr. Slamet Garut memiliki 2 unit Genset dengan kapasitas masing-masing 500 kVa sebagai sumber listrik cadangan yang digunakan untuk menjaga kelangsungan operasional peralatan medis saat terjadi pemadaman listrik.

- e. **Sistem Komunikasi**
Sistem komunikasi adalah platform yang memungkinkan staf untuk berkolaborasi dan bertukar informasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan. UOBK RSUD dr. Slamet Garut memiliki jaringan telepon internal, jaringan internet, surat elektronik, Rekam Medik Elektronik.
- f. **Sistem Gas Medis**
Sistem gas medis adalah sistem perpipaan yang menyalurkan gas medis ke ruangan perawatan dan tindakan yang dirancang untuk menyediakan, mengelola, dan mengontrol pasokan gas medis. Pada saat ini di UOBK RSUD dr. Slamet sebagian besar ruangan tindakan dan ruangan perawatan telah terpasang gas medis.
- g. **Sistem Proteksi Petir**
Sistem proteksi petir berfungsi untuk melindungi bangunan dan peralatan dari sambaran petir. Saat ini bangunan di UOBK RSUD dr. Slamet telah dipasang alat penangkal petir.

2. Sarana dan Prasarana Penunjang Pelayanan Kesehatan

Sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah peralatan dan perlengkapan yang menunjang pelayanan kesehatan. Sarana dan prasarana yang dimiliki UOBK RSUD dr. Slamet Garut, antara lain:

- a. **Ruang Rawat Inap**
Ruangan rawat inap adalah tempat di rumah sakit yang digunakan untuk merawat pasien yang membutuhkan perawatan intensif dan pemantauan dalam jangka waktu tertentu. Berdasarkan surat Keputusan Direktur RSUD dr. Slamet Garut Nomor 100.3.3/495/SK/ RSUD tentang Perubahan Atas Keputusan Direktur Nomor 445/35/RSUD/VI/2023 tentang Penetapan Peruntukan dan Kelas Perawatan Gedung Rawat

Inap pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut sebagai berikut:

Tabel 2. 1
Daftar Nama dan fungsi Gedung Kelas Perawatan
UOBK RSUD dr. Slamet Garut
Tahun 2024

No.	Gedung Perawatan	Kelas Perawatan	Fungsi Gedung
1	Rubi Bawah	Kelas III	KSM Ilmu penyakit Dalam dan KSM Neurologi
2	Rubi Atas	Kelas III	Semua KSM Bedah (Perempuan Dewasa, Anak Perempuan dan Anak laki-laki ≤5 Tahun)
3	Mutiara Bawah	Kelas II	Semua KSM Non Bedah (Dewasa)
4	Mutiara Atas	Kelas II	Semua KSM Bedah
5	Marjan Atas	Kelas III	KSM Bedah (Laki-laki dan Perempuan)
6	Marjan Bawah	Kelas III	KSM Obgyn
7	Agate Atas	Kelas III	KSM Ilmu Kesehatan Anak
8	Agate Bawah	Kelas III	KSM Ilmu Penyakit Dalam KSM Neurologi dan KSM Kardiologi
9	Jade	Kelas II Kelas III	KSM Obgyn (termasuk pelayanan rawat gabung Ibu dan Bayi)
10	Perinatologi	Non Kelas	KSM Ilmu Kesehatan Anak
11	Intan Sartika	Kelas I	Semua KSM (Dewasa)
12	Safir	Kelas III	KSM Ilmu Penyakit Dalam, KSM Kardiologi, dan KSM Neurologi
13	MHCU	Intensive	KSM Obgyn
14	ICU	Intensive	Semua KSM (Dewasa)
15	NICU	Intensive	KSM Ilmu Kesehatan Anak
16	PICU	Intensive	KSM Ilmu Kesehatan Anak
17	HCU	Intensive	Semua KSM
18	Kalimaya Bawah	Kelas III	KSM Ilmu Penyakit Dalam KSM Neurologi dan KSM Kardiologi
19	Kalimaya Atas	Kelas III	KSM Ilmu Penyakit Dalam KSM Neurologi dan KSM Kardiologi
20	Permata	Kelas I	Semua KSM (Dewasa)
21	Topaz	Kelas III	Semua KSM Bedah (laki-laki Dewasa dan Anak Laki-laki usia >5 Tahun)
22	Zamrud	Isolasi	KSM Ilmu Penyakit Dalam (TB Non MDR)
23	Nusa Indah Bawah	Kelas III	KSM Ilmu Kesehatan Anak
24	Nusa Indah Atas	Kelas III	KSM Ilmu Kesehatan Anak
25	Mirah	Kelas II	KSM Ilmu Kesehatan Anak
26	Aster	Kelas I	KSM Ilmu Kesehatan Anak

No.	Gedung Perawatan	Kelas Perawatan	Fungsi Gedung
27	Cempaka Atas	Kelas II	Semua KSM (Dewasa)
28	Cempaka Bawah	Isolasi	Semua KSM
29	Puspa Atas	Kelas I	Semua KSM (Dewasa)
30	Puspa Bawah	Kelas I	Semua KSM (Dewasa)

Sumber data : SK Direktur Nomor 100.3.3/95/SK/UOBK RSUD

Tabel 2. 2
Jumlah Tempat Tidur Berdasarkan Nama Ruang Perawatan
UOBK RSUD dr. Slamet Garut
Tahun 2024

No.	Nama Gedung	Jumlah Tempat Tidur						Jumlah	
		Kelas			VIP	Iso	Intensive		Non Kelas
		I	II	III					
1	Rubi Bawah			12		1		13	
2	Rubi Atas			13		1		14	
3	Mutiara Bawah		14			1		15	
4	Mutiara Atas		13					13	
5	Marjan Atas			14				14	
6	Marjan Bawah			21				21	
7	Agate Atas			24		4		28	
8	Agate Bawah			30		1		31	
9	Jade		6	13				19	
10	Perinatologi - Kelas I / Intensive /Level 2 Incubator Box						15 10	40	
	- Kelas II / Ruang Observasi / (Level 1) Box						15		
11	Intan Sartika	14						14	
12	Safir			14		1		15	
13	MHCU						4	4	
14	ICU						8	8	
15	NICU						6	6	
16	PICU						3	3	
17	HCU						10		
18	Kalimaya Bawah			9		3		12	

No.	Nama Gedung	Jumlah Tempat Tidur						Jumlah	
		Kelas			VIP	Iso	Intensive		Non Kelas
		I	II	III					
19	Kalimaya Atas			12		3		15	
20	Permata	11						11	
21	Topaz			14				14	
22	Zamrud					18		18	
23	Nusa Indah Bawah			15		3		18	
24	Nusa Indah Atas			15		3		18	
25	Mirah		12					12	
26	Aster	9						9	
27	Cempaka Atas		14					14	
28	Cempaka Bawah					6		6	
29	Puspa Atas	12						12	
30	Puspa Bawah	12						12	
Jumlah		58	59	206	-	46	31	40	440

Sumber data : SK Direktur Nomor 100.3.3/95/SK/UOBK RSUD

b. Ruang Rawat Jalan

Ruang rawat jalan adalah tempat yang menyediakan pelayanan medis kepada pasien tanpa harus menginap, di UOBK RSUD dr Slamet terdapat 24 klinik rawat jalan buka setiap hari Senin sampai dengan Jumat dengan pelayanan pendaftaran dari jam 08.00 – 11.00 WIB.

c. Ruang Gawat Darurat

Ruang gawat darurat merupakan fasilitas rumah sakit yang menyediakan layanan medis untuk pasien dengan kondisi gawat darurat, di UOBK RSUD dr. Slamet ruang gawat darurat buka 24 jam sehari, 7 hari semingggu.

d. Ruang Operasi

Ruang operasi adalah ruangan khusus untuk melakukan pembedahan, di UOBK RSUD dr. Slamet terdapat 6 (enam) kamar bedah, yang melayani operasi elektif dan Cito.

- e. Ruang Intensif
Ruang Intensif adalah ruang perawatan khusus untuk pasien yang membutuhkan pengawasan ketat dan perawatan medis kritis. UOBK RSUD dr. Slamet Garut memiliki ICU (*intensive care unit*), NICU (*Neonatus Intensive Care Unit*), PICU (*Pediatric Intensive Care Unit*), MHCU (*Mother Hight Care Unit*), HCU (*Hight Care Unit*)
- f. Instalasi Laboratorium
Instalasi laboratorium merupakan tempat yang melakukan pemeriksaan dan pengujian sampel untuk mendiagnosis penyakit, menentukan penyebabnya, dan kondisi kesehatan pasien. Instalasi Laboratorium UOBK RSUD dr. Slamet buka 24 jam setiap hari, terdiri dari Laboratorium Sentral, Laboratorium IGD, Laboratorium Patologi Anatomi, dan Pelayanan Bank Darah.
- g. Instalasi Farmasi
Instalasi farmasi adalah unit kerja yang menyediakan obat-obatan dan alat kesehatan, serta melayani terkait kebutuhan farmasi. Beroperasi 24 jam sehari. Ruang farmasi UOBK RSUD dr. Slamet terdiri dari ruang depo IGD, depo IBS, Depo Rawat Jalan dan depo Rawat Inap.
- h. Instalasi Radiologi
Instalasi radiologi adalah unit kerja yang melakukan pemeriksaan radiologi. Radiologi merupakan bidang ilmu kedokteran yang menggunakan teknologi pencitraan untuk memindai bagian tubuh. Ruang radiologi UOBK RSUD dr. Slamet terdiri dari: Ruang CT Scan, Ruang X-Ray, Ruang USG, Ruang Mammografi.
- i. Instalasi Hemodialisa

Instalasi hemodialisa adalah unit pelayanan cuci darah untuk pasien gagal ginjal. Hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal yang rusak dengan menggunakan mesin khusus. UOBK RSUD dr. Slamet Garut memiliki 20 mesin hemodialisa, terdiri dari 2 mesin HBsAg reaktif dan 18 mesin Reguler. Hemodialisa direkomendasikan kepada pasien yang mengalami gagal ginjal kronis atau Ketika fungsi ginjal pasien telah menurun hingga 15 persen. Gejala gagal ginjal kronis di antaranya : Sesak napas, kelelahan, mual dan muntah.

j. Ruang Perawat

Ruang perawat adalah area atau ruang terintergrasi dimana perawat atau petugas kesehatan berkumpul dan melaksanakan tugas, di UOBK RSUD dr. Slamet telah tersedia ruang perawat di setiap ruang perawatan dan di klinik rawat jalan.

k. Ruang Adminstrasi

Ruang administrasi adalah ruangan yang digunakan untuk melaksanakan tugas tugas administrasi dan manejerial.

Selain itu UOBK RSUD dr. Slamet juga memiliki ruang penunjang non medis diantaranya:

l. Instalasi Laundry

Instalasi Laundry merupakan unit penunjang non medik yang memberikan pelayanan linen terutama kepada pasien rawat inap. Linen di rumah sakit sangat dibutuhkan pada semua ruangan dalam melakukan pelayanan. Kebutuhan setiap ruangan terhadap linen bervariasi, baik jenis, jumlah dan kondisinya

m. Instalasi CSSD

Instalasi CSSD adalah unit dari Rumah Sakit yang menyelenggarakan proses pencucian, pengemasan, sterilisasi terhadap semua alat atau bahan yang dibutuhkan dalam kondisi

steril, sehingga dapat mencegah dan mengurangi infeksi yang berasal dari rumah sakit itu sendiri (infeksi nosokomial).

n. Instalasi Gizi

Instalasi gizi adalah unit yang mengelola kegiatan pelayanan gizi di Rumah Sakit dan sebagai wadah untuk melakukan pelayanan makanan, pelayanan terapi diet, dan penyuluhan / konsultasi gizi. Pada Instalasi Gizi dilaksanakan pelayanan gizi secara efektif dengan kualitas yang optimal dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif untuk meningkatkan kesehatan pasien.

o. Instalasi Kedokteran Forensik, Medikolegal dan Pemulasaraan Jenazah.

Ruang forensik adalah tempat untuk melakukan pemeriksaan forensik. Ruang Medikolegal adalah ruang di rumah sakit yang menyediakan pelayanan medis terkait penegakan hukum. Ruang pemulasaraan jenazah adalah tempat untuk merawat jenazah setelah meninggal dunia.

p. Instalasi Rehabilitasi Medik

Instalasi rehabilitasi medik adalah unit kerja di rumah sakit yang memberikan layanan kesehatan yang membantu pasien yang mengalami gangguan fisik, psikologi, dan sosial. Pelayanan rehabilitasi medik meliputi Latihan fisik, Aktinoterfi, Elektroterapi, Terapi fungsi bicara, terafi fungsi Bahasa / laku dan terafi fungsi menelan.

q. Instalasi SIMRS

Instalasi SIMRS adalah unit kerja di rumah sakit yang bertugas menerapkan SIMRS, yaitu sistem komputerisasi yang memproses dan mengintegrasikan alur pelayanan rumah sakit

r. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit

IPSRS adalah unit kerja di rumah sakit yang melaksanakan kegiatan teknis instalasi, pemeliharaan dan perbaikan, agar

fasilitas yang menunjang pelayanan kesehatan di rumah sakit yaitu sarana, prasarana dan peralatan alat kesehatan rumah sakit selalu berada dalam keadaan layak.

- s. Instalasi Ambulan
Instalasi ambulan merupakan unit yang mengelola layanan ambulan, baik ambulan gawat darurat maupun ambulan jenazah. Pelayanan ambulan merupakan pelayanan transportasi pasien rujukan dengan kondisi tertentu antarfasilitas kesehatan disertai dengan upaya atau kegiatan menjaga kestabilan kondisi pasien untuk kepentingan keselamatan pasien. Pelayanan ambulan dilaksanakan 24 jam sehari 7 hari seminggu.
- t. Instalasi Kesehatan Lingkungan (Sanitasi / IPAL)
Instalasi Kesehatan Lingkungan (Sanitasi/IPAL) adalah instalasi yang menanganu kegiatan-kegiatan sanitasi rumah sakit yang meliputi: Pemantauan Kualitas Lingkungan, Pengelolaan Limbah dan Penyehatan Air, Sanitasi Ruang, Lingkungan dan Pengendalian Vektor. Untuk Kelancaran dalam pelaksanaan kegiatan, instalasi Sanitasi dilengkapi dengan berbagai sarana, antara lain: Incinerator (penghancur limbah), thermohyrometer, multiparameter, PH meter, Fogger, Bacteriological analysis kit, Chlorin meter, dan sebagainya
- u. Instalasi Rekam Medik
Instalasi Rekam Medis adalah suatu unit yang mempunyai tugas menyelenggarakan dan mengkoordinasikan pelayanan rekam medis dan pemantauan mutu rekam medis di seluruh unit pelayanan, serta menyelenggarakan dan mengkoordinasikan pelayanan admisi pasien rawat jalan, maupun pasien rawat inap di UOBK RSUD dr. Slamet Garut, pada saat ini telah menggunakan rekam medik elektronik.
- v. Ruang terbuka/taman
- w. Bank dan ATM

- x. Tempat Ibadah
- y. Ruang Laktasi
- z. Kantin
- aa. Lahan Parkir

3. Ketersediaan Obat

Ketersediaan obat adalah jumlah obat yang tersedia untuk digunakan dalam pelayanan pengobatan, ketersediaan obat yang memadai dapat menunjang kualitas pelayanan kesehatan. Faktor-faktor yang mempengaruhi ketersediaan obat di rumah sakit, antara lain: kesiapan pimpinan, sumber daya manusia, peraturan pelaksanaan, ketidakpatuhan dokter dalam menulis resep, proses perencanaan dan pengadaan obat yang belum optimal. Persediaan obat di UOBK RSUD dr. Slamet Garut telah sesuai dengan peraturan yang berlaku, sehingga persediaan obat terjamin.

D. Gambaran Umum Sumber Daya

1. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia adalah tenaga kerja yang bekerja di rumah sakit untuk menjalankan fungsi dan tugas pelayanan kesehatan, terdiri dari tenaga medis dan non medis. Jumlah Pegawai UOBK RSUD dr. Slamet Garut per Desember tahun 2024 sebanyak 1.166 orang terdiri dari Pegawai Negeri Sipil sebanyak 572 orang, Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja sebanyak 381 orang, Tenaga Kerja Kontrak sebanyak 189 orang dan Pegawai Kunjungan sebanyak 24 orang.

Tabel 2. 3
Daftar Pegawai UOBK RSUD dr. Slamet Garut
Tahun 2024

JABATAN		Desember 2024				TOTAL	TOTAL / BAGIAN
		PNS	PPPK	TKK	KJ		
DOKTER	Dokter Spesialis Anak	2	0	1	1	4	75
	Dokter Sub Spesialis Anak Perinatologi	1	0	0	0	1	
	Dokter Spesialis Anestesi	1	0	0	1	2	
	Dokter Sub Spesialis Anestesi - Intensive Care	1	0	0	0	1	
	Dokter Spesialis Bedah	2	0	0	1	3	
	Dokter Spesialis Bedah Syaraf	1	0	0	0	1	
	Dokter Sub Spesialis Bedah Onkologi	1	0	0	0	1	
	Dokter Spesialis Dalam	4	0	0	1	5	
	Dokter Spesialis Dermatologi & Venereologi	3	0	0	0	3	
	Dokter Spesialis Forensik	1	0	0	0	1	
	Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah	1	0	0	1	2	
	Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi	1	0	0	1	2	
	Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa	0	0	0	1	1	
	Dokter Spesilais Kesehatan Gigi	1	0	0	0	1	
	Dokter Spesialis Obgyn	3	0	0	0	3	
	Dokter Sub Spesialis Obgyn Sosiologi	1	0	0	0	1	
	Dokter Sub Spesialis Obgyn KFM	0	0	1	0	1	
	Dokter Spesialis Orthopaedi dan Traumatologi	2	0	0	0	2	
	Dokter Spesialis Paru	1	0	0	0	1	
	Dokter Spesialis Syaraf	2	0	0	1	3	
Dokter Spesialis THT-KL	1	0	1	0	2		

JABATAN		Desember 2024				TOTAL	TOTAL / BAGIAN
		PNS	PPPK	TKK	KJ		
	Dokter Spesialis Urologi	1	0	0	1	2	
	Dokter Spesialis Patologi Klinik	2	0	0	0	2	
	Dokter Spesialis Radiologi	2	0	0	0	2	
	Dokter Spesialis Mata	0	0	1	0	1	
	Dokter Spesialis Patologi Anatomi	0	0	0	2	2	
	Dokter Spesialis Ginjal & Hipertensi	0	0	0	0	0	
	Dokter Spesialis Akupuntur	1	0	0	0	1	
	Dokter Gigi	3	0	0	0	3	
	Dokter Umum	19	1	0	1	21	
PERAWAT	Perawat Terampil	89	232	0	0	321	596
	Perawat Mahir	2	0	0	0	2	
	Perawat Penyelia	27	0	0	0	27	
	Perawat Ahli Pertama	28	41	0	0	69	
	Perawat Ahli Muda	45	0	0	0	45	
	Perawat Ahli Madya	132	0	0	0	132	
PERAWAT GIGI	Perawat Gigi Penyelia	1	0	0	0	1	3
	Perawat Gigi Ahli Madya	2	0	0	0	2	
BIDAN	Bidan Terampil	1	44	3	0	48	65
	Bidan Penyelia	8	0	0	0	8	
	Bidan Ahli Muda	4	0	0	0	4	
	Bidan Ahli Madya	5	0	0	0	5	
APOTEKER	Apoteker Ahli Pertama	0	9	0	1	10	16
	Apoteker Ahli Madya	6	0	0	0	6	
ASISTEN APOTEKER	Asisten Apoteker Terampil	1	10	4	0	15	25

JABATAN		Desember 2024				TOTAL	TOTAL / BAGIAN
		PNS	PPPK	TKK	KJ		
	Asisten Apoteker Mahir	3	0	0	0	3	
	Asisten Apoteker Penyelia	7	0	0	0	7	
PENATA ANESTESI	Penata Anestesi Ahli Madya	1	0	0	0	1	1
ASISTEN ANESTESI	Asisten Anestesi Terampil	0	3	0	4	7	7
NUTRISIONIS	Nutrisisionis Terampil	1	2	0	0	3	8
	Nutrisisionis Penyelia	1	0	0	0	1	
	Nutrisisionis Ahli Muda	3	0	0	0	3	
	Nutrisisionis Ahli Madya	1	0	0	0	1	
PEREKAM MEDIK	Perekam Medik Terampil	3	20	0	0	23	26
	Perekam Medik Mahir	2	0	0	0	2	
	Perekam Medik Ahli Pertama	1	0	0	0	1	
LABORATORIUM KESEHATAN	Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil	8	11	0	0	19	33
	Pranata Laboratorium Kesehatan Penyelia	11	0	0	0	11	
	Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Muda	3	0	0	0	3	
RADIOGRAFER	Radiografer Terampil	0	7	0	1	8	12
	Radiografer Penyelia	4	0	0	0	4	
SANITARIAN	Sanitarian Terampil	1	0	0	0	1	6
	Sanitarian Penyelia	1	0	0	0	1	
	Sanitarian Ahli Pertama	0	0	0	1	1	
	Sanitarian Ahli Muda	2	0	0	0	2	
	Sanitarian Ahli Madya	1	0	0	0	1	
ATEM	Teknik ElektroMedik Terampil	1	0	0	0	1	2
	Teknik ElektroMedik Penyelia	1	0	0	0	1	

JABATAN		Desember 2024				TOTAL	TOTAL / BAGIAN
		PNS	PPPK	TKK	KJ		
PSIKOLOG	Psikolog Klinis Ahli Pertama	1	0	0	0	1	1
TERAPIS WICARA	Terapis Wicara Terampil	1	0	0	0	1	1
REFRAKSI OPTISIEN	Refraksi Optisien Terampil	1	0	0	0	1	1
ADMINISTRATOR KESEHATAN	Pelaksana Administrator Kesehatan Ahli Muda	4	0	0	0	4	4
FISIOTERAPIS	Fisioterapis Mahir	1	0	0	0	1	4
	Fisioterapis Penyelia	2	0	0	0	2	
	Fisioterapis Ahli Madya	1	0	0	0	1	
FISIKAWAN MEDIK	Fisikawan Medik	0	0	0	1	1	
ANALIS PENYULUH	Analisis Penyuluhan dan Layanan	1	0	0	0	1	
TENAGA LAINNYA	Analisis Kebijakan Ahli Muda	1	0	0	0	1	
	Analisis Kerjasama	1	0	0	0	1	
	Analisis Keuangan Pusat dan Daerah Ahli Muda	3	0	0	0	3	
	Analisis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Muda	1	0	0	0	1	
	Bendahara Penerimaan pada Bag Anggaran dan Belanja	1	0	0	0	1	
	Bendahara Penerimaan pembantu pada Bag anggaran dan belanja	1	0	0	0	1	
	Bendahara Pengeluaran pada Bag Anggaran dan Belanja	1	0	0	0	1	
	Bendahara Pengeluaran Pembantu pada Bag Anggaran & Belanja	2	0	0	0	2	
	Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Ahli Pertama	1	0	0	0	1	

JABATAN		Desember 2024				TOTAL	TOTAL / BAGIAN
		PNS	PPPK	TKK	KJ		
	Pelaksana Administrasi penerimaan pada Bag Anggaran & Belanja	5	0	0	0	5	
	Pelaksana Administrasi Rekam Medik dan Informasi pada Bidang Medik	23	0	0	0	23	
	Pelaksana Administrasi Umum pada Bagian SDM	1	0	0	0	1	
	Pelaksana Administrasi Umum pada Sub Bagian Umum dan Perlengkapan	2	0	0	0	2	
	Penata Laporan Keuangan pada Bag. Anggaran & Belanja	1	0	0	0	1	
	Penata Laporan Keuangan	1	0	0	0	1	
	Pranata Hubungan Masyarakat Ahli Muda	1	0	0	0	1	
	Pranata Komputer Ahli Pertama	1	1	0	0	2	
	Pranata Barang dan Jasa	5	0	0	0	5	
	Pengadministrasi Umum	1	0	0	0	1	
	Pengelola Barang milik negara pada Sub Bagian umum dan perlengkapan	1	0	0	0	1	
	Pengelola data pada Bag Tata Usaha	1	0	0	0	1	
	Pengelola Data pada Bagian Anggaran & Belanja	1	0	0	0	1	
	Pengelola Data Pada Bidang Medik	4	0	0	0	4	
	Pengelola Instalasi Washray pada Sub Bagian Umum dan Perlengkapan	1	0	0	0	1	
	Pengelola Kepegawaian pada Bagian SDM	1	0	0	0	1	
	Pengelola Program Gizi pada Sub Bagian Umum dan Perlengkapan	6	0	0	0	6	

JABATAN		Desember 2024				TOTAL	TOTAL / BAGIAN
		PNS	PPPK	TKK	KJ		
	Pengelola Sarana dan Prasarana kantor pada Sub Bag Umum & Perlengkapan	6	0	0	0	6	
	Pengelola Keuangan pada Bag Keuangan	1	0	0	0	1	
	Pemeriksa Sanitasi pada Sub. Bagian Umum dan Perlengkapan	2	0	0	0	2	
	Verifikatur Keuangan	1	0	0	0	1	
	Pengemudi Ambulan pada Sub Bagian Umum dan Perlengkapan	1	0	0	0	1	
	Binatu Rumah Sakit pada Sub Bagian Umum dan Perlengkapan	5	0	0	0	5	
	Pemulasaraan Jenazah	1	0	0	1	2	
JFU NON NAKES TTK		0	0	178	3	181	
STRUKTURAL		10	0	0	0	10	
TOTAL		572	381	189	24	1166	

Sumber Data : Bagian Umum dan Kepegawaian per Desember 2024

E. Sumber Daya Finansial

Sumber daya finansial rumah sakit adalah dana atau uang yang digunakan untuk menjalankan operasi rumah sakit. Pada Tahun 2024 pendapatan BLUD UOBK RSUD dr. Slamet Garut berasal dari: Imbalan Jasa Layanan, Dana Alokasi Umum (DAU), Dana Alokasi Khusus (DAK), Dana Insentif Fiskal, dan Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT).

BAB III

RENCANA STRATEGIS DAN PERJANJIAN KINERJA

A. Visi dan Misi

Visi RSUD dr. Slamet Garut adalah **“RSUD dr. Slamet Garut Menjadi Kebanggaan Masyarakat Garut yang Dipercaya, Aman, Nyaman dan Terjangkau”**. Makna yang tergantung dalam visi tersebut adalah:

1. Rumah Sakit yang menjadi kebanggaan masyarakat Garut berarti dalam melaksanakan pelayanan selalu didukung dengan sumber daya sesuai dengan standar dan profesional yang siap untuk berkompetisi dengan lembaga layanan kesehatan lainnya;
2. Rumah Sakit yang dipercaya berarti rumah sakit selalu membangun kepercayaan masyarakat atas pelayanan yang dilaksanakan dan merupakan kegiatan yang harus dilakukan seiring dengan harapan dan tuntutan untuk meningkatkan kepuasan masyarakat;
3. Rumah Sakit yang aman berarti rumah sakit yang bebas dari bahaya atau resiko medis dan non medis serta bebas dari tindakan pelayanan yang tidak profesional / kesewenang-wenangan
4. Rumah Sakit yang nyaman berarti rumah sakit yang memiliki suasana yang tenang, damai dan sejuk, sehingga pelayanan dapat dilaksanakan sesuai dengan harapan;
5. Rumah Sakit yang terjangkau berarti setiap jenis pelayanan dilakukan secara cepat, mudah dan dapat diakses oleh setiap pengguna pelayanan.

Misi adalah sesuatu yang harus diemban atau dilaksanakan oleh instansi pemerintah, sebagai penjabaran visi yang telah ditetapkan. Pernyataan misi diharapkan seluruh anggota organisasi dan pihak yang berkepentingan dapat mengetahui dan mengenal keberadaan dan peran instansi pemerintah dalam penyelenggaraan pemerintahan. Untuk

mencapai Visi tersebut sekaligus mendukung terwujudnya Visi Dinas Kesehatan dan Visi Pemerintah Kabupaten Garut maka Misi RSUD dr. Slamet adalah sebagai berikut:

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang prima dan terjangkau dengan menjunjung tinggi kode etik serta senantiasa memperhatikan fungsi sosial;
- b. Membangun kemitraan dengan lembaga lainnya dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan
- c. Optimalisasi sumber daya untuk peningkatan pendapatan BLUD RSUD dan kesejahteraan pegawai
- d. Tempat penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi pelayanan kesehatan dalam menunjang program Pemerintah Daerah Kabupaten Garut

B. Motto dan Tata Nilai

Motto adalah ungkapan singkat yang mengandung makna mendalam dan mewakili nilai, tujuan, atau prinsip. Sedangkan Tata nilai adalah nilai-nilai yang dipegang oleh seseorang, kelompok, organisasi, atau lembaga. Motto dan Tata nilai UOBK RSUD dr. Slamet Garut, adalah sebagai berikut:

1. Motto UOBK RSUD dr. Slamet adalah:
 - Sopan santun dalam berkomunikasi
 - Disiplin, tulus dan ikhlas dalam bekerja
 - Aktif berperan dalam mencari sebab dan pemecahan masalah
 - Menghargai setiap pengguna layanan dengan keadilan
 - Efisien dan efektif dalam pemakaian sumber daya sarana dan prasarana
 - Tertib administrasi dan tertib keuangan
2. Tata Nilai UOBK RSUD dr. Slamet adalah:
5S “SENYUM, SALAM, SAPA, SOPAN, SANTUN”

C. Tujuan dan Sasaran

Tujuan dan sasaran pada hakekatnya merupakan arahan bagi pelaksanaan setiap pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi dalam mendukung pelaksanaan misi untuk mewujudkan visi. Tujuan dan sasaran diuraikan sebagai berikut:

1. Tujuan

Tujuan UOBK RSUD dr. Slamet merupakan pernyataan tentang sesuatu yang akan dicapai, menggambarkan arah strategis organisasi dan digunakan untuk meletakkan kerangka prioritas dengan memfokuskan arah semua program dan aktivitas organisasi pada pencapaian misi. Adapun Tujuan yang akan dicapai UOBK RSUD dr. Slamet dalam mewujudkan misinya adalah adalah **“Meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit”**

2. Sasaran

Sasaran merupakan hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, sfesifik, mudah dicapai, rasional untuk dilaksanakan dalam jangka waktu tertentu. Perumusan sasaran mendasarkan pada tugas dan fungsi perangkat daerah atau kelompok sasaran yang dilayani. Adapun sasaran yang akan dicapai UOBK RSUD dr. Slamet dalam mewujudkan misinya yaitu **“Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat Kabupaten Garut”**.

D. Permasalahan dan Isu Strategis

Permasalahan adalah situasi yang tidak sesuai dengan yang diharapkan dan membutuhkan penyelesaian. Permasalahan juga bisa diartikan sebagai hambatan yang dialami dan harus diatasi dengan cara yang tepat. Sedangkan isu strategis adalah kondisi atau masalah yang harus diperhatikan dan diprioritaskan dalam perencanaan. Berikut permasalahan dan isu strategis di UOBK RSUD dr. Slamet Garut:

1. Permasalahan

Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan UOBK RSUD dr. Slamet Garut. Urusan Pemerintah bidang kesehatan

dikabupaten Garut menjadi kewenangan Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. Setelah ditetapkannya Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah, Pasal 43 ayat (1) mengamanatkan “Pada Urusan Pemerintahan di bidang kesehatan, selain unit pelaksana teknis dinas Daerah Kabupaten/Kota, terdapat rumah sakit daerah Kabupaten/Kota sebagai unit organisasi bersifat khusus serta pusat kesehatan masyarakat sebagai unit organisasi bersifat fungsional, yang memberikan layanan secara professional”.

Berlandaskan ketentuan tersebut RSUD dr. Slamet Garut telah ditetapkan sebagai Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) pada Dinas Kesehatan sebagaimana tercantum dalam Peraturan Daerah Kabupaten Garut Nomor 9 Tahun 2023 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan daerah Nomor 9 Tahun 2016 Tentang pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Garut. Memperhatikan Renstra Dinas Kesehatan yang telah disusun menggambarkan beberapa permasalahan yang terkait dengan bidang pelayanan di rumah sakit. Adapun permasalahan kesehatan sebagai berikut

- Tingginya angka Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Ibu
- Belum optimalnya kompetensi Tenaga Kesehatan
- Masih ditemukannya intensitas penyakit menular dan tidak menular

Berdasarkan permasalahan di atas UOBK RSUD dr. Slamet Garut dapat berkontribusi dalam pencapaian penanganan permasalahan kesehatan melalui berbagai layanan yang disediakan oleh rumah sakit dalam penyelenggaraan pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotive, preventif, kuratif, rehabilitative, dan atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat serta penunjang lainnya. Dalam melaksanakan tugas dan fungsi UOBK RSUD dr. Slamet Garut masih terdapat permasalahan yang timbul, akibat belum optimalnya pemanfaatan sumber

daya yang dimiliki. Dari permasalahan tersebut diidentifikasi sebagai gambaran antara lain:

Tabel 3. 1
Pemetaan Permasalahan Pelayanan
UOBK RSUD dr. Slamet

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar masalah
1	Belum tercapainya target SPM Rumah Sakit	<ul style="list-style-type: none"> - Sarana Prasarana dan alat kesehatan belum terpenuhi - Keterbatasan anggaran BLUD dalam pemenuhan kegiatan - Kapasitas dan kompetensi SDM belum memenuhi standar 	<ul style="list-style-type: none"> - Sarana Prasarana dan alat Kesehatan belum sesuai dengan standar rumah sakit kelas B Pendidikan - Mutu pelayanan rumah sakit masih perlu di tingkatkan - Pemanfaatan Sistem Informasi Rumah Sakit - Kebutuhan operasional dan BHP Rumah Sakit sangat besar sehingga kegiatan belum semua bisa dilaksanakan - SDM belum terpenuhi seperti Tenaga dokter spesialis/subspesialis Tenaga Kesehatan lainnya, Analis dan Tenaga IT - Kualitas pelayanan pendidikan dan pelatihan belum optimal - Rendahnya budaya kerja

2. Isu Strategi

1. Analisis Isu-isu strategis yang bersumber dari Internal

a. Mutu layanan yang kurang memadai

Mutu pelayanan di UOBK UOBK RSUD dr. Slamet kondisi sekarang masih belum memadai dapat dilihat dari capaian Standar Pelayanan Minimal dan Indikator Mutu Nasional. Belum memadainya mutu pelayanan berdampak pada indikator kualitas pelayanan Rumah Sakit seperti masih tingginya GDR rerata 72,48% dalam kurun 5 tahun terakhir.

Hal ini masih jauh dari angka ideal yang ditetapkan oleh Kemenkes RI yaitu 45%

b. Cakupan pelayanan yang semakin menurun

Hampir semua indikator cakupan pelayanan selama 5 tahun terakhir ini mengalami penurunan cakupan pelayanan ini disebabkan beberapa sebab antara lain adalah sebagai berikut:

- Sistem rujukan berjenjang, dengan sistem ini, maka pasien yang dirujuk ke rumah sakit UOBK RSUD dr. Slamet sudah terseleksi sedemikian rupa di fasilitas kesehatan tersebut sudah tidak mampu menanganannya.
- Pemberlakuan JKN Online dan sistem antrian online bagi pasien yang akan berobat rawat jalan. Kondisi tersebut menyebabkan akses berobat ke rumah sakit berkurang karena masyarakat belum terbiasa dengan sistem yang baru.
- Kebijakan dari BPJS mengenai Pemberlakuan rujuk balik ke fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk penyakit tertentu sehingga kondisi ini menyebabkan pengurangan jumlah pasien.

c. Belum terpenuhinya sarana dan prasarana rumah sakit utamanya alat-alat kesehatan /kedokteran sesuai standar rumah sakit kelas B.

- Sarana dan prasarana rumah sakit utamanya alat-alat Kesehatan / kedokteran yang sesuai standar rumah sakit kelas B masih terdapat beberapa alat kesehatan yang belum terpenuhi, demikian juga karena masa pakai alat yang sudah relative lama, sehingga menyebabkan alat tersebut tidak berfungsi optimal.
- Penyediaan sarana prasarana dan alat kesehatan ini menjadi isu penting.

- d. Terbatasnya lahan untuk pengembangan pelayanan dan lahan parkir
- Masalah kapasitas parkir ini menjadi salah satu permasalahan utama UOBK RSUD dr. Slamet Garut dimana kapasitas dan kualitas lahan parkir serta pengaturan lahan parkir belum optimal dan tidak efisien. Hal ini akan mengganggu kelancaran sirkulasi dan aksesibilitas kendaraan di lahan rumah sakit. Kapasitas parkir saat ini dari total lahan parkir dengan lahan parkir berjumlah ±521 unit untuk kendaraan bermotor dan ±50 unit kendaraan mobil. Jumlah ini belum dapat menampung kendaraan pasien dan pengunjung
- e. Belum cukupnya penerimaan BLUD mengcover seluruh biaya operasional BLUD
- Penerimaan BLUD belum dapat mengcover seluruh biaya operasional BLUD kebutuhan belanja modal atau investasi untuk pemenuhan pengembangan Rumah Sakit dan pemenuhan substitusi sarana dan prasarana Rumah Sakit utamanya alat-alat kedokteran/kesehatan yang telah rusak dan segera diganti menjadi permasalahan keuangan tersendiri, namun permasalahan tersebut tidak dapat segera diselesaikan karena kemampuan keuangan BLUD yang belum memungkinkan.
- f. Jumlah tenaga kesehatan belum memadai
- Tenaga medis guna memenuhi kebutuhan spesialisik dan subspecialistik belum memadai, baik dari segi kualitas dan kuantitas. Khususnya terkait dengan pemenuhan standar akreditasi dan standar pelayanan di UOBK RSUD dr. Slamet.
- g. Sistem Informasi Rumah Sakit belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan unit pelayanan dan kebutuhan SIMRS rumah sakit

belum sepenuhnya menjawab kemajuan teknologi informasi yang sangat canggih dalam memenuhi kebutuhan unit pelayanan dan kebutuhan eksternal (Sistem BPJS, SIRS Online, E-Rekam Medis dan lain sebagainya) dan tuntutan masyarakat akan ketersediaan akses informasi pelayanan kesehatan melalui sistem informasi manajemen yang cepat dan akurat

2. Isu-isu yang berasal dari analisis eksternal

Memasuki tahun anggaran 2024 secara nasional maupun lokal, kita masih dihadapkan pada berbagai masalah dan tantangan di bidang kesehatan diantaranya

- a. Penerapan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) melalui jaminan kesehatan Nasional bagi seluruh masyarakat pada tahun 2019 yang dikelola oleh BPJS
- b. Keterbatasan dana Pemerintah Pusat (APBN) dan dan Pemerintah Daerah (APBD) dalam mensubsidi rumah sakit
- c. Perubahan perilaku yang mengakibatkan perubahan pola penyakit
- d. Kemajuan teknologi informasi yang sangat cepat dan canggih mendorong masyarakat menuntut ketersediaan akses informasi pelayanan kesehatan melalui sistem informasi manajemen yang cepat dan akurat
- e. Keberadaannya dalam persaingan industri kesehatan termasuk semakin banyaknya dokter dan masyarakat yang membuka praktek mendirikan klinik masing-masing, menyebabkan tingkat persaingan dalam industri kesehatan di Kabupaten Garut menjadi semakin ketat.

E. Strategi dan Kebijakan

Strategi dan kebijakan merupakan rumusan perencanaan komprehensif dalam mencapai tujuan dan sasaran dalam Rencana Strategis UOBK RSUD dr. Slamet dengan efektif dan efisien.

Tabel 3. 2
Tujuan, Strategi, dan Arah Kebijakan
UOBK RSUD dr. Slamet

Tujuan	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit	Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat di Kabupaten Garut	<ol style="list-style-type: none">1. Penyelenggaraan pengelolaan sumber daya manusia sesuai standar kelas B2. Optimalisasi pengelolaan sarana prasarana rumah sakit3. Penyelenggaraan pengelolaan keuangan yang akuntabel

F. Perjanjian Kinerja

Perjanjian kinerja adalah lembar / dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program / kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang disepakati tidak dibatasi pada kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (*outcome*) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan tahun-tahun sebelumnya. Dengan demikian target kinerja yang diperjanjikan juga mencakup *outcome* yang dihasilkan dari kegiatan tahun-

tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.

Perjanjian kinerja UOBK RSUD dr. Slamet Garut mencakup sasaran program, indikator kinerja, target yang ingin di capai, dan program / kegiatan yang dilaksanakan pada tahun 2024 dengan mengacu pada Sasaran Program. Perjanjian Kinerja Perubahan UOBK RSUD dr. Slamet Garut tahun 2024 disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 3. 3
Perjanjian Kinerja Perubahan UOBK RSUD dr. Slamet
Garut Tahun 2024

No.	Sasaran Program	Indikator Kinerja Program	Target
1.	Meningkatnya Pemenuhan fasilitas pelayanan Kesehatan di UOBK RSUD dr. Slamet	Persentase sarana dan prasarana pelayanan Kesehatan rujukan sesuai standar kelas B	85%
2.	Meningkatnya pelayanan UOBK RSUD dr. Slamet	Nilai survei kepuasan masyarakat (SKM)	80 poin
		Kategori Capaian Kinerja UOBK RSUD dr. Slamet	Baik

N O	PROGRAM	JUMLAH ANGGARAN SEBELUM PERUBAHAN	JUMLAH ANGGARAN SETELAH PERUBAHAN	SUMBER DANA
I	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN/KOTA	250.444.079.429	270.829.817.703	
1	Kegiatan:			
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	67.505.630.054	66.368.893.230	
	Sub Kegiatan :			
	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	67.505.630.054	66.368.893.230	APBD

N O	PROGRAM	JUMLAH ANGGARAN SEBELUM PERUBAHAN	JUMLAH ANGGARAN SETELAH PERUBAHAN	SUMBER DANA
2	Kegiatan:			
	Peningkatan Pelayanan BLUD	182.938.449.375	204.460.924.473	
	Sub Kegiatan :			
	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	182.938.449.375	204.460.924.473	BL UD
II	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	6.644.184.279	11.421.479.079	
1	Kegiatan:			
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota	6.644.184.279	11.421.479.079	
	Sub Kegiatan :			
	Pengadaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	6.644.184.279	11.421.479.079	DAK, Dana Insentif Fiskal, DBHCHT
JUMLAH		257.088.263.708	282.251.296.782	

BAB IV
PELAPORAN KINERJA

A. Pelaporan Capaian Perjanjian Kinerja

1. Capaian Perjanjian Kinerja

Pengukuran kinerja sasaran program pada tahun 2024 dilakukan terhadap 2 (dua) sasaran program dengan 3 (tiga) indikator, dengan uraian sebagai berikut:

Tabel 4. 1
Capaian Perjanjian Kinerja
UOBK BLUD dr. Slamet Garut Tahun 2024

No.	Sasaran Program	Indikator Kinerja Program	Target	Realisasi	% Capaian Realisasi	Ket
1.	Meningkatnya Pemenuhan fasilitas pelayanan Kesehatan di UOBK RSUD dr. Slamet	Persentase sarana dan prasarana pelayanan Kesehatan rujukan sesuai standar kelas B	85	89,77%	105,61%	Tercapai
2.	Meningkatnya pelayanan UOBK RSUD dr. Slamet	Nilai survei kepuasan masyarakat (SKM)	80 poin	84,03 poin	105%	Tercapai
		Kategori Capaian Kinerja UOBK RSUD dr. Slamet	Baik	Baik	100%	Tercapai

Berdasarkan tabel 4. 1 di atas bahwa realisasi sasaran program sesuai dengan target. Dari tiga sasaran program dengan tiga indikator kinerja, tercapai 3 indikator atau 100%.

a) Indikator ke 1 yaitu Persentase sarana dan prasarana pelayanan Kesehatan rujukan sesuai standar kelas B. Dari target 85% capaian sebesar 89,77% atau Tingkat capaian sebesar 105,61%. Penilaian diperoleh dari Aplikasi Sarana dan Prasarana dan Alat Kesehatan (ASPAK) Kementerian Kesehatan RI.

Faktor Pendukung / Penghambat:

- Faktor penghambat adalah keterbatasan anggaran.

Permasalahan:

- Ketersediaan alat menurut jumlah telah terpenuhi, namun untuk peralatan yang menunjang terhadap pelayanan belum dapat terpenuhi
- Kemampuan SDM yang ada sebagai pengguna alat perlu mendapat pelatihan yang lebih terarah
- Adanya kerusakan sarana dan prasarana sehingga belum bisa dimanfaatkan secara optimal
- Standar sarana prasarana memerlukan kajian kembali agar sesuai dengan arah perencanaan pelayanan

Solusi:

- Efisiensi anggaran untuk memenuhi kebutuhan operasional
- Mengadakan pelatihan tambahan untuk penggunaan alat agar lebih terarah
- Penetapan standar sarana prasarana sesuai dengan perencanaan terhadap pelayanan

b) Indikator ke 2 yaitu Nilai Survei Kepuasan Masyarakat (SKM). Dari target 80 Poin capaian sebesar 84,03 atau tingkat capaian sebesar 105%. Penilaian diperoleh melalui survei kepuasan masyarakat di lingkungan UOBK RSUD dr. Slamet melalui Aplikasi Survei Kepuasan Masyarakat. Nilai tersebut merupakan hasil rerata dari capaian SKM semester I dan semester II tahun 2024. Survei berpedoman pada Peraturan Menteri PANRB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.

Faktor Pendukung / Penghambat:

- Faktor penghambat adalah belum seluruh unit berpartisipasi aktif dalam survei kepuasan masyarakat.

Permasalahan:

- Masih rendahnya partisipasi masyarakat dalam mengisi survei kepuasan masyarakat
- Kurangnya sosialisasi terhadap masyarakat tentang aplikasi survei kepuasan masyarakat
- Teknologi yang belum mendukung (HP tidak mendukung)

Solusi:

- Meningkatkan partisipasi masyarakat untuk mengisi survei dengan cara sosialisasi tentang survei kepuasan masyarakat diunit-unit pelayanan.

c) Indikator ke 3 yaitu Kategori Capaian Kinerja UOBK RSUD dr. Slamet. Untuk indikator ini berdasarkan pada hasil penilaian tahun 2024, dengan hasil capaian 100%. Penilaian didapatkan melalui penilaian mandiri dengan berpedoman pada Peraturan Bupati Garut Nomor 46 Tahun 2023 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Badan Layanan Umum Daerah Bidang Kesehatan.

Faktor Pendukung:

- Faktor pendukung adalah pelayanan telah dilaksanakan sesuai dengan peraturan-peraturan yang berlaku.

Permasalahan:

- Belum optimalnya capaian indikator kinerja BLUD

Solusi:

- Mempertahankan capaian indikator kinerja yang telah mencapai target dan meningkatkan capaian indikator kinerja yang belum mencapai target yang telah ditetapkan.

2. **Capaian Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Anggaran**

Pengukuran program, kegiatan, sub kegiatan dan Anggaran pada tahun 2024 dilakukan terhadap 2 (dua) program, 3 (tiga) kegiatan dan 3 (tiga) sub kegiatan, dengan uraian sebagai berikut:

Tabel 4. 2
Capaian Program, Kegiatan, Sub Kegiatan, dan Anggaran
UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2024

NO	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Satuan	Target Indikator Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Realisasi Indikator Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	% Realisasi Kinerja Indikator Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Anggaran (Rp)	Anggaran Perubahan (Rp)	Realisasi Anggaran (Rp)	% Realisasi Anggaran	Keterangan
1	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten Kota	Nilai Survey Kepuasan Masyarakat Kategori Capaian Kinerja BLUD UOBK RSUD dr. Slamet	% Baik	80,00 Baik	84,03 Baik	105,00 Baik	250.444.079.429,00	270.829.817.703,00	241.395.752.833,05	89,13	
1.1	Kegiatan administrasi Urusan Perangkat Daerah	Persentase gaji dan tunjangan ASN yang dibayarkan tepat waktu	%	100	100,00	100,00	67.505.630.054,00	66.368.893.230,00	62.199.792.452,00	93,72	
1.1.1	Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN	orang/bulan	977	957	100,00	67.505.630.054,00	66.368.893.230,00	62.199.792.452,00	93,72	DAU
1.2	Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase capaian kinerja pelayanan BLUD	%	100,00	100,00	100,00	182.938.449.375,00	204.460.924.473,00	179.195.960.381,05	87,64	
1.2.1	Sub Kegiatan Pelaynan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD	unit kerja	1	1	100,00	182.938.449.375,00	204.460.924.473,00	179.195.960.381,05	87,64	BLUD
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase sarana prasarana pelayanan kesehatan rujukan sesuai standar kelas B	%	85,00	89,77	105,60	6.644.184.279,00	11.421.479.079,00	10.831.114.133,00	94,83	
2.1	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah / Kabupaten / Kota	Persentase pemenuhan standar sarana prasarana dan alkes (SPA) fasilitas kesehatan milik pemerintah sesuai standar	%	76,01	80,00	105,25	6.644.184.279,00	11.421.479.079,00	10.831.114.133,00	94,83	

NO	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Satuan	Target Indikator Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Realisasi Indikator Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	% Realisasi Kinerja Indikator Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Anggaran (Rp)	Anggaran Perubahan (Rp)	Realisasi Anggaran (Rp)	% Realisasi Anggaran	Keterangan
2.1.2	Sub Kegiatan Pengadaan alat-alat kesehatan / alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan	Jumlah alat kesehatan/ alat penunjang medik rumah sakit yang tersedia	unit	86	86	100,00	6.644.184.279,00	11.421.479.079,00	10.831.114.133,00	94,83	DAK, DIF, DBHCHT
	JUMLAH						257.088.263.708,00	282.251.296.782,00	252.226.866.966,05	89,36	

Dari tabel di atas dapat diambil informasi sebagai berikut:

- a. Capaian Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten / Kota :
 - Nilai Survei Kepuasan Masyarakat, tercapai 84,03 poin dari target 80 poin.
 - Kategori Capaian Kinerja BLUD UOBK RSUD dr. Slamet, tercapai Baik dari target Baik
- b. Capaian Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat
 - persentase sarana dan prasarana pelayanan kesehatan rujukan sesuai standar kelas B, tercapai 89,77% dari target 80 %
- c. Capaian Kegiatan Administrasi keuangan perangkat daerah
 - Persentase pemenuhan pengelolaan administrasi keuangan, tercapai 100% dari target 100%
 - Persentase gaji dan tunjangan ASN yang dibayarkan tepat waktu tercapai 100% dari target 100%.
- d. Capaian Kegiatan Peningkatan pelayanan BLUD
 - Persentase capaian kinerja pelayanan BLUD tercapai 100% dari target 100%.

- e. Capaian Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan Daerah / Kabupaten / Kota
 - Persentase pemenuhan standar sarana prasarana dan alkes (SPA) fasilitas kesehatan milik pemerintah sesuai standar tercapai 80% dari target 76,01%.
- f. Capaian Sub Kegiatan Penyediaan gaji dan tunjangan ASN
 - Jumlah orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN dengan target 977 OB tercapai 957 OB (disebabkan adanya pegawai yang memasuki masa pensiun, meninggal dan pindah).
- g. Capaian Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang BLUD
 - Jumlah BLUD yang menyediakan pelayanan dan penunjang pelayanan terealisasi 1 unit kerja dari target 1 unit kerja.
- h. Capaian Sub Kegiatan Pengadaan alat kesehatan / alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan sebanyak 86 unit dari target 86 unit (18 unit dari DAK, 36 unit dari DIF, dan 32 unit dari DBHCHT)
- i. Ralisasi Anggaran untuk Pelaksanaan Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah telah terealisasi Rp 62.199.792.452,00 atau sebesar 93,72% dari pagu sebesar Rp 66.368.893.230,00
- j. Ralisasi Anggaran untuk Pelaksanaan Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD telah terealisasi Rp 179.195.960.381,05 atau sebesar 87,64% dari pagu sebesar Rp 204.460.924.473,00.

Ralisasi Anggaran untuk Pelaksanaan Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten / Kota, pengadaan barang / jasa telah terealisasi Rp 10.831.114.133,00 (Rp. 6.201.944.133,00 (DAK), Rp

3.564.230.000,00 (DIF) dan Rp 1.064.000.000 (DBHCHT)) atau sebesar 94,83% dari pagu sebesar Rp 11.421.479.079,00 (Rp 6.644.194.279,00 (DAK), Rp 3.711.294.800,00 (DIF) dan Rp 1.066.000.000 (DBHCHT)).

B. Pelaporan Kinerja Umum Operasional Keuangan dan Non Keuangan

1. Aspek Keuangan

a. Subaspek Rasio Keuangan

a.1 Rasio Kas (*Cash Ratio*)

Rasio Kas adalah ukuran kemampuan BLUD untuk membayar kewajiban jangka pendeknya, dihitung dengan rumus:

$$\frac{\text{Kas dan Setara Kas}}{\text{Kewajiban Jangka Pendek}} \times 100\%$$

Rasio Kas tahun 2024 sebesar 6,48%

$$\begin{aligned} \text{Rasio Kas} &= \frac{\text{Rp } 2.598.746.803}{\text{Rp } 40.073.915.596} \times 100\% \\ &= 6,48\% \end{aligned}$$

Setiap utang lancar Rp 100 dijamin dengan kas dan setara kas sebesar Rp 6, yang artinya tahun 2024 kondisi keuangan rumah sakit dalam hal kemampuan membayar kewajiban jangka pendeknya dibawah batas ideal, sehingga akan berdampak terhadap kelangsungan kegiatan operasional kedepannya. Batas ideal kas rasio berada pada kisaran 240% sampai dengan 300%.

a.2 Rasio Lancar (*Current Ratio*)

Rasio Lancar adalah rasio liquiditas yang mengukur kemampuan BLUD untuk membayar kewajiban jangka pendeknya, dihitung dengan rumus:

$$\frac{\text{Aset Lancar}}{\text{Kewajiban Jangka Pendek}} \times 100\%$$

Rasio Lancar Tahun 2024 sebesar 106,29%

$$\begin{aligned} \text{Rasio Lancar} &= \frac{\text{Rp } 42.609.494.277}{\text{Rp } 40.073.915.596} \times 100\% \\ &= 106,33\% \end{aligned}$$

Setiap utang lancar Rp 100 dijamin dengan aset lancar yang likuid sebesar Rp 106, yang artinya aset lancar rumah sakit masih mencukupi dalam hal memenuhi kewajiban jangka pendeknya, namun demikian rasio lancar tersebut masih berada dibawah batas ideal. Batas ideal rasio lancar adalah lebih dari 600%.

a.3 Periode Penagihan Piutang (*Collection Period*)

Periode Penagihan Piutang adalah waktu rata-rata yang dibutuhkan BLUD untuk menagih pembayaran dari pelanggan, dihitung dengan rumus :

$$\frac{\text{Piutang usaha} \times 360}{\text{Pendapatan Usaha}} \times 1 \text{ hari}$$

$$\begin{aligned} \text{Periode Penagihan Piutang} &= \frac{\text{Rp } 11.806.310.468.888}{\text{Rp } 206.727.586.276} \times 1 \text{ hari} \\ &= 57 \text{ hari} \end{aligned}$$

Periode penagihan piutang selama 57 hari, yang artinya dalam hal kondisi penagihan atas piutang rumah sakit tergolong cukup lama dan tidak ideal. Periode penagihan piutang yang ideal adalah kurang dari 30 hari.

a.4 Perputaran Aset Tetap (*Fixed Asset Turnover*)

Perputaran Aset Tetap adalah rasio yang menunjukkan seberapa efektif suatu BLUD menggunakan aset tetapnya untuk menghasilkan, dihitung dengan rumus :

$$\frac{\text{Pendapatan Operasional}}{\text{Aset Tetap}} \times 100\%$$

$$\begin{aligned} \text{Perputaran Aset Tetap} &= \frac{\text{Rp } 208.387.566.694}{\text{Rp } 386.143.986.777} \times 100\% \\ &= 53,97\% \end{aligned}$$

Setiap Rp 100 aset tetap menghasilkan pendapatan operasional sebesar Rp 54, yang artinya pemanfaatan aset tetap rumah sakit pada tahun 2024 menunjukkan hasil yang efisien dalam menghasilkan pendapatan.

a.5 Imbalan atas Aset Tetap (*Return on Fixed Asset*)

Imbalan atas Aset Tetap adalah biaya yang dikeluarkan untuk memperoleh aset tetap dan mempersiapkannya untuk digunakan, dihitung dengan rumus;

$$\frac{\text{Surplus atau Defisit Sebelum Pos Keuntungan atau Kerugian}}{\text{Aset Tetap}} \times 100\%$$

$$\begin{aligned} \text{Imbalan atas Aset Tetap} &= \frac{\text{Rp } (86.428.642.422)}{386.143.986.777} \times 100\% \\ &= (22,38)\% \end{aligned}$$

Setiap Rp 100 aset tetap menghasilkan beban sebelum pos keuntungan atau kerugian sebesar Rp 22, yang artinya rumah sakit dalam hal penggunaan aset tetap belum dapat dimanfaatkan secara optimal dalam menunjang surplus rumah sakit.

a.6 Imbalan Equitas (*Return on Equity*)

Imbalan Equitas adalah rasio yang menunjukkan selisih antara aset dan kewajiban BLUD dengan pendapatnya, dihitung dengan rumus:

$$\frac{\text{Surplus atau Defisit Sebelum Pos Keuntungan atau Kerugian}}{\text{Ekuitas} - \text{Surplus atau Defisit Sebelum Pos Keuntungan atau Kerugian}} \times 100\%$$

$$\begin{aligned} \text{Imbalan Ekuitas} &= \frac{\text{Rp}(86.428.642.422)}{\text{Rp } 212.449.091.574} \times 100\% \\ &= (40,68)\% \end{aligned}$$

Setiap Rp 100 Ekuitas dibebani kerugian sebesar Rp 41, yang artinya rumah sakit belum optimal dalam menghasilkan keuntungan dengan ketersediaan ekuitas yang dimiliki, sehingga dapat berdampak pada kelangsungan usaha kedepannya

a.7 Perputaran Persediaan (*Inventory Turnover*)

Perputaran Persediaan adalah rasio yang mengukur seberapa sering suatu BLUD menjual dan mengganti persediaannya, dihitung dengan rumus:

$$\begin{aligned} \text{Perputaran Persediaan} &= \frac{\text{Total Peersediaan} \times 365}{\text{Pendapatan BLUD}} \times 1 \text{ hari} \\ &= \frac{\text{Rp } 2.633.570.124.967}{\text{Rp } 210.283.745.885} \times 1 \text{ hari} \\ &= 13 \text{ hari} \end{aligned}$$

Perputaran persediaan selama 13 hari, yang artinya pengelolaan arus barang persediaan rumah sakit menunjukkan hasil yang kurang efisien untuk menunjang pendapatan atau keuntungan dari kegiatan operasional rumah sakit yang berada dibawah batas ideal. Perputaran persediaan yang ideal adalah lebih dari 30 sampai dengan 35 hari.

a.8 Rasio Pendapatan terhadap Biaya Operasional

Rasio Pendapatan terhadap Biaya Operasional adalah rasio yang digunakan untuk mengukur kemandirian BLUD dalam menjalankan operasional layanan publik. Rasio ini membandingkan pendapatan operasional dengan biaya operasional, dihitung dengan rumus:

$$\frac{\text{Pendapatan BLUD}}{\text{Biaya Operasional}} \times 100\%$$

Rasio Pendapatan terhadap Biaya Operasional

$$= \frac{Rp\ 210.283.745.885}{Rp\ 201.114.410.133} \times 100\%$$

$$= 104,56\%$$

Setiap Rp 100 biaya operasional ditutupi oleh pendapatan PNBPN sebesar Rp 105, yang artinya rumah sakit dalam menutupi biaya operasionalnya menunjukkan lebih efisien dan berada diatas batas ideal untuk mengurangi biaya operasionalnya, sehingga dapat menguntungkan bagi rumah sakit.

a.9 Rasio Subsidi Biaya Pasien

Rasio subsidi biaya pasien adalah perbandingan antara jumlah subsidi biaya pasien dengan pendapatan BLUD, rasio ini digunakan untuk menilai tingkat pendapatan yang diperoleh dari subsidi yang diterima atas pasien yang dilayani, dihitung dengan rumus:

$$\frac{\text{Jumlah Subsidi Biaya Pasien}}{\text{Pendapatan BLUD}} \times 100\%$$

$$\text{Rasio Subsidi Biaya Pasien} = \frac{Rp\ 107.218.271}{Rp\ 210.283.745.885} \times 100\%$$

$$= 0,05\%$$

Rasio Subsidi Biaya Pasien tahun 2024 adalah 0,05%

b. Subaspek Kepatuhan Pengelolaan Keuangan

b.1 Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Definitif

Rencana bisnis dan Anggaran definitif BLUD adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran tahunan yang telah disesuaikan dengan RKA K/L dan Peraturan Presiden tentang Rincian APBN. UOBK RSUD dr. Slamet

Garut telah memiliki RBA Definitif yang sesuai dengan peraturan yang berlaku. Jadwal penyusunan sampai dengan tanggal 31 Desember tahun sebelumnya dan ditandatangani oleh pimpinan BLUD.

b.2 Laporan Keuangan Berdasarkan SAK

Laporan keuangan berdasarkan SAK adalah laporan keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang disusun berdasarkan Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) dan Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP). UOBK RSUD dr. Slamet Garut melaksanakan laporan berdasarkan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan. Waktu penyampaian laporan triwulanan, semesteran dan tahunan disampaikan sampai dengan tanggal 5 dan audit laporan keuangan tahunan diaudit oleh auditor eksternal sampai dengan 31 Mei tahun anggaran berikutnya.

b.3 Laporan Pendapatan dan Surat Pernyataan Tanggung Jawab (SPTJ)

Laporan Pendapatan adalah laporan keuangan yang mencatat pendapatan Badan Layanan Umum Daerah, dan Surat Pernyataan Tanggung Jawab adalah dokumen yang menyatakan tanggung jawab atas pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah. UOBK RSUD dr. Slamet telah melaksanakan laporan pendapatan dan surat pernyataan tanggung jawab sesuai dengan peraturan yang berlaku. Laporan pendapatan dan SPTJ pengeluaran triwulanan disampaikan sampai dengan tanggal 5.

b.4 Tarif Layanan

Tarif layanan adalah biaya yang dibayarkan masyarakat sebagai imbalan atas barang atau jasa yang diberikan oleh BLUD. Tarif layanan kesehatan dan non kesehatan UOBK

RSUD dr. Slamet diatur oleh Peraturan Daerah Kabupaten Garut Nomor 8 Tahun 2019 tentang Tarif Layanan Kesehatan Kelas III pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Slamet Garut dengan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Penuh dan Peraturan Bupati Nomor Peraturan Bupati (Perbup) Kabupaten Garut Nomor 22 Tahun 2021 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Dan Non Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut Dengan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Penuh.

b.5 Sistem Akuntansi

Sistem Akuntansi adalah sistem akuntansi yang digunakan oleh BLUD untuk mencatat, mengelola, dan melaporkan transaksi keuangan, sistem ini harus efektif dan efisien untuk memproses seluruh transaksi keuangan BLUD. Sistem akuntansi di UOBK RSUD dr. Slamet menggunakan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan.

b.6 Persetujuan Rekening

persetujuan rekening adalah persetujuan untuk membuka rekening pemerintah pada Bank Umum. Persetujuan rekening pemerintah diperlukan untuk menampung uang pendapatan dan belanja negara, meliputi rekening penerimaan, rekening pengeluaran, dan rekening lainnya. UOBK RSUD dr. Slamet telah memiliki persetujuan rekening antara lain: rekening pengelolaan kas, rekening operasional, rekening dana kelolaan.

b.7 SOP Pengelolaan Kas

SOP pengelolaan kas adalah panduan yang menjelaskan prosedur pengelolaan kas di BLUD, SOP ini membantu BLUD untuk memastikan bahwa pengelolaan kas dilakukan dengan tepat, konsisten, dan sesuai dengan hukum dan regulasi. UOBK RSUD dr. Slamet Garut telah memiliki SOP tentang Pengelolaan Kas.

b.8 SOP Pengelolaan Piutang

SOP pengelolaan piutang adalah prosedur standar yang mengatur pencatatan dan pengelolaan piutang BLUD, SOP ini bertujuan untuk memastikan pengadministrasian piutang yang kredibel, efektif, efisien, dan transparan. UOBK RSUD dr. Slamet Garut telah memiliki SOP tentang Pengelolaan Piutang.

b.9 SOP Pengelolaan Utang

SOP Pengelolaan Utang adalah prosedur yang mengatur cara pengelolaan utang BLUD, SOP ini bertujuan untuk memastikan pencatatan utang BLUD dilakukan dengan benar dan tertib. UOBK RSUD dr. Slamet Garut telah memiliki SOP tentang Pengelolaan Utang.

b.10 SOP Pengadaan Barang dan Jasa

SOP pengadaan barang dan jasa adalah standar operasional prosedur yang mengatur Langkah-langkah pengadaan barang dan jasa di BLUD, SOP ini memastikan pengadaan barang dan jasa BLUD berjalan sesuai dengan ketentuan dan dapat menghindari penyimpangan. UOBK RSUD dr. Slamet Garut telah memiliki SOP tentang Pengelolaan Barang dan Jasa.

b.11 SOP Pengelolaan Barang Inventaris

SOP pengelolaan inventaris adalah prosedur yang mengatur Langkah-langkah pengelolaan barang inventaris di BLUD,

pengelolaan barang inventaris BLUD dilakukan dengan prinsip efisiensi dan ekonomis. UOBK RSUD dr. Slamet Garut telah memiliki SOP tentang Pengelolaan Barang Inventaris.

2. Aspek Non Keuangan

a. Subaspek Pelayanan

a.1 Pertumbuhan Produktivitas

Pertumbuhan produktivitas adalah peningkatan hasil produksi dan cara produksinya. Produktivitas adalah ukuran kinerja yang membandingkan output dengan input yang digunakan untuk memproduksinya. Pertumbuhan produktivitas UOBK RSUD dr. Slamet terdiri dari:

1) Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Jalan

Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Jalan adalah peningkatan jumlah kunjungan pasien rawat jalan dari tahun ke tahun. Dihitung dengan rumus:

$$\frac{\text{Rata - rata kunjungan rawat jalan per hari pada tahun berjalan}}{\text{Rata - rata kunjungan rawat jalan per hari tahun lalu}}$$

$$= \frac{475}{517} = 0,92$$

Pertumbuhan rata-rata kunjungan pasien rawat jalan pada tahun 2024 sebesar 0,92

2) Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Darurat

Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Darurat adalah peningkatan jumlah kunjungan pasien gawat darurat dari tahun ke tahun, dihitung dengan rumus:

$$\frac{\text{Rata - rata kunjungan rawat darurat per hari pada tahun berjalan}}{\text{Rata - rata kunjungan rawat darurat per hari tahun lalu}} = \frac{102}{74} = 1,08$$

Pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat darurat tahun 2024 adalah 1,08

3) **Pertumbuhan Hari Perawatan Rawat Inap**

Pertumbuhan hari perawatan rawat inap adalah jumlah hari perawatan rawat inap yang bertambah dalam suatu periode waktu, dihitung dengan rumus:

$$\frac{\text{Jumlah hari perawatan rawat inap tahun berjalan}}{\text{Jumlah hari perawatan rawat inap tahun lalu}} = \frac{130.133}{75.629} = 1,72$$

Petumbuhan hari perawatan rawat inap tahun 2024 adalah 1,72

4) **Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi**

Pertumbuhan pemeriksaan radiologi adalah peningkatan jumlah pemeriksaan radiologi dari tahun ke tahun, dihitung dengan rumus:

$$\frac{\text{Rata - rata pemeriksaan radiologi per hari tahun berjalan}}{\text{Rata - rata pemeriksaan radiologi per hari tahun lalu}} = \frac{97,49}{100,06} = 0,97$$

Pertumbuhan pemeriksaan Radiologi tahun 2024 adalah 0,97

5) **Pertumbuhan Pemeriksaan Laboratorium**

Pertumbuhan pemeriksaan Laboratorium adalah peningkatan jumlah pemeriksaan laboratorium dari tahun ke tahun, dihitung dengan rumus:

$$\frac{\text{Rata - rata pemeriksaan laboratorium per hari tahun berjalan}}{\text{Rata - rata pemeriksaan laboratorium per hari tahun lalu}} = \frac{50,77}{50,31} = 1,01$$

Pertumbuhan pemeriksaan Laboratorium tahun 2024 adalah 1,01

6) **Pertumbuhan Operasi**

Pertumbuhan operasi adalah peningkatan jumlah operasi dari tahun ke tahun, dihitung dengan rumus:

$$\frac{\text{Rata - rata operasi per hari tahun berjalan}}{\text{Rata - rata operasi per hari tahun lalu}} = \frac{20,64}{18,30} = 1,13$$

Pertumbuhan operasi tahun 2024 adalah 1,13

7) **Pertumbuhan Rehab Medik**

Pertumbuhan rehab medik adalah peningkatan jumlah rehab medik dari tahun ke tahun, dengan rumus:

$$\frac{\text{Rata - rata rehab medik per hari tahun berjalan}}{\text{Rata - rata rehab medik per hari tahun lalu}} = \frac{72,27}{62,36} = 1,16$$

Pertumbuhan Rehab Medik tahun 2024 adalah 1,16

a.2 Efisiensi Pelayanan

Efisiensi Pelayanan adalah perbandingan terbaik antara input dan output pelayanan kesehatan. Efisiensi pelayanan rumah sakit dapat meningkatkan produktivitas dan memasatkan pasien menerima perawatan terbaik dengan cepat dan tepat, terdiri dari:

1) Kelengkapan Rekam Medik 24 Jam selesai pelayanan

Kelengkapan Rekam Medik adalah kajian atau telaahan isi rekam medis untuk memastikan bahwa rekam medis tersebut telah lengkap. Kelengkapan rekam medis penting untuk mengetahui Riwayat penyakit pasien dan merencanakan tindakan selanjutnya. Dihitung dengan rumus:

$$\frac{\text{Rekam medik 24 jam yang telah diisi lengkap setelah selesai pelayanan}}{\text{Jumlah semua Rekammedik}} \times 100\%$$

$$= \frac{24.898}{31.109} \times 100\% = 80,03\%$$

Kelengkapan Rekam Medik 24 jam selesai pelayanan tahun 2024 adalah 80,03%,

2) Pengembalian Rekam Medik

Pengembalian rekam medik adalah kegiatan mengembalikan berkas rekam medis pasien ke unit rekam medis setelah pasien pulang atau selesai mendapatkan perawatan. Dihitung dengan rumus:

$$\frac{\text{Jumlah Rekam medik rawat dikembalikan}}{\text{Jumlah semua Rekam medik dalam satu tahun}} \times 100\%$$

$$= \frac{31.109}{31.109} \times 100\% = 100\%$$

Pengembalian Rekam Medik tahun 2024 adalah 100%

3) Angka Pembatalan Operasi

Angka pembatalan operasi adalah jumlah operasi yang dibatalkan, pembatalan dapat dilakukan atas alasan medis maupun non-medis. Dihitung dengan rumus:

$$\frac{\text{Jumlah pembatalan operasi elektif}}{\text{Jumlah tindakan operasi yang direncanakan}} \times 100\%$$
$$= \frac{36}{3.664} \times 100\% = 0,98\%$$

Angka Pembatalan operasi tahun 2024 adalah 0,98%

4) Angka Kegagalan Hasil Radiologi

Angka kegagalan hasil radiologi adalah angka yang menunjukkan tingkat kesalahan dalam pemeriksaan radiologi, kesalahan ini bisa terjadi dalam proses pendeteksian, interpretasi, komunikasi hasil, atau menyarankan tes lanjutan. Dihitung dengan rumus:

$$\frac{\text{Jumlah kegagalan hasil radiologi}}{\text{Jumlah pemeriksaan radiologi}} \times 100\%$$
$$= \frac{0}{35.684} \times 100\% = 0\%$$

Angka kegagalan hasil radiologi tahun 2024 adalah 0%. Hasil radiologi pada saat ini sudah berupa elektronik barcode

5) Penulisan Resep Sesuai Formularium

Penulisan resep sesuai formularium adalah penulisan resep yang menggunakan obat-obatan yang tercantum dalam daftar formularium (daftar obat yang direkomendasikan untuk digubakan dalam memberikan perawatan medis), dihitung dengan rumus:

$$\frac{\text{Jumlah resep sesuai formularium}}{\text{Jumlah semua resep dirumah sakit}} \times 100\%$$

$$= \frac{256.892}{257.423} \times 100\% = 99,79\%$$

Penulisan resep sesuai formularium tahun 2024 adalah 99,79%

6) Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium

Angka pengulangan pemeriksaan laboratorium adalah jumlah rata-rata pengulangan pemeriksaan laboratorium yang dilakukan di luar prosedur tetap dalam suatu periode. Dihitung dengan rumus:

$$\frac{\text{Jumlah pemeriksaan ulang di laboratorium patologi klinik selama satu tahun}}{\text{Jumlah seluruh pemeriksaan laboratorium pada tahun yang sama}} \times 100\%$$

$$= \frac{3.199}{327.668} \times 100\% = 0,98\%$$

Angka pengulangan pemeriksaan laboratorium tahun 2024 adalah 0,98%

7) Bed Occupancy Rate (BOR)

Bed Occupancy Rate (BOR) adalah persentase pemakaian tempat tidur di rumah sakit pada satuan waktu tertentu, dihitung dengan rumus:

$$\frac{\text{Jumlah hari perawatan}}{\text{Jumlah hari x tempat tidur}} \times 100\%$$

$$= \frac{130.133}{163.602} \times 100\% = 79,54\%$$

BOR tahun 2024 adalah 79,54%

a.3 Pertumbuhan Pembelajaran

Pertumbuhan pembelajaran adalah peningkatan kualitas pembelajaran di rumah sakit, yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, terdiri dari:

1) Rata-rata Jam Pelatihan / Karyawan

Rata-rata Jam Pelatihan / Karyawan adalah total jam pelatihan dibagi dengan jumlah total karyawan. Pelatihan karyawan merupakan proses mengajarkan pengetahuan dan keahlian tertentu serta sikap agar karyawan semakin terampil dan mapu melaksanakan tanggung jawabnya dengan baik. Dihitung dengan rumus:

$$\frac{\text{Jumlah jam pelatihan karyawan}}{\text{Jumlah karyawan dalam 1 tahun} \times 20 \text{ jam}} = \frac{13.912}{22.940} = 0,61$$

Rata-rata jam pelatihan per karyawan tahun 2024 adalah 0,61 jam pelatihan karyawan.

2) Program *Reward and Punishment*

Program *Reward and Punishment* adalah program yang memberikan penghargaan atau hadiah kepada orang yang berperilaku baik dan memberikan hukuman kepada orang yang berperilaku buruk. Program reward and punishment merupakan salah satu bentuk metode untuk memotivasi dan meningkatkan kinerja pegawai, *Reward* (penghargaan) merupakan bentuk apresiasi dari rumah sakit kepada Sumber Daya Manusia (SDM) yang berprestasi. Sedangkan *punishment* (sanksi) dihitung

berdasarkan bentuk hukuman yang diberikan oleh rumah sakit kepada SDM yang melanggar peraturan disiplin kepegawaian. BLUD UOBK RSUD dr. Slamet Garut telah memiliki program reward dan punishment dan telah dilaksanakan.

b. Subaspek Mutu dan Manfaat Kepada Masyarakat

b.1 Mutu Pelayanan

Mutu Pelayanan adalah tingkat kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Mutu pelayanan yang baik akan meningkatkan kepercayaan dan loyalitas pasien, terdiri dari :

1) *Emergency Response Time Rate*

Emergency response time rate adalah penanganan terhadap pasien gawat darurat dari awal pasien dilayani sampai dengan pasien bias ditangani (ABC treatment, dari awal resultasi sampai dengan stabilisasi). Rata-rata waktu tunggu sampai mendapatkan pelayanan pada tahun 2024 adalah 3 menit.

2) Waktu Tunggu Rawat Jalan

Waktu tunggu rawat jalan adalah waktu yang dibutuhkan mulai pasien mendaftar sampai dilayani oleh dokter spesialis. Waktu standar umumnya adalah < 30 menit. Rata-rata lama waktu tunggu pasien sampai mendapatkan pelayanan di unit rawat jalan pada tahun 2024 adalah 54 menit.

3) *Length of Stay*

Rata-rata *Length of Stay* (LOS) merupakan rata-rata lama rawatan pasien, yang memberikan gambaran tingkat efisiensi juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan apabila diterapkan pada diagnosis tertentu.

$$\frac{\text{Jumlah lama dirawat}}{\text{Jumlah pasien keluar}}$$

$$= \frac{156.828}{30.127} = 5,21$$

Length of stay pada tahun 2024 adalah 5,21 hari

4) Kecepatan Pelayanan Resep Obat

Kecepatan pelayanan resep obat jadi dihitung berdasarkan jumlah waktu yang diperlukan untuk menyediakan obat sejak resep diserahkan oleh pasien ke petugas farmasi rumah sakit sampai dengan pasien menerima obat jadi. Rata-rata penyelesaian pelayanan resep obat tahun 2024 adalah 23 menit.

5) Waktu Tunggu Sebelum Operasi

Waktu tunggu sebelum operasi dihitung berdasarkan waktu tunggu pasien sejak diputuskan operasi elektif dan telah dijadwalkan di kamar operasi sampai dilaksanakannya tindakan operasi elektif. Rata-rata lama menunggu sebelum dioperasi elektif tahun 2024 adalah 1,97 hari.

6) Waktu Tunggu Hasil Laboratorium

Waktu tunggu hasil laboratorium adalah tenggang waktu sejak pasien diambil sampel sampai dengan menerima hasil yang sudah di ekspertise. Rata-rata lama menunggu hasil laboratorium pada tahun 2024 adalah 1,77 jam.

7) Waktu Tunggu Hasil Radiologi

Waktu tunggu hasil radiologi adalah tenggang waktu mulai pasien difoto sampai dengan menerima hasil yang sudah di ekspertise. Rata-rata lama menunggu hasil radiologi pada tahun 2024 adalah 2,5 jam.

b.2 Mutu Klinik

Mutu Klinik adalah tingkat layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien, terdiri dari:

1) Angka Kematian di Gawat Darurat

Angka kematian di gawat darurat adalah jumlah kematian pasien yang terjadi di Instalasi Gawat darurat (IGD) rumah sakit. Angka kematian di gawat darurat pada rumah sakit merupakan persentase dari perbandingan antara jumlah kematian pasien yang telah dilayani di Instalasi Gawat Darurat (IGD) pada rumah sakit dengan jumlah seluruh pasien yang dilayani oleh IGD pada rumah sakit. Dihitung dengan rumus:

$$\frac{\text{Jumlah kematian pasien yang telah mendapatkan pelayanan di UGD}}{\text{Jumlah pasien di UGD}} \times 100\%$$
$$= \frac{507}{37.333} \times 100\% = 1,36\%$$

Angka kematian di gawat darurat pada tahun 2024 adalah 1,36%

2) Post Operative Death Rate

Post Operative Death Rate adalah angka kematian yang terjadi setelah dilakukan operasi. *Post Operative Death Rate* dihitung berdasarkan angka kematian setelah dilakukan operasi dalam jangka waktu 2 jam termasuk kasus DOT (*Death On The Table*). Dihitung dengan rumus:

$$\frac{\text{Jumlah pasien operasi yang meninggal}}{\text{Jumlah pasien yang dioperasi}} \times 100\%$$
$$= \frac{1}{6.456} \times 100\% = 0,02\%$$

Post operative death rate tahun 2024 adalah 0,02%

3) Angka Infeksi Nosokomial

Angka infeksi nosokomial adalah angka yang menunjukkan jumlah pasien yang mengalami infeksi nosokomial di rumah sakit. Infeksi nosokomial adalah infeksi yang didapat pasien selama dirawat di rumah sakit. Angka infeksi nosokomial dihitung berdasarkan angka kejadian infeksi dalam rumah sakit dan atau cedera fisik yang didapat pasien, meliputi:

- (a) Dekubitus adalah kerusakan pada area permukaan tubuh tertentu karena gangguan aliran darah akibat tekanan dalam jangka waktu lama;
- (b) Phlebitis adalah peradangan pada dinding pembuluh darah balik (vena) akibat pemasangan intra vena cateter;
- (c) Infeksi saluran kemih adalah infeksi pada saluran kemih akibat pemasangan cateter; dan
- (d) Infeksi luka operasi adalah infeksi yang terjadi pada daerah operasi bersih dalam kurun waktu satu bulan pasca operasi tanpa implant atau satu tahun pasca operasi dengan implant.

Dihitung dengan rumus:

$$\frac{\text{Jumlah dirawat yang terkena infeksi Nosokomial}}{\text{Jumlah pasien yang dirawat}} \times 100\%$$

a. Dekubitus

$$= \frac{14}{30.613} \times 100\% = 0,05\%$$

Angka dekubitus tahun 2024 adalah 0,05%

b. Phlebitis

$$= \frac{213}{30.613} \times 100\% = 0,70\%$$

Angka phlebitis tahun 2024 adalah 0,70%

c. Infeksi Saluran Kemih

$$= \frac{2}{30.613} \times 100\% = 0,01\%$$

Angka saluran tahun 2024 adalah 0,01%

d. Infeksi Luka Operasi

$$= \frac{51}{30.613} \times 100\% = 0,17\%$$

Angka luka operasi tahun 2024 adalah 0,17%

4) Angka Kematian Ibu di Rumah Sakit

Angka kematian ibu di rumah sakit adalah jumlah kematian ibu terkait proses kehamilan, persalinan dan nifas yang dilayani di rumah sakit selama periode satu tahun, dibandingkan dengan jumlah ibu yang dilayani dalam proses kehamilan, persalinan dan nifas dalam periode tahun yang sama.

$$\frac{\text{Jumlah ibu meninggal dalam proses kehamilan, persalinan dan nifas}}{\text{Jumlah ibu yang di layani dalam proses kehamilan, persalinan dan nifas}} \times 100\%$$
$$= \frac{37}{3.662} \times 100\% = 1,01\%$$

Angka kematian ibu di rumah sakit tahun 2024 adalah 1,01%

5) Angka Kematian bayi di Rumah Sakit

Angka kematian anak di rumah sakit adalah jumlah kematian bayi dalam proses kelahiran yang dilayani di rumah sakit selama periode satu tahun, dibandingkan dengan jumlah anak yang dilayani dalam proses kelahiran dalam periode tahun yang sama.

$$\frac{\text{Jumlah bayi yang meninggal dalam proses kelahiran}}{\text{Jumlah bayi yang dilayani dalam proses kelahiran}} \times 100\%$$

$$= \frac{10}{3.662} \times 100\% = 0,27\%$$

b.3 Kepedulian Kepada Masyarakat

Kepedulian Kepada Masyarakat adalah sikap peduli dan perhatian yang diberikan rumah sakit kepada masyarakat, terdiri dari:

1) Pembinaan Kepada Pusat Kesehatan Masyarakat dan sarana Kesehatan lain

Pembinaan kepada Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan sarana kesehatan lain merupakan program pada rumah sakit untuk membina Puskesmas, sarana kesehatan, dan sarana pelayanan sosial. Pada tahun 2024 ada program dan dilaksanakan.

2) Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan meliputi kegiatan presentasi dan konseling tentang kesehatan, tata-terbit dan peraturan-peraturan di rumah sakit baik kepada individu maupun kelompok masyarakat di rumah sakit. Pada tahun 2024 telah memiliki program dan telah dilaksanakan.

3) Rasio Tempat Tidur Kelas III

Rasio tempat tidur kelas III adalah proporsi tempat tidur kelas III yang tersedia di rumah sakit dibandingkan dengan jumlah seluruh tempat tidur yang tersedia, standar sedikinta proporsi tempat tidur kelas III adalah 25% atau sesuai kebutuhan rumah sakit dari jumlah tempat tidur yang tercatat kelas III diperuntukan bagi pasien umum, Jaminan Kesehatan Nasional dan pasien tidak mampu lainnya, atau yang dibiayai oleh dana *Corporate social Responsibility (CSR)*.

$$\frac{\text{Jumlah hari perawatan kelas III}}{\text{Jumlah tempat tidur kelas III x hari}} \times 100\%$$

$$= \frac{2.956}{5.311} \times 100\% = 55,66\%$$

Rasio tempat tidur kelas III tahun 2024 adalah 55,66%

b.4 Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan pasien terhadap pelayanan yang diterima rumah sakit, terdiri dari:

1) Penanganan Pengaduan/Komplain

Penanganan pengaduan / komplain adalah jumlah pengaduan / komplain tertulis yang dilaporkan ke unit pengelola pelayanan pelanggan dan telah direspon / ditindaklanjuti oleh manajemen rumah sakit dalam periode satu tahun, dibandingkan dengan jumlah semua pengaduan / complain tertulis yang dilaporkan dalam periode tahun yang sama, standar persentase penanganan pengaduan / komplain adalah >60%.

$$\frac{\text{Pengaduan tertulis yang telah ditindaklanjuti manajemen}}{\text{Jumlah seluruh pengaduan tertulis yang dilaporkan}} \times 100\%$$

$$= \frac{106}{113} \times 100\% = 93,81\%$$

Penanganan pengaduan / komplain pada tahun 2024 adalah 93,81%.

2) Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan adalah angka yang diperoleh dari hasil survei kepuasan pelanggan dengan menggunakan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM). UOBK BLUD UOBK RSUD dr. Slamet dalam melaksanakan survei kepuasan masyarakat berpedoman pada Peraturan Menteri

PANRB No. 14 Tahun 2017. Hasil SKM pada tahun 2024 adalah 84,03 poin dengan kategori Baik.

b.5 Kepedulian Terhadap Lingkungan

Kepedulian terhadap lingkungan adalah sikap dan tindakan untuk menjaga dan melestarikan lingkungan, terdiri dari:

1) Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)

Pengelolaan limbah dan bahan berbahaya dan beracun (B3) dinilai melalui keberadaan instalasi pengolahan air limbah (IPAL). UOBK RSUD dr. Slamet Garut telah memiliki IPAL dan sudah berjalan dengan baik.

2) Profer Lingkungan

Profer lingkungan adalah penilaian terhadap pelaksanaan program lingkungan hidup berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai lingkungan hidup. UOBK RSUD dr. Slamet Garut belum melaksanakan profer lingkungan.

3. Rekapitulasi Kinerja Umum Operasional Keuangan dan Non Keuangan

Tabel 4. 3
Rekapitulasi Kinerja Umum Operasional Keuangan dan Non Keuangan
UOBK Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Tahun 2024

1. ASPEK KEUANGAN

No.	Subaspek / Indikator	Hasil	Bobot Skor	keterangan
1	Rasio Keuangan			
	a. Rasio Kas (Cash Ratio)			
	$\frac{\text{Kas dan Setara Kas}}{\text{Kewajiban Jangka Panjang}} \times 100\%$	6,48	0,25	
	b. Rasio Lancar (Current Ratio)			
	$\frac{\text{Aset Lancar}}{\text{Kewajiban Jangka Pendek}} \times 100\%$	106,33	0,25	
	c. Periode Penagihan Piutang (Collection Period)			
	$\frac{\text{Piutang Usaha}}{\text{Pendapatan Usaha}} \times 1 \text{ hari}$	57	1	
	d. Perputaran Aset Tetap (Fixed Asset Turnover)			
	$\frac{\text{Pendapatan Operasional}}{\text{Aset Tetap}} \times 100\%$	53,97	2	

No.	Subaspek / Indikator	Hasil	Bobot Skor	keterangan
	Imbalan Atas Aset Tetap (Return on Fixed e. Asset)			
	Surplus atau Defisit Sebelum Pos Keuntungan atau Kerugian Aset Tetap	x 100%	-22,38	0
	f. Imbalan Ekuitas (Return on Equity)			
	Surplus atau Defisit Sebelum Pos Keuntungan atau Kerugian Ekuitas - Surplus atau Defisit Sebelum Pas Keuntungan atau Kerugian	x 100%	-40,68	0
	g. Perputaran Persediaan (Inventory Turnover)			
	Total Persediaan x 365	x 1 hari	13	0,5
	Pendapatan BLUD			
	h. Rasio Pendapatan terhadap Biaya Operasional			
	Pendapatan BLUD	x 100%	104,56	2,5
	Biaya Operasional			
	i. Rasio Subsidi Biaya Pasien			
	Jumlah Subsidi Biaya Pasien	x 100%	0,05	0
	Pendapatan BLUD			
2	Kepatuhan Pengelolaan Keuangan			

No.	Subaspek / Indikator		Hasil	Bobot Skor	keterangan
	a.	Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Definitif	ya	2	
	b.	Laporan Keuangan Berdasarkan SAP	ya	2	
	c.	Laporan Pendapatan dan Surat Pernyataan Tanggung Jawab (SPTJ) Pengeluaran	ya	2	
	d.	Tarif Layanan	Tarif ditetapkan Bupati	1	
	e.	Sistem Akuntansi	ya	1	
	f.	Persetujuan Rekening	ya	0,5	
	g.	SOP Pengelolaan Kas	Ya	0,5	
	h.	SOP Pengelolaan Piutang	Ya	0,5	
	i.	SOP Pengelolaab Utang	Ya	0,5	
	j.	SOP Pengadaan Barang dan Jasa	Ya	0,5	
	k.	SOP Pengelolaan Barang Inventaris	Ya	0,5	
JUMLAH SKOR ASPEK KEUANGAN				17,5	

2. ASPEK NON KEUANGAN

No.	Subaspek / Indikator		Hasil	Bobot Skor	keterangan
1	Pelayanan				
	a.	Pertumbuhan Produktivitas			
	1)	Pertumbuhan Rata-Rata Kunjungan Rawat Jalan			
		Rata-Rata Kunjungan Rawat Jalan per Hari pada Tahun Berjalan		0,92	1,5
		Rata-Rata Kunjungan Rawat Jalan per Hari pada Tahun lalu			

No.	Subaspek / Indikator	Hasil	Bobot Skor	keterangan
2)	Pertumbuhan Rata-Rata Kunjungan Rawat Darurat			
	Rata-Rata Kunjungan Rawat Darurat per Hari pada Tahun Berjalan	1,08	2	
	Rata-Rata Kunjungan Rawat Darurat per Hari pada Tahun Lalu			
3)	Pertumbuhan Hari Perawatan Rawat Inap			
	Jumlah Hari Perawatan Rawat Inap Tahun Berjalan	1,72	2,5	
	Jumlah Hari Perawatan Rawat Inap Tahun Lalu			
4)	Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi			
	Rata-Rata Pemeriksaan Radiologi per Hari Tahun Berjalan	0,97	1,5	
	Rata-Rata Pemeriksaan Radiologi per Hari Tahun Lalu			
5)	Pertumbuhan Pemeriksaan Laboratorium			
	Rata-Rata Pemeriksaan Laboratorium per Hari Tahun Berjalan	1,01	2	
	Rata-Rata Pemeriksaan Laboratorium per Hari Tahun Lalu			
6)	Pertumbuhan Operasi			
	Rata-Rata Operasi per Hari Tahun Berjalan	1,13	2,5	
	Rata-Rata Operasi per Hari Tahun Lalu			
7)	Pertumbuhan Rehab Medik			
	Rata-Rata Rehab Medik per Hari Tahun Berjalan	1,16	2,5	
	Rata-Rata Rehab Medik per Hari Tahun Lalu			

No.	Subaspek / Indikator		Hasil	Bobot Skor	keterangan
	b. Efisiensi Pelayanan				
	1) Kelengkapan Rekam Medik 24 Jam sesuai Pelayanan				
	Rekam Medik 24 Jam yang telah diisi lengkap setelah selesai pelayanan	x 100%	80,03	2	
	Jumlah Semua Rekam Medik				
	2) Pengembalian Rekam Medik				
	Jumlah Rekam Medik Rawat di Kembalikan	x 100%	100,00	2	
	Jumlah semua Rekam Medik dalam satu tahun				
	3) Angka Pembatalan Operasi				
	Jumlah Pembatalan Operasi Elektif	x 100%	0,98	2	
	Jumlah Tindakan Operasi yang Direncanakan				
	4) Angka Kegagalan Hasil Radiologi				
	Jumlah Kegagalan Hasil Radiologi	x 100%	0	2	kegagalan dalam bentuk film adalah 0
	Jumlah Pemeriksaan Radiologi				
	5) Penulisan Resep Sesuai Formularium				
	Jumlah Resep Sesuai Formularium	x 100%	99,79	2	
	Jumlah Semua Resep dirumah Sakit				
	6) Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium				
	Jumlah Pemeriksaan ulang di laboatorium Patologi Klinik selama satu tahun	x 100%	0,98	2	

No.	Subaspek / Indikator	Hasil	Bobot Skor	keterangan
	Jumlah Seluruh pemeriksaan laboratorium pada tahun yang sama			
7)	Bed Occupancy Rate (BOR)			
	$\frac{\text{jumlah hari perawatan}}{\text{jumlah hari x tempat tidur}} \times 100\%$	79,54	2	
	c. Pertumbuhan Pembelajaran			
1)	Rata-Rata Jam Pelatihan / Karyawan			
	$\frac{\text{Jumlah Jam Pelatihan Karyawan}}{\text{Jumlah Karyawan 1 Tahun x 20 Jam}}$	0,61	1	
2)	Program Reward and Punishment	Ada program dilaksanakan	1,5	
2	Mutu dan manfaat Kepada Masyarakat			
a.	Mutu Pelayanan			
1)	<i>Emergency Response Time (Rate Rata-rata waktu tunggu sampai mendapatkan pelayanan (dalam menit) di Intalasi Gawat Darurat)</i>	3	2	
2)	Waktu Tunggu Rawat Jalan (rata-rata lama waktu tunggupasien sampai mendapatkan pelayanan di unit rawat jalan (dalam menit))	54	1,5	
3)	<i>Length of Stay</i>			
	Jumlah Lama Dirawat	5,21	2	
	Jumlah Pasien Keluar			
4)	Kecepatan Pelayanan Resep Obat (Rata-rata penyelesaian pelayanan Obat (dalam menit))	23	1	

No.	Subaspek / Indikator	Hasil	Bobot Skor	keterangan	
5)	Waktu Tunggu sebelum Operasi (Rata-rata lama menunggu sebelum dioperasi elektif (dalam hari))	1,97	2		
6)	Waktu Tunggu Hasil Laboratorium (Rata-rata Lama Menunggu hasil laboratorium (dalam jam))	1,77	2		
7)	Waktu Tunggu Hasil Radiologi (Rata-rata lama menunggu hasil radiologi (dalam jam))	2,5	2		
	b. Mutu Klinik				
1)	Angka Kematian di Gawat Darurat				
	Jumlah kematian pasien yang telah mendapat pelayanan di UGD Jumlah pasien di UGD	x 100%	1,36%	2,5	
2)	<i>Post Operative Death rate</i>				
	Jumlah Pasien Operasi yang meninggal Jumlah pasien yang di operasi	x 100%	0,02%	2,5	
3)	Angka Infeksi Infeksi Nosokomial				
			0,05%	1	a. Dekubitus
	Jumlah dirawat yang terkena infeksi Nosokomial	x 100%	0,70%	1	b. Phlebitis
	Jumlah pasien yang di rawat		0,01%	1	c. Infeksi Saluran Kemih
			0,17%	1	d. Infeksi Luka Operasi

No.	Subaspek / Indikator	Hasil	Bobot Skor	keterangan
4)	Angka kematian ibu di rumah sakit			
	jumlah ibu meninggal dalam proses kehamilan, persalinan dan nifas			
	jumlah ibu yang dilayani dalam proses kehamilan persalinan dan nifas	x 100%	1,01%	1
5)	Angka Kematian anak di Rumah Sakit			
	Jumlah bayi yang meninggal dalam proses kelahiran		0,27%	2
	Jumlah bayi yang dilayani dalam proses kelahiran	x 100%		
c. Kepedulian Kepada Masyarakat				
1)	Pembinaan Kepada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Sarana Kesehatan Lain	Ada program dilaksanakan	1	
2)	Penyuluhan Kesehatan	Ada program dilaksanakan	1	
3)	Rasio Tempat Tidur Kelas III			
	Jumlah hari perawatan kelas III			
	Jumlah tempat tidur kelas III x hari	x 100%	55,66	2
d. Kepuasan Pelanggan				
1)	Penanganan Pengaduan / Komplain			
	Pengaduan tertulis yang telah ditindaklanjuti manajemen			
	jumlah seluruh pengaduan tertulis yang di laporkan	x 100%	93,81	1

No.	Subaspek / Indikator	Hasil	Bobot Skor	keterangan
	2) Kepuasan Pelanggan	84,3	1	Permen PANRB No.14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat
	e. Kepedulian Terhadap Lingkungan			
	1) Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun	Ada IPAL dan sudah berjalan dengan baik	2	
	2) Proper lingkungan	Hitam	0,2	
SKOR ASPEK NON KEUANGAN			63,20	

TOTAL SKOR KRITERIA STATUS	80,70 A BAIK DIPERTAHANKAN
-----------------------------------	---

C. Pelaporan Kinerja Lainnya

1. Capaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit

Standar pelayanan minimal rumah sakit adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Tahun 2024 capaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, yang memenuhi standar nasional adalah 93 indikator atau 89,7% dan sebanyak 18 indikator atau 16,3% belum mencapai standar yang telah ditetapkan. Laporan terlampir.

2. Capaian Indikator Mutu Nasional, Indikator Mutu Prioritas Rumah Sakit, Indikator Mutu Unit Teknis dan Indikator Prioritas Unit Non Teknis

Mutu adalah kondisi dinamis jasa yang menuntut untuk pemenuhan standar, kebutuhan, harapan, dan keinginan pelanggan, yang cocok untuk digunakan dan menjadikan pelanggan puas. Mutu pelayanan rumah sakit adalah derajat kesempurnaan pelayanan rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan masyarakat konsumen akan pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan sesuai dengan norma, etika, hukum, sosial dan budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan rumah sakit dan masyarakat konsumen. Sebagian besar indikator mutu belum mencapai standar yang telah ditetapkan, laporan terlampir.

BAB V

ANALISA KINERJA

A. Identifikasi dan Prioritas Masalah

Identifikasi dan prioritas masalah adalah proses mengenali dan mencatat masalah, prioritas masalah adalah proses mengurutkan masalah berdasarkan tingkat kepentingannya.

1. Belum tercapainya Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
2. Belum maksimal dalam pelaporan mutu dan evaluasi kinerja rumah sakit
3. Sarana prasarana pendukung pelayanan dan alat kesehatan yang belum optimal
4. Keterbatasan Sumber daya Manusia tenaga dokter spesialis dan Sub spesialis, Tenaga Kesehatan lainnya dan Tenaga IT
5. Keterbatasan anggaran BLUD
6. Teknologi pelayanan kesehatan belum dimanfaatkan secara maksimal
7. Kegiatan promosi dan pemberdayaan belum menyentuh program HWW (*Hospital Without Wall*) atau program inovasi rumah sakit untuk memberikan layanan kesehatan secara paripurna kepada masyarakat
8. Belum optimalnya tata kelola rumah sakit
9. Evaluasi kebijakan yang diterapkan terhadap perkembangan peraturan perundang-undangan yang belum optimal
10. Kapasitas dan kompetensi SDM belum memenuhi standar

B. Akar Penyebab dan Pemecahan Masalah

Faktor-faktor mendasar yang menyebabkan suatu masalah, pemecahan masalah berbasis akar penyebab adalah teknik untuk mengidentifikasi dan menangani akar penyebab masalah.

1. Analisis Isu-isu strategis yang bersumber dari Internal
 - a. Mutu layanan yang kurang memadai

Mutu pelayanan di UOBK RSUD dr. Slamet kondisi sekarang masih belum memadai dapat dilihat dari capaian Standar Pelayanan Minimal dan Indikator Mutu Nasional. Belum memadainya mutu pelayanan berdampak pada indikator kualitas pelayanan Rumah Sakit seperti masih tingginya GDR rerata 72,48 ‰ dalam kurun 5 tahun terakhir. Hal ini masih jauh dari angka ideal yang ditetapkan oleh Kemenkes RI yaitu 45 ‰

b. Cakupan pelayanan yang semakin menurun

Hampir semua indikator cakupan pelayanan selama 5 tahun terakhir ini mengalami penurunan cakupan pelayanan ini disebabkan beberapa sebab antara lain adalah sebagai berikut :

- Sistem rujukan berjenjang, dengan sistem ini, maka pasien yang dirujuk ke rumah sakit UOBK RSUD dr. Slamet sudah terseleksi sedemikian rupa di fasilitas kesehatan tersebut sudah tidak mampu menanganinya.
- Pemberlakuan JKN Online dan sistem antrian online bagi pasien yang akan berobat rawat jalan. Kondisi tersebut menyebabkan akses berobat ke rumah sakit berkurang karena masyarakat belum terbiasa dengan sistem yang baru.
- Kebijakan dari BPJS mengenai pemberlakuan rujuk balik ke fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk penyakit tertentu sehingga kondisi ini menyebabkan pengurangan jumlah pasien.

c. Belum terpenuhinya sarana dan prasarana rumah sakit utamanya alat-alat kesehatan /kedokteran sesuai standar rumah sakit kelas B.

- Sarana dan prasarana rumah sakit utamanya alat-alat kesehatan/kedokteran yang sesuai standar rumah sakit kelas B masih terdapat beberapa alat kesehatan yang belum terpenuhi, demikian juga karena masa pakai alat yang sudah

- relative lama, sehingga menyebabkan alat tersebut tidak berfungsi optimal.
- Penyediaan sarana prasarana dan alat kesehatan ini menjadi isu penting.
- d. Terbatasnya lahan untuk pengembangan pelayanan dan lahan parkir
- Masalah kapasitas parkir ini menjadi salah satu permasalahan utama UOBK RSUD dr. Slamet Garut dimana kapasitas dan kualitas lahan parkir serta pengaturan lahan parkir belum optimal dan tidak efisien. Hal ini akan mengganggu kelancaran sirkulasi dan aksesibilitas kendaraan di lahan rumah sakit. Kapasitas parkir saat ini dari total lahan parkir dengan lahan parkir berjumlah ± 521 unit untuk kendaraan bermotor dan ± 50 unit kendaraan mobil. Jumlah ini belum dapat menampung kendaraan pasien dan pengunjung
- e. Belum cukupnya penerimaan BLUD mengcover seluruh biaya operasional BLUD
- Penerimaan BLUD belum dapat mengcover seluruh biaya operasional BLUD kebutuhan belanja modal atau investasi untuk pemenuhan pengembangan Rumah Sakit dan pemenuhan substitusi sarana dan prasarana Rumah Sakit utamanya alat-alat kedokteran/kesehatan yang telah rusak dan segera diganti menjadi permasalahan keuangan tersendiri, namun permasalahan tersebut tidak dapat segera diselesaikan karena kemampuan keuangan BLUD yang belum memungkinkan.
- f. Jumlah tenaga kesehatan belum memadai
- Tenaga medis guna memenuhi kebutuhan spesialisik dan subspecialistik belum memadai, baik dari segi kualitas dan kuantitas. Khususnya terkait dengan pemenuhan standar akreditasi dan standar pelayanan di UOBK RSUD dr. Slamet.

- g. Sistem Informasi Rumah Sakit belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan unit pelayanan dan kebutuhan SIMRS rumah sakit belum sepenuhnya menjawab kemajuan teknologi informasi yang sangat canggih dalam memenuhi kebutuhan unit pelayanan dan kebutuhan eksternal (Sistem BPJS, SIRS Online, E-Rekam Medis dan lain sebagainya) dan tuntutan masyarakat akan ketersediaan akses informasi pelayanan kesehatan melalui sistem informasi manajemen yang cepat dan akurat
2. Isu-isu yang berasal dari analisis eksternal
- Memasuki tahun anggaran 2024 secara nasional maupun lokal, kita masih dihadapkan pada berbagai masalah dan tantangan di bidang kesehatan diantaranya
- a. Penerapan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) melalui jaminan kesehatan Nasional bagi seluruh masyarakat pada tahun 2019 yang dikelola oleh BPJS
 - b. Keterbatasan dana Pemerintah Pusat (APBN) dan dan Pemerintah Daerah (APBD) dalam mensubsidi rumah sakit
 - c. Perubahan perilaku yang mengakibatkan perubahan pola penyakit
 - d. Kemajuan teknologi informasi yang sangat cepat dan canggih mendorong masyarakat menuntut ketersediaan akses informasi pelayanan kesehatan melalui sistem informasi manajemen yang cepat dan akurat
 - e. Keberadaanya dalam persaingan industri kesehatan termasuk semakin banyaknya dokter dan masyarakat yang membuka praktek mendirikan klinik masing-masing, menyebabkan tingkat persaingan dalam industri kesehatan di Kabupaten Garut menjadi semakin ketat.

C. Rencana Pengembangan Layanan

1. Keanekaragaman produk (*Related Diversification*)

Diversifikasi atau strategi untuk memperluas variasi produk layanan pada UOBK RSUD dr. Slamet Garut dapat dilihat dari berbagai macam jenis layanan yang sudah dikembangkan. Setiap layanan didukung oleh tenaga kesehatan profesional dan kompeten di bidangnya seperti dokter, dokter gigi, apoteker, perawat, perawat gigi, analis kesehatan, asisten apoteker, perekem medis, sanitarian, fotografer, analis gizi dan bidan. Dengan demikian ada 12 (duabelas) jenis tenaga kesehatan yang dapat memberikan diversifikasi layanan kesehatan rawat jalan, rawat inap dan 24 jam.

Diversifikasi layanan pada jam kerja pagi tergolong lengkap mulai pelayanan loket, pemeriksaan umum, pemeriksaan lansia, pemeriksaan gigi, pemeriksaan penyakit menular, pemeriksaan anak, pemeriksaan penyakit menular seksual, pemeriksaan laboratorium, dan pelayanan farmasi.

Sedangkan diversifikasi layanan 24 Jam yang ditunjang oleh tenaga perawat dan bidan profesional menyediakan layanan gawat darurat, rujukan persalinan dan rawat inap.

Semua diversifikasi layanan diatas dimaksudkan untuk memenuhi keutuhan konsumen dan masyarakat akan layanan kesehatan yang lengkap.

2. Pengembangan Pasar (*market development*)

Pengembangan pasar yang dilakukan oleh UOBK RSUD dr. Slamet Garut adalah dengan menjangkau konsumen atau masyarakat melalui pendekatan akses layanan kesehatan yaitu peningkatan ragam layanan di UOBK RSUD dr. Slamet.

Akses terhadap RSUD yang mudah karena berada di lokasi strategis, jalan raya yang dilewati sarana transportasi umum, dekat dengan pemukiman dan dekat dengan sarana tempat-tempat umum merupakan alasan tersendiri bagi konsumen untuk memilih UOBK RSUD dr. Slamet sebagai tempat mendapatkan layanan kesehatan.

Keterjangkauan biaya pelayanan di RSUD dr. Slamet memiliki karakteristik konsumen dengan tingkat ekonomi kurang, menengah hingga tingkat ekonomi atas. Kelengkapan fasilitas, kenyamanan ruang pelayanan profesionalisme petugas, kejelasan prosedur dan kelengkapan produk menjadi salah satu alasan masyarakat dengan tingkat ekonomi menengah atas memilih UOBK RSUD dr. Slamet Garut.

Perkembangan pemukiman dan kawasan industri yang masih terus berjalan di wilayah RSUD, masih menyimpan potensi besar bagi RSUD untuk meningkatkan pengembangan pasar.

3. Pengembangan produk (*Product Development*)

Pengembangan produk pelayanan yang dilaksanakan oleh UOBK RSUD dr. Slamet memperhatikan kebutuhan konsumen melalui hasil identifikasi kebutuhan dan umpan balik masyarakat. Beberapa produk layanan yang menjadi unggulan antara lain

- Pelayanan pemeriksaan laboratorium darah lengkap seperti pemeriksaan prothrombin time (PT) dan activated partial thromboplastin time (APTT) dengan menggunakan alat *hemostatis analyser*
- Pelayanan Radiologi yaitu pemeriksaan dengan menggunakan CT-Scan untuk mendeteksi infeksi dan cedera
- Pengembangan alat kesehatan di NICU dengan alat USG Echo
- Pengembangan pelayanan Fisioterapi yaitu adanya alat kesehatan *Extracorporeal Shock Wave Therapy (ESWT)* yaitu dengan menggunakan gelombang kejut untuk mengatasi nyeri pada jaringan lunak.

- Pelayanan IBS yaitu Broncoscopy untuk memeriksa saluran pernapasan bagian atas (trakea) dan saluran pernapasan bagian bawah (bronkus).

4. Integrasi vertikal (*Integrasi vertikal*)

Pengembangan layanan melalui strategi *integrasi vertikal* dilaksanakan dengan meningkatkan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Garut melalui koordinasi perencanaan anggaran pembinaan dan pengawasan serta integrasi kegiatan yang menjadi prioritas di Kabupaten Garut.

Lokasi RSUD yang strategis merupakan kondisi yang menguntungkan untuk mengembangkan keanekaragaman pelayanan kesehatan karena memiliki pangsa pasar yang juga beranekaragam.

Rencana pengembangan program pelayanan kesehatan di UOBK UOBK RSUD dr. Slamet Garut sampai dengan Tahun 2024 yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan bidang kesehatan sehingga rencana pengembangan program pelayanan kesehatan.

5. Pengembangan Jenis Pelayanan

Peningkatan jumlah kunjungan rawat jalan UOBK RSUD dr. Slamet setiap tahun mengharuskan UOBK UOBK RSUD dr. Slamet untuk mencari inovasi agar lebih efisien dalam memberikan pelayanan pada pasien. Mengurangi waktu tunggu di unit pendaftaran maupun di poli merupakan salah satu cara untuk meningkatkan efisiensi pelayanan sehingga kepuasan pasien lebih meningkat. Oleh karena itu, UOBK RSUD dr. Slamet akan mengembangkan elektronik *medical record (E- RME)*.

Selain itu untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien, UOBK RSUD dr. Slamet juga akan membuka layanan unggulan yaitu pelayanan Kanker, Jantung, Stroke, Urologi dengan menggunakan alat kedokteran canggih seperti Cathlab,

pelayanan kemoterapi, prosedur non eperatif seperti ESWL yang mana pelayanan ini belum ada di rumah sakit selain Rumah Sakit dr.Slamet.

Berdasarkan latar belakang diatas, jenis pelayanan yang akan dikembangkan di UOBK RSUD dr. Slamet Garut yaitu Pelayanan KJSU-KIA Strata Madya.

6. Peningkatan sarana prasarana pelayanan

Kebutuhan sarana dan prasarana di UOBK RSUD dr. Slamet Garut meningkat seiring dengan pemenuhan standar akreditasi RSUD dan peningkatan kunjungan RSUD.

Sistem antrian loket yang lebih mudah dan transparan akan dibutuhkan jika tingkat kunjungan makin meningkat.

Ruang tunggu khusus pasien lansia diperlukan sebagai perwujudan RSUD ramah lansia. Sedangkan ruang tunggu pasien menular digunakan untuk tempat pasien TB MDR yang harus meminum obat dibawah pengawasan petugas.

Beberapa rencana terkait penambahan sarana maupun pengembangan sarana meliputi:

- Rehabilitasi gedung lama Instalasi Gawat Darurat
- Penataan Klinik Rawat Jalan
- Rehabilitasi Gedung VK dan Perinatologi
- Penataan Ruang tunggu pasien
- Perbaikan toilet
- Pemeliharaan jaringan baik jaringan listrik, jaringan air limbah dan jaringan internet

7. Peningkatan mutu dan sumber daya manusia pelayanan

Seiring dengan meningkatnya kunjungan dan upaya antisipasi program *universal health Coverage* (UHC) yang akan meningkatkan jumlah peserta BPJS kesehatan maka UOBK UOBK RSUD dr. Slamet Garut perlu melakukan rencana pengembangan SDM pelayanan meliputi:

- Penambahan dokter umum, dokter spesialis dan sub spesialis
- Penambahan tenaga kesehatan lainnya
- Pelatihan tenaga medis dan paramedis
- Penambahan tenaga IT

D. Perbandingan Hasil Kinerja BLUD dengan Tahun Lalu

Hasil Kinerja BLUD UOBK RSUD dr. Slamet Tahun 2024 mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan hasil kinerja Tahun 2023, Adapun rincian tertuang dalam tabel berikut:

Tabel 5. 1
Perbandingan Kinerja BLUD Tahun 2023 – 2024
BLUD UOBK RSUD dr. Slamet Garut

No.	Aspek / Subaspek / Program / Kegiatan / Sub Kegiatan / Aktivitas Lainnya	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Skor 2024	Skor 2023	Selisi Naik / Turun
1	Aspek Keuangan						
1.1	Rasio Keuangan						
		Rasio Kas (<i>Cash Ratio</i>)	%	$240 < RK < 300$	0,25	2	Turun 1,75
		Rasio Lancar (<i>Current Ratio</i>)	%	$480 < RL \leq 600$	0,25	2,5	Turun 2,25
		Periode Penagihan Piutang (<i>Collection Period</i>)	hari	$PPP < 30$	1	2	Turun 1
		Perputaran Aset Tetap (<i>Fixed Asset Turnover</i>)	%	$PAT > 20$	2	2	0
		Imbalan atas Aset Tetap (<i>Return on Fixed Asset</i>)	%	$ROFA > 6$	0	0	0
		Imbalan Ekuitas (<i>Return on Equity</i>)	%	$ROE > 8$	0	0	

No.	Aspek / Subaspek / Program / Kegiatan / Sub Kegiatan / Aktivitas Lainnya	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Skor 2024	Skor 2023	Selisi Naik / Turun
		Perputaran Persediaan (<i>Inventory Turnover</i>)	hari	$30 < PP \leq 35$	0,5	0	Naik 0,5
		Rasio Pendapatan terhadap Biaya Operasional	%	$PB > 65$	2,5	2,5	0
		Rasio Subsidi Biaya Pasien	%	$SBP > 5$	0	0	0
1.2	Kepatuhan Pengelolaan Keuangan						
		Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Definitif		Jadwal Penyusunan sampai dengan tanggal 31 Desember tahun sebelumnya dan disetujui dan ditandatangani Bupati	2	2	0
		Laporan Keuangan Berdasarkan SAK	Hari	Waktu Penyampaian disampaikan sampai dengan tanggal 5 dan diaudit oleh auditor s.d. taggal 1 Mei TA berikutnya	2	2	0
		Tanggung Jawab (SPTJ) Pengeluaran	Hari	Waktu Penyampaian disampaikan sampai dengan tanggal 5	2	2	0
		Tarif Layanan		Perda	1	1	0
		Sistem Akuntansi		ya	1	0,5	Naik 0,5
		Persetujuan Rekening		ya	0,5	0,5	0
		SOP Pengelolaan Kas		ya	0,5	0,5	0

No.	Aspek / Subaspek / Program / Kegiatan / Sub Kegiatan / Aktivitas Lainnya	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Skor 2024	Skor 2023	Selisi Naik / Turun
		SOP Pengelolaan Piutang		ya	0,5	0,5	0
		SOP Pengelolaan Utang		ya	0,5	0,5	0
		SOP Pengadaan Barang dan Jasa		ya	0,5	0,5	0
		SOP Pengelolaan Barang Inventaris		ya	0,5	0,5	0
2	Aspek Non Keuangan						
2.1	Pelayanan						
2.1.1	Pertumbuhan Produktivitas						
		Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Jalan	nilai	$RJ \geq 1,10$	1,5	3	Turun 1,5
		Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Darurat		$RD \geq 1,10$	2	2	0
		Pertumbuhan Hari Perawatan Rawat Inap		$1,00 \leq RI < 1,10$	2,5	0	Naik 2,5
		Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi		$PL \geq 1,10$	1,5	2,5	Turun 1
		Pertumbuhan Pemeriksaan Laboratorium		$PL \geq 1,10$	2	2,5	Turun 0,5
		Pertumbuhan Operasi		$PO \geq 1,10$	2,5	2	Naik 0,5

No.	Aspek / Subaspek / Program / Kegiatan / Sub Kegiatan / Aktivitas Lainnya	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Skor 2024	Skor 2023	Selisi Naik / Turun
		Pertumbuhan Rehab Medik		PRM \geq 1,10	2,5	2,5	0
2.1.2.	Efisiensi Pelayanan						
		Kelengkapan Rekam Medik 24 Jam selesai pelayanan	%	KRM $>$ 80	2	0	Naik 2
		Pengembalian Rekam Medik	%	PRM $>$ 80	2	1	Naik 1
		Angka Pembatalan Operasi	%	$0 \leq$ APO \leq 1	2	0,5	Naik 1
		Angka Kegagalan Hasil Radiologi	%	$0 \leq$ AKR \leq 1	2	2	0
		Penulisan Resep Sesuai Formularium	%	PRF \geq 90	2	2	0
		Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium	%	$0 \leq$ PPL \leq 1	2	2	0
		<i>Bed Occupancy Rate (BOR)</i>	%	$70 \leq$ BOR $<$ 80	2	0,5	Naik 1
2.1.3	Petumbuhan Pembelajaran						
		Rata-rata Jam Pelatihan/Karyawan		JPK \geq 0,80	1	0,25	Naik 0,75
		Program <i>Reward and Punishment</i>		Ada Program dilaksanakan	1,5	1	Naik 0,5
2.2	Mutu dan Manfaat Kepada Masyarakat						
2.2.1	Mutu Pelayanan						
		<i>Emergency Response Time Rate</i>	menit	ERT \leq 8	2	2	0

No.	Aspek / Subaspek / Program / Kegiatan / Sub Kegiatan / Aktivitas Lainnya	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Skor 2024	Skor 2023	Selisi Naik / Turun
		Waktu Tunggu Rawat Jalan	menit	WRJ ≤ 30	1,5	1,5	0
		<i>Length of Stay</i>	hari	6 < LOS ≤ 9	2	0	Naik 2
		Kecepatan Pelayanan Resep Obat	hari	KRO < 8	1	1	0
		Waktu Tunggu Sebelum Operasi	hari	WTO < 2	2	1,5	Naik 0,5
		Waktu Tunggu Hasil Laboratorium	jam	WTL ≤ 3	2	2	0
		Waktu Tunggu Hasil Radiologi	jam	WTR ≤ 3	2	1,5	Naik 0,5
2.2.2	Mutu Klinik						
		Angka Kematian di Gawat Darurat	%	AKG ≤ 2,5	2,5	2,5	0
		<i>Post Operative Death Rate</i>	%	POD < 2	2,5	2,5	0
		Angka Infeksi Nosokomial					
		(a) Dekubitus	%	AIN < 1,5	1	0	Naik 1
		(b) Phlebitis	%	AIN < 1,5	1	1	0
		(c) Infeksi Saluran Kemih (ISK)	%	AIN < 1,5	1	1	0
		(d) Infeksi Luka Operasi (ILO)	%	AIN < 1,5	1	1	0
		Angka Kematian Ibu di Rumah Sakit	%	AKI < 1	1	2	Turun 1
		Angka Kematian Anak di Rumah Sakit	%	AKI < 1	2	0	Naik 2

No.	Aspek / Subaspek / Program / Kegiatan / Sub Kegiatan / Aktivitas Lainnya	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Skor 2024	Skor 2023	Selisi Naik / Turun
2.2.3	Kepedulian Terhadap Masyarakat						
		Pembinaan Kepada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Sarana Kesehatan lain		Ada program dilaksanakan	1	0	Naik 1
		Penyuluhan Kesehatan		Ada program dilaksanakan	1	1	0
		Rasio Tempat Tidur Kelas III	%	RTT \geq 30	2	2	0
2.2.4	Kepuasan Pelanggan						
		Penanganan Pengaduan/Komplain	%	PPK > 70	1	1	0
		Kepuasan Pelanggan		capaian nilai SKM	1	1	0
2.2.5	Kepedulian Terhadap Lingkungan						
		Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)		Ada IPAL dan sudah berjalan dengan baik	2	2	0
		Proper Lingkungan		Kuning semua, pengukuran dilaksanakan dan hasil memenuhi nilai ambang batas , serta melaksanakan perbaikan lingkungan dan pelatihan bagi masyarakat	0,2	0	Naik 0,2
Perjanjian Kinerja							

No.	Aspek / Subaspek / Program / Kegiatan / Sub Kegiatan / Aktivitas Lainnya	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Skor 2024	Skor 2023	Selisi Naik / Turun
	Meningkatnya Pemenuhan fasilitas pelayanan Kesehatan di UOBK RSUD dr. Slamet	Persentase sarana dan prasarana pelayanan Kesehatan rujukan sesuai standar kelas B	%	85	80	83,84	Perjanjian Kinerja
	Meningkatnya pelayanna BLUD UOBK RSUD dr. Slamet	Nilai survei kepuasan masyarakat (SKM)	Poin	80	84,03	n/a	
		Kategori Capaian Kinerja BLUD UOBK RSUD dr. Slamet	Kategori	Baik	Baik	n/a	
1	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten Kota						
	Input	Anggaran	Rp	270.829.817.703,00	241.395.752.833,05	249.583.357,00	
	Ouput	Nilai Survey Kepuasan Masyarakat	%	80	84,03	81,01	-
		Penilaian SAKIP	kategori	A	A	A	
		Persentase pemenuhan pengelolaan administrasi keuangan	%	100	100	100	-
1.1	Kegiatan administrasi Keuangan Perangkat Daerah						
	Input	Anggaran	Rp	66.368.893.230,00	62.199.792.452,00	51.609.281.008,00	

No.	Aspek / Subaspek / Program / Kegiatan / Sub Kegiatan / Aktivitas Lainnya	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Skor 2024	Skor 2023	Selisi Naik / Turun
	Ouput	Persentase gaji dan tunjangan ASN yang dibayarkan tepat waktu	%	100	100	100	
1.1.1	Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN						
	Input	Anggaran	Rp	66.368.893.230,00	65.232.156.406,00	51.609.281.008,00	
	Ouput	Jumlah orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN	orang / bulan	977	957	928	
1.2	Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD						
	Input	Anggaran	Rp	204.460.924.473,00	179.195.960.381,05	197.974.076.468,00	
	Ouput	Persentase capaian kinerja pelayanan BLUD	%	100	100	100	
1.2.1	Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD						
	Input	Anggaran	Rp	204.460.924.473,00	179.195.960.381,05	197.974.076.468,00	
	Ouput	Jumlah pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD	unit kerja	7	1	1	
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat						
	Input	Anggaran	Rp	11.421.479.079,00	10.831.114.133,00	3.981.343.929,00	

No.	Aspek / Subaspek / Program / Kegiatan / Sub Kegiatan / Aktivitas Lainnya	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Skor 2024	Skor 2023	Selisi Naik / Turun
	Ouput	Persentase pemenuhan sarana prasarana pelayanan sesuai dengan standar kelas B	%	100	100	100	
2.1	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah / Kabupaten / Kota						
	Input	Anggaran	Rp	11.421.479.079,00	10.831.114.133,00	3.981.343.929,00	
	Ouput	Persentase penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan rumah sakit yang tersedia	%	100	100	100	
2.1.2	Sub Kegiatan Pengadaan alat-alat kesehatan / alat penunjang medik fasilitas pelayanan Kesehatan						
	Input	Anggaran	Rp	11.421.479.079,00	10.831.114.133,00	3.981.343.929,00	
	Ouput	Jumlah alat kesehatan/ alat penunjang medik rumah sakit yang tersedia	unit	86	86	1	

E. Analisa Data dan Pemecahan Masalah

Total Skor Kinerja BLUD UOBK RSUD dr. Slamet Garut tahun 2024 sebesar 80,45, Adapun permasalahan yang penyebab tidak tercapainya target yang telah ditetapkan tertuang dalam tabel berikut :

Tabel 5. 2
Realisasi dan Permasalahan Kinerja BLUD
UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2024

No.	Aspek / Subaspek / Program / Kegiatan / Sub Kegiatan / Aktivitas Lainnya	Indikator Kinerja	Satuan	Target Sebelum Perubahan	Target Setelah Perubahan	Realisasi	Masalah
1	Aspek Keuangan						
1.1	Rasio Keuangan						
		Rasio Kas (<i>Cash Ratio</i>)	%	240 < RK < 300	240 < RK < 300	6,48	kemampuan membayar kewajiban jangka pendeknya dibawah batas ideal
		Rasio Lancar (<i>Current Ratio</i>)	%	480 < RL ≤ 600	480 < RL ≤ 600	106,33	kemampuan membayar kewajiban jangka pendeknya dibawah batas ideal
		Periode Penagihan Piutang (<i>Collection Period</i>)	hari	PPP < 30	PPP < 30	57	
		Perputaran Aset Tetap (<i>Fixed Asset Turnover</i>)	%	PAT > 20	PAT > 20	53,97	

No.	Aspek / Subaspek / Program / Kegiatan / Sub Kegiatan / Aktivitas Lainnya	Indikator Kinerja	Satuan	Target Sebelum Perubahan	Target Setelah Perubahan	Realisasi	Masalah
		Imbalan atas Aset Tetap (<i>Return on Fixed Asset</i>)	%	ROFA > 6	ROFA > 6	-22,38	penggunaan aset tetap belum dapat dimanfaatkan secara optimal dalam menunjang surplus rumah sakit
		Imbalan Ekuitas (<i>Return on Equity</i>)	%	ROE > 8	ROE > 8	-40,68	rumah sakit belum optimal dalam menghasilkan keuntungan
		Perputaran Persediaan (<i>Inventory Turnover</i>)	hari	$30 < PP \leq 35$	$30 < PP \leq 35$	13	pengelolaan arus barang persediaan rumah sakit menunjukkan hasil yang kurang efisien
		Rasio Pendapatan terhadap Biaya Operasional	%	PB > 65	PB > 65	104,56	
		Rasio Subsidi Biaya Pasien	%	SBP > 5	SBP > 5	0,05	

No.	Aspek / Subaspek / Program / Kegiatan / Sub Kegiatan / Aktivitas Lainnya	Indikator Kinerja	Satuan	Target Sebelum Perubahan	Target Setelah Perubahan	Realisasi	Masalah
1.2	Kepatuhan Pengelolaan Keuangan						
		Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Definitif		Jadwal Penyusunan sampai dengan tanggal 31 Desember tahun sebelumnya dan disetujui dan ditandatangani Bupati	Jadwal Penyusunan sampai dengan tanggal 31 Desember tahun sebelumnya dan disetujui dan ditandatangani Bupati	ya	
		Laporan Keuangan Berdasarkan SAK	Hari	Waktu Penyampaian disampaikan sampai dengan tanggal 5 dan diaudit oleh auditor s.d. tanggal 1 Mei TA berikutnya	Waktu Penyampaian disampaikan sampai dengan tanggal 5 dan diaudit oleh auditor s.d. tanggal 1 Mei TA berikutnya	ya	
		Tanggung Jawab (SPTJ) Pengeluaran	Hari	Waktu Penyampaian disampaikan sampai dengan tanggal 5	Waktu Penyampaian disampaikan sampai dengan tanggal 5	ya	
		Tarif Layanan		Perda	Perda	Tarif ditetapkan Bupati	
		Sistem Akuntansi		ya	ya	ya	
		Persetujuan Rekening		ya	ya	ya	
		SOP Pengelolaan Kas		ya	ya	Ya	

No.	Aspek / Subaspek / Program / Kegiatan / Sub Kegiatan / Aktivitas Lainnya	Indikator Kinerja	Satuan	Target Sebelum Perubahan	Target Setelah Perubahan	Realisasi	Masalah
		SOP Pengelolaan Piutang		ya	ya	Ya	
		SOP Pengelolaan Utang		ya	ya	Ya	
		SOP Pengadaan Barang dan Jasa		ya	ya	Ya	
		SOP Pengelolaan Barang Inventaris		ya	ya	Ya	
2	Aspek Non Keuangan						
2.1	Pelayanan						
2.1.1	Pertumbuhan Produktivitas						
		Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Jalan	nilai	$RJ \geq 1,10$	$RJ \geq 1,10$	0,92	Sistem rujukan berjenjang, terbatasnya SDM
		Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Darurat		$RD \geq 1,10$	$RD \geq 1,10$	1,08	Sistem rujukan berjenjang
		Pertumbuhan Hari Perawatan Rawat Inap		$1,00 \leq RI < 1,10$	$1,00 \leq RI < 1,10$	1,72	
		Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi		$PR \geq 1,10$	$PL \geq 1,10$	0,97	terbatasnya SDM dan sarana prasarana
		Pertumbuhan Pemeriksaan Laboratorium		$PL \geq 1,10$	$PL \geq 1,10$	0,93	terbatasnya SDM dan sarana prasarana

No.	Aspek / Subaspek / Program / Kegiatan / Sub Kegiatan / Aktivitas Lainnya	Indikator Kinerja	Satuan	Target Sebelum Perubahan	Target Setelah Perubahan	Realisasi	Masalah
		Pertumbuhan Operasi		PO \geq 1,10	PO \geq 1,10	0,93	terbatasnya SDM dan sarana prasarana
		Pertumbuhan Rehab Medik		PRM \geq 1,10	PRM \geq 1,10	1,13	
2.1.2.	Efisiensi Pelayanan						
		Kelengkapan Rekam Medik 24 Jam selesai pelayanan	%	KRM > 80	KRM > 80	93,81	kepatuhan pengisian rekam medik
		Pengembalian Rekam Medik	%	PRM > 80	PRM > 80	100	
		Angka Pembatalan Operasi	%	$0 \leq APO \leq 1$	$0 \leq APO \leq 1$	1,97	
		Angka Kegagalan Hasil Radiologi	%	$0 \leq AKR \leq 1$	$0 \leq AKR \leq 1$	0	
		Penulisan Resep Sesuai Formularium	%	PRF \geq 90	PRF \geq 90	99,79	
		Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium	%	$0 \leq PPL \leq 1$	$0 \leq PPL \leq 1$	0,98	
		<i>Bed Occupancy Rate (BOR)</i>	%	$70 \leq BOR < 80$	$70 \leq BOR < 80$	79,54	
2.1.3	Petumbuhan Pembelajaran						
		Rata-rata Jam Pelatihan/Karyawan		JPK \geq 0,80	JPK \geq 0,80	0,61	terbatasnya anggaran
		Program <i>Reward and Punishment</i>		Ada Program dilaksanakan	Ada Program dilaksanakan	Ada Program dilaksanakan	
2.2	Mutu dan Manfaat Kepada Masyarakat						
2.2.1	Mutu Pelayanan						
		<i>Emergency Response Time Rate</i>	menit	ERT \leq 8	ERT \leq 8	3	

No.	Aspek / Subaspek / Program / Kegiatan / Sub Kegiatan / Aktivitas Lainnya	Indikator Kinerja	Satuan	Target Sebelum Perubahan	Target Setelah Perubahan	Realisasi	Masalah
		Waktu Tunggu Rawat Jalan	menit	WRJ ≤ 30	WRJ ≤ 30	54	Kedisiplinan dokter dalam memulai pemeriksaan, jadwal pemeriksaan yang berubah-ubah, kuota pelayanan terbatas, kurangnya SDM, kedisiplinan, terbatasnya sarana dan prasarana
		<i>Length of Stay</i>	hari	6 < LOS ≤ 9	6 < LOS ≤ 9	5,21	

No.	Aspek / Subaspek / Program / Kegiatan / Sub Kegiatan / Aktivitas Lainnya	Indikator Kinerja	Satuan	Target Sebelum Perubahan	Target Setelah Perubahan	Realisasi	Masalah
		Kecepatan Pelayanan Resep Obat	hari	KRO < 8	KRO < 8	23	belum memadainya SDM kefarmasian, masih terbatasnya dukungan teknologi, proses layanan yang kompleks, proses rekonsiliasi obat yang panjang, banyaknya resep obat racikan, resep obat yang tidak sesuai dengan formularium nasional.
		Waktu Tunggu Sebelum Operasi	hari	WTO < 2	WTO < 2	1,97	
		Waktu Tunggu Hasil Laboratorium	jam	WTL ≤ 3	WTL ≤ 3	1,77	
		Waktu Tunggu Hasil Radiologi	jam	WTR ≤ 3	WTR ≤ 3	2,5	
2.2.2	Mutu Klinik						

No.	Aspek / Subaspek / Program / Kegiatan / Sub Kegiatan / Aktivitas Lainnya	Indikator Kinerja	Satuan	Target Sebelum Perubahan	Target Setelah Perubahan	Realisasi	Masalah
		Angka Kematian di Gawat Darurat	%	AKG ≤ 2,5	AKG ≤ 2,5	1,36	
		<i>Post Operative Death Rate</i>	%	POD < 2	POD < 2	0,02	
		Angka Infeksi Nosokomial					
		(a) Dekubitus	%	AIN < 1,5	AIN < 1,5	0,05	
		(b) Phlebitis	%	AIN < 1,5	AIN < 1,5	0,7	
		(c) Infeksi Saluran Kemih (ISK)	%	AIN < 1,5	AIN < 1,5	0,01	
		(d) Infeksi Luka Operasi (ILO)	%	AIN < 1,5	AIN < 1,5	0,17	
		Angka Kematian Ibu di Rumah Sakit	%	AKI < 1	AKI < 1	1,01	
		Angka Kematian Anak di Rumah Sakit	%	AKI < 1	AKI < 1	0,27	
2.2.3	Kepedulian Terhadap Masyarakat						
		Pembinaan Kepada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Sarana Kesehatan lain		Ada program dilaksanakan	Ada program dilaksanakan	Ada program dilaksanakan	
		Penyuluhan Kesehatan		Ada program dilaksanakan	Ada program dilaksanakan	Ada program dilaksanakan	
		Rasio Tempat Tidur Kelas III	%	RTT ≥ 30	RTT ≥ 30	55,66	
2.2.4	Kepuasan Pelanggan						
		Penanganan Pengaduan/Komplain	%	PPK > 70	PPK > 70	93,81	
		Kepuasan Pelanggan		capaian nilai SKM	capaian nilai SKM	84,03	
2.2.5	Kepedulian Terhadap Lingkungan						
		Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)		Ada IPAL dan sudah berjalan dengan baik	Ada IPAL dan sudah berjalan dengan baik	Ada IPAL dan sudah berjalan dengan baik	

No.	Aspek / Subaspek / Program / Kegiatan / Sub Kegiatan / Aktivitas Lainnya	Indikator Kinerja	Satuan	Target Sebelum Perubahan	Target Setelah Perubahan	Realisasi	Masalah
		Proper Lingkungan		Kuning semua, pengukuran dilaksanakan dan hasil memenuhi nilai ambang batas , serta melaksanakan perbaikan lingkungan dan pelatihan bagi masyarakat	Kuning semua, pengukuran dilaksanakan dan hasil memenuhi nilai ambang batas , serta melaksanakan perbaikan lingkungan dan pelatihan bagi masyarakat	Hitam semua, pengukuran tidak dilaksanakan	Proses Pemenuhan persyaratan
	PERJANJIAN KINERJA						
	Meningkatnya Pemenuhan fasilitas pelayanan Kesehatan di UOBK RSUD dr. Slamet	Persentase sarana dan prasarana pelayanan Kesehatan rujukan sesuai standar kelas B	%	85	85	80	
	Meningkatnya pelayannya BLUD UOBK RSUD dr. Slamet	Nilai survei kepuasan masyarakat (SKM)	Poin	86	80	84,03	
		Kategori Capaian Kinerja BLUD UOBK RSUD dr. Slamet	Kategori	Baik	Baik	Baik	
1	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten Kota						
	Input	Anggaran	Rp	250.444.079.429,00	270.829.817.703,00	241.395.752.833,05	
	Ouput	Nilai Survey Kepuasan Masyarakat	%	86	80	84,03	
		Penilaian SAKIP	kategori	A	A	A	

No.	Aspek / Subaspek / Program / Kegiatan / Sub Kegiatan / Aktivitas Lainnya	Indikator Kinerja	Satuan	Target Sebelum Perubahan	Target Setelah Perubahan	Realisasi	Masalah
		Persentase pemenuhan pengelolaan administrasi keuangan	%	100	100	100,00	
1.1	Kegiatan administrasi Keuangan Perangkat Daerah						
	Input	Anggaran	Rp	67.505.630.054,00	66.368.893.230,00	62.199.792.452,00	
	Ouput	Persentase gaji dan tunjangan ASN yang dibayarkan tepat waktu	%	100	100	100	
1.1.1	Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN						
	Input	Anggaran	Rp	67.505.630.054,00	66.368.893.230,00	65.232.156.406,00	
	Ouput	Jumlah orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN	orang/bulan	977	977	957	
1.2	Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD						
	Input	Anggaran	Rp	182.938.449.375,00	204.460.924.473,00	179.195.960.381,05	
	Ouput	Persentase capaian kinerja pelayanan BLUD	%	100	100	100	
1.2.1	Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD						
	Input	Anggaran	Rp	182.938.449.375,00	204.460.924.473,00	179.195.960.381,05	
	Ouput	Jumlah pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD	unit kerja	7	1	1	
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan						

No.	Aspek / Subaspek / Program / Kegiatan / Sub Kegiatan / Aktivitas Lainnya	Indikator Kinerja	Satuan	Target Sebelum Perubahan	Target Setelah Perubahan	Realisasi	Masalah
	Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat						
	Input	Anggaran	Rp	6.644.184.279,00	11.421.479.079,00	10.831.114.133,00	
	Ouput	Persentase pemenuhan sarana prasarana pelayanan sesuai dengan standar kelas B	%	100	100	100	
2.1	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah / Kabupaten / Kota						
	Input	Anggaran	Rp	6.644.184.279,00	11.421.479.079,00	10.831.114.133,00	
	Ouput	Persentase penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan rumah sakit yang tersedia	%	100	100	100	
2.1.2	Sub Kegiatan Pengadaan alat-alat kesehatan / alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan						
	Input	Anggaran	Rp	6.644.184.279,00	11.421.479.079,00	10.831.114.133,00	
	Ouput	Jumlah alat kesehatan/ alat penunjang medik rumah sakit yang tersedia	unit	18	86	86	

Untuk menindaklanjuti permasalahan-permasalahan tersebut, maka diupayakan pemecahan masalah sebagai berikut:

- a. Meningkatkan kemampuan membayar kewajiban jangka pendeknya, dengan optimalisasi anggaran
- b. Optimalisasi penggunaan asset tetap agar dapat menunjang surplus
- c. Optimalisasi dalam menghasilkan keuntungan
- d. Terbatasnya sarana dan prasarana, sumber daya manusia
- e. Peningkatan pengadaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana, sumber daya manusia radiologi, laboratorium, IBS
- f. Peningkatan kepatuhan pengisian rekam medis
- g. Meningkatkan pelatihan

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan

Pelaksanaan laporan kinerja BLUD UOBK RSUD dr. Slamet Garut telah sesuai dengan peraturan yang berlaku dan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Capaian Perjanjian Kinerja dan Anggaran

Capaian perjanjian kinerja

Pengukuran perjanjian kerja tahun 2024 dilakukan terhadap terhadap 2 (dua) sasaran program dengan 3 (tiga) indikator. Adapun capaian sebagai berikut: 3 indikator atau 100% tercapai yaitu indikator persentase sarana prasarana pelayanan kesehatan rujukan sesuai standar kelas B dengan capaian 105,61%, indikator kategori capaian kinerja UOBK RSUD dr. Slamet dengan capaian 80,70% dan indikator Nilai survei kepuasan masyarakat (SKM) dengan capaian realisasi sebesar 105%.

Capaian indikator program, kegiatan dan sub kegiatan

Capaian Indikator program,

a. Capaian Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten / Kota :

- Nilai Survei Kepuasan Masyarakat, tercapai 84,03 poin dari target 80 poin.
- Kategori capaian kinerja BLUD UOBK RSUD dr. Slamet, tercapai sebesar 80,70% atau kategori Baik tercapai sesuai target

- b. Capaian Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat
- persentase sarana dan prasarana pelayanan kesehatan rujukan sesuai standar kelas B, tercapai 89,77% dari target sebesar 85%.

Capaian Indikator Kegiatan

- a) Capaian Kegiatan Administrasi keuangan perangkat daerah
- Persentase gaji dan tunjangan ASN yang dibayarkan tepat waktu tercapai 100% dari target 100%.
- b) Capaian Kegiatan Peningkatan pelayanan BLUD
- Persentase capaian kinerja pelayanan BLUD tercapai 100% dari target 100%
- c) Capaian Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan Daerah / Kabupaten / Kota
- Persentase pemenuhan standar sarana prasarana dan alkes (SPA) fasilitas kesehatan milik pemerintah sesuai standar tercapai 80% dari target 76,01%

Capaian Indikator Sub Kegiatan

- b) Capaian Sub Kegiatan Penyediaan gaji dan tunjangan ASN
- Jumlah orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN dengan target 977 OB tercapai 957 OB (disebabkan adanya pegawai yang memasuki masa pensiun, meninggal dan pindah).
- c) Capaian Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang BLUD
- Jumlah BLUD yang menyediakan pelayanan dan penunjang pelayanan terealisasi 1 unit kerja dari target 1 unit kerja.
 - Capaian Sub Kegiatan Pengadaan alat kesehatan / alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan sebanyak 86 unit dari target 86 unit (18 unit dari DAK, 36 unit dari DIF, dan 32 unit dari DBHCHT)

Capaian Anggaran

- a) Capaian anggaran program penunjang urusan pemerintah daerah kabupaten kota sebesar Rp 241.395.752.833,05 atau 89,13% dari pagu anggaran Rp 270.829.079.429,00. Terdiri dari 2 kegiatan dan 2 sub kegiatan, dengan rincian sebagai berikut:
- Ralisasi Anggaran untuk Pelaksanaan Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah dengan sub kegiatan penyediaan gaji dan tunjangan ASN telah terealisasi Rp 62.199.792.452,00 atau sebesar 93,72% dari pagu sebesar Rp 66.368.893.230,00
 - Ralisasi Anggaran untuk Pelaksanaan Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD dengan sub kegiatan Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD telah terealisasi Rp 179.195.960.381,05 atau sebesar 87,64% dari pagu sebesar Rp 204.460.924.473,00.
- b) Capaian anggaran program Pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, dengan Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten / Kota, pengadaan barang / jasa dan sub kegiatan pengadaan alat-alat kesehatan / alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan telah terealisasi Rp 10.831.114.133,00 (Rp 6.201.944.133,00 (DAK), Rp 3.564.230.000,00 (DIF) dan Rp 1.064.000.000 (DBHCHT)) atau sebesar 94,83% dari pagu sebesar Rp 11.421.479.079,00 (Rp 6.644.194.279,00 (DAK), Rp 3.711.294.800,00 (DIF) dan Rp 1.066.000.000 (DBHCHT)).

2. Capaian Kinerja Umum dan Operasional Keuangan dan Non Keuangan

Capaian Kinerja umum dan Operasional Keuangan dan Non Keuangan sebesar 80,70 dari target 100 atau 80,70%.

Capaian Aspek Keuangan sebesar 17,5 dari target 30 atau 58,33%.
Capaian Aspek non Keuangan sebesar 63,20% dari target 70 atau 89,57%

B. Saran dan Usulan

1. Meningkatkan capaian indikator perjanjian kinerja dengan pemenuhan sarana dan prasarana sesuai standar, meningkatkan partisipasi masyarakat dalam mengisi survei dengan cara sosialisasi survei kepuasan masyarakat secara berkala.
2. Mempertahankan indikator penilaian kinerja pada penilaian aspek keuangan dan non keuangan yang telah memenuhi skor penilaian maksimal.
3. Meningkatkan indikator penilaian kinerja pada penilaian aspek keuangan dan non keuangan yang belum memenuhi skor penilaian maksimal
4. Meningkatkan capaian SPM



dr. H. Husodo Dewo Adi Spot (K)., Spine., FICS
NIP. 196505171991031013