



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH

# RENCANA BISNIS ANGGARAN

---

## TAHUN ANGGARAN 2020

## MURNI



### RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA

Jl. Ki Hajar Dewantoro 80 Jebres Kotak Pos 187 Surakarta 57126

Telp. (0271) 641442 Fax (0271) 648920

E\_mail : rsjd\_surakarta@yahoo.com

---

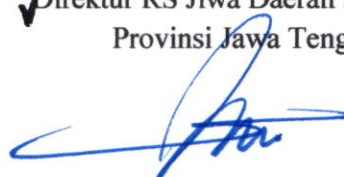
# LEMBAR PENGESAHAN

Surakarta,

2020

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 2020 merupakan salah satu pedoman pokok pengelolaan Kegiatan dan Keuangan Rumah Sakit tahun 2020, disusun mengacu pada Visi dan Misi Rumah Sakit serta hasil analisis strategik terhadap perubahan lingkungan eksternal maupun internal tahun berjalan (2020) dalam rangka upaya meningkatkan kinerja Rumah Sakit.

Surakarta, 2020

✓  
Direktur RS Jiwa Daerah Surakarta  
Provinsi Jawa Tengah



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

# 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 2020 :

##### **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 2020 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.

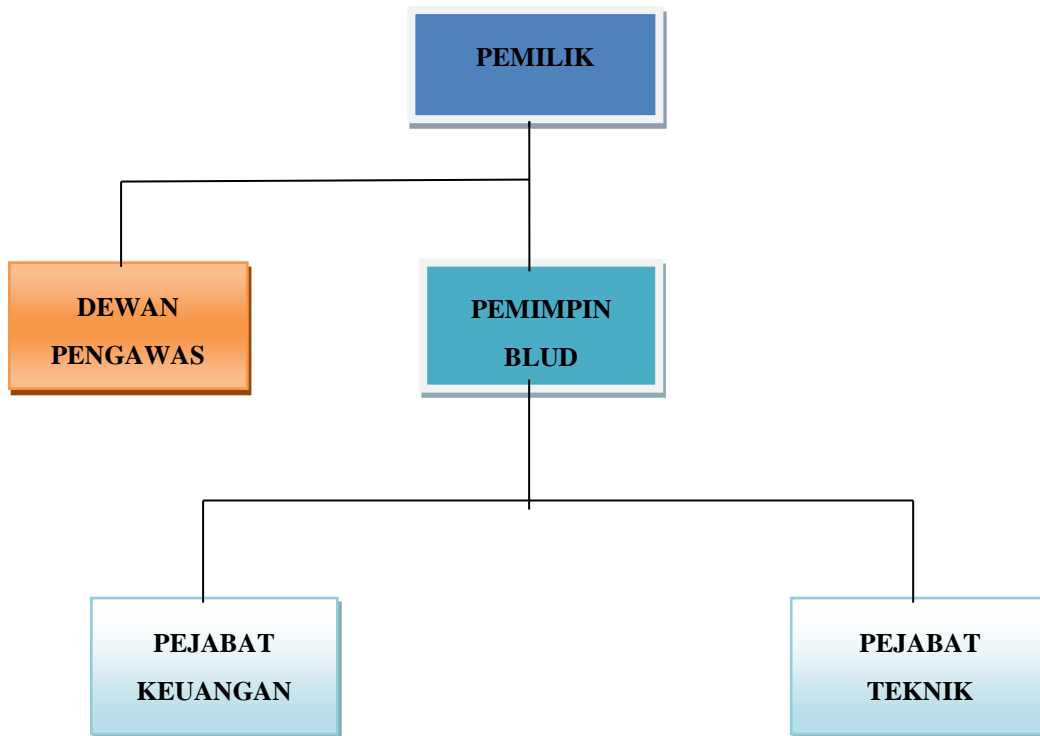
## **F. SUSUNAN PEJABAT PENGELOLA BLUD DAN DEWAN PENGAWAS**

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 lazarian untuk membiayai pengeluaran.
- 7) Penilaian kinerja nonkeuangan diukur paling sedikit berdasarkan perspektif pelanggan, proses internal pelayanan, penbelajaran, 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 2019

#### A. KONDISI INTERNAL DAN EKSTERNAL YANG MEMPENGARUHI PENCAPAIAN KINERJA.

##### 1. Hasil Kegiatan tahun berjalan secara umum

Berdasarkan realisasi sampai dengan bulan Desember tahun 2019 (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 67,16 %.
- Cakupan Pelayanan Rawat Jalan sampai dengan bulan Desember 2019 sebanyak 38.184 pengunjung dengan 42.946 kunjungan.
- Cakupan Pelayanan Rawat Inap sampai dengan Desember 2019 = 2.906 pasien.
- Kunjungan IGD sampai dengan Desember 2019 = 3.352 pasien terdiri dari rawat jalan 622 pasien dan rawat inap 2.730 pasien.

##### b. Keuangan

- Realisasi pendapatan sampai dengan bulan Desember 2019 tercapai Rp 27.323.998.119,- (78,82 %) dari target Rp. 34.665.500.000,-

##### 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 2019

### 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 acrual
- 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
- Kurangnyadokter spesialis non psikiatri
- Belum optimalnya pendayagunaan SDM
- Belum optimalnya kemampuan manajerial
- Masih lemahnya sistim reward dan punishment
- 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 2019

No	Parameter	Asumsi	Realisasi 2019	Varian
	<b>Asumsi Makro :</b>			.



1.	Tingkat Inflasi	3,25%	3,13%	-
2.	Tingkat Pertumbuhan Ekonomi	5,4%	> 5,2%	-
3.	Nilai Tukar Kurs Rupiah terhadap Dollar US	Rp 14.000,-	Rp 13.687,50-	-
<b>Asumsi Mikro :</b>				
1.	Volume Pelayanan :			
	Jumlah Kunjungan	45.454	42.946	
	Lama rawat (LOS)	27 hari	25 hari	
2.	Gaji dan investasi subsidi Pemerintah	Ada	Ada	-
3.	Kenaikan tarif layanan (%)	0	0	
4.	Pengembangan produk baru (%)	0	10%	
5.	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 2019
1	BOR	65 %	67.16 %
2	LOS	27 hari	25 hari
3	TOI		12 hari
4	BTO		0
5	GDR		0
6	Cakupan Rawat Jalan		38.184
7	Cakupan rawat Inap		2.906

#### 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 2019		Prediksi Tahun 2020	
		Volume	%	Volume	%
<b>1</b>	<b>IGD</b>	<b>3,438</b>			
	1. Pasien Umum	835	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
<b>2</b>	<b>Rawat Jalan</b>	<b>42.183</b>			
	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
<b>3</b>	<b>Rawat Inap</b>	<b>2.914</b>			
	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
<b>4</b>	<b>Elektromedik</b>	<b>1.577</b>			
	1. Pasien Umum	438	16	508	16
	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
<b>5</b>	<b>Fisioterapi</b>	<b>2.004</b>			
	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
<b>6</b>	<b>Gigi dan Mulut</b>	<b>1.371</b>			
	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

No	Uraian	Realisasi 2019		Prediksi Tahun 2020	
		Volume	%	Volume	%
	4. Pasien PKMS	-	0.00	0	0.00
	5. Pasien Jamkesda	95	9.46	104	9.46
<b>7</b>	<b>Radiologi</b>	<b>639</b>			
	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
<b>8</b>	<b>Psikologi</b>	<b>2.594</b>			
	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
<b>9</b>	<b>Farmasi</b>	<b>59.612</b>			
	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
	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 2019

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

NO	INDIKATOR KINERJA PELAYANAN	KET
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	67.16 %
8	LOS	25 hari
9	TOI	12 hari
10	BTO	10 kali

#### D. PENCAPAIAN KINERJA KEUANGAN (PENDAPATAN)

Tabel 2.5. Pencapaian Kinerja Pendapatan Tahun 2019

No	Uraian	Target 2019	JUMLAH	
			Realisasi	%
<b>A</b>	<b>Pendapatan Pelayanan Kesehatan</b>	<b>34,665,500,000</b>	<b>27,323,998,119</b>	<b>79%</b>
1	Instalasi Rawat Jalan	750,000,000	822,380,000	110%
2	Instalasi Gawat Darurat (termasuk ICU/HCU/PICU/NICU)	200,000,000	152,470,000	76%
3	Instalasi Rawat Inap	1,500,000,000	815,027,500	54%
4	Instalasi NAPZA & Rehab NAPZA	25,000,000	32,969,781	132%
5	Instalasi Psikogeriatri	5,000,000	650,000	13%
6	Instalasi Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja	40,000,000	41,417,500	104%
7	Instalasi Fisioterapi	25,000,000	15,688,750	63%
8	Instalasi Laboratorium	250,000,000	325,288,300	130%
9	Instalasi Radiologi	100,000,000	52,123,500	52%
10	Instalasi Elektromedik	150,000,000	137,430,000	92%
11	Instalasi Rehabilitasi Mental	50,000,000	38,777,000	78%
12	Instalasi Gigi dan Mulut	35,000,000	19,198,000	55%
13	Instalasi Farmasi	1,500,000,000	1,264,782,916	84%
14	Instalasi Psikologi	150,000,000	198,491,500	132%

No	Uraian	Target 2019	JUMLAH	
			Realisasi	%
15	Instalasi Gizi	5,000,000	4,460,000	89%
16	Asuhan Keperawatan	150,000,000	125,937,705	84%
17	Pelayanan Medikolegal	300,000,000	333,145,500	111%
18	Pelayanan Pemulasaran Jenazah	500,000	-	0%
19	Instalasi Hemodialisa	100,000,000	-	0%
20	BPJS Kesehatan	28,300,000,000	21,761,660,556	77%
21	Jamkesda	1,000,000,000	1,182,099,611	118%
22	IPWL	30,000,000	-	0%
<b>B</b>	<b>Pendapatan Pendidikan dan Pelatihan</b>	<b>1,270,000,000</b>	<b>1,323,120,500</b>	<b>104%</b>
1	Diklat	1,250,000,000	1,299,543,000	104%
2	Jasa Ketatausahaan	20,000,000	23,577,500	118%
<b>C</b>	<b>Pendapatan Lain-lain</b>	<b>564,500,000</b>	<b>826,876,669</b>	<b>146%</b>
1	Sewa Ambulance	35,000,000	80,901,000	231%
2	Sewa Kendaraan	10,000,000	-	0%
3	Sewa GOR	20,000,000	6,863,500	34%
4	Sewa Kantin	50,000,000	55,740,000	111%
5	Sewa Ruang	20,000,000	25,500,000	128%
6	Sewa Lahan Parkir	60,000,000	35,150,000	59%
7	Sewa ATM	30,000,000	30,000,000	100%
8	Sewa Lahan RS	10,000,000	21,324,000	213%
9	Sewa Peralatan RS	1,000,000	-	0%
10	Laundry	1,000,000	966,000	97%
11	Pendapatan Lainnya	327,500,000	570,432,169	174%
<b>JUMLAH</b>		<b>36,500,000,000</b>	<b>29,473,995,288</b>	<b>81%</b>

## E. LAPORAN KEUANGAN TAHUN 2019

### 1. Laporan Keuangan

Tabel 2.6 NERACA

NO	URAIAN	2019	PROYEKSI	PERUBAHAN	
			2020	Rp.	%
		A	B	B-A	(B-A/Ax100)
<b>I</b>	<b>ASET</b>				
<b>A</b>	<b>ASET LANCAR</b>				
	Kas	4,638,293,594.00	3,000,000,000.00	(1,638,293,594.00)	-35%
	Investasi Jangka Pendek				
	Piutang	4,491,521,055.06	3,850,000,000.00	(641,521,055.06)	-14%
	Belanja Dibayar Dimuka	12,723,954.80	18,000,000.00	5,276,045.20	41%
	Persediaan	3,102,294,845.00	2,140,000,000.00	(962,294,845.00)	-31%
	<b>Total Aset Lancar</b>	<b>12,244,833,448.86</b>	<b>9,008,000,000.00</b>	<b>(3,236,833,448.86)</b>	<b>-26%</b>
<b>B</b>	<b>ASET TETAP</b>				
	Tanah	50,269,000,000.00	50,269,000,000.00		0%
	Peralatan dan Mesin	93,797,011,403.00	118,700,000,000.00	24,902,988,597.00	27%
	Gedung dan Bangunan	39,953,428,752.00	40,815,000,000.00	861,571,248.00	2%
	Jalan, Irigasi, dan Jaringan	5,498,858,002.00	5,610,000,000.00	111,141,998.00	2%
	Aset Tetap Lainnya	107,022,230.00	110,000,000.00	2,977,770.00	3%

NO	URAIAN	2019	PROYEKSI	PERUBAHAN	
			2020	Rp.	%
		A	B	B-A	(B-A/Ax100)
	Konstruksi dalam Pengerjaan	23,565,614,903.00	20,000,000,000.00	(3,565,614,903.00)	-15%
	Akumulasi Penyusutan Aset Tetap	(76,706,848,016.19)	(80,000,000,000.00)	(3,293,151,983.81)	4%
	<b>Total Aset Tetap</b>	<b>136,484,087,273.81</b>	<b>155,504,000,000.00</b>	<b>19,019,912,726.19</b>	<b>14%</b>
<b>C</b>	<b>ASET LAINNYA</b>	<b>4,016,171,776.70</b>	<b>3,700,000,000.00</b>	<b>(316,171,776.70)</b>	<b>-8%</b>
	Aset Tak Berwujud	2,665,081,409.00	3,000,000,000.00	334,918,591.00	13%
	Akumulasi Amortisasi Aset Tak Berwujud	(785,264,281.80)	(800,000,000.00)	(14,735,718.20)	2%
	Aset Rusak Berat	4,943,497,419.00	4,000,000,000.00	(943,497,419.00)	-19%
	Akumulasi Penyusutan Aset Lainnya	(2,807,142,769.50)	(2,500,000,000.00)	307,142,769.50	-11%
	<b>Total Aset Lain-lain</b>	<b>4,016,171,776.70</b>	<b>3,700,000,000.00</b>	<b>(316,171,776.70)</b>	<b>-8%</b>
	<b>JUMLAH ASET</b>	<b>152,745,092,499.37</b>	<b>168,212,000,000.00</b>	<b>15,466,907,500.63</b>	<b>10%</b>
<b>II</b>	<b>KEWAJIBAN</b>				
<b>A</b>	<b>KEWAJIBAN JANGKA PENDEK</b>	<b>799,310,822.00</b>	<b>700,000,000.00</b>	<b>(99,310,822.00)</b>	<b>-12%</b>
	Utang Perhitungan Pihak Ketiga (PFK)				
	Utang Bunga				

NO	URAIAN	2019	PROYEKSI	PERUBAHAN	
			2020	Rp.	%
		A	B	B-A	(B-A/Ax100)
B	Bagian Lancar Utang Jangka Panjang				
	Pendapatan Dibayar Dimuka				
	Utang Beban	799,310,822.00	700,000,000.00	(99,310,822.00)	-12%
	<b>KEWAJIBAN JANGKA PANJANG</b>				
	<b>TOTAL KEWAJIBAN</b>	<b>799,310,822.00</b>	<b>700,000,000.00</b>	<b>(99,310,822.00)</b>	<b>-12%</b>
III	<b>EKUITAS</b>	<b>151,945,781,677.37</b>	<b>167,512,000,000.00</b>	<b>15,566,218,322.63</b>	<b>10%</b>
	<b>JUMLAH KEWAJIBAN DAN EKUITAS</b>	<b>151,945,781,677.37</b>	<b>167,512,000,000.00</b>	<b>15,566,218,322.63</b>	<b>10%</b>
	<b>TOTAL KEWAJIBAN DAN EKUITAS</b>	<b>152,745,092,499.37</b>	<b>168,212,000,000.00</b>	<b>15,466,907,500.63</b>	<b>10%</b>

Sumber : data intern RS



**BAB III**  
**RENCANA BISNIS DAN ANGGARAN TAHUN 2020 PERUBAHAN**

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

**1. Faktor yang mempengaruhi kinerja tahun 2020.**

**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 spesialisik.
- Tersedianya pelayanan penunjang medis yang semakin lengkap dan terus berkembang sebagai pendukung pelayanan spesialisik.
- 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 sarpraskes.

**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					

NO	OBYEK YANG DIANALISA	KEKUATAN					KELEMAHAN				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
8.	Adanya kepedulian terhadap pelanggan				X						
9.	Kurangnya komitmen dan loyalitas pegawai terhadap RS						X				
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					X					

NO	OBYEK YANG DIANALISA	KEKUATAN					KELEMAHAN				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	yang modern dan memadai										
27.	Tersedianya sarana penunjang medis yang semakin lengkap dan terus berkembang					X					
28.	Memiliki sarana dan prasarana yang memadai					X					
29.	Kurang optimalnya utilisasi alat medis dan penunjang medis									X	
30.	Kurang konsisten kepastian waktu pelayanan						X				
31.	Kurang optimal manajemen pemeliharaan sarana prasarana dan peralatan								X		
32.	Kurang optimalnya manajemen operasional pelayanan dan pendukung						X				
33.	Kurang optimalnya pelaksanaan SOP secara konsisten						X				
34.	Lokasi RS yang kurang strategis									X	
35.	Tersedianya dana APBD			X							
36.	Pola pengelolaan keuangan BLUD		X								
37.	Tarif belum didasarkan pada unit cost									X	
38.	Adanya insentive yang memadai				X						
39.	Belum adanya konsistensi biaya pelayanan									X	
40.	Kurang optimalnya sistim informasi manajemen keuangan						X				
41.	Belum dapat diketahui keuntungan per-unit yang sesungguhnya karena belum dilakukan perhitungan unit cost									X	
42.	Biaya operasional yang lebih tinggi dari pesaing										X

Tabel 3.2. Analisis Eksternal

NO	OBYEK YANG DIANALISA	PELUANG					ANCAMAN				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1.	Adanya dukungan dari Pemerintah Provinsi Jawa Tengah untuk PPK-BLUD RS					X					
2.	Adanya pengembangan kerjasama di bidang pendidikan dan pelayanan RS					X					
3.	Adanya dukungan berbagai pihak (stake holder) terhadap rumah sakit					X					
4.	Dukungan legislatif terhadap pengembangan pelayanan RS				X						
5.	Meningkatnya permintaan kerjasama operasional (KSO)				X						
6.	Tidak adanya kewenangan teritorial yang dimiliki RS									X	
7.	Adanya internal kompetitor									X	
8.	Adanya pihak ketiga yang mengontrol pelayanan/manajemen kesehatan secara tidak proporsional						X				
9.	Jumlah penduduk di wilayah cakupan yang cukup besar merupakan peluang pasar yang potensial				X						
10.	Pelayanan unggulan yang tidak dimiliki oleh RS sekitar					X					
11.	Tingginya cakupan dan luasnya jangkauan pelayanan RS					X					
12.	Tersedianya jaminan pelayanan bagi masyarakat miskin					X					
13.	Meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan jiwa		X								
14.	Meningkatnya animo masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang canggih dan berkualitas				X						
15.	Banyaknya RS yang memiliki keunggulan pelayanan yang spesifik								X		
16.	Makin dikembangkan fasilitas dan pelayanan di rumah sakit pesaing								X		
17.	Pelaksanaan peraturan perundangan yang kurang fleksibel pada pelayanan RS						X				
18.	Meningkatnya berbagai tuntutan										

NO	OBYEK YANG DIANALISA	PELUANG					ANCAMAN					
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
	hukum masyarakat /konsumen terhadap pelayanan kesehatan											X
19.	Tingginya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang prima											X
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				

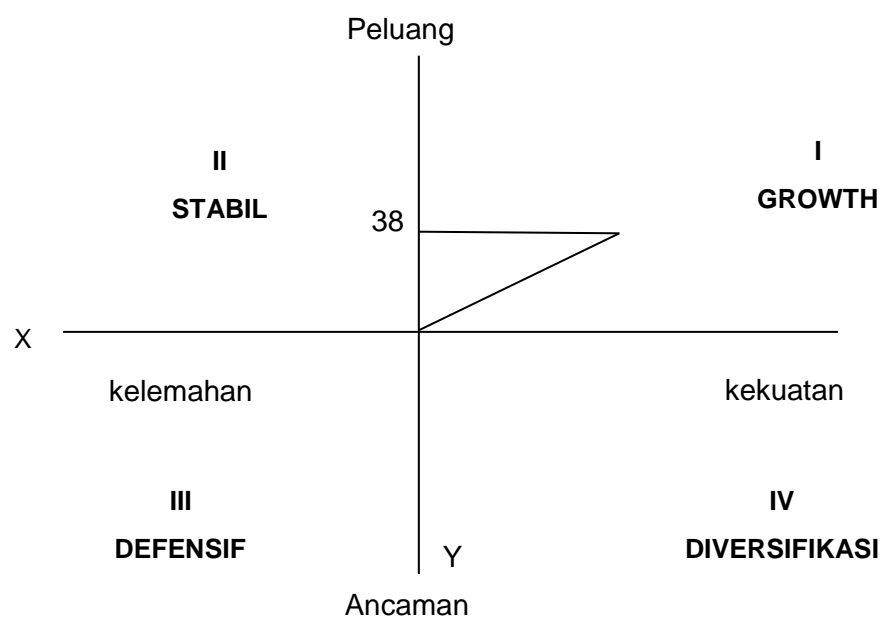
### Posisi Rumah Sakit sesuai dengan Analisa SWOT

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 2020**

### **1. Asumsi Makro dan Mikro**

Asumsi makro dan mikro yang digunakan pada penyusunan RBA tahun 2020 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 2020**

- 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.
- l. Meningkatnya mutu pelayanan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM).

## 2. Analisis Asumsi Strategis

Tabel 3.3. Analisis Asumsi Strategis

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

	<p>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>tuntutan hukum pelayanan kesehatan oleh pelanggan.</p> <p>3. Memperbaiki sistim pentarifan untuk pasien miskin.</p>
--	---	--

## 2.1. Asumsi Strategis

Tabel 3.4. Asumsi Strategis

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

Asumsi Strategis	Uraian	Strategi
	8. Optimalkan dukungan pemerintah provinsi ,legislatif dan stake holder dalam rangka PPK-BLUD sesuai Permendagri 79 Tahun 2018.	
Kekuatan & Ancaman (ST)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Optimalkan pengembangan program pelayanan unggulan untuk memuaskan pasien.</li> <li>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.</li> <li>3. Kurangi stigma masyarakat terhadap RSJ dengan pemantapan learning organization.</li> <li>4. Optimalkan pelaksanaan SOP untuk kepastian biaya pasien</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengembangan pelayanan unggulan dengan pemanfaatan teknologi kedokteran.</li> <li>2. Pengembangan manajemen mutu RS.</li> <li>3. Pengembangan promosi RS dan kerjasama dengan institusi lain/pihak ketiga.</li> <li>4. Pengembangan sistim remunerasi.</li> <li>5. Pengembangan SIMRS.</li> <li>6. Pengembangan manajemen keuangan RS</li> </ol>
Kelemahan & Peluang (WO)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atasi kualitas SDM yang belum memadai dengan diklat &amp; aplikasinya di lapangan.</li> <li>2. Atasi budaya reaktif yang tidak proporsional dan ketidakkonsistenan menjalankan SOP dengan pemantapan budaya learning organization / KBK.</li> <li>3. Atasi kurang optimalnya manajemen pemeliharaan &amp; utilisasi peralatan dengan modal kemauan untuk melakukan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peningkatan kompetensi SDM.</li> <li>2. Pengembangan manajemen karier.</li> <li>3. Peningkatan kesejahteraan karyawan.</li> <li>4. Pengembangan manajemen organisasi.</li> <li>5. Peningkatan manajemen logistik.</li> <li>6. Peningkatan manajemen operasional</li> </ol>

Asumsi Strategis	Uraian	Strategi
	<p>perubahan.</p> <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 penarifan 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 sistim penarifan untuk pasien miskin.</p> <p>4. Atasi peraturan yang tidak fleksibel dengan penerapan PPK-BLUD.</p>	<p>1. Pengembangan pelayanan untuk maskin.</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 2020 MURNI

Tabel 3.5 : Target Pendapatan Tahun 2020 MURNI

NO.	URAIAN	RENCANA TP 2019	RENCANA TM 2020
		Jumlah (Rp)	Jumlah (Rp)
A.	<b>Pendapatan Pelayanan Kesehatan</b>	<b>34,665,500,000</b>	<b>36,080,019,000</b>
1	Instalasi Rawat Jalan	750,000,000	750,000,000
2	Instalasi Gawat Darurat (termasuk ICU/HCU/PICU/NICU)	200,000,000	219,500,000
3	Instalasi Rawat Inap	1,500,000,000	1,610,000,000
4	Instalasi NAPZA & Rehab NAPZA	25,000,000	26,250,000
5	Instalasi Psikiatri	5,000,000	6,000,000
6	Instalasi Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja	40,000,000	50,000,000
7	Instalasi Rehab Medik	25,000,000	25,000,000
8	Instalasi Laboratorium	325,000,000	249,925,000
9	Instalasi Radiologi	100,000,000	104,200,000
10	Instalasi Elektromedik	150,000,000	175,950,000
11	Instalasi Rehabilitasi Mental	50,000,000	50,615,000
12	Instalasi Gigi dan Mulut	35,000,000	36,045,000
13	Instalasi Farmasi	1,500,000,000	1,500,000,000
14	Instalasi Psikologi	200,000,000	203,825,000
15	Instalasi Gizi	5,000,000	5,625,000
16	Asuhan Keperawatan	150,000,000	150,195,000
17	Pelayanan Medikolegal	400,000,000	408,000,000
18	Pelayanan Pemulasaran Jenazah	500,000	500,000
19	BPJS Kesehatan	28,175,000,000	29,478,389,000
20	Jamkesda	1,000,000,000	1,000,000,000



21	IPWL	30,000,000	30,000,000
<b>B.</b>	<b>Pendapatan Diklat</b>	<b>1,270,000,000</b>	<b>1,330,481,000</b>
1	Diklat	1,250,000,000	1,300,481,000
2	Jasa Ketatausahaan	20,000,000	30,000,000
<b>C.</b>	<b>Pendapatan lain-lain</b>	<b>564,500,000</b>	<b>589,500,000</b>
1	Sewa Ambulance	35,000,000	35,000,000
2	Sewa Kendaraan	10,000,000	10,000,000
3	Sewa GOR	20,000,000	20,000,000
4	Sewa Kantin	50,000,000	52,500,000
5	Sewa Ruang	20,000,000	20,000,000
6	Sewa Lahan Parkir	60,000,000	60,000,000
7	Sewa ATM	30,000,000	30,000,000
8	Sewa Lahan RS	10,000,000	10,000,000
9	Sewa Peralatan RS	1,000,000	1,000,000
10	Laundry	1,000,000	1,000,000
11	Pendapatan Lainnya	327,500,000	350,000,000
		<b>36,500,000,000</b>	<b>38,000,000,000</b>

#### F. ANGGARAN BELANJA BLUD TAHUN 2020 MURNI

Tabel 3.6 :  
Rencana Belanja Anggaran BLUD Th. 2020

URAIAN	ANGGARAN ( Rp.)
<b>BELANJA DAERAH BLUD</b>	<b>38.000.000.000</b>
<b>I. BIAYA OPERASIONAL</b>	
<b>A. BIAYA PELAYANAN</b>	
<b>1. Biaya Pegawai</b>	<b>7.000.000.000</b>
1.1. Gaji dan Tunjangan Pegawai Non PNS	6.161.000.000
1.2. Tunjangan lainnya Pegawai Non PNS	789.000.000
<b>2. Biaya Bahan</b>	<b>3.480.000.000</b>
2.1. Biaya Obat	
2.1.1. Obat-obatan	50.000.000
2.1.2. Alkes (HD)	50.000.000
2.2. Biaya Bahan Kimia	
2.2.1. Laboratorium	
2.2.2. Radiologi	25.000.000
2.3. Biaya Bahan sanitasi	30.000.000
2.4. Biaya Makan Pasien	3.200.000.000

URAIAN	ANGGARAN ( Rp.)
2.5. Biaya Makan Petugas dinas Khusus	100.000.000
2.6. Biaya Bahan/Alat Terapi Pasien	25.000.000
<b>3. Biaya Jasa Pelayanan</b>	<b>13.300.000.000</b>
3.1. Biaya Jasa Pelayanan	13.300.000.000
<b>4. Biaya Pemeliharaan</b>	<b>395.000.000</b>
4.1. Biaya Pemeliharaan Kalibrasi	250.000.000
4.2. Biaya Pemeliharaan Alat kedokteran	60.000.000
4.3. Biaya Sertifikasi Peralatan	85.000.000
<b>5. Biaya Barang jasa</b>	<b>150.000.000</b>
5.1. Biaya Perlengkapan Ruang Pasien/Linen	50.000.000
5.2. Biaya Cetakan Rekam Medis	100.000.000
<b>6. Biaya lain-lain</b>	<b>30.000.000</b>
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>B. BIAYA UMUM DAN ADMINISTRASI</b>	
<b>1. Biaya Pegawai</b>	<b>50.000.000</b>
1.1. Gaji dan Tunjangan Pegawai	
1.2. Biaya Lembur/Piket	50.000.000
<b>2. Biaya Administrasi Umum</b>	<b>3.560.000.000</b>
2.1. Biaya benda pos dan pengiriman & Adm Bank	30.000.000
2.2. Biaya ATK	250.000.000
2.3. Biaya Cetak dan penggandaan/copy	225.000.000
2.4. Biaya pakaian dinas dan atribut	75.000.000
2.5. Biaya makan minum rapat	200.000.000
2.6. Biaya makan minum tamu	100.000.000
2.7. Biaya langganan surat kabar	15.000.000
2.8. Biaya dokumentasi dan dekorasi	-
2.9. Biaya perjalanan dinas& TOL	675.000.000
2.10. Biaya perpustakaan	15.000.000
2.11. Biaya honorarium kepanitiaan	665.000.000
2.12. Biaya outsourcing /pekerja	-

URAIAN	ANGGARAN ( Rp.)
2.13. Biaya Rekrutmen	-
2.14. Biaya outsourcing satpam	800.000.000
2.15. Biaya outsourcing taman	510.000.000
<b>3. Biaya Pemeliharaan</b>	<b>2.575.000.000</b>
3.1. Biaya pemeliharaan gedung dan bangunan	1.500.000.000
3.2. Biaya pemeliharaan peralatan dan mesin	1.075.000.000
3.3. Biaya pemeliharaan arsip	10.000.000
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	75.000.000
3.7. Biaya pemeliharaan jalan, jembatan, Irigasi dan jaringan	235.000.000
<b>4. Biaya barang jasa</b>	<b>5.285.000.000</b>
4.1. Biaya alat sanitasi	135.000.000
4.2. Biaya bahan pembersih dan alat kebersihan	150.000.000
4.3. Biaya bahan gas	200.000.000
4.4. Biaya bahan gas medis	50.000.000
4.5. Biaya bahan bakar/solar	300.000.000
4.6. Biaya alat dapur/pantry	50.000.000
4.7. Biaya pengisian tabung pemadam kebakaran	75.000.000
4.8. Biaya peralatan listrik, lampu/elektronik	100.000.000
4.9. Biaya peralatan kerja/APD	20.000.000
4.10. Biaya jasa konsultan	275.000.000
4.11. Biaya perlengkapan RT	155.000.000
4.12. Biaya langganan	1.205.000.000
4.12.1. Listrik	800.000.000
4.12.2. Air/PDAM	150.000.000
4.12.3. Telepon	130.000.000
4.12.4. Internet/website	125.000.000
4.13. Biaya peningkatan mutu SDM	535.000.000
4.14. Biaya jasa pengembangan SIM/IT	50.000.000
4.15. Biaya PBB	10.000.000
4.16. Biaya jasa kebersihan/cleaning service	1.800.000.000
4.17. Biaya jasa keamanan	-
4.18. Biaya jasa sewa	15.000.000

<b>URAIAN</b>	<b>ANGGARAN ( Rp.)</b>
4.19. Biaya jasa sampah medis, non medis dan infeksius	75.000.000
4.20. Biaya jasa social	10.000.000
4.21. Pemeriksaan berkala pegawai beresiko	75.000.000
<b>5. Biaya Promosi</b>	<b>125.000.000</b>
5.1. Biaya promosi dan publikasi	125.000.000
<b>6. Biaya umum dan administrasi lainnya</b>	<b>100.000.000</b>
6.1. Biaya premi asuransi (asset & private)	100.000.000
<b>II. BIAYA NON OPERASIONAL</b>	
<b>A. BIAYA PENGELUARAN INVESTASI</b>	
<b>1. Tanah</b>	
<b>2. Gedung dan bangunan</b>	<b>1.000.000.000</b>
<b>3. Peralatan dan Mesin</b>	<b>1.000.000.000</b>
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	
3.6. Lain-lain	50.000.000
<b>4. Investasi lainnya</b>	<b>-</b>

**BAB IV**  
**PROYEKSI KEUANGAN TAHUN ANGGARAN 2020**  
**A. PROYEKSI NERACA**  
**Tabel 4.1**  
**PROYEKSI NERACA TAHUN 2020**

NO	URAIAN	2019	PROYEKSI		PERUBAHAN	
			2020	RP	%	
		A	B	B-A	(B-A/AX100)	
<b>I</b>	<b>Aset</b>					
<b>A</b>	<b>Aset Lancar</b>					
	Kas / Setara Kas	4,638,293,594	3,000,000,000	(1,638,293,594.00)	-35%	
	Investasi Jangka Pendek					
	Piutang	5,157,210,719	4,500,000,000	(657,210,719.00)	-13%	
	Cadangan Piutang tak tertagih	(665,689,664)	(650,000,000)	15,689,663.94	-2%	
	Persediaan	3,102,294,845	2,140,000,000	(962,294,845.00)	-31%	
	Belanja Dibayar Dimuka	12,723,955	18,000,000	5,276,045.20	41%	
	Pendapatan yang masih harus diterima					
	<b>Total Aset Lancar</b>	<b>12,244,833,449</b>	<b>9,008,000,000.00</b>	<b>-3,236,833,448.86</b>		
<b>B</b>	<b>Aset Tetap</b>					
	Tanah	50,269,000,000	50,269,000,000	-	0%	
	Bangunan	39,953,428,752	40,815,000,000	861,571,248.00	2%	
	Peralatan dan Mesin	93,797,011,403	118,700,000,000	24,902,988,597.00	27%	
	Jalan, Jaringan, Instalasi	5,498,858,002	5,610,000,000	111,141,998.00	2%	
	Aset tetap lainnya	107,022,230	110,000,000	2,977,770.00	3%	
	Konstruksi Dalam Pengerjaan	23,565,614,903	20,000,000,000	(3,565,614,903.00)	-15%	

	Akumulasi Penyusutan	(76,706,848,016)	(80,000,000,000)	(3,293,151,983.81)	4%
	<b>Total Aset Tetap</b>	<b>136,484,087,274</b>	<b>155,504,000,000</b>	<b>19,019,912,726</b>	
<b>C</b>	<b>Aset Lain - lain</b>				
	Aset Tak Berwujud	2,665,081,409	3,000,000,000	334,918,591.00	13%
	Akumulasi Amortisasi Aset Tak Berwujud	(785,264,282)	(800,000,000)	(14,735,718.20)	2%
	Aset Rusak Berat	4,943,497,419	4,000,000,000	(943,497,419.00)	-19%
	Akumulasi Penyusutan Aset Lainnya	(2,807,142,770)	(2,500,000,000)	307,142,769.50	-11%
	<b>Total Aset Lain-Lain</b>	<b>4,016,171,777</b>	<b>3,700,000,000</b>	<b>(316,171,777)</b>	
	<b>JUMLAH ASET</b>	<b>152,745,092,499</b>	<b>168,212,000,000</b>	<b>15,466,907,501</b>	
<b>II</b>	<b>Kewajiban</b>				
<b>A</b>	<b>Kewajiban Jangka Pendek</b>				
	Hutang Usaha				
	Hutang Pajak				
	Biaya Yang Masih Harus di bayar				
	Kewajiban Jangka Pendek dalam 1 tahun				
	Pendapatan Yang diterima dimuka	-			
	Hutang Jangka Pendek Lainnya	799,310,822	700,000,000	(99,310,822.00)	-12%
	<b>Total Kewajiban Jangka Pendek</b>	<b>799,310,822</b>	<b>700,000,000</b>	<b>(99,310,822.00)</b>	
<b>B</b>	<b>Kewajiban Jangka Panjang</b>				
	<b>Jumlah Kewajiban</b>	<b>799,310,822</b>	<b>700,000,000</b>	<b>(99,310,822.00)</b>	

III	Ekuitas	151,945,781,677	167,512,000,000	15,566,218,322.63
	<b>JUMLAH KEWAJIBAN DAN EKUITAS</b>	<b>152,745,092,499</b>	<b>168,212,000,000</b>	<b>15,466,907,501</b>

## B. PROYEKSI LAPORAN OPERASIONAL

Tabel 15

### PROYEKSI LAPORAN OPERASIONAL TAHUN 2020

NO	URAIAN	PROGNOSA	PROYEKSI	PERUBAHAN	
		2019	2020	RP	%
		A	B	B-A	(B-A)/A X 100
A	PENDAPATAN				
I	PENDAPATAN ASLI DAERAH - LO	<b>27,657,556,093</b>	<b>31,500,000,000</b>	<b>3,842,443,907.00</b>	<b>14%</b>
	Pendapatan Pajak Daerah - LO	-	-	-	
	Pendapatan Retribusi Daerah - LO	-	-	-	
	Pendapatan Hasil Pengelolaan Kekayaan Daerah yang dipisahkan - LO	-	-	-	
	Lain-Lain PAD yang Sah - LO	27,657,556,093	31,500,000,000	3,842,443,907.00	14%
II	<b>LAIN-LAIN PENDAPATAN YANG SAH - LO</b>	<b>71,160,000</b>			
	<b>Pendapatan Hibah - LO</b>	<b>71,160,000</b>			
	Pendapatan Hibah Dari Pemerintah - LO	71,160,000	-	-71,160,000.00	-100%

NO	URAIAN	PROGNOSA	PROYEKSI	PERUBAHAN	
		2019	2020	RP	%
		A	B	B-A	(B-A)/A X 100
	<b>JUMLAH PENDAPATAN</b>	<b>27,728,716,093</b>	<b>31,500,000,000</b>	<b>3,771,283,907.00</b>	<b>13.60%</b>
B	<b>BEBAN OPERASIONAL</b>				
	Beban Pegawai	61,678,790,958	67,000,000,000	5,321,209,042	9%
	Beban Persediaan	11,228,082,765	12,000,000,000	771,917,235	7%
	Beban Jasa	18,774,420,351	20,000,000,000	1,225,579,649	7%
	Beban Pemeliharaan	2,820,127,569	3,000,000,000	179,872,431	6%
	Beban Perjalanan Dinas	699,156,816	700,000,000	843,184	0%
	Beban Bunga	-	-	-	-
	Beban Subsidi	-	-	-	-
	Beban Hibah	-	-	-	-
	Beban Bantuan Sosial	2,000,000	2,000,000	-	0%
	Beban Penyusutan/Amortisasi	14,978,257,753	16,500,000,000	1,521,742,247	10%
	Beban Penyisihan Piutang	-	-	-	-
	Beban Lain-Lain	144,507,208	155,000,000	10,492,792	7%
	<b>Jumlah Beban Operasional</b>	<b>110,325,343,420</b>	<b>119,357,000,000</b>	<b>9,031,656,580</b>	<b>8%</b>
C	<b>PROYEKSI LAPORAN ARUS KAS</b>				



**Tabel 4.3.**  
**PROYEKSI LAPORAN ARUS KAS**

No	Uraian	Proyeksi 2019	Proyeksi 2020
<b>I</b>	<b>Arus Kas Dari Aktifitas Operasional</b>		
A	Penerimaan dari Layanan	29,473,995,288	31,000,000,000
B	Penerimaan Piutang/ Tagihan		
C	Pengeluaran dari Operasional	(96,637,702,975)	(106,000,000,000)
	<b>Arus Kas Bersih dari Aktifitas Operasional</b>	<b>(67,163,707,687)</b>	<b>(75,000,000,000)</b>
<b>II</b>	<b>Arus Kas Dari Aktivitas Investasi</b>		
A	Hasil Penjualan Aset Tetap		
B	Hasil Penjualan Aset Lain-lain		
C	Hasil Investasi	(37,503,717,736)	(3,000,000,000)
D	Perolehan Aset tetap		
E	Pembelian Investasi Arus Kas Bersih dari		
	<b>Arus Kas Bersih dari Aktivitas Investasi</b>	<b>(37,503,717,736)</b>	<b>(3,000,000,000)</b>
<b>III</b>	<b>Arus Kas dari Aktivitas Pendanaan</b>		
A	Tambahan Ekuitas		
B	Penerimaan Hibah		
D	Penerimaan APBN		
E	Perolehan Pinjaman		
F	Pembayaran Pinjaman/Biaya Operasional		
	<b>Arus Kas Bersih dari Aktivitas Pendanaan</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>IV</b>	<b>Arus Kas dari Aktivitas Non Anggaran</b>		
A	Penerimaan Perhitungan Pihak Ketiga	7,669,764,790	7,000,000,000
C	Penerimaan APBD	104,958,746,771	76,500,000,000
B	Pengeluaran Perhitungan Pihak Ketiga	(7,669,764,790)	(7,000,000,000)
A	Setor ke Kasda Pengembalian Dana Subsidi APBD	(17,788,680)	(10,000,000)
B	Setor Ke Kasda Provinsi Jateng (dari Kas BLUD)		
A	Setor Ke Kasda Provinsi Jateng (Sisa Uang Persediaan)	(17,686,394)	(20,000,000)
B	Lalu Lintas Kas Bank Antar Tahun		
	<b>Arus Kas Bersih dari Aktivitas Non Anggaran</b>	<b>104,923,271,697</b>	<b>76,470,000,000</b>
	<b>Kenaikan (Penurunan) Kas Bersih</b>	<b>255,846,274</b>	<b>(1,530,000,000)</b>
	<b>Kas dan setara Kas Awal</b>	<b>4,382,447,320</b>	<b>4,638,293,594</b>
	<b>Jumlah Saldo Kas</b>	<b>4,638,293,594</b>	<b>3,108,293,594</b>

## 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, 2020

✓ **Direktur RS Jiwa D aerah Surakarta  
Provinsi Jawa Tengah**



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