



BUPATI BANYUMAS
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI BANYUMAS
NOMOR 74 TAHUN 2021

TENTANG

RENCANA STRATEGIS RUMAH SAKIT KHUSUS MATA PURWOKERTO
TAHUN 2021 - 2023

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANYUMAS,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 41 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Strategis Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto Tahun 2021-2023;

Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah;
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan

Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) dan/atau dalam rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 87, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6485);

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) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) dan/atau dalam rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 87, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6485);
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 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
7. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);

8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
9. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
10. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia

Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);

12. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Perencanaan Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 81);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan

Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);

17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 178);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);
20. Peraturan Bupati Banyumas Nomor 91 Tahun 2020 tentang Pembentukan, Kedudukan, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto Kelas C (Berita Daerah Kabupaten Banyumas Tahun 2020 Nomor 92).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA STRATEGIS
n RUMAH SAKIT KHUSUS MATA PURWOKERTO TAHUN
2021-2026.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Banyumas.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Banyumas.

4. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah perangkat daerah dalam lingkungan Pemerintah Daerah yang menangani urusan pemerintah di bidang kesehatan.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas.
6. Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto yang selanjutnya disingkat RSK Mata Purwokerto, adalah Badan Layanan Umum Daerah yang merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah sebagai unit organisasi yang bersifat khusus pada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas.
7. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksanaan teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
8. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah yang selanjutnya disingkat RPJPD adalah rencana 20 (dua puluh) tahunan yang menggambarkan visi, misi, tujuan, strategi dan program Daerah.
9. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah rencana 5 (lima) tahunan yang menggambarkan visi, misi, tujuan, strategi dan program Daerah dalam upaya mencapai RPJPD.
10. Rencana Strategis yang selanjutnya disebut Renstra adalah dokumen perencanaan BLUD untuk periode 5 (lima) tahunan.
11. Visi adalah suatu kondisi yang ingin dan akan dicapai pada akhir periode perencanaan pembangunan RSK Mata Purwokerto.
12. Misi adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi RSK Mata Purwokerto.
13. Tujuan adalah sesuatu kondisi yang akan dan ingin dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 5 (lima) tahunan.
14. Sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan, berupa hasil pembangunan RSK Mata Purwokerto yang diperoleh dari pencapaian hasil (*outcome*) program RSK Mata Purwokerto.
15. Strategi adalah langkah berisikan program-program sebagai prioritas pembangunan RSK Mata Purwokerto untuk mencapai sasaran.

16. Arah Kebijakan adalah rumusan kerangka pikir atau kerangka kerja untuk menyelesaikan permasalahan pembangunan dan mengantisipasi isu strategis RSK Mata Purwokerto yang dilaksanakan secara bertahap sebagai penjabaran strategi.
17. Program adalah penjabaran kebijakan dengan menggunakan sumber daya yang disediakan untuk mencapai hasil yang terukur sesuai dengan tugas dan fungsi.
18. Kegiatan adalah bagian dari program yang dilaksanakan oleh satu atau lebih unit kerja pada RSK Mata Purwokerto sebagai bagian dari pencapaian sasaran terukur pada suatu Program dan terdiri dari sekumpulan tindakan pengarah sumber daya baik yang berupa personil (sumber daya manusia), barang modal termasuk peralatan dan teknologi, dana atau kombinasi dari beberapa atau kesemua jenis sumber daya tersebut sebagai masukan (*input*) untuk menghasilkan keluaran (*output*) dalam bentuk barang/jasa
19. Kinerja adalah capaian keluaran/hasil/dampak dari kegiatan/program/sasaran sehubungan dengan penggunaan sumber daya pembangunan.
20. Indikator Kinerja adalah tanda yang berfungsi sebagai alat ukur pencapaian kinerja suatu kegiatan, program atau sasaran dan tujuan dalam bentuk keluaran (*output*), hasil (*outcome*), dampak (*impact*).
21. Masukan adalah segala sesuatu yang dibutuhkan agar pelaksanaan Kegiatan dan Program dapat berjalan atau dalam rangka menghasilkan *output*, salah satunya adalah biaya/dana.
22. Keluaran adalah suatu produk akhir berupa barang atau jasa yang dihasilkan oleh kegiatan yang dilaksanakan untuk mendukung pencapaian sasaran dan tujuan program dan kebijakan.
23. Hasil adalah segala sesuatu yang mencerminkan berfungsinya keluaran dari kegiatan-kegiatan dalam satu program.
24. Dampak adalah kondisi yang ingin diubah berupa hasil pembangunan/ layanan yang diperoleh dari pencapaian Hasil beberapa Program.

Pasal 2

- (1) Renstra RSK Mata Purwokerto dimaksudkan sebagai pedoman penyusunan rencana bisnis anggaran.
- (2) Penyusunan Renstra RSK Mata Purwokerto bertujuan untuk mendapatkan:
 - a. Panduan dalam menentukan arah strategis dan prioritas tindakan, selama periode lima tahunan sesuai dengan RPJMD Kabupaten Banyumas 2021-2026
 - b. Pedoman strategis dalam pola penguatan dan pengembangan mutu RSK Mata Purwokerto.
 - c. Dasar rujukan untuk menilai keberhasilan pemenuhan misi RSK Mata Purwokerto dalam pencapaian visi yang telah ditentukan.
 - d. Salah satu rujukan untuk membangun kerjasama dengan para *stakeholder* di RSK Mata Purwokerto.
 - e. Sebagai dasar untuk penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran.

BAB II SISTEMATIKA

Pasal 3

- (1) Renstra RSK Mata Purwokerto disusun dengan sistematika sebagai berikut:
 - a. BAB I : Pendahuluan
 - b. BAB II : Gambaran Pelayanan RSK Mata Purwokerto
 - c. BAB III : Permasalahan dan Isu-Isu Strategis Berdasarkan Tugas dan Fungsi
 - d. BAB IV : Tujuan Dan Sasaran
 - e. BAB V : Strategi Dan Arah Kebijakan
 - f. BAB VI : Rencana Program Dan Kegiatan Serta Pendanaan
 - g. BAB VII : Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan
 - h. BAB VIII : Penutup
- (2) Uraian lebih lanjut dari sistematika Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB III
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 4

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

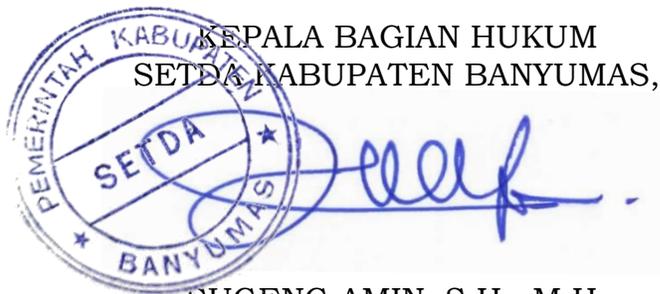
Ditetapkan di Banyumas
pada tanggal 24 November 2021
BUPATI BANYUMAS,
ttd
ACHMAD HUSEIN

Diundangkan di Purwokerto
pada tanggal 24 November 2021
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BANYUMAS
ttd

WAHYU BUDI SAPTONO
Pembina Utama Madya
NIP. 19640116 199003 1 009

BERITA DAERAH KABUPATEN BANYUMAS TAHUN 2021 NOMOR 75

Salinan sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KABUPATEN BANYUMAS,


SUGENG AMIN, S.H., M.H.
Pembina Tingkat I
NIP. 196701281993021001

Lampiran Peraturan Bupati
Nomor 74 Tahun 2021
Tentang Rencana Strategis
Rumah Sakit Khusus Mata
Purwokerto Tahun 2021 - 2023



**RENSTRA
RSK MATA PURWOKERTO**

2021-2023

**RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)
RSK MATA PURWOKERTO**

Jln. Beringin Raya Perumahan Tanjung Elok Purwokerto Selatan
Kode pos 53144, Telp. (0281) 635602 Email: rskmpurwokerto@gmail.com

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan nikmat yang tiada putus-putusnya sehingga penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit RSK Mata Purwokerto Tahun 2021 ini terselesaikan dengan baik dan lancar.

Rencana Strategis disusun sebagai perencanaan strategis yang merupakan penjabaran dari visi dan misi organisasi dalam mencapai tujuan. Rencana Strategis RSK Mata Purwokerto ini memuat arah dan kebijakan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun ke depan.

Rencana Strategis berorientasi pada peningkatan kinerja dengan menganalisis realisasi tahun sebelumnya dan mengevaluasi terhadap indikator-indikator.

RSK Mata Purwokerto sebagai rumah sakit khusus mata yang baru mulai beroperasi pada tahun 2021 ini akan terus berupaya seoptimal mungkin dalam memenuhi harapan dan kebutuhan masyarakat.

Dengan tersusunnya Rencana Strategis (Renstra) RSK Mata Purwokerto tahun 2021 - 2023 ini, diharapkan kerjasama sinergis antara RSK Mata Purwokerto dengan para stakeholders dapat lebih terarah dalam mewujudkan visi RSK Mata Purwokerto yaitu *“Menjadi Rumah Sakit Khusus Mata Yang Bermutu, Profesional dan Menjadi Pusat Rujukan Kesehatan Mata yang Holistik dan Paripurna”*.

Direktur RSK Mata Purwokerto

dr. Catur Yuni Muliatsih, MM

DAFTAR ISI

BAB I	PENDAHULUAN
	1.1 Latar Belakang
	1.2 Landasan Hukum
	1.3 Maksud dan Tujuan
	1.4 Sistematika Penulisan
BAB II	GAMBARAN PELAYANAN RUMAH SAKIT KHUSUS MATA PURWOKERTO
	2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi
	2.2 Sumber Daya
	2.3 Kinerja Pelayanan
	2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan
BAB III	PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI
	3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan
	3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Banyumas Terpilih
	3.3 Telaahan Renstra Kementrian dan Renstra Provinsi
	3.4 Telaahan Rensta Dinas Kesehatan Kabupaten
	3.5 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis
	3.6 Penentuan Isu-isu Strategis
BAB IV	TUJUAN DAN SASARAN
	4.1 Tujuan Jangka Menengah
	4.2 Sasaran Jangka Menengah
	4.3 Strategi dan Kebijakan
BAB V	STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN
	5.1 Strategi
	5.2 Arah Kebijakan
BAB VI	RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN
BAB VII	KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN
BAB VIII	PENUTUP

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

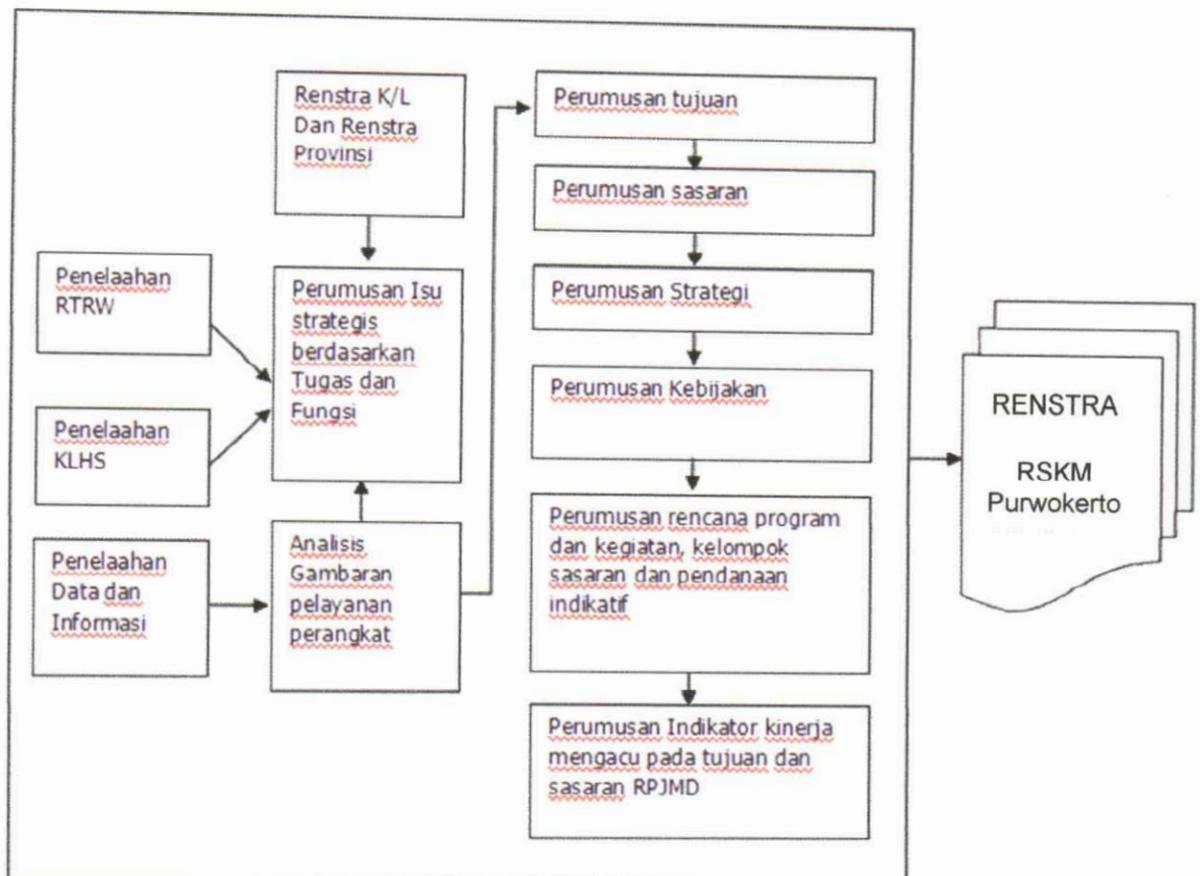
Perencanaan sebagai bagian dari proses manajemen strategis, mutlak dilakukan oleh suatu organisasi sebagai upaya mempertahankan kelangsungan hidupnya. Perencanaan yang disusun dimaksudkan untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan melalui suatu perumusan strategi tertentu. Perumusan strategi yang berupa sasaran strategis, tujuan dan sasaran tersebut disusun minimal dalam jangka waktu 5 (lima) tahun. Untuk menentukan bagaimana perumusan strategi dapat dicapai, diperlukan strategi yang lebih operasional berupa program dan kegiatan yang akan dilaksanakan serta jumlah alokasi sumber daya yang akan dibutuhkan. Untuk menentukan alternatif strategi operasional, harus dilakukan melalui proses sistematis yang memiliki prosedur yang jelas. Hal tersebut tidak terlepas dari faktor internal organisasi berupa kekuatan dan kelemahannya serta adanya faktor eksternal berupa ancaman dan peluang.

Rencana Strategis yang selanjutnya disebut Renstra adalah dokumen perencanaan BLUD untuk periode 5 (lima) tahunan. Renstra disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis. Renstra ditetapkan dengan peraturan kepala Daerah.

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah terutama pada pasal 272 dan 273, dan berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah, khususnya pada pasal 42 ayat (1) Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD, menyusun Renstra sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan sebagai bagian dari Renstra SKPD, maka Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto wajib menyusun Rencana strategis Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto tahun 2018-2023 yang berpedoman pada RPJMD Kabupaten Banyumas Tahun 2018-2023.

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Banyumas tahun 2018-2023 telah ditetapkan oleh Pemerintah Daerah sebagai penjabaran dari Visi dan Misi Bupati dan Wakil Bupati Banyumas periode 2018-2023.

RSK Mata Purwokerto sebagai Rumah Sakit Khusus Mata yang baru mulai beroperasi pada tahun 2021 ini akan terus berupaya seoptimal mungkin dalam memenuhi harapan dan kebutuhan masyarakat. Dengan tersusunnya Renstra RSK Mata Purwokerto tahun 2021 - 2023 ini, diharapkan kerjasama sinergis antara RSK Mata Purwokerto dengan para stakeholders dapat lebih terarah dalam mewujudkan visi RSK Mata Purwokerto yaitu “Menjadi Rumah Sakit Khusus Mata Yang Bermutu, Profesional dan Menjadi Pusat Rujukan Kesehatan Mata yang Holistik dan Paripurna”. Penyusunan rancangan Renstra Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto melalui tahapan sebagai berikut dibawah ini.



Gambar 1.1 Diagram Alir Tahapan Penyusunan Renstra Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto

1.2 Landasan Hukum

Penyusunan Rencana Strategis Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto mengacu pada landasan hukum sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Nasional.
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

4. Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 tentang Pola Pengelolaan Keuangan BLU (PPK BLU) yang diperbaharui dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012.
6. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah.
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah.
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit.
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Akreditasi Rumah Sakit.
10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.
12. KEPMENKES Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
13. Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 16 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Banyumas (Lembaran Daerah Kabupaten Banyumas Tahun 2016 Nomor 1 Seri D).
14. Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 1 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Banyumas Tahun 2018-2023.
15. Peraturan Bupati Banyumas Nomor 91 Tahun 2020 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto Kabupaten Banyumas.

1.3 Maksud dan Tujuan

a. Maksud

Maksud Penyusunan Rencana Strategis Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto adalah sebagai Penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Banyumas tahun 2018-2023, dalam rangka mencapai tujuan, sasaran dan Program Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto.

b. Tujuan

Tujuan penyusunan Rencana Strategis Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto adalah:

1. Menjamin konsistensi antara visi, misi, tujuan dan sasaran pembangunan yang ditetapkan oleh Pemerintah Kabupaten Banyumas dengan tujuan dan sasaran Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto.
2. Sebagai alat pemersatu langkah dan komitmen segenap sumber daya manusia Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto dalam meningkatkan kinerja sesuai standar mutu layanan yang ditargetkan dalam dokumen perencanaan.
3. Sebagai pedoman dalam penyusunan rencana jangka pendek (tahunan) serta alat kendali dalam alokasi sumber daya untuk peningkatan efisiensi dan efektifitas sumber daya.

1.4 Sistematika Penulisan

Rencana Strategis Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto Tahun 2021-2023 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

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

BAB II GAMBARAN PELAYANAN RUMAH SAKIT KHUSUS MATA PURWOKERTO

- 2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi
- 2.2 Sumber Daya
- 2.3 Kinerja Pelayanan
- 2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

- 3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan
- 3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Banyumas Terpilih
- 3.3 Telaahan Renstra Kementrian dan Renstra Provinsi
- 3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis
- 3.5 Penentuan Isu-isu Strategis

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan Jangka Menengah

4.2 Sasaran Jangka Menengah

4.3 Strategi dan Kebijakan

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

5.1 Strategi

5.2 Arah Kebijakan

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA
PENDANAAN

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

BAB VIII PENUTUP

BAB II
GAMBARAN PELAYANAN RUMAH SAKIT KHUSUS MATA
PURWOKERTO

2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 16 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Banyumas (Lembaran Daerah Kabupaten Banyumas Tahun 2016 Nomor 1 Seri D) dan Peraturan Bupati Nomor 91 Tahun 2020 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto Kelas C sebagai berikut :

1. Tugas

Melaksanakan tugas teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang Dinas dalam kewenangan memberikan layanan kesehatan perorangan paripurna di wilayah Kabupaten Banyumas.

2. Fungsi

- a. Perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan mata dan hospital disaster plan (perencanaan kebencanaan rumah sakit);
- b. Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pelayanan kesehatan paripurna;
- c. Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan kesehatan paripurna;
- d. Penyelenggaraan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis dan non medis;
- e. Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan;
- f. Penyelenggaraan pelayanan rujukan;
- g. Penyelenggaraan koordinasi dan fasilitasi di bidang pelayanan kesehatan paripurna;
- h. Pembinaan pengelolaan urusan umum rumah sakit;
- i. Pembinaan pengelolaan urusan keuangan rumah sakit; dan
- j. pengendalian, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas pengelolaan rumah sakit.

Untuk melaksanakan tugas dan fungsi tersebut diatas maka :

1) Direktur Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto

a. Tugas:

Memimpin penyelenggaraan Rumah Sakit

b. Fungsi:

1. Koordinasi pelaksanaan tugas dan fungsi RSK Mata Purwokerto berdasarkan program kerja dan Rencana

Strategis Dinas Kesehatan sebagai pedoman dalam melaksanakan tugas

2. Penetapan kebijakan penyelenggaraan RSK Mata Purwokerto sesuai dengan kewenangannya
3. Penyelenggaraan tugas dan fungsi RSK Mata Purwokerto
4. Pembinaan, pengawasan, dan pengendalian pelaksanaan tugas dan fungsi di lingkungan RSK Mata Purwokerto
5. Evaluasi, pencatatan, dan pelaporan
6. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan baik lisan maupun tertulis sesuai dengan bidang tugasnya.

2) Sub Bagian Umum dan Tata Usaha

Mempunyai tugas mengendalikan kegiatan ketatausahaan, kepegawaian, keuangan, rumah tangga dan perlengkapan, sarana prasarana, kehumasan, kearsipan dan perpustakaan pada RSK Mata Purwokerto, yang meliputi:

- a. Menyiapkan bahan rencana kegiatan Sub Bagian Umum dan Tata Usaha yang menunjang kegiatan RSK Mata Purwokerto berdasarkan program kerja dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan sebagai pedoman dalam melaksanakan tugas
- b. Membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas pada sub bagian tata usaha
- c. Menyusun bahan kebutuhan barang milik daerah pada lingkungannya sesuai dengan daftar kebutuhan agar kegiatan berjalan dengan lancar
- d. Mengendalikan pelaksanaan distribusi barang milik daerah sesuai dengan permohonan kebutuhan yang telah disusun sehingga tepat guna
- e. Mengendalikan pengelolaan administrasi dan kegiatan sebagai berikut:
 - 1) Ketatausahaan;
 - 2) Kepegawaian;
 - 3) Keuangan;
 - 4) Rumah tangga dan perlengkapan;
 - 5) Sarana dan prasarana
 - 6) Kehumasan;
 - 7) Kearsipan dan perpustakaan;berdasarkan ketentuan perundang-undangan yang berlaku guna terselenggara tertib administrasi dan kelancaran pelaksanaan kegiatan

- f. Mengendalikan pengelolaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana di lingkungannya sesuai dengan standar operasional dan prosedur yang berlaku guna kelancaran pelaksanaan kegiatan
 - g. Mengevaluasi pelaksanaan kegiatan di lingkungan sub bagian tata usaha dengan cara mengidentifikasi hambatan yang ada dalam rangka perbaikan kinerja di masa mendatang
 - h. Melaporkan pelaksanaan kinerja di lingkungan sub bagian tata usaha sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku sebagai akuntabilitas kinerja dan rencana kegiatan mendatang
 - i. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan baik lisan maupun tertulis sesuai dengan bidang tugasnya.
- 3) Seksi Pelayanan Medis,
- Mempunyai tugas mengendalikan kegiatan pelaksanaan pada instalasi pada RSK Mata Purwokerto yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur RSK Mata Purwokerto, yang meliputi:
- a. Menyiapkan rumusan kebijakan teknis pelayanan instalasi;
 - b. Menyiapkan pemberian dukungan penyelenggaraan pelayanan pada instalasi;
 - c. Menyiapkan pembinaan dan pelaksanaan pelayanan pada instalasi;
 - d. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- 4) Seksi Penunjang Medis
- Mempunyai tugas mengendalikan kegiatan pelaksanaan pendukung pelayanan farmasi, rekam medis, *CSSD (Central Sterile Supply Departement)*, pelayanan darah, laundry/binatu, pengolahan makanan/gizi, pemeliharaan sarana prasarana alat Kesehatan, informasi dan komunikasi pada RSK Mata yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur RSK Mata Purwokerto, yang meliputi:
- a. Menyiapkan rumusan kebijakan teknis kegiatan penunjang medis
 - b. Menyiapkan dan melaksanakan perencanaan, pemantauan, pengendalian, pengawasan, evaluasi dan pelaporan dalam pelayanan farmasi, rekam medis, *CSSD (Central Sterile Supply Departement)*, pelayanan darah, laundry/binatu, pengolahan makanan/gizi, pemeliharaan

2.2. Sumber Daya Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto

1. Pegawai

Jumlah pegawai pada RS Khusus Mata Purwokerto sebanyak 37 orang yang terdiri dari PNS: 24 orang dan Pegawai Non PNS : 13 orang. Adapun daftar rincian pegawai sebagai berikut:

Tabel 2.1
JUMLAH PEGAWAI NEGERI SIPIL
BERDASARKAN JABATAN DAN TINGKAT PENDIDIKAN
DI RUMAH SAKIT KHUSUS MATA PURWOKERTO KAB. BANYUMAS
PER MEI 2021

NO	JABATAN	PENDIDIKAN	JUMLAH
1	Direktur	Dokter S2 Magister Manajemen	1
2	Kasubag Umum dan Tata Usaha	D4 Kesehatan Lingkungan	1
3	Kasie.Pelayanan Medis	Dokter Umum	1
4	Kasie Penunjang Medis	S2 Magister Kesehatan Masyarakat	1
5	Dokter Spesialis	S2 Spesialis Mata	3
6	Apoteker	S1 Farmasi Profesi Apoteker	1
7	Nutrisionist	S1 Gizi	1
8	Asisten Apoteker	DIII Farmasi	1
9	Perawat	S1 Keperawatan	1
10	Perawat	D3 Keperawatan	7
11	Refraksioner optisian	D3 Refraksioner Optisian	1
12	Sanitarian	S1 Kesehatan Lingkungan	1
13	Administrasi Kesehatan	S2 Kesehatan	1
14	Bendahara Keuangan	SMA/SMK sederajat	1
15	Bendahara Barang	SMA/SMK sederajat	1
16.	Petugas Kebersihan	SMA/SMK sederajat	1
17.	Petugas Administrasi	SMA/SMK sederajat	1
18.	Petugas Administrasi	SMA/SMK sederajat	1
Jumlah			27

TABEL 2.2
JUMLAH PEGAWAI NON PNS BERDASARKAN JABATAN
DI RS KHUSUS MATA PURWOKERTO
PER JULI 2021

NO	JABATAN	PENDIDIKAN	JUMLAH
1	Apoteker	S1 Farmasi-Apoteker	1
2	Perawat	D3 keperawatan	1
3	Refraksioner optisian	D3 Refraksioner optisian	1
4	Akuntan	S1 Akuntansi	1
5	Rekam Medik	D3 Rekam Medik	1
6	Administrasi	S1 Ilmu Komputer	2
7	Administrasi	D3 Administrasi Keuangan	2
8	Petugas Kebersihan	SMA/SMK sederajat	2
9	Petugas Keamanan	SMP	
10	Petugas Keamanan	SD	
Jumlah			13

Sumber : Subag Kepegawaian RS Khusus Mata Purwokerto

Tabel 2.3
JUMLAH PEGAWAI
RUMAH SAKIT KHUSUS MATA PURWOKERTO - KABUPATEN BANYUMAS
PER OKTOBER 2021

No	Uraian	Tahun		Tambah/(kurang) (orang)
		2020 (orang)	2021 (orang)	
1.	PNS	18	27	9
2.	Pegawai Non PNS	8	13	5
Jumlah :		26	40	14

2. Aset

Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto memanfaatkan lahan yang berlokasi di wilayah Kecamatan Purwokerto Selatan, khususnya di Kelurahan Tanjung. Lokasi dengan luas lahan sebesar 4.280 m² ini merupakan tanah eks Banda Desa Kelurahan Tanjung Kecamatan Purwokerto Selatan. Jika dilihat berdasarkan titik koordinat digital pada GoogleMap, lokasi tersebut berada pada koordinat 7°26'26.8"S 109°13'56.B"E. Lokasi tersebut berada pada jalur utama menuju Perumahan Bumi Tanjung Elok, di Kelurahan Tanjung dengan jalan utamanya berada di Jalan Gerilya. Aset RSK Mata Purwokerto sebagian besar merupakan peralihan dari aset BKMM Banyumas. Total aset per Januari 2021 secara keseluruhan berjumlah Rp. 11.672.984.144 (sebelas milyar enam ratus tujuh puluh dua juta sembilan ratus delapan puluh empat ribu seratus empat puluh empat rupiah), secara rinci diuraikan pada Tabel dibawah ini.

TABEL 2.5
JUMLAH ASET TETAP
DI RUMAH SAKIT KHUSUS MATA PURWOKERTO
KABUPATEN BANYUMAS
PER DESEMBER 2020

No. Urut	Gol	Kode Bidang Barang	Nama Bidang Barang	Keadaan per 31 Desember 2020	
				Jumlah Barang	Jumlah Harga (Rp.)
1	01	01	TANAH		91.480.000
2	02		PERALATAN DAN MESIN		8.001.481.433
		02	a. Alat-alat Besar		
		03	b. Alat-alat Angkutan		225.090.500
		04	c. Alat-alat Bengkel dan Alat Ukur		
		05	d. Alat-alat Pertanian/Peternakan		1.333.800
		06	e. Alat-alat Kantor dan Rumah Tangga		2.357.930.805
		07	f. Alat-alat Studio dan Komunikasi		22.523.521
		08	g. Alat-alat Kedokteran		5.311.917.702
		09	h. Alat-alat Laboratorium		82.685.105
		10	i. Alat-alat Keamanan		
3	03		GEDUNG DAN BANGUNAN		3.527.980.750
		11	a. Bangunan Gedung		3.527.980.750
		12	b. Bangunan Monumen		
4	04		JALAN, IRIGASI DAN JARINGAN		50.724.961
		13	a. Jalan dan Jembatan		
		14	b. Bangunan Air/Irigasi		
		15	c. Instalasi		
		16	d. Jaringan		50.724.961
5	05		ASET TETAP LAINNYA		1.317.000
		17	a. Buku Perpustakaan		
		18	b. Barang Bercorak Kesenian/Kebudayaan		1.317.000
		19	c. Hewan Ternak dan Tumbuhan		
6	06		KONSTRUKSI DALAM PENGERJAAN		
			TOTAL		11.672.984.144

2.3 Kinerja Pelayanan

1. Gambaran Pelayanan

RSK Mata Purwokerto merupakan UPT Dinas Kesehatan yang bertugas untuk memberikan pelayanan kesehatan rujukan mata. Sebagai pemberi pelayanan kesehatan rujukan dengan tipe kelas C, Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto telah memiliki unit-unit pelayanan, penunjang dan administrasi yang dibutuhkan.

RSK Mata Purwokerto merupakan transformasi dari Balai Kesehatan Mata Masyarakat (BKMM). Kegiatan pelayanan BKMM terdiri dari Kegiatan dalam gedung dan kegiatan luar gedung. Adapun gambaran capaian pelayanannya adalah sebagai berikut:

A. Kegiatan Dalam Gedung

1. Jumlah Kunjungan Pasien

Gambaran jumlah kunjungan pasien yang dilayani pada tiga tahun terakhir dapat dilihat dalam tabel dibawah ini:

Tabel 2.6
Gambaran Kunjungan Pasien Rawat Jalan & Operasi
Di BKMM Kabupaten Banyumas

Tahun	Rawat Jalan	Tindakan/ Operasi
2017	28.179	525
2018	28.363	434
2019	28.417	399
2020	21.287	252

Sumber: Rekapitulasi data jumlah kunjungan pasien BKMM Kab. Banyumas

2. Sepuluh Besar Penyakit

Tabel 2.7
Gambaran Sepuluh Besar Penyakit
Di BKMM Kabupaten Banyumas Tahun 2020

No	Jenis Penyakit	L	P	Jumlah
1	Myopia	3.705	7.515	11.220
2	Katarak	3.747	3.931	7.678
3	Konjungtivitis	2.133	2.646	4.779
4	Glaucoma	1.809	2.935	4.744
5	Dry Eyes	1.333	2.842	4.175
6	Keratitis / Kekeruhan Cornea	1.790	1.382	3.172
7	Astenopia	828	1.597	2.425
8	Pterigyum	393	535	928
9	Corpus Alenium	583	67	650
10	Retinopatya	342	297	639

B. Kegiatan Luar Gedung

Tahun 2020 BKMM melaksanakan kegiatan luar gedung hampir sama dengan tahun sebelumnya, yaitu mengadakan penyuluhan, pemeriksaan kesehatan mata sekaligus skrining visus dan buta warna siswa di sekolah-sekolah dan pemeriksaan kesehatan mata sekaligus skrining katarak pada usia lanjut di posyandu-posyandu lansia, di seluruh kecamatan wilayah kabupaten Banyumas.

Bahkan untuk tahun 2020, BKMM berhasil meningkatkan pelayanan kesehatan luar gedung dengan melaksanakan kegiatan bintek bagi dokter, perawat, bidan, guru uks, kader posyandu dalam rangka peningkatan pengetahuan kesehatan mata dan mencegah terjadinya kebutaan serta mengadakan kunjungan/pemeriksaan oleh Dokter Spesialis Mata di Puskesmas-puskesmas Binaan BKMM. Puskesmas dan SD Binaan BKMM yaitu:

1. Puskesmas Wangon I
2. Puskesmas Jatilawang

3. Puskesmas Kebasen
4. Puskesmas Banyumas
5. Puskesmas Kalibagor
6. Puskesmas Sumpiuh I
7. SDN 2 Purwokerto Wetan
8. SDN Pangebatan Karang Lewas

2.4 Unit Pelayanan

1. Pelayanan Gawat Darurat (IGD)

Rencana Pelayanan di Instalasi Gawat Darurat dilaksanakan selama 1 x 24 jam setiap hari oleh 1 (orang) Dokter Umum, 2 orang Perawat, 1 orang tenaga Administrasi, 1 orang driver.

2. Pelayanan Poliklinik/

Pelayanan di Instalasi Poliklinik dilaksanakan setiap hari kerja mulai pukul 07.15 WIB sampai dengan selesai oleh 3 (tiga) Dokter Spesialis Mata, 9 orang perawat, dan 5 (lima) tenaga administrasi.

3. Pelayanan Pelayanan Rawat inap

Rencana pelayanan Rawat Inap dilaksanakan 1 x 24 jam setiap hari oleh 1-2 orang/shift. Pelayanan Rawat Inap terdiri dari perawatan kelas Standar, kelas VIP.

TABEL 2.8
JUMLAH TEMPAT TIDUR RAWAT INAP, IGD RUANG OK
DI RUMAH SAKIT KHUSUS MATA PURWOKERTO -
KABUPATBANYUMAS
PER JULI 2021

No.	Ruangan	Jumlah
A.	Rawat Inap	
	1. Kelas I	2 TT
	2. Kelas II	6 TT
	3. Kelas III	5 TT
	4. Kelas VIP	2 TT
B.	Ruang OK/ IBS	5 Ruang
C.	Ruang IGD	5 TT

4. Pelayanan Instalasi Bedah Sentral (IBS)

Pelayanan IBS dilaksanakan setiap hari kerja dan dalam 5 tahun kedepan apabila diperlukan tindakan cito dapat digunakan sesuai kebutuhan.

2.5 Unit Penunjang

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

1. Instalasi Farmasi
2. Instalasi Laboratorium
3. Instalasi Radiologi
4. Instalasi Gizi
5. Instalasi Rekam medis (RM)
6. Instalasi Pusat Sterilisasi (CSSD)
7. Instalasi Laundry
8. Instalasi Teknologi Informasi (ITI)
9. Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL)

2.6 Unit Administrasi

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

Tabel 2.10
ANGGARAN DAN REALISASI PENDANAAN
di BKMM KABUPATEN BANYUMAS

NO	PROGRAM	TAHUN 2017		TAHUN 2018		TAHUN 2019		TAHUN 2020	
		ANGGARAN	REALISASI	ANGGARAN	REALISASI	ANGGARAN	REALISASI	ANGGARAN	REALISASI
	Program: Pelayanan Kesehatan								
	Kegiatan: Operasional dan Pemanfaatan Jasa Pelayanan BKMM								
1	Belanja Barang dan Jasa	5.732.927.315	5.006.264.685	6.468.375.413	5.903.458.895	6.796.525.178	6.468.214.357	5.904.443.229	4.634.005.128
2	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	2.314.728.576	1.891.094.952	1.678.404.250	1.311.528.686	1.060.000.000	35.667.250	982.500.000	884.547.688
3	Belanja Modal Bangunan dan Gedung	50.000.000	13.230.000	-	-	430.000.000	-	673.000.000	664.814.160
4	Belanja Modal Jaringan dan Instalasi	-	-	-	-	-	-	188.500.000	187.198.000
	JUNLAH	8.097.655.891	7.510.589.637	8.146.779.663	7.214.987.581	8.286.525.178	6.503.881.607	7.748.443.229	6.370.564.976

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2012 Tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Pasal 11 ayat (3a) menyebutkan bahwa Pagu Anggaran BLU dalam RKA-K/L atau Pagu Anggaran BLU dalam Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD yang sumber dananya berasal dari pendapatan BLU dan surplus anggaran BLU, dirinci dalam satu program, satu kegiatan, satu output, dan jenis belanja. Sehingga untuk Program dan Kegiatan BLUD di Balai Kesehatan Mata Masyarakat (BKMM) yang berasal dari Pendapatan BLUD dan Surplus BLUD sudah ditetapkan satu program dan satu kegiatan, yaitu :

1. Program Pelayanan Kesehatan dan;
2. Kegiatan Operasional Pemanfaatan Jasa Pelayanan BKMM.

Berdasarkan pada tabel tersebut diatas, dapat diketahui bahwa terdapat pertumbuhan anggaran dari tahun 2017 - 2019 dengan rata-rata sebesar Rp. 94.434.643,-. Sedangkan pada tahun 2020 terdapat penurunan anggaran sebesar Rp.538.081.949,- , hal ini dikarenakan dampak dari pandemi Covid-19 yang secara langsung berpengaruh terhadap jumlah kunjungan pasien di BKMM sehingga prediksi pendapatan di tahun 2020 berkurang, sehingga pada pertengahan tahun dilakukan penghitungan ulang terhadap prediksi pendapatan.

2.7 Kinerja Rawat Jalan dan Tindakan Operasi

a. Kunjungan pasien Rawat Jalan

Kunjungan pasien di Instalasi Rawat Jalan pada tahun 2017-2020 adalah sebagai berikut di bawah ini.

1.	Tahun 2017	28.179 pasien	Naik
2.	Tahun 2018	28.363 pasien	Naik 184 (0,65% %)
3.	Tahun 2019	28.417 pasien	Naik 54 (0,19%)
4.	Tahun 2020	21.287 pasien	Turun 7.130 (25,09 %)

Dilihat kunjungan di instalasi rawat jalan selama 4 tahun terakhir adalah ada kenaikan pada tahun 2018 dan 2019, sedangkan pada tahun 2020 terjadi penurunan karena adanya pandemi covid-19 yang berdampak pada kunjungan pasien.

b. Data Tindakan Operasi

Data tindakan operasi pada tahun 2017-2020 adalah sebagai berikut di bawah ini.

1.	Tahun 2017	525 pasien	Naik
2.	Tahun 2018	434 pasien	Turun 91 (17,33% %)
3.	Tahun 2019	399 pasien	Turun 35 (8,06%)
4.	Tahun 2020	252 pasien	Turun 147 (36,84%)

Data tindakan operasi pada tahun 2017 - 2020 selama 4 tahun terakhir terjadi penurunan tindakan operasi.

2.8 Kinerja Program dan Kegiatan

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

A. Program Pelayanan dan Pendukung Pelayanan Kesehatan BLUD dengan kegiatan Pelayanan Kesehatan dan Pendukung Pelayanan Kesehatan, terbagi atas beberapa sub kegiatan sebagai berikut :

a. Pengadaan Obat dan Gas Medis.

Sub Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka untuk memenuhi kebutuhan logistik Obat dan Gas Medis, sesuai dengan standar pelayanan.

b. Pengadaan Bahan Pakai Habis Alkes dan Peralatan Kedokteran/Kesehatan/Penunjang.

Sub Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka untuk memenuhi kebutuhan bahan pakai habis alkes dan pengadaan alat kedokteran/kesehatan/penunjang, sesuai dengan standar pelayanan.

c. Pengadaan bahan logistik dan perlengkapan dapur rumah sakit.

Sub Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka untuk memenuhi kebutuhan logistik dan perlengkapan dapur, sesuai dengan standar pelayanan.

d. Ketatausahaan.

Kegiatan Ketatausahaan meliputi honor pegawai, perjalanan dinas, belanja rutin seperti air, listrik, bahan pembersih, perawatan kendaraan, alat tulis kantor, cetakan dan sebagainya

e. Pemeliharaan Rutin/berkala rumah sakit, kalibrasi alat kedokteran/kesehatan dan peralatan penunjang.

Sub Kegiatan ini dilaksanakan dengan tujuan untuk mencegah terjadinya kerusakan aset, menjaga standar teknis

aset, melalui kegiatan pemeliharaan rutin/berkala gedung, kalibrasi alat, pemeliharaan peralatan rumah tangga dan perkantoran serta peralatan penunjang lainnya.

f. Promosi Kesehatan, kegiatan sosial dan pengelolaan pelanggan

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

Kegiatan Promkes dilakukan melalui media cetak maupun elektronik dan promosi baik secara langsung maupun tidak langsung. promosi yang dilaksanakan secara langsung seperti penyuluhan-penyuluhan ke berbagai wilayah Desa/Kelurahan dan Sekolah Binaan. Sedangkan penyuluhan secara tidak langsung melalui pemasangan baliho, leaflet, poster di lingkungan BKMM dan melalui siaran radio bekerjasama dengan RRI Purwokerto.

2.9 Patok Duga (*Benchmarking*)

Untuk mencapai sasaran strategis Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto, maka diperlukan adanya suatu institusi pelayanan mata sejenis yang telah memiliki proses dan pencapaian yang sangat tinggi sehingga dapat merupakan salah satu gambaran yang lebih jelas untuk mencapai tujuan. Institusi *benchmark* RS Khusus Mata Purwokerto adalah *PMN RS Mata Cicendo* dan institusi lain yang dianggap perlu.

Pusat Mata Nasional (PMN) Rumah Sakit Mata Cicendo sebagai Rumah Sakit khusus yang bergerak dibidang pelayanan kesehatan mata yang visinya menjadi rumah sakit rujukan nasional yang berstandar internasional, mempunyai strategi yang mencakup segala perkembangan ilmu kesehatan mata baik dalam hal pencegahan, pengobatan ataupun rehabilitasi. Memiliki sumberdaya manusia dengan tingkat kompetensi internasional, standar pelayanan yang sangat tinggi serta memiliki sangat banyak kegiatan penelitian dan pelatihan untuk berbagai profesi yang terlibat dalam pelayanan kesehatan mata.

2.10 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan

Tantangan dan peluang untuk pengembangan pelayanan di Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto dapat diketahui dari hasil analisis Renstra Kementerian Kesehatan, Renstra Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten, telaah RTRW dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS).

Kegiatan analisis meliputi uraian keterkaitan pencapaian kinerja kegiatan dengan program dan kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi dan visi. Analisis juga menjelaskan tentang perkembangan pencapaian sasaran dan tujuan secara efisien dan efektif sesuai dengan kebijakan, program dan kegiatan yang telah ditetapkan.

Selanjutnya dilakukan evaluasi kebijakan untuk mengetahui ketepatan dan efektifitas kebijakan maupun proses pencapaiannya.

Analisis SWOT terbagi dalam dua jenis, yakni analisis lingkungan (faktor eksternal) dan analisis institusional (faktor internal). Analisis SWOT (*Strength Weakness Opportunity and Threat*) dilakukan untuk mengidentifikasi berbagai faktor (internal dan eksternal) secara sistematis untuk merumuskan strategi yang akan ditentukan oleh Rumah Sakit Khusus Mata. Analisa ini didasarkan pada hubungan atau interaksi antara unsur-unsur internal, terhadap unsur-unsur eksternal yaitu:

1. Analisis institusional diarahkan pada identifikasi kekuatan dan kelemahan di dalam organisasi.
 - a. **Strengths (Kekuatan):** hal-hal memberi keuntungan atau aset bagi RSK Mata Purwokerto meliputi:
 - Tersedianya layanan kesehatan spesialis (3 dokter SPM),
 - tersedianya sarana dan prasarana alat kesehatan (material/sarana),
 - Tersedianya gedung, tersedianya SDM (medis dan non medis) dengan usia produktif (people/karyawan), tersedianya SPO, SPM, SAK
 - berstatus BLUD (performa/kinerja),
 - lokasi strategis sehingga mudah dijangkau oleh masyarakat (*place*) dan sebagai pusat rujukan,
 - tarif terjangkau dan bersaing dari RS dan klinik swasta sekitar,
 - Disamping itu, sebelum bertransformasi menjadi RSK Mata Purwokerto, status sebelumnya adalah Balai Kesehatan Mata Masyarakat, sehingga sudah terbiasa

melakukan upaya promotive dan preventif kepada masyarakat dalam membantu mewujudkan Kesehatan indra (mata) masyarakat.

b. **Weaknesses (Kelemahan):** karakteristik atau sifat internal yang merugikan RSK Mata Purwokerto meliputi antara lain:

- Belum memiliki SIM RS yang sepenuhnya terintegrasi
 - Lahan untuk parkir dan pengembangan rumah sakit terbatas
 - Budaya kinerja dan *continous quality improvement* belum optimal
 - Ketersediaan SDM Non PNS relatif besar dengan jumlah 33 % dari total pegawai,
 - Sarana dan prasarana alat kesehatan yang dimiliki belum mencakup semua kebutuhan pelayanan,
 - SDM dalam usia produktif komposisi gender belum seimbang,
 - Kurang pemahaman dari petugas terhadap SPO, SPM, SAK.
2. Analisis lingkungan (faktor eksternal) bertujuan melihat peluang dan ancaman yang berasal dari lingkungan luar. Dalam hal ini, yang bisa dikenali adalah peluang dan ancaman.
- a. **Opportunities (Peluang):** kondisi yang memberi kemungkinan adanya perbaikan atau penguatan RSK Mata Purwokerto meliputi:
- Adanya dukungan dari pemerintah daerah dan instansi terkait, adanya dukungan alokasi anggaran baik APBN, APBD, DAK, hibah dan lain-lain.
 - Letak strategis (demografi dan geografi), kemudahan akses dalam menjangkau lokasi baik bagi masyarakat dari Kabupaten Banyumas maupun dari luar Kabupaten Banyumas,
 - Tingginya angka kebutaan dan gangguan penglihatan di Indonesia
 - Terbuka peluang kerjasama dengan pihak luar dalam bidang pelayanan, pendidikan dan pelatihan
 - Pengembangan layanan rehabilitasi low vision, kosmetik dan protesa mata, MCU pemeriksaan kesehatan mata dan hospital tourism di Indonesia
 - Adanya program BPJS Kesehatan yang memberlakukan rujukan berjenjang,

- Adanya kerjasama dengan Kementerian Kesehatan terkait dengan Wajib Kerja Dokter Spesialis,
 - Jejaring dengan Puskesmas dan PPK I lainnya,
 - Adanya komitmen nasional dalam pelayanan kesehatan Indra (Renstra Kesehatan Indra dari Kemenkes)
- b. **Threats (Ancaman) yaitu** kondisi di luar organisasi yang potensial melemahkan suatu organisasi, meliputi:
- Kurangnya koordinasi sektor lain tentang prosedur dan produk pelayanan kesehatan,
 - Terbatasnya realisasi anggaran APBN, APBD, DAK,
 - Semakin banyaknya Klinik Mata di Purwokerto dan di kabupaten sekitar
 - Masih rendahnya tingkat kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan RS pemerintah khususnya masyarakat menengah ke atas
 - Terbatasnya SDM dan fasilitas pendidikan dan pelatihan,
 - Berlakunya undang-undang perlindungan konsumen dan tuntutan akan penerapan hukum,
 - Tuntutan pasien terhadap pelayanan *excellent*
 - Adanya pemberlakuan AFTA 2015 di bidang kesehatan
 - Kebijakan BPJS yang berubah-ubah

Tabel 2.11. Faktor-faktor yang membentuk Peluang dan Ancaman

FAKTOR PELUANG	FAKTOR ANCAMAN
<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya dukungan dari pemerintah daerah dan instansi terkait, adanya dukungan alokasi anggaran baik APBN, APBD, DAK, hibah dan lain-lain. 2. Letak strategis (demografi dan geografi), kemudahan akses dalam menjangkau lokasi 3. Tingginya angka kebutaan dan gangguan penglihatan di Indonesia 4. Terbuka peluang kerjasama dengan pihak luar dalam bidang pelayanan, pendidikan dan pelatihan 5. Pengembangan layanan rehabilitasi <i>low vision</i>, kosmetik dan protesa mata, MCU pemeriksaan kesehatan mata dan <i>hospital tourism</i> di Indonesia 6. Adanya program BPJS Kesehatan yang memberlakukan rujukan berjenjang, 7. Adanya kerjasama dengan Kementerian Kesehatan terkait dengan Wajib Kerja Dokter Spesialis, 8. Jejaring dengan Puskesmas dan PPK I lainnya, 9. Adanya komitmen nasional dalam pelayanan kesehatan Indra (Renstra Kesehatan indra dari Kemenkes) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kurangnya koordinasi sektor lain tentang prosedur dan produk pelayanan kesehatan, 2. Terbatasnya realisasi anggaran APBN, APBD, DAK, 3. Semakin banyaknya Klinik Mata di Purwokerto dan di kabupaten sekitar 4. Masih rendahnya tingkat kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan RS pemerintah khususnya masyarakat menengah ke atas 5. Terbatasnya SDM dan fasilitas pendidikan dan pelatihan, 6. Berlakunya undang-undang perlindungan konsumen dan tuntutan akan penerapan hukum, 7. Tuntutan pasien terhadap pelayanan excellent 8. Adanya pemberlakuan AFTA 2015 di bidang kesehatan 9. Kebijakan BPJS yang berubah-ubah

Tabel 2.12. Faktor-faktor yang membentuk Kekuatan dan Kelemahan

FAKTOR KEKUATAN	FAKTOR KELEMAHAN
<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedianya layanan kesehatan spesialis (3 dokter SPM), 2. Tersedianya sarana dan prasarana alat kesehatan (material/sarana), 3. Tersedianya gedung, tersedianya SDM (medis dan non medis) dengan usia produktif (<i>people/ karyawan</i>), tersedianya SPO, SPM, SAK 4. Berstatus BLUD (performa/kinerja), 5. Lokasi strategis sehingga mudah dijangkau oleh masyarakat (<i>place</i>) dan sebagai pusat rujukan, 6. Tarif terjangkau dan bersaing dari RS dan klinik swasta sekitar, 7. Disamping itu, sebelum transformasi menjadi RSK Mata Purwokerto, status sebelumnya adalah Balai Kesehatan Mata Masyarakat, sehingga sudah terbiasa melakukan upaya promotive dan preventif kepada masyarakat dalam membantu mewujudkan Kesehatan indra (mata) masyarakat. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belum memiliki SIM RS yang sepenuhnya terintegrasi 2. Lahan untuk parkir dan pengembangan rumah sakit terbatas 3. Budaya kinerja dan continuous quality improvement belum optimal 4. Ketersediaan SDM Non PNS relatif besar dengan jumlah 33 % dari total pegawai, 5. Sarana dan prasarana alat kesehatan yang dimiliki belum mencakup semua kebutuhan pelayanan, 6. SDM dalam usia produktif komposisi gender belum seimbang, 7. Kurang pemahaman dari petugas terhadap SPO, SPM, SAK.

Diagram Kartesian Pilihan Prioritas Strategis

Tujuan bagian ini adalah untuk menentukan posisi bersaing RS Khusus Mata Purwokerto untuk mewujudkan sasaran strategis periode tahun 2021 – 2023. Penilaian posisi bersaing ini dilakukan dengan memperhatikan *benchmark* (patok duga). Posisi bersaing RS Khusus Mata Purwokerto dilakukan dengan memperhatikan hasil analisa SWOT dan *benchmark*.

Berikut ini disajikan analisa posisi bersaing RS Khusus Mata Purwokerto untuk periode tahun 2021 – 2023.

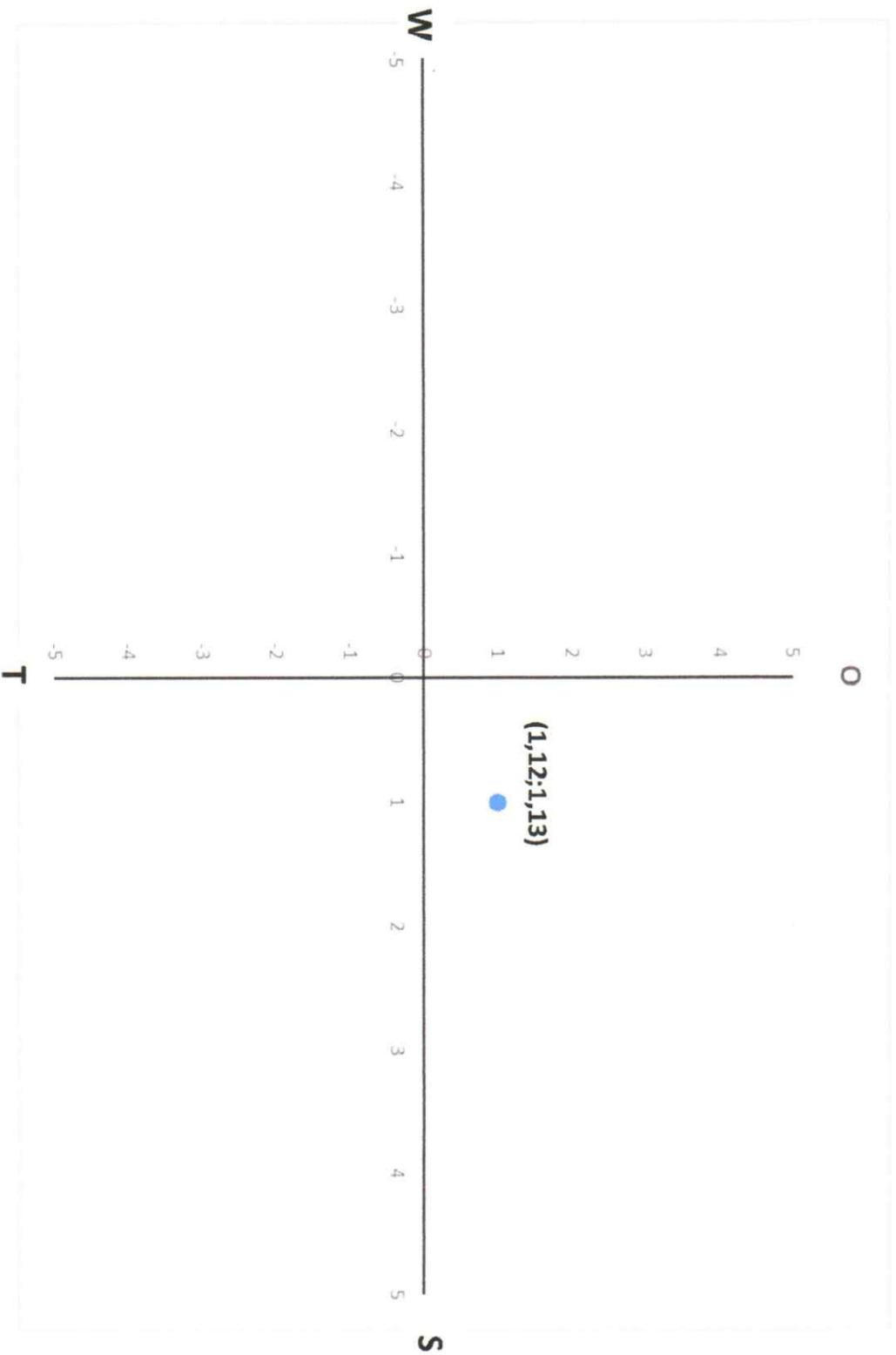
Tabel 2.13 Faktor Internal (Strength & Weakness)

NO	FAKTOR STRATEGIS	Tingkat Signifikan	BOBOT	RATING	SKOR
	Tersedianya layanan kesehatan spesialis (3 dokter SPM),	5	0,12	5,00	0,60
	Tersedianya sarana dan prasarana alat kesehatan (material/sarana),	4	0,10	4,50	0,43
	Tersedianya gedung, tersedianya SDM (medis dan non medis) dengan usia produktif (<i>people/ karyawan</i>), tersedianya SPO, SPM, SAK	4	0,10	4,00	0,38
	Berstatus BLUD (<i>performa/kinerja</i>),	3	0,07	3,50	0,25
	Lokasi strategis sehingga mudah dijangkau oleh masyarakat (<i>place</i>) dan sebagai pusat rujukan,	3	0,07	3,00	0,21
	Tarif terjangkau dan bersaing dari RS dan klinik swasta sekitar	4	0,07	4,00	0,29
	TOTAL KEKUATAN				2,15
	Belum memiliki SIM RS yang sepenuhnya terintegrasi	3	0,07	2,00	0,14
	Lahan untuk parkir dan pengembangan rumah sakit terbatas	3	0,07	1,50	0,11
	Budaya kinerja dan <i>continuous quality improvement</i> belum optimal	3	0,07	2,50	0,18
	Ketersediaan SDM Non PNS relatif besar dengan jumlah 61 % dari total pegawai,	3	0,07	1,00	0,07
	Sarana dan prasarana alat kesehatan yang dimiliki belum mencakup semua kebutuhan pelayanan,	4	0,10	2,90	0,28
	Kurang pemahaman dari petugas terhadap SPO, SPM, SAK	4	0,10	2,70	0,26
	TOTAL KELEMAHAN				1,03
	TOTAL IFAS (Internal Factor Analysis Strategy)				1,12

Tabel 2.14 Faktor Eksternal (*Opportunity & Treat*)

NO	FAKTOR STRATEGIS	Tingkat Signifikan	BOBOT	RATING	NILAI
	Adanya dukungan dari pemerintah daerah dan instansi terkait, adanya dukungan alokasi anggaran baik APBN, APBD, DAK, hibah dan lain-lain.	5	0,12	5,00	0,51
	Letak strategis (demografi dan geografi), kemudahan akses dalam menjangkau lokasi	3	0,06	4,00	0,24
	Tingginya angka kebutuhan dan gangguan penglihatan di Indonesia	4	0,08	3,50	0,29
	Terbuka peluang kerjasama dengan pihak luar dalam bidang pelayanan, pendidikan dan pelatihan	3	0,06	3,00	0,18
	Pengembangan layanan rehabilitasi <i>low vision</i> , kosmetik dan protesa mata, MCU pemeriksaan kesehatan mata dan <i>hospital tourism</i> di Indonesia	4	0,08	4,50	0,37
	Adanya program BPJS Kesehatan yang memberlakukan rujukan berjenjang,	3	0,06	3,75	0,23
	Jejaring dengan Puskesmas dan PPK I lainnya,	4	0,08	4,75	0,39
	Total Peluang				2,21
	Kurangnya koordinasi sektor lain tentang prosedur dan produk pelayanan kesehatan,	3	0,06	2,00	0,12
	Terbatasnya realisasi anggaran APBN, APBD, DAK,	4	0,08	2,90	0,24
	Semakin banyaknya Klinik Mata di Purwokerto dan di kabupaten sekitar	4	0,08	2,75	0,22
	Masih rendahnya tingkat kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan RS pemerintah khususnya masyarakat menengah ke atas	3	0,06	2,50	0,15
	Terbatasnya SDM dan fasilitas pendidikan dan pelatihan,	3	0,06	2,35	0,14
	Berlakunya undang-undang perlindungan konsumen dan tuntutan akan penerapan hukum,	3	0,06	1,75	0,11
	Kebijakan BPJS yang berubah-ubah	3	0,06	1,50	0,09
	Total Ancaman				1,08
	TOTAL EFAS (Eksternal Factor Analysis Strategy)		1,0		1,13

Diagram Kartesius Hasil Analisis SWOT



Analisis SWOT

Berdasarkan hasil diagram kartesian diatas, posisi RS Khusus Mata Purwokerto berada pada kuadran I, artinya adalah pada posisi strategi Agresif (positiff; positif) yang ini menunjukkan bahwa RS Khusus Mata Purwokerto pada situasi yang memungkinkan untuk terus melakukan kegiatan yang sifatnya memperbesar pertumbuhan dan perkembangan rumah sakit, melakukan penetrasi terhadap pasar, melakukan pengembangan pasar dan pengembangan produk inovasi rumah sakit. Disamping itu rumah sakit harus bisa benar-benar memahami prinsip-prinsip berikut ini:

- a. Memanfaatkan kekuatan/*strength* tertentu untuk menghadapi suatu ancaman/*threat*
- b. Memanfaatkan kekuatan/*strength* tertentu untuk menggapai peluang/*opportunity*
- c. Meminimasi atau meniadakan kelemahan/*weakness* tertentu dengan menghadapi ancaman/*threat* tertentu
- d. Meminimasi atau meniadakan kelemahan/*weakness* tertentu dengan memanfaatkan peluang/*opportunity* tertentu

Tabel. 2.15. Hasil Analisis SWOT

	<i>OPPORTUNITY</i>	<i>THREAT</i>
<i>STRENGTH</i>	<ul style="list-style-type: none"> • (S6, O3, O5) Membangun layanan unggulan terpadu mata 	<ul style="list-style-type: none"> • (S1, S4, S5, T2, T3, T6) Mewujudkan Pelayanan prima berkualitas.
<i>WEAKNESS</i>	<ul style="list-style-type: none"> • (W5, O6) Membangun budaya kinerja • (W6, O6) Meningkatkan keandalan sarana dan prasarana (W2, O2, O4) Mengoptimalkan sistem jejaring dan rujukan berjenjang 	<ul style="list-style-type: none"> • (T3, W1) Membangun sistem IT yang mandiri dan terpadu • (T3, W3) Mewujudkan SDM yang kompeten • (T3,W5) Mewujudkan kemitraan yang berdayaguna • (T2, T4, W7) Revitalisasi sistem pelayanan

BAB III
PERMASALAHAN DAN
ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto

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

1. Terbatasnya sarana dan prasarana alat kesehatan sehingga menghambat pelaksanaan kegiatan;
2. Belum optimalnya sistem informasi manajemen rumah sakit sehingga menghambat upaya pelayanan, arus informasi dan pelaporan data;
3. Akses masyarakat terhadap informasi layanan rumah sakit belum optimal sehingga dapat menimbulkan kesalahan informasi dan kurangnya minat masyarakat datang berobat;
4. Terbatasnya lahan untuk mengembangkan sarana dan prasarana.
5. Belum optimalnya pelayanan yang dibutuhkan pasien karena masih terbatasnya jumlah dan jenis tenaga medis spesialis;

3.2 Telaah Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Terpilih

Visi Kabupaten Banyumas Tahun 2018 – 2023 adalah “Menjadikan Banyumas Yang Maju Adil-Makmur dan Mandiri” Untuk melaksanakan visi tersebut, maka misi yang akan dilaksanakan adalah :

1. Mewujudkan Banyumas sebagai barometer pelayanan publik dengan membangun sistem integritas birokrasi yang profesional, bersih, partisipatif, inovatif dan bermartabat;
2. Meningkatkan kualitas hidup warga melalui pemenuhan kebutuhan dan layanan dasar pendidikan dan kesehatan
3. Meningkatkan pertumbuhan ekonomi dan daya saing daerah berkualitas, berkeadilan dan berkelanjutan
4. Mewujudkan Banyumas sebagai Kabupaten Pelopor Kedaulatan pangan

5. Menciptakan iklim investasi yang berorientasi perluasan kesempatan kerja yang berbasis potensi lokal dan ramah lingkungan
6. Meningkatkan kualitas dan kuantitas infrastruktur dasar yang merata dan memadai sebagai daya ungkit pembangunan
7. Mewujudkan kemandirian ekonomi dengan menggerakkan industri kerakyatan, Pariwisata dan industri kreatif berbasis sumber daya lokal
8. Mewujudkan tatanan masyarakat yang berbudaya serta berkepribadian dengan menjunjung tinggi nilai nasionalisme dan religius

Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Terpilih terkait dengan tugas dan fungsi Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto adalah misi kedua Bupati Banyumas yaitu “Meningkatkan kualitas hidup warga melalui pemenuhan kebutuhan dan layanan dasar pendidikan dan kesehatan” dengan pokok-pokok program sebagai berikut :

1. Program Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru paru/rumah sakit mata;
2. Program Pelayanan Kesehatan dan Pendukung Pelayanan Kesehatan BLUD.

Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Terpilih.

Tabel 3.1
Visi dan Misi Bupati Terpilih

Visi Bupati dan Wakil Bupati Terpilih :				
“Menjadikan Banyumas yang Maju, Adil-Makmur dan Mandiri”				
No	Misi dan Program Bupati dan Wakil terpilih	Permasalahan Pelayanan Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	<p>Misi no 2 :</p> <p>Meningkatkan kualitas hidup warga melalui pemenuhan kebutuhan dan layanan dasar pendidikan dan kesehatan</p> <p>Program 1:</p> <p>Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru paru/rumah sakit mata.</p>	<p>a. Terbatasnya sarana prasarana alat kesehatan sehingga banyak pasien yang dirujuk.</p> <p>b. Terbatasnya lahan menyebabkan sulitnya pengembangan gedung di masa depan dan sempitnya parkir.</p>	<p>a. Terbatasnya realisasi anggaran baik dari APBN maupun APBD</p> <p>b. Terbatasnya pendapatan Rumah Sakit (Anggaran BLUD)</p>	<p>a. Dukungan dari pemerintah pusat untuk mengalokasikan anggaran APBN.</p> <p>b. Dukungan Pemerintah Daerah untuk mengalokasikan anggaran APBD.</p> <p>c. Adanya komitmen yang tinggi dari para stakeholder untuk meningkatnya pendapatan Rumah Sakit.</p>

	<p>Program 2 : Pelayanan Kesehatan dan Pendukung Pelayanan Kesehatan BLUD</p>	<p>a. Kurangnya tenaga dokter spesialis dan tenaga kesehatan lainnya. b. Kurang optimalnya system informasi manajemen Rumah Sakit menyebabkan lambatnya upaya pelayanan kesehatan dan penyelesaian laporan untuk pengambilan keputusan. c. Kurang optimalnya akses masyarakat terhadap layanan Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto.</p>	<p>a. Belum sempurnany a peralatan SIM RS b. Belum terbentukny a tim pemasaran</p>	<p>a. Dukungan dari pemerintah daerah, komitmen dokter yang mengikuti PPDS untuk kembali ke Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto b. Dukungan dari pemerintah daerah, dan stakeholder lainnya. c. Kebijakan SIRS online dari kementerian kesehatan. d. Pemberlakuan SIM GOS.</p>
--	---	--	--	---

3.3 Telaah Renstra Kementerian dan Renstra Provinsi

3.3.1 Telaah Renstra Kementerian Kesehatan

Arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan nasional 2015-2019 merupakan bagian dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang bidang Kesehatan (RPJPK) 2005-2025. Tujuan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud, melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia.

Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2023 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh

meningkatnya Umur Harapan Hidup, menurunnya Angka Kematian Bayi, menurunnya Angka Kematian Ibu, menurunnya prevalensi gizi kurang pada balita.

Untuk mencapai tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan, maka strategi pembangunan kesehatan 2005-2023 adalah :

- 1) Pembangunan nasional berwawasan kesehatan;
- 2) Pemberdayaan masyarakat dan daerah;
- 3) Pengembangan upaya dan pembiayaan kesehatan;
- 4) Pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan; serta
- 5) Penanggulangan keadaan darurat kesehatan.

Sedangkan untuk mencapai Tujuan Strategis Kementerian Kesehatan, terlebih dahulu akan diwujudkan 5 (lima) sasaran strategis yang saling berkaitan sebagai hasil pelaksanaan berbagai program teknis secara terintegrasi, yakni:

1. Meningkatkan Kesehatan Masyarakat (SS1);
2. Meningkatkan Pengendalian Penyakit (SS2);
3. Meningkatkan Akses dan Mutu Fasilitas Kesehatan (SS3);
4. Meningkatkan Jumlah, Jenis, Kualitas, dan Pemerataan Tenaga Kesehatan (SS4); dan
5. Meningkatkan Akses, Kemandirian, serta Mutu Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan (SS5).

Arah Kebijakan dan Strategi Nasional Bidang Pembangunan Kesehatan ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan adalah meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas. Untuk meningkatkan akses dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan rujukan, dengan strategi yang akan dilakukan adalah:

1. Mewujudkan ketepatan alokasi anggaran dalam rangka pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan di RS yang sesuai standar.
2. Mewujudkan penjaminan akses dan mutu pelayanan kesehatan rujukan melalui akreditasi minimal satu RS Pemerintah di tiap kabupaten atau kota.
3. Mewujudkan penerapan sistem manajemen kinerja RS sehingga terjamin implementasi *Patient Safety*, standar pelayanan kedokteran dan standar pelayanan keperawatan.

4. Mewujudkan penguatan mutu advokasi, pembinaan dan pengawasan untuk percepatan mutu pelayanan kesehatan serta mendorong RSUD menjadi BLUD.
5. Optimalisasi peran UPT vertikal dalam mengampu Fasyankes daerah.
6. Mewujudkan berbagai layanan unggulan (penanganan kasus tersier) pada Rumah Sakit rujukan nasional secara terintegrasi dalam *academic health system*.
7. Mewujudkan penguatan sistem rujukan dengan mengembangkan sistem regionalisasi rujukan pada tiap provinsi (satu rumah sakit rujukan regional untuk beberapa kabupaten/kota) dan sistem rujukan nasional (satu rumah sakit rujukan nasional untuk beberapa provinsi).
8. Mewujudkan kemitraan yang berdaya guna tinggi melalui program *sister hospital*, kemitraan dengan pihak swasta, dan lain-lain.
9. Mewujudkan sistem kolaborasi pendidikan tenaga kesehatan.

3.3.2 Telaah Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

Tujuan Strategis yang akan dicapai oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah secara umum adalah terwujudnya Institusi yang Profesional dalam Mewujudkan Kesehatan Paripurna di Jawa Tengah yang mampu menggerakkan pembangunan bidang kesehatan oleh pemerintah, swasta dan masyarakat dalam rangka meningkatkan status kesehatan, pembiayaan kesehatan dan pelayanan kesehatan yang bermutu.

3.4 Telaah Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas

Strategi Dinas Kesehatan disusun sebagai tahapan-tahapan pencapaian tujuan yang mengarah pada pencapaian visi misi Bupati Banyumas. Tujuan Dinas Kesehatan dalam Rencana Pembangunan Kesehatan 2018 - 2023 adalah Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat dimana sasarannya adalah Meningkatkan Kualitas Hidup Masyarakat.

Untuk mencapai tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan tahun 2018 – 2023, maka strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas adalah sebagai berikut:

1. Peningkatan Usia Harapan Hidup

2. Peningkatan kualitas kesehatan Ibu
3. Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat dengan menurunkan prevalensi Gizi buruk.

Salah satu strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas dalam mencapai tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan tahun 2018 – 2023 adalah Peningkatan Usia Harapan Hidup, dengan kebijakan:

- a. Pencegahan dan pengendalian faktor risiko penyakit menular: pengendalian penyakit bersumber binatang, penyakit menular langsung, peningkatan imunisasi, peningkatan surveilans dan penanghulangan wabah, dan penyakit tidak menular, napza dan kesehatan jiwa
- b. Peningkatan mutu pelayanan Kesehatan : pengembangan Jamkesda, pelayanan kesehatan rujukan, kesehatan primer dan tradisional, akreditasi puskesmas, peningkatan mutu FKTP dan akreditasi laborat dan operasional BLUD.
- c. Penyediaan Obat dan perbekalan kesehatan : Pengadaan obat, perbekalan kesehatan dan reagen, operasional distribusi obat dan E-Logistik dan peningkatan sarana prasarana kefarmasian
- d. Peningkatan Sumber Daya kesehatan: Peningkatan ketrampilan tenaga, kualitas SDM kesehatan, penyelenggaraan pembinaan dan pengawasan sarana pelayanan kesehatan dan pengadaan tanah Puskesmas.
- e. Peningkatan Manajemen dan kebijakan kesehatan: Pengembangan sistem informasi kesehatan,
- f. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Pustu dan Jaringannya: pembangunan Puskesmas, sarana dan prasarana Puskesmas Pustu dan rumah dinas
- g. Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-paru/Rumah Sakit Mata: peningkatan sarana prasarana balai kesehatan paru masyarakat dan pembangunan rumah sakit khusus mata

3.5 Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) adalah arahan kebijakan dan

strategi pemanfaatan ruang wilayah dan lingkungan strategis yang dijadikan acuan untuk perencanaan jangka panjang.

Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Banyumas tahun 2011 sampai 2031 dengan payung Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 10 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Banyumas. Secara umum ruang lingkup Peraturan Daerah tersebut terdiri dari 8 (delapan) bagian besar yaitu :

1. Tujuan, kebijakan, strategi penataan ruang wilayah Kabupaten Banyumas.
2. Rencana struktur ruang wilayah Kabupaten Banyumas
3. Wilayah Kabupaten Banyumas
4. Strategis di Kabupaten Banyumas
5. Ruang wilayah dan indikasi program pembangunan di Kabupaten Banyumas
6. Ruang wilayah yang berisi ketentuan umum, peraturan zonasi, ketentuan perijinan, ketentuan insentif dan disinsentif serta arahan sangsi di Kabupaten Banyumas
7. Peran masyarakat dalam penataan ruang di Kabupaten Banyumas
8. Kelembagaan

Untuk mewujudkan tujuan penataan ruang wilayah Kabupaten Banyumas ditetapkan kebijakan perencanaan ruang wilayah yang berkaitan dengan Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto meliputi :

1. Pengembangan pusat kegiatan yang terintegrasi dan terpadu;
2. Pengembangan sistem jaringan prasarana utama dan sistem jaringan prasarana lainnya sebagai pendukung potensi wilayah
3. Pengembangan dan pengendalian kawasan strategis sesuai dengan penetapannya.

KLHS tertuang dalam Undang-Undang Nomor 32 tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup. Pembuatan KLHS ditujukan untuk memastikan penerapan prinsip pembangunan berkelanjutan dalam pembangunan suatu wilayah, serta penyusunan kebijakan dan program pemerintah.

Sejalan dengan hal ini Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto yang memiliki lahan seluas 3100 m² telah memiliki tinjauan UKL-UPL pada kegiatan penambahan gedung.

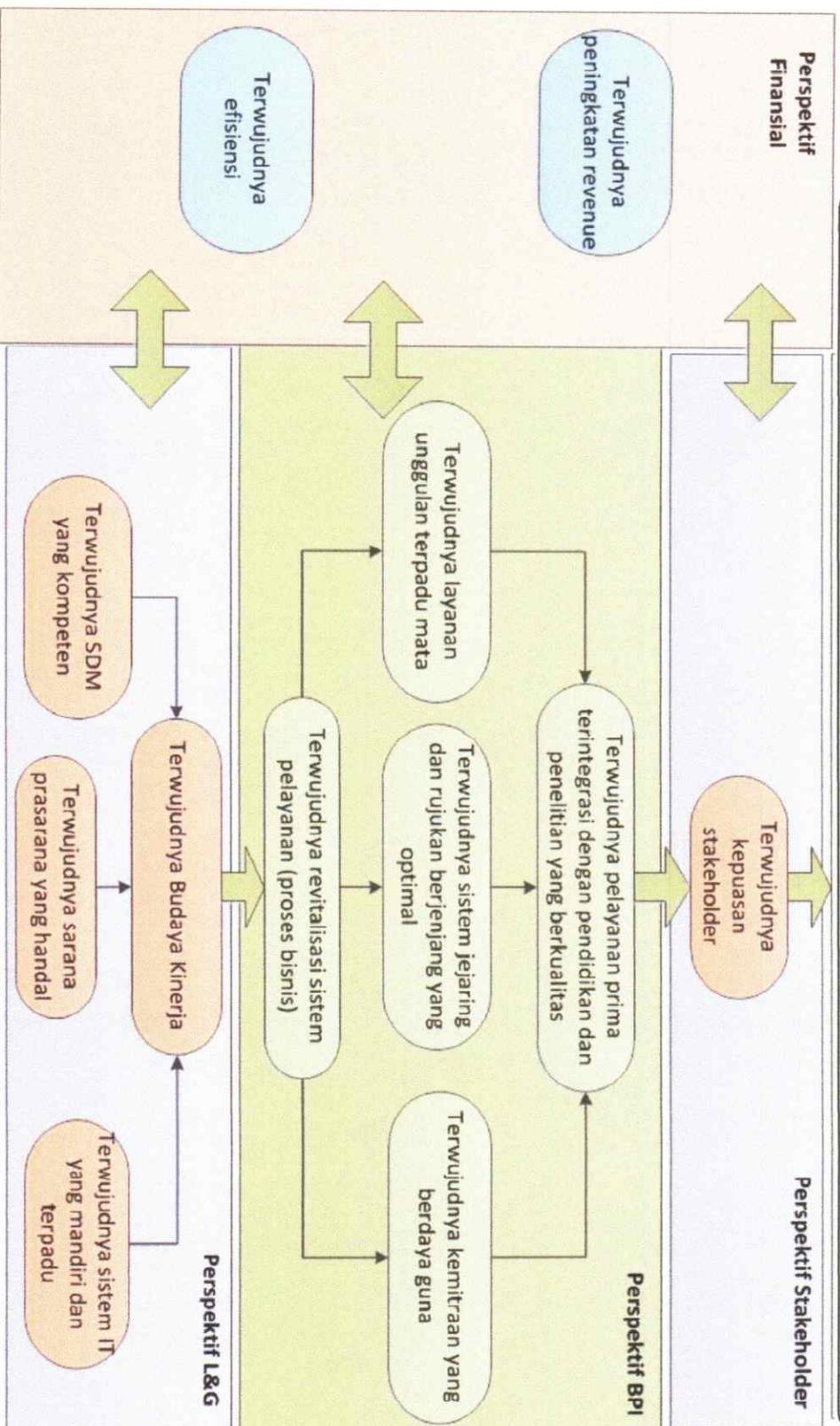
3.6 Peta Strategi

Berdasarkan hasil analisa posisi bersaing dan analisa SWOT, maka dapat disusun peta strategi. Dalam buku ini, peta strategi menggambarkan jalinan hubungan sebab dan akibat atas berbagai sasaran strategis pada 4 (empat) perspektif, yakni perspektif stakeholders, perspektif proses bisnis, perspektif learning & growth, dan perspektif finansial. Peta strategi yang disusun diadaptasi dari pendekatan *Balanced Scorecard*. Gambar 4 menyajikan peta strategi RS Khusus Mata Purwokerto untuk kurun waktu tahun 2021 – 2023. Peta strategi RS Khusus Mata Purwokerto periode tahun 2021 – 2023 disusun atas 12 (dua belas) jenis sasaran strategis yang dikembangkan berdasarkan pada analisa SWOT sebagai berikut:

1. Terciptanya kepuasan stakeholders.
2. Terwujudnya pelayanan prima yang berkualitas.
3. Terwujudnya sistem jejaring yang optimal.
4. Terwujudnya kemitraan yang berdayaguna.
5. Terwujudnya layanan unggulan terpadu mata.
6. Terwujudnya revitalisasi sistem pelayanan.
7. Terwujudnya SDM yang kompeten.
8. Terwujudnya sarana dan prasarana yang handal.
9. Terwujudnya budaya kinerja.
10. Terwujudnya sistem IT yang mandiri dan terpadu.
11. Terwujudnya peningkatan revenue
12. Terwujudnya efisiensi.

Berikut ini disajikan peta strategi RS Khusus Mata Purwokerto untuk periode tahun 2021 – 2023

Visi 2021: "Menjadi Rumah Sakit Khusus Mata Yang Bermutu, Profesional dan Menjadi Pusat Rujukan Kesehatan Mata yang Holistik dan Paripurna"



Gambar 3. Peta Strategi RS Khusus Mata Purwokerto Tahun 2021 – 2023

Peta strategi disusun untuk mewujudkan visi RS Khusus Mata Purwokerto, yakni Menjadi Rumah Sakit Khusus Mata Yang Bermutu, Profesional dan Menjadi Pusat Rujukan Kesehatan Mata yang Holistik dan Paripurna". Dalam rangka mewujudkan visi tersebut, sasaran strategis yang diperlukan pada perspektif Stakeholder adalah terwujudnya kepuasan stakeholder. Pada perspektif Proses Bisnis Internal (PBI), sasaran strategis yang perlu diwujudkan ialah terwujudnya sistem jejaring dan rujukan berjenjang yang optimal, terwujudnya kemitraan yang berdayaguna, terwujudnya layanan unggulan terpadu mata dan terwujudnya revitalisasi sistem pelayanan. Untuk mampu mewujudkan berbagai sasaran strategis pada perspektif proses bisnis internal sebagaimana dijelaskan di atas, maka RS Khusus Mata Purwokerto perlu mewujudkan berbagai sasaran strategis di perspektif *learning & growth* sebagai fondasi dasar perwujudan visi organisasi.

Sasaran strategis pada perspektif *learning & growth* ialah terwujudnya terwujudnya SDM yang kompeten, terwujudnya sarana prasarana yang handal, terwujudnya budaya kinerja, terwujudnya sistem IT yang mandiri dan terpadu. Perspektif finansial pada peta strategi berfungsi sebagai hal yang mampu mempercepat terwujudnya ketiga jenis perspektif lainnya (perspektif stakeholder, perspektif proses bisnis internal, dan perspektif *learning and growth*). Sasaran strategis yang perlu direalisasikan oleh PMN RS Mata Cicendo dalam perspektif finansial, yakni terwujudnya peningkatan *revenue* dan terwujudnya efisiensi.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan Jangka Menengah

Tujuan adalah sesuatu (apa) yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 2 (dua) sampai dengan 5 (lima) tahun. Tujuan ditetapkan dengan mengacu kepada pernyataan visi dan misi Bupati dan Wakil Bupati terpilih serta didasarkan pada isu-isu dan analisis strategis.

Tujuan tidak harus dinyatakan dalam bentuk kuantitatif, akan tetapi harus dapat menunjukkan suatu kondisi yang ingin dicapai dimasa mendatang. Tujuan akan mengarahkan perumusan sasaran, kebijakan, program dan kegiatan dalam rangka merealisasikan Visi-Misi Bupati terpilih.

Tujuan jangka menengah yang ingin dicapai oleh Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto selama 3 (tiga) tahun kedepan berdasarkan pada visi dan misi Bupati dan Wakil Bupati terpilih. Visi dan Misi Bupati terpilih adalah sebagai berikut.

Visi : **"Menjadikan Banyumas Yang Maju, Adil-Makmur, dan Mandiri"**

Misi ke-2 : **"Meningkatkan kualitas hidup warga melalui pemenuhan kebutuhan dan layanan dasar pendidikan dan kesehatan"**

Sehingga tujuan jangka menengah Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto yang ingin dicapai pada jangka waktu 5 (lima) tahun kedepan ditetapkan sebagai berikut :

"Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit".

Pada hakekatnya tujuan dan sasaran program pelayanan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan Akses dan Mutu Pelayanan Rumah Sakit. Kondisi yang diinginkan kedepan adalah jawaban atas isu-isu dan permasalahan yang ada di Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto, meliputi :

1. Belum optimalnya pelayanan yang dibutuhkan pasien;
2. Terbatasnya sarana dan prasarana alat kesehatan sehingga menghambat pelaksanaan kegiatan;
3. Belum optimalnya sistem informasi manajemen rumah sakit sehingga menghambat upaya pelayanan, arus informasi dan pelaporan data;
4. Akses masyarakat terhadap informasi layanan rumah sakit belum optimal sehingga dapat menimbulkan kesalahan informasi dan kurangnya minat masyarakat datang berobat;

5. Terbatasnya lahan untuk mengembangkan sarana dan prasarana.

4.2 Sasaran Jangka Menengah

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

Sasaran diupayakan untuk dapat dicapai dalam kurun waktu tertentu/tahunan secara berkesinambungan dalam rencana Jangka menengah. Sasaran Jangka menengah yang ditetapkan oleh Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto tahun 2021 sampai dengan tahun 2023 dengan tujuan tersebut diatas adalah sebagai berikut dibawah ini.

Sasaran Jangka : “Peningkatan Akses dan Mutu Menengah Pelayanan Kesehatan”

Tabel 4.1
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan
Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Satuan	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Pada Tahun ke-		
					1	2	3
1	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan rumah sakit	Peningkatan akses dan mutu pelayanan rumah sakit	Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	%	82	83	84
			Prosentase pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit	%	82	83	84

4.3 Indikator Kinerja Utama (IKU)

Berdasarkan peta strategi yang telah ditetapkan sebagai bingkai arah dan prioritas strategis RS Khusus Mata Purwokerto, maka dapat disusun Indikator Kinerja Utama atau KPI (*Key Performance Indicator*) dan target KPI serta bobot KPI dan PIC (*Person in Charge*) atas suatu KPI. Berbagai jenis IKU telah dirumuskan untuk renstra RS Khusus Mata Purwokerto periode tahun 2021 – 2023. Sebagian jenis IKU adalah bertipe *outcome*, dan lainnya bertipe *output*, proses, dan *input*. IKU berfungsi untuk mengukur secara kualitatif tingkat keberhasilan pencapaian suatu sasaran strategis pada peta strategi. IKU berjenis *outcome* merupakan indikator kinerja utama yang mengukur keberhasilan RS Khusus Mata Purwokerto untuk menghasilkan sasaran strategis tertentu. Jenis KPI *outcome* hanya bisa diwujudkan bila ditunjang oleh berbagai IKU berjenis *output*, yang berfungsi untuk mengukur tingkat keberhasilan keluaran suatu sasaran strategis pada peta strategis. Berbagai IKU bertipe proses merupakan kumpulan indikator keberhasilan sasaran strategis yang dibutuhkan untuk mewujudkan KPI bertipe *output*. Dalam buku ini, IKU bertipe proses hanya bisa diwujudkan bila RS Khusus Mata Purwokerto mewujudkan IKU bertipe *input*, yang mengukur pencapaian keberhasilan RS Khusus Mata Purwokerto dalam menyediakan sumber daya organisasi tertentu sebagai masukan untuk melakukan berbagai sasaran strategis pada proses bisnis internal.

Tabel 4.2 menggambarkan berbagai IKU untuk mengukur tingkat keberhasilan suatu sasaran strategis pada peta strategi RS Khusus Mata Purwokerto periode tahun 2021 – 2023.

Tabel 4.2. Indikator Kinerja Utama

No.	Perspektif	Sasaran Strategis	IKU	
1	Stakeholder	Terciptanya kepuasan stakeholder	1	Tingkat kepuasan pasien
			2	Tingkat kesehatan RS BLUD
			3	Tingkat kepuasan pegawai
4			4	Persentase komplain yang ditindaklanjuti
2	Proses Bisnis	Terwujudnya sistem jejaring dan rujukan berjenjang yang optimal	5	Jumlah Puskesmas / Klinik jejaring yang diampu
			6	Jumlah SDM yang magang di RS <i>Benchmark</i> (≥ 2 Minggu)
			7	Jumlah pengembangan layanan unggulan mata terpadu
			8	Persentase unit kerja yang menjalankan tindak lanjut rekomendasi komite mutu

Tabel 4.3. Indikator Kinerja Utama/ IKU (Lanjutan)

No.	Perspektif	Sasaran Strategis	KPI	
3	<i>Learning and Growth</i>	Terwujudnya budaya kinerja	16	Persentase KSM yang berkinerja baik
			17	Persentase kehadiran pegawai yang tepat waktu
		Terwujudnya SDM yang kompeten	18	Persentase SDM medik yang telah mengikuti pendidikan profesi lanjutan (<i>fellowship</i>)
			19	Persentase SDM non medik yang mempunyai kompetensi yang sesuai standar
			20	Persentase SDM perawat yang mempunyai kompetensi mahir mata
4	Finansial	Terwujudnya sarana dan prasarana yg handal	21	Tingkat keandalan sarana medik (OEE - overall equipment effectiveness)
			22	Tingkat ketersediaan sarana prasarana sesuai program
		Terbangunnya sistem manajemen kinerja terpadu berbasis IT	23	Tingkat maturitas IT
			Terwujudnya peningkatan <i>revenue</i>	24
		25		<i>Cost Recovery</i>

IKU berfungsi sebagai indikator mengukur tingkat keberhasilan secara kuantitatif di tiap tahun atas kemajuan pencapaian suatu sasaran strategis pada peta strategi. Target IKU yang ditetapkan tiap tahun diupayakan ada peningkatan secara kuantitatif hingga terwujudnya visi RS Khusus Mata Purwokerto di tahun 2023.

Bobot IKU ditentukan untuk menunjukkan tingkat kepentingan relatif suatu jenis KPI dibandingkan dengan jenis IKU lainnya. Total bobot semua jenis IKU adalah 100 (seratus) persen. Dengan demikian, bila ada suatu jenis IKU mempunyai nilai bobot lebih tinggi dari pada jenis IKU lainnya, jenis IKU tersebut dinilai lebih menentukan dalam mewujudkan visi RS Khusus Mata Purwokerto akhir tahun 2023. Kondisi ini juga mengindikasikan bahwa bobot IKU yang lebih tinggi merepresentasikan keinginan kuat jajaran manajemen RS Khusus Mata Purwokerto untuk merealisasikan suatu sasaran strategis yang dinilai lebih penting dan mendesak untuk mewujudkan visi 2023.

PIC (*person in charge*) menggambarkan penanggung jawab utama terhadap pencapaian suatu jenis IKU dalam menilai tingkat keberhasilan pencapaian suatu sasaran strategis pada peta strategi RS Khusus Mata Purwokerto periode tahun 2021 – 2023. PIC mengondisikan bahwa penanggung jawab tersebut akan memantau, mengukur, dan mengevaluasi secara berkala status pencapaian kemajuan atau keberhasilan suatu sasaran strategis pada peta strategi dan pada waktu tertentu bersama-sama dengan PIC lainnya, PIC terkait melakukan secara berkala koordinasi untuk mengendalikan status pencapaian visi RS Khusus Mata Purwokerto.

Tabel 4.4 sampai tabel 4.6 menggambarkan informasi bobot KPI, target KPI tiap tahun dan PIC terkait.

Tabel 4.4. Matriks IKU

No.	Sasaran Strategis	KPI	PIC	TARGET			
				2021	2022	2023	
1	Terciptanya kepuasan stakeholder	1	Tingkat kepuasan pasien	Kasi Pelayanan, Kasi Jangmed	78%	80%	82%
		2	Tingkat kesehatan RS BLUD	Direktur, Kasubag TU	83	85	87
		3	Tingkat kepuasan pegawai	Direktur, Kasubag TU	65%	80%	75%
		4	Presentase complain yang ditindaklanjuti	Direktur	100%	100%	100%
		5	Jumlah Puskesmas/Klinik jejaring yang diampu	Direktur	2	2	2
		6	Jumlah SDM yang magang di RS Benchmark (≥ 2 Minggu)	Kasi Pelayanan	3	3	3
		7	Pengembangan layanan unggulan mata terpadu	Kasi Pelayanan	0	1	1
		8	Jumlah BTP (<i>Break Through Project</i>) yang diimplementasikan	Direktur	1	1	1
		9	Persentase unit kerja yang menjalankan tindak lanjut temuan hasil audit mutu	Direktur, Kasi Pelayanan	100%	100%	100%
2	Terwujudnya layanan unggulan mata terpadu	7	Pengembangan layanan unggulan mata terpadu	Kasi Pelayanan	0	1	1
		8	Jumlah BTP (<i>Break Through Project</i>) yang diimplementasikan	Direktur	1	1	1
	Terwujudnya revitalisasi sistem pelayanan	9	Persentase unit kerja yang menjalankan tindak lanjut temuan hasil audit mutu	Direktur, Kasi Pelayanan	100%	100%	100%

Tabel 4.5. Matrik IKU (Lanjutan)

No.	Sasaran Strategis	KPI	PIC	TARGET			
				2021	2022	2023	
3	Terwujudnya budaya kinerja	10	Prosentase KSM yang berkinerja baik	Kasubag TU	85%	90%	95%
		11	Presentase kehadiran pegawai yang tepat waktu	Kasubag TU	65%	75%	85%
		12	Persentase SDM medik yang telah mengikuti pendidikan lanjutan (<i>fellowship</i>)	Kasi Pelayanan, Kasubag TU	70%	80%	90%
		13	Persentase SDM non medik yang mempunyai kompetensi yang sesuai standar	Kasi Jangmedik	65%	75%	85%
		14	Persentase SDM perawat yang mempunyai kompetensi mahir mata	Kasi Pelayanan	50%	60%	75%
		15	Tingkat keandalan sarana medic (OEE – <i>overall equipment effectivness</i>)	Kasi Jangmedik	20%	75%	78%
		16	Tingkat ketersediaan sarana prasarana sesuai program	Kasi Jangmedik, Kasubad TU	100%	90%	100%
	Terbangunnya sistem manajemen kinerja terpadu berbasis IT	Tingkat maturitas IT	Kasi Jangmedik	70%	80%	80%	

Tabel 4.6. Matrik IKU (Lanjutan)

No.	Sasaran Strategis	KPI		PIC	TARGET		
					2021	2022	2023
4	Terwujudnya peningkatan <i>revenue</i> dan efisiensi	18	Persentase Peningkatan Revenue	Kasubag TU	10%	10%	10%
		19	<i>Cost Recovery</i>	Kasubag TU	80%	84%	86%

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

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

5.1 Strategi

Strategi merupakan rangkaian tahapan atau langkah-langkah yang berisikan *grand design* perencanaan pembangunan dalam upaya untuk mewujudkan tujuan dan sasaran misi pembangunan daerah yang telah ditetapkan. Rumusan strategi akan mengimplementasikan bagaimana sasaran pembangunan akan dicapai dengan serangkaian arah kebijakan dari pemangku kepentingan. Oleh karena itu, strategi diturunkan dalam sejumlah arah kebijakan dan program pembangunan operasional dari upaya-upaya nyata dalam mewujudkan visi pembangunan daerah.

Penetapan Strategi berawal dari beberapa hal yang dijadikan sebagai Isu strategis yang diangkat dalam penyusunan Renstra Tahun 2021-2023 dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 5.1
Isu-Isu Strategis Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto

No.	Isu-Isu Strategis
(1)	(2)
1.	Diversifikasi layanan kesehatan Membuka layanan baru (yang profit center) yang belum ada di Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto
2.	Membuka unit layanan VIP dan VVIP
3.	Menjadi rumah sakit yang terakreditasi paripurna versi SNARS oleh KARS
4.	Peningkatan kuantitas dan kualitas (kompetensi dan profesionalisme) SDM
5.	Pengembangan sarana dan fasilitas pendukung layanan kesehatan berupa lahan, bangunan dan alat-alat kesehatan lainnya.

6.	Peningkatan akses pelayanan kesehatan melalui e-service (telemedicine)
7.	Program Rumah Sakit Tanpa Dinding (RSTD)

Rumusan strategi rencana jangka menengah RS Khusus Mata Purwokerto dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 5.2
Strategi Rencana Jangka Menengah Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto

Visi RPJMD :		Menjadikan Banyumas Yang Maju, Adil-Makmur dan Mandiri
Misi RPJMD yang terkait :		Meningkatkan kualitas hidup warga melalui pemenuhan kebutuhan dan layanan dasar pendidikan dan kesehatan
Tujuan	Sasaran	Strategi
Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit	Peningkatan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit	a. Peningkatan kompetensi dan profesionalisme karyawan melalui diklat
		b. Penambahan jumlah tenaga dokter spesialis dan tenaga teknis lainnya
		c. Pemenuhan sarana dan prasarana rumah sakit sesuai dengan kebutuhan.
		d. Akreditasi Rumah Sakit

5.2 Arah Kebijakan

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

Tabel 5.3
Arah Kebijakan Jangka Menengah Rumah Sakit Khusus Mata
Purwokerto

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

BAB VI
RENCANA PROGRAM
DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

7.1 Rencana Program

Berdasarkan Tujuan dan Sasaran Visi dan Misi Bupati dan Wakil Bupati Banyumas Tahun 2018-2023, maka Program Kerja Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto Tahun 2021-2023, terdiri atas 2 (dua) program, yaitu :

1. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Mata.
2. Program Pelayanan dan Pendukung Pelayanan Kesehatan BLUD.

7.2 Rencana Kegiatan

Berdasarkan Tujuan dan Sasaran Visi dan Misi Bupati dan Wakil Bupati Banyumas Tahun 2018-2023 dan Berdasarkan Program Kerja Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto Tahun 2021-2023, telah ditetapkan bahwa kegiatan dari masing-masing Program tersebut diatas adalah sebagai berikut :

1. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-paru/Rumah Sakit Mata, dengan kegiatan sebagai berikut :
 - (1.) Pengadaan peralatan kesehatan, sarana dan Prasarana di seluruh instalasi dari dana DAK (Reguler) dan Tugas Pembantuan/APBN ;
 - (2.) Pengadaan peralatan kesehatan, sarana dan Prasarana di seluruh instalasi dari dana APBD Provinsi;
 - (3.) Pengembangan ruang operasi
 - (4.) Pelayanan Laboratorium dan Radiologi
 - (5.) Pengadaan Alat Kesehatan Spesialistik Mata;
 - (6.) Pengadaan/Peningkatan sarana dan Prasarana Rumah Sakit dari dana APBD Kabupaten;
2. Program Pelayanan dan Pendukung Pelayanan Kesehatan BLUD terdiri atas satu kegiatan yaitu kegiatan Pelayanan dan Pendukung Pelayanan Kesehatan.

7.3 Rencana Asuhan dan Pelayanan Rumah Sakit

1. Rencana Asuhan

Tabel 6.1
Rencana Asuhan oleh Profesional Pemberi Asuhan
Pada Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto

No	Asuhan	Tahun		
		2021	2022	2023
1.	Asuhan Medis			
	Clinikal Pathway (CP)			
2.	Asuhan Keperawatan			
	Panduan Praktek Klinik (PPK)			
3.	Asuhan Gizi			
	Asuhan Gizi Klinik			
4.	Asuhan Farmasi			
	a. Rekonsiliasi Obat			
	b. Kepatuhan Teraphi Obat			
	c. Riwayat Alergi			
	d. Edukasi			

Keterangan :  = Rencana dilaksanakan
 = Belum dilaksanakan

2. Rencana Pelayanan Poliklinik Spesialis

Tabel 6.2
Rencana Pelayanan Spesialis
Pada Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto

No	Pelayanan Poliklinik Spesialis	Tahun		
		2021	2022	2023
1.	Spesialis Mata			
2.	Spesialis Anastesi			
3.	Spesialis Penyakit Dalam			
4.	Sub Spesialis Mata Retina			
5.	Sub Spesialis Mata Gloukoma			
6.	Sub Speialis Mata Traumatologi			

Keterangan :  = Rencana dilaksanakan
 = Belum dilaksanakan

3. Rencana Pelayanan

Tabel 6.3
Rencana Pelayanan
Pada Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto

No	Pelayanan	Tahun		
		2021	2022	2023
1.	Gawat Darurat			
2.	Rawat Inap			
3.	Bedah Sentral			
4.	Laboratorium			
5.	Radiologi			
6.	Gizi			
7.	Rekam Medis			
8.	Loundry			
9.	Sterilisasi Sentral/CSSD			
10.	Farmasi			
11.	Pengolahan Limbah			
12.	Transportasi			
13.	Keamanan			
14.	Pemeliharaan Sarana & Prasarana			
15.	SIM RS			
16.	Bank Darah			
17.	Gas Medik			
18.	Administrasi			

Keterangan :  = Rencana dilaksanakan
 = Belum dilaksanakan

7.4 Program Kerja Strategis

Untuk mewujudkan target Indikator Kinerja Utama (IKU) dan isu-isu strategis yang telah ditentukan di atas, ada serangkaian program kerja strategis yang perlu dilakukan oleh RS Khusus Mata Purwokerto pada periode tahun 2021 - 2023. Penentuan program kerja strategis RS Khusus Mata Purwokerto untuk mewujudkan sasaran strategis dan target IKU nya diarahkan pada tiga tipe berikut ini:

- a) Program kerja strategis yang bersifat pemantapan:
Tujuan dari diusulkannya program kerja strategis ini adalah untuk membantu memastikan bahwa pelaksanaan suatu mekanisme atau sistem manajemen tertentu yang dilakukan selama ini dinilai sudah berjalan efektif untuk terus dilanjutkan di masa-masa mendatang dalam membantu mewujudkan suatu sasaran strategis RS Khusus Mata Purwokerto periode tahun 2021 - 2023.
- b) Program kerja strategis yang bersifat perbaikan:
Tujuan dari direkomendasikannya program kerja strategis ini adalah untuk membantu menyempurnakan atau menata ulang pelaksanaan suatu mekanisme atau sistem manajemen tertentu yang dilakukan selama ini dinilai belum berjalan cukup efektif dalam membantu mewujudkan suatu sasaran strategis RS Khusus Mata Purwokerto.
- c) Program kerja strategis yang bersifat pengembangan :
Tujuan dari direkomendasikannya program kerja strategis ini adalah untuk mengembangkan inisiatif baru pelaksanaan suatu mekanisme atau sebuah sistem manajemen tertentu dalam membantu mewujudkan suatu sasaran strategis RS Khusus Mata Purwokerto.

Berikut ini disajikan berbagai program kerja strategis untuk masing-masing perspektif peta strategi yang perlu dilakukan RS Khusus Mata Purwokerto untuk periode tahun 2021 – 2023:

Tabel 6.4
Program Kerja Strategis

IKU	PROGRAM		
	2021	2022	2023
Persentase capaian indikator medik sesuai standar	Penguatan Kelembagaan, Monev dan penyempurnaan database indikator medik KSM.	Monev indikator medik KSM	Monev indikator medik KSM
Persentase complain yang ditindaklanjuti	Melakukan survey tingkat kepuasan stakeholder	Melakukan survey tingkat kepuasan stakeholder	Melakukan survey tingkat kepuasan stakeholder
Akreditasi RS	Persiapan	Persiapan	Verifikasi KARS, Survey
Jumlah jejaring/ Mitra Binaan yang diampu	<ol style="list-style-type: none"> Peningkatan kemampuan kualitas pelayanan di Mitra Binaan Penyempurnaan Sistem Manajemen RS yang diampu 	<ol style="list-style-type: none"> Peningkatan kemampuan kualitas pelayanan di Mitra binaan yang diampu Penyempurnaan Sistem Manajemen Mitra binaan yang diampu Program kerjasama telemedicine 	<ol style="list-style-type: none"> Peningkatan kemampuan kualitas pelayanan di Mitra binaan yang diampu Penyempurnaan Sistem Manajemen Mitra binaan yang diampu Penyempurnaan Program kerjasama telemedicine

Tabel 6.5
Program Kerja Strategis (Lanjutan)

IKU	PROGRAM		
	2021	2022	2023
Jumlah SDM yg magang di RS Benchmark (>= 2 minggu)	1. Pembuatan MoU dengan beberapa RS Benchmark 2. Program pengiriman 2 SDM ke RS Benchmark	Program pengiriman 2 SDM ke RS Benchmark	Program pengiriman 2 SDM ke RS Benchmark
Jumlah program pengampunan dari RS Benchmark yg dpt dilaksanakan	-	Program pengembangan pelayanan Bank Mata, dan low vision	Program pengembangan pelayanan Bank Mata, dan low vision
Jumlah pengembangan layanan unggulan mata anak terpadu	Menyusun pedoman dan standar layanan unggulan mata anak terpadu	Menyediakan sarana prasarana layanan unggulan mata anak terpadu	Menyediakan sumberdaya manusia untuk layanan unggulan mata anak terpadu
Jumlah BTP (Break through project) yang diimplementasikan	Program pengurangan waktu tunggu pasien, Pelayanan JKN terpadu	Pendaftaran dan Penjadwalan pasien terpadu (termasuk operasi 24 jam)	Manajemen farmasi terpadu

Tabel 6.6
Program Kerja Strategis (Lanjutan)

IKU	PROGRAM		
	2021	2022	2023
Persentase unit kerja yg menjalankan rekomendasi komite mutu	Program audi mutu dan implementasi rekomendasi komite mutu di unit kerja	Pengembangan Program audit mutu dan implementasi rekomendasi komite mutu di unit kerja	Pengembangan Program audit mutu dan implementasi rekomendasi komite mutu di unit kerja
Persentase KSM yg berkinerja baik	Pembuatan sistem Penilaian Kinerja berbasis IT untuk KSM	Pembangunan budaya kinerja KSM	Monev kinerja KSM
Persentase SDM medik yang telah mengikuti pendidikan profesi lanjutan (fellowship)	Program pengembangan kompetensi SDM medik	Program pengembangan kompetensi SDM medik	Program pengembangan kompetensi SDM medik
Persentase SDM non medik yang mempunyai kompetensi yang sesuai standar	Program pengembangan kompetensi SDM non medik	Program pengembangan kompetensi SDM non medik	Program pengembangan kompetensi SDM non medik
Persentase SDM perawat yg mempunyai kompetensi mahir mata	Program pengembangan kompetensi perawat	Program pengembangan kompetensi perawat	Program pengembangan kompetensi perawat

Tabel 6.7
Program Kerja Strategis (Lanjutan)

IKU	PROGRAM		
	2021	2022	2023
Tingkat keandalan sarana medik (OEE – overall equipment effectiveness)	Pengembangan alat di KBR dan diagnostik	Pengembangan alat di kamar bedah, lab, IGD, diagnostik / elektromedik dan Rawat Jalan	Pengembangan alat di kamar bedah, lab penelitian dan Okom
Tingkat ketersediaan sarana prasarana sesuai program	Pembangunan Instalasi air bersih, Pembersihan dalam rangka persiapan JCI, Pengembangan penunjang OK, CSSD, Laundry, Disabilitas semua unit layanan dan pembangunan Lab	Pengembangan disabilitas semua unit layanan, front office dan perkantoran, audio visual, parkir dan Disabilitas semua unit layanan dan pembangunan Lab	Rumah singgah, asrama, Pengembangan instalasi diagnostik, pengembangan AC, fasade dan Disabilitas semua unit layanan dan pembangunan Lab
Tingkat maturitas IT	1. Membuat Blueprint IT RS 2. PersiapanPemandirian IT (server, jaringan dan SDM)	1. Tahap 2 Persiapan kemandirian IT (server, jaringan dan SDM) 2. Persiapan program pengembangan SIMRS dan E-Billing system	Program pengembangan SIMRS dan E-Billing system

7.5 Prediksi Pendapatan

Tabel 6.8
Prediksi Pendapatan
Pada Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto

No	URAIAN	TA 2021	TA 2022	TA 2023
1.	Pendapatan BLUD	Rp. 4.196.349.833	Rp. 6.745.929.833	Rp. 8.095.115.800

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Indikator kinerja digunakan sebagai alat untuk mengukur kinerja atau keberhasilan Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto didalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya yang pada akhirnya akan berperan terhadap pencapaian target target yang ada dalam RPJMD. Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto mempunyai tugas untuk mendukung keberhasilan Misi ke dua yaitu **“Meningkatkan kualitas hidup warga melalui pemenuhan kebutuhan dan layanan dasar pendidikan dan kesehatan”** dalam arti sempit diartikan bahwa warga masyarakat harus dapat meningkat kualitas hidupnya terutama melalui pemenuhan kebutuhan dan layanan dasar di bidang pendidikan dan kesehatan, sebagai instansi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan rujukan maka rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna, sehingga kualitas hidup warga masyarakat dapat meningkat.

Dengan demikian, masyarakat yang sehat dilihat dari berbagai syarat berupa sehat badan, mental, lingkungan alam dan social, dan pelayanan yang dapat membantu masyarakat dalam hal tidak terpenuhinya syarat sehat tersebut dengan memberikan pelayanan peningkatan kesehatan masyarakat.

Upaya peningkatan pelayanan kesehatan dimaksudkan untuk memberikan pelayanan kesehatan seluas luasnya melalui peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan, sehingga derajat kesehatan masyarakat meningkat. Tercapainya tujuan dan sasaran tersebut dapat dilakukan dengan dilaksanakannya program-program Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto, yaitu melalui Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-paru/Rumah Sakit Mata dan Program Pelayanan dan Pendukung Pelayanan Kesehatan BLUD.

Untuk mengetahui tercapainya Tujuan dan Sasaran Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto, telah ditetapkan 2 (dua) indikator kinerja utama Rumah Sakit, yaitu :

1. Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dan;
 2. Prosentase pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
- Penjelasan lebih lanjut mengenai kedua indikator kinerja utama tersebut adalah sebagai berikut dibawah ini.

A. Indikator rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

Tujuan ditetapkannya indikator rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) adalah untuk mengetahui sejauh mana tingkat

kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang telah diberikan oleh Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto.

Tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto diperoleh melalui kegiatan Survey. Adapun unsur-unsur pelayanan yang dinilai melalui kegiatan survei kepuasan masyarakat tersebut terdiri atas 9 (sembilan) unsur pelayanan, yaitu :

- (1.) Unsur Persyaratan
- (2.) Unsur Sistem, Mekanisme dan Prosedur
- (3.) Unsur Waktu Penyelesaian
- (4.) Unsur Biaya / Tarif
- (5.) Unsur Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan
- (6.) Unsur Kompetensi Pelaksana
- (7.) Unsur Perilaku Pelaksana
- (8.) Unsur Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan
- (9.) Unsur Sarana dan Prasarana

Ketentuan kegiatan survey kepuasan masyarakat (SKM) dan penghitungannya dilakukan berdasarkan ketentuan yang berlaku sesuai dengan Peraturan menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik. Hasil pengukuran IKM tahun 2021, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 7.1. Hasil Perhitungan Nilai Per Unsur, Nilai NRR Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto Bulan Mei Tahun 2021

UNSUR	JUMLAH NILAI UNSUR	NRR Per UNSUR	NRR TERTIMB ANG	NILAI INTERVAL KONVRSI IKM	KUALITAS PELAYANAN
1	250	3.333	0,37	83,325	BAIK
2	242	3,226	0,358	80,65	BAIK
3	214	2,853	0,316	71.325	KURANG BAIK
4	263	3.506	0,389	87.85	BAIK
5	233	3,106	0,344	77.65	BAIK
6	241	3,213	0,356	80,325	BAIK
7	250	3,333	0,37	83.325	BAIK
8	227	3,026	0,335	75,65	KURANG BAIK
9	291	3,88	0,335	97	SANGAT BAIK
Total			3,27228	81,81	BAIK

Dari hasil survei yang sudah dilakukan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengukuran dilakukan kepada pengunjung Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto di semua unit pelayanan.
2. Jumlah responden adalah 75 orang.
3. Nilai IKM hasil pengukuran = 81,81 menunjukkan bahwa mutu pelayanan termasuk Zona B dan termasuk kategori Baik
4. Beberapa unsur yang masih memiliki nilai 2 (kurang) adalah sebagai berikut:
 - a. Kecepatan waktu pelayanan
 - b. Kewajaran biaya/ tarif pelayanan
 - c. Standar pelayanan
 - d. Kualitas sarana dan prasarana

B. Indikator Prosentase pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit

Rumah Sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu Rumah Sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit yang akan digunakan adalah mengacu pada Kepmenkes No 129/Menkes/SK/II/2008. Maksud ditetapkannya Standar Pelayanan Minimal (SPM) bagi rumah sakit adalah guna memberikan pedoman standar pelayanan atau kegiatan minimal yang harus dipenuhi oleh rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat sebagai tolok ukur kinerja dalam menentukan capaian jenis dan mutu pelayanan kesehatan rujukan di RS Khusus Mata Purwokerto Kabupaten Banyumas.

Tujuan ditetapkannya SPM bagi rumah sakit adalah:

1. Terlaksananya peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan rumah sakit yang bermutu dan terjangkau;
2. Terlaksananya kegiatan peningkatan mutu berkelanjutan yang sesuai standar berbasis profesionalisme dengan tetap mengedepankan aksesibilitas bagi masyarakat;

3. Telaksananya pelayanan rujukan yang tepat guna dan berjalan lancar sesuai dengan tuntutan masyarakat diwilayah cakupannya.

Standar Pelayanan Minimal bagi rumah sakit meliputi jenis indikator dan standar pencapaian kinerja pelayanan rumah sakit, jenis pelayanan rumah sakit yang wajib disediakan oleh rumah sakit, yang meliputi :

1. Pelayanan gawat darurat;
2. Pelayanan rawat jalan;
3. Pelayanan rawat inap;
4. Pelayanan bedah;
5. Pelayanan radiologi;
6. Pelayanan laboratorium patologi klinik;
7. Pelayanan farmasi;
8. Pelayanan gizi;
9. Pelayanan tranfusi darah;
10. Pelayanan rekam medis;
11. Pengolahan limbah;
12. Pelayanan administrasi manajemen;
13. Pelayanan ambulance / kereta jenazah;
14. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.

BAB VIII PENUTUP

Rencana Strategis Rumah Sakit Khusus Mata Purwokerto merupakan dokumen perencanaan jangka menengah lima tahunan yang akan digunakan Rumah Sakit sebagai :

- a. Pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja Anggaran (RKA).
 - b. Pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja Tahunan (RKT).
 - b. Acuan bagi perencanaan dan pengendalian pembangunan.
 - c. Dasar evaluasi dan laporan atas kinerja tahunan dan lima tahunan.
- dengan demikian rencana strategis ini nantinya tidak lagi sekedar sebagai dokumen administrasi semata, namun lebih utama sebagai parameter keberhasilan RSK Mata Purwokerto dalam melaksanakan kegiatan selama lima tahun.

Secara substansi Rencana Strategis sudah diamanatkan dalam :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah terutama pada pasal 272 dan 273;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah,
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah

sehingga setiap Pemerintah Daerah beserta Perangkat Daerah dibawahnya wajib menyusun dokumen tersebut.

Penyusun menyadari bahwa dalam menyusun dokumen ini masih banyak kekurangan, sehingga saran dan masukan membangun sangat kami harapkan demi kemajuan RS Khusus Mata Purwokerto.

Demikian Renstra RSK Mata Purwokerto ini kami susun, semoga bisa berguna dan bermanfaat dalam pengembangan pelayanan kesehatan di RS Khusus Mata Purwokerto.

Purwokerto, 2021
BUPATI BANYUMAS



Ir. H. ACHMAD HUSEIN