



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
RENCANA BISNIS ANGGARAN

TAHUN ANGGARAN 2019
PERUBAHAN

RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA

Jl. Ki Hajar Dewantoro 80 Jebres Kotak Pos187 Surakarta 57126
Telp. (0271) 641442 Fax (0271) 648920
E_mail : rsjd_surakarta@yahoo.com

LEMBAR PENGESAHAN

Surakarta,

2019

Mengetahui
Ketua Dewan Pengawas

Direktur RS Jiwa Daerah Surakarta
Provinsi Jawa Tengah

dr. WAHYU SETIANINGSIH

dr. ENDRO SUPRAYITNO, Sp.KJ, M.Si.
Pembina Utama Muda
NIP. 19601005 198610 1 001

Mengesahkan
Pejabat Pengelola Keuangan Daerah,

.....

KATA PENGANTAR

Atas berkat rahmat Tuhan Yang Maha Esa, Pemerintah Provinsi Jawa Tengah sebagai pemilik Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta telah menetapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD).

Seperti halnya pada penerapan PPK-BLUD di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta dan sesuai amanat Undang-Undang No.1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (UU-PBN 2004) dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor: 23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU), Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang telah diganti menjadi Peraturan Menteri Dalam Negeri RI No. 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah dan SK Gubernur Jawa Tengah Nomor 903/153/2012 tentang Penetapan Peningkatan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah dari bertahap menjadi penuh pada Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta Provinsi Jawa Tengah, Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta menyusun Rencana Kerja Anggaran Tahunan atau Rencana Bisnis Anggaran (RBA) yang disusun berbasis kegiatan, kebutuhan dan kemampuan Anggaran/pendapatan BLU yang bersangkutan.

Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta Tahun Anggaran 2019 merupakan salah satu pedoman pokok pengelolaan Kegiatan dan Keuangan Rumah Sakit tahun 2019, disusun mengacu pada Visi dan Misi Rumah Sakit serta hasil analisis strategik terhadap perubahan lingkungan eksternal maupun internal tahun berjalan (2019) dalam rangka upaya meningkatkan kinerja Rumah Sakit.

Surakarta, 2019
Direktur RS Jiwa Daerah Surakarta
Provinsi Jawa Tengah

dr. ENDRO SUPRAYITNO, Sp. KJ., M.Si.
Pembina Tingkat I
NIP.196108101987112001

RINGKASAN EKSEKUTIF

Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta sejak tahun 2009 mulai melaksanakan Tata Kelola Keuangan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), sehingga pada tahun 2019 ini merupakan tahun kesepuluh pelaksanaan BLUD penuh. Secara umum Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta telah siap untuk melakukan perubahan-perubahan sesuai dengan ketentuan PP No.23 tahun 2005 dan Permendagri No.79 tahun 2018 dalam upaya meningkatkan kinerja rumah sakit.

Berdasarkan analisa internal dan eksternal RS Jiwa Daerah Surakarta pada posisi sehat dan dalam pertumbuhan sehingga strategi yang diambil adalah agresif/ofensif sebagai strategi untuk perbaikan internal dengan meningkatkan kinerja rumah sakit yang dilanjutkan dengan mengefektifkan kegiatan Kelompok Budaya Kerja (KBK). Selain untuk menumbuh-kembangkan etos kerja, tanggung jawab, etika dan moral pegawai di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta, juga untuk meningkatkan mutu pelayanan. Adapun strategi pertumbuhan akan diwujudkan dengan mengevaluasi dan mengembangkan pelayanan menyesuaikan kebutuhan pelanggan sebagai strategi untuk meningkatkan kepercayaan dan pangsa pasar.

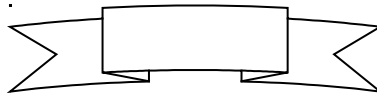
Dengan perkiraan pertumbuhan pelayanan 5% pertahun serta dengan penyesuaian tarif secara bertahap yang disertai peningkatan mutu pelayanan diharapkan pendapatan Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta dapat meningkat 5% sampai 10% pada tahun 2019.

Dukungan investasi dan subsidi dari pemerintah provinsi mendorong Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta untuk selalu meningkatkan kemampuan, kualitas pelayanan dan pengembangan jenis pelayanan. Pada tahun 2019 pembangunan/pembuatan dan pemeliharaan gedung rawat inap lanjutan, penambahan pelayanan penunjang psikiatri beserta fasilitasnya, yang bertujuan untuk lebih meningkatkan pelayanan kepada pelanggan serta mempermudah akses pelayanan dan kenyamanan pelanggan. Kesiapan sarana dan prasarana alat kesehatan, SDM dengan RS sebagai afiliasi pendidikan dan sistem komunikasi serta penetapan visi dan misi yang baru akan memberikan kekuatan untuk memberikan pelayanan yang terbaik dan kepuasan pelanggan.

Pada tahun anggaran 2019 Belanja Daerah Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta sebesar Rp150.758.149.000,- yang terdiri dari Belanja Langsung Rp91.436.177.000,- dan Belanja Tidak Langsung sebesar Rp59.321.177.000,- sedangkan

untuk target pendapatan sebesar Rp36.500.000.000,- dimana untuk pemenuhan operasional rumah sakit sebesar Rp59.321.177.000,-. Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta mempunyai prospek untuk berkembang namun harus diikuti upaya-upaya untuk menambah jenis pelayanan, meningkatkan kinerja dan produktivitas, serta meningkatkan efisiensi terhadap semua jenis kegiatan.

Upaya perbaikan mutu proses manajemen internal secara konsisten dan menyeluruh selalu dilaksanakan sistem tata kerja kelembagaan disiapkan dengan mengutamakan kebutuhan pelanggan ekstern dan intern serta stakeholder.



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
RINGKASAN EKSEKUTIF.....	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT	1
B. FALSAFAH RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURABAYA.....	2
C. MAKSUD DAN TUJUAN BLUD	3
D. KEGIATAN BLUD RUMAH SAKIT	4
E. BUDAYA ORGANISASI RUMAH SAKIT.....	4
F. SUSUNAN PEJABAT DAN PENGELOLA BLUD	5
BAB II. KINERJA RUMAH SAKIT TAHUN (2018)	9
A. KONDISI INTERNAL DAN EKSTERNAL YANG MEMPENGARUHI PENCAPAIAN KINERJA	9
B. PERBANDINGAN ANTARA ASUMSI RBA TAHUN BERJALAN DENGAN REALISASI	14
C. PENCAPAIAN KINERJA, VOLUME DAN PENDAPATAN RS	14
D. PENCAPAIAN KINERJA KEUANGAN (PENDAPATAN)	17
E. LAPORAN KEUANGAN TAHUN 2018.....	19
1. Laporan Keuangan (Neraca).....	19
2. Catatan atas Laporan Keuangan.....	22
BAB III. RENCANA BISNIS DAN ANGGARAN RS TAHUN 2019	31
A. GAMBARAN UMUM TENTANG ANALISIS KONDISI TERAKHIR RS (Analisis eksternal dan internal)	
B. ASUMSI RBA TH.2019	39
C. SASARAN, TARGET KINERJA DAN STRATEGI RS.....	40
D. PROGRAM KERJA DAN KEGIATAN.....	45
E. ANALISIS DAN PERKIRAAN TARGET PENDAPATAN	46
F. ANGGARAN BELANJA BLUD TH. 2019.....	47
BAB IV. PROYEKSI KEUANGAN TAHUN 2019	51
1. Proyeksi Neraca.....	51
2. Proyeksi Laporan Operasional	53
BAB V. PENUTUP.....	60
A. KESIMPULAN	60
B. SARAN.....	60



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	: Asumsi Dan Realisasi Tahun 2018	14
Tabel 2.2	: Indikator Kinerja Dan Volume Kegiatan	14
Tabel 2.3	: Pencapaian Kinerja Volume Kegiatan Pelayanan Per Jenis Pasien	15
Tabel 2.4	: Indikator Kinerja Pelayanan	15
Tabel 2.5	: Pencapaian Kinerja Pendapatan Tahun 2018	17
Tabel 2.6	: Neraca	19
Tabel 3.1	: Analisis Internal	34
Tabel 3.2	: Analisis Eksternal	38
Tabel 3.3	: Analisis Asumsi Strategi	41
Tabel 3.4	: Asumsi Strategis	42
Tabel 3.5	: Target Pendapatan Tahun 2019	46
Tabel 3.6.	: Rencana Belanja Anggaran Perubahan BLUD Tahun. 2019	47
Tabel 4.1.	: Proyeksi Neraca Tahun 2019	51
Tabel 4.2	: Proyeksi Laporan Operasional Th.2019	53
Tabel 4.3.	: Proyeksi Laporan Arus Kas	57

BAB I

PENDAHULUAN

A. GAMBARAN UMUM

1. Sejarah Singkat RS Jiwa Daerah Surakarta

Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta adalah rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Tengah yang terletak di kota Surakarta, sebagai rumah sakit rujukan untuk wilayah Eks Karesidenan Surakarta dan sekitarnya, juga Jawa Timur bagian Barat dan Jawa Tengah bagian Timur- Selatan.

Rumah Sakit Jiwa ini didirikan pada tahun 1918 dan diresmikan terpakai tanggal 17 Juli 1919 dengan nama "*Doorganghuis voor krankzinnigen*" dan dikenal pula dengan nama Rumah Sakit Jiwa "MANGUNJAYAN" yang menempati areal seluas ± 0,69 ha dengan kapasitas tampung sebanyak 216 tempat tidur.

Pertama kali rumah sakit ini dipimpin oleh Dr. Engelhard kemudian dilanjutkan Dr. Semeru, Dr. Wignyobroto, Dr R.M. Soejarwadi. Kemudian pada era pembangunan saat ini Direktur RS Jiwa Daerah Surakarta telah berganti-ganti hingga saat ini dengan penjelasan sbb :

- Dr. Anna Janti : Tahun 1966 - 1980
- Dr. Th. Lestari : Tahun 1980 - 1984
- Dr. G.Pandu Setiawan,SpKJ : Tahun 1984 - 1996
- Dr. H. Lukman Mustar,SpKJ : Tahun 1996 - 2001
- Dr. Sugiharto,M.Kes.MMR : Tahun 2002 - 2003
- Dr. Arif Zainudin,SpKJ : Tahun 2004 - 2005
- Dr. Siti Nuraini Arief,SpKJ : Tahun 2006 - 2008
- Dr. Muhammad Sigit WP,SpKJ : Tahun 2008 - 2009
- Dr. Suprihartini,SpKJ : Tahun 2009 - 2010
- Dr. Endro Suprayitno,SpKJ : Tahun 2010 - 2015
- drg. R. Basoeki Soetardjo,MMR : Tahun 2015 - 2018
- Dr. Endro Suprayitno,SpKJ : Tahun 2019 - sekarang

Tujuan didirikannya RS Jiwa Daerah Surakarta adalah sebagai unsur pendukung tugas pemerintah daerah di bidang pelayanan rumah sakit khususnya pelayanan kesehatan jiwa.

2. Landasan Hukum berdirinya RS Jiwa Daerah Surakarta

Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta yang beralamatkan di Jl.KH.Dewantoro No.80 Ketingan, Jebres, Surakarta, nomor telepon (0271) 641442 Fax. (0271) 648920 pada awalnya adalah rumah sakit milik Pemerintah Pusat dengan SK Menkes RI No.:135/SK/Menkes/IV/1978 tanggal 28 April 1978. Setelah adanya desentralisasi, RS Jiwa Daerah Surakarta merupakan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Tengah dengan klasifikasi A khusus, bertanggung-jawab kepada Gubernur Jawa Tengah. Sesuai dengan kedudukannya mempunyai dasar hukum sebagai berikut :

- a. Undang-undang Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah.
- b. Undang-undang Nomor 25 Tahun 1999 tentang Perimbangan Keuangan antara Pusat dan Daerah.
- c. PP Nomor 8 tahun 2003 sebagaimana telah diubah dengan PP No.41 th.2007 tentang Pedoman Organisasi Perangkat Daerah.
- d. SK Gubernur Jawa Tengah Nomor 440/09/2002 tentang Pengintegrasian Rumah Sakit Jiwa Semarang, Surakarta dan Klaten dalam perangkat Daerah Provinsi Jawa Tengah.
- e. Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah.
- f. Peraturan Gubernur Jawa Tengah No.97 tahun 2008 tentang Penjabaran Tugas Pokok dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr.Amino Gondohutomo dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta Provinsi Jawa Tengah.
- g. SK Gubernur Jawa Tengah Nomor 903/153/2012 tentang Penetapan Peningkatan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah dari bertahap menjadi penuh pada Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta Provinsi Jawa Tengah.

B. FALSAFAH RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA

VISI RUMAH SAKIT :

“Menjadi pusat pelayanan dan pendidikan kesehatan jiwa pilihan yang profesional dan berbudaya”.

MISI RUMAH SAKIT

1. Memberikan pelayanan kesehatan jiwa yang bermutu dan terjangkau masyarakat;
2. Meningkatkan kualitas SDM dan menerapkan nilai-nilai budaya kerja aparatur;
3. Mengembangkan sarana dan prasarana RS yang efektif dan efisien.
4. Membudayakan sikap dan perilaku karyawan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan nilai-nilai keluhuran budaya Jawa dan kearifan lokal.
5. Membudayakan sikap dan perilaku pegawai dalam memberikan pelayanan dengan menjunjung tinggi nilai kearifan lokal.
6. Menerapkan nilai-nilai budaya kerja aparatur dalam memberikan pelayanan selaras dengan kearifan local.

NILAI-NILAI

- P : Profesional dalam pelayanan
R : Ramah dalam bersikap terhadap pelanggan
O : Obyektif dalam penyampaian informasi
A : Antusias dalam semangat kerja
K : Kooperatif dalam kerjasama terpadu
T : Target dalam pencapaian program
I : Intensif dalam pelaksanaan tugas
F : Favorit dalam kinerja unggulan Rumah Sakit

MOTTO : " Melayani lebih baik"

JANJI PELAYANAN :

Kami pegawai Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta berjanji :
" Melayani pelanggan secara cepat, tepat, akurat dan memuaskan".

C. MAKSUD DAN TUJUAN BLUD

Maksud dibentuknya BLUD adalah untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang mana pelayanan tersebut tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.

Tujuan BLUD :

1. Meningkatkan manfaat bagi masyarakat Jawa Tengah melalui peningkatan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan jiwa yang menyeluruh dan secara terus

- menerus (perspektif pelanggan).
2. Meningkatkan dan mengembangkan pelayanan prima melalui pengembangan mutu yang terus menerus di seluruh jajaran rumah sakit.
 3. Meningkatkan kinerja keuangan melalui prinsip-prinsip pengelolaan yang efisien dan efektif serta peningkatan pendapatan rumah sakit.
 4. Mengembangkan organisasi pembelajaran (*learning organization*) untuk meningkatkan budaya kerja yang baik, kompetensi, profesionalisme dan komitmen.

D. KEGIATAN BLUD RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA

Ringkasan Rencana Kegiatan BLUD Tahun 2019 :

1. BIAYA OPERASIONAL

a. BIAYA PELAYANAN

- 1) Biaya Pegawai
- 2) Biaya Bahan
- 3) Biaya Jasa Pelayanan
- 4) Biaya Pemeliharaan
- 5) Biaya Barang dan Jasa
- 6) Biaya Lain-lain

b. BIAYA UMUM DAN ADMINISTRASI

- 1) Biaya Pegawai
- 2) Biaya Administrasi Umum
- 3) Biaya Pemeliharaan
- 4) Biaya Barang dan Jasa
- 5) Biaya Promosi
- 6) Biaya Umum dan Administrasi lainnya

2. BIAYA NON OPERASIONAL

a. BIAYA PENGELUARAN INVESTASI

- 1) Tanah
- 2) Gedung dan Bangunan
- 3) Peralatan dan Mesin
- 4) Investasi lainnya

E. BUDAYA ORGANISASI RUMAH SAKIT

Budaya organisasi diarahkan pada proses pembentukan sikap dan perilaku dalam upaya mewujudkan aparatur pemerintah yang profesional, bermoral dan

bertanggungjawab yang memiliki persepsi yang tepat terhadap pekerjaan. Bekerja adalah ibadah. Bekerja adalah panggilan untuk melaksanakan tugas mulia agar menjadi orang pilihan dan unggul.

Bertolak dari makna budaya dan makna kerja sebagaimana tersebut di atas, maka budaya organisasi di RS Jiwa Daerah Surakarta diharapkan akan memberikan manfaat bagi pribadi aparatur (individu/personal) maupun untuk unit kerjanya (organisasi). Dalam tataran personal / pribadi dapat memberikan kesempatan berperan, berprestasi dan aktualisasi diri, sedangkan dalam tataran kolektif (organisasi) dapat meningkatkan kualitas kinerja bersama.

Dengan berpedoman pada Peraturan Gubernur Jawa Tengah No.42 tahun 2007 tentang Pedoman Pengembangan Budaya Kerja Aparatur Pemerintah di Lingkungan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, maka Budaya Organisasi di RS Jiwa Daerah Surakarta diaplikasikan dan diimplementasikan melalui Kelompok Budaya Kerja (KBK).

Kelompok Budaya Kerja (KBK) yang dibentuk di RS Jiwa Daerah Surakarta tidak dan bukan hanya memenuhi aspek formalitas, tetapi atas kehendak dan komitmen bersama telah melahirkan program aksi penerapan nilai-nilai budaya kerja aparatur yang tertuang dalam misi ke 2 (dua) organisasi yang terimplementasi dalam tahapan sosialisasi, internalisasi dan institusionalisasi.

Serangkaian program kerja di tahun 2019 yang akan dilaksanakan tertuang dalam kalender kegiatan meliputi : Kegiatan pemenuhan fasilitas pelayanan kesehatan, kegiatan pemenuhan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan rujukan (DAK), kegiatan peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan penyediaan fasilitas perawatan kesehatan bagi penderita akibat dampak asap rokok, kegiatan pelayanan dan pendukung pelayanan, kegiatan penyelenggaraan pendidikan tenaga kesehatan, kegiatan penyelenggaraan pemberdayaan masyarakat dan kemitraan tingkat provinsi, dan kegiatan penyediaan jasa pelayanan perkantoran.

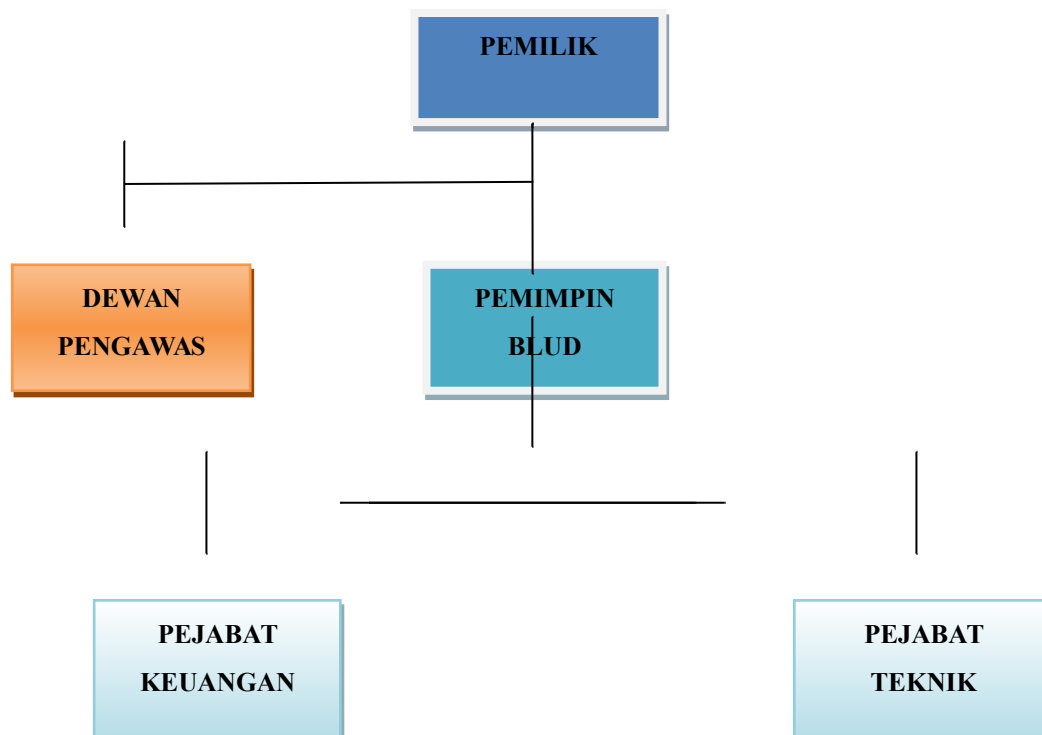
Upaya yang dilakukan dalam pembentukan budaya organisasi tersebut diharapkan dapat mengantarkan pada akselerasi terwujudnya komitmen yang telah diikrarkan oleh jajaran aparatur di Satuan Kerja Perangkat Daerah RS Jiwa Daerah Surakarta yakni :

1. Meningkatkan Profesionalisme Sumber Daya Manusia;
2. Melaksanakan Pelayanan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM);
3. Penyediaan sarana dan prasarana sesuai kebutuhan pelayanan;
4. Meningkatkan upaya pendidikan, pelatihan dan penelitian kesehatan;
5. Menerapkan Sistem Manajemen Mutu ISO dan Akreditasi RS.

F. SUSUNAN PEJABAT PENGELOLA BLUD DAN DEWAN PENGAWAS

Struktur Organisasi BLUD RS Jiwa Daerah Surakarta disusun berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2018 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah. Berdasarkan Permendagri di atas, RS Jiwa Daerah Surakarta dipimpin oleh Direktur sebagai Pemimpin BLUD, dibantu oleh Wakil Direktur Pelayanan Medik sebagai Pejabat Teknis dan Wakil Direktur Administrasi sebagai Pejabat Keuangan.

Adapun Struktur yang dimaksud sebagai berikut :



SUSUNAN PEJABAT PENGELOLA BLUD DAN DEWAN PENGAWAS

1. Uraian Tugas Dewan Pengawas

Dewan Pengawas bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang dilakukan oleh pejabat pengelola sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dalam melaksanakan tugas Dewan Pengawas berkewajiban :

- 1) Memantau perkembangan kegiatan BLUD
- 2) Menilai kinerja keuangan maupun kinerja non keuangan BLUD dan memberikan rekomendasi atas hasil penilaian untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat

Pengelola BLUD

- 3) Memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja dari hasil laporan audit pemeriksa eksternal pemerintah
- 4) Memberikan nasehat kepada Pejabat Pengelola dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya.
- 5) Memberikan pendapat dan saran kepada kepala daerah mengenai:
 - RBA yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola.
 - Permasalahan yang menjadi kendala dalam pengelolaan BLUD.
 - Kinerja BLUD.
- 6) Penilaian kinerja keuangan meliputi:
 - a. memperoleh hasil usaha atau hasil kerja dari layanan yang diberikan (rentabilitas);
 - b. memenuhi kewajiban jangka pendeknya (likuiditas);
 - c. memenuhi seluruh kewajibannya (solvabilitas);
 - d. kemampuan penerimaan dari jasa lalazarian untuk membiayai pengeluaran.
- 7) Penilaian kinerja nonkeuangan diukur paling sedikit berdasarkan perspektif pelanggan, proses internal pelayanan, penrbelajaran, dan pertumbuhan.
- 8) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada kepala daerah secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu tahun atau sewaktu-waktu jika diperlukan.

2. Uraian Tugas Pengelola BLUD

a. Pemimpin BLUD

Tugas dan kewajiban Pimpinan Badan Layanan Umum Daerah antara lain:

- 1) Memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan BLUD agar lebih efisien dan produktif.
- 2) Merumuskan penetapan kebijakan teknis BLUD serta kewajiban lainnya sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan oleh Kepala Daerah.
- 3) Menyusun renstra;

- 4) Menyiapkan RBA;
- 5) Mengusulkan calon pejabat keuangan dan pejabat teknis kepada kepala daerah sesuai dengan ketentuan;
- 6) Menetapkan pejabat lainnya sesuai dengan kebutuhan BLUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan;
- 7) mengkoordinasikan pelaksanaan kebijakan BLUD yang dilakukan oleh pejabat keuangan dan pejabat teknis, mengendalikan tugas pengawasan internal, serta menyampaikan pertanggungjawaban kinerja operasional serta keuangan BLUD kepada kepala daerah;
- 8) Tugas lainnya yang ditetapkan oleh kepala daerah sesuai dengan kewenangannya.

b. Pejabat Keuangan BLUD

Tugas dan kewajiban Pejabat Keuangan BLUD :

- 1) Merumuskan kebijakan terkait pengelolaan keuangan;
- 2) Mengkoordinasikan penyusunan RBA;
- 3) Menyiapkan DPA – BLUD;
- 4) Melakukan pengelolaan pendapatan dan biaya;
- 5) Menyelenggarakan pengelolaan kas;
- 6) Melakukan pengelolaan utang-piutang;
- 7) Menyusun kebijakan pengelolaan barang, asset tetap dan investasi;
- 8) Menyelenggarakan system informasi manajemen keuangan; dan
- 9) Menyelenggarakan akuntansi (pembukuan) dan penyusunan laporan keuangan.

c. Pejabat Teknis BLUD

Tugas dan kewajiban Pejabat Teknis BLUD :

- 1) Menyusun perencanaan kegiatan teknis dibidangnya;
- 2) Melaksanakan kegiatan teknis sesuai RBA; dan
- 3) Mempertanggungjawabkan kinerja operasional dibidangnya

BAB II

KINERJA RUMAH SAKIT TAHUN 2018

A. KONDISI INTERNAL DAN EKSTERNAL YANG MEMPENGARUHI PENCAPAIAN KINERJA.

1. Hasil Kegiatan tahun berjalan secara umum

Berdasarkan realisasi sampai dengan bulan Desember tahun 2018 (Triwulan IV), menunjukkan kinerja pelayanan, pelayanan dan organisasi/SDM serta sarana prasarana RS Jiwa Daerah Surakarta sebagai berikut :

a. Pelayanan

- BOR sampai dengan bulan Desember 2018 tercapai 63,11 %.
- Cakupan Pelayanan Rawat Jalan sampai dengan bulan Desember 2018 sebanyak 84.650.
- Cakupan Pelayanan Rawat Inap sampai dengan Desember 2018 = 2.914 pasien.
- Kunjungan IGD sampai dengan Desember 2018 = 3.339 pasien terdiri dari rawat jalan 586 pasien dan rawat inap 2.753 pasien.

b. Keuangan

- Realisasi pendapatan sampai dengan bulan Desember 2018 tercapai Rp30.993.713.539,- (88,85 %) dari target Rp. 35.000.000.000,-
- Biaya operasional sampai dengan bulan Desember 2018 sebesar Rp. 93.264.108.000,- terserap Rp. 54.566.407.048,- (58,50%) sehingga efisiensi Rp. 38.697.700.952,- (41,49%).

c. Organisasi dan SDM

- Mempunyai kualitas SDM yang profesional dan handal
- Memiliki tenaga dokter spesialis dan tenaga lainnya yang profesional dibidangnya
- Sebagai rumah sakit jiwa yang memiliki predikat kelas A khusus
- Sedang berkembangnya *learning organization*/KBK yang terdiri dari devisi penerapan dan devisi GKM
- Memiliki sertifikat akreditasi tingkat paripurna
- Mempertahankan dan peningkatan sertifikat ISO 9001:2015
- Mempertahankan sertifikat ISO 22000 : 2005

- Meraih sertifikat ISO 15189 : 2008

d. Sarana dan Prasarana

- Tersedianya perlengkapan kantor yang memadai.
- Tersedianya sarana penunjang medis yang semakin lengkap dan terus berkembang.
- Tersedianya poliklinik untuk pelayanan saraf, anak, penyakit dalam serta kulit dan kelamin.
- Pembangunan gedung Rawat Inap tahap kedua untuk saraf, anak, penyakit dalam dan HCU.
- Pemeliharaan asrama.

2. Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Tahun 2018

a. Kondisi Lingkungan Internal

Faktor internal adalah kondisi internal BLUD yang secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi keberhasilan BLUD dalam mencapai tujuannya yang meliputi :

1) Pelayanan :

a) Kekuatan

- Pilihan kelas pelayanan bervariasi dari kelas III sampai VIP
- Adanya pengembangan program pelayanan medis spesialistik
- Tersedianya pelayanan penunjang medis yang semakin lengkap dan terus berkembang sebagai pendukung pelayanan spesialistik
- Pelayanan kesehatan dilaksanakan secara paripurna
- Tersedianya SOP di seluruh unit kerja
- Tersedianya pelayanan Psikologi Eksekutif, Tumbuh Kembang Anak
- Komite Medik dan Komite Keperawatan sebagai penjamin kualitas pelayanan yang Profesional
- Memiliki sertifikat akreditasi tingkat paripurna
- Memiliki sertifikat ISO 9001 : 2015
- Memiliki sertifikat ISO 22000 : 2005

b) Kelemahan :

- Aplikasi pengetahuan dan ketrampilan di lapangan masih kurang
- Promosi / pemasaran kepada masyarakat kurang
- Sistem informasi manajemen belum optimal
- Billing system belum menyeluruh

2) Keuangan

Berdasarkan pencapaian kinerja keuangan, mempunyai kekuatan dan kelemahan, yaitu sebagai berikut.

a) Kekuatan :

- Pola pengelolaan keuangan BLUD
- Adanya insentif yang memadai
- Target pendapatan terus meningkat
- Anggaran untuk peningkatan SDM dan kebutuhan penunjang pelayanan cukup memadai

b) Kelemahannya :

- Tarif belum didasarkan pada unit cost
- Belum adanya sistem remunerasi
- Akuntansi dilaksanakan berdasarkan cash basis belum secara accrual
- Belum dapat diketahui keuntungan per unit yang sesungguhnya karena belum dilakukan perhitungan unit cost
- Billing system belum maksimal
- Belum memiliki sistem informasi akuntansi

3) Organisasi dan SDM

a) Kekuatan :

- Kualitas SDM yang profesional
- Sebagai rumah sakit jiwa yang memiliki predikat kelas A khusus
- Adanya learning organization/KBK di lingkungan RS
- Adanya kemauan untuk berubah
- Adanya kerjasama dengan lembaga pendidikan tinggi

b) Kelemahannya :

- Kurangnya jumlah tenaga medis/paramedis
- Kurangnya dokter spesialis non psikiatri
- Belum optimalnya pendayagunaan SDM

- Belum optimalnya kemampuan manajerial
 - Masih lemahnya sistim reward dan punishmen
 - Belum optimalnya kuantitas dan kualitas SDM dalam pengoperasian SIMRS
 - Belum adanya sistim Renumerasi yang berbasis kinerja
- 4) Sarana dan prasarana
- a) Kekuatan :
- Tersedianya alat kedokteran yang modern dan memadai
 - Tersedianya sarana penunjang medis yang semakin lengkap dan terus berkembang
 - Memiliki sarana dan prasarana yang memadai
 - Tersedianya lahan yang luas untuk pengembangan fasilitas pelayanan
 - Tersedianya fasilitas gedung pelayanan dan penunjang yang cukup memadai
 - Aset tanah sangat luas
 - Aset gedung yang cukup banyak
 - Telah tersusun Master Plan Rumah Sakit dan dilakukan review Master Plan Rumah sakit
- b) Kelemahannya :
- Kurang optimalnya utilisasi alat medis dan penunjang medis
 - Kurang optimal manajemen pemeliharaan sarana prasarana dan peralatan
 - Kurang optimalnya manajemen operasional sarana dan prasarana
 - Kurang optimalnya pelaksanaan SOP secara konsisten
 - Lokasi RS yang kurang strategis
 - Masih perlu penataan Zonasi sesuai dengan Master Plan

b. Kondisi Lingkungan Eksternal

1. Beberapa peraturan antara lain :
- UU No. 17 Tahun 2003 tentang keuangan negara
 - UU No. 01 Tahun 2004 tentang perbendaharaan negara
 - PP No. 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan keuangan BLU
 - PP No. 24 Tahun 2005 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan
 - PP No. 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah

- PP No. 08 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah
 - Permendagri No. 79 tahun 2018 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan BLUD
 - SK Gubernur Jawa Tengah Nomor 903/153/2012 tentang Penetapan Peningkatan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah dari bertahap menjadi penuh pada Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta Provinsi Jawa Tengah
2. Kebijakan subsidi pemerintah untuk rumah sakit :
 - a) Pemerintah daerah masih memberikan subsidi untuk sebagian biaya operasional berupa penyediaan makan minum pasien dan penyediaan obat-obatan, pengembangan SDM, promosi, dan pemberdayaan masyarakat.
 - b) Sebagian besar kebutuhan sarana prasarana dibiayai oleh APBD.
 3. Perkembangan sosial budaya dan tingkat pendidikan masyarakat memberikankesadaran akan pentingnya kesehatan fisik maupun jiwa
 4. Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi membantu aktifitas rumah sakit baik dalam kegiatan di dalam rumah sakit maupun komunikasi dan informasi keluar rumah sakit
 5. Status rumah sakit daerah adalah sebagai rumah sakit pemerintah yang memiliki akses langsung dengan pemerintah daerah maupun pemerintah pusat
 6. Keadaan persaingan dalam industri pelayanan kesehatan
 - a) Adanya Undang-undang no. 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, perlu disikapi dan dianalisa karena berdampak pada tingkat hunian / rawat inap.
 - b) Adanya aturan BPJS tentang pelayanan berjenjang, berdampak pada cakupan kunjungan ke rumah sakit jiwa.
 - c) Perlunya penyesuain status / klasifikasi rumah sakit terkait terbitnya UU no. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dan Permenkes no. 56 tahun 2014 tentang Perijinan dan Klasifikasi rumah Sakit.
 - d) Adanya pembukaan rumah sakit swasta perlu di antisipasi agar pelanggan dan dokter tidak memilih ke rumah sakit swasta.
 7. Globalisasi ekonomi

Rumah sakit perlu selalu menjaga dan meningkatkan kualitas dan

jenis pelayanan sesuai kebutuhan masyarakat agar tidak tersaingi era pasar bebas yang memungkinkan modal asing yang masuk ke Indonesia.

B. PERBANDINGAN ANTARA ASUMSI RBA TAHUN BERJALAN DENGAN REALISASI

Tabel 2.1 : Asumsi Dan Realisasi Tahun 2018

Parameter	Asumsi	Realisasi 2018	Variance
Asumsi Makro :			
Tingkat Inflasi	3,25%	3,13%	-
Tingkat Pertumbuhan Ekonomi	5,4%	> 5,2%	-
Nilai Tukar Kurs Rupiah terhadap Dollar US	Rp 14.000,-	Rp 14.409,-	-
Asumsi Mikro :			
Volume Pelayanan :			
Jumlah Kunjungan	91.669	84.650	
Lama rawat (LOS)	27 hari	27 hari	
Gaji dan investasi subsidi Pemerintah	Ada	Ada	-
Kenaikan tarif layanan (%)	0	0	
Pengembangan produk baru (%)	0	10%	
Kesiapan alat	90%	90%	

C. PENCAPAIAN KINERJA VOLUME DAN PENDAPATAN RUMAH SAKIT

1. Pencapaian Kinerja (Volume Kegiatan) Menurut Indikator Utama

Tabel 2.2 : Indikator Kinerja dan Volume Kegiatan

NO	KEGIATAN	TARGET 2018	REALISASI s.d. Des 2018
1	BOR	65 %	63.99 %
2	LOS	27 hari	27 hari
3	TOI		15 hari

4	BTO		0
5	GDR		0
6	Cakupan Rawat Jalan		84.650
7	Cakupan rawat Inap		2.914

2. Pencapaian Kinerja Volume Kegiatan Pelayanan

a. Pencapaian Kinerja Volume Kegiatan Pelayanan Per Jenis Pasien

Tabel 2.3. Pencapaian Kinerja

Volume Kegiatan Pelayanan Per Jenis Pasien

No	Uraian	Realisasi 2018		Prediksi Tahun 2019	
		Volume	%	Volume	%
1	IGD	3,438			
	1. Pasien Umum	913	35.25	1235	35.25
	2. Pasien Non PBI	784	18.91	932	18.91
	3. Pasien PBI	1501	39.96	2101	39.96
	4. Pasien PKMS	0	0.44	0	0.44
	5. Pasien Jamkesda	240	14.26	274	14.26
2	Rawat Jalan	42.183			
	1. Pasien Umum	15.073	36.80	20620	36.80
	2. Pasien Non PBI	10.679	25.24	13374	25.24
	3. Pasien PBI	15.163	35.21	20502	35.21
	4. Pasien PKMS	0	0.89	0	0.89
	5. Pasien Jamkesda	1.268	6.91	1356	6.91
3	Rawat Inap	2.914			
	1. Pasien Umum	459	19.46	548	19.46
	2. Pasien Non PBI	774	23.04	952	23.04
	3. Pasien PBI	1.435	48.11	2125	48.11
	4. Pasien PKMS	0	0.42	0	0.42
	5. Pasien Jamkesda	246	8.97	268	8.97
4	Elektromedik	1.577			
	1. Pasien Umum	438	16	508	16

No	Uraian	Realisasi 2018		Prediksi Tahun 2019	
		Volume	%	Volume	%
	2. Pasien Non PBI	453	19	539	19
	3. Pasien PBI	584	59	929	59
	4. Pasien PKMS	0	0	0	0
	5. Pasien Jamkesda	102	6	108	6
5	Fisioterapi	2.004			
	1. Pasien Umum	379	39.11	527	39.11
	2. Pasien Non PBI	1.425	52.66	2175	52.66
	3. Pasien PBI	191	7.16	205	7.16
	4. Pasien PKMS	-	0.00	0	0.00
	5. Pasien Jamkesda	9	1.07	9	1.07
6	Gigi dan Mulut	1.371			
	1. Pasien Umum	403	18.83	479	18.83
	2. Pasien Non PBI	172	16.00	200	16.00
	3. Pasien PBI	701	55.71	1.092	55.71
	4. Pasien PKMS	-	0.00	0	0.00
	5. Pasien Jamkesda	95	9.46	104	9.46
7	Radiologi	639			
	1. Pasien Umum	226	48.41	335	48.41
	2. Pasien Non PBI	155	21.94	189	21.94
	3. Pasien PBI	227	25.11	284	25.11
	4. Pasien PKMS	0	0.30	0	0.30
	5. Pasien Jamkesda	31	4.24	32	4.24
8	Psikologi	2.594			
	1. Pasien Umum	2.529	93.03	4.882	93.03
	2. Pasien Non PBI	54	5.86	57	5.86
	3. Pasien PBI	11	0.79	11	0.79
	4. Pasien PKMS	-	0.00	0	0.00
	5. Pasien Jamkesda	0	0.32	0	0.32
9	Farmasi	59.612			
	1. Pasien Umum	15.468	24.80	19.304	24.80
	2. Pasien Non PBI	15.412	26.23	19.455	26.23
	3. Pasien PBI	25.550	43.91	36.769	43.91
	4. Pasien PKMS	94	0.00	94	0.00

No	Uraian	Realisasi 2018		Prediksi Tahun 2019	
		Volume	%	Volume	%
	5. Pasien Jamkesda	3.088	5.06	3.244	5.06

b. Pencapaian Kinerja per Indikator Kinerja Pelayanan

Tabel. 2.4. Indikator Kinerja Pelayanan Tahun 2018

NO	INDIKATOR KINERJA PELAYANAN	KET
A	PERTUMBUHAN PRODUKTIFITAS	
1	Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Jalan	0.08
2	Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Darurat	1
3	Pertumbuhan Rata-rata Pemeriksaan Radiologi	1.31
4	Pertumbuhan Rata-rata Pemeriksaan Laboratorium	1
5	Pertumbuhan Rata-rata Rehabilitasi Medik	1.22
6	Pertumbuhan Hari Perawatan (HP) rawat inap	0.08
B	EFISIENSI PELAYANAN	
1	Rasio pasien rawat jalan dengan dokter	13
2	Rasio Pasien Rawat Jalan dengan perawat	24
3	Rasio Pasien Rawat darurat dengan dokter	1.2
4	Rasio pasien rawat darurat dengan perawat	1
5	Rasio pasien rawat inap dengan dokter	2.6
6	Rasio Pasien Rawat inap dengan perawat	2.2
7	BOR	63.99 %
8	LOS	27 hari
9	TOI	15 hari
10	BTO	0 kali

NO	INDIKATOR KINERJA PELAYANAN	KET

D. PENCAPAIAN KINERJA KEUANGAN (PENDAPATAN)

Tabel 2.5. Pencapaian Kinerja Pendapatan Tahun 2018

NO	URAIAN	TARGET 2018	JUMLAH	%
A	Pendapatan Pelayanan Kesehatan	33.283.000.000	25.543.280.842	76,75
1	Instalasi Rawat Jalan	600.000.000	993.163.000	165,53
2	Instalasi gawat Darurat (termasuk ICU / HCU / PICU / NICU)	200.000.000	144.632.500	72,32
3	Instalasi Rawat Inap	1.500.000.000	844.244.000	56,28
4	Instalasi NAPZA & Rehab NAPZA	25.000.000	22.028.500	88,11
5	Instalasi Psikiatri	1.500.000	3.385.000	225,67
6	Instalasi Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja	40.000.000	35.778.500	89,45
7	Instalasi Fisioterapi	25.000.000	11.446.000	45,78
8	Instalasi Laboratorium	240.000.000	266.915.000	111,21
9	Instalasi Radiologi	100.000.000	80.414.500	80,41
10	Instalasi Elektromedik	150.000.000	109.979.000	73,32
11	Instalasi Rehabilitasi Mental	40.000.000	37.345.000	93,36
12	Instalasi Gigi dan Mulut	35.000.000	15.539.000	44,40
13	Instalasi Farmasi	1.500.000.000	1.062.214.282	70,81
14	Instalasi Psikologi	100.000.000	232.062.000	232,06
15	Instalasi Gizi	2.000.000	2.060.000	103,00
16	Asuhan Keperawatan	150.000.000	119.239.668	79,49
17	Pelayanan Medikolegal	200.000.000	379.318.500	189,66
18	Pelayanan Pemulasaran Jenazah	500.000	-	0,00
19	Instalasi Hermodialisa	1.900.000.000	5.750.000	0,30
20	BPJS Kesehatan	25.444.000.000	20.290.668.225	79,75
21	Jamkesda	1.000.000.000	887.098.167	88,71
22	IPWL	30.000.000	-	0,00
B	Pendapatan Pendidikan dan Pelatihan	1.172.000.000	1.223.403.000	104,39
1	Diklat	1.160.000.000	1.205.894.000	103,96
2	Jasa Ketatausahaan	12.000.000	17.509.000	145,91

			-	
C	Pendapatan Lain-lain	545.000.000	405.805.452	74,46
1	Sewa Ambulance	25.000.000	33.990.000	135,96
2	Sewa Kendaraan	10.000.000	9.450.000	94,50
3	Sewa GOR	20.000.000	3.455.000	17,28
4	Sewa Kantin	50.000.000	25.555.000	51,11
5	Sewa Ruang	10.000.000	17.750.000	177,50
6	Sewa Lahan Parkir	60.000.000	40.000.000	66,67
7	Sewa ATM	30.000.000	-	0,00
8	Sewa Lahan RS	10.000.000	8.900.000	89,00
9	Sewa Peralatan RS	1.000.000	200.000	20,00
10	Laundry	1.000.000	1.340.000	134,00
11	Pendapatan Lainnya	328.000.000	265.165.452	80,84
	TOTAL	35.000.000.000	27.172.489.294	77,64

E. LAPORAN KEUANGAN TAHUN 2018

1. Laporan Keuangan

Tabel 2.6 NERACA

N O	URAIAN	2018	PROYEKSI	PERUBAHAN	
			2019	RP	%
		A	B	B-A	(B-A/AX100)
I	Aset				
A	Aset Lancar				
	Kas / Setara Kas	4.382.447 .320	3.000.000.000	(1.382.447.320,00)	-32%
	Investasi jangka Pendek	4.613.320 .615	4.500.000.000	(113.320.615,00)	-2%
	Piutang Cadangan Piutang tak tertagih	(674.440.253) 1.899.725	(650.000.000)	24.440.253,10	-4%
	Persediaan	.573 16.135	2.200.000.000	300.274.427,00	16%
	Belanja Dibayar Dimuka Pendapatan yang masih harus diterima	.500	25.000.000	8.864.500,00	55%
	Total Aset Lancar	10.237.1 88.755	9.075.000.000,00	1.162.188.754,90	-
B	Aset Tetap				
	Tanah	50.269.000 .000	50.269.000.000	-	0%
	Bangunan	34.939.488 .702	47.000.000.000	12.060.511.298,00	35%
	Peralatan dan Mesin	69.567.945	95.000.000.000	25.432.054.096,00	37%

		.904			
		5.498.858			
	Jalan, Jaringan, Instalasi	.002	6.500.000.000	1.001.141.998,00	18%
		104.022			
	Aset tetap lainnya	.230	170.000.000	65.977.770,00	63%
		16.625.955			
	Konstruksi Dalam Pengerjaan	.250	20.000.000.000	3.374.044.750,00	20%
		(62.302.428.52			
	Akumulasi Penyusutan	5)	(70.000.000.000)	(7.697.571.475,11	12%
)	
	Total Aset Tetap	114.702.8	148.939.000.000	34.236.158.4	
		41.563		37	
				-	
C	Aset Lain - lain				
		496.235			
	Aset Tak Berwujud	.000	5.500.000.000	5.003.765.000,00	1008%
	Akumulasi Amortisasi Aset			(547.752.000,00	
	Tak Berwujud	(252.248.000)	(800.000.000)	)	217%
		4.152.112		(1.152.112.501,00	
	Aset Rusak Berat	.501	3.000.000.000	)	-28%
	Akumulasi Penyusutan Aset	(2.766.320.790			
	Lainnya	)	(2.500.000.000)	266.320.790,00	-10%
	Total Aset Lain-Lain	1.629.7	5.200.000.000	3.570.221.2	
		78.711		89	
	JUMLAH ASET	126.569.8	163.214.000.000	36.644.190.9	
		09.029		71	
II	Kewajiban				
A	Kewajiban Jangka Pendek				
	Hutang Usaha				
	Hutang Pajak				

	Biaya Yang Masih Harus di bayar				
	Kewajiban Jangka Pendek dalam 1 tahun				
	Pendapatan Yang diterima dimuka	-			
	Hutang Jangka Pendek	969.824		(469.824.733,00	
	Lainnya	.733	500.000.000	)	-48%
	Total Kewajiban Jangka Pendek	969.824.733	500.000.000	(469.824.733,00)	
B	Kewajiban Jangka Panjang				
	Jumlah Kewajiban	969.824.733	500.000.000	(469.824.733,00)	
III	Ekuitas	125.599.984.296	162.714.000.000	37.114.015.703,99	
	JUMLAH KEWAJIBAN DAN EKUITAS	126.569.809.029	163.214.000.000	36.644.190.971	

Sumber : data intern RS

1. Catatan Atas Laporan Keuangan

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Maksud dan Tujuan Penyusunan Laporan Keuangan

Maksud dan tujuan laporan keuangan ini disusun dan disajikan secara lengkap sebagai salah satu wujud transparansi dan akuntabilitas, sebagaimana diamanatkan dalam tata kelola yang baik (good governance). Sedangkan tujuan Catatan atas Laporan Keuangan adalah menyajikan informasi penjelasan pos-pos Laporan Keuangan dalam rangka pengungkapan yang memadai.

Untuk memenuhi maksud dan tujuan dari penyusunan laporan keuangan tersebut, maka RS Jiwa Daerah Surakarta menyediakan informasi mengenai pendapatan, belanja, transfer, aset, kewajiban dan ekuitas dana. Adapun laporan keuangan yang ada di RS Jiwa Daerah Surakarta terdiri dari :

a). Laporan realisasi anggaran

Menyajikan ikhtisar sumber, alokasi, dan penggunaan sumber daya ekonomi yang dikelola oleh RS Jiwa Daerah Surakarta dalam satu periode pelaporan.

Laporan realisasi anggaran menggambarkan perbandingan antara anggaran dengan realisasinya dalam satu periode pelaporan.

b). Neraca

Menggambarkan posisi keuangan suatu entitas pelaporan mengenai aset, kewajiban, dan ekuitas dana pada tanggal tertentu.

c). Catatan atas laporan keuangan

Catatan atas laporan keuangan disajikan secara sistematis setiap pos dalam laporan realisasi anggaran dan neraca.

1.2. Landasan Hukum Penyusunan Laporan Keuangan

Pelaporan keuangan RS Jiwa Daerah Surakarta diselenggarakan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang mengatur keuangan pemerintah antara lain :

a) Undang-undang Dasar RI 1945, khususnya bagian yang

- mengatur keuangan negara;
- b) Undang-undang No.17 Tahun 2003 tentang keuangan negara;
 - c) Undang-undang No.1 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggungjawab Negara;
 - d) Undang-undang No.32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah;
 - e) Undang-undang No.33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Pusat dan Daerah;
 - f) PP No.24 Tahun 2005 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan;
 - g) PP No.58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
 - h) Permendagri No.13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
 - i) Pergub Jawa Tengah No.2 Tahun 2007 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah Provinsi Jawa Tengah.

1.3. Sistematika Penyajian Catatan atas laporan Keuangan

BAB I Pendahuluan

- 1.1. Maksud dan Tujuan Penyusunan Laporan Keuangan
- 1.2. Landasan Hukum Penyusunan Laporan Keuangan

BAB II Ekonomi Makro

- 2.1. Ekonomi Makro
- 2.2. Kebijakan Keuangan
- 2.3. Pencapaian Target Kinerja APBD

BAB III khtisar Pencapaian Realisasi Kinerja Keuangan

- 3.1. Ikhtisar Realisasi Pencapaian Target Kinerja Keuangan

BAB IV Kebijakan Akuntansi

- 4.1. Entitas Pelaporan
- 4.2. Basis Akuntansi yang Mendasari Penyusunan Laporan Keuangan
- 4.3. Basis Pengukuran yang Mendasari Penyusunan Laporan Keuangan
- 4.4. Penerapan Kebijakan Akuntansi berkaitan dengan ketentuan yg ada dalam Standar Akuntansi Pemerintahan

BAB V Penjelasan Pos-pos Laporan Keuangan

- 5.1. Laporan Realisasi Anggaran

5.2. Neraca

BAB II EKONOMI MAKRO

2.1. Ekonomi Makro

Pengelolaan Keuangan Daerah adalah keseluruhan kegiatan yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, penatausahaan, pelaporan, pertanggungjawaban dan pengawasan keuangan daerah.

Sedangkan keuangan daerah adalah hak dan kewajiban daerah yang dapat dinilai dengan uang termasuk didalamnya segala bentuk kekayaan yang berhubungan dengan hak dan kewajiban daerah.

2.2. Kebijakan Keuangan

Dalam rangka penatausahaan pengelolaan keuangan baik pendapatan dan belanja di RS Jiwa Daerah Surakarta agar terwujud keterpaduan dan keserasian dalam melaksanakan program kegiatan sehingga tepat waktu, tepat mutu, tertib administrasi, tepat sasaran dan manfaat serta disiplin anggaran maka diambil langkah-langkah kebijakan keuangan, yaitu :

- Pengembangan jenis/produk dan cakupan pelayanan dalam rangka peningkatan potensi-potensi pendapatan RS
- Peningkatan Cost Recovery dalam rangka menciptakan kemandirian secara finansial.
- Pengendalian belanja/biaya RS (Cost Contingent Strategy) dengan memperbaiki etos kerja karyawan RS
- Pemberlakuan pelaksanaan kegiatan akuntansi yang berbasis akrual
- Pengembangan Sistem Informasi Akuntansi dengan teknologi Komputer (Computerized).
- Penyesuaian tarif berdasarkan Perda dengan memperhitungkan tingkat ekonomi dan daya beli masyarakat serta daya saing pengguna jasa pelayanan kesehatan.

2.3. Indikator Pencapaian Target Kinerja BLUD

Indikator pencapaian target kinerja BLUD adalah sebagai berikut :

- Terpenuhinya kebutuhan sarana dan prasarana serta kebutuhan penunjang, pemeliharaan sarana prasarana untuk memberikan pelayanan kesehatan (misalnya: Alkes habis pakai, reagen, pemeliharaan alat medik dan non medik)

- Meningkatnya kinerja karyawan dalam bentuk pendidikan dan pelatihan serta peningkatan jasa pelayanan dari tahun ke tahun
- Terselenggaranya sertifikasi untuk meningkatkan mutu pelayanan RS baik ISO 9001:2015, ISO 22000 : 2002, ISO 15891 : 2012 maupun Akreditasi Rumah Sakit
- Terpenuhinya target pendapatan tahun anggaran 2018 dan efisiensi dalam pembelanjaan RS pada tahun 2018

BAB III IKHTISAR PENCAPAIAN REALISASI KINERJA KEUANGAN

3.1. Ikhtisar Realisasi Pencapaian Target Kinerja Keuangan

Pada tahun 2018 anggaran RS Jiwa Daerah Surakarta sebesar Rp 152.585.287.018,- dari Anggaran dan Pendapatan Belanja Daerah. Untuk Belanja Tidak Langsung Rp 59.321.177.000,- dan Belanja Langsung Rp 93.264.108.000,- sedangkan untuk biaya operasional RS dibebankan pada anggaran BLUD sebesar Rp.38.743.054.000,- terdiri dari pendapatan asli daerah sebesar Rp.35.000.000.000,-.

Proporsi terbesar realisasi belanja untuk tahun 2018 adalah untuk belanja tidak langsung 51,61% sedangkan untuk belanja langsung 48,38%.

BAB IV KEBIJAKAN AKUNTANSI

4.1 Entitas Pelaporan Keuangan Daerah

Entitas pelaporan yang dimaksud dalam laporan keuangan ini adalah RS Jiwa Daerah Surakarta.

4.2 Basis Akuntansi yang mendasari Penyusunan Laporan Keuangan

Basis Akuntansi yang digunakan dalam pelaporan keuangan adalah basis kas untuk pengakuan pendapatan dan belanja dalam laporan realisasi anggaran dan basis akrual untuk pengakuan aset, kewajiban, dan ekuitas dalam neraca.

4.3 Basis Pengukuran yang mendasari Penyusunan Laporan Keuangan

4.3.1. Kas Bendahara Pengeluaran

Kas di Bendahara Pengeluaran merupakan kas yang menjadi tanggungjawab / dikelola oleh Bendahara Pengeluaran yang berasal dari sisa kas UP/GU/TU yang

belum disetor ke Kas Daerah per tanggal neraca.

4.3.2. Kas di Bendahara Penerimaan

Kas di Bendahara Penerimaan merupakan kas yang menjadi tanggungjawab/dikelola oleh Bendahara penerimaan yang berasal dari pendapatan yang belum disetor ke Kasda per tanggal neraca.

4.3.3. Persediaan

Persediaan diakui pada saat diterima atau hak kepemilikannya dan/atau kekuasaannya berpindah. Pada akhir periode akuntansi, persediaan dicatat berdasarkan hasil inventarisasi fisik. Persediaan diakui berdasarkan nilai barang yang belum terjual atau terpakai.

Persediaan dinilai berdasarkan harga pembelian terakhir jika diperoleh dengan pembelian dan harga standar jika diperoleh dengan memproduksi sendiri.

4.3.4. Pengukuran aset tetap secara umum

- a. Aset tetap yang diperoleh bukan berasal dari donasi diakui pada akhir periode akuntansi berdasarkan belanja modal ditambah semua biaya yang dikeluarkan sampai dengan aset tersebut siap untuk digunakan dalam periode berjalan
- b. Aset tetap yang diperoleh dari donasi diakui dalam periode berjalan, yaitu pada saat aset tersebut diterima dan hak kepemilikannya berpindah.
- c. Dalam pengukuran aset tetap harus dibuat ketentuan yang membedakan antara penambahan, pengurangan, pengembangan dan penggantian utama.
- d. Aset tetap yang diperoleh dari donasi diukur berdasarkan nilai wajar dari harga pasar atau harganya gantinya.
- e. Setiap potongan dagang dan rabat dikurangkan dari harga pembelian
- f. Aset tetap dinilai dengan nilai historis atau harga

perolehan. Jika penilaian aset tetap dengan menggunakan nilai historis tidak memungkinkan, maka nilai aset tetap didasarkan pada harga perolehan yang diestimasi

- g. Pelepasan aset tetap dapat dilakukan melalui penjualan atau pertukaran. Hasil penjualan aset tetap akan diakui seluruhnya sebagai pendapatan. Aset tetap yang diperoleh karena penukaran dinilai sebesar nilai wajar aset tetap yang diperoleh atau nilai wajar aset tetap yang diserahkan, mana yang lebih mudah.
- h. Penghapusan aset tetap dilakukan jika aset tetap tersebut rusak berat, usang hilang dan sebagainya. Penghapusan aset tetap ditetapkan berdasarkan ketentuan perundangan yang berlaku.
- i. Perubahan nilai aset tetap dapat disebabkan oleh penambahan, pengurangan, pengembangan dan penggantian utama.

4.3.5. Tanah

Tanah diukur berdasarkan seluruh biaya yang dikeluarkan untuk memperoleh tanah sampai dengan siap digunakan. Biaya ini meliputi harga pembelian untuk biaya pembebasan tanah, biaya untuk memperoleh hak, biaya yang berhubungan dengan pengukuran dan biaya penimbunan. Nilai tanah termasuk juga harga pembelian bangunan tua yang terletak pada tanah yang dibeli untuk melaksanakan pembangunan sesuatu yang baru jika bangunan itu dimaksudkan untuk dibongkar.

4.3.6. Peralatan dan Mesin

Mesin dan peralatan diukur berdasarkan seluruh biaya yang dikeluarkan untuk memperoleh mesin dan alat-alat sampai dengan siap untuk dipakai. Biaya ini meliputi harga pembelian, biaya instalasi dan biaya langsung lainnya untuk memperoleh serta mempersiapkan aset tersebut sehingga dapat digunakan.

Kendaraan diukur berdasarkan seluruh biaya yang dikeluarkan sampai dengan siap untuk digunakan. Biaya ini

meliputi harga pembelian, biaya balik nama dan biaya langsung lainnya untuk memperoleh serta mempersiapkan aset tersebut sehingga dapat digunakan.

Meubelair dan perlengkapan diukur berdasarkan seluruh biaya yang dikeluarkan untuk memperoleh sampai dengan siap untuk digunakan. Biaya ini meliputi harga pembelian dan biaya langsung lainnya untuk memperoleh serta mempersiapkan aset tersebut sehingga dapat digunakan.

4.3.7. Gedung dan Bangunan

Gedung diukur berdasarkan seluruh biaya yang dikeluarkan untuk memperoleh atau membangun gedung dan bangunan sampai dengan siap untuk dipakai. Biaya ini meliputi harga beli atau biaya konstruksi, biaya pembebasan tanah, biaya pengurusan IMB, notaris dan pajak.

4.3.8. Jalan, Irigasi dan Jaringan

Jalan dan jembatan diukur berdasarkan seluruh biaya yang dikeluarkan untuk membangun jalan dan jembatan sampai dengan siap untuk digunakan. Biaya ini meliputi biaya perolehan atau biaya konstruksi dan lain-lain (termasuk didalamnya biaya pembebasan tanah untuk pembangunan jalan) sampai dengan jalan dan jembatan tersebut siap digunakan.

Instalasi dan jaringan diukur berdasarkan seluruh biaya yang dikeluarkan untuk membangun instalasi dan jaringan sampai dengan siap untuk digunakan. Biaya ini meliputi biaya perolehan dan biaya lain-lain (termasuk didalamnya biaya pembebasan tanah) sampai dengan instalasi dan jaringan tersebut siap digunakan. Bangunan air diukur berdasarkan seluruh biaya yang dikeluarkan untuk memperoleh atau membangun irigasi sampai dengan siap untuk digunakan. Biaya ini meliputi biaya perolehan dan biaya lain-lain (termasuk didalamnya biaya pembebasan tanah) sampai dengan irigasi tersebut siap digunakan.

4.3.9. Aset tetap lainnya

Buku perpustakaan diukur berdasarkan seluruh biaya yang dikeluarkan sampai dengan siap untuk digunakan. Hewan ternak dan tanaman diukur berdasarkan seluruh biaya yang

dikeluarkan sampai dengan hewan ternak dan tanaman tersebut siap untuk dimanfaatkan.

4.3.10. Konstruksi dalam Pengerjaan

Biaya konstruksi yang dicakup oleh suatu kontrak konstruksi akan meliputi harga kontrak ditambah dengan biaya tidak langsung lainnya yang dilakukan sehubungan dengan konstruksi dan dibayarkan pada pihak selain dari kontraktor. Biaya ini juga mencakup biaya bagian dari pembangunan yang dilaksanakan secara swakelola, jika ada. Konstruksi dalam pengerjaan dipindahkan ke aset tetap yang bersangkutan setelah pekerjaan konstruksi tersebut selesai dan siap digunakan sesuai dengan tujuan perolehannya.

4.3.11. Kewajiban Jangka Pendek

Kewajiban jangka pendek dinilai dengan nominal mata uang rupiah yang harus dibayar.

4.3.12. Kewajiban Jangka Panjang

Nilai yang dicantumkan dalam neraca untuk utang adalah sebesar jumlah yang belum dibayar yang akan jatuh tempo dalam waktu lebih dari 12 bulan setelah tanggal neraca.

4.3.13. Ekuitas Dana

Ekuitas dana terdiri dari :

- Ekuitas Dana Lancar

Ekuitas dana lancar diakui pada akhir periode akuntansi berdasarkan selisih antara jumlah nilai aset lancar dengan jumlah nilai kewajiban jangka pendek.

- Ekuitas Dana Investasi

Ekuitas dana investasi diakui pada akhir periode akuntansi berdasarkan selisih antara jumlah nilai investasi permanen aset tetap, aset lainnya dengan jumlah nilai kewajiban jangka panjang.

- Ekuitas Dana Cadangan

Ekuitas dana cadangan diakui pada akhir periode akuntansi berdasarkan jumlah dana cadangan yang ditransfer dalam periode berjalan.

4.3.14. Belanja

- a) Belanja diakui pada saat terjadinya pengeluaran dari rekening kas daerah. Khusus pengeluaran melalui pemegang kas pengakuannya terjadi pada saat pertanggungjawaban atas pengeluaran tersebut disahkan oleh unit yang mempunyai fungsi verifikasi.
- b) Pengukuran belanja non modal menggunakan mata uang rupiah berdasarkan nilai sekarang kas yang dikeluarkan.
- c) Pengukuran belanja modal menggunakan dasar yang digunakan dalam pengukuran aset tetap.

4.4. Penerapan Kebijakan Akuntansi berkaitan dengan Ketentuan yang Ada dalam Stándar Akuntansi Pemerintahan

Kebijakan akuntansi yang digunakan dalam laporan keuangan SKPD mengacu sepenuhnya pada Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2005 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan. Pengakuan, pengukuran, penyajian dan pengungkapan setiap rekening laporan keuangan menerapkan sepenuhnya Standar Akuntansi Pemerintahan dengan pengecualian untuk penerapan penyusutan aset tetap.

BAB III

RENCANA BISNIS DAN ANGGARAN TAHUN 2019 PERUBAHAN

A. GAMBARAN UMUM TENTANG ANALISIS KONDISI TERAKHIR RUMAH SAKIT (ANALISIS EKSTERNAL DAN INTERNAL).

1. Faktor yang mempengaruhi kinerja tahun 2019.

a. Analisis Faktor Internal

Faktor internal adalah kondisi internal BLU yang secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi keberhasilan BLU dalam mencapai tujuannya yang meliputi :

1) Pelayanan

a) Kekuatan

- Pilihan kelas pelayanan bervariasi dari kelas III sampai VIP.
- Adanya pengembangan program pelayanan medis sub spesialistik.
- Tersedianya pelayanan penunjang medis yang semakin lengkap dan terus berkembang sebagai pendukung pelayanan spesialistik.
- Pelayanan kesehatan dilaksanakan secara paripurna.
- Tersedianya SOP di seluruh unit kerja.
- Tersedianya pelayanan unggulan antara lain pelayanan Psikologi Mobile, Tumbuh Kembang Anak, psikogeriatri, Poliklinik saraf, anak penyakit dalam dan kulit, haemodialisa, ICU.
- Komite Medik dan Komite Keperawatan sebagai penjamin kualitas pelayanan yang Profesional.
- Adanya pengembangan terapi untuk rehabilitan.
- Memiliki sertifikat akreditasi KARS 2012 secara Paripurna , survey ulang.
- Memiliki sertifikat ISO 9001 : 2015, ISO 22000: 2002 Keamanan pangan.

b) Kelemahan

- Promosi / pemasaran kepada masyarakat kurang.
- Sistem informasi manajemen belum optimal.
- *Billing system* belum optimal.

2) Keuangan

Berdasarkan pencapaian kinerja keuangan, mempunyai kekuatan dan kelemahan, yaitu sebagai berikut.

a) Kekuatan

- Pola pengelolaan keuangan BLUD.
- Adanya insentif yang memadai.

- Target pendapatan meningkat.
- Akuntansi dilaksanakan berdasarkan acrual.

b) Kelemahan

- Tarif belum didasarkan pada unit cost.
- Belum dapat diketahui keuntungan per unit yang sesungguhnya karena belum dilakukan perhitungan unit cost.

3) Organisasi dan SDM

a) Kekuatan

- Kualitas SDM yang profesional .
- Sebagai rumah sakit jiwa yang memiliki predikat kelas A khusus.
- Rumah Sakit mengembangkan kompetensi SDM melalui ijin belajar/tugas belajar,diklat, Bintek, seminar, dan lain lain.
- Berkembangnya *learning organization*/KBK yang terdiri dari devisi penerapan dan devisi GKM.

b) Kelemahan

- Kurangnya jumlah tenaga medis/paramedis dan tenaga administrasi.
- Belum optimalnya pendayagunaan SDM.
- Belum optimalnya sistim reward dan punishmen.
- Belum optimalnya SIMRS.

4) Sarana dan prasarana

a) Kekuatan

- Tersedianya alat kedokteran yang modern dan memadai.
- Tersedianya sarana penunjang medis yang semakin lengkap dan terus berkembang.
- Tersedianya lahan yang luas untuk pengembangan fasilitas pelayanan.
- Tersedianya fasilitas gedung pelayanan dan penunjang yang cukup memadai.
- Telah tersusun Master Plan Rumah Sakit.

b) Kelemahannya

- Kurang optimalnya pemanfaatan alat medis dan penunjang medis.
- Kurang optimalnya pelaksanaan SOP secara konsisten.

b. Analisis Faktor Eksternal

Analisis ini dilakukan untuk mengidentifikasi dua aspek yaitu peluang dan

ancaman terhadap rumah sakit. Daftar peluang yang teridentifikasi merupakan kondisi untuk meningkatkan usaha yang ada saat ini, maupun kemungkinan usaha baru. Sedangkan ancaman memuat keadaan yang dirasakan saat ini maupun yang bersifat potensial.

1) Pelayanan

a) Peluang

- Penduduk di wilayah jangkauan pelayanan yang cukup besar.
- Pelayanan unggulan yang tidak dimiliki oleh RS sekitar.
- Tingginya cakupan dan luasnya jangkauan pelayanan RS.
- Tersedianya jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin.
- Meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan.
- Meningkatnya animo masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang prima.

b) Ancaman

- Banyaknya RS yang melayani kesehatan jiwa.
- Meningkatnya berbagai tuntutan hukum masyarakat / konsumen terhadap pelayanan kesehatan.
- Stigma masyarakat tentang RSJ.
- Banyaknya pasien yang berasal dari golongan menengah ke bawah yang belum mendapatkan fasilitas jaminan kesehatan .

2) Keuangan

a) Peluang

- Penerapan PP NO. 23 th.2005 tentang PPK BLU.
- Permendagri No. 79 Tahun 2018 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan BLUD.
- Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 76 tahun 2013 tentang Pedoman Penatausahaan Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi JawaTengah Tahun Anggaran 2014.
- Dukungan dana dari APBD dan APBN.

b) Ancaman

- Masih adanya tunggakan pembayaran

3) Pencapaian Kinerja Organisasi

a) Peluang

- Adanya dukungan dari Pemerintah Provinsi Jawa Tengah untuk PPK-BLUD Rumah Sakit.

- Adanya pengembangan kerjasama di bidang pendidikan dan pelayanan Rumah Sakit.

b) Ancaman

- Adanya kompetitor.
- Adanya beberapa regulasi yg blm mengakomodir pelayanan di Rumah Sakit khusus.

4) Sarana dan Prasarana

a) Peluang

- Adanya subsidi investasi untuk peningkatan sarana dan prasarana serta biaya operasional.
- Perkembangan teknologi kedokteran yang sangat cepat menyebabkan biaya investasi semakin tinggi.
- Pengembangan kerjasama operasional sarana dan prasarana kesehatan dengan pihak ketiga .

b) Ancaman

- Tidak adanya suku cadang sarpras kes.

c. Scoring Analisis Faktor Internal dan Eksternal

Tabel 3.1. Analisis Internal

NO	OBYEK YANG DIANALISA	KEKUATAN					KELEMAHAN				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1.	Kualitas SDM yang profesional dan handal				X						
2.	Memiliki tenaga dokter spesialis yang handal dan tenaga profesional lainnya yang berpengalaman				X						
3.	Sebagai Rumah Sakit Jiwa yang memiliki predikat Kelas A					X					
4.	Sedang berkembangnya learning organization / KBK di lingkungan RS					X					
5.	Adanya kemauan untuk berubah					X					
6.	Memiliki sertifikat akreditasi 11 Pelayanan					X					
7.	Memiliki sertifikat ISO 9001					X					
8.	Adanya kepedulian terhadap pelanggan				X						
9.	Kurangnya komitmen dan loyalitas pegawai terhadap RS						X				

NO	OBYEK YANG DIANALISA	KEKUATAN					KELEMAHAN				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
10.	Terbatasnya jumlah tenaga medis/paramedis (rasio tidak seimbang)							X			
11.	Belum optimalnya pendayagunaan SDM							X			
12.	Belum optimalnya kemampuan manajerial para kepala unit fungsional							X			
13.	Masih lemahnya sistim reward dan punishmen									X	
14.	Belum optimalnya SIMRS yang menjamin transparansi dan akuntabilitas										X
15.	Belum adanya sistim Remunerasi yang adil dan proporsional (berbasis kinerja)								X		
16.	Masih adanya sikap reaktif yang tidak proporsional						X				
17.	Pilihan kelas pelayanan bervariasi dari kelas III sampai VIP dengan tarif bersaing					X					
18.	Adanya pengembangan program pelayanan medis spesialistik				X						
19.	Tersedianya pelayanan penunjang medis yang semakin lengkap dan terus berkembang sebagai pendukung pelayanan spesialistik					X					
20.	Pelayanan kesehatan dilaksanakan secara paripurna					X					
21.	Bekerjasama dengan Askes dan lembaga penjamin lain					X					
22.	Tersedianya SOP di seluruh unit kerja					X					
23.	Tersedianya pelayanan psikologi eksekutif					X					
24.	Mutu pelayanan yang masih dirasakan kurang oleh pelanggan.						X				
25.	Aplikasi pengetahuan dan ketrampilan dilapangan masih kurang							X			
26.	Tersedianya alat kedokteran yang modern dan memadai					X					
27.	Tersedianya sarana penunjang medis yang semakin lengkap dan terus berkembang					X					
28.	Memiliki sarana dan prasarana					X					

NO	OBYEK YANG DIANALISA	PELUANG					ANCAMAN					
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
	yang prima											
20.	Stigma masyarakat tentang RSJ										X	
21.	Peraturan perundangan yang berlaku : a. PP No. 23 Tahun 2006 tentang Pola Pengelolaan Badan Layanan Umum b. Permendagri No. 61 tahun 2007 tentang Pedoman Petunjuk Teknis Pola Pengelolaan Keuangan BLUD					X						
22.	Dukungan dana dari APBD					X						
23.	Tidak adanya kepastian biaya pelayanan					X						
24.	Kurang memadainya tarif asuransi kesehatan							X				

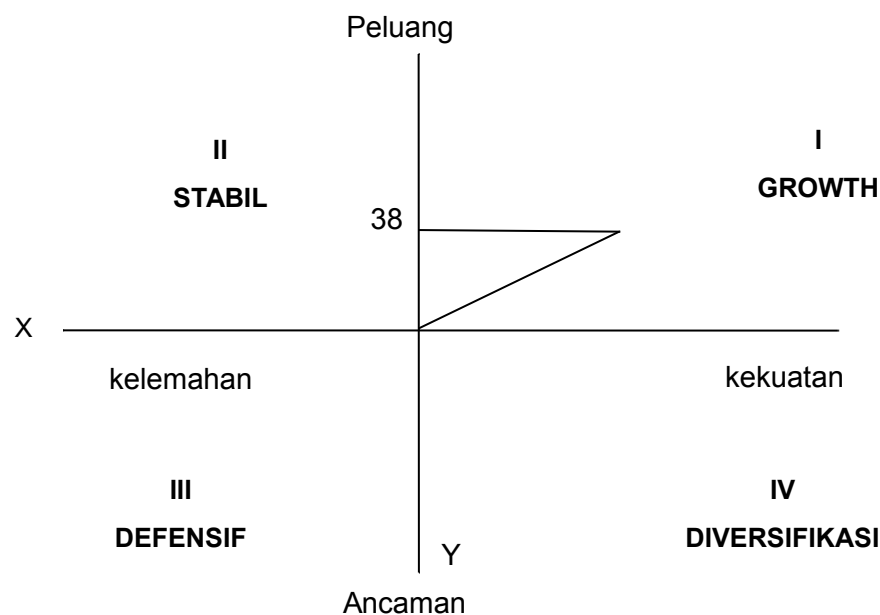
Posisi Rumah Sakit sesuai dengan Analisa SWOT

Pada rekapitulasi perhitungan SWOT faktor dan subfaktor dapat ditentukan posisi RS Jiwa Daerah Surakarta sbb :

Dari perhitungan pembobotan dan rating di atas diperoleh hasil/nilai koordinat sbb :

- Sumbu X = kekuatan (109) – kelemahan (29) = 80
- Sumbu Y = peluang (63) – Ancaman (25) = 38

Dengan koordinat tersebut maka posisi RS Jiwa Daerah Surakarta berada di kuadran I (strategi bertumbuh) yang digambarkan dalam analisis kuadran sbb :



Dari analisa tersebut posisi RSJD Surakarta berada pada posisi bertumbuhstabil (stable growth) dengan pengertian : Rumah sakit akan berkembang melalui upaya

memaksimalkan kekuatan dan memanfaatkan peluang serta memperkecil kelemahan dan meminimalkan ancaman untuk meningkatkan volume usaha dalam bentuk :

- Penetrasi Pasar, yaitu usaha pemasaran yang agresif pada pasar yang ada
- Pengembangan pasar, yaitu usaha untuk meluaskan pasar
- Pengembangan produk, yaitu mengembangkan produk-produk baru yang berhubungan atau menyempurnakan produk untuk pasar yang sudah ada.

Namun demikian investasi untuk peningkatan volume usaha tersebut harus memperhatikan asas efisiensi, selektifitas dan penuh kehati-hatian.

B. ASUMSI RBA TAHUN 2019

1. Asumsi Makro dan Mikro

Asumsi makro dan mikro yang digunakan pada penyusunan RBA tahun 2019 adalah sebagai berikut :

a. Asumsi Makro :

- Adanya pergeseran epidemiologi dari penyakit infeksi ke gangguan jiwa dan penyakit degeneratif / penuaan (penyakit akibat usia tua).
- Tantangan pada era globalisasi masyarakat dunia menuntut penyesuaian terhadap setiap perubahan / peningkatan kebutuhan baik secara sosial ekonomi, pendidikan, demokrasi maupun perdagangan dunia yang bebas, sehingga membuat kondisi stress yang tinggi, yang pada akhirnya masyarakat semakin membutuhkan pelayanan terhadap gangguan kejiwaan.
- Perubahan gaya hidup masyarakat yang menuntut pelayanan dengan kualitas prima.
- Inflasi yang terkendali pada prediksi : dibawah 2 digit / kurang dari 10 %
- Kurs \$: Rp.14.000,- .
- Tingkat Suku Bunga Deposito BI : 6,50 %.
- Tingkat Bunga Pinjaman Bank : 10 - 12 %
- Pertumbuhan Ekonomi : lebih dari 5,4 %

b. Asumsi Mikro :

- Kemitraan dengan institusi pesaing meningkat.
- Tersedianya sumber daya yang memadai diharapkan akan menghasilkan produk layanan Keswa dan penunjangnya yang unggul dan inovatif yang akan meningkatkan volume dan pendapatan rumah sakit.
- Kualitas SDM yang meningkat, tata hubungan kerja yang semakin kondusif akan mendorong tercapainya tujuan, sasaran dan program rumah sakit yang telah ditetapkan.
- Gaji pegawai dan investasi masih disubsidi pemerintah.
- Pasien miskin tetap disubsidi pemerintah.
- Terjadi penyesuaian Tarif Pelayanan.
- Penyerahan dan pembagian jasa pelayanan tepat waktu.

C. SASARAN, TARGET KINERJA DAN STRATEGI RUMAH SAKIT

1. Sasaran Kinerja Tahun 2019

- a. Terlaksana pelayanan prima : cepat, tepat dan akurat, ramah dan sesuai motto "melayani lebih baik".
- b. Kunjungan Rawat Jalan semakin meningkat, menjadi 160 orang / hari.
- c. BOR rawat inap semakin meningkat, mencapai 75 %.
- d. LOS semakin menurun menjadi 25 hari.
- e. Simpul jejaring Pelayanan Kesehatan Jiwa semakin meningkat.
- f. Rasio ketenagaan, semakin mendekati standar.
- g. Kompetensi SDM sesuai dengan tuntutan layanan.
- h. Terealisasi inovasi / diversifikasi layanan sesuai dengan tuntutan pelanggan.
- i. Kesejahteraan karyawan meningkat sesuai dengan pertumbuhan organisasi.
- j. Meningkatnya CRR dan ROI.
- k. Meningkatnya nilai guna aset terhadap total aktiva.

2. Analisis Asumsi Strategis

Tabel 3.3. Analisis Asumsi Strategis

	Kekuatan	Kelemahan
Peluang	<p>Asumsi Strategi SO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Optimalkan kualitas SDM & tenaga medis yang handal dan profesional untuk mengembangkan pelayanan unggulan 2. Akulturasi budaya learning organization/KBK untuk memantapkan kepedulian terhadap pelanggan 3. Optimalkan manajemen jaminan mutu untuk akreditasi dan ISO lebih lanjut 3. 4. Optimalkan pengembangan pelayanan dan pelayanan unggulan untuk memperluas cakupan pelayanan kesehatan 5. Optimalkan pemanfaatan sarana dan prasarana sebagai pendukung proses pelayanan 6. Optimalkan peralatan kedokteran yang modern dan canggih sebagai pendukung pelayanan unggulan 7. Optimalkan ketersediaan dana APBD/dana lain dalam pengelolaan pelayanan kesehatan 8. Optimalkan dukungan pemerintah provinsi ,legislatif dan stake holder dalam rangka PPK-BLUD sesuai Permendagri 61 Tahun 2007 	<p>Asumsi Strategi WO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atasi kualitas SDM yang belum memadai dengan diklat & aplikasinya di lapangan 2. Atasi budaya reaktif yang tidak proporsional dan ketidakkonsistenan menjalankan SOP dengan pemantapan budaya learning organization / KBK 3. Atasi kurang optimalnya manajemen pemeliharaan & utilisasi peralatan dengan modal kemauan untuk melakukan perubahan 4. Dibangunnya sistem remunerasi dengan mengoptimalkan SIMRS untuk menerapkan budaya reward dan punishment 5. Tingkatkan komitmen SDM dengan PPK- BLUD sehingga RS dapat menerapkan sistem pentarifan dan remunerasi yang lebih adil dan proporsional.
Ancaman	<p>Asumsi Strategi ST</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Optimalkan pengembangan program pelayanan unggulan untuk memuaskan pasien 2. Pertahankan predikat akreditasi dan ISO untuk menghadapi kontrol/pengawasan pelayanan kesehatan yang tidak proporsional serta ancaman tuntutan hukum pelanggan terhadap rumah sakit 	<p>Asumsi Strategi WT</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan efisiensi pelayanan untuk pasien dengan jaminan asuransi kesehatan. 2. Meningkatkan komitmen dan kualitas SDM dalam menghadapi ancaman tuntutan hukum pelayanan

	<p>guna meningkatkan kepuasan pelanggan.</p> <p>3. Kurangi stigma masyarakat terhadap RSJ dengan pematapan learning organization</p> <p>4. Optimalkan pelaksanaan SOP untuk kepastian biaya pasien</p>	<p>kesehatan oleh pelanggan</p> <p>3. Memperbaiki sistim pentarifan untuk pasien miskin</p> <p>1.</p>
--	--	---

2.1. Asumsi Strategis

Tabel 3.4. Asumsi Strategis

Asumsi Strategis	Uraian	Strategi
Kekuatan & Peluang (SO)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Optimalkan kualitas SDM & tenaga medis yang handal dan profesional untuk mengembangkan pelayanan unggulan 2. Akulturasi budaya learning organization/KBK untuk memantapkan kepedulian terhadap pelanggan 3. Optimalkan manajemen jaminan mutu untuk akreditasi dan ISO lebih lanjut 4. Optimalkan pengembangan pelayanan dan pelayanan unggulan untuk memperluas cakupan pelayanan kesehatan 5. Optimalkan pemanfaatan sarana dan prasarana sebagai pendukung proses pelayanan 6. Optimalkan peralatan kedokteran yang modern dan canggih sebagai pendukung pelayanan unggulan 7. Optimalkan ketersediaan dana APBD/dana lain dalam pengelolaan pelayanan kesehatan 8. Optimalkan dukungan pemerintah provinsi ,legislatif dan stake holder dalam rangka PPK-BLUD 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan dan pengembangan kuantitas dan kualitas SDM untuk meningkatkan kompetensi 2. Pengembangan budaya organisasi 3. Pengembangan manajemen mutu RS 4. Pengembangan pelayanan unggulan dengan pemanfaatan teknologi kedokteran 5. Peningkatan manajemen sarana dan prasarana RS 6. Pengembangan promosi dan kerjasama dengan institusi lain/pihak ketiga 8. Pengembangan sistim perencanaan anggaran PPK-BLUD

Asumsi Strategis	Uraian	Strategi
	sesuai Permendagri 79 Tahun 2018	
Kekuatan & Ancaman (ST)	<p>1.Optimalkan pengembangan program pelayanan unggulan untuk memuaskan pasien</p> <p>2.Pertahankan predikat lulus akreditasi dan ISO untuk menghadapi kontrol/pengawasan pelayanan kesehatan yang tidak proporsional serta ancaman tuntutan hukum pelanggan terhadap rumah sakit guna meningkatkan kepuasan pelanggan.</p> <p>3.Kurangi stigma masyarakat terhadap RSJ dengan pemantapan learning organization</p> <p>4.Optimalkan pelaksanaan SOP untuk kepastian biaya pasien</p>	<p>1.Pengembangan pelayanan unggulan dengan pemanfaatan teknologi kedokteran</p> <p>2. Pengembangan manajemen mutu RS</p> <p>3. Pengembangan promosi RS dan kerjasama dengan institusi lain/pihak ketiga</p> <p>4. Pengembangan sistim remunerasi</p> <p>5. Pengembangan SIMRS</p> <p>6.Pengembangan manajemen keuangan RS</p>
Kelemahan & Peluang (WO)	<p>1.Atasi kualitas SDM yang belum memadai dengan diklat & aplikasinya di lapangan.</p> <p>2. Atasi budaya reaktif yang tidak proporsional dan ketidakkonsistenan menjalankan SOP dengan pemantapan budaya learning organization / KBK</p> <p>3.Atasi kurang optimalnya manajemen pemeliharaan & utilisasi peralatan dengan modal kemauan untuk melakukan perubahan</p>	<p>1. Peningkatan kompetensi SDM</p> <p>2.Pengembangan manajemen karier</p> <p>3.Peningkatan kesejahteraan karyawan</p> <p>4.Pengembangan manajemen organisasi</p> <p>5.Peningkatan manajemen logistik</p> <p>6.Peningkatan manajemen operasional</p>

Asumsi Strategis	Uraian	Strategi
	<p>4. Dibangunnya sistem remunerasi dengan mengoptimalkan SIMRS untuk menerapkan budaya reward dan punishment</p> <p>5. Tingkatkan komitmen SDM dengan PPK- BLUD sehingga RS dapat menerapkan sistem pentarifan dan remunerasi yang lebih adil dan proporsional.</p>	
Kelemahan & Ancaman (WT)	<p>1. Tingkatkan efisiensi pelayanan untuk pasien dengan jaminan asuransi kesehatan.</p> <p>2. Tingkatkan komitmen dan kualitas SDM dalam menghadapi ancaman tuntutan hukum pelayanan kesehatan oleh pelanggan</p> <p>3. Perbaiki sistem pentarifan untuk pasien miskin</p> <p>4. Atasi peraturan yang tidak fleksibel dengan penerapan PPK-BLUD</p>	<p>1. Pengembangan pelayanan untuk miskin</p> <p>2. Pengembangan budaya organisasi</p> <p>3. Pemantapan manajemen operasional PPK-BLUD</p>

2.2. Strategi Utama

Dari uraian tersebut di atas, maka dipilih strategi utama sebagai faktor kunci keberhasilan sebagai berikut :

- a. Pengembangan pelayanan unggulan dengan pemanfaatan teknologi kedokteran
- b. Pengembangan kualitas dan kuantitas SDM
- c. Pengembangan manajemen mutu Rumah Sakit

- d. Pengembangan manajemen organisasi (*learning organization*)
- e. Pengembangan promosi dan kerjasama dengan institusi lain atau pihak ketiga
- f. Peningkatan kesejahteraan pegawai dengan penerapan sistem remunerasi yang adil dan proporsional
- g. Pengembangan manajemen organisasi yang meliputi manajemen keuangan, manajemen perencanaan dan manajemen sarana & prasarana RS yang berbasis SIMRS.
- h. Peningkatan manajemen pengelolaan sarana dan prasarana rumah sakit

D. PROGRAM KERJA DAN KEGIATAN

Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD :

Kegiatan Pelayanan dan Pendukung Pelayanan :

1. BIAYA OPERASIONAL

- a. BIAYA PELAYANAN
 - 1) Biaya Pegawai
 - 2) Biaya Bahan
 - 3) Biaya Jasa Pelayanan
 - 4) Biaya Pemeliharaan
 - 5) Biaya Barang dan Jasa
 - 6) Biaya Lain-lain
- b. BIAYA UMUM DAN ADMINISTRASI
 - 1) Biaya Pegawai
 - 2) Biaya Administrasi Umum
 - 3) Biaya Pemeliharaan
 - 4) Biaya Barang dan Jasa
 - 5) Biaya Promosi
 - 6) Biaya Umum dan Administrasi lainnya

II. BIAYA NON OPERASIONAL

A. BIAYA PENGELUARAN INVESTASI

- 1. Tanah
- 2. Gedung dan Bangunan
- 3. Peralatan dan Mesin
- 4. Investasi lainnya

Dengan Program dan Kegiatan BLUD yang telah direncanakan, maka secara operasional kegiatan tersebut antara lain untuk kegiatan :

- a) Pemanfaatan teknologi kedokteran jiwa yang canggih untuk ketepatan dalam mendiagnosa dan pemberian terapi
- b) Pemanfaatan lembaga pendidikan yang bersertifikasi sebagai sarana
- c) peningkatan dan pengembangan SDM
- d) Penerapan manajemen mutu RS yang berstandar internasional
- e) Pemberian kesempatan bagi pegawai untuk pengembangan pembelajaran
- f) Pemanfaatan media dan pihak ketiga sebagai sarana promosi
- g) Peningkatan kinerja bagi seluruh pegawai
- h) Pemberian kesempatan untuk pengembangan kinerja berbasis SIMRS
- i) Peningkatan sarana prasarana rumah sakit dengan mengoptimalkan pemeliharaan dan utilisasi peralatan

E. ANALISIS DAN PERKIRAAN TARGET PENDAPATAN TAHUN 2019 PERUBAHAN

Tabel 3.5 : Target Pendapatan Tahun 2019 Perubahan

KODE	URAIAN	TARGET 2019
A	Pendapatan Pelayanan Kesehatan	34.665.500.000
1	Instalasi Rawat Jalan	750.000.000
2	Instalasi gawat Darurat (termasuk ICU / HCU / PICU / NICU)	200.000.000
3	Instalasi Rawat Inap	1.500.000.000
4	Instalasi NAPZA & Rehab NAPZA	25.000.000
5	Instalasi Psikogeriatry	5.000.000
6	Instalasi Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja	40.000.000
7	Instalasi Fisioterapi	25.000.000
8	Instalasi Laboratorium	325.000.000
9	Instalasi Radiologi	100.000.000
10	Instalasi Elektromedik	150.000.000
11	Instalasi Rehabilitasi Mental	50.000.000
12	Instalasi Gigi dan Mulut	35.000.000
13	Instalasi Farmasi	1.500.000.000
14	Instalasi Psikologi	200.000.000
15	Instalasi Gizi	5.000.000
16	Asuhan Keperawatan	150.000.000
17	Pelayanan Medikolegal	400.000.000
18	Pelayanan Pemulasaran Jenazah	500.000
19	Instalasi Hermodialisa	100.000.000
20	BPJS Kesehatan	28.175.000.000
21	Jamkesda	1.000.000.000
22	IPWL	30.000.000
B	Pendapatan Pendidikan dan Pelatihan	1.270.000.000
1	Diklat	1.250.000.000

2	Jasa Ketatausahaan	20.000.000
C	Pendapatan Lain-lain	564.500.000
1	Sewa Ambulance	35.000.000
2	Sewa Kendaraan	10.000.000
3	Sewa GOR	20.000.000
4	Sewa Kantin	50.000.000
5	Sewa Ruang	20.000.000
6	Sewa Lahan Parkir	60.000.000
7	Sewa ATM	30.000.000
8	Sewa Lahan RS	10.000.000
9	Sewa Peralatan RS	1.000.000
10	Laundry	1.000.000
11	Pendapatan Lainnya	327.500.000
TOTAL		36.500.000.000

F. ANGGARAN BELANJA BLUD TAHUN 2019 PERUBAHAN

Tabel 3.6 :
Rencana Belanja Anggaran BLUD Th. 2019

URAIAN	ANGGARAN (Rp.)
BELANJA DAERAH BLUD	40.882.448.000
I. BIAYA OPERASIONAL	
A. BIAYA PELAYANAN	
1. Biaya Pegawai	6.500.000.000
1.1. Gaji dan Tunjangan Pegawai Non PNS	5.464.200.000
1.2. Tunjangan lainnya Pegawai Non PNS	985.800.000
2. Biaya Bahan	380.000.000
2.1. Biaya Obat	
2.1.1. Obat-obatan	25.000.000
2.1.2. Alkes (HD)	75.000.000
2.2. Biaya Bahan Kimia	
2.2.1. Laboratorium	50.000.000
2.2.2. Radiologi	25.000.000
2.3. Biaya Bahan sanitasi	30.000.000
2.4. Biaya Makan Pasien	-
2.5. Biaya Makan Petugas dinas Khusus	150.000.000
2.6. Biaya Bahan/Alat Terapi Pasien	25.000.000
3. Biaya Jasa Pelayanan	15.500.448.000
3.1. Biaya Jasa Pelayanan	15.500.448.000
4. Biaya Pemeliharaan	425.000.000

URAIAN	ANGGARAN (Rp.)
4.1. Biaya Pemeliharaan Kalibrasi	250.000.000
4.2. Biaya Pemeliharaan Alat kedokteran	100.000.000
4.3. Biaya Sertifikasi Peralatan	75.000.000
5. Biaya Barang jasa	400.000.000
5.1. Biaya Perlengkapan Ruang Pasien/Linen	150.000.000
5.2. Biaya Cetakan Rekam Medis	250.000.000
6. Biaya lain-lain	30.000.000
6.1. Biaya Pelayanan Pasien BPJS,PKMS,Jamksda,dll	15.000.000
6.2. Biaya Pemulasaraan	5.000.000
6.3. Biaya Pelayanan ibu anak/gender	10.000.000
B. BIAYA UMUM DAN ADMINISTRASI	
1. Biaya Pegawai	50.000.000
1.1. Gaji dan Tunjangan Pegawai	
1.2. Biaya Lembur/Piket	50.000.000
2. Biaya Administrasi Umum	4.480.000.000
2.1. Biaya benda pos dan pengiriman & Adm Bank	30.000.000
2.2. Biaya ATK	350.000.000
2.3. Biaya Cetak dan penggandaan/copy	250.000.000
2.4. Biaya pakaian dinas dan atribut	275.000.000
2.5. Biaya makan minum rapat	200.000.000
2.6. Biaya makan minum tamu	100.000.000
2.7. Biaya langganan surat kabar	25.000.000
2.8. Biaya dokumentasi dan dekorasi	20.000.000
2.9. Biaya perjalanan dinas& TOL	750.000.000
2.10. Biaya perpustakaan	25.000.000
2.11. Biaya honorarium kepanitiaan	930.000.000
2.12. Biaya outsourcing /pekerja	-
2.13. Biaya Rekrutmen	
2.14. Biaya outsourcing satpam	800.000.000
2.15. Biaya outsourcing taman	725.000.000
3. Biaya Pemeliharaan	3.365.000.000
3.1. Biaya pemeliharaan gedung dan bangunan	2.050.000.000

URAIAN	ANGGARAN (Rp.)
3.2. Biaya pemeliharaan peralatan dan mesin	1.315.000.000
3.3. Biaya pemeliharaan arsip	15.000.000
3.4. Biaya pemeliharaan aset/fisik lain	10.000.000
3.5. Biaya pemeliharaan alat sanitasi	15.000.000
3.6. Biaya pemeliharaan sarana prasarana	100.000.000
3.7. Biaya pemeliharaan jalan,jembatan, Irigasi dan jaringan	290.000.000
4. Biaya barang jasa	7.427.000.000
4.1. Biaya alat sanitasi	135.000.000
4.2. Biaya bahan pembersih dan alat kebersihan	225.000.000
4.3. Biaya bahan gas	200.000.000
4.4. Biaya bahan gas medis	50.000.000
4.5. Biaya bahan bakar/solar	450.000.000
4.6. Biaya alat dapur/pantry	100.000.000
4.7. Biaya pengisian tabung pemadam kebakaran	75.000.000
4.8. Biaya peralatan listrik, lampu/elektronik	125.000.000
4.9. Biaya peralatan kerja/APD	50.000.000
4.10. Biaya jasa konsultan	290.000.000
4.11. Biaya perlengkapan RT	275.000.000
4.12. Biaya langganan	1.242.000.000
4.12.1. Listrik	915.000.000
4.12.2. Air/PDAM	120.000.000
4.12.3. Telepon	120.000.000
4.12.4. Internet/website	87.000.000
4.13. Biaya peningkatan mutu SDM	1.405.000.000
4.14. Biaya jasa pengembangan SIM/IT	75.000.000
4.15. Biaya PBB	10.000.000
4.16. Biaya jasa kebersihan/cleaning service	2.500.000.000
4.17. Biaya jasa keamanan	-
4.18. Biaya jasa sewa	35.000.000
4.19. Biaya jasa sampah medis,non medis dan infeksius	100.000.000
4.20. Biaya jasa social	10.000.000
4.21. Pemeriksaan berkala pegawai beresiko	75.000.000

URAIAN	ANGGARAN (Rp.)
5. Biaya Promosi	275.000.000
5.1. Biaya promosi dan publikasi	275.000.000
6. Biaya umum dan administrasi lainnya	100.000.000
6.1. Biaya premi asuransi (asset & private)	100.000.000
II. BIAYA NON OPERASIONAL	
A. BIAYA PENGELUARAN INVESTASI	
1. Tanah	
2. Gedung dan bangunan	500.000.000
3. Peralatan dan Mesin	1.500.000.000
3.1. Peralatan kedokteran/kesehatan	200.000.000
3.2. Peralatan kantor & RT	300.000.000
3.3. Perlengkapan RS	300.000.000
3.4. Peralatan IT (Komputer + printer)	150.000.000
3.5. Alat angkut darat	500.000.000
3.6. Lain-lain	50.000.000
4. Investasi lainnya	-

BAB IV
PROYEKSI KEUANGAN TAHUN ANGGARAN 2019
A. PROYEKSI NERACA
Tabel 4.1
PROYEKSI NERACA TAHUN 2019

NO	URAIAN	2018	PROYEKSI		PERUBAHAN	
			A	B	RP	%
					B-A	(B-A/AX100)
I	Aset					
A	Aset Lancar					
	Kas / Setara Kas	4,382,447,320	3,000,000,000	(1,382,447,320.00)	-32%	
	Investasi Jangka Pendek					
	Piutang	4,613,320,615	4,500,000,000 (650,000,000	(113,320,615.00)	-2%	
	Cadangan Piutang tak tertagih	(674,440,253)	)	24,440,253.10	-4%
	Persediaan	1,899,725,573	2,200,000,000	300,274,427.00	16%	
	Belanja Dibayar Dimuka	16,135,500	25,000,000	8,864,500.00	55%	
	Pendapatan yang masih harus diterima					
	Total Aset Lancar	10,237,188,755	9,075,000,000.00	- 1,162,188,754.90		
B	Aset Tetap					
	Tanah	50,269,000,000	50,269,000,000	-	0%	
	Bangunan	34,939,488,702	47,000,000,000	12,060,511,298.00	35%	
	Peralatan dan Mesin	69,567,945,904	95,000,000,000	25,432,054,096.00	37%	
	Jalan, Jaringan, Instalasi	5,498,858,002	6,500,000,000	1,001,141,998.00	18%	
	Aset tetap lainnya	104,022,230	170,000,000	65,977,770.00	63%	
	Konstruksi Dalam Pengerjaan	16,625,955,250	20,000,000,000	3,374,044,750.00	20%	

	Akumulasi Penyusutan	(62,302,428,525)	(70,000,000,000)	(7,697,571,475.11)	12%
	Total Aset Tetap	114,702,841,563	148,939,000,000	34,236,158,437	
				-	
C	Aset Lain - lain				
	Aset Tak Berwujud	496,235,000	5,500,000,000 (800,000,000)	5,003,765,000.00	1008%
	Akumulasi Amortisasi Aset Tak Berwujud	(252,248,000)	)	(547,752,000.00)	217%
	Aset Rusak Berat	4,152,112,501	3,000,000,000 (2,500,000,000)	(1,152,112,501.00)	-28%
	Akumulasi Penyusutan Aset Lainnya	(2,766,320,790)	)	266,320,790.00	-10%
	Total Aset Lain-Lain	1,629,778,711	5,200,000,000	3,570,221,289	
	JUMLAH ASET	126,569,809,029	163,214,000,000	36,644,190,971	
II	Kewajiban				
A	Kewajiban Jangka Pendek				
	Hutang Usaha				
	Hutang Pajak				
	Biaya Yang Masih Harus di bayar				
	Kewajiban Jangka Pendek dalam 1 tahun				
	Pendapatan Yang diterima dimuka	-			
	Hutang Jangka Pendek Lainnya	969,824,733	500,000,000	(469,824,733.00)	-48%
	Total Kewajiban Jangka Pendek	969,824,733	500,000,000	(469,824,733.00)	
B	Kewajiban Jangka Panjang				
	Jumlah Kewajiban	969,824,733	500,000,000	(469,824,733.00)	
III	Ekuitas	125,599,984,296	162,714,000,000	37,114,015,703.99	

JUMLAH KEWAJIBAN DAN EKUITAS	126,569,809,029	163,214,000,000	36,644,190,971	
-------------------------------------	------------------------	------------------------	-----------------------	--

B. PROYEKSI LAPORAN OPERASIONAL

Tabel 15

PROYEKSI LAPORAN OPERASIONAL TAHUN 2019

N O	URAIAN	PROGNOSA	PROYEKSI	PERUBAHAN	
		2018	2019	RP	%
		A	B	B-A	(B-A)/A X 100
A	PENDAPATAN	30,013,034,025	33,090,000,000	3,076,965,975.00	10%
I	Pendapatan Pelayanan Kesehatan	28,123,438,527	30,984,500,000	2,861,061,473.00	10%
1	Pendapatan Instalasi Rawat Jalan	1,071,918,000	1,200,000,000	128,082,000.00	12%
2	Pendapatan Instalasi Gawat Darurat (termasuk ICU/HCU/PICU/NICU)	156,270,000	172,000,000	15,730,000.00	10%
3	Pendapatan Instalasi Rawat Inap	923,114,075	1,000,000,000	76,885,925.00	8%
4	Pendapatan Instalasi NAPZA & Rehab NAPZA	25,878,000	28,500,000	2,622,000.00	10%
5	Pendapatan Instalasi Psikogeriatric	4,015,000	4,500,000	485,000.00	12%
6	Pendapatan Instalasi Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja	38,771,000	43,000,000	4,229,000.00	11%
7	Pendapatan Instalasi Fisioterapi	12,346,250	13,700,000	1,353,750.00	11%
8	Pendapatan Instalasi Laboratorium	297,526,000	328,000,000	30,474,000.00	10%
9	Pendapatan Instalasi Radiologi	86,749,000	96,000,000	9,251,000.00	11%
10	Pendapatan Instalasi Elektromedik	119,241,500	131,000,000	11,758,500.00	10%
11	Pendapatan Instalasi Rehabilitasi Mental	39,887,500	44,000,000	4,112,500.00	10%
12	Pendapatan Instalasi Gigi dan Mulut	16,682,500	18,500,000	1,817,500.00	11%
13	Pendapatan Instalasi Farmasi	1,145,829,726	1,250,000,000	104,170,274.00	9%
14	Pendapatan Instalasi Psikologi	255,957,000	282,000,000	26,043,000.00	10%
15	Pendapatan Instalasi Gizi	2,140,000	2,400,000	260,000.00	12%

		,000			
16	Pendapatan Asuhan Keperawatan	129,524,580	143,000,000	13,475,420.00	10%
17	Pendapatan Pelayanan Medikolegal	427,298,500	470,000,000	42,701,500.00	10%
18	Pendapatan Pelayanan Pemulasaran Jenazah	-	500,000	500,000.00	0%
19	Pendapatan Instalasi Hemodialisa	5,750,000	6,400,000	650,000.00	11%
20	Pendapatan BPJS Kesehatan	22,047,007,898	24,300,000,000	2,252,992,102.00	10%
21	Pendapatan Jamkesda	1,317,531,998	1,450,000,000	132,468,002.00	10%
22	Pendapatan IPWL	-	1,000,000	1,000,000.00	0%
II	Pendapatan Pendidikan dan Pelatihan	1,407,702,000	1,573,000,000	165,298,000.00	12%
1	Pendapatan Diklat	1,387,295,000	1,550,000,000	162,705,000.00	12%
2	Pendapatan Jasa Ketatausahaan	20,407,000	23,000,000	2,593,000.00	13%
III	Pendapatan Lain-lain	481,893,498	532,500,000	50,606,502.00	11%
1	Pendapatan Sewa Ambulance	37,855,000	42,000,000	4,145,000.00	11%
	Pendapatan Sewa Kendaraan	9,950,000	11,000,000	1,050,000.00	11%
3	Pendapatan Sewa GOR	5,290,000	6,000,000	710,000.00	13%
5	Pendapatan Sewa Kantin	46,055,000	50,750,000	4,695,000.00	10%
6	Pendapatan Sewa Ruang/Aula	22,750,000	25,000,000	2,250,000.00	10%
7	Pendapatan Sewa Lahan Parkir	60,000,000	66,000,000	6,000,000.00	10%
2	Pendapatan Sewa ATM	-	1,000,000	1,000,000.00	0%

4	Pendapatan Sewa Lahan RS	14,500,000	16,000,000	1,500,000.00	10%
	Pendapatan Sewa Peralatan RS	200,000	250,000	50,000.00	25%
8	Pendapatan Laundry	1,340,000	1,500,000	160,000.00	12%
9	Pendapatan Lainnya	283,953,498	313,000,000	29,046,502.00	10%
B	Lain-lain PAD yang Sah	-	-	-	0%
	Pendapatan Hibah dan Hibah Aset	-	-	-	0%
	- Hibah Uang	-	-	-	0%
	- Hibah Barang/Jasa	-	-	-	0%
	Pendapatan Lainnya	-	-	-	0%
C	Pendapatan APBD	84,761,180,175	90,000,000,000	5,238,819,825.00	6%
	JUMLAH PENDAPATAN	114,774,214,200	123,090,000,000	8,315,785,800.00	7%
B	BEBAN OPERASIONAL				
	Beban Pegawai	63,378,650,593	65,000,000,000	1,621,349,407	3%
	Beban Barang dan Jasa	35,813,268,162	40,560,000,000	4,746,731,838	13%
	- Beban Persediaan	10,431,142,048	11,000,000,000	568,857,952	5%
	- Beban Jasa	19,244,640,654	22,500,000,000	3,255,359,346	17%
	- Beban Pemeliharaan	2,843,966,947	3,500,000,000	656,033,053	23%
	- Beban Perjalanan Dinas	633,176,320	680,000,000	46,823,680	7%
	- Beban Barang dan Jasa Lainnya	2,660,342	2,880,000,000	219,657,807	8%

		,193			
	Beban Bunga	-	-	-	0%
	Beban Subsidi	-	-	-	0%
	Beban Hibah	-	-	-	0%
	Beban Bantuan Sosial	-	-	-	0%
	Beban Penyusutan/Amortisasi	10,607,885 ,973	11,665,000,000	1,057,114,027	10%
	- Beban Penyusutan Aset Tetap	10,450,636 ,994	11,500,000,000	1,049,363,006	10%
	- Beban Amortisasi	99,247 ,000	105,000,000	5,753,000	6%
	- Beban Penyusutan Aset lainnya	58,001 ,980	60,000,000	1,998,021	3%
	Beban Lain-Lain	31,055 ,195	34,000,000	2,944,805	9%
	- Beban Penyisihan Piutang	31,055 ,195	34,000,000	2,944,805	9%
	- Beban Diragukan Tertagih Investasi Non Permanen	-	-	-	0%
	- Beban Hibah Aset	-	-	-	0%
	- Beban Penghapusan Aset	-	-	-	0%
	- Beban Lain-Lain	-	-	-	0%
	Jumlah Beban Operasional	109,830,859 ,923	117,259,000,000	7,428,140,077	7%

Tabel 4.3.

PROYEKSI LAPORAN ARUS KAS

No	Uraian	Proyeksi 2018	Proyeksi 2019
I	Arus Kas Dari Aktifitas Operasional		
A	Penerimaan dari Layanan	30,993,713,539	33,000,000,000
B	Penerimaan Piutang/ Tagihan		
C	Pengeluaran dari Operasional	(97,355,217,496)	(135,000,000,000)
	Arus Kas Bersih dari Aktifitas Operasional	(66,361,503,957)	(102,000,000,000)
II	Arus Kas Dari Aktivitas Investasi		
A	Hasil Penjualan Aset Tetap		
B	Hasil Penjualan Aset Lain-lain		
C	Hasil Investasi	(15,417,780,145)	(50,000,000,000)
D	Perolehan Aset tetap		
E	Pembelian Investasi Arus Kas Bersih dari		
	Arus Kas Bersih dari Aktivitas Investasi	(15,417,780,145)	(50,000,000,000)
III	Arus Kas dari Aktivitas Pendanaan		
A	Tambahan Ekuitas		
B	Penerimaan Hibah		
D	Penerimaan APBN		
E	Perolehan Pinjaman		
F	Pembayaran Pinjaman/Biaya Operasional		
	Arus Kas Bersih dari Aktivitas Pendanaan	-	-
IV	Arus Kas dari Aktivitas Non Anggaran		
A	Penerimaan Perhitungan Pihak Ketiga	6,164,287,530	6,500,000,000
C	Penerimaan APBD	82,226,756,191	150,000,000,000
B	Pengeluaran Perhitungan Pihak Ketiga	(6,164,287,530)	(6,500,000,000)
A	Setor ke Kasda Pengembalian Dana Subsidi APBD	(5,435,000)	(5,000,000)
B	Setor Ke Kasda Provinsi Jateng (dari Kas BLUD)		
A	Setor Ke Kasda Provinsi Jateng (Sisa Uang Persediaan)	(96,494,889)	(80,000,000)
B	Lalu Lintas Kas Bank Antar Tahun		
	Arus Kas Bersih dari Aktivitas Non Anggaran	82,124,826,302	149,915,000,000
	Kenaikan (Penurunan) Kas Bersih	345,542,200	(2,085,000,000)

	Kas dan setara Kas Awal	4,036,905,120	4,382,447,320
	Jumlah Saldo Kas	4,382,447,320	2,297,447,320

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Bahwa secara keseluruhan RSJD Surakarta telah melaksanakan semua kegiatan sesuai dengan perencanaan. Diharapkan adanya peningkatan Pendapatan Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta dari tahun ke tahun, sehingga dengan pengelolaan BLUD yang baik dapat meningkatkan pelayanan sesuai dengan yang diharapkan karena adanya fleksibilitas pengelolaan keuangan.

B. Saran

Untuk mendukung pelaksanaan BLUD, maka dalam pelaksanaan RBA untuk tahun 2019 dibutuhkan perbaikan-perbaikan dalam manajemen, baik mengenai tata kelola keuangan, manajemen pengadaan serta manajemen pemeliharaan sehingga akan tercapai efisiensi dalam mewujudkan visi dan misi Rumah Sakit.

Surakarta, 2019

↓
**Direktur RS Jiwa Daerah Surakarta
Provinsi Jawa Tengah**



dr. ENDRO SUPRAYITNO, Sp.KJ, M.Si
Pembina Utama Muda
NIP. 19601005 198610 1 001