

BAB II

DESKRIPSI DATA PENELITIAN

A. Deskripsi Wilayah Penelitian

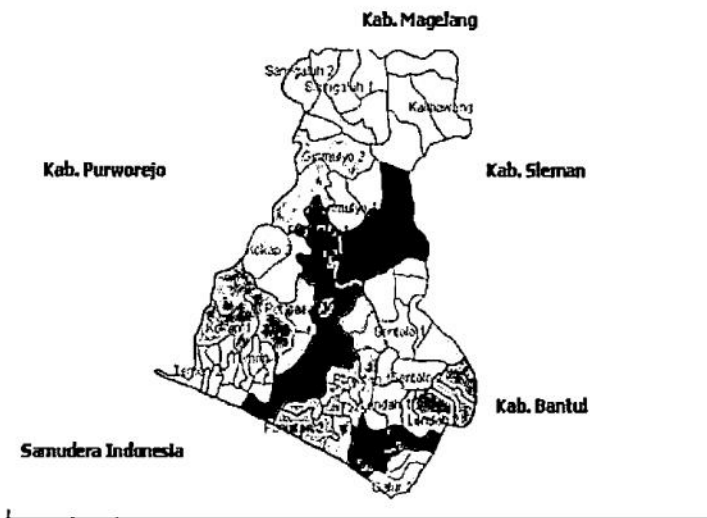
1. Kondisi Geografis Kabupaten Kulon Progo

a. Letak Geografis

Kabupaten Kulon Progo merupakan wilayah bagian Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yang terletak paling barat dengan batas sebelah barat dan utara adalah Provinsi Jawa Tengah dan sebelah selatan adalah Samudera Indonesia . Secara geografis terletak antara $7^{\circ} 38'42''$ - $7^{\circ} 59'3''$ Lintang Selatan dan $110^{\circ} 1'37''$ - $110^{\circ} 16'26''$ Bujur Timur.

Dari keterangan tersebut dapat diketahui bahwa Kabupaten Kulon Progo merupakan wilayah bagian Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yang letak wilayahnya di bagian barat Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

b. Luas Wilayah



Sumber : [www. Kulon Progo.go.id](http://www.KulonProgo.go.id)

Gambar 2.1
Peta Kab. Kulon Progo

Luas area atau wilayah Kabupaten Kulon Progo adalah 58.627,5 Ha yang meliputi 12 kecamatan dan 88 desa. Dari luas tersebut 24,89 % berada di wilayah Selatan yang meliputi Kecamatan Temon, Wates, Panjatan dan Galur, 38,16 % di wilayah tengah yang meliputi Kecamatan Lendah, Pengasih, Sentolo, Kokap, dan 36,97 % di wilayah utara yang meliputi Kecamatan Girimulyo, Nanggung, Kalibawang dan Samigaluh. Luas kecamatan antara 3.000 - 7.500 Ha dan yang wilayahnya paling luas adalah Kecamatan Kokap seluas 7.379,95 Ha sedangkan yang wilayahnya paling sempit adalah Kecamatan Wates seluas 3.200,239 Ha.

Tabel 2.1
Luas Wilayah dan Persentase Luas Wilayah
menurut Kecamatan

No	Kecamatan	Luas (Ha)	Persentase (%)
1.	Temon	3,629.890	6.191
2.	Wates	3,200.239	5.459
3.	Panjatan	4,459.230	7.606
4.	Galur	3,291.232	5.614
5.	Lendah	3,559.192	6.071
6.	Sentolo	5,265.340	8.981
7.	Pengasih	6,166.468	10.518
8.	Kokap	7,379.950	12.588
9.	Girimulyo	5,490.424	9.365
10.	Nanggulan	3,960.670	6.756
11.	Kalibawang	5,296.368	9.034
12.	Samigaluh	6,929.308	11.819
	Total	58,627.512	100.000

Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Kulon Progo (BPS)
Statistics of Kulon Progo Regency 2010

c. Topografi

Kabupaten Kulon Progo merupakan salah satu dari kabupaten yang ada di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, yang beribukota Wates dan terletak 30 km sebelah barat kota Yogyakarta dengan luas 586,28 km².

Wilayah Kabupaten Kulon Progo sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Magelang, sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Bantul dan Kabupaten Sleman, sebelah selatan berbatasan dengan Samudra Indonesia, sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Purworejo. Secara administrative Kabupaten Kulon Progo terbagi menjadi 12 kecamatan dan 88 desa, 930 dusun.

Secara umum kondisi Kabupaten Kulon Progo wilayahnya adalah daerah datar, meskipun dikelilingi pegunungan yang sebagian besar terletak pada wilayah utara. Luas wilayahnya 17,58% berada pada ketinggian < 7 m diatas permukaan laut, 15,20% pada ketinggian 8 – 25 m diatas permukaan laut, 22,85% berada pada ketinggian 26 – 100 m diatas permukaan laut, 33,00% berada pada ketinggian 101 – 500 m diatas permukaan laut dan 11,37% berada pada ketinggian > 500 m diatas permukaan laut.

2. Penduduk

Berdasarkan data dari Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Kulon Progo, Registrasi penduduk pertengahan tahun 2010, sebanyak 486.151 jiwa. Dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 239.967 jiwa (49,15%) dan perempuan sebanyak 247.184 jiwa (50,85%).

a. Kepadatan penduduk

Rata-rata kepadatan penduduk Kabupaten Kulon Progo mencapai 832 jiwa/km² dengan rata-rata jumlah anggota per keluarga 5 jiwa. Dilihat dari kepadatan penduduk per kecamatan masih terlihat adanya ketimpangan. Kecamatan Wates yang mempunyai luas wilayah 32 km² atau 5,64% dari luas Kabupaten Kulon Progo berpenduduk 54.741 jiwa atau 11,22 % dari total penduduk Kabupaten Kulon Progo sehingga rata-rata kepadatan per kilometer persegi di Kecamatan Wates adalah 1.711 jiwa. Sedangkan di Kecamatan Samigaluh yang mempunyai luas wilayah 69,29 km² atau 11,82% dari

total luas Kabupaten Kulon Progo berpenduduk 35.280 jiwa atau 6,51 % dari total penduduk Kabupaten Kulon Progo, rata – rata kepadatan 600 jiwa /km².

Rata-rata kepadatan penduduk Kabupaten Kulon Progo mencapai 829 jiwa/km² dengan rata-rata jumlah anggota per keluarga 4 jiwa. Dilihat dari kepadatan penduduk per kecamatan terpadat adalah Kecamatan Wates yang mempunyai luas wilayah 32 km² atau 5,46% dari luas Kabupaten Kulon Progo berpenduduk 54.324 jiwa atau 11,17 % dari total penduduk Kabupaten Kulon Progo sehingga rata-rata kepadatan per kilometer persegi di Kecamatan Wates adalah 1.698 jiwa. Sedangkan di Kecamatan Samigaluh yang mempunyai luas wilayah 69,29 km² atau 11,82% dari total luas Kabupaten Kulon Progo berpenduduk 32.215 jiwa atau 6,63 % dari total penduduk Kabupaten Kulon Progo, rata – rata kepadatan 465 jiwa /km².

3. Kondisi Sosial

Kondisi dan perkembangan sosial di Kabupaten Kulon Progo pada tahun 2010 dapat dipantau melalui indikator agama, pendidikan dan kesehatan, yang ada pada masyarakat, karena hal tersebut mencerminkan adanya hubungan dan toleransi yang saling terkait.

a. Agama

Berdasarkan data dari Kantor Kementerian Agama Kabupaten Kulon Progo, mayoritas penduduk Kabupaten Kulon Progo adalah pemeluk agama Islam sebesar 93,64 persen, kemudian agama

Katholik 4,75 persen, agama Kristen 1,46 persen, agama Buddha 0,15 persen, dan agama Hindu 0,01 persen.

Tempat peribadatan yang tersedia di Kabupaten Kulon Progo terdiri dari 1.016 masjid, 523 mushola, 514 langgar, 21 gereja kristen, 4 gereja katholik, dan 48 kapel dimana jumlah kapel terbanyak di kecamatan Kalibawang sebanyak 20 kapel. Tempat ibadah umat Buddha vihara hanya terdapat di Kecamatan Girimulyo yaitu 5 vihara dan 1 cetya. Sedangkan tempat ibadah umat Hindu belum tersedia di Kabupaten Kulon Progo.

b. Pendidikan

Amanah Undang-Undang Dasar 1945 pasal 31 menyatakan pendidikan merupakan hak setiap bangsa yang bertujuan untuk mencerdaskan kehidupan bangsa. Dengan demikian program pendidikan mempunyai andil yang sangat besar dalam proses pembangunan suatu bangsa.

Beberapa program pemerintah dalam bidang pendidikan adalah penyediaan sarana dan prasarana, peningkatan mutu dasar sumber daya manusia sejak usia dini, dan pendidikan dasar 9 tahun. Untuk melihat keberhasilan program pemerintah dan peningkatan pembangunan manusia dapat dilihat dari data-data pendidikan sebagai bahan perencanaan dan evaluasi bagi penentu kebijakan.

Di Kabupaten Kulon Progo pada tahun 2009 jumlah Sekolah, Murid, Guru dan rasio murid terhadap Guru adalah sebagai berikut :

Tabel 2.2
Fasilitas Pendidikan di Kabupaten Kulon Progo

No	Tingkatan Sekolah	Sekolah	Murid	Guru	Rasio Murid Terhadap Guru
1.	TK	329	8.277	1.021	8
2.	SD (diluar MI)	349	35.084	3.348	10
3.	SLTP (diluar MTS)	68	17.180	1.574	11
4.	SLTA (diluar MA)	16	4.145	515	8
5.	SMK	35	11.338	1.313	9
6.	SLB	6	179	82	2
7.	Madrasah Ibtidaiyah	27	1801	289	6
8.	Madrasah Tsanawiah	12	2.379	287	8
9.	Madrasah Aliyah	4	1.031	161	6

*Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Kulon Progo (BPS)
Statistics of Kulon Progo Regency 2010*

Sebagai kota pendidikan tidak berlebihan apabila Kabupaten Kulon Progo banyak berdiri fasilitas pendidikan baik yang formal maupun yang non formal. Tabel diatas menunjukkan fasilitas atau sarana pendidikan yang dimiliki Kabupaten Kulon Progo meliputi TK sebanyak 329 buah, tingkat dasar (SD) berjumlah 349 buah, SLTP sebanyak 68 buah, SLTA 16 buah, SMK 35 buah, SLB 6 buah Madrasah Ibtidaiyah 27 buah, Madrasah Tasanawiah 12 buah, dan Madrasah Aliyah 4 buah yang mana fasilitas sarana pendidikan itu tersebar di seluruh kecamatan Kabupaten Kulon Progo. Dan bertujuan untuk memfasilitasi masyarakat untuk mendapatkan pendidikan yang baik dan dapat bersaing dengan Kabupaten atau Kota lain.

Sedangkan pengunjung perpustakaan umum di Kabupaten Kulon Progo pada tahun 2009 mengalami penurunan sebesar 16,06% dibandingkan tahun 2008. Sebanyak 41.958 orang pengunjung terdiri atas 5.095 orang (12,14 %) pelajar SD, 8.127 orang (19,37 %) pelajar

SLTP, 10.875 orang (25,92 %) pelajar SLTA, 6.295 orang (15,00 %) Perguruan Tinggi, dan 11.566 orang (27,57 %) lainnya. Dari seluruh pengunjung perpustakaan umum yang berasal dari pelajar dan mahasiswa, pelajar SLTA yang paling banyak berkunjung ke perpustakaan umum.

c. Kesehatan

Rumah sakit yang ada di Kabupaten Kulon Progo sebanyak 7 buah yaitu 1 rumah sakit umum pemerintah (RSUD Wates) dan 5 Rumah Sakit Umum swasta (RSU Kharisma Paramedika, RSU Boro, RSU PKU Muhammadiyah Nanggulan, RSU PKU Muhammadiyah Wates dan Rizki Amalia Temon,) serta 1 Rumah sakit Khusus (Rizki Amalia Lendah)

Tahun 2010 jumlah Puskesmas sebanyak 21 Puskesmas yang terdiri 5 Puskesmas dengan tempat tidur yaitu Puskesmas Sentolo I, Temon I, Galur II, Samigaluh II dan Girimulyo II dan 2 puskesmas dilengkapi dengan rumah bersalin yaitu Puskesmas Lendah I dan Panjatan. Jumlah Puskesmas Pembantu yang ada sebanyak 63 buah yang tersebar di seluruh Kabupaten Kulon Progo. Jumlah tempat tidur sebanyak 101 buah.

Tabel 2.3
Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Menurut Kepemilikan
Kabupaten/Kota: Kulon Progo Tahun 2010

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN / PENGELOLA						
		KEMEN KES	PEM PROV	PEM. KAB/KOT	TNI / POLRI	BUMN	SWASTA	JMLH
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	RS. Umum			1			5	6
2	RS. Jiwa							-
3	RS. Bersalin							-
4	RS. Khusus lainnya						1	1
5	Puskesmas Perawatan							6
6	Puskesmas Non Perawatan							16
7	Puskesmas Keliling							21
8	Puskesmas Pembantu							16
9	Rumah Bersalin						8	8
10	Balai Pengobatan/Klinik		1				7	8
11	Praktik Dokter Bersama							-
12	Praktik Dokter Perorangan							-
13	Praktik Pengobatan Tradisional							-
14	Poskesdes							40
15	Posyandu							960
16	Apotek						20	20
17	Toko Obat						3	3
18	GFK							-
19	Industri Obat Tradisional							-
20	Industri Kecil Obat Tradisional						8	8

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo

Kasus kesehatan paling menonjol yang ditangani oleh RSUD Wates maupun tempat pelayanan kesehatan lainnya adalah penyakit panas, asma, pilek dan diare. Salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan adalah tingkat kesehatan balita. Pada tahun 2009 dari 25.594 balita yang mendapat pelayanan kesehatan dari puskesmas ada sebanyak 215 balita (0,65%) dengan status gizi buruk. Jika dibandingkan dengan tahun lalu angka ini mengalami penurunan. Dari 5.992 kelahiran yang dilaporkan 0,27% diantaranya lahir mati.

Kemudian jumlah bayi yang meninggal sebanyak 95 orang dan 14 balita meninggal. Jumlah penduduk yang mendapatkan jaminan kesehatan pra bayar gratis dari jamkesmas sebanyak 141.893 peserta, dari jamkesos sebanyak 56.000 peserta dan 4.442 peserta untuk jamkesos kader.

B. Pengertian Umum Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang-undang Republik Indonesia No. 4 tahun 2009).

Menurut WHO (1957), rumah sakit adalah suatu bagian menyeluruh, integrasi dari organisasi dan medis, berfungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitas, dimana output layanannya menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan, rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan tenaga kesehatan serta untuk penelitian biososial.

Kewajiban rumah sakit seperti yang tercantum dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 pasal 29 diantaranya sebagai berikut:

- Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat;

- Memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanan;
- Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
- Melaksanakan fungsi sosial diantaranya dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu (miskin), pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan;
- Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;
- Menyelenggarakan rekam medis;
- Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak, antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak dan lanjut usia;
- Melaksanakan sistem rujukan;
- Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan;
- Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;

- Menghormati dan melindungi hak-hak pasien;
- Melaksanakan etika rumah sakit;
- Memiliki system pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;
- Melaksanakan program pemerintah dibidang kesehatan baik secara regional maupun nasional;

Rumah sakit daerah adalah unsur pelaksana Daerah tingkat satu dalam bidang pelayanan kesehatan. Rumah Sakit Umum Daerah dipimpin oleh seorang Direktur yang bertanggung jawab langsung kepada kepala Daerah jika terjadi kesalahan atau ketidak sesuaian bahkan kelalayan yang terjadi akibat kesalahan petugas baik kesalahan dalam bentuk informasi, prosedur atau bahkan medis lainnya yang bersifat merugikan bahkan mengancam keselamatan pasien. Selain itu Direktur rumah sakit juga sangat berperan dalam meningkatkan kualitas pelayanan yang nantinya akan membei citra positif atau baik bagi lingkungan, masyarakat dan Daerahnya karena selain pendidikan atau pekerjaan salah satu keberhasilan Daerah dapat dilihat dari terpenuhinya sarana pelayanan kesehatan yang mengutamakan kebutuhan masyarakat.

Berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit (UU RI No. 44 Tahun 2009), Rumah Sakit Umum dan Khusus diklasifikasikan sebagai berikut:

Klasifikasi Rumah Sakit Umum terdiri atas

- Rumah Sakit Umum Tipe A

Rumah Sakit Umum tipe A adalah Rumah Sakit Umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 5 (lima) spesialis penunjang medik, 12 (dua belas) spesialis lain dan 13 (tiga belas) sub spesialis.

- Rumah Sakit Umum Tipe B

Rumah Sakit Umum tipe B adalah Rumah Sakit Umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 4 (empat) spesialis penunjang medik, 8 (delapan) spesialis lain dan 2 (dua) sub spesialis dasar.

- Rumah Sakit Umum Tipe C

Rumah Sakit Umum tipe C adalah Rumah Sakit Umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit yaitu 4 (empat) spesialis dasar dan 4 (empat) spesialis penunjang medik.

- Rumah Sakit Umum Tipe D

Rumah Sakit Umum tipe D adalah Rumah Sakit Umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) spesialis dasar.

Sedangkan klasifikasi rumah sakit khusus terdiri atas:

- Rumah Sakit Khusus Tipe A

Rumah Sakit Khusus tipe A adalah Rumah Sakit Khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik sub spesialis sesuai kekhususan yang lengkap.

- Rumah Sakit Khusus Tipe B

Rumah Sakit Khusus tipe B adalah Rumah Sakit Khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik sub spesialis sesuai kekhususan yang terbatas.

- Rumah Sakit Khusus Tipe C

Rumah Sakit Khusus Tipe C adalah Rumah Sakit Khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik sub spesialis sesuai kekhususan yang minimal.

C. Deskripsi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wates

1. Gambaran Umum Rumah Sakit Daerah (RSUD) Wates

Rumah Sakit Umum Daerah Wates menurut sejarahnya adalah kelanjutan dari peninggalan pemerintahan penjajahan Belanda, terletak di sebelah alun alun Wates. Setelah kemerdekaan keberadaannya tetap dilestarikan, hingga pada tahun 1963 ditetapkan dengan Peraturan Daerah

Tk II Kulon Progo Nomor 6 Tahun 1963. Saat itu kedudukan rumah sakit masih menjadi satu dengan Dinas Kesehatan Rakyat (DKR)

RSUD Wates pertama kali didirikan tahun 1972, yang berlokasi di Jl. S, Parman. Sesuai dengan tuntutan masyarakat, Rumah Sakit Umum Daerah Wates berupaya mengembangkan diri dengan cara pindah ke lokasi yang baru di Dusun Beji Kecamatan Wates, tepatnya di Jalan Tentara Pelajar Km 1 No. 5 Wates Kulon Progo. Pembangunan dan kepindahannya diresmikan oleh Menteri Kesehatan RI yang menjabat saat itu, dr Suwardjono Suryaningrat pada tanggal 26 Februari 1983 dengan status kelas D. Maka secara resmi tanggal tersebut dijadikan Hari Bakti Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kabupaten Kulon Progo. Dasar hukum keberadaan Rumah Sakit sebelum terbentuk masih menjadi bagian dari Dinas Kesehatan, dengan ketetapan Pemda Dati II Kulon Progo No. 5 tahun 1982 dan mencabut perda yang berlaku sebelumnya. RSUD Wates ditingkatkan tipenya menjadi tipe C dengan terbitnya SK Menkes RI No. 491/Menkes/SK/V/1994 tentang peningkatan kelas Rumah Sakit Umum Daerah Wates milik Pemda Tk II Kulon Progo menjadi tipe C. sesuai dengan perda Kabupaten Dati II Kulon Progo no. 18 tahun 1994, kedudukan RSUD Wates tetap sebagai UPTD. Pengelolaannya mulai diatur secara mandiri setelah terbitnya Perda Kab. Dati II Kulon Progo No. 22 dan No. 23 tahun 1994 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Wates. Sejak diterbitkannya dua perda tersebut maka kedudukan RSUD Wates semakin mantap. Kemudian

sejak 1 Januari 2009 RSUD Wates ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sesuai dengan PP No 23 tahun 2005.

Upaya untuk meningkatkan kemandirian pengelola RSUD Wates terus dilakukan, salah satunya dengan mempersiapkan diri menjadi Unit Swadana melalui tahap uji coba selama 3 tahun. Setelah menjalani proses uji coba maka baru ditetapkan menjadi RSUD Unit Swadana melalui SK Bupati No. 343/2001. Saat ini RSUD tipe B non pendidikan yang diresmikan tanggal 15 juni 2010, berdasarkan atas SK Menkes No 720/Menkes/SK/VI/2010.

Untuk memenuhi persyaratan sebagai rumah sakit tipe B, RSUD Wates telah memiliki 3 tenaga bidang spesialisik lain yaitu saraf, mata, dan THT serta 2 tenaga bidang spesialisik kerjasama dengan FK UGM, yaitu jiwa dan kulit kelamin.

Sejak berdirinya RSUD Wates telah mengalami pergantian pimpinan. Berikut daftar urutan Direktur RSUD Wates:

- 1) dr. Samadikun Maryadi Tahun 1966 – 1977
- 2) dr. M Harsono Tahun 1978 – 1987
- 3) dr. Edhi Jatno, MMR Tahun 1987 – 2001
- 4) dr. Moerlani M Dahlan, Sp.PD Tahun 2001 – 2004
- 5) dr .Bambang Haryatno, M.Kes Tahun 2004 – sekarang

2. Gambaran Perencanaan Setrategi Rumah Sakit

a. Visi Rumah Sakit Umum Daerah Wates

Visi RSUD wates adalah: “ Rumah Sakit yang unggul dalam persaingan pelayanan yang bermutu dan member kepuasan kepada pelanggan”.

Adapun keunggulan-keunggulan yang dimaksud adalah:

- 1) Sumber Daya Manusia (SDM) yang provisional
- 2) Kualitas dan Kuantitas SDM yang memadai
- 3) SDM yang bertanggung jawab
- 4) SDM yang sejahtera
- 5) Sarana dan prasarana yang memadai
- 6) Lingkungan yang mendukung (aman, nyaman, dan bersih)
- 7) Pelayanan cepat sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan
- 8) Kepastian biaya
- 9) Tariff terjangkau
- 10) Kepuasan pelanggan.

b. Misi

Misi RSUD wates adalah:

- 1) Meningkatkan manajemen Rumah Sakit yang lebih epektif dan efisien
- 2) Meningkatkan komitmen dan kemampuan pelayanan kariyawan
- 3) Menyelenggarakan pelayanan yang berorientasi pada kepuasan pelanggan

- 4) Melaksanakan kegiatan klinik secara professional
- 5) Meningkatkan citra rumah sakit melalui upaya promosi dan pemasaran, dan
- 6) Meningkatkan pengembangan karier sumberdaya manusia dan kesejahteraan karyawan.

c. Budaya Kerja Karyawan RSUD Wates adalah:

- 1) Kejujuran
- 2) Keadilan
- 3) Keterbukaan
- 4) Kerjasama
- 5) Pelayanan Pelanggan
- 6) Profesionalisme

Motto RSUD Wates adalah “Mengutamakan mutu dan kepuasan pelanggan”

2. Kedudukan, Tujuan Pokok dan Fungsi Kerja RSUD Wates

RSUD Wates berkedudukan sebagai Rumah Sakit Umum milik Pemerintah Daerah yang merupakan unsure pendukung tugas pemerintah Daerah, dibidang pelayanan kesehatan yang dipimpin oleh seorang Direktur yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekertaris Daerah.

RSUD Wates melaksanakan pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan atau pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu.

Tugas pokok RSUD Wates adalah melaksanakan atau membrikan kegiatan pelayanan kesehatan secara berdaya guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan pelayanan rujukan. Tugas-tugas tersebut bukanlah hal yang sederhana karena menyangkut pembangunan kesehatan dalam wilayah Kabupaten Kulon Progo sehingga membutuhkan perhatian dari banyak pihak terkait, seperti Pemerintah Kabupaten, dan pihak-pihak yang menjalankan menjalin kerjasama (mitra) dalam hal penjaminan pembayaran dalam rumah sakit seperti (ASKES, JAMKESMAS, JAMKESDA, JAMKESOS, JAMSOSTEK). Dengan bekerjasama dengan beberapa Asuransi dan Jaminan Kesehatan Mutu pelayanan di RSUD Wates dapat terus ditingkatkan sehingga turut andil dalam mendukung pembangunan kesehatan dan pembangunan secara umum di Kabupaten Kulon Progo.

Fungsi dari RSUD Wates Sebagai berikut

- 1) Menyelenggarakan pelayanan medis
- 2) Menyelenggarakan pelayanan penunjang medis dan non medis
- 3) Menyelenggarakan pelayanan asuhan keperawatan
- 4) Menyelenggarakan pelayanan rujukan
- 5) Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan
- 6) Menyelenggarakan pelatihan dan pengembangan
- 7) Menyelenggarakan administrasi umum dan kepegawaian

3. Rencana Implementasi 5 Tahun (2008-2012) RSUD Wates

Sarana yang hendak dicapai dalam 5 tahun kedepan:

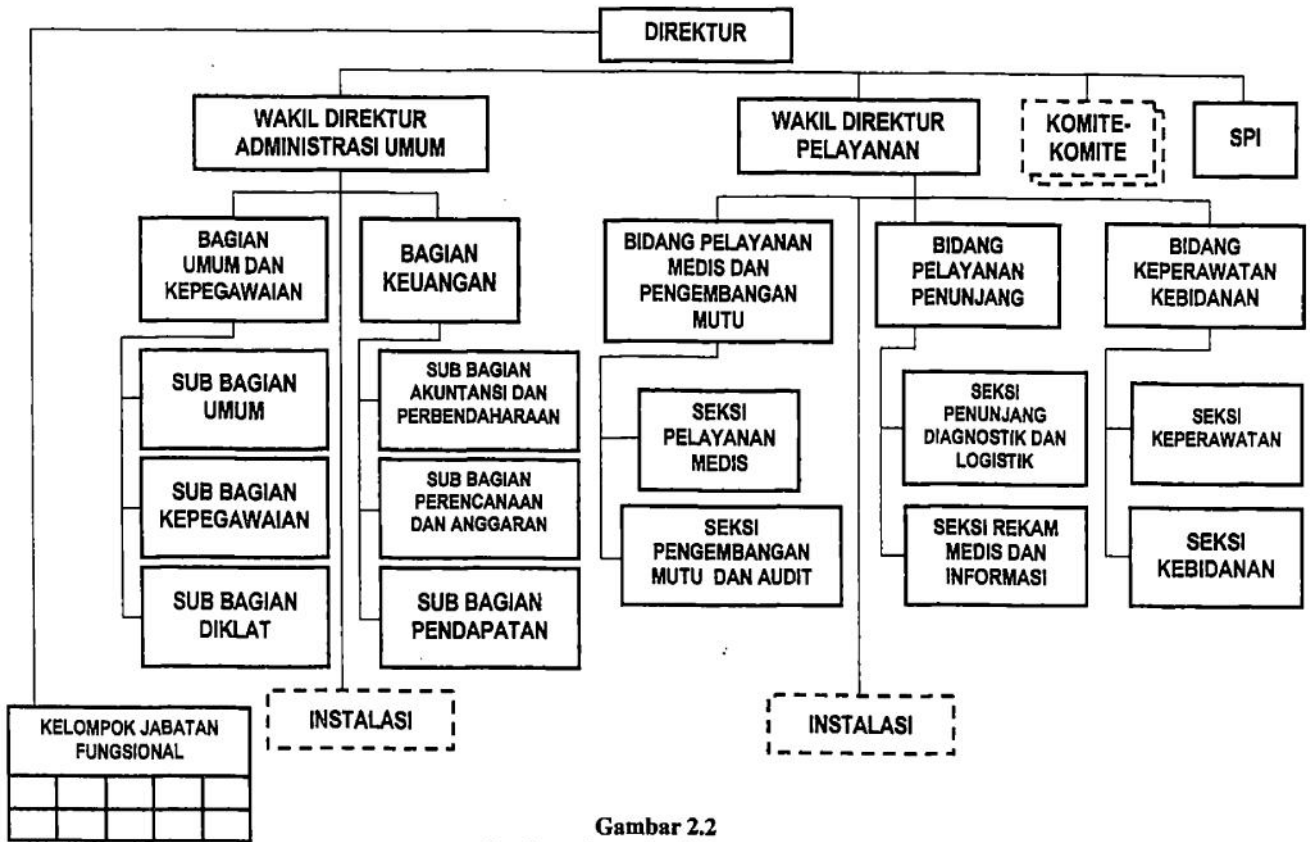
- 1) Terwujudnya badan layanan umum daerah dalam pengelolaan keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kabupaten Kulon Progo.
- 2) Meningkatnya Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kabupaten Kulon Progo dari tipe C menjadi tipe B
- 3) Tersusunnya kerjasama dengan pihak lain dalam bidang pelayanan, alat kesehatan, pendidikan Sumber Daya Manusia (SDM), Teknologi Informasi, Investasi Fisik/Bangunan.
- 4) Meningkatnya mutu audit klinis tenaga kesehatan Rumah Sakit serta meningkatkan prosedur, standar klinis pelayanan Rumah Sakit
- 5) Terpenuhinya kebutuhan sebagai berikut:
 - a. 80% : sarana komunikasi atau informasi dalam setandar SIK tahun 2007
 - b. 10% : sarana komunikasi atau informasi dalam setandar SIK tahun 2008
 - c. 10% : sarana komunikasi atau informasi dalam setandar SIK tahun 2009
- 6) Meningkatnya kualitas dan daya guna Sumber Daya Manusia (SDM) Rumah Sakit, yaitu:
 - a. Meningkatnya sistem informasi Rumah Sakit
 - b. Meningkatnya sistem informasi pelayanan rawat jalan
 - c. Meningkatnya sistem informasi pelayanan rawat inap

- d. Meningkatnya sistem informasi pelayanan rawat darurat
 - e. Meningkatnya sistem informasi pelayanan penunjang diagenosik (laboraturiu, radiologi, farmasi)
 - f. Meningkatnya sistem informasi keuangan
- 7) Meningkatnya kesejahteraan karyawan dengan terwujudnya penyempurnaan pedoman pembagian jasa pelayanan yang profesional
 - 8) Terpenuhinya kebutuhan kuantitas Sumber Daya Manusia (SDM) Rumah Sakit
 - 9) Mewujudkan prosedur-prosedur seperti:
 - a. Terwujudnya prosedur tetap poliklinik pelayanan rawat jalan atau administrasi dan elaporan
 - b. Terwujudnya prosedur tetap pelayanan rawat darurat
 - c. Terwujudnya prosedur tetap poliklinik pelayanan penunjang.

4. Struktur Organisasi RSUD Wates

RSUD Wates kini merupakan Rumah Sakit tipe B, setelah mengalami perubahan sejak 15 juni 2010 dari Rumah Sakit tipe C menjadi tipe B berdasarkan atas SK Menkes No 720/Menkes/VI/2010. Oleh karena itu, struktur organisasi dan tata kerja RSUD Wates juga mengalami perubahan sebagai bentuk penyesuaian pada perubahan yang terjadi.

RSUD Wates selama ini mengacu pada Keppres No 40 tahun 2001 dan kedudukan RSUD Wates setingkat dengan eselon dari Dinas Kesehatan. Dengan keluarnya PP No 41 tahun 2007 maka RSUD Wates telah ditingkatkan menjadi tipe B agar eselonnya setingkat dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo.



Gambar 2.2
Struktur Organisasi RSUD Wates

5. Pelayanan Medik Rumah Sakit

Pelayanan RSUD Wates terdiri dari pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap dan pelayanan penunjang. Pelayanan RSUD Wates ditingkatkan dengan membentuk bidang pelayanan yang berfungsi sebagai regulator pelayanan (pengukur alat medis, tempat dan SDM). Komite medis dibentuk untuk membantu direktur dalam menyusun standar pelayanan medik dan membantu pelaksanaannya. Komite Keperawatan dibentuk untuk membantu direktur dalam menyusun standar pelayanan keperawatan dan kebidanan pelayanan yang terdapat di Rumah Sakit Umum Daerah Wates dibagi menjadi:

a. Pelayanan Rawat Jalan

Rumah Sakit Umum Daerah Wates mempunyai 15 poli yaitu bedah, penyakit anak dan tumbuh kembang anak, penyakit dalam, saraf, fisioterapi, obstetrik dan ginekologi, KB, radiologi, penyakit jiwa, THT, mata, gigi dan mulut, kulit kelamin, konsultasi gizi, serta Instalasi Gawat Darurat.

b. Pelayanan Rawat Inap

Rumah Sakit Umum Daerah Wates mempunyai delapan bangsal yaitu dibedakan menurut jenis pelayanan dan penyakit, 2 bangsal untuk perawatan intensif yang meliputi ICU dan NICU.

- Bangsal untuk rawat inap meliputi:

- 1) Bangsal Wijaya Kusuma untuk penyakit syaraf dan fisioterapi
- 2) Bangsal Anggrek untuk kasus bedah dan THT

- 3) Bangsal Bougenville untuk penyakit dalam
 - 4) Bangsal Cempaka untuk penyakit anak dan tumbuh kembang anak
 - 5) Bangsal Dahlia untuk pelayanan VIP
 - 6) Bangsal Melati untuk pelayanan VIP
 - 7) Bangsal Kenanga untuk pelayanan kebidanan dan perinatologi
 - 8) Bangsal Flamboyan untuk pelayanan umum kelas 1 dan
 - 9) Bangsal Edelweisse untuk pelayanan umum kelas III
- Pelayanan Penunjang
 - a. Instalasi farmasi
 - b. Instalasi laboratorium klinik
 - c. Instalasi radiologi (USG, foto thorax, rontgent periapikal gigi)
 - d. Instalasi gizi
 - e. Instalasi bedah sentral (5 kamar operasi) : didukung oleh ahli bedah, anestesi, ahli kandungan, ahli mata dan ahli THT.
 - f. Instalasi pemeliharaan sarana RS dan pemulasaraan jenazah
 - g. Unit transfuse darah
 - h. Unit EKG
 - i. Unit heamodialisa
 - j. Ambulance dan mobil jenazah
 - Pelayanan Kesehatan

Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Wates memiliki 4 spesialis dasar yaitu pelayanan kesehatan anak, bedah, penyakit

kerja. Prioritas IGD adalah memberikan pelayanan atau perawatan terhadap pasien gawat darurat dan yang sering dilayani dibagian IGD antara lain dengan keluhan saluran pencernaan, seperti diare akut, kecelakaan misalnya cedera kepala dan fraktur tulang penyakit dalam misalnya gagal ginjal jantung dan asma.

SDM IGD terdiri dari 15 perawat dan 4 dokter, setiap perawat dibagian IGD wajib mengikuti PDGD (Pelatihan Dasar Gawat Darurat).

6. Tenaga Kesehatan di Rumahsakit Umum Daerah Wates

Sebagai Rumah Sakit Daerah yang sedang berjalan menuju tipe B Rumah Sakit Umum Daerah Wates membutuhkan sumber daya manusia medis dan non medis yang memadai baik dari segi kualitas dan kuantitasnya. Untuk tenaga medis spesialis dasar , spesialis kecil dan spesialis penunjang telah dipenuhi, berikut adalah daftar pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Wates berdasarkan Unit Kerja tahun 2011

Tabel 2.4
Daftar Pegawai RSUD Wates Berdasarkan Unit Kerja Tahun 2011

No	Unit Kerja	PNS	KS	Jumlah
1.	Dokter Umum	10	3	13
2.	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	2	0	2
3.	Dokter Spesialis Anak	2	0	2
4.	Dokter Spesialis Bedah	3	0	3
5.	Dokter Spesialis Ohsbyn	1	0	1
6.	Dokter Spesialis Kulit- Kelamin	1	0	1
7.	Dokter Spesialis Jiwa	0	1	1
8.	Dokter Spesialis Mata	1	0	1
9.	Dokter Spesialis Patologi Klinik	1	0	1
10.	Dokter Spesialis Syaraf	1	0	1
11.	Dokter Spesialis Radiologi	1	0	1
12.	Dokter Spesialis THT	1	0	1

No	Unit Kerja	PNS	KS	Jumlah
13.	Dokter Spesialis Anestesi	0	1	1
14.	Dokter Gigi	1	0	1
15.	Dokter Gigi Spesialis	0	0	0
16.	Perawat	139	43	182
17.	Perawat Gigi	3	0	3
18.	Bidan	30	4	34
19.	Apoteker	4	1	5
20.	Asisten Apoteker	15	0	15
21.	Nutrisionis	4	1	5
22.	Prantara Laboratorium Kesehatan	12	0	12
23.	Sanitarian	6	0	6
24.	Teknisi Elektromedik	3	0	3
25.	Radiografer	4	0	4
26.	Perekam Medis	11	1	12

Sumber: Bagian Humas RSUD Wates

Rumah Sakit Dapat Mempekerjakan tenaga tidak tetap dan konsultan sesuai dengan kebutuhan peraturan perundangan. Sumber daya manusia Ruma Sakit Umum Daerah Wates terdiri dari tenaga PNS/CPNS, Pegawai tetap, dan tidak tetap. Dengan status sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), Rumah Sakit Daerah Wates dapat mengangkat tenaga non-PNS menjadi pegawai tetap ataupun kontrak.

7. Indikator Mutu Pelayanan RSUD Wates

Terdapat berbagai indikator yang digunakan untuk mengukur tingkat pemanfaatan sarana pelayanan, mutu pelayanan dan efisiensi pelayanan rumah sakit secara umum. Dalam observasi, telah didapatkan data untuk awal tahun 2010. Indikator yang digunakan dalam analisa mutu pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut:

- Angka Kematian Kasar (GDR)
- Angka Kematian Sesudah > 48 jam perawatan/neto (NDR)

- Persentase jumlah tempat tidur terpakai (BOR)
- Rata-rata lama rawat pasien (LOS)
- Rata-rata tempat tidur kosong hingga terisi kembali (TOI)
- Jumlah pasien per tempat tidur (BTQ)

Tabel 2.5
Kegiatan Pelayanan Rawat Inap RSUD Wates Januari-Desember 2010

UPF	Kapasitas TT	Pasien Masuk	Pasien Keluar Hidup/Mati	Rujukan	Mati		Hari Rawat	Lama Rawat (LOS)
					<48 Jam	>48 Jam		
Dalam	20	136	1320	13	52	61	4845	5050
Bedah/THT	23	918	902	5	4	6	4744	4580
Anak	19	1101	1092	10	12	1	4356	4274
OBS/GYN	25	2459	2186	0	0	0	5690	4507
Syaraf	16	639	634	12	4	20	2676	2776
ICU	5	281	182	15	82	52	1106	496
NICU	15	1319	968	2	18	15	6186	5770
Mini Unit Stroke	3	31	15	0	0	9	128	37
Umum/Rawat Inap	50	3274	3594	24	73	80	14260	13794
Subtotal	164	11388	10893	81	245	244	43991	41284
Prinat Ologi	12	505	839	0	11	7	1312	1211
Jumlah Total	176	11893	11732	81	256	251	45303	42495

Sumber: Bagian Administrasi RSUD Wates

Tabel 2.6
Angka Indikator Rawat Inap RSUD Wates Januari-Desember 2010

NO	UNF	GDR (permil)	NDR (permil)	BOR (%)	AvLOS (hari)	TOI (hari)	BTO (kali)
1	Dalam	86	46	66,37	3,83	1	66
2	Bedah/THT	11	7	56,51	5,08	1	39
3	Anak	12	1	62,81	3,91	1	57
4	OBS/GYN	0	0	82,05	2,06	1	115
5	Syaraf	38	32	73,32	4,38	1	63
6	ICU	736	286	60,60	2,73	1	36
7	NICU	34	15	112,99	5,96	0	65
8	Mini Unit Stroke	600	600	46,38	2,47	2	5
9	Umum/rawat inap	43	22	78,14	3,84	1	5
	Indikator Yan RS	45	22	73,49	3,79	1	66
10	Perinatologi	21	8	29,95	1,44	2	70

Sumber: Bagian Administrasi RSUD Wates.

Berdasarkan pada data tahun 2010 diatas, nilai GDR adalah 45 per million angka ini sama bila dibandingkan dengan nilai standarnya yaitu 45

per million. Hal ini berarti bahwa mutu penanganan khusus gawat darurat sudah optimal, namun sebaliknya dilakukan perbaikan dan peningkatan agar selalu dibawah batas standar GDR karena nilai GDR sudah mendekati batas standar GDR. Dari perhitungan data tahun 2010 diperoleh nilai NDR 22 per million yang masih lebih kecil daripada nilai standar yang seharusnya 25 per million. Hal ini berarti bahwa pelayanan pasien rawat inap masih memadai, namun masih perlu dipantau serta dilakukan upaya-upaya menjaga dan peningkatan mutu pelayanan mengingat angka NDR yang sudah mendekati batas standar angka NDR yang disepakati. Hasil perhitungan BOR tahun 2010 menunjukkan nilai 73,49% berada dalam rentang nilai standar BOR (60%-85%, Depkes 2005), dapat disimpulkan bahwa pemanfaatan fasilitas tempat tidur telah optimal. Pada penghitungan AvLOS tahun 2010, diperoleh nilai 3,79 hari yang berarti masih berada dibawah rentang nilai normal AvLOS (6-9 hari). Hal ini berarti bahwa pelayanan rawat inap secara umum sudah baik. Pada perhitungan TOI bulan Januari diperoleh nilai 1 hari yang berarti masih termasuk dalam nilai standar TOI (1-3 hari). Hal ini menunjukkan bahwa interval antara tempat tidur kosong hingga terisi kembali oleh pasien sudah baik. Data dari BTO tahun 2010, diperoleh nilai 66 kali, hasil ini sudah diatas rentang nilai BTO (40-50 kali untuk priode satu tahun).

Tabel 2.7
Daftar 10 Besar Penyakit Rawat Inap dari Bulan
Januari-Desember 2010

No	Jenis penyakit	Kode ICD-X	Jumlah Kasus
1.	Diare dan gastroenteritis oleh penyebab infeksi tertentu (kolitis infeksi)	A 90	647
2.	Demam dengue	A 90	309
3.	Infark cerebral	I 63	283
4.	NIDDM	E 11	250
5.	Gagal jantung	I 50	249
6.	Demam berdarah dengue	A 91	244
7.	Kejang ytt	R 56	241
8.	Demam tifoid dan paratifoid	A 01	209
9.	Anemia lainnya	D 51-58, D 60, D 62-63	198
10.	Hipertensi essensial/primer	I 10	173

Sumber: Bagian Administrasi RSUD Wates.

Dari data diatas dapat diketahui bahwa penyakit terbanyak yang dirawat di ruang rawat inap RSUD Wates selama tahun 2010 adalah kasus-kasus Diare dan Gastroenteritis yang disebabkan oleh infeksi tertentu (colitis enteritis) dengan jumlah 647 pasien, sehingga dari hasil ini dapat dilakukan upaya-upaya promotif dan preventif yang lebih intensif untuk merespon banyaknya kasus ini di masyarakat. Data ini juga dapat digunakan sebagai sumber penentuan dan perencanaan RSUD kedepan terkait SDM, fasilitas dan bahan perawatan kasus-kasus yang sering muncul sebagai kasus-kasus terbanyak di setiap bulannya.

8. Usaha Pemasaran RSUD Wates

Kegiatan promosi RSUD Wates dilakukan pada media-media dan bersifat bukan iklan, hanya berupa informasi-informasi tentang jenis-jenis pelayanan medis, tenaga ahli, dan jenis-jenis pelayanan penunjang yang tersedia di RSUD Wates, serta penyakit yang sedang mewabah, yang bertujuan agar masyarakat tahu tentang keberadaan RSUD Wates. Program

promosi ini dilaksanakan oleh Sub bagian informasi dan promosi yang merupakan sub bagian dari bagian umum yang merupakan bawahan wakil direktur bidang administrasi, umum dan keuangan RSUD Wates, yaitu Drs, Satya Bimanto, MSi. Kegiatan promosi ini melalui beberapa cara yaitu dengan menggunakan media berupa:

a. Media Cetak

- 1) Leaflet dan pembuatan Kalender. Leaflet yang berisi tentang profil RSUD Wates dan pengenalan pelayanan Medis Baru seperti unit Hemodialisa. Biasanya leaflet dibagikan kesetiap bagaian terutama pendaftaran agar dapat dibaca oleh masyarakat. Pembuatan kalender juga diberikan kepada pasien rawat inap dan instansi pemerintah,
- 2) Majalah RSUD. RSUD Wates memiliki majalah gratis yang dibagikan setiap satu tahun satu kali. Najalah ini bernama majalah HARMONI biasanya dibagikan setiap hari bakti RSUD Wates. Majalah ini didistribusikan kepada pegawai pemerintah.

b. Media Elektronik

- 1) Radio. Siaran radio digunakan juga untuk mempromosikan RSUD wates. Siaran ini berisi tentang konsultasi kesehatan yangdiberikan dokter dari RSUD Wates. Siaran radio ini biasanya mengudara setiap hari Kamis, dari pukul 10.00 sampai pukul 11.00 di radio Binangun.
- 2) Internet. Sekarang ini RSUD Wates baru memiliki website sendiri yakni rsudWates.com yang dahulunya masih bersama website Kulonprogo.

c. Bakti Sosial

Bakti sosial juga dijadikan sebagai promosi secara tidak langsung. Biasanya dilaksanakan setiap hari bakti RSUD Wates (26 Februari), hari jadi Kabupaten Kulon Progo (15 Oktober) dan HKN (21 November). Namun pelaksanaannya dapat juga bersifat insidental semisal ada endemik, bencana alam, dan instruksi dari Gubernur.

d. Ambulance sebagai bentuk kerjasama dengan Metro TV

RSUD Wates juga bekerjasama sama dengan pihak Metro TV sebagai salah satu patner dalam hal promosi. Wujud kerjasama tersebut berupa kesepakatan bahwa RSUD Wates merupakan Rumah Sakit yang memberikan pertolongan pertama apabila terjadi musibah atau bencana alam di daerah Wates, dan pihak Metro TV merupakan pihak yang pertama menyiarkan berita tentang musibah atau bencana tersebut.