

BAB II

GAMBARAN UMUM WILAYAH PENELITIAN

A. Gambaran Umum Kabupaten Sleman

1. Geografi dan Topografi

a. Letak Wilayah

Kabupaten Sleman adalah salah satu dari lima Kabupaten di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yang berada disisi Utara. Wilayah Kabupaten Sleman membentang ke arah lereng gunung Merapi yang termasuk 10 besar teraktif di dunia dan berketinggian 2.968 meter. Dengan posisi tersebut, wilayah Kabupaten Sleman merupakan wilayah hulu Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Kabupaten Sleman secara geografis terletak diantara $7^{\circ}47'03''$ dan $100^{\circ}29'30''$ Bujur Timur, $7^{\circ}34'5''$ dan $7^{\circ}47'03''$ Lintang Selatan. Jarak terjauh Utara-Selatan 37 km Timur-Barat 35 km.

Secara geografis, wilayah Kabupaten Sleman merupakan wilayah dataran perbukitan dan pegunungan dengan ketinggian antara 100 meter hingga 2.500 meter di atas permukaan laut. Wilayah bagian Selatan relatif datar kecuali perbukitan di sebelah Tenggara Kecamatan Prambanan dan sebagian Kecamatan Gamping. Semakin ke Utara kondisi semakin bergelombang. Di bagian Utara wilayah Sleman (lereng Merapi) kondisi alam relatif terjal, namun tingkat kesuburannya tinggi dan terdapat banyak sumber air

b. Batas Wilayah

Batas-batas wilayah Kabupaten Sleman

- Sebelah Utara : Kabupaten Boyolali Propinsi Jawa Tengah
- Selatan Selatan : Kabupaten Bantul dan Kota Yogyakarta
- Sebelah Timur : Kabupaten Klaten Propinsi Jawa Tengah
- Sebelah Barat : Kabupaten Kulonprogo Propinsi DIY dan
Kabupaten Magelang Propinsi Jawa Tengah

c. Iklim

Kabupaten Sleman beriklim tropis basah sehingga curah hujannya cukup tinggi. Musim hujan terjadi antara bulan November-April dan musim kemarau terjadi antara bulan Mei-Oktober. Berdasarkan hasil pemantauan curah hujan berkisar antara 1500-3000. Secara geologis Kabupaten Sleman merupakan daerah subur, namun mempunyai ciri sebagai kawasan yang rawan terhadap bencana alam antara lain letusan gunung Merapi, erosi tanah dan banjir, sesuai dengan letaknya di wilayah tropis Kabupaten Sleman bertemperatur maksimal 33,2°C dan minimum 26°C.

d. Luas dan Pembagian Tanah

Wilayah Kabupaten Sleman seluas 18% dari luas wilayah Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta atau seluas 57.482 ha. Dari luas wilayah tersebut dimanfaatkan untuk tanah sawah seluas 23.426 ha (40,75%) tanah tegalan seluas 6.429 ha (11,18), tanah pekarangan seluas 18.794 ha (32,69%), hutan rakyat seluas 1.592 ha (2,77%) hutan negara seluas 1.335 ha (2,32%), kolam seluas 370 ha (0,64%) dan lain-lain seluas 5.536 ha (9,63%)

2. Bidang Administratif Kependudukan

Secara administratif Kabupaten Sleman terdiri dari 17 kecamatan dengan 86 desa dan 1.212 dusun, dengan jumlah 2.890 RW dan 6.961 RT dari 86 desa dengan jumlah penduduk pada tahun 2008 sebesar 938,693 jiwa, terdiri laki-laki 464,874 jiwa dan perempuan 473,819 jiwa. Tingkat kepadatan penduduk 1.633 jiwa/km, rasio jenis kelamin laki-laki per wanita sebesar 98,11 dengan laju pertumbuhan penduduknya 1,43%, rasio beban tanggungan kelompok produktif per kelompok tidak produktif 39,4% artinya setiap 100 orang produktif menanggung sebanyak 39 orang tidak produktif, dan rata-rata jumlah jiwa per KK (*family size*) 4 jiwa/KK.

Tabel 2.1.

Luas wilayah, banyaknya penduduk, kepadatan penduduk dan jenis kelamin menurut kecamatan di Kabupaten Sleman

Kecamatan	Luas	Jenis Kelamin		Jumlah	Kepadatan per km ²	Sex Ratio
		Lk	Pr			
Moyudan	27.62	17,234	18,081	35,315	1.279	95.32
Minggir	27.27	17,217	18,352	35,569	1.304	93.81
Seyegan	26.63	21,469	22,530	43,999	1.652	95.29
Godean	26.84	31,026	31,222	62,248	2.319	99.37
Gamping	29.25	38,030	38,249	76,279	2.608	99.43
Mlati	28.52	37,476	37,546	75,022	2.631	99.81
Depok	35.55	63,255	58,908	122,163	3.436	107.38
Berbah	22.99	22,292	22,944	45,236	1.968	97.16
Prambanan	41.35	21,853	24,026	45,879	1.110	90.96
Kalasan	35.84	28,898	30,373	59,271	1.654	95.14
Ngemplak	35.71	24,498	25,584	50,082	1.402	95.76
Ngaglik	38.52	38,700	38,836	77,536	2.013	99.65
Sleman	31.32	30,304	31,279	61,583	1.966	96.88
Tempel	32.49	24,936	26,020	50,956	1.568	95.83
Turi	43.09	17,419	17,892	35,311	819	97.36
Pakem	43.84	16,492	17,517	34,009	776	94.15
Cangkringan	47.99	13,775	14,460	28,235	588	95.26
Jumlah	574.82	464,874	473,819	938,693	1.633	98,11

Untuk membantu pelaksanaan Pemerintah Desa di Kabupaten Sleman terdapat 1.212 dusun, 3.010 RW dan 7.391 RT. Dengan mempertimbangkan status Kabupaten Sleman sebagai *hinterland* dari kota Yogyakarta maka dari 48 desa terkategoriikan sebagai desa pedesaan dan 38 desa merupakan desa perkotaan.

3. Keagamaan

Keagamaan umat beragama di Kabupaten Sleman cukup semarak dan dinamis. Dari jumlah penduduk yang ada yaitu sebesar 865.572 jiwa yang beragama Islam 788.655 (91,11%), Katholik 54.543 (6,30%), Kristen 20.569 (2,38%), Hindu 1.094 (0,13%), Budha 701 (0,08%).

Kehidupan beragama yang baik dan harmonis didukung pula dengan tersedianya sarana peribadatan yang representatif, yang tersebar diseluruh Kabupaten Sleman. Pada tahun 2008, di Kabupaten Sleman terdapat 1.723 masjid, 1.054 langgar, 289 mushola, 40 gereja katholik, 12 kapel, 48 gereja kristen, 10 rumah kebaktian, 4 pura dan 1 vihara. Sedangkan jumlah tanah wakaf di Kabupaten Sleman 1.655 lokasi dan luas 520.978 m² terdiri dari yang sudah bersertifikat 1.577 lokasi dan yang masih dalam proses BPN sebanyak 78 lokasi.

B. Gambaran Kabupaten Sleman di Bidang Kesehatan

1. Pembangunan Kesehatan Kabupaten Sleman

a. Visi “ Terwujudnya Sleman Sehat “

b. Misi

Untuk mewujudkan visi tersebut, Dinas Kesehatan kabupaten Sleman telah ditetapkan empat misi pembangunan sebagai berikut :

- 1) Mengerakan dan Mengembangkan Peran Serta Masyarakat dalam Pembangunan yang Berwawasan Kesehatan.
- 2) Memelihara dan Meningkatkan Kesehatan Individu Keluarga, Masyarakat dan Lingkungan.
- 3) Memelihara dan Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Yang Bermutu, Merata dan Terjangkau.
- 4) Memantapkan Pembinaan Pelayanan Kesehatan.

c.. Strategi

- 1) Pembangunan Kesehatan Berwawasan Kesehatan.
- 2) Profesionalisme
- 3) Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JKPM).
- 4) Desentralisasi.

d. Target yang akan di capai

Target –target yang telah dicapai dibanding dengan akan dicapai dalam pelaksanaan Pembangunan Kesehatan dengan mengacu Visi

Indonesia Sehat 2010 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.2.
Target pelaksanaan Pembangunan Kesehatan dengan mengacu
Visi Indonesia Sehat 2012

INDIKATOR	HASIL 2008	HASIL 2009	HASIL 2010	HASIL 2011	HASIL 2012
MORTALITAS :					
1. Angka kematian bayi per-1000 kelahiran hidup	8,47	5,97	7,67	4,32	40
2. Angka kematian balita per-1000 kelahiran hidup	-	-	-	4,82	58
3. Angka kematian ibu melahirkan per-100.000 kelahiran hidup	76,19	75,12	69,31	91,34	150
4. Angka hidup waktu lahir	73,66	72,46	72,46	72,46	67,9
MORDIBITAS :					
5. Angka kesakitan malaria per-1.000 penduduk	0,6	0,08	0,044	0,02	5
6. Angka kesembuhan penderita TB paru BTA+	86,96	72,53	80,08	82,39	85
7. Prevalensi HIV (persentase kasus terhadap penduduk beresiko)	0	0	0	0	0,9
8. Angka "Acute Flaccid Paralysis " (AFP) pada anakusia < 15 tahun per-100.000 anak.	0,001	0,001	0,001	5,16	0,9
9. Angka kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD)per-100.000 penduduk	0,062	0,08	0,68	0,81	2
STATUS GIZI :					
10. Persentase balita dengan gizi buruk	0,74	0,54	0,49	0,35	15
11. Persentase kecamatan bebas rawan gizi.	88,23	100	100	100	80
KEADAAN LINGKUNGAN :					
12. Persentase rumah sehat	88	90,42	61,04	75,20	80
13. Pesentase tempat-tempat umum sehat.	78,2	78,8	77,92	81,75	80
PERILAKU HIDUP MASYARAKAT					
14. Pesentase rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat	90,92	99,83	96,21	95,04	65
15. Persentase posyandu purnama dan mandiri	49,84	51	59,71	66,71	40
AKSES DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN :					
16. Persentase penduduk yang memanfaatkan Puskesmas	30,74	20,5	22,34	33,22	15
17. Persentase penduduk yang memanfaatkan rumah sakit	9,21	10,2	12,03	13,01	1,5

41. Alokasi anggaran kesehatan pemerintah perkapita per tahun (ribuan rupiah)	53,68	57,79	73,42	83,93	100
MANAJEMEN KESEHATAN :					
42. Persentase kabupaten/ kota yang mempunyai documen sistem kesehatan	-	100	100	100	100
43. Persentase kabupaten/kota yang memiliki " <i>Contingency Plan</i> " untuk masalah kesehatan akibat bencana	-	100	100	100	100
44. Persentase kabupaten/kota yang membuat profil kesehatan	-	100	100	100	100
45. Persentase propinsi yang melaksanakan surkesda.	-	100	100	100	100
46. Persentase propinsi yang mempunyai " <i>provincial health account</i> "	-	100	100	100	100
KONTRIBUSI SEKTOR TERKAIT :					
47. Persentase keluarga yang memiliki akses terhadap air bersih	94,72	100	85	100	85
48. Persentase pasangan usia subur yang menjadi akseptor keluarga berencana.	77,17	78,43	70	79,70	70
49. Angka kecelakaan lalu-lintas per-100.000 penduduk	-	0,043	10	28,84	10
50. Persentase penduduk yang melek huruf.	-	78	90		95

Sumber: Litbang. Dinas Kesehatan Sleman

e. Program Unggulan Dinas Kesehatan

1. Kemandirian Puskesmas se-Kabupaten Sleman
2. Pelayanan Puskesmas dengan sertifikasi ISO 9001 : 2000
3. Puskesmas Ramah Remaja
4. SIMO (Sistem Manajemen Informasi Obat)

2 Sarana Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Sleman Tahun 2012

Tabel 2.3.
Sarana Pelayanan Kesehatan Kabupaten Sleman 2012

JENIS SARANA	TAHUN					
	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Rumah Sakit Umum :						
• Pemerintah	3	3	2	3	2	2
• Swasta	4	5	5	5	7	9
Rumah Sakit Khusus :						
• Pemerintah	1	1	1	1	1	1
• Swasta		1	1	1	1	1
Puskesmas (Pemerintah)	24	24	24	24	24	24
BP/RB (Swasta)	9/10	13/14	4/14	18/19	19/17	24/15
Dokter (SIP)						
• Umum	340	399	91	200	422	171
• Gigi	99	114	229	79	169	134
• Spesialis	48	63	14	95	267	290
Bidan Praktek						
• SIP	390	189	139	214	312	30
• SIPB			32			
Praktek Klompok Dokter	-	-	2	4	10	11
Laboratorium Klinik	-	-	-	-	2	2
Apotek	81	91	101	122	129	142
Toko Obat	13	12	13	12	14	12

**3 Sumber Daya Kesehatan Pemerintah di Kabupaten Sleman Tahun
2008**

**Tabel 2.4
Sumber Daya Kesehatan Pemerintah di Kabupaten Sleman**

Jenis Tenaga	Klasifikasi	Institusi		Jumlah
		Dinkes	Pusk	
Dokter	PNS		66	66
	PTT		1	1
Dokter Gigi	PNS	1	38	39
	PTT			
Dokter spesialis (dokter dan dokter gigi)			4	4
Apoteker		2	2	4
Asisten apoteker	D-III	2	10	12
	SAA/SMF	2	21	23
Bidan	D-I	2	139	141
	D-II			
	D-III	3	47	50
	D-IV			3
Perawat	D-I	3	123	126
	D-II			
	D-III	5	64	69
	D-IV			
Gizi	D-I			
	D-III/DIV			
Sanitarian / HS	D-I	1	27	28
	D-III	1	3	4
Laborat	D-I	16	29	45
	D-II		24	24
S-1 Umum & Teknik Kimia		13	5	18
Rekam Medis			34	34
Astro			4	4
Non Medis	SLTA ke bawah	42	173	215
	D-III	4	4	8
	S-I	13	5	18
	S-II		6	6
SKM		19	5	24
Pasca Sarjana	Umum	2		2
	Kesehatan	10	2	12
Jumlah				977

4 Jumlah penduduk yang Memanfaatkan Sarana Puskesmas dan Rumah Sakit di Kabupaten Sleman Tahun 2012

Tabel 2.5.
Jumlah Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap, Pelayanan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan Puskesmas Kabupaten Sleman Tahun 2012

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN			Kunjungan Gangguan Jiwa		Kunjungan Gangguan Syaraf	
		RAWAT JALAN	RAWAT INAP	JUMLAH	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	Gamping	35,059		35,059	412	1.18	991	2.83
2	Gamping II	40,194		40,194	324	0.81	99	0.25
3	Godean	48,821		48,821	1261	2.58	1973	4.04
4	Godean II	35,287		35,287	934	2.65	1571	4.45
5	Moyudan	34,545		34,545	956	2.77	566	1.64
6	Minggir	40,766		40,766	653	1.60	307	0.75
7	Sayegan	40,570		40,570	1007	2.48	1078	2.66
8	Mlati	25,862		25,862	486	1.88	1129	4.37
9	Mlati II	44,915	936	45,851	640	1.40	699	1.52
10	Depok	54,983		54,983	456	0.83	514	0.93
11	Depok II	39,024		39,024	845	2.17	281	0.72
12	Berbah	29,246		29,246	452	1.55	689	2.36
13	Prambanan	54,597	812	55,409	238	0.43	913	1.65
14	Kalasan	42,512	451	42,963	3511	8.17	2,664	6.20
15	Ngemplak	34,321	1,275	35,596	717	2.01	305	0.86
16	Ngemplak II	29,736		29,736	1714	5.76	1,199	4.03
17	Ngalik	37,566		37,566	340	0.91	151	0.40
18	Ngalik II	35,494		35,494	229	0.65	660	1.86
19	Sleman	64,257		64,257	622	0.97	915	1.42
20	Tempel	35,545		35,545	347	0.98	652	1.83
21	Tempel II	31,681		31,681	625	1.97	334	1.05
22	Turi	24,789		24,789	922	3.72	34	0.14
23	Pakem	41,654		41,654	812	1.95	1,118	2.68
24	Cangkringan	20,958		20,958	608	2.90	171	0.82
Sub jumlah		922,382	3,474	925,856				
Jumlah (kab/ kota)		922,382	3,474	925,856				
Jumlah penduduk kab/ kota		922,753	922,753					
Jumlah Pelayanan								
Cakupan Kunjungan		9,996	0.38					

Tabel 2.6
Jumlah Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap, Pelayanan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan (Rumah Sakit) Kabupaten Sleman Tahun 2012

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN			Kunjungan Gangguan Jiwa		Kunjungan Gangguan Syaraf	
		RAWAT JALAN	RAWAT INAP	JUMLAH	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	RSUD Sleman	86,841	10,746	97,587	1746	1.79	4862	4.98
2	RSUP DR. Sardjito			0				
3	RSU Lanuma Adi Sucipto			0				
4	RSU Pantj Baktiningsih	14,644	1,703	16,347			198	1.21
5	RSU Pantj Rini	46,526	13,367	59,893			586	0.98
6	RSU Loka Pala			0				
7	RSU Pantj Nugroho	40,356	3,455	43,811			614	1.40
8	RSK Pura Ibunda			0				
9	RS Condong Catur			0				
10	RS Puri Husada			0				
11	RS JIH	13,075	1,231	14,306	31	0.22	91	0.64
12	RS Darma			0				
13	RS Mitra Paramedika			0				
14	RSIA Sakinah Idaman			0				
15	RSIA AL Turots Al Isalm	11,006	1,124	12,130			36	0.30
16	RS PDHI			0				
17	BP Maharani	852		852				
18	BPGMC			0				
19	BP Asyifa			0				
20	BP / RB Mitra Sehat	8,107		8,107				
21	BP/RB Quin Latifa	2,138	146	2,284				
22	BP/RB Harapan Insani	4,505	168	4,673				
23	BP/RB Aisyiyah Moyudan	1,820	776	2,596				
24	BP/RB Semar	1,597	139	1,736				
25	BP Batam	6		6				
26	BP Idola			0				
27	BPG/ LPMP			0				
28	BP/RB Sayang Keluarga			0				
29	BP/RB Candra Brata M		111	111				
30	BP/RB Widuri	4,489	858	5,347				
31	BP PKU Panggeran	225	16	241				
32	BP/RB PKU Muh. Pakem	1,480	39	1,519				
33	BP Keluarga			0				
34	BP Marga Husada			0				
35	BP UIN			0				
36	BP Gamedika 10	877	93	970				
37	BP PKU Berbah	113		113				
38	RB Pulowatu Siswa Medika	347	13	360				
Jumlah (kab/ kota)		239,004	33,985	272,989				
Jumlah penduduk kab/ kota		922,753	922,753					
Jumlah Pelayanan		26	4					

5 JPKM (Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat)

JPKM (Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat) adalah suatu cara pemeliharaan kesehatan secara paripurna, terstruktur, berkesinambungan dan dengan pembiayaan secara pra upaya

1. Tim Pembina

Membimbing, mengembangkan dan mendorong pelaksanaan JPKM

2. UPTD JPKM

Menjalankan fungsi pemeliharaan kesehatan, pengelolaan keuangan, pengelolaan kepersetaan dan pemasaran, pengelolaan SIM, dan ketatausahaan.

3. PPK (Pemberi Pelayanan Kesehatan)

a. Puskesmas dan jaringannya

b. Dokter yang dikontrak

c. Rumah sakit pemerintah dan swasta

4. Peserta

a. JPKM Mandiri

Peserta masyarakat non miskin yang membayar premi / iuran ke UPTD JPKM

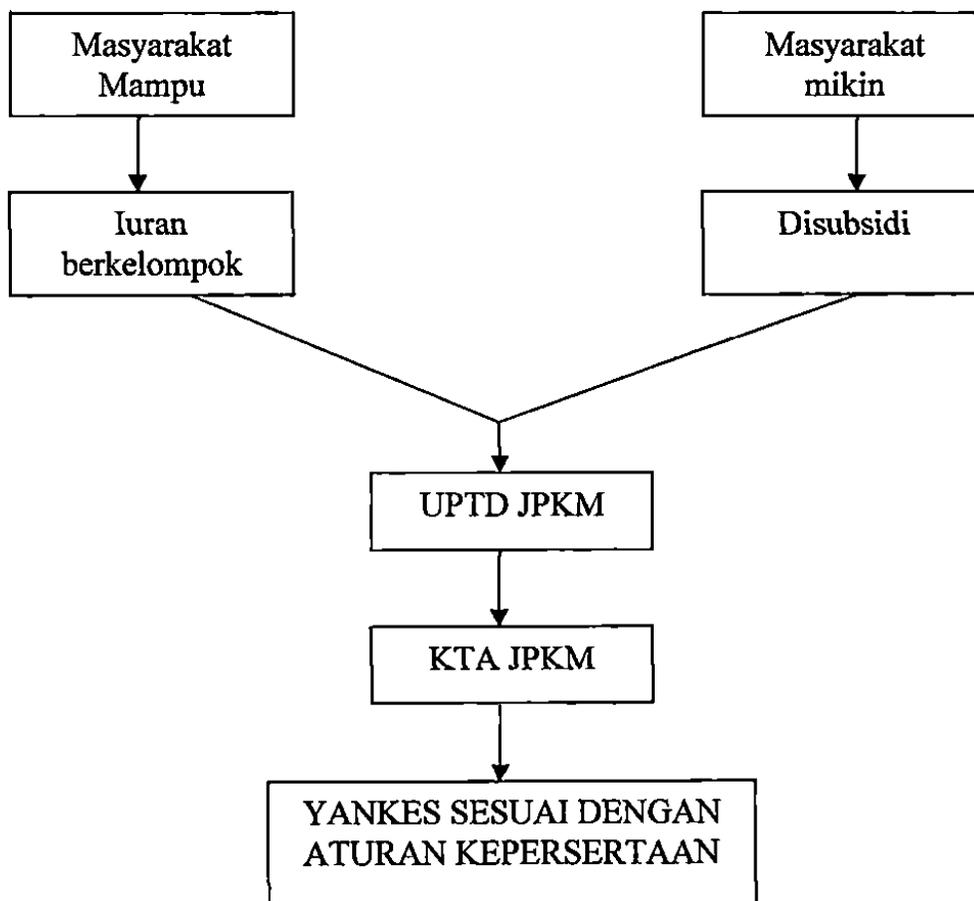
b. JPKM Bersubsidi

a. Masyarakat miskin

b. Penderita murid setingkat SD – SMP

- d. Keluarga veteran RI
- c. Persyaratan kepersertaan umum
 1. Berkelompok dengan anggota 20 orang
 2. Membayar iuran sesuai peraturan kepersertaan.
- 5. Peserta JPKM persuasif
 - a. SKM
 - b. Kartu keluarga
 - c. Foto kopi KTP
 - d. Rujukan Puskesmas

Gambar 2.1
Prosedur Kepersertaan JPKM



6 Pembiayaan Kesehatan di Kabupaten Sleman

Tabel 2.7
Anggaran Kesehatan Kabupaten Sleman
Tahun 2012

No	Sumber Biaya	Alokasi Anggaran Kesehatan	
		Rupiah	%
1	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER		
2	APBD KAB/ KOTA	59,000,144,906	80.21
3	APBD Provinsi		0.00
	APBN		
	- Dana alokasi khusus (DAK)	4,500,096,115	6.12
	- JAMKESMAS	7,700,000,000	10.47
	- Lain-lain (sebutkan) DBG	2,357,000,000	3.20
4	PINJAMAN / HIBAH LUAR NEGERI (PHLN)		
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN		
	TOTAL ANGGARAN KESEHATAN	73,557,241,021	100.00
	TOTAL APBD	789,513,421,046	
	% APBD KESEHATAN TERHADAP APBD KOTA		9.32
	ANGGARAN KESEHATAN PER KAPITA	863,070	

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman

C. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Sleman

1. Sejarah RSUD Sleman

RSUD Sleman adalah Rumah Sakit Daerah Milik Pemerintah Kabupaten Sleman yang berdasarkan Surat Keputusan Departemen Kesehatan Propinsi DIY Nomor: 01065/ Kanwil/ 1977 ditetapkan sebagai Rumah Sakit Umum Kabupaten Sleman Type D.

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Sleman Nomor: 12 Tahun 1996 ditetapkan struktur organisasi dan tata kerja Rumah Sakit Umum Kabupaten Sleman. Dalam hal status/ kelas rumah sakit, RSUD Sleman dinyatakan naik

kelas rumah sakit dengan tipe C sejak tanggal 15 Februari 1988, sedangkan

perubahan tipe selanjutnya menjadi RSUD tipe B non pendidikan diterima sejak tahun 2003.

Pada sisi lain seiring dengan menguatnya otonomi daerah yang ditandai dengan perubahan secara mendasar dalam kelembagaan organisasi daerah di seluruh daerah kabupaten/ kota, maka implikasinya pada RSUD Sleman adalah perubahan kelembagaan tahun 2004 dari RSUD dengan status hanya setingkat Puskesmas, yakni Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten, menjadi RSUD dengan status Lembaga Teknis Daerah, sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah Nomor : 12 tahun 2003 dan Keputusan Bupati Nomor: 39/Kep KDH/ A/ 2003.

Berdasarkan PP Nomor 41 tahun 2007 RSUD Sleman telah melakukan evaluasi kelembagaan yang kemudian menghasilkan usulan SOTK baru. Usulan SOTK dimaksud sejauh mungkin didasarkan pada kebutuhan riil terkait dengan tipe/ kelas B non pendidikan yang akan diproses menjadi kelas B pendidikan. Rencana menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dan pengembangan berdasarkan grand strategi kebijakan pemerintah Kabupaten Sleman.

Perubahan kepemimpinan dan struktur organisasi tugas pokok dan fungsi serta tata kerja tersebut sangat mendukung upaya meningkatkan kinerja organisasi dan kinerja pelayanan sehingga mendukung tercapainya pelayanan prima sesuai dengan visi dan misi rumah sakit.

2. Filosofi Rumah Sakit

Rumah Sakit Umum Daerah Sleman mempunyai filosofi yaitu : “ *Dengan*

Pendapatan Masyarakat, Secara Otomatis Kesejahteraan Masyarakat akan lebih Baik “

3. Visi dan Misi dan Tantangan Rumah Sakit

a. Visi Rumah Sakit Umum Daerah Sleman adalah : “TERWUJUDNYA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANDALAN KABUPATEN SLEMAN”.

b. Misi Rumah Sakit Umum Daerah Sleman :

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang prima dan terjangkau
2. Meningkatkan pelayanan kesehatan dengan dukungan iptek yang memadai.
3. Meningkatkan jaringan kemitraan.
4. Meningkatkan kinerja karyawan dan semangat pelayanan.

c. Tantangan

1. Berkembangnya RS swasta, dokter praktek, bidan praktek dan klinik yang berada di sekitar RSUD Sleman yang tumbuh dan pesat yang disertai peralatan medis yang memadai dan canggih.
2. Tuntutan masyarakat akan kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan, keterbatasan sarana prasarana baik kuantitas dan kualitas, perkembangan iptek kedokteran/ kesehatan menyebabkan belum terpenuhinya pelayanan yang prima.
3. Perlunya perubahan pola pengelolaan keuangan (PPK) BLUD yang berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 61 tahun 2007

4. Susunan Organisasi berdasarkan Perda Kab. Sleman .

- a. Direktur
- b. Sekertaris
- c. Sub. Bagian Umum
- d. Sub. Bagian Kepegawaian
- e. Sub. Bagian Keuangan
- f. Sub. Bagian Perencanaan
- g. Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
- h. Bidang Pelayanan Penunjang

Dengan penjabaran kerja sebagai berikut :

- a) Direktur mempunyai tugas memimpin, menyusun kebijaksanaan, pelaksanaan, membina pelaksanaan, mengkoordinasikan dan mengawasi pelaksanaan tugas Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Bantul sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- b) Sekretaris melaksanakan Urusan Umum, Kepegawaian dan Diklat Keuangan dan Perencanaan.
- c) Sub Bagian Umum mempunyai tugas melaksanakan surat menyurat, kearsifan, keustakan, dokumentasi, perlengkapan dan rumah

Sub Bagian Umum terdiri dari :

1. Koordinator surat menyurat, kepastakaan, dan dokumentasi.
2. Koordinator perlengkapan dan rumah tangga.

- d) Sub Bagian Kepegawaian mempunyai tugas yang berkaitan dengan SDM yaitu bertugas melakukan perencanaan kepegawaian, pengembangan pegawai, kepangkatan, hak dan kewajiban pegawai, pembinaan, tata usaha kepegawaian, pendidikan latihan.

Sub Bagian Kepegawaian terdiri dari :

1. Koordinator pengembangan, pembinaan, dan diklat.
2. Koordinator mutasi dan promosi.

- e) Sub Bagian Keuangan mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan anggaran, perbendaharaan, dan pembukuan.

Sub Bagian Keuangan terdiri dari :

1. Koordinator perbendaharaan, pengelolaan anggaran, dan pendapatan.
2. Koordinator pembukuan dan Verifikasi.

- f) Sub Bagian Perencanaan mempunyai tugas menyusun program kerja, rencana kegiatan, penyajian data, evaluasi dan penyusunan laporan.

Sub Bagian Perencanaan terdiri dari :

1. Koordinator penyusunan program kegiatan dan anggaran.
2. Koordinator penyajian data, evaluasi, dan penyusunan laporan.

- g) Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan mempunyai tugas

menkoordinasikan semua kebutuhan pelayanan medis melaksanakan

pemantauan, pengawasan pengguna fasilitas kegiatan pelayanan serta penerimaan serta pemulangan pasien. Sedangkan pelayanan keperawatan yaitu mempunyai tugas menyiapkan bahan bimbingan pelaksanaan asuhan, serta pendidikan/asuhan dan pelayanan keperawatan pada instalasi.

Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan terdiri dari:

1. Sub Bidang Pelayanan Medis melakukan pelaksanaan pelayanan pada Instalasi yaitu :
 - a. Instalasi Rawat Darurat.
 - b. Instalasi Rawat Jalan.
 - c. Instalasi Rawat Inap.
 - d. Instalasi Perawatan Intensif
 - e. Instalasi Bedah Sentral.
2. Sub Bidang Keperawatan melakukan pelaksanaan pengelolaan pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan, tenaga sarana prasarana keperawatan, pembinaan dan bimbingan asuhan keperawatan, kebidanan, etika dan mutu, serta penyuluhan kesehatan.

Sub Bidang Keperawatan terdiri dari :

1. Koordinator asuhan dan PKMRS.
 2. Koordinator tenaga dan sarana prasarana keperawatan.
- h) Bidang Pelayanan Penunjang bertugas melaksanakan pengelolaan pelayanan penunjang medis dan non medis

Bidang Pelayanan Penunjang terdiri dari :

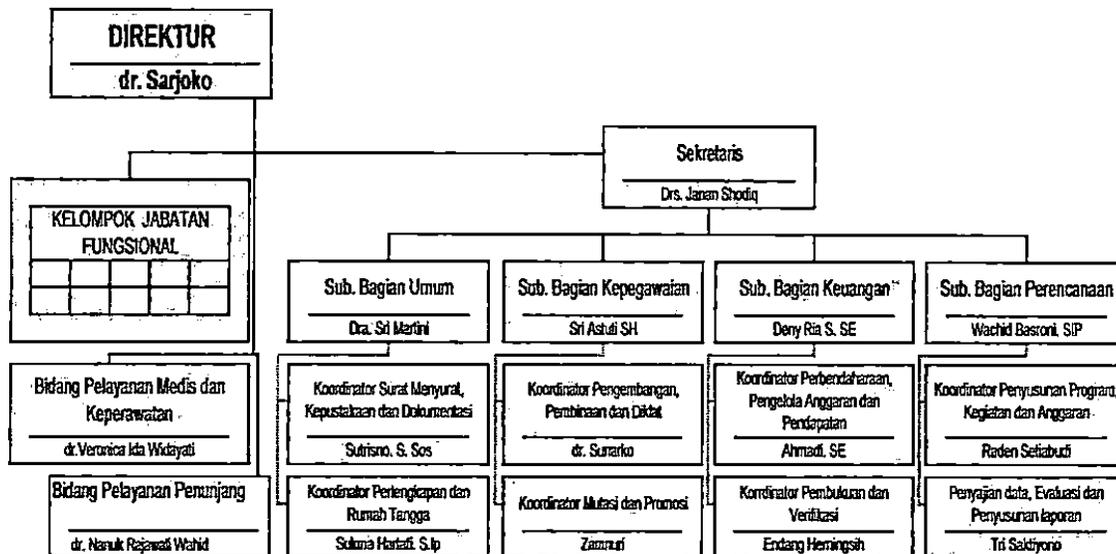
1. Sub Bidang Pelayanan Penunjang Medis bertugas melaksanakan inventarisasi, dan menyediakan kebutuhan tenaga, sarana prasarana penunjang medis pada instalasi pelayanan.yaitu :
 - a. Instalasi Rehab Medik.
 - b. Instalasi Radiologi.
 - c. Patologi Klinik.
 - d. Farmasi
 - e. Gizi
2. Sub Bidang Pelayanan Penunjang Non Medis menyiapkan dan melakukan pelaksanaan sarana prasarana penunjang non medis pada Instalasi Rumah Sakit, Instalasi rekam Medik, Pemeliharaan sarana rumah sakit, dan kamar jenazah.

Instalasi terdiri dari pelayanan rawat jalan, rawat inap, rawat darurat, bedah sentral, perawatan intensif, radiology, farmasi, gizi, patologi dan pemeliharaan sarana rumah sakit.

- a. Instalasi rawat jalan dan rawat darurat mempunyai tugas melakukan kegiatan pelayanan rawat jalan dan melakukan pelayanan penyelamatan jiwa pasien waktu dan tepat tindakan.
- b. Instalasi rawat inap dan tata usaha rawat inap mempunyai tugas melakukan kegiatan pelayanan rawat inap dan melakukan kegiatan ketatausahaan pasien masuk, pasien pindah dan pasien pulang

- c. Instalasi perawatan intensif mempunyai tugas melakukan kegiatan pelayanan perawatan intensif.
- d. Instalasi bedah sentral mempunyai tugas melakukan pelayanan bedah.
- e. Instalasi radiologi mempunyai tugas melakukan kegiatan diagnosa penyakit melalui pemeriksaan radiologi.
- f. Instalasi farmasi dan sterilisasi sentral mempunyai tugas melakukan kegiatan peracikan, penyimpanan, penyediaan, penyaluran obat-obatan dan bahan kimia, penyimpanan dan penyaluran alat kedokteran, alat perawatan, alat kesehatan serta kegiatan sterilisasi.
- g. Instalasi gigi mempunyai tugas melakukan kegiatan penyediaan, pengelolaan dan penyaluran makanan, konsultasi serta terapi gizi.
- h. Instalasi laboratorium klinik mempunyai tugas melakukan kegiatan pelayanan pemeriksaan darah, urine, faeces dan cairan tubuh.
- i. Instalasi pemeliharaan sarana rumah sakit dan pemulasaran jenazah mempunyai tugas melakukan kegiatan pemeliharaan bangunan, peralatan listrik, elektromedik, radiologi, air minum, air panas, gas, medis, gas teknis, pembuangan sampah, cairan buangan, alat angkut, serta melakukan pengurusan dan pemeriksaan/ visum jenazah.
- j. Staf medis fungsional mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan

pemulihan, kesehatan, pendidikan dan pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan.



Gambar 2.2.
Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sleman

5. Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit

a. Tugas Pokok rumah sakit

Melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan, melaksanakan rujukan serta melaksanakan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

b. Fungsi rumah sakit

1) Menyelenggarakan pelayanan medis

2) Menyelenggarakan penunjang medis dan non medis

- 3) Menyelenggarakan pelayanan asuhan keperawatan.
- 4) Menyelenggarakan pelayanan rujukan medis, non medis dan lainnya.
- 5) Menyelenggarakan pendidikan dan latihan.
- 6) Menyelenggarakan penelitian, pengembangan dan pemasaran.
- 7) Menyelenggarakan administrasi, keuangan, hukum dan kehumasan.

6. Kondisi Sarana dan Prasarana RSUD Sleman.

Sarana dan prasarana pendukung kegiatan pelayanan di RSUD Sleman, meliputi:

1. Aset tak bergerak :
 - a. Tanah : 23.710 m²
 - b. Bangunan : 6.993 m²
2. Aset bergerak :
 - a. Peralatan kesehatan baik medis maupun non medis
 - b. Kendaraan dinas :
 - 1) Ambulance : 5 buah
 - 2) Kendaraan dinas/ operasional : 3 buah
 - 3) Kendaraan roda 2 : 8 buah
 - c. Komputer : 64 unit
 - d. Laptop : 2 unit
 - e. Mesin ketik : 2 unit

6. Jenis Pelayanan di RSUD Sleman

Pelayanan pada rawat jalan antara lain:

- a. Klinik penyakit dalam.
- b. Klinik penyakit anak
- c. Klinik penyakit bedah
- d. Klinik kebidanan dan penyakit kandungan
- e. Klinik kulit dan kelamin
- f. Klinik penyakit mata
- g. Klinik Penyakit THT
- h. Klinik penyakit syaraf
- i. Klinik penyajit jiwa
- j. Klinik tumbuh kembang
- k. Klinik rehabilitasi medik
- l. Klinik umum
- m. Klinik gigi dan mulut
- n. Klinik konsultasi gizi
- o. Klinik konsultasi psychollogi
- p. Klinik ginjal dan hipertensi

Instalasi Gawat Darurat

Pola pelayanan di IGD tahun 2011 dan 2012 hampir mirip, pasien yang akan datang tanpa rujukan masih menempati prosentase cukup besar, berakibat

berakibat pasien pulang (bukan emergency) dan kasus rujukan ke atas

terutama masih dari kasus bedah sedang yang meninggal di IGD cukup rendah membuktikan tingkat kemampuan IGD cukup baik. Pemisahan pelayanan IGD dan pelayanan rawat jalan non emergency sudah perlu dipikirkan untuk dipisahkan mengingat kunjungan rata-rata per hari makin meningkat. Prosentase pasien yang dirawat tahun 2012 menurun dibandingkan tahun 2011.

Instalasi penunjang

1. Instalasi Bedah Sentra
2. ICU
3. Instalasi farmasi
4. instalasi farmasi
5. instalasi radiologi
6. instalasi patologi klinik/ laboratorium
7. instalasi gizi
8. IPSRS-IPAL
9. instalasi rehabilitasi medik
10. instalasi elektromedik
11. hemodialisa
12. water treatment

7. Sumber Daya Manusia RSUD Sleman.

Kondisi pegawai Di RSUD Sleman pada tahun 2012 sebanyak 316 orang (PNS dan CPNS) dan 9 orang (Tenaga Kontrak / PTT), meliputi 1 orang Disaktur (Eselon II) 3 orang sekretaris dan bidang (Eselon III) 8 orang Kepala

1. Berdasarkan tingkat pendidikan sebagai berikut:

Tabel 2.8
Sumber Daya Manusia RSUD Sleman berdasarkan
tingkat Pendidikan

No	Pendidikan	Status Pegawai		Total
		PNS dan CPNS	Tenaga Kontrak	
1	Dokter Spesialis	19		19
2	Dokter Umum	10		10
3	Dokter Gigi	2		2
4	SII Magister Kesehatan	4		4
5	SII Magister Manajemen	4		4
6	S1 Keperawatan	3		3
7	S1 Kesehatan Masyarakat	2		2
8	DIII Kebidanan	12		12
9	DIII Keperawatan	79	23	102
10	DI Kebidanan	6		6
11	SPK	34		34
12	SPRG	1		1
13	DIII Gigi	2		2
14	Pekarya Kesehatan	4		4
15	Apoteker	2		2
16	DIII Farmasi	6		6
17	SAA	5		5
18	DIII Gizi	4		4
19	DIV Gizi	2		2
20	SPAG	2		2
21	DIII ATEM	3		3
22	DIII Anestesi	1		1
23	SI Teknik Lingkungan	1		1
24	DIII Kesehatan Lingkungan	4		4
25	DIV Kesling	2		2
26	DIII Fisioterapi	3		3
27	DIV Teknofisika Nuklir	1		1
28	D3 Radiologi	4		4

29	D3 Analis Kesehatan	5		5
30	SMAK	4	2	6
31	Sarjana Ekonomi	2		2
32	D3 Komputer		1	1
33	D3 Rekam Medis	5		5
34	Sarjana Hukum	1		1
35	Sarjana Sosial	2		2
36	D3 Teknik Mesin	1	1	2
37	Sarjana Muda Pendidikan	1		1
38	STM	9	1	10
39	SMEA	12		12
40	SMK	4		4
41	SPG TK	1		1
42	SMAK	28	4	32
43	KPAA	1		1
44	SMP	15	1	16
45	SD	3	2	5
	Jumlah	316	35	351

Sumber : RSUD Kabupaten Sleman

2. Berdasarkan Golongan :

Tabel 2.9
Sumber Daya Manusia RSUD Sleman berdasarkan tingkat Golongan

No	Golongan	Jumlah
1	Golongan I	10
2	Golongan II	137
3	Golongan III	148
4	Golongan IV	21
	Total	316

8. wKinerja Keuangan Rumah Sakit.

Tabel 2.10
Alokasi dan Realisasi Anggaran

No	Program	Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi	
				Jumlah	%
1	Upaya kesehatan masyarakat	Penyelenggaraan pelayanan kesehatan	21.261.961.000	21.090.745.447	99.19
2	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan	1. Sertifikat ISO 9001 2000	108.794.000	97.800.000	89.89
		2. Diklat tenaga medis dan non medis	146.245.000	145.812.300	99.70
3	Pelayanan administrasi perkantoran	Peningkatan tertib administrasi	207.934.100	141.490.600	68.05
Jumlah			21.724.934.100	21.475.848.347	98.85

Sumber : RSUD Kabupaten Sleman

Berdasarkan data tersebut diatas anggaran RSUD Sleman tahun 2012 sebesar Rp. 21.724.934.100,- sedangkan realisasi belanja sebesar Rp. 21.261.961.000,- atau 98,85%. Anggaran terbesar pada kegiatan pelayanan kesehatan sebesar Rp 21.261.961.000,- terealisasi sebesar Rp. 21.090.745.447,- atau 99,19 % sedangkan anggaran yang terkecil pada kegiatan sertifikasi ISO 9001 : 2000 Rp. 108.794.000,- terealisasi sebesar Rp. 97.800.000,- atau 89.89 %. Dalam kegiatan penyelenggaraan pelayanan kesehatan alokasi dana digunakan

untuk belanja pegawai, belanja barang, dan belanja modal.

D. Gambaran Umum PT Askes (Persero)

PT Askes (Persero) merupakan Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan dari Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/ POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan Badan Usaha lainnya. Sejarah singkat penyelenggaran program asuransi kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Sejarah PT Askes Indonesia

Pada tahun 1968, Pemerintah Indonesia mengeluarkan kebijakan yang jelas mengatur pemeliharaan kesehatan bagi Pegawai Negeri dan Penerima Pensiun (PNS dan ABRI) beserta anggota keluarganya berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 230 tahun 1968. Menteri Kesehatan membentuk Badan Khusus di lingkungan Departemen Kesehatan RI yaitu Badan Penyelenggara Dana Pemeliharaan Kesehatan (BPDPK), dimana oleh Menteri Kesehatan RI pada waktu itu (Prof. Dr. G.A. Siwabessy) dinyatakan sebagai embrio Asuransi Kesehatan nasional. Dan pada tahun 1984 untuk lebih meningkatkan program jaminan pemeliharaan kesehatan bagi peserta dan agar dapat dikelola secara profesional, pemerintah menerbitkan peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 1984 tentang Pemeliharaan Kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun (PNS, ABRI, dan pejabat negara) beserta anggota keluarganya. Dengan peraturan pemerintah Nomor 23 Tahun 1984, status badan penyelenggaraan diubah menjadi Perusahaan Umum Husada Bhakti

Pada 1991 berdasarkan peraturan pemerintah Nomor 69 tahun 1991, kepersetaan program jaminan pemeliharaan kesehatan yang dikelola Perum Husada Bhakti ditambah dengan veteran dan perintis kemerdekaan beserta anggota keluarganya. Di samping itu, perusahaan diijinkan memperluan jangkauan kepersataannya ke badan usaha dan badan lainnya sebagai pesreta sukarela.

Pada 1992 berdasarkan peraturan pemerintah Nomor 6 tahun 1992 status Perum diubah menjadi perusahaan terbatas (PT Persero) dengan pertimbangan fleksibilitas pengelolaan keuangan, kontirbusi kepada Pemerintah dapat dinegoisasikan untuk kepentingan pelayanan kepada peserta dan manajemen lebih mandiri.

2. Landasan Hukum

PT Askes (Persero) yang berkedudukan di Jakarta didirikan dengan Akte Notaris Muhan Salim, SH No. 104 dan 105, tanggal 20 Agustus 1992 yang telah diubah terakhir dengan akte notaris Nanda Fauz Iwan, SH tertanggal 10 Maret 2004.

3. Maksud dan Tujuan

Maksud dan tujuan perseroan adalah melaksanakan dan menunjang kebijaksanaan dan program pemerintah di bidang ekonomi dan pembangunan nasional pada umumnya, serta pembangunan di bidang asuransi khususnya asuransi kesehatan bagi PNS, PP, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan peserta lainnya serta menjalankan jaminan pemeliharaan kesehatan dengan menerapkan prinsip-prinsip perseroan terbatas

Untuk mencapai maksud dan tujuan tersebut di atas, perseroan dapat melaksanakan kegiatan usaha sebagai berikut:

- a. Menyelenggarakan asuransi kesehatan yang bersifat menyeluruh (komprehensif) bagi Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiunan, Veteran dan Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya.
- b. Menyelenggarakan asuransi kesehatan yang bersifat menyeluruh (komprehensif) bagi pegawai dan penerima pensiun badan usaha dan badan lainnya.
- c. Menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan sesuai ketentuan undang-undang yang berlaku.

4. Visi PT Askes

Menjadi perusahaan specialist asuransi kesehatan dan jaminan pemeliharaan kesehatan dan market leader di Indonesia.

Specialist berarti: hanya melakukan usaha dalam bidang asuransi kesehatan dan jaminan pemeliharaan kesehatan. Menyelenggarakan usaha asuransi kesehatan dan jaminan pemeliharaan kesehatan secara profesional dan memberikan pelayanan yang bermutu bagi pelanggan.

Market leader berarti : dapat menguasai pangsa pasar 20% dari potensial pasar dalam kurun waktu 5 (lima) tahun.

5. Misi

- a. Menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan yang bersifat sosial berdasarkan *Managed Care* untuk kemanfaatan maksimum bagi peserta wajib.
- b. Menyelenggarakan asuransi kesehatan yang bersifat komersial bagi masyarakat berpenghasilan tetap, terutama kelompok menengah ke atas, berdasarkan *Managed Care* dan *idemnity* untuk kemanfaatan bagi *Stakeholders*.

6. Tujuan

Dalam rangka mewujudkan visi dan misi yang telah ditetapkan PT Askes (Persero) memiliki budaya perusahaan yang dalam pelaksanaan kegiatan sehari-hari tercermin sebagai perilaku segenap jajaran perusahaan mulai dari Direksi hingga pegawai terendah berupa integritas, pelayanan prima, kerjasama dan pembelajaran secara terus menerus (*integrty, service, excellence, team work, continous learning*), yang secara operasional dijabarkan sebagai berikut:

a. Integritas (*integrity*)

Menciptakan SDM yang memiliki jiwa pengabdian dan loyalitas serta tanggungjawab yang tinggi, yang terwujud dalam pelaksanaan tugas secara taat azas dan berdisiplin sehingga tercipta *Good Corporate Governance*.

b. Pelayanan Prima (*service excellent*)

Senantiasa mengupayakan pelayanan yang terbaik bagi peserta dan mitra kerja untuk mencapai tingkat kepuasan peserta dan mitra kerja yang optimal untuk menciptakan pelayanan yang loyal

c. Peningkatan Kerjasama (*team work*)

Dibangun pemahaman visi bersama yang jelas, tujuan bersama, kerjasama yang sudah berjalan perlu dibina dan terus ditingkatkan agar ada saling tukar informasi program antar unit kerja di Kantor Pusat dan Daerah (*sharing of information*).

d. Pembelajaran terus menerus (*continous learning*)

Menciptakan iklim kerja yang menunjang semangat pembelajaran secara terus menerus baik secara perorangan maupun melalui program pendidikan dan pelatihan secara terencana, sehingga selalu inovatif mengatasi akibat-akibat perubahan lingkungan usaha dalam upaya peningkatan dan pengembangan guna mengoptimalkan kinerja perusahaan.

7. Hubungan PT. Askes dengan Jamkesmas

PT. Askes (Persero) atas penugasan Menteri Kesehatan, melaksanakan tugas-tugas manajemen kepersertaan di dukung dengan jaringan kantor terdiri atas:

- a. PT. Askes (Persero)
- b. PT. Askes (Persero) Regional
- c. PT. Askes (Persero) Cabang dan Area Asisten Manajer (AAM)

Tugas PT. Askes (Persero) sebagai berikut :

a). Melakukan penatalaksanaan kepersertaan meliputi :

1). Melakukan penatalaksanaan kepersertaan meliputi :

- a. Menetapkan sasaran bagi daerah yang belum menetapkan SK Bupati/Walikota dengan identitas peserta

- b. Melakukan updating data sebagai sumber data tahun selanjutnya bagi

daerah yang sudah menetapkan SK Bupati/Walikota

- c. Memberikan penjelasan tentang resiko kelebihan jumlah dari kuota yang telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan Propinsi/Kabupaten/Kota dan Departemen kesehatan.
- 2). Membuat data base kepersertaan sesuai SK Bupati/Walikota terbaru.
 - 3). Mendistribusikan data base kepersertaan kepada Rumah Sakit / BP4, Dinas Kesehatan Propinsi/Kabupaten dan Departemen Kesehatan. Pencetakan blanko kartu, entry, penerbitan dan distribusi kartu sampai kepada peserta.
 - 4). Melakukan analisis kepesertaan berdasarkan aspek demografi (umur dan jenis kelamin).
- b) Melakukan penatalaksanaan pelayanan meliputi :
- 1). Melakukan verifikasi kepesertaan untuk RJTL,IGD, dan RITL.
 - 2). Melakukan telaah utilisasi kepersertaan
 - 3). Melakukan Penatalaksanaan organisasi dan manajemen kepersertaan meliputi :
 - a. Melakukan penanganan keluhan yang berkaitan dengan kepersertaan
 - b. Melakukan pengolahan dan analisis data kepersertaan
 - c. Melakukan pelaporan manajemen kepersertaan dan lainnya yang menjadi