

**PEMERINTAH KABUPATEN BENGKALIS**



**RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BENGKALIS  
TAHUN 2016-2021**



# KATA PENGANTAR

Mengacu Surat Keputusan Bupati Nomor 530/KPTS/XII/2014 maka mulai 1 Januari 2016 RSUD Bengkalis menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD). Tujuan utamanya adalah meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk mewujudkan penyelenggaraan tugas-tugas Pemerintah Daerah Kabupaten Bengkalis dalam mewujudkan kesejahteraan umum melalui peningkatan derajat kesehatan masyarakat. RSUD Bengkalis adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B milik Pemerintah Kabupaten Bengkalis. Sebagai Rumah Sakit rujukan spesialisistik kinerja pelayanan menunjukkan angka pertumbuhan yang cenderung positif seiring dengan kinerja keuangan dengan Cost Recovery Rate (>40%) selama 5 tahun berturut-turut hal ini disebabkan karena RSUD Bengkalis memiliki SDM yang handal dan kompeten sesuai standar Rumah Sakit Kelas B.

Mengacu pada isu-isu strategis yaitu Penerapan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) melalui Jaminan Kesehatan Nasional yang dikelola oleh BPJS pada tahun 2014, belum mantapnya sistem rujukan pelayanan kesehatan di Kabupaten Bengkalis, meningkatnya kesadaran masyarakat tentang pelayanan kesehatan yang berkualitas yang berbasis teknologi kedokteran canggih maka posisi RSUD Bengkalis berdasarkan analisis SWOT adalah strategi offensive/aggressive (Kuadran I) untuk menekan kelemahan dan ancaman dengan kekuatan dan peluang yang sangat kuat maka disusun strategi operasional sebagai berikut: Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia Rumah Sakit, Meningkatkan disiplin sumber daya manusia Rumah Sakit, Meningkatkan Kualitas Pelayanan

Kesehatan Rumah Sakit, Meningkatkan Pelayanan Kesehatan BLUD Rumah Sakit, Meningkatkan Penyelenggaraan Manajemen Rumah Sakit, Meningkatkan pemeliharaan, pengembangan, dan pembangunan sarana dan prasarana Rumah Sakit yang memadai, Meningkatkan kualitas dan kuantitas sumberdaya penunjang pelayanan kesehatan Rumah Sakit. Strategi tersebut dijabarkan melalui Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur, Program Peningkatan Disiplin Aparatur, Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan, Program Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan, Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin, Program Upaya Kesehatan Masyarakat, Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD, Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan, Program Pelayanan Administrasi Perkantoran, Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur, Program Perencanaan Pembangunan Daerah, Program Pengadaan; Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata, Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana RS/RS Jiwa/RS Paru-Paru/RS Mata.

Rencana Strategi RSUD BENGKALIS tahun 2016-2021 disusun sebagai arah dan pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja Tahunan RSUD Bengkalis.

Bengkalis, Desember 2016  
**Plt. Direktur Rumah Sakit  
Umum Daerah Bengkalis**



**H. SUHEIRY ZEIN, SE**  
**Pembina Utama Muda**  
**NIP. 19640104 199201 1 001**

# DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	2
DAFTAR ISI.....	4
DAFTAR TABEL .....	6
DAFTAR GRAFIK.....	7
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>9</b>
A. Latar Belakang .....	9
B. Landasan Hukum .....	12
C. Maksud dan Tujuan.....	15
D. Sistematika Penulisan.....	15
<b>BAB II GAMBARAN PELAYANAN SKPD.....</b>	<b>18</b>
A. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi SKPD .....	18
B. Sumber Daya SKPD .....	38
C. Kinerja Pelayanan SKPD.....	53
D. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan SKPD .	87
<b>BAB III ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI .....</b>	<b>90</b>
A. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan SKPD.....	90
B. Telaah Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih .....	96
C. Telaah RENSTRA K/L dan RENSTRA Provinsi .....	98
D. Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis .....	101
E. Penentuan Isu-Isu Strategis .....	102
<b>BAB IV VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN</b>	

<b>KEBIJAKAN</b> .....	105
A. Visi dan Misi SKPD.....	105
B. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah SKPD.....	106
C. Strategi dan Kebijakan SKPD .....	128
<b>BAB V RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF</b> .....	131
<b>BAB VI INDIKATOR KINERJA SKPD YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD</b> .....	142
<b>BAB VII PENUTUP</b> .....	144

# DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Kondisi Sumber Daya Manusia RSUD Bengkalis .....	39
Tabel 2.2. Kondisi Aset RSUD Bengkalis.....	43
Tabel 2.3. Alokasi Anggaran APBD RSUD Bengkalis .....	49
Tabel 2.4. 10 Penyakit Terbesar Rawat Inap RSUD Bengkalis .....	66
Tabel 2.5. Penyakit Terbesar Rawat Jalan RSUD Bengkalis .....	67
Tabel 2.6. Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Bengkalis .....	84
Tabel 2.7. Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Bengkalis .....	85
Tabel 4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan SKPD .....	107
Tabel 4.2. Rencana Keuangan Tahunan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) .....	115
Tabel 4.3. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan RSUD Bengkalis .....	117
Tabel 4.4. Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan .....	129
Tabel 5.1. Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif RSUD Bengkalis Kabupaten Bengkalis .....	133
Tabel 6.1. Indikator Kinerja SKPD yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD .....	144

# DAFTAR GRAFIK

Grafik 2.1. Kunjungan Pasien di RSUD Bengkalis .....	53
Grafik 2.2. Bed Occupancy Rate RSUD Bengkalis.....	56
Grafik 2.3. Bed Occupancy Rate RSUD Bengkalis.....	57
Grafik 2.4. Average Length of Stay RSUD Bengkalis.....	58
Grafik 2.5. Average Length of Stay RSUD Bengkalis.....	59
Grafik 2.6. Bed Turn Over RSUD Bengkalis .....	60
Grafik 2.7. Bed Turn Over RSUD Bengkalis .....	61
Grafik 2.8. Turn Over Interval (TOI) RSUD Bengkalis.....	62
Grafik 2.9. Turn Over Interval (TOI) RSUD Bengkalis.....	63
Grafik 2.10. Net Death Rate (NDR) RSUD Bengkalis .....	64
Grafik 2.11. Net Death Rate (NDR) RSUD Bengkalis .....	65
Grafik 2.12. Jumlah Pembedahan Berdasarkan Jenis Operasi .....	69
Grafik 2.13. Jumlah Persalinan Normal dan Komplikasi.....	70
Grafik 2.14. Jumlah Tindakan Fisioterapi .....	71
Grafik 2.15. Jumlah Tindakan Terapi Wicara .....	71
Grafik 2.16. Jumlah Cuci Darah di Hemodialisa.....	72
Grafik 2.17. Jumlah Pemeriksaan Radiologi .....	73
Grafik 2.18. Jumlah Pelayanan Resep Generik Dan Non Generik.....	74
Grafik 2.19. Jumlah pemeriksaan Laboratorium Patologi Klinik .....	75

Grafik 2.20. Jumlah Pelayanan laboratorium Patologi	
Anatomi .....	76
Grafik 2.21. Jumlah Pelayanan Tranfusi Darah.....	77
Grafik 2.22. Jumlah Kunjungan Pemulasaraan Jenazah .....	78
Grafik 2.23. Jumlah Konsultasi Gizi.....	79

# BAB I

## PENDAHULUAN

---

### **A. Latar Belakang**

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bengkulu merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang memiliki peran yang sangat strategis bagi masyarakat. Keberadaan Rumah Sakit diharapkan dapat mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. RSUD Bengkulu sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) Bengkulu dibidang pelayanan kesehatan merupakan salah satu Rumah Sakit umum milik pemerintah kabupaten Bengkulu yang berada di Kabupaten Bengkulu, berdiri sejak tahun 1927 di Jl. Sudirman, Kelurahan Rimbakampung. Pada tahun 1937 sampai dengan tahun 2005, RSUD Bengkulu dipindahkan ke Jl. Ahmad Yani dengan fasilitas 50 tempat tidur serta 167 orang karyawan. Tahun 2004 Pemerintah Kabupaten Bengkulu membangun gedung baru RSUD Bengkulu yang beralamat di Jl. Kelapapati Tengah No. 90 dengan bangunan yang megah berlantai 4 dan fasilitas lengkap, baik sarana maupun prasarana untuk pelayanan kesehatan.

RSUD Bengkulu memiliki kualifikasi kelas B Non pendidikan yang didirikan atas tanah 50.000 m<sup>2</sup> dengan luas bangunan 13,987 m<sup>2</sup>, serta yang berada di Jl. Kelapapati Tengah No. 90. Kabupaten Bengkulu dan mempunyai 211 tempat tidur dengan BOR 60,53%. Wilayah jangkauan pelayanan Rumah Sakit meliputi seluruh wilayah Kabupaten Bengkulu.

Sesuai amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, bahwa perencanaan pembangunan daerah disusun secara berjangka meliputi Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Daerah untuk jangka waktu 20 tahun, Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Daerah dan Rencana Strategis (RENSTRA) SKPD

untuk jangka waktu 5 tahun, dan rencana pembangunan tahunan yang selanjutnya disebut Rencana Kerja Pembangunan (RKP) Daerah dan Rencana Kerja Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renja SKPD). Sebagaimana amanat tersebut, seluruh Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) wajib menyusun Rencana Strategis (RENSTRA) sesuai kewenangan dan tugas pokok dan fungsinya. RENSTRA SKPD disusun berdasarkan RPJMD Kabupaten bengkalis 2016-2021.

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Bengkalis mempunyai tugas melaksanakan kebijakan daerah dibidang pelayanan kesehatan dalam rangka menyelenggarakan peningkatan kesehatan masyarakat secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan berbagai upaya penyembuhan dan pemulihan secara serasi dan terpadu serta meningkatkan pencegahan penyakit dan upaya rujukan.

Dalam Pasal 151 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah disebutkan bahwa satuan kerja perangkat daerah menyusun rencana strategis yang memuat visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan sesuai dengan tugas dan fungsinya, berpedoman pada RPJMD dan bersifat indikatif.

RENSTRA RSUD Bengkalis Tahun 2016-2021 disusun berdasarkan pada fungsi RSUD Kabupaten Bengkalis sebagai pendukung penyelenggaraan pembangunan daerah dalam pelayanan publik dibidang kesehatan. Dilakukan dengan melalui berbagai tahapan, dimulai dengan pengumpulan data primer/sekunder (eksternal/internal), analisis kondisi aktual, rapat koordinasi.

Dengan disusunnya RENSTRA RSUD Bengkalis Tahun 2016-2021 diharapkan dapat menjadi pedoman atau acuan supaya RSUD Bengkalis mampu melaksanakan penyusunan dan

pelaksanaan kebijakan dibidang pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan kesehatan serta pencegahan penyakit dan pelaksanaan rujukan, sehingga RSUD Bengkalis dapat turut andil dalam mewujudkan Kabupaten Bengkalis Sebagai Model Negeri Maju dan Makmur di Indonesiasesuai dengan visi pembangunan kabupaten Bengkalis. Dalam RPJMD Kabupaten Bengkalis Tahun 2016-2021, pembangunan bidang kesehatan terdapat dalam misi ke-1 (satu) yaitu “Mewujudkan pemerintahan yang berwibawa, transparan dan bertanggung jawab serta dapat melaksanakan kepemimpinan dengan bijak, berani dan ikhlas“, khususnya tujuan ke-1 (satu) yaitu “Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik (*goodgovernance*) dan misi ke-2 (dua) yaitu “Mewujudkan pengelolaan seluruh potensi daerah dan sumberdaya manusia untuk kemakmuran rakyat”, khususnya tujuan ketiga yaitu “Meningkatkan Sumberdaya Pembangunan Manusia”.

Sesuai dengan Pasal 1 ayat (11) dan Pasal 7 Undang-Undang RI Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, setiap SKPD harus menyusun suatu Rencana Pembangunan Tahunan SKPD atau Renja SKPD yang merupakan dokumen perencanaan SKPD untuk periode satu tahun dengan berpedoman kepada RENSTRA SKPD. Berkaitan dengan hal tersebut, setiap tahun RSUD Bengkalis melaksanakan penyusunan Program Kerja yang mengacu pada RENSTRA RSUD Bengkalis Tahun 2016-2021.

RENSTRA RSUD Bengkalis Tahun 2016-2021 merupakan penjabaran secara rinci dari visi dan misi RSUD Bengkalis yang berpedoman pada RPJMD Kabupaten Bengkalis Tahun 2016-2021 dengan mempertimbangkan analisis lingkungan strategis.

## **B. Landasan Hukum**

Landasan hukum penyusunan RENSTRA RSUD Bengkalis Tahun 2016-2021 adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah;
5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
6. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
7. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
8. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
9. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2005 tentang Standar Akuntansi Pemerintah;
10. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah; Peraturan

Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota.

11. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan RPJMD;
13. Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2006 tentang Kewenangan Pengadaan Barang/Jasa pada Badan Layanan Umum;
14. Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2006 tentang Pembentukan Dewan Pengawas pada Badan Layanan Umum;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Petunjuk Teknis Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
17. Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2010 tentang Pedoman Penetapan Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan Pegawai Badan Layanan Umum;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara

Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan RPJMD;

19. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit.
20. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit.
21. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1217/Menkes/SK/XI/2007 tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis Milik Pemerintah Kabupaten Bengkalis Provinsi Riau menjadi kelas B.
22. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.03.01/60/I/2010 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014.
23. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
24. Peraturan Daerah Kabupaten Bengkalis Nomor 11 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Bengkalis Tahun 2016-2021;
25. Peraturan Daerah Kabupaten Bengkalis Nomor 02 Tahun 2012 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Bengkalis.
26. Peraturan Bupati Bengkalis Nomor 59 Tahun 2012 tentang Tugas Pokok dan Fungsi serta Rincian Tugas pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis.
27. Surat Keputusan Bupati Nomor 530/KPTS/XII/2014 Tentang Penetapan RSUD Bengkalis sebagai Badan Layanan Umum Daerah.

28. Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Kelas A, B, C dikeluarkan oleh Dirjen Bina Pelayanan Penunjang Medis tahun 2012.

### **C. Maksud dan Tujuan**

#### 1. Maksud

RENSTRA RSUD Bengkalis tahun 2016-2021 disusun sebagai acuan dan pedoman seluruh jajaran RSUD Bengkalis dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit serta pencapaian visi dan misi secara berkesinambungan. Rencana Strategi Rumah Sakit merupakan penjabaran dari Peraturan Daerah Kabupaten Bengkalis Nomor 11 Tahun 2016 tentang RPJMD Kabupaten Bengkalis Tahun 2016-2021.

#### 2. Tujuan

Tujuan RENSTRA RSUD Bengkalis tahun 2016-2021 adalah sebagai berikut:

- a. Terwujudnya persamaan persepsi dalam menyusun kebijakan-kebijakan pelayanan kesehatan di lingkungan RSUD Bengkalis.
- b. Terwujudnya pelaksanaan akuntabilitas kinerja RSUD Bengkalis sebagai wujud pertanggungjawaban dalam mencapai visi, misi dan tujuan.
- c. Sebagai tolok ukur dalam penyusunan Laporan Pertanggung jawaban Kinerja RSUD Kabupaten Bengkalis.

### **D. Sistematika Penulisan**

Sistematika penyusunan RENSTRA RSUD Bengkalis Tahun 2016-2021 adalah sebagai berikut:

## BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Landasan Hukum
- C. Maksud dan Tujuan
- D. Sistematika Penulisan

## BAB II GAMBARAN PELAYANAN SKPD

- A. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi SKPD
- B. Sumber Daya SKPD
- C. Kinerja Pelayanan SKPD
- D. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan SKPD

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

- A. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan SKPD
- B. Telaah Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih
- C. Telaah RENSTRA K/L
- D. Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis
- E. Penentuan Isu-Isu Strategis

## BAB IV VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN

- A. Visi dan Misi SKPD
- B. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah SKPD
- C. Strategi dan Kebijakan SKPD

## BAB V RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF

BAB VI INDIKATOR KINERJA SKPD YANG MENGACU PADA  
TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

BAB VII PENUTUP

## BAB II

### GAMBARAN PELAYANAN SKPD

---

#### **A. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi SKPD**

Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, diamanatkan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. RSUD Bengkalis menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan melayani masyarakat terutama dari wilayah Kabupaten Bengkalis dengan penduduk yang semakin berkembang sesuai pengembangan pembangunan kabupaten Bengkalis. Pelayanan RS disediakan sesuai kebutuhan masyarakat dengan mempertimbangkan pola penyakit, data kependudukan seperti kelompok penduduk berdasarkan umur dan data demografi lainnya. Jangkauan pelayanan RSUD Bengkalis meliputi 4 gerbang yaitu gerbang utama terdiri dari Kecamatan Bengkalis dan Kecamatan Bantan, Gerbang Laksamana terdiri dari Kecamatan Bukit Batu, Bandar Laksamana dan Siak Kecil, Gerbang Permata terdiri dari Kecamatan Mandau, Talang Mandau, Pinggir dan Bathin Solapan, Gerbang Pesisir terdiri dari Kecamatan Rupal dan Kecamatan Rupal Utara ditambah penduduk yang berasal dari Pulau Merbau (Kabupaten Kepulauan Meranti) yang berbatasan dengan kabupaten Bengkalis.

Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah

Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran berkembang sangat pesat diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleksnya permasalahan dalam Rumah Sakit. Rumah Sakit berubah dari organisasi normative (organisasi sosial) ke arah organisasi utilitarian (organisasi sosial ekonomis), namun fungsi sosial adalah fungsi yang tetap melekat pada institusi Rumah Sakit apapun bentuk, orientasi dan pola kepemilikannya.

## **1. Tugas**

Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis adalah unsur pendukung Pemerintah Daerah di bidang pelayanan kesehatan yang dipimpin oleh seorang Direktur dan bertanggung jawab kepada Kepala Daerah. Tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis sebagai mana yang ditetapkan Peraturan Daerah Kabupaten Bengkalis Nomor 02 Tahun 2012 yaitu RSUD Bengkalis mempunyai tugas melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang pelayanan kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan, yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan pelaksanaan rujukan.

## **2. Fungsi**

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana tersebut diatas, RSUD Bengkalis mempunyai fungsi :

- a. Menyelenggarakan pelayanan medik dasar
- b. Menyelenggarakan pelayanan medik spesialistik
- c. Menyelenggarakan pelayanan penunjang medik dan non medik
- d. Menyelenggarakan pelayanan dan asuhan keperawatan
- e. Menyelenggarakan pelayanan rujukan
- f. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan
- g. Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan
- h. Menyelenggarakan administrasi umum dan keuangan
- i. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Inti dari penyelenggaraan fungsi Rumah Sakit adalah mengelola pasien. Manajemen strategis dirancang sesuai tugas, fungsi dan struktur organisasi diperlukan agar pelayanan di Rumah Sakit dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien dengan menggunakan sumber-sumber yang tersedia didalam maupun di luar organisasi melalui berbagai proses manajemen.

### **Manajemen SDM**

Struktur ini mengorganisir Sumber Daya Manusia (SDM) RSUD Bengkalis yang berjumlah 483 orang dengan berbagai jenjang pendidikan mulai dari SLTA sampai dengan jenjang S2 dan jenis pendidikan sesuai profesi yang dibutuhkan oleh Rumah Sakit dari berbagai disiplin ilmu. Manajemen SDM meliputi kebijakan yang mengatur SDM/karyawan Rumah Sakit dengan rekrutmen, orientasi, rotasi, mutasi, cuti, diklat, promosi dan lain lain.

## **Manajemen Keuangan/Pembiayaan**

Manajemen keuangan/pembiayaan mulai dari menyusun perencanaan pembiayaan sampai laporan pertanggungjawaban. RSUD Bengkalis memiliki sumber pembiayaan dari pendapatan operasional, APBD, APBN dan pendapatan lain yang sah. RSUD Bengkalis telah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah berdasarkan Surat Keputusan Bupati Bengkalis Nomor 530/KPTS/XII/2014 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Bengkalis Sebagai Badan Layanan Umum Daerah. Pengelolaan keuangan dilaksanakan berdasarkan prinsip efisiensi, efektifitas dan produktifitas dengan berazaskan akuntabilitas dan transparansi. Dalam rangka penerapan prinsip dan azas tersebut maka dalam penatausahaan keuangan diterapkan sistem akuntansi berbasis akrual (SAK/Standar Akuntansi Keuangan) dan SAP (Standar Akuntansi Pemerintah).

Dalam pengelolaan Rumah Sakit dengan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD), untuk menjamin kelangsungan penyelenggaraannya RSUD Bengkalis masih mendapatkan subsidi pemerintah. Subsidi pengadaan barang jasa dapat bersumber dari APBD maupun APBN. Dalam pengelolaan PPK-BLUD terdapat beberapa ketentuan yang mengatur sebagai berikut:

- 1) Tarif Layanan
- 2) Pendapatan dan Biaya
- 3) Pengeluaran Biaya
- 4) Rencana Strategi dan Rencana Bisnis Anggaran
- 5) Pengelolaan Kas
- 6) Pengelolaan Utang Piutang
- 7) Investasi

- 8) Surplus dan Defisit Anggaran
- 9) Laporan Keuangan
- 10) Kerja Sama
- 11) Pengadaan Barang dan Jasa

### **Manajemen Lingkungan**

RSUD Bengkalis juga melaksanakan pengelolaan lingkungan dan limbah Rumah Sakit, sistem akuntabilitas dan penilaian kinerja. Penilaian kinerja didasarkan pada hasil capaian Standar Pelayanan Minimal yang telah ditetapkan sebagai persyaratan penerapan PPK-BLUD. Kebijakan yang mengatur pengelolaan lingkungan dan limbah Rumah Sakit diimplementasikan berupa pemantauan, pemeriksaan mutu lingkungan dan pengelolaan Rumah Sakit. Ruang lingkup pengelolaan lingkungan dan limbah Rumah Sakit terdiri dari :

- 1) Penyehatan ruang bangunan dan halaman Rumah Sakit
- 2) Pengendalian serangga dan binatang pengganggu
- 3) Penyehatan air
- 4) Pengawasan dekontaminasi melalui desinfeksi & strerilisasi
- 5) Pengawasan pengamanan radiasi
- 6) Pengawasan pengelolaan makanan dan minuman
- 7) Pengawasan tempat pencucian umum/laundry
- 8) Limbah padat
- 9) Limbah cair
- 10) Limbah gas
- 11) Limbah B3

### **Manajemen Logistik dan Aset**

Dalam penyelenggaraan pelayanan Rumah Sakit perlu didukung dengan logistik yang memadai. Manajemen logistik

mulai dari proses perencanaan, penentuan kebutuhan, pengadaan, penyimpanan, penyaluran, dan pemeliharaan serta penghapusan material/alat kesehatan/unit. Logistik Rumah Sakit meliputi dari cetakan, ATK, makanan pasien, gas medis, obat dan perbekalan kesehatan termasuk linen, bahan bakar dll. Aset Rumah Sakit perlu dikelola dengan baik mulai dari perencanaan, pengelolaan, pendistribusian, pemeliharaan sampai dengan penghapusan harus memenuhi standar, uji fungsi dan kalibrasi karena merupakan pendukung terhadap mutu pelayanan yang diberikan.

### **Manajemen Informasi**

Data dalam manajemen merupakan salah satu faktor penting yang harus dikelola dengan baik. Dalam Undang-Undang Rumah Sakit diamanatkan Rumah Sakit wajib memelihara rekam medis pasien termasuk kerahasiaannya, penyimpanan dan pengolahan dan pemusnahannya. Data yang dimiliki Rumah Sakit sangat kompleks antara lain data pasien, data pelayanan, data administrasi, data keuangan dll, sehingga perlu dikelola secara profesional dan terstruktur dan sudah tidak memungkinkan dikelola secara manual. Oleh karena itu Rumah Sakit perlu mengembangkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS) yang baik. Dalam rangka pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional RSUD Bengkalis sedang mempersiapkan SIM RS, termasuk melakukan sosialisasi kelengkapan catatan medis pasien menggunakan ICD X yang merupakan Kode Diagnosa Internasional dan ICD IX yaitu Kode Tindakan Internasional yang dimulai sejak penerapan Jamkesmas.

## **Manajemen Mutu dan *Patient Safety***

Pelayanan Rumah Sakit objeknya adalah manusia sehingga mutu dan keselamatan pasien harus diutamakan walaupun Rumah Sakit menganut azas efisiensi. Keselamatan pasien merupakan salah satu fokus pelayanan karena pasien bukan hanya membutuhkan pengobatan tetapi perlu dilindungi. Untuk melaksanakan upaya keamanan pasien telah dibentuk Tim *Patient Safety* yang bertugas menyusun standar, memantau pelaksanaan, mengevaluasi dan memberikan rekomendasi tindak lanjut bagi manajemen tentang keselamatan pasien. Hal lain yang penting dalam penyelenggaraan pelayanan Rumah Sakit adalah dibentuknya tim manajemen mutu pelayanan yang mencakup mutu klinik, mutu pembiayaan, dan mutu kinerja. RSUD Bengkalis sedang melakukan proses akreditasi dan telah memperoleh sertifikasi ISO 9001-2008 untuk pelayanan di IGD pada tahun 2013 serta untuk rawat inap dan rawat jalan pada tahun 2015 dan 2016. Mengikuti proses akreditasi menunjukkan komitmen Rumah Sakit untuk meningkatkan keselamatan dan kualitas asuhan pasien, memastikan lingkungan pelayanan aman dan Rumah Sakit senantiasa berupaya mengurangi risiko bagi para pasien dan staf Rumah Sakit.

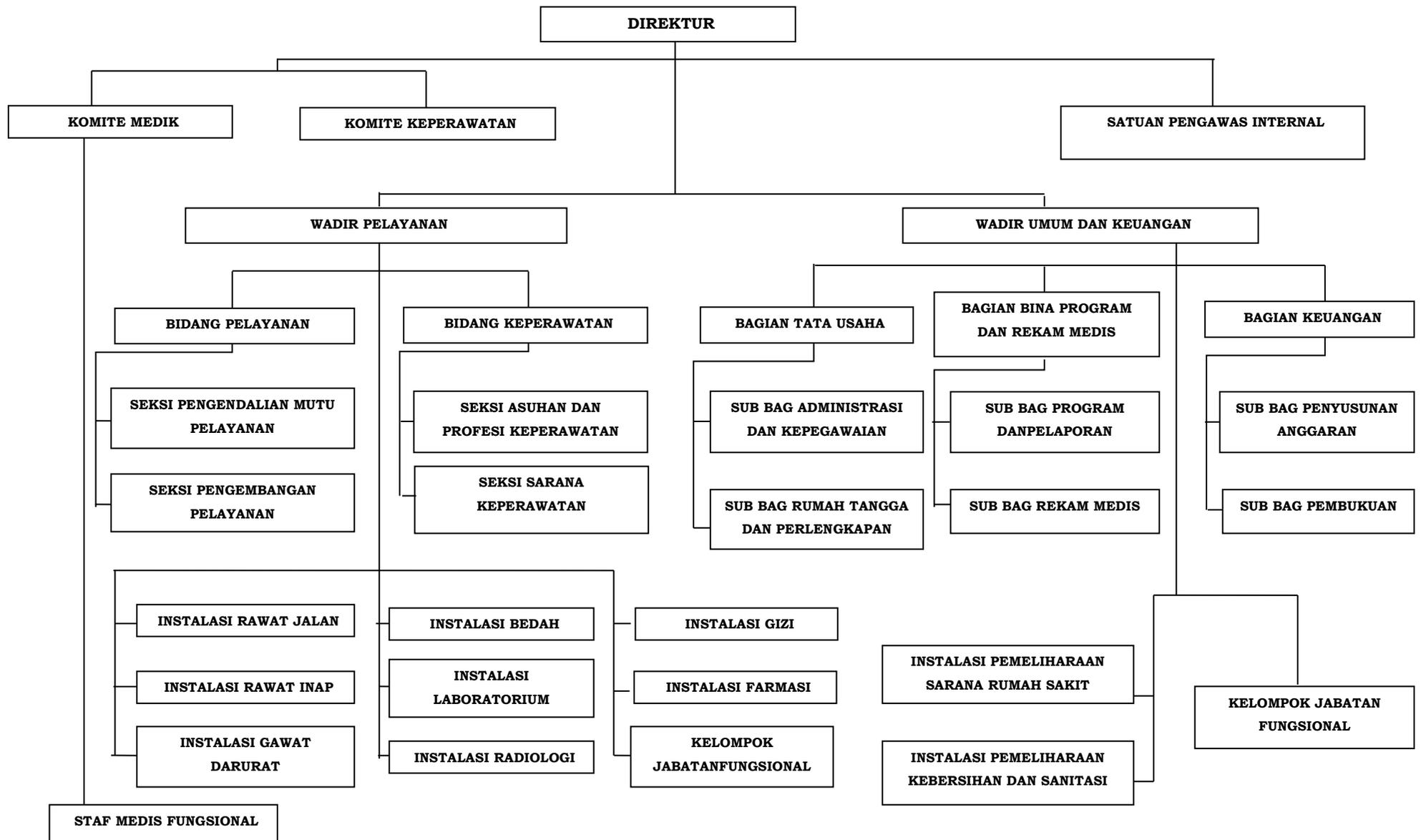
## **Manajemen Pelayanan**

Penyelenggaraan pelayanan menggambarkan inti proses pelayanan Rumah Sakit yang merupakan pengelolaan pelayanan tiap unit yang ada di RSUD Bengkalis terhadap pasien mulai masuk sampai keluar dari Rumah Sakit. Rumah Sakit menetapkan alur pelayanan rawat jalan, gawat

darurat, rawat inap dan pelayanan penunjang lainnya. Menetapkan jenis pelayanan, struktur organisasi unit, kriteria tenaga dan kompetensi, persyaratan umum dan persyaratan khusus sarana dan prasarana termasuk sarana penunjang, memiliki program pelatihan, serta memiliki standar prosedur operasional (SPO), standar peralatan dan standar tata ruang dan lingkungan. Undang-Undang Rumah Sakit Nomor 44 Tahun 2009 pasal 36 mengamanatkan “Seluruh Rumah Sakit Harus Menyelenggarakan Tatakelola Rumah Sakit dan Tatakelola Klinik yang Baik” yang diatur dalam *Hospital by Laws* dan *Medical staf by Laws*. Peraturan Internal Rumah Sakit (*hospital by laws*) mengatur perbuatan para pihak Rumah Sakit, pemilik atau yang mewakili dengan pengelola/direktur dan staf medis. Sedangkan Tatakelola Klinik mengatur agar staf medis di Rumah Sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis. Komite medis dibentuk dengan tujuan untuk menyelenggarakan tatakelola klinis yang baik agar mutu pelayanan medis dan keselamatan pasien lebih terjamin dan terlindungi.

### **3. Struktur Organisasi**

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Bengkalis Nomor 02 Tahun 2012 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Bappeda dan Lembaga Teknis Daerah, susunan struktur organisasi di RSUD Bengkalis adalah sebagai berikut :



Tugas pokok masing-masing unsur dalam struktur organisasi di atas adalah sebagai berikut.

**a. Direktur**

Tugas pokok:

Direktur mempunyai tugas memimpin, menyusun kebijaksanaan, membina, mengkoordinasi dan mengawasi pelaksanaan tugas-tugas RSUD sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana mestinya, Direktur memiliki fungsi:

- Perumusan dan penetapan kebijakan di bidang kesehatan;
- Penyusunan dan pelaksanaan program di bidang kesehatan;
- Pembinaan pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
- Pembinaan pengelolaan ketatausahaan;
- Pembinaan pengelolaan keuangan;
- Evaluasi pelaksanaan program kesehatan.

**b. Wakil Direktur Pelayanan**

Tugas Pokok:

Wakil Direktur Pelayanan bertugas membantu Direktur Rumah Sakit untuk menyelenggarakan koordinasi dan pengawasan serta bertanggung jawab terhadap kelancaran pelaksanaan fungsi pelayanan medis, pelayanan perawatan dan pelayanan dokumen medis di RSUD Kabupaten Bengkalis, mengadakan koordinasi dan kerja sama yang harmonis dengan komite medis dan Ketua SMF dalam rangka pembinaan dan pengembangan pelayanan medis untuk mencapai kualitas yang tinggi sesuai dengan tugas Rumah Sakit

sebagai pusat rujukan Rumah Sakit kelas B di Kabupaten Bengkalis.

Fungsi:

- Menyelenggarakan koordinasi dan pengawasan terhadap pelayanan medis, pelayanan perawatan dan pelayanan dokumen medis bagi pasien rawat jalan, pasien gawat darurat, pasien rawat inap, pembedahan pasien dan pasien perawatan intensif.
- Menyelenggarakan koordinasi dan pengawasan terhadap kegiatan penelitian dan pengembangan yang dilakukan SMF dalam rangka meningkatkan pelayanan medis, pelayanan perawat, pelayanan dokumen medis di lingkungan Rumah Sakit.
- Menyelenggarakan koordinasi dan pengawasan serta pengendalian program pengadaan kebutuhan dan pemeliharaan pelayanan medis di lingkungan Rumah Sakit.
- menyelenggarakan koordinasi, pengawasan dan pengendalian pelaksanaan program pengadaan kebutuhan dan pemeliharaan pelayanan yang dilaksanakan oleh bidang pelayanan medis dan keperawatan sesuai dengan kebutuhan dan perencanaan yang telah ditetapkan untuk menunjang pembinaan dan pengembangan kualitas pelayanan medis, pelayanan perawatan dan pelayanan dokumen medis di Rumah Sakit dengan mempertimbangkan tersedianya alokasi anggaran.
- Menyelenggarakan pembinaan teknis kegiatan pelayanan medis, pelayanan perawatan dan pelayanan dokumen medis di lingkungan Rumah Sakit.

Wakil Direktur Pelayanan membawahi 2 bidang, yaitu:

### **1) Bidang Pelayanan**

Tugas Pokok:

Membantu Wadir Pelayanan dalam perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengendalian kegiatan pelayanan kesehatan Rumah Sakit. Menyelenggarakan, mengkoordinasikan seluruh kegiatan dan mengawasi serta mengendalikan program pengadaan kebutuhan guna memperlancar kegiatan pelayanan medis Rumah Sakit.

Fungsi:

- Menyelenggarakan dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan serta mengawasi dan mengendalikan program pengadaan kebutuhan guna memperlancar kegiatan Rumah Sakit.
- Melakukan koordinasi dan pengawasan serta pengendalian terhadap mutu pelayanan RSUD Kabupaten Bengkalis.
- Melakukan koordinasi dan pengawasan serta pengendalian terhadap pengembangan pelayanan medis RSUD Kabupaten Bengkalis.
- Melakukan koordinasi dan pengawasan serta pengendalian penyelenggaraan administrasi bidang pelayanan RSUD Kabupaten Bengkalis.

Bidang Pelayanan membawahi 2 seksi, yaitu:

#### **a) Seksi Pengendalian Mutu Pelayanan**

Seksi Pengendalian Mutu Pelayanan mempunyai tugas menyelenggarakan kegiatan

pelayanan medik, mengawasi dan mengendalikan program pembinaan pelayanan medik serta mengadakan pembinaan teknik kegiatan pelayanan medik.

#### **b) Seksi Pengembangan Pelayanan Sarana Medik**

Seksi Pengembangan Pelayanan Sarana Medik mempunyai tugas menyelenggarakan kegiatan pengembangan, pengawasan dan pengendalian program pengembangan. Menyelenggarakan kegiatan kebutuhan logistik pelayanan medik, serta membantu mengadakan pembinaan teknis kegiatan logistik pelayanan medik.

### **2) Bidang Keperawatan**

Tugas Pokok:

Kepala Bidang Keperawatan bertugas menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur, mengawasi, mengendalikan seluruh kegiatan pelayanan keperawatan, asuhan keperawatan dan sarana keperawatan serta memberikan pertimbangan teknis administrasi keperawatan kepada pimpinan Rumah Sakit dalam rangka pelaksanaan tugas sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Fungsi:

- Menyelenggarakan pembinaan dan pengembangan tenaga keperawatan.
- Menyelenggarakan pembinaan dan pengembangan asuhan keperawatan.
- Menyelenggarakan pembinaan dan pengembangan pendidikan berkelanjutan.

- Menyelenggarakan pengembangan dan pengelolaan sarana dan prasarana keperawatan.
- Menyelenggarakan dan mengkoordinasikan serta pengendalian kegiatan pelayanan, asuhan keperawatan, sarana keperawatan dan teknis administrasi keperawatan.
- Membantu Wadir Pelayanan untuk melakukan pengawasan dan pengendalian kegiatan pelayanan terhadap pasien.

Bidang Keperawatan membawahi 2 seksi, yaitu:

**a) Seksi Asuhan dan Profesi Keperawatan**

Seksi Asuhan dan Profesi Keperawatan mempunyai tugas menyelenggarakan kegiatan pembinaan dan pengembangan asuhan keperawatan dan menyelenggarakan kegiatan pembinaan dan peningkatan pendidikan, pelatihan perawatan dan etika mutu keperawatan.

**b) Seksi Sarana Keperawatan**

Seksi Sarana Keperawatan mempunyai tugas menyelenggarakan kegiatan peningkatan dan pengembangan sarana keperawatan.

**c. Wakil Direktur Umum dan Keuangan**

Tugas Pokok:

Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai tugas membantu Direktur merencanakan, mengkoordinasikan, dan mengawasi pelaksanaan kegiatan fungsi pelayanan kesekretariatan, bina program

dan rekam medik, keuangan, akuntansi dan verifikasi Rumah Sakit.

Fungsi:

- Menyelenggarakan koordinasi dan pengawasan terhadap penyelenggaraan kegiatan kesekretariatan meliputi administrasi umum, kepegawaian, rumah tangga dan perlengkapan.
- Menyelenggarakan koordinasi dan pengawasan terhadap penyelenggaraan kegiatan bina program yang meliputi perencanaan, pelaporan, hukum dan informasi serta rekam medik.
- Menyelenggarakan koordinasi dan pengawasan terhadap penyelenggaraan kegiatan administrasi keuangan Rumah Sakit.
- Menyelenggarakan koordinasi dan pengawasan terhadap penyelenggaraan kegiatan akuntansi keuangan dan manajemen serta verifikasi.

Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan membawahi 3 bagian, yaitu:

### **1) Bagian Tata Usaha**

Tugas Pokok:

Kepala Bagian Tata Usaha bertugas menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur dan mengawasi kegiatan pelayanan administrasi organisasi dan ketatalaksanaan terhadap seluruh unsur di lingkungan RSUD Kabupaten Bengkalis serta memberikan pelayanan administrasi kepada

pimpinan Rumah Sakit (Direksi) dalam rangka pelaksanaan tugasnya.

Fungsi:

- Menyelenggarakan administrasi umum ketatausahaan
- Menyelenggarakan dan mengkoordinasikan penyusunan program dan laporan serta ketatalaksanaan Rumah Sakit.
- Menyelenggarakan dan mengkoordinasikan kerumahtanggaan dan keamanan, kebersihan di lingkungan RSUD Kabupaten Bengkalis.
- Membantu Wadir Umum dan Keuangan untuk menyelenggarakan pengawasan dan pengendalian program kebutuhan Rumah Sakit.

Bagian Tata Usaha membawahi 2 Sub Bagian, yaitu:

**a) Sub Bagian Administrasi dan Kepegawaian**

Sub Bagian Administrasi dan Kepegawaian mempunyai tugas menyelenggarakan urusan administrasi kepegawaian, kesejahteraan pegawai dan mutasi pegawai. Menyelenggarakan urusan administrasi umum, ketatausahaan, hubungan masyarakat dan protokoler.

**b) Sub Bagian Rumah Tangga dan Perlengkapan**

Sub Bagian Rumah Tangga dan Perlengkapan mempunyai tugas menyelenggarakan urusan rumah tangga, pemeliharaan sarana dan prasarana non medik, keamanan, ketertiban, kebersihan dan transportasi.

## **2) Bagian Bina Program dan Rekam Medik**

Tugas Pokok:

Kepala Bagian Bina Program dan Rekam Medik adalah salah seorang Staf Wadir Administrasi dan Keuangan yang mempunyai tugas membantu Direktur menyelenggarakan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengendalian Bina Program dan Rekam Medik.

Fungsi:

- Menyelenggarakan koordinasi dan pengawasan serta pengendalian penyelenggaraan kegiatan perencanaan/penyusunan program dan laporan RSUD Kabupaten Bengkalis.
- Menyelenggarakan koordinasi dan pengawasan serta pengendalian penyelenggaraan kegiatan pengumpulan laporan, kegiatan penyimpanan dan pelayanan satu dokumentasi medis.

Bagian Bina Program dan Rekam Medik membawahi 2 Sub Bagian, yaitu:

### **a) Sub Bagian Program dan Pelaporan**

Sub Bagian Program dan Pelaporan mempunyai tugas menyelenggarakan kegiatan pengolahan data, penyusunan program dan laporan.

### **b) Sub Bagian Rekam Medik**

Sub Bagian Rekam Medik mempunyai tugas menyelenggarakan kegiatan rekam medik dan penyimpanan dokumen medik.

### **3) Bagian Keuangan**

Tugas Pokok:

Kepala Bagian Keuangan bertugas menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur, dan mengawasi kegiatan penyusunan anggaran, mobilisasi dana serta perbendaharaan Rumah Sakit.

Fungsi:

- Menyelenggarakan dan mengkoordinasikan penyusunan anggaran pendapatan dan belanja Rumah Sakit setiap tahun anggaran.
- Menyelenggarakan pengelolaan administrasi keuangan dan perbendaharaan Rumah Sakit.
- Menyelenggarakan sistem pembukuan, pencatatan dan pelaporan keuangan Rumah Sakit.

Bagian Keuangan membawahi 2 Sub Bagian, yaitu:

#### **a) Sub Bagian Penyusunan Anggaran**

Sub Bagian Penyusunan Anggaran mempunyai tugas melaksanakan penyusunan anggaran, monitoring pelaksanaan anggaran penerimaan dan pengeluaran.

#### **b) Sub Bagian Pembukuan**

Sub Bagian Pembukuan mempunyai tugas melaksanakan administrasi pembukuan serta memeriksa dan meneliti laporan keuangan.

#### **d. Komite Medik**

- Komite Medik adalah kelompok tenaga medis yang keanggotaannya dipilih dari staf medis fungsional.

- Komite Medik berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- Komite Medik membantu Direktur menyusun standar pelayanan, menangani masalah etis medis, meningkatkan mutu tenaga medis, melaksanakan pembinaan etika profesi, mengatur kewenangan profesi anggota staf medis fungsional, mengembangkan program pelayanan, pendidikan dan pelatihan, serta penelitian dan pengembangan.
- Dalam melaksanakan tugasnya Komite Medik dapat dibantu oleh panitia-panitia yang anggotanya terdiri dari staf medik fungsional dan tenaga profesi lainnya secara *ex-officio*.
- Panitia adalah kelompok kerja khusus di dalam Komite Medik dibentuk untuk mengatasi masalah khusus.
- Pembentukan panitia ditetapkan oleh Direktur.
- Pembentukan Komite Medik pada RSUD ditetapkan oleh Direktur.

#### **e. Staf Medis Fungsional**

Staf medis fungsional adalah kelompok dokter dan dokter gigi yang bekerja dalam jabatan fungsional. Staf Medis Fungsional mempunyai tugas:

- Mengatur kegiatan profesi.
- Mengkoordinir pengembangan staf medis.
- Menjaga kualitas pelayanan agar sesuai dengan standar yang ditetapkan.
- Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

Dalam melaksanakan tugasnya Staf Medis Fungsional dikelompokkan sesuai dengan kepeminatan dan keahliannya.

#### **f. Satuan Pengawas Internal**

Satuan Pengawas Internal adalah satuan kerja fungsional yang bertugas melaksanakan pengawasan internal Rumah Sakit.

#### **g. Instalasi-instalasi**

- Instalasi merupakan fasilitas penyelenggaraan pelayanan fungsional.
- Instalasi dipimpin oleh seorang Kepala dalam Jabatan Fungsional.
- Dalam melaksanakan tugasnya, Kepala Instalasi bertanggung jawab kepada Wakil Direktur sesuai dengan bidangnya masing-masing.
- Kepala Instalasi diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- Jumlah dan jenis instalasi disesuaikan dengan kebutuhan RSUD dan perubahannya ditetapkan dengan Keputusan Direktur, sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- Instalasi RSUD Bengkalis terdiri dari:
  1. Instalasi Rawat Jalan
  2. Instalasi Rawat Inap
  3. Instalasi Gawat Darurat
  4. Instalasi Bedah Sentral
  5. Instalasi Laboratorium
    - Laboratorium Patologi Klinik
    - Laboratorium Patologi Anatomi
  6. Instalasi Radiolog

7. Instalasi Gizi
8. Instalasi Farmasi
9. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
10. Instalasi Pemeliharaan Kebersihan dan Sanitasi Rumah Sakit

## **B. Sumber Daya SKPD**

### **1. Sumber Daya Manusia**

Sumber daya manusia di RSUD Bengkalis secara kuantitas telah mencukupi namun distribusi dan kualitas SDM masih belum memenuhi standar. Jumlah tenaga medis sebanyak 45 (empat puluh lima) orang dan tenaga keperawatan 196 (seratus sembilan puluh enam) orang masih kurang bila dibandingkan jumlah 226 Tempat Tidur (TT), dengan capaian BOR 64,87 % pada tahun 2015, kunjungan rawat jalan di atas 120 pasien perhari. Sementara untuk tenaga administrasi belum mencukupi standar kebutuhan sesuai tabel 2.1. di bawah ini. Sumber daya manusia yang terdapat di RSUD Bengkalis merupakan tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan, dimana tenaga kesehatan dapat dikelompokkan menjadi tenaga medis, keperawatan, kefarmasian, keteknisan medis, kesehatan masyarakat, keterampilan fisik, gizi, dan tenaga kesehatan lainnya. Dalam tabel berikut akan diuraikan jenis dan jumlah dari setiap jenis tenaga yang terdapat di RSUD Bengkalis.

**Tabel 2.1**  
**Kondisi Sumber Daya Manusia RSUD Bengkalis**

No	Kualifikasi	PNS	Non PNS	Jumlah
<b>A</b>	<b>MEDIS</b>			
1	Dokter Umum	9	7	16
2	Dokter Gigi	3	1	4
3	Dokter Spesialis Dasar:			
	a. Dokter Spesialis Penyakit Dalam	3	0	3
	b. Dokter Spesialis Anak	3	0	3
	c. Dokter Spesialis Kandungan dan Kebidanan	3	1	4
	d. Dokter Spesialis Bedah	2	1	3
4	Dokter Spesialis Lainnya:			
	a. Dokter Spesialis Mata	2	0	2
	b. Dokter Spesialis Saraf	2	0	2
	c. Dokter Spesialis Bedah Saraf	0	1	1
	d. Dokter Spesialis Paru	1	0	1
	e. Dokter Spesialis Penyakit Kulit dan Kelamin	2	0	2
5	Dokter Spesialis Penunjang:			
	a. Dokter Spesialis Radiologi	0	1	1
	b. Dokter Spesialis Patologi Klinik	1	0	1
	c. Dokter Spesialis Patologi Anatomi	1	0	1
	d. Dokter Spesialis Anestesi	0	1	1
	<b>JUMLAH</b>	<b>32</b>	<b>13</b>	<b>45</b>
<b>B</b>	<b>KEPERAWATAN</b>			
	S2 Kebidanan	1	0	1
	D4 Kebidanan	0	1	1
	S1 Keperawatan	13	1	14
	D4 Keperawatan anastesi	0	1	1
	D3 Keperawatan	71	56	127
	D3 Kebidanan	27	13	40
	D3 Keperawatan anastesi	2	0	2
	D3 Kesehatan gigi	2	0	2
	Perawat Kesehatan (SPK/SPR)	6	0	6
	Bidan/D1	2	0	2
	<b>JUMLAH</b>	<b>124</b>	<b>72</b>	<b>196</b>
<b>C</b>	<b>TENAGA KEFARMASIAN</b>			
	Apoteker	1	5	6
	AKAFARMA	6	0	6

No	Kualifikasi	PNS	Non PNS	Jumlah
	Asisten Apoteker/SMF	4	2	6
	JUMLAH	11	7	18
<b>D</b>	<b>TENAGA KETEKNISAN MEDIS</b>			
	D4 Radiografer	0	1	1
	D3 Teknis Radiologi dan Radioterapi	1	4	5
	D3 Refraksi Optisi	1	0	1
	D3 Rekam Medis	1	0	1
	D3 Perekam Info Kesehatan	1	1	2
	D3 teknis elektromedis	1	1	2
	D3 analis kesehatan	5	2	7
	SMK Analis Kesehatan	4	2	6
	JUMLAH	14	11	25
<b>E</b>	<b>TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT</b>			
	S2 Kesehatan Masyarakat	2	0	2
	S1 Kesehatan Masyarakat	8	1	9
	D3 Sanitarian	2	0	2
	JUMLAH	12	1	13
<b>F</b>	<b>TENAGA KETERAPIAN FISIK</b>			
	D3 Fisioterapi	4	1	5
	D3 Terapi Wicara	1	0	1
	JUMLAH	5	1	6
<b>G</b>	<b>TENAGA GIZI</b>			
	S1 Gizi	0	2	2
	D3 Gizi	2	3	5
	SPAG	1	0	1
	JUMLAH	3	5	8
<b>G</b>	<b>TENAGA KESEHATAN LAINNYA</b>			
	D3 Perumhaskitan	1	0	1
	JUMLAH	1	0	1
<b>H</b>	<b>TENAGA NON KESEHATAN</b>			
	S1 Hukum	1	2	3
	S1 Informatika/Komputer	0	2	2
	S1 Ekonomi	7	8	15
	S1 Teknik Elektro	0	1	1
	S1 Teknik Sipil	0	1	1
	Sarjana Muda Hukum	1	0	1
	D3 Teknik Elektro	0	1	1
	D3 Teknik Mesin	0	1	1
	D3 Sekretaris dan Manajemen	0	1	1

No	Kualifikasi	PNS	Non PNS	Jumlah
	SMA/SMEA/STM/MAN	33	107	140
	SMP	6	0	6
	JUMLAH	48	124	172
	<b>TOTAL</b>	<b>249</b>	<b>234</b>	<b>483</b>

Sumber: Data Bagian Kepegawaian RSUD Bengkalis Des 2016

## 2. Aset dan Modal

### a. Aset

RSUD Bengkalis memiliki akses yang mudah dijangkau dengan berbagai alat transportasi roda 2 dan 4, dengan luas lahan  $\pm 50.000 \text{ m}^2$  dan luas bangunan  $13.987\text{m}^2$  dan terus dikembangkan secara vertikal maupun horizontal. RSUD Bengkalis memiliki utilitas publik lainnya yang belum begitu memadai seperti kualitas air bersih yang masih buruk dan tidak tersedianya jaringan telepon. Telah melaksanakan pengelolaan limbah padat infeksius dan non infeksius walaupun fasilitas pemusnahannya belum tersedia. Belum mendapatkan ijin dari Pemerintah termasuk fasilitas pengelolaan limbah cair IPAL *Sewage Treatment Plant* dan *Hospital Waste Water Treatment Plant*, fasilitas pengelolaan limbah cair maupun padat dari Instalasi radiologi serta fasilitas Pengolahan Air Bersih (*Water Treatmen Plant*), pengolahan air *Reverse Osmosis* untuk unit Hemodialisa dan CSSD.

Fasilitas rawat inap berlokasi di lantai 2 sampai lantai 4 dan pembangunan gedung RSUD Bengkalis dilaksanakan berdasarkan master plan serta studi kelayakan yang telah disusun sebelumnya walaupun dalam perjalanannya dapat saja dilakukan perubahan sesuai kebutuhan yang mendesak. Massa bangunan

telah mempertimbangkan faktor keselamatan terhadap bahaya kebakaran termasuk pengadaan alat APAR (alat pemadam api ringan) dan pelatihan penanggulangan kebakaran bagi seluruh petugas, sirkulasi udara dan pencahayaan, kenyamanan, keselarasan dan kenyamanan lingkungan, taman dan halaman tetap tersedia. Pembagian area zonasi diupayakan sesuai dengan kondisi ruang yang ada, kebutuhan luas lantai diupayakan mendekati ketentuan yaitu 80 m<sup>2</sup>/tempat tidur (13.987/226 TT). Untuk pembagian area fasilitas Rumah Sakit idealnya mengacu kepada Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Kelas A, B, C yang dikeluarkan oleh Dirjen Bina Pelayanan Penunjang Medis tahun 2012 serta Undang-Undang Rumah Sakit Nomor 44 Tahun 2009 tentang Bangunan Gedung, disebutkan bahwa bangunan gedung penting sebagai tempat manusia melakukan kegiatan, maka perlu diperhatikan keamanan, keselamatan, kenyamanan dan kemudahan.

Undang-Undang Rumah Sakit Nomor 44 Tahun 2009 menyatakan bahwa bangunan Rumah Sakit paling sedikit terdiri atas ruang rawat jalan, ruang rawat inap, ruang rawat darurat, ruang operasi, ruang tenaga kesehatan, ruang radiologi, ruang laboratorium, ruang sterilisasi, ruang farmasi, ruang pendidikan dan latihan, ruang kantor dan administrasi, ruang ibadah, ruang tunggu, ruang menyusui, ruang mekanik, ruang dapur, laundry, kamar jenazah, taman, pengolahan sampah dan pelataran parkir yang mencukupi. Bangunan dan peralatan Rumah Sakit diatur dalam Buku Pedoman Sarana dan Prasarana Rumah Sakit yang dikeluarkan oleh Pusat Sarana Prasarana dan Peralatan Kesehatan, Sekretariat Jendral, KEMKES-RI. Berdasarkan standar

RS Kelas B (4 Spesialis dasar) RSUD Bengkalis telah memenuhi standar, beberapa jenis peralatan masih harus dikembangkan antara lain peralatan orthopedi, rehabilitasi medis, NICU (Neonatal Intensive Care Unit) dan ICU (Intensive Care Unit) baik pengadaan baru maupun penambahan kapasitas. Saat ini RSUD Bengkalis memiliki jumlah 226 TT, namun dengan bertambahnya jumlah pelayanan spesialisik serta jumlah dokter spesialis maka masih dibutuhkan penambahan TT. Perkembangan Rumah Sakit yang pesat menjadikan jumlah kunjungan yang meningkat pula sehingga untuk kecepatan pelayanan administrasi pasien perlu dibangun sarana informasi yang memadai termasuk untuk kebutuhan manajerial yaitu membangun SIM RS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit).

Sarana dan prasarana RSUD Bengkalis saat ini cukup memadai untuk melaksanakan tugas dan fungsinya dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, meskipun seiring dengan perkembangan waktu dan teknologi, sarana dan prasarana ini harus terus ditingkatkan, baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya. Berikut ini adalah sarana dan prasarana serta peralatan yang menunjang kegiatan di RSUD Bengkalis.

**Tabel. 2.2.**

**Kondisi Aset RSUD Bengkalis**

No.	Nama Bidang Barang	Jumlah	Satuan
1.	Tanah	50.000	m <sup>2</sup>
2.	Gedung dan Bangunan	13.987	m <sup>2</sup>
	Gedung Kantor	4	lantai

	Rumah Dinas Type 70 m <sup>2</sup>	6	unit
	Rumah Dinas Type 36 m <sup>2</sup>	14	unit
	Rumah Negara Golongan III Type A Permanen (Rumah Dinas Dokter Spesialis)	150	m <sup>2</sup>
2.	Peralatan dan Mesin		
A	Alat-alat Angkutan	2	unit
	Mobil Ambulance	2	unit
	Station Wagon	3	unit
	Sepeda Motor	1	unit
	Angkutan Barang	6	unit
	Lemari	130	set
	Tempat Tidur	185	set
	Meja	100	set
	Kursi	391	set
	Sofa	20	set
	Lemari Es	14	set
	AC Split	4	set
	Televisi	8	set
	Monitor	79	set
	Printer	30	set
	Video Processor	2	set
b.	Alat Kesehatan		
	Sterilisator	13	set
	Diagnostik Set	17	set
	Stetoscope	38	set
	Tensi Meter	38	set
	Instrument Kabinet	27	set
	Two Basin Stand	47	set
	Instrument Dressing Table	24	set
	Infusing Stand	14	set
	Strether	20	set
	Meja Instumen	4	set
	Senter	7	set
	Alat kedokteran Umum Lain-lain	159	set
	Dental Unit	1	set
	Alat Kedokteran Gigi Lain-lain	5	set
	Ophthalmoscope	2	set
	Lens Meter	1	set
	Alat Kedokteran Mata Lain-lain	8	set
	Tuning Fork	1	set
	Laryngoscope	12	set
	Alat Kedokteran THT Lain-lain	12	set
	Filem Dryer	1	set
	Film Hangers	1	set
	Film Cabinet	1	set
	Cassette	30	set

	Alat Rotgen Lain-Lain	47	set
	Stirer	1	set
	Minor Surgeri Set	8	set
	Mayor Surgeri Set	2	set
	Circumsision Set	4	set
	Orthopedy Set	1	set
	Operating Lamp	4	set
	Suction Pump	23	set
	UV Sterizer	4	set
	USG	1	set
	Alat Kedokteran Bedah Lain-Lain	41	set
	Caesarean Section Set	1	set
	Curetate and Dilation Set	2	set
	Ginological Examining Table	2	set
	Anesthesi Apparatur	1	set
	Examination Table	1	set
	Alat Kesehatan Kebidanan Lain-Lain	17	set
	Vanasitie Set In Metal Case	4	set
	Spirometer	3	set
	Examination Lamp	26	set
	Infusion Pump	20	set
	Nebulizer	9	set
	Ventilator	7	set
	Head Lamp	1	set
	Alat Kedokteran bag. Penyakit Dalam Lain-Lain	7	set
	Motoary Refrigerator	1	set
	Mortuary Lain-Lain	2	set
	Asciter Trocar	1	set
	Alat Kesehatan Anak Lain-Lain	11	set
	Bed Pan for Adult 310 mm Complete	95	set
	Suture Needle	2	set
	Wheel Chair	16	set
	Patient Monitor	1	set
	Electrocardiograph	6	set
	Bed Side Monitor	5	set
	Defibriator	5	set
	Operating Table	3	set
	Mobile X Ray Unit	1	set
	Heamodyalisis Unit	2	set
	Central Monitor	1	set
	Echo Cardiograph	1	set
	Holter Monitor	1	set
	ALat Kedokteran Jantuing Lain-Lain	13	set
	Mammography Unit	1	set
	CT Scanner	1	set

	Alat Kedokteran Radiologi Lain-Lain	33	set
	Alat Kedokteran Gawat Darurat Lain-Lain	2	set
	Alat Kesehatan Perawatan Lain-Lain	191	set
	Short Wave Diathermy	1	set
	Micro Wave Diathermy	1	set
	Alat Kesehatan Rehabilitasi Medis Lain-Lain	1	set
	Treat Mill	1	set
	Microscope Binokular	3	set
	Water Bth	4	set
	Alat Lab. Kedokteran Lain-Lain	11	set
	Santrifurge Biasa	1	set
	Glass Ware	1	set
	Freezer 70 derajat C Centrifuge Accessories	1	set
	Analitical Balance	1	set
	Hemotology Analyzer (Blood Cell Counter)	1	set
	Micro Pippetes	1	set
	Alat Lab. Microbiologi Lain-Lain	1	set
	Alat Lab. Kimia Lain-Lain	1	set
	Blood Cell Counter	1	set
	Blood Gas Analyzer	1	set
	Shaker	1	set
	Platelet Mixer	1	set
	Refrigerator	1	set
	Mesin Pengering	3	set
	Orthopaedy Set	1	set
	Air Compressor	1	set
	Water Compresor	1	set
	Data Accquistion & Analyzing System Lain-lain	1	set
	Mesin Bor Beton	3	set
	Mesin Bor Kayu	1	set
	Mesin Pompa Air	9	set
	Autoclave	1	set
	HematologyAnalyzer	1	set
	WashBak	4	set
	Chemistry Analyzer	1	set
	UnintemuptiblePowerSupply(UPS)	1	set
	AlatKedokteran THTLain-Lain	3	set
	Curetate andDilationSet	1	set
	Alat Kesehatan Kebidanan Lain-Lain	15	set
	Ventilator	1	set

	AlatKedokteran KulitdanKelamin Lain-Lain	1	set
	EEG	1	set
	AlatLab.Kimia Lain-Lain	1	set
	Generator	1	set
	WaterCompresor	1	set
	Peralatan Jaringan Lain-lain	13	set
	TensiMeter	2	set
	ALatKedokteran UmumLainLain	10	set
	AlatKedokteran MataLain-Lain	2	set
	SuctionPump	1	set
	Infusion Pump	4	set
	USG	1	set
	AlatKedokteran BedahLain-Lain	5	set
	Alat-Alat Kesehatan Kebidanan Lain-Lain	5	set
	Examination Lamp	1	set
	Nebulizer	2	set
	SuctionforThorax	2	set
	PatientMonitor	4	set
	Electrocardiograph	1	set
	Defibrillator	1	set
	BloodGasAnaliser	1	set
	AlatKedokteran GawatDaruratLain-Lain	10	set
	AlatLab.Kedokteran Lain-Lain	3	set
	Mixer	2	set
	Mikroskop	1	set
	AlatKedokteran UmumLainLain	2	set
	AlatKedokteran THTLain-Lain	4	set
	AlatKedokteran BedahLain-Lain	8	set
	AlatKesehatan Kebidanan Lain-Lain	1	set
	Ventilator	1	set
	LaserTherapy	1	set
	AlatKesehatan Rehabilitasi Medis Lain-Lain	1	set
	TVMonitor	1	set
	HandyTalky	10	set
	Stethoscope	10	set
	TensiMeter	10	set
	Infusing Stand	20	set
	TabungOksigen	5	set
	ALat Kedokteran Umum Lain Lain	3	set
	AlatRotgenLain-Lain	2	set
	BabyIncubator	1	set

	AlatKedokteran BedahLain-Lain	12	set
	WheelChair	20	set
	Anaesthesi Apparatus	1	set
	Resuscitator	1	set
	MobileA-RayUnit	2	set
	AlatKedokteran Radiologi Lain-Lain	14	set
	AlatKedokteran UmumLainLain	50	set
	Laryngoscope	1	set
	AlatKesehatan Kebidanan Lain-Lain	4	set
	Electrocardiograph	3	set
	Alat Kesehatan Perawatan Lain-Lain	2	set
	MicroWaveDiathermy	2	set
	LFElectroTherapy	1	set
	ElectroStimulation & Analgesia	1	set
	AlatKesehatan Rehabilitasi MedisLain-Lain	1	set
	AlatLab.Kedokteran Lain-Lain	5	set
	HandyTalky	6	set
	Stetoscope	21	set
	TensiMeter	11	set
	Timbangan Badan	2	set
	ArteriKlem	20	set
	Gunting Bengkok	8	set
	Gunting Lurus	14	set
	Infusing Stand	1	set
	ALatKedokteran UmumLainLain	16	set
	OxigenRegulator	4	set
	PatlentMonitor	1	set
	Microtome	1	set
	Alat Kedokteran Bedah Lain-Lain	9	set
	AlatKesehatan Kebidanan Lain-Lain	1	set
	Nebulizer	2	set
	BabyIncubator	3	set
	AlatKesehatan AnakLain-Lain	7	set
	PatientMonitor	1	set
	Automatic FilmProcessing	1	set
	Traction Unit	1	set
	Microscope	1	set
	Centrifuge	1	set
	AlatLab.Kedokteran Lain-Lain	1	set
	AlatLab.Kimia Lain-Lain	15	set
	TissueProcessor	1	set
	UnitSterilisasi	1	set
	AlatLab.BiologiLain-Lain	1	set

	Syringe	5	set
	Stetoscope	16	set
	ALatKedokteran UmumLainLain	14	set
	OxigenRegulator	30	set
	InfantAudiometer	1	set
	MinorSurgeriSet	2	set
	PatlentMonitor	3	set
	USG	1	set
	Tensimeter MercuriComplete	8	set
	Nebulizer	1	set
	Ventilator	1	set
	BabyIncubator	4	set
	Alat Kesehatan Anak Lain-Lain	10	set
	EchoCardiograph	1	set
	Alat Kedokteran Umum Lain-Lain	7	set
	Sterilisator	1	set
	ALatKedokteran UmumLainLain	1	set
	AlatKesehatan Kebidanan Lain-Lain	17	set

Sumber: Data Pengurus Barang RSUD Bengkalis Des 2016

b. Modal

Sumber keuangan RSUD Bengkalis pada tahun 2011-2015 hanya berasal dari APBD, rincian anggaran setiap tahun dapat dilihat sebagaimana tergambar dalam tabel berikut:

**Tabel 2.3.**  
**Alokasi Anggaran APBD RSUD Bengkalis**  
**Tahun 2011-2015**

Jenis Belanja	Anggaran RSUD Bengkalis Tahun 2011-2015			% Realisasi
	Pagu	Realisasi	Sisa	
<b>Tahun 2015</b>				
Belanja Pegawai	52.074.171.272	48.027.732.758	4.046.089.051	92,23%
Belanja Barang dan Jasa	53.885.159.609	49.148.320.572	4.736.839.037	91,21%
Belanja Modal	5.594.977.650	4.209.248.511	1.385.729.139	75,23%
<b>Jumlah</b>	<b>111.554.308.531</b>	<b>101.385.301.841</b>	<b>10.169.006.690</b>	<b>90,88%</b>
<b>Tahun 2014</b>				
Belanja Pegawai	47.006.080.873	43.982.204.969	3.023.875.904	93,57%
Belanja Barang dan Jasa	31.006.853.289	27.923.499.658	3.083.353.631	90,06%
Belanja Modal	6.187.565.838	5.494.466.013	693.099.825	88,80%
<b>Jumlah</b>	<b>84.200.500.000</b>	<b>77.400.170.640</b>	<b>6.820.329.360</b>	<b>91,92%</b>

Jenis Belanja	Anggaran RSUD Bengkalis Tahun 2011-2015			% Realisasi
	Pagu	Realisasi	Sisa	
<b>Tahun 2013</b>				
Belanja Pegawai	45.505.610.973	42.350.216.224	3.155.394.749	93,07%
Belanja Barang dan Jasa	22.270.827.602	20.537.454.414	1.733.373.188	92,22%
Belanja Modal	7.040.780.700	6.372.304.000	668.476.700	90,51%
<b>Jumlah</b>	<b>74.817.219.275</b>	<b>69.259.974.638</b>	<b>5.557.244.637</b>	<b>92,57%</b>
<b>Tahun 2012</b>				
Belanja Pegawai	54.374.672.746	42.738.285.603	11.636.387.143	78,60%
Belanja Barang dan Jasa	30.171.239.566	25.679.536.524	4.491.703.042	85,11%
Belanja Modal	7.768.605.600	4.094.000.150	3.674.605.450	52,70%
<b>Jumlah</b>	<b>92.314.517.913</b>	<b>72.511.822.277</b>	<b>19.802.695.636</b>	<b>78,55%</b>
<b>Tahun 2011</b>				
Belanja Pegawai	41.561.099.251	34.351.312.258	7.209.786.993	82,65%
Belanja Barang dan Jasa	26.465.779.688	23.059.947.789	3.405.831.899	87,13%
Belanja Modal	3.591.542.300	2.497.808.304	1.093.733.996	69,55%
<b>Jumlah</b>	<b>71.618.421.239</b>	<b>59.909.068.351</b>	<b>11.709.352.888</b>	<b>83,65%</b>

Sumber: Data Bagian Keuangan RSUD Bengkalis Tahun 2011-2015

Total APBD yang diperoleh RSUD Bengkalis dari tahun 2011-2015 yaitu Rp.434.504.966.958,- (Empat Ratus Tiga Puluh Empat Milyar Lima Ratus Empat Juta Sembilan Ratus Enam Puluh Enam Ribu Sembilan Ratus Lima Puluh Delapan Rupiah), dan penggunaan anggaran selama Tahun 2011-2015 hanya Rp. 380.466.337.747,- (Tiga Ratus Delapan Puluh Milyar Empat Ratus Enam Puluh Enam Juta Tiga Ratus Tiga Puluh Tujuh Ribu Tujuh Ratus Empat Puluh Tujuh Rupiah) artinya RSUD Bengkalis dapat menghemat dana APBD sebesar Rp. 54.058.629.211,- (Lima Puluh Empat Milyar Lima Puluh Delapan Juta Enam Ratus Dua Puluh Sembilan Ribu Dua Ratus Sebelas Rupiah)

### C. Unit Pelayanan Sebagai Unit Usaha

Penyelenggaraan pelayanan di Rumah Sakit menggambarkan pengelolaan pelayanan tiap unit terhadap

pasien mulai masuk sampai keluar dari Rumah Sakit. Untuk memudahkan pengguna layanan, Rumah Sakit menetapkan alur pelayanan baik secara umum maupun pelayanan khusus per unit pelayanan dengan memperhatikan beberapa prinsip berdasarkan: cara pasien datang (dikirim/dirujuk oleh fasilitas pelayanan kesehatan lain/dokter/bidan praktek perorangan, atau datang atas kemauan sendiri). Berdasarkan kecepatan pelayanan dapat dibedakan pasien yang dapat menunggu (berobat jalan/tidak dalam keadaan gawat darurat) dan pasien yang perlu pertolongan segera (pasien gawat darurat) juga pasien yang membutuhkan rawat inap. Sedangkan berdasarkan jenis kedatangannya dapat dibedakan pasien baru (baru pertama kali datang ke Rumah Sakit untuk keperluan pelayanan kesehatan dan menerima nomor rekam medis) dan pasien lama (pasien yang pernah datang sebelumnya untuk keperluan kesehatan dan mempergunakan nomor rekam medis yang telah ada).

Pelayanan pasien yang diselenggarakan di RSUD Bengkalis sesuai dengan fasilitas dan jenis tenaga medis yang tersedia serta penunjangnya. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit Pelayanan Medik Spesialis Dasar, pelayanan medik yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum kelas B paling sedikit meliputi 4 pelayanan medik dasar yaitu pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, dan obstetri dan ginekologi. Pelayanan medik spesialis penunjang meliputi pelayanan anesthesiologi, radiologi, patologi klinik, patologi anatomi, dan rehabilitasi medik. Pelayanan medik spesialis lain paling sedikit berjumlah 8 (delapan) pelayanan dari 13 (tiga belas) pelayanan yang meliputi pelayanan mata, telinga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa,

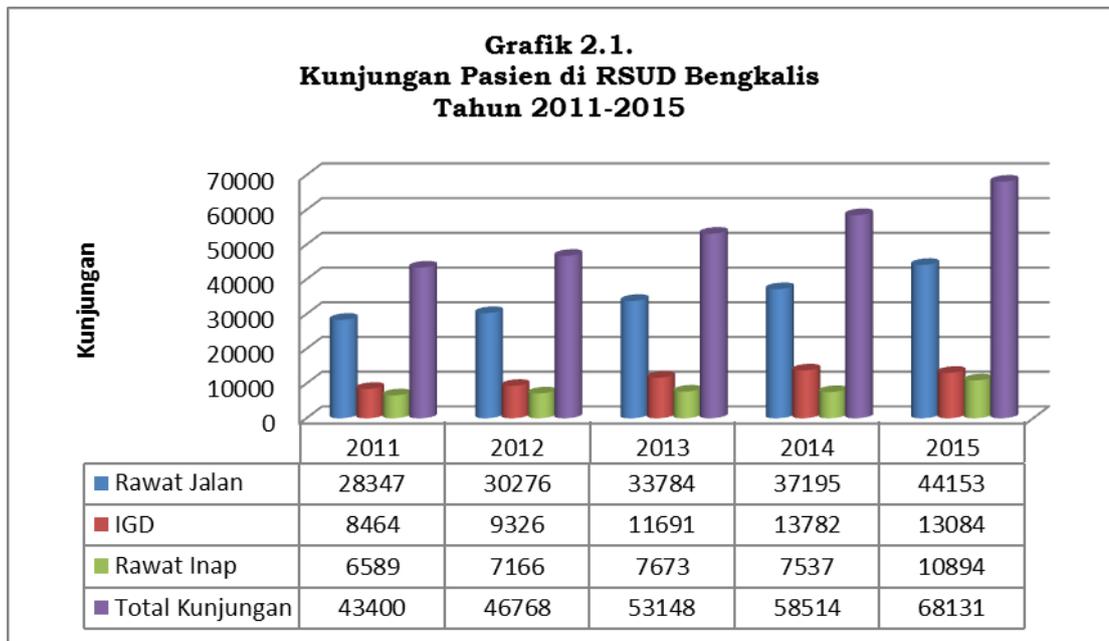
paru, orthopedi, urologi, bedah syaraf, bedah plastik, dan kedokteran forensik. Pelayanan medik subspecialispaling sedikit berjumlah 2 (dua) pelayanan subspecialis dari 4 (empat) subspecialis dasar yang meliputi pelayanan subspecialis di bidang spesialisasi bedah, penyakit dalam, kesehatan anak, dan obstetri dan ginekologi. Pelayanan medik spesialis gigi dan mulutpaling sedikit berjumlah 3 (tiga) pelayanan yang meliputi pelayanan bedah mulut, konservasi/endodonsi, dan orthodonti.Kondisi pelayanan medik di RSUD Bengkalis pada awal tahun RENSTRA 2016-2021 pelayanan medik spesialis lain hanya ada 5 (lima) pelayanan dari ketentuan minimal 8 (delapan) pelayanan meliputi pelayanan mata, syaraf, kulit dan kelamin, paru dan bedah syaraf, belum memiliki pelayanan medik subspecialis dan belum memiliki pelayanan medik spesialis gigi dan mulut.

Peralatan yang ada telah diupayakan memenuhi standar minimal peralatan Rumah Sakit, persyaratan umum dan khusus peralatan serta kapasitas pelayanan termasuk pengembangan alat canggih seperti CT Scan, fluoroskopi, peralatan rehabilitasi medik, laboratorium, set peralatan operasi baik jenis maupun jumlahnya. Rumah Sakit menerima imbalan atas pelayanan yang telah diberikan dalam bentuk tarif yang harus dibayar oleh masyarakat. Jenis pembayaran tarif layanan ada dalam bentuk tunai yaitu untuk pasien umum, ada pula dalam bentuk jaminan seperti asuransi kesehatan (Jamkesda dan BPJS Kesehatan). Tarif layanan Rumah Sakit selama ini diatur oleh Peraturan Daerah Nomor 02 Tahun 2010 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Bengkalis, namun setelah ditetapkan menjadi BLUD maka tarif cukup ditetapkan oleh Keputusan Kepala Daerah disampaikan kepada DPRD.

## D. Kinerja Pelayanan

### 1. Pelayanan Rawat Jalan, rawat inap dan penunjang.

Berikut adalah grafik kunjungan pasien (grafik 2.1.) di RSUD bengkalis padatahun 2011-2015:



#### a. Pelayanan Rawat Jalan dan Penunjang

Pelayanan di rawat jalan diberikan kepada pasien yang datang ke unit rawat jalan (poliklinik) di Rumah Sakit. Di unit rawat jalan terdapat tenaga kesehatan dokter spesialis, dokter gigi dan keperawatan serta tenaga pendukung untuk fungsi administratif yang harus mampu bekerjasama dan berkoordinasi sebagai tim kesehatan.

#### b. Pelayanan Gawat Darurat

Instalasi Gawat Darurat adalah unit pelayanan di Rumah Sakit yang tersedia 24 jam untuk memberikan pelayanan pertama pada pasien dengan ancaman kematian dan kecacatan secara terpadu dengan

melibatkan berbagai multidisiplin. Permenkes Nomor 111 tahun 2001 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat yang terdiri dari unsur pelayanan pra Rumah Sakit, pelayanan di Rumah Sakit, dan pelayanan antar Rumah Sakit. Sistem ini dibagi lagi menjadi Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu Sehari-hari (SPGDT-S) yang menangani kasus gawat darurat perorangan sehari-hari dan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu Bencana (SPGDT-B) yang khusus dipakai saat kondisi bencana. Pelayanan IGD RSUD Bengkalis mengacu kepada Standar Pelayanan Gawat Darurat Kepmenkes Nomor 856 tahun 2009 termasuk Pelayanan Instalasi Gawat Darurat Level III sebagai standar minimal untuk RS Kelas B.

Dalam rangka menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi sebagai salah satu program *Millenium Development Goals* (MDG's) RSUD Bengkalis mengembangkan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif bersama unit lain terkait. Saat ini kondisi IGD RSUD Bengkalis masih memerlukan pengembangan agar sesuai standar yang ditentukan termasuk persyaratan SDM, persyaratan umum maupun persyaratan khusus. Tenaga di IGD telah mengikuti kursus/pelatihan dan mendapat sertifikat gawat darurat, namun dokter spesialis 4 (empat) dasar belum on site (siaga di tempat dalam 24 jam) tetapi masih on call, dokter umum dengan kualifikasi tertentu, telah memiliki alat transportasi untuk rujukan tetapi alat komunikasi belum memenuhi ketentuan.

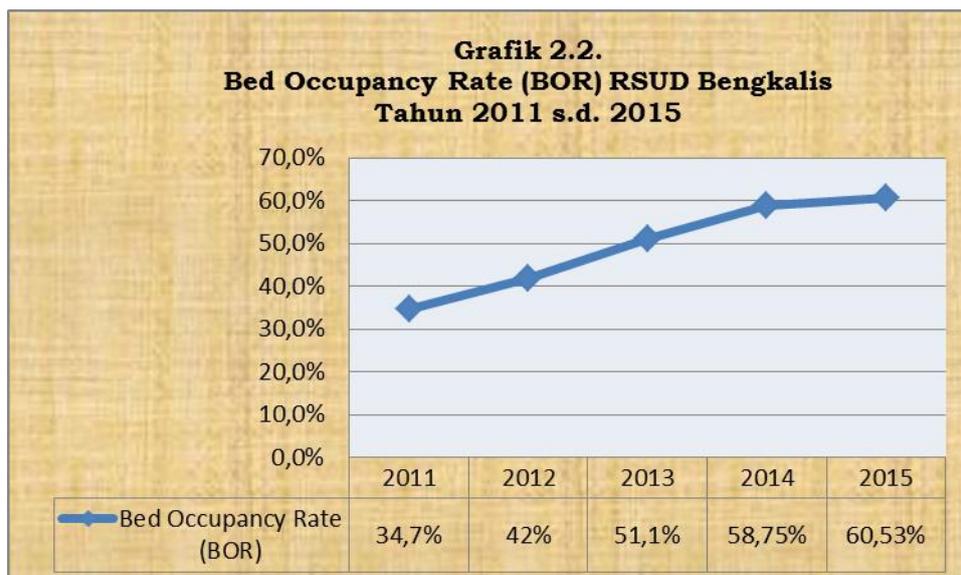
### c. Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan rawat inap diberikan kepada pasien yang diindikasikan untuk rawat inap. Pasien rawat inap harus melalui rawat jalan dan atau gawat darurat. Pelayanan Rawat Inap mencakup pelayanan medik, pelayanan keperawatan, pelayanan penunjang medik (gizi, radiologi, pengambilan sampel laboratorium, konsultasi anestesi, farmasi depo/klinik), dan rehabilitasi medik. RSUD Bengkalis memiliki tipe rawat inap VIP/VVIP, Kelas I, Kelas II dan Kelas III. Untuk pasien-pasien tertentu harus dipisahkan seperti pasien menular, pasien dengan pengobatan yang menimbulkan bau, pasien yang gaduh/gelisah pada ruangan observasi atau isolasi.

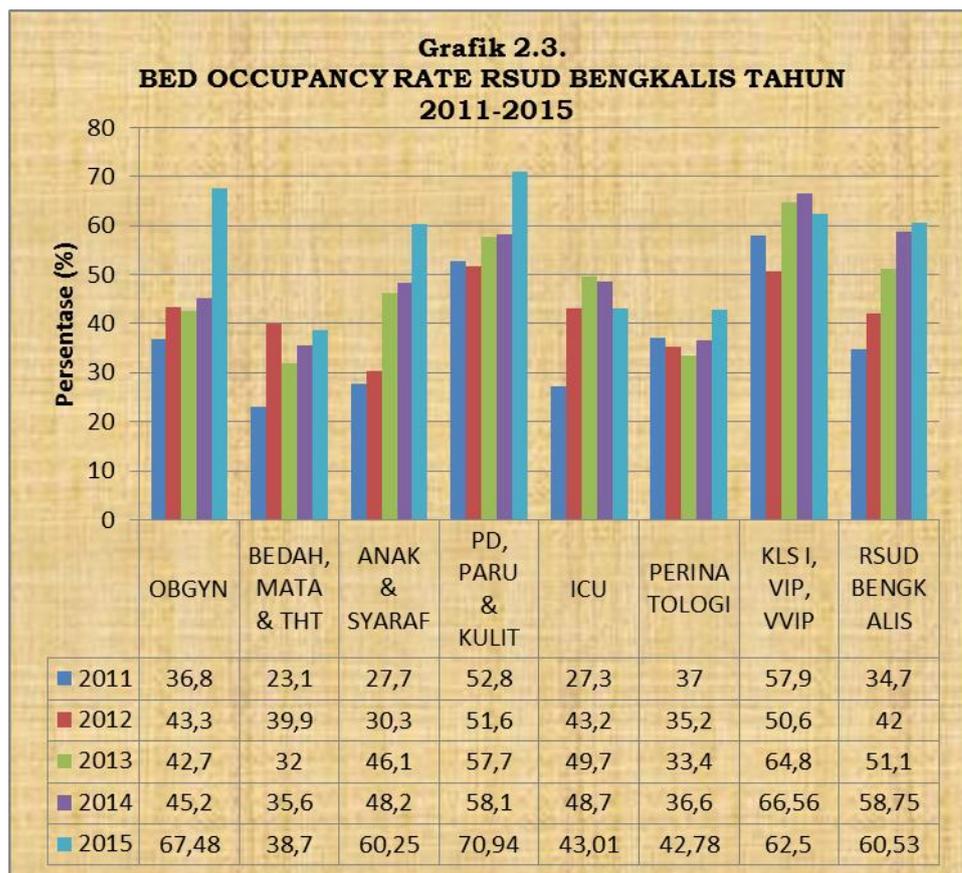
Pelayanan rawat inap paling banyak membutuhkan sumber daya baik tenaga (perawat 3 *shift* + *shift* libur dan *shift* lepas), dokter, tenaga administrasi, dll. Berikut adalah efektifitas dan efisiensi pemanfaatan Rumah Sakit dapat dilihat dari indikator Rumah Sakit yang terdiri dari BOR, LOS, TOI, BTO, NDR, GDR.

#### 1) BOR (*Bed Occupancy Rate*)

Nilai BOR yang ideal menurut Kementerian Kesehatan adalah 60-85%. BOR RSUD Bengkalis dari tahun 2011 hingga tahun 2015 pada tiap bagian dapat dilihat pada grafik berikut ini.



Dari grafik di atas, tampak bahwa BOR RSUD Bengkalis terus meningkat dari tahun 2011 hingga tahun 2015. Hal ini menunjukkan tingkat kepercayaan masyarakat yang cukup tinggi terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan di RSUD Bengkalis. Pada tahun 2015 BOR RSUD Bengkalis telah memenuhi target Nasional, dan target kinerja tahun 2015 sudah tercapai, bahkan melebihi target. Berikut ini adalah grafik apabila dianalisis untuk tiap ruangan perawatan.

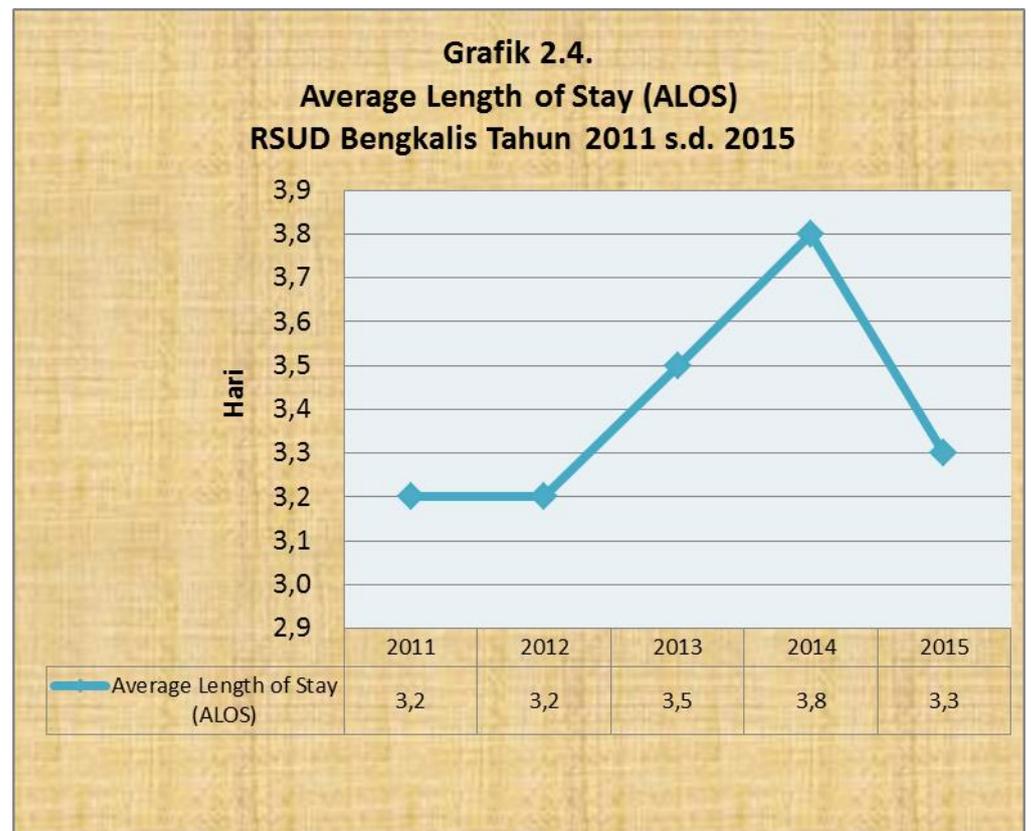


Pada beberapa ruang perawatan, terjadi kenaikan persentase BOR yang signifikan diantaranya ruangan Obgyn, Anak dan Syaraf, PD, paru dan KK dan disusul ruangan perinatologi. Pada beberapa ruang seperti ICU, Kelas I dan VIP/VVIP mengalami sedikit penurunan BOR. Namun secara keseluruhan (grafik 2.2.) mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya.

## 2) ALOS (*Average Length of Stay*)

ALOS adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi dan mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang

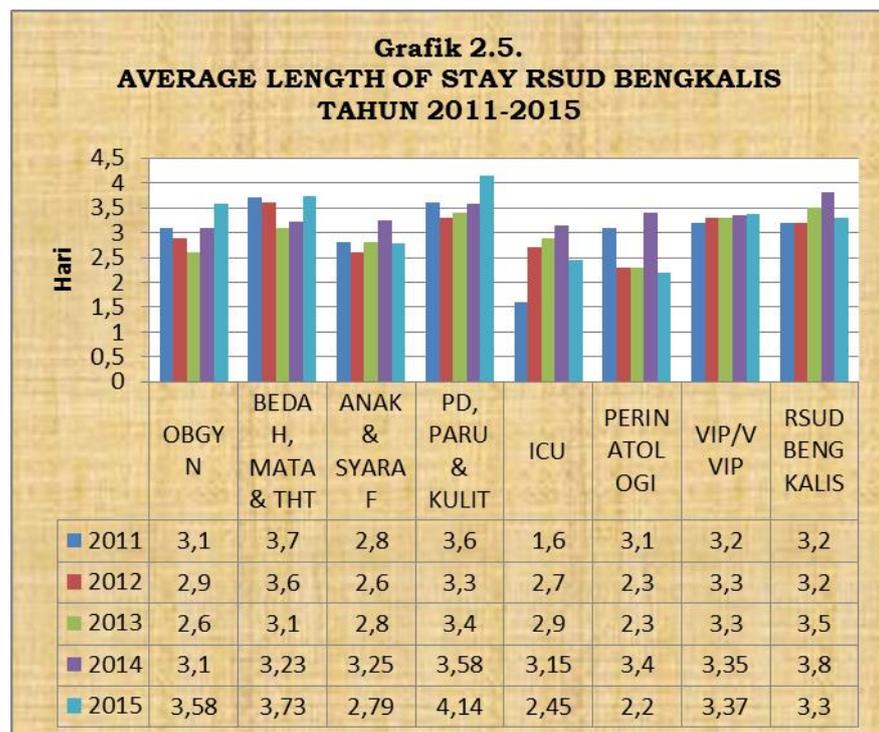
perlu pengamatan yang lebih lanjut. Secara umum, menurut Kementerian Kesehatan ALOS yang ideal adalah 6-9 hari, sementara menurut Barber Johnson, ALOS ideal adalah 3-12 hari. ALOS dari rawat inap RSUD Bengkalis selama tahun 2011-2015 dapat dilihat pada grafik berikut ini.



Dari grafik di atas, tampak bahwa ALOS RSUD Bengkalis dari tahun 2011-2014 mengalami peningkatan, namun pada tahun 2015 mengalami penurunan dan masih di rentang angka ideal menurut Barber-Johnson. Dibandingkan dengan target Nasional, ALOS RSUD Bengkalis memang sangat rendah. Hal ini dapat dijelaskan dengan pola penyakit yang ditangani oleh RSUD Bengkalis

sebagaimana tercantum dalam Lampiran tentang sepuluh penyakit terbanyak rawat inap, dimana penyakit-penyakit tersebut memang tidak memerlukan perawatan yang lebih lama.

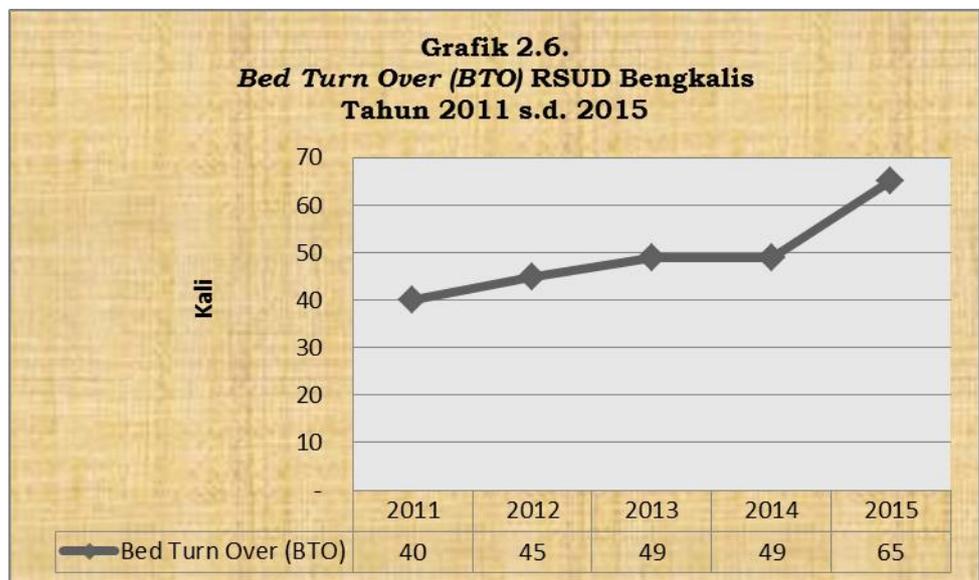
RSUD Bengkalis juga terus berupaya melakukan perbaikan pelayanan rawat inap melalui berbagai rapat pelayanan serta pendidikan dan pelatihan bagi tenaga medis dan paramedis khususnya. Apabila dianalisis per ruangan dalam empat tahun terakhir, maka ALOS tersebut dapat dilihat pada grafik berikut ini.



Berdasarkan grafik di atas, dapat dilihat bahwa ALOS diruangan ICU dan Perinatologi menurut Barber-Johnson di bawah batas ideal, namun secara keseluruhan (grafik 2.4.) masih di rentang angka ideal.

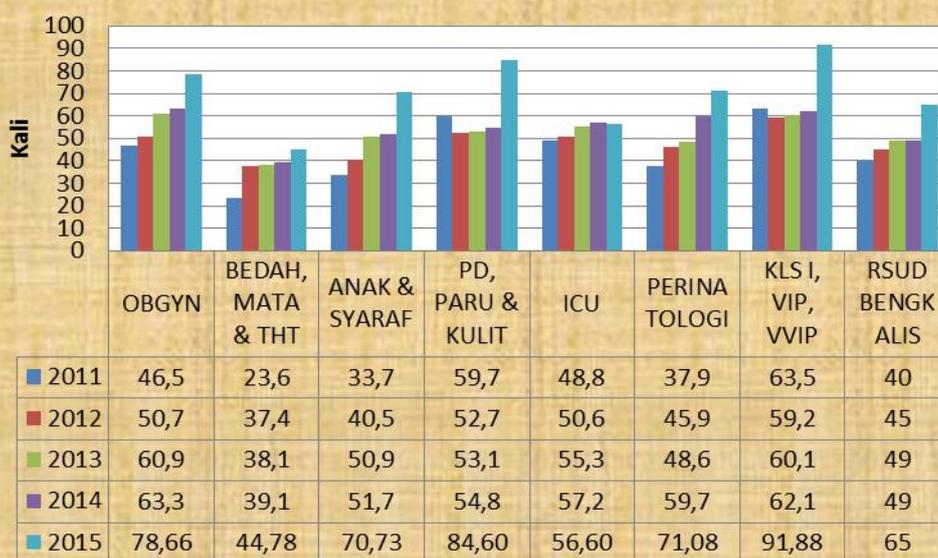
### 3) BTO (*Bed Turn Over*)

BTO adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu. Nilai ideal menurut Kementerian Kesehatan, dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali. BTO di RSUD Bengkalis tahun 2011-2015 dapat dilihat pada grafik berikut ini:



Dari grafik di atas tampak bahwa BTO RSUD Bengkalis terus meningkat dari tahun ke tahun dan pada tahun 2015 terjadi over target 65 kali dari 50 yang melebihi nilai ideal menurut Kementerian Kesehatan. BTO disetiap ruangan pada ruang rawat inap RSUD Bengkalis tahun 2011-2015 dapat dilihat pada grafik berikut ini.

**Grafik 2.7.**  
**BED TURN OVER RSUD BENGKALIS PER RUANGAN**  
**TAHUN 2011-2015**

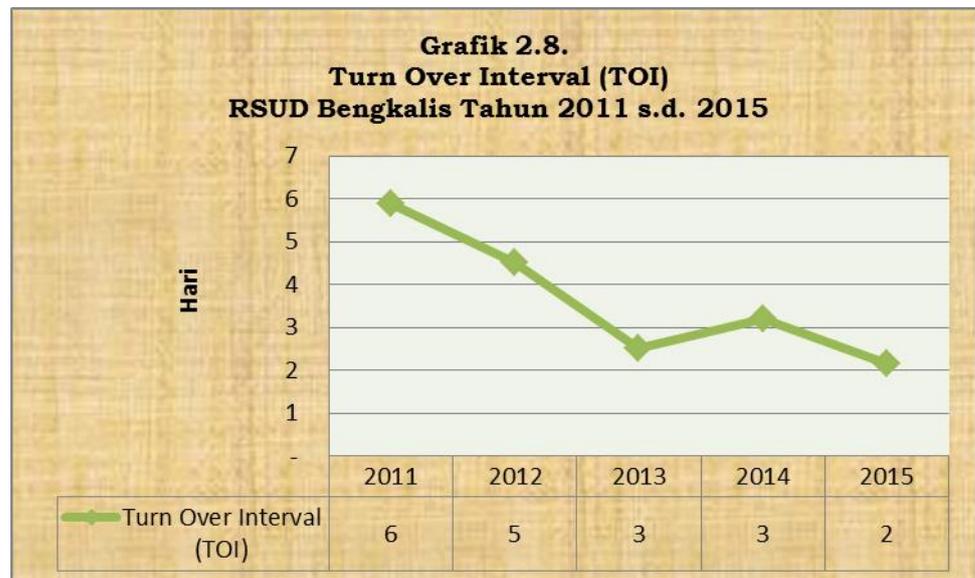


Berdasarkan grafik di atas, tampak bahwa BTO setiap ruangan meningkat dibandingkan tahun-tahun sebelumnya dan BTO terkecil dan berada di bawah angka ideal terdapat di ruang rawat Bedah, Mata dan THT. Hal ini disebabkan pasien dengan penyakit mata dan THT jarang yang di rawat inap. BTO tertinggi terdapat pada ruangan kelas 1 hal ini disebabkan banyaknya pasien BPJS golongan III dan IV yang mendapat fasilitas kelas 1.

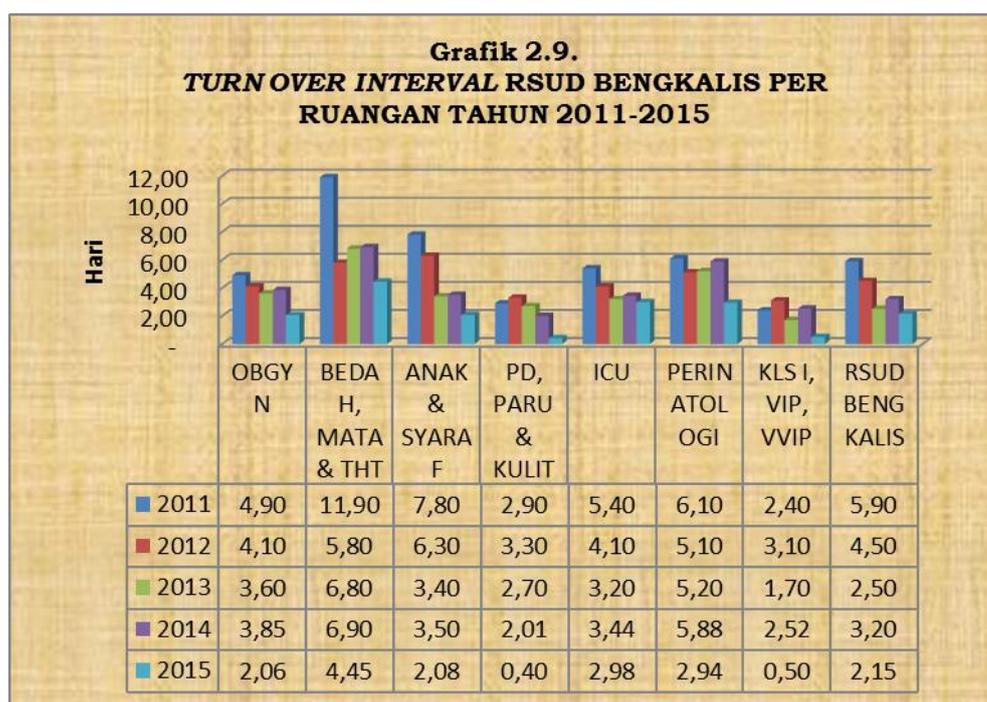
Agar pemanfaatan ruang rawat Bedah, Mata dan THT juga semakin tinggi, maka telah dikembangkan beberapa ruangan untuk menjadi ruang High Care Unit (HCU) Bedah karena selain untuk lebih mengefektifkan ruangan, juga saat ini HCU sangat dibutuhkan di RSUD Bengkalis. Oleh karena keterbatasan pagu anggaran dari APBD, maka pengembangan HCU yang semula akan dilaksanakan pada tahun 2015, maka dialihkan ke tahun 2016.

#### 4) TOI (*Turn Over Interval*)

TOI adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini memberikan tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi sekitar 1-3 hari. Apabila tempat tidur tidak terisi, maka tempat tidur tersebut dinilai tidak produktif. Target kinerja ini sudah dapat dicapai dengan baik tahun 2015, sehingga dapat dikatakan bahwa RSUD Bengkalis sudah mencapai target sejak tahun 2013, target jangka menengah dan target Nasional. Grafik TOI RSUD Bengkalis selama tahun 2011-2015 dapat dilihat di bawah ini.



Dari grafik di atas, tampak bahwa kinerja RSUD Bengkalis semakin meningkat dengan terjadinya penurunan waktu kosongnya tempat tidur yang ditunjukkan oleh TOI. Berikut ini adalah grafik TOI per ruangan di RSUD Bengkalis Tahun 2015:

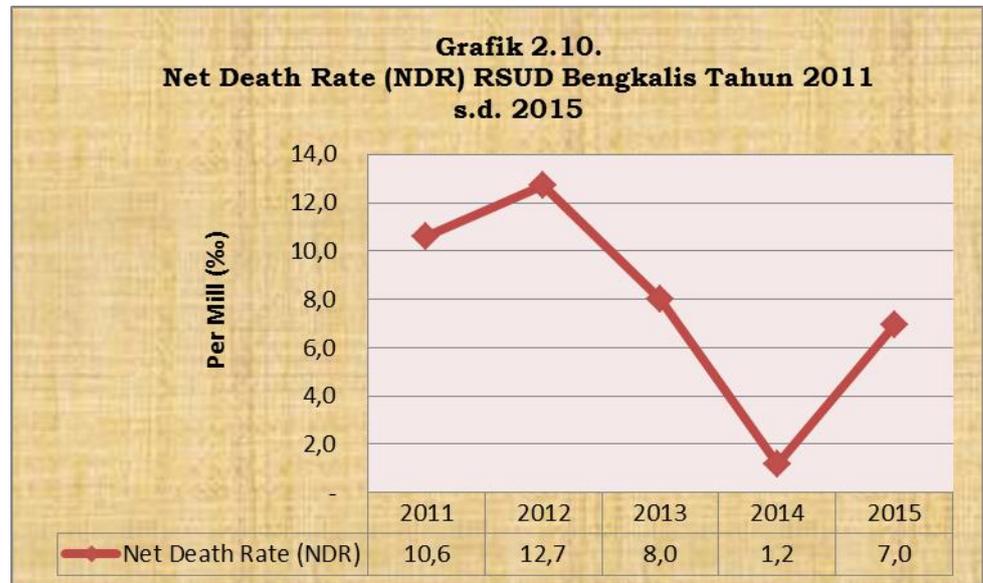


TOI per ruangan tampak juga semakin memendek, walaupun TOI di ruang perawatan Bedah, Mata dan THT masih cukup panjang. Artinya ruang perawatan dengan TOI tinggi ini perlu diberdayakan untuk perawatan lain agar tempat tidur yang tersedia menjadi lebih efektif dan efisien. Sementara ini, ruang perawatan Bedah, Mata dan THT juga dapat dimanfaatkan oleh pasien dengan penyakit lain apabila ruangan perawatan lain penuh. Hal ini telah meningkatkan efisiensi tempat tidur di ruang perawatan Bedah, Mata dan THT.

#### 5) NDR (*Net Death Rate*)

NDR adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar, baik hidup maupun mati. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan Rumah Sakit karena artinya kematian terjadi setelah pasien mendapatkan

perawatan di Rumah Sakit. NDR yang masih dapat ditolerir adalah kurang dari 25 per 1000 penderita keluar. Berikut ini adalah grafik NDR dari RSUD Bengkalis pada tahun 2011-2015.

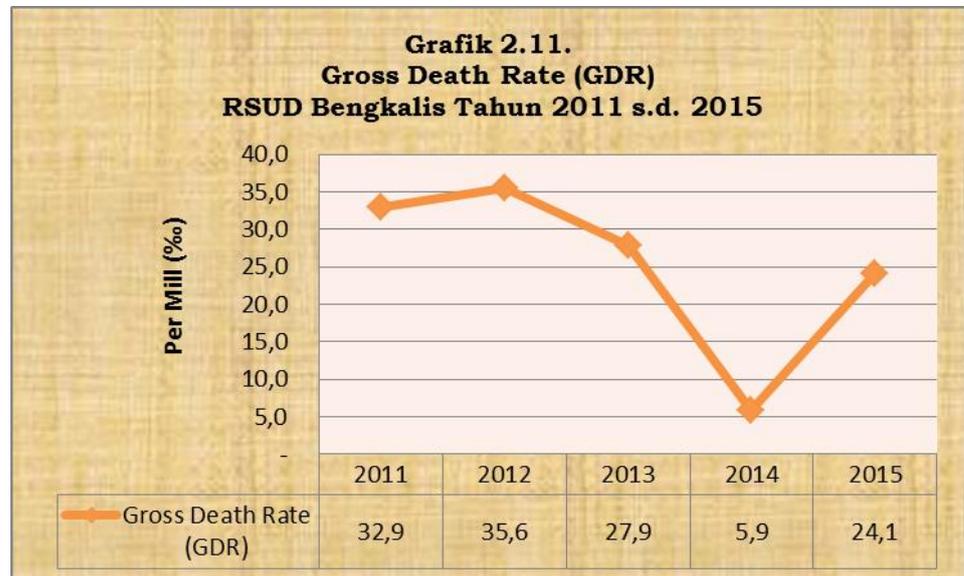


Dari grafik di atas, tampak bahwa NDR dari tahun ke tahun semakin menurun dan sudah mencapai target tahun 2015, target jangka menengah dan target Nasional. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan di RSUD Bengkalis sudah semakin baik, bahkan menunjukkan peningkatan yang bermakna. Hal ini tentunya didukung oleh kualitas SDM dan dukungan sarana prasarana serta manajemen yang ada.

#### 6) GDR (*Gross Death Rate*)

GDR adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar. Artinya pada indikator ini, seluruh pasien masuk yang kemudian mati, baik kurang ataupun lebih dari 48 jam akan diketahui.

GDR dari RSUD Bengkalis pada tahun 2011-2015 dapat dilihat pada grafik di bawah ini.



GDR yang masih dapat ditolerir adalah kurang dari 45 per 1000 penderita keluar, sehingga artinya RSUD Bengkalis sudah mencapai target kinerja tahun 2015, target jangka menengah dan target Nasional. Dari grafik di atas, tampak bahwa NDR dari tahun 2012 s.d. tahun 2014 semakin menurun dan hal ini menunjukkan bahwa penanganan pasien pre dan post perawatan di Rumah Sakit sudah cukup baik, sehingga kematian dapat dikurangi. Namun pada tahun 2015 kembali terjadi peningkatan, hal ini terjadi pada pasien ruang ICU.

## 7) Pola Penyakit Terbanyak

Di bawah ini dapat dilihat 10 penyakit terbanyak di rawat inap dan rawat jalan RSUD Bengkalis pada tahun 2013 s.d. 2015:

**Tabel 2.4.**  
**10 PENYAKIT TERBESAR RAWAT INAP**  
**TAHUN 2013-2015**

No.	Tahun 2013		
	Deskripsi	ICD 10	Jumlah
1	Soft Tissue Tumor	D36	191
2	Acute Appendicitis	K35	187
3	Asthma	J45	180
4	Essential Hypertension	I10	179
5	PPOK	J44.9	177
6	Diabetes Mellitus	E11	137
7	Hernia	K40	131
8	Tuberculosis Paru	A15.0	129
9	Gastritis	K29.7	125
10	Dyspepsia	K30	104
No.	Tahun 2014		
	Deskripsi	ICD 10	Jumlah
1	Appendicitis akut	K35	95
2	Diare	A09	81
3	Diabetes melitus	E11.9	77
4	Dengue fever	A90	76
5	Hernia	K40	58
6	Hipertensi	I10	55
7	Gastritis	K29.7	45
8	PPOK	J44.9	42
9	CHF	I50.0	31
10	Asma bronkhiale	J45	30
No.	Tahun 2015		
	Deskripsi	ICD 10	Jumlah
1	Soft tissue tumor	D36	256
2	DHF	A91	254
3	Dengue fever	A90	153
4	Appendicitis	K35	121
5	Hipertensi	I10	95
6	Hernia	K40	85
7	Diare	A09	81
8	Diabetes melitus	E11.9	78
9	Asma bronkhiale	J45.9	75
10	PPOK	J44.9	53

**Tabel 2.5.**  
**10 PENYAKIT TERBESAR RAWAT JALAN**  
**TAHUN 2013-2015**

No.	Tahun 2013		
	Deskripsi	ICD 10	Jumlah
1	Diabetes Mellitus (Encounter for screening for diabetes mellitus)	Z13.1	1793
2	Asthma	J45	1765
3	Tuberculosis Paru	A15.0	1453
4	Essential Hypertension	I10	1302
5	Low Back Pain	M54.5	923
6	Soft Tissue Tumor	D36	709
7	Dyspepsia	K30	606
8	ISPA	J06.9	579
9	PPOK	J44.9	564
10	Diarrhea	A09	522
No.	Tahun 2014		
	Deskripsi	ICD 10	Jumlah
1	Diabetes melitus	E11.9	1.722
2	HHD	I11.9	1.488
3	Asma bronkhiale	J45.9	1.214
4	Tuberkulosis paru	A15.0	1.032
5	PPOK	J44.9	729
6	Low back pain	M54.5	622
7	Demam	R50.9	615
8	Diare	A09	551
9	Epilepsi	G40	480
10	Katarak	H26	322
No.	Tahun 2015		
	Deskripsi	ICD 10	Jumlah
1	Diabetes melitus	E11.9	1.980
2	HHD	I11.9	1.899
3	Tuberkulosis paru	A15.0	1.322
4	Asma bronkhiale	J45.9	1.309
5	PPOK	J44.9	897
6	Febris	R 50.9	744
7	Dyspepsia	K.30	735
8	Low back pain	M 54.5	684
9	Epilepsi	G40	551
10	Diare	A09	401

d. Pelayanan Intensif

Merupakan pelayanan pasien dalam keadaan belum stabil sehingga memerlukan pemantauan ketat secara intensif dan tindakan segera dengan pelayanan komprehensif dan berkesinambungan selama 24 jam. Pelayanan intensif di RSUD Bengkalis berkapasitas 4 Tempat Tidur. Dengan jumlah tempat tidur Rumah Sakit 226 TT sekurang-kurangnya memiliki 3 TT ICU untuk memenuhi persyaratan standar ICU yang memadai baik sarana prasarana dan SDM. Perawatan pelayanan intensif termasuk kategori *total care* karena hampir 100% pasien tergantung kepada perawat, kondisi saat ini rasio tenaga belum terpenuhi (TT 1:1) belum termasuk kepala ruangan, administrasi, dll. Membutuhkan banyak peralatan yang relatif canggih dan mahal dan harus dipenuhi sesuai standar. Tim pelayanan intensif adalah tim dipimpin oleh dokter spesialis anesthesiologi, dokter spesialis lain, perawat anesthesi/perawat.

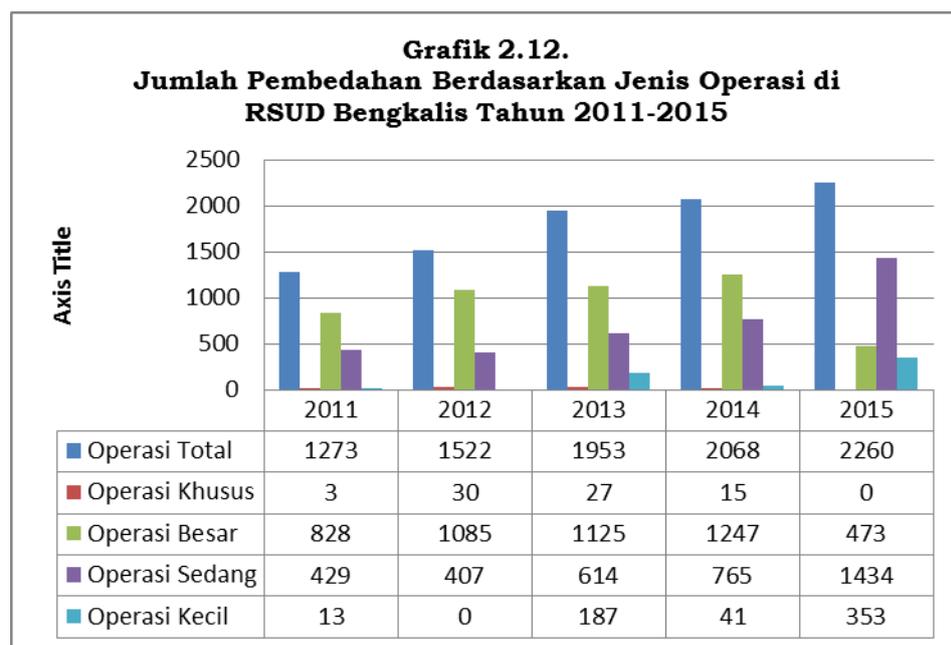
e. Pelayanan Anestesi

Pelayanan anestesi dan terapi intensif adalah tindakan medis yang dilakukan oleh dokter spesialis anesthesiologi dalam kerja sama tim meliputi penilaian praoperatif (pra anesthesia), intra anesthesia dan pasca anesthesia serta pelayanan lain sesuai bidang anesthesiologi antara lain terapi intensif, gawat darurat dan penatalaksanaan nyeri. Saat ini RSUD Bengkalis telah melaksanakan pelayanan anestesi untuk mendukung pelayanan intensif dan pembedahan dengan

sumberdaya 1 (satu) orang dokter spesialis anestesi dan 3 orang penata anestesi.

f. Pelayanan Operasi

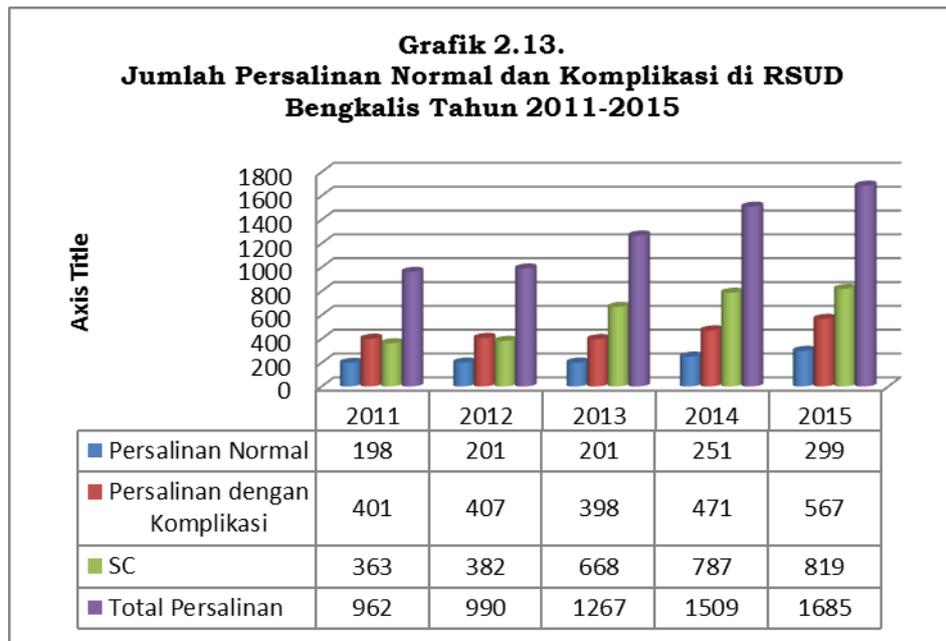
Ruang operasi adalah suatu unit yang berfungsi sebagai tempat untuk melakukan tindakan pembedahan secara elektif maupun akut, yang membutuhkan kondisi streril dankondisi khusus lainnya. Memiliki persyaratan khusus sesuai standar dengan faktor keselamatan yang tinggi. RSUD Bengkalis memiliki 3 kamar operasi yang digunakan untuk pelayanan bedah umum, bedah syaraf, kebidanan dan kandungan serta mata.



g. Pelayanan Kandungan dan Kebidanan

Meliputi pelayanan ante natal, persalinan, pelayanan nifas, pelayanan KB, pelayanan tindakan operasi kebidanan, dan pelayanan lain di bidang

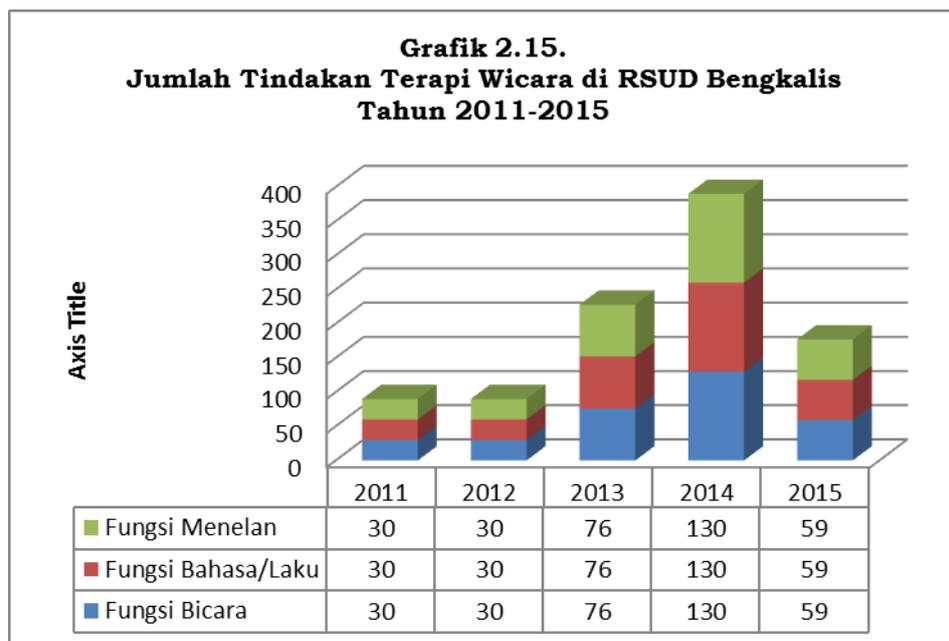
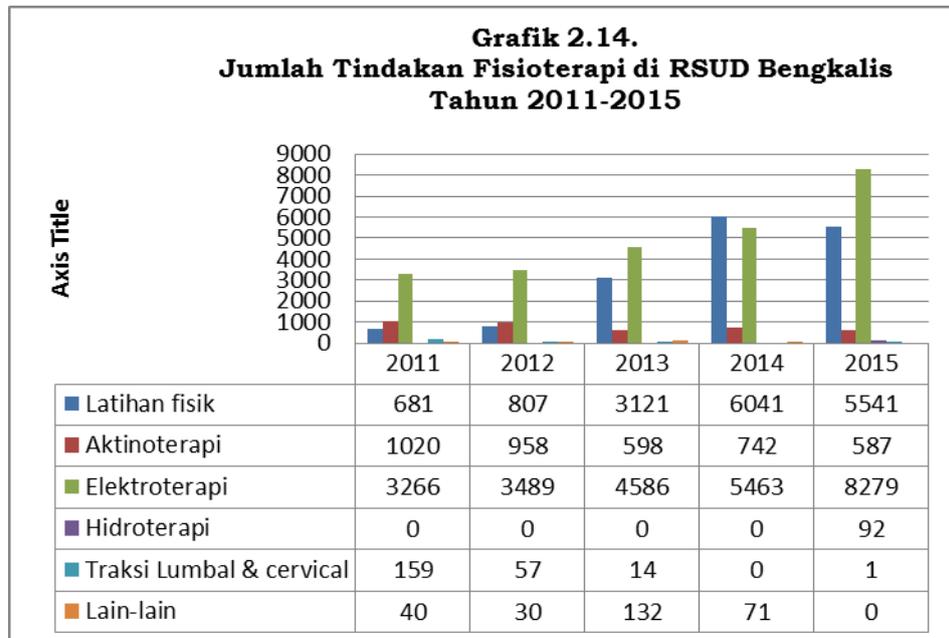
kebidanan. RSUD Bengkalis akan menerapkan program PONEK yaitu Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Komprehensif yang terintegrasi dengan pelayanan lainnya seperti kegawatdaruratan, intensif care, kamar operasi, NICU/perinatology.



#### h. Pelayanan Rehabilitasi Medik

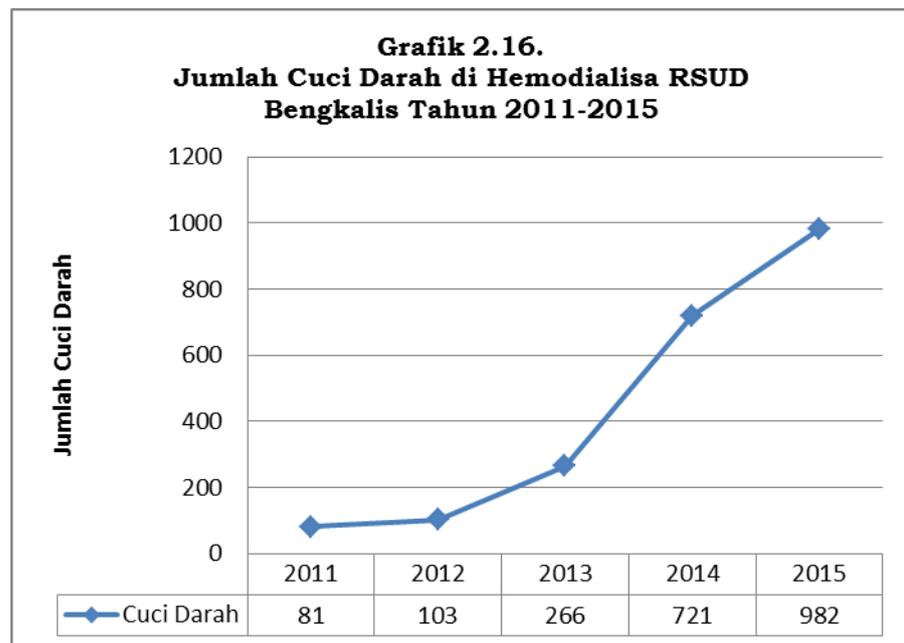
Pelayanan Rehabilitasi Medik bertujuan memberikantingkat pengembalian fungsi tubuh semaksimal mungkin kepada pasien sesudah kehilangan/berkurangnya fungsidan kemampuan yang meliputi, upaya pencegahan/penanggulangan, pengembalian fungsi dan mental pasien. Sebagai upaya memberikan pelayanan paripurna RSUD Bengkalis sedang mengembangkan pelayanan rehabilitasi medik dengan memenuhi standar baik SDM, sarana prasarana dan lingkup pelayanan yang lengkap telah dimulai pada tahun 2005 dengan SDM terdiri dari 1 (satu) dokter

spesialis rehabilitasi medik ditunjang 5 (lima) tenaga fisioterapis dan 1 (satu) orang terapi wicara dimanapelayanannya telah berlangsung ± 12 (dua belas) tahun.



i. Pelayanan Hemodialisa

Merupakan pelayanan bagi pasien yang membutuhkan fasilitas cuci darah akibat terjadinya gangguan pada ginjal. RSUD Bengkalis telah memiliki 8 (delapan) fasilitas mesin pencuci darah dan mulai beroperasi pada tahun 2010.

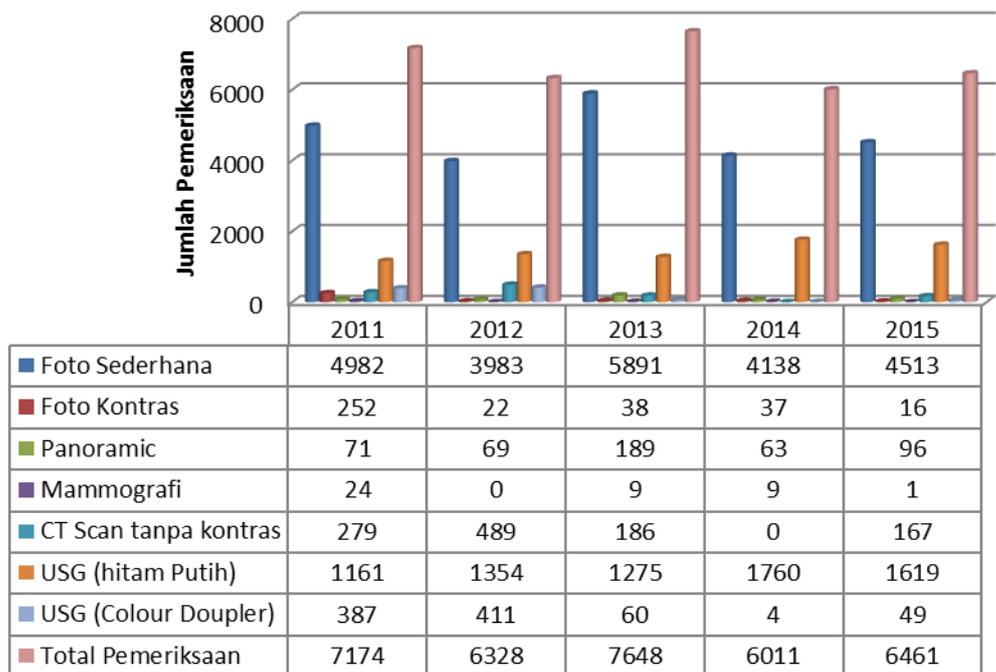


j. Pelayanan Radiologi

Rumah Sakit menyelenggarakan pelayanan radiologi sebagai penunjang medis selama 24 jam sehari dan 7 hari dalam seminggu. Pelayanan radiologi belum memiliki persyaratan perizinan dari institusi yang berwenang untuk penyimpanan, penggunaan sampai pembuangan radioaktif dengan sumberdaya yang dibutuhkan disesuaikan dengan jenis kegiatan yang dilakukan. RSUD Bengkalis sedang

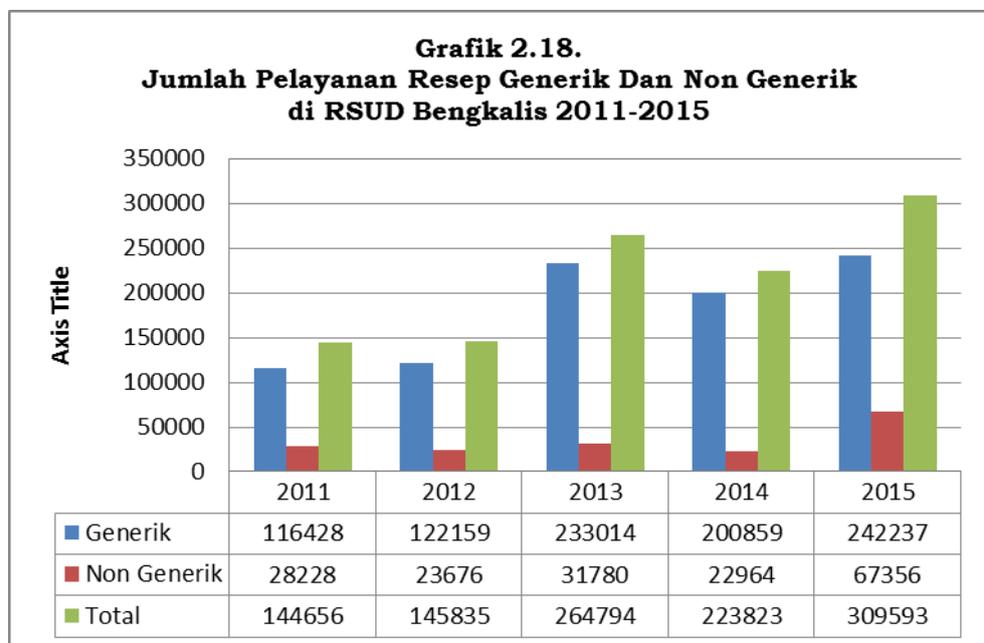
mengembangkan pelayanan radiagnostik, yaitu pelayanan untuk menegakkan diagnosis dengan menggunakan radiasi pengion yaitu *Computed Tomography Scan* yang beroperasi mulai tahun 2005, selain itu pelayanan radiologi di RSUD Bengkalis juga telah memiliki peralatan *Panoramik, Fluoroscopy, CT-Scan, Mobile X-Ray, USG 4 Dimensi* beserta *printer CR* dan pada tahun 2016 akan bertambah lagi alat *CT-Scan 64 Slice*.

**Grafik 2.17.**  
**Jumlah Pemeriksaan Radiologi**  
**RSUD Bengkalis Tahun 2016-2021**



#### k. Pelayanan Farmasi

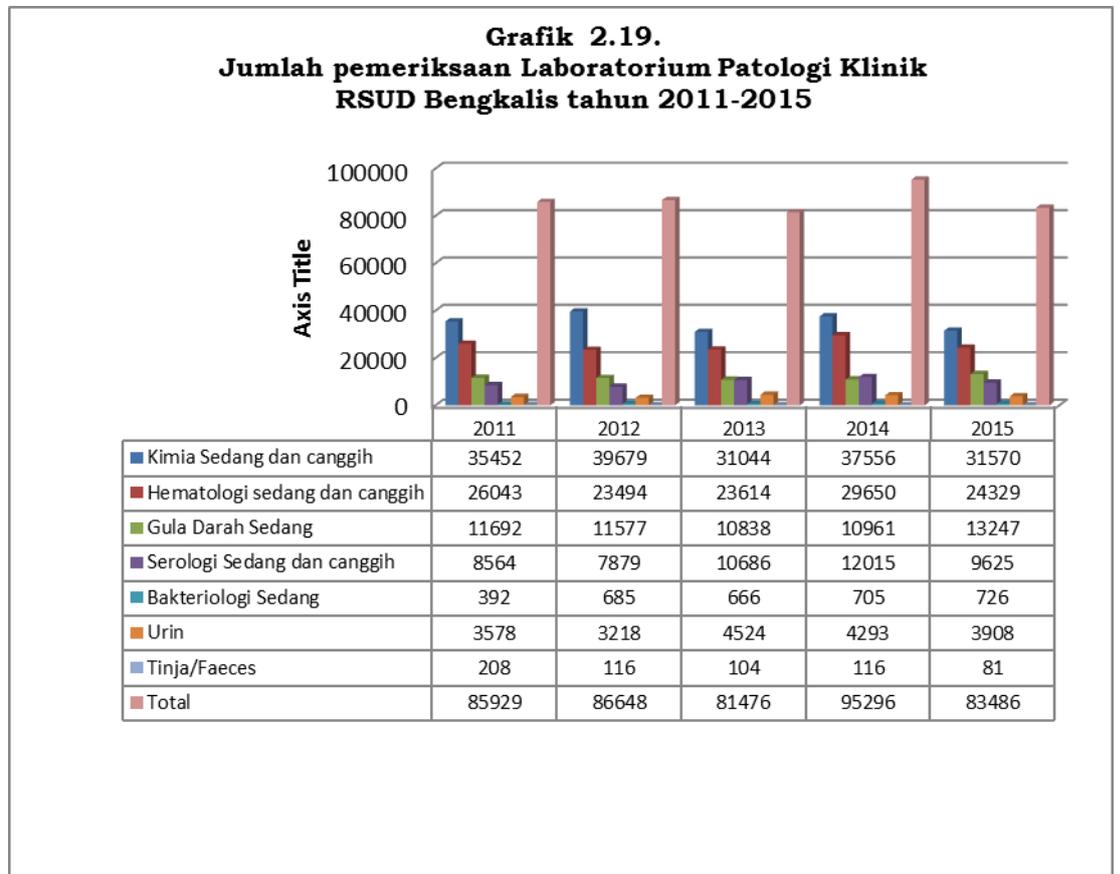
Meliputi pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, pelayanan farmasi klinik dan konseling/pelayanan informasi obat. Dilaksanakan di rawat jalan/apotik dan depo rawat inap dengan standar obat sesuai formularium dan ketentuan kefarmasian. Penyelenggaraan pelayanan farmasi dibantu oleh Komite Farmasidan Terapi. Pengadaan barang farmasi mengacu kepada formularium yang ditetapkan secara Nasional.



#### 1. Laboratorium Patologi Klinik

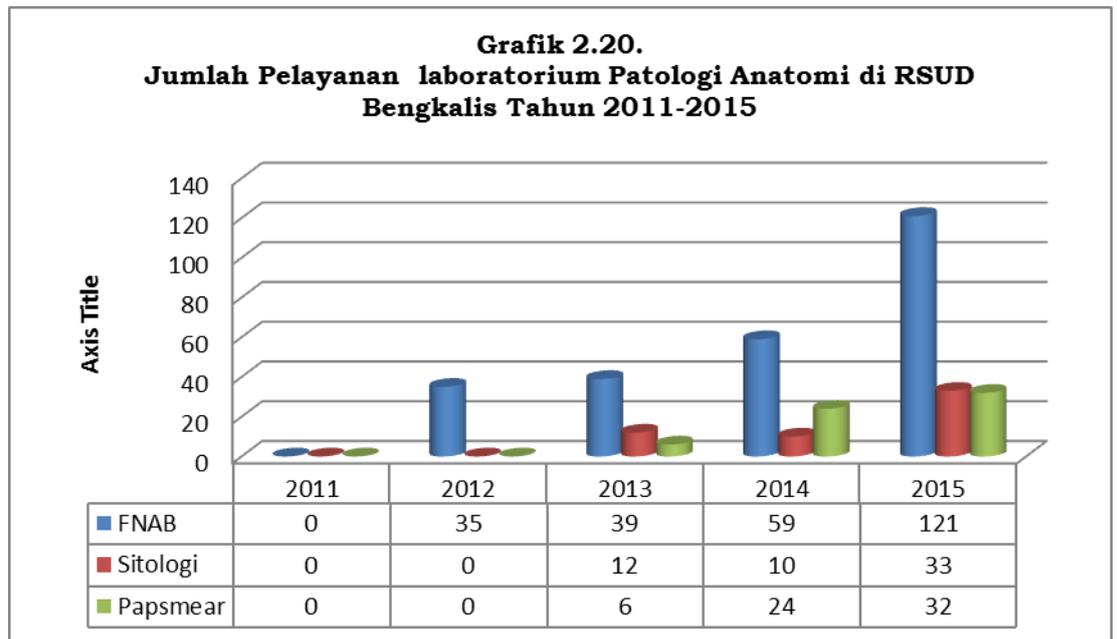
Mampu melayani bidang keahlian yaitu patologi klinik, patologi anatomi dari pasien rawat inap, rawat jalan serta rujukan dari fasilitas lain. Pemeriksaan patologi klinik meliputi pemeriksaan rutin darah, *faeces*, urin, elektrolit dan cairan tubuh lain, pemeriksaan serologi, dan kimia dengan peralatan Kimia Klinik,

Imunoserologi, Koagulasi, *Mindray 5 Diff*, *Swealab alfa*, Analisa Gas Darah.



#### m. Laboratorium Patologi Anatomi

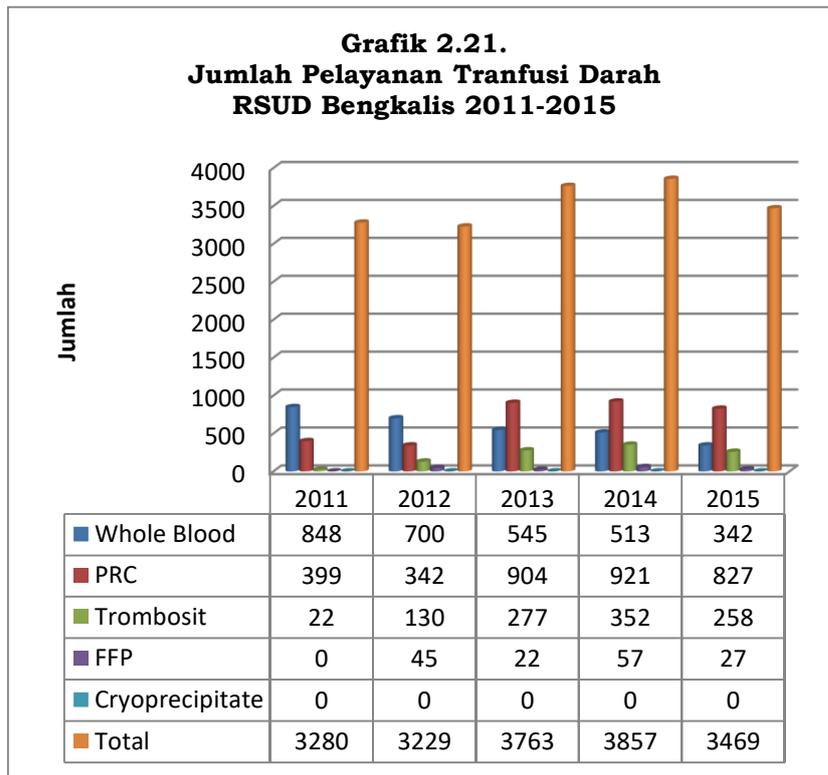
Merupakan pemeriksaan *histopathology* terhadap jaringan tubuh yang mengalami kelainan yang dilaksanakan oleh dokter spesialis patologi anatomi. Pelayanan ini tersedia di RSUD Bengkalis sejak tahun 2012.



n. Unit Tranfusi Darah

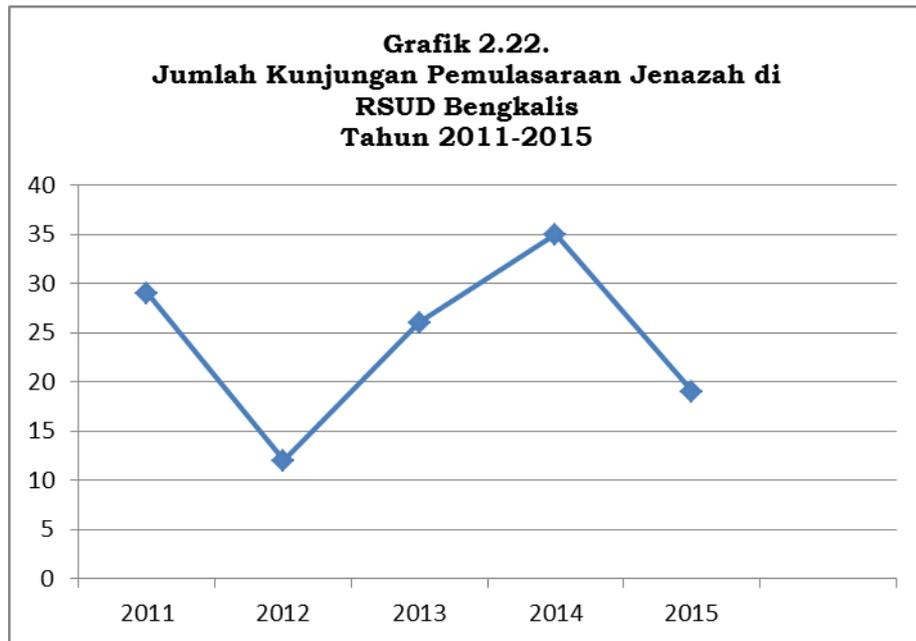
Unit Tranfusi Darah merupakan suatu unit pelayanan yang bertanggung jawab atas tersedianya darah untuk transfusi yang aman, berkualitas dan dalam jumlah yang cukup untuk mendukung pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Tugas UTD mengambil, menyimpan, memantau persediaan, melakukan pemeriksaan golongan darah, melakukan uji silang serasi darah donor dan resipien, menyerahkan darah yang cocok dan melacak penyebab terjadinya reaksi transfusi. Unit Tranfusi Darah mulai dibuka pada awal tahun 2000.

**Grafik 2.21.**  
**Jumlah Pelayanan Tranfusi Darah**  
**RSUD Bengkalis 2011-2015**



o. Pelayanan Pemulasaraan Jenazah

Meliputi penyimpanan sementara, memandikan/dekontaminasi, dan pemulasaraan. Karena belum memiliki ahli forensik maka belum melaksanakan otopsi jenazah.



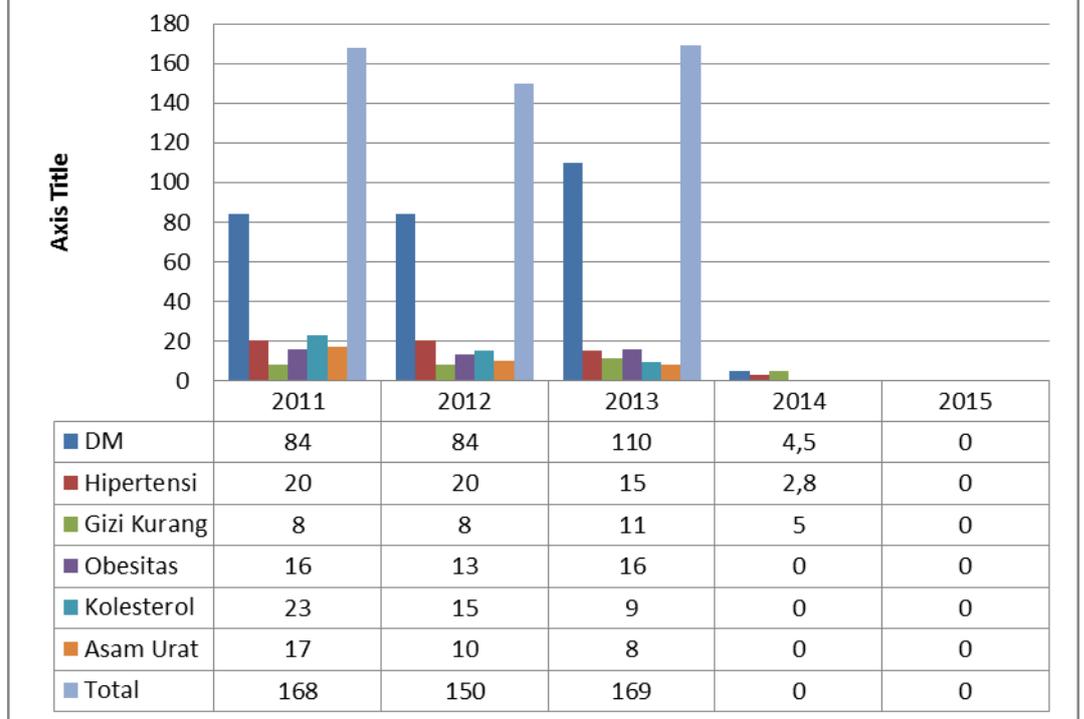
p. Sterilisasi Pusat (CSSD)

Berfungsi menerima, memproses, memproduksi, mensterilkan, menyimpan serta mendistribusikan instrument medis/linen/kasa pembalut yang telah disterilkan ke berbagai ruangan di Rumah Sakit. Merupakan program pengendalian infeksi yang melindungi pasien dari kejangkitan infeksi.

q. Pelayanan Gizi

Pelayanan gizi dan asuhan gizi merupakan pelayanan asuhan kesehatan secara terpadu meliputi pelayanan gizi promotif, preventif dan rehabilitatif dan berfungsi mengolah, mengatur makanan pasien dan konsultasi gizi. Untuk penyediaan makanan bekerjasama dengan pihak ketiga. Sistem dapur dilaksanakan tersentral kecuali untuk pengolahan susu formula bayi.

**Grafik 2.23.**  
**Jumlah Konsultasi Gizi di RSUD bengkalis Tahun 2011-2015**



r. Pencucian Linen/laundry

Laundry/binatu Rumah Sakit adalah tempat pencucian linen yang dilengkapi dengan sarana penunjangnya berupa mesin cuci, alat dan desinfektan, mesin uap, pengering, mejadan mesin setrika. Meliputi kegiatan pengumpulan, penerimaan, pencucian, pengeringan, penyetrikaan, penyimpanan, distribusi dan pengangkutan dengan peralatan khusus. Pelayanan dilaksanakan sendiri (tidak out sourcing) setiap hari sehingga tidak ada penumpukan linen kotor danpersediaan tetap terpenuhi.

Linen dapat berupa sprei, sarung bantal,pakaian set operasi, berbagai macam doek, popok, pernel, bajupasien, dll yang berbahan tenun. Linen Rumah

Sakit perlu dikelola mulai dari perencanaan, pengadaan, pendistribusian, pencatatan, penghapusan, pemeliharaan peralatan mesin cuci maupun linen. Pencucian, penyimpanan dan sebagainya merupakan bagian dari logistik Rumah Sakit yang harus dikelola dengan baik agar selalu siap sedia untuk kebutuhan pelayanan. Linen dikelompokkan ke dalam jumlah maupun jenisnya. Agar tidak terjadi penumpukan dan kekosongan persediaan linen bersih dan siap pakai maka jam kerja unit laundry dibagi ke dalam shift sehingga membutuhkan tenaga yang sesuai.

s. Sanitasi

Meliputi penyediaan air bersih yang harus memenuhi syarat tertentu, berasal dari sumber air bersih, dan dilakukan pemeriksaan berkala mutu air. Dilengkapi sistem perpipaan dan kelengkapan untuk distribusi. Ketersediaan air pada Rumah Sakit sangat penting begitu pula dengan kebersihan lingkungan. Untuk Artesis jumlah pemakaian tidak signifikan dikarenakan meterannya tidak berfungsi.

t. Limbah

Pengelolaan limbah Rumah Sakit dilaksanakan meliputi pengelolaan limbah padat, cair dan gas yang bersifat infeksius, bahan kimia beracun yang diolah secara terpisah dibedakan menjadi limbah medis dan non medis serta golongan berdasarkan potensi bahaya yang terkandung didalamnya. Pengolahan limbah Rumah Sakit dilaksanakan sendiri. Untuk limbah infeksius dan limbah non infeksius dikumpulkan setelah

dilakukan pemisahan ke TPS dan TPA bekerja sama dengan Dinas Kebersihan.

u. Rekam Medis

Pelayanan rekam medis merupakan bagian dari program pengendalian Rumah Sakit memiliki prosedur tetap untuk menilai kualitas pelayanan dan menanggulangi masalah yang timbul. Kegiatan rekam medis mulai dari penomoran, pencatatan oleh pelaksana pelayanan, pelaporan, penyimpanan sampai pemusnahan. Kebijakan dan prosedur pelayanan rekam medis harus selalu mengikuti perkembangan ilmu dan teknologi mutakhir termasuk Teknologi Informasi. Penyelenggaraan pelayanan rekam medis dibantu oleh Panitia Rekam Medis.

2. Pemeliharaan Sarana.

Segala sesuatu benda fisik yang dapat tervisualisasi mata maupun teraba oleh panca indera dan dapat dengan mudah dikenali oleh pasien dan umum, merupakan bagian dari gedung dan bangunan gedung itu sendiri disebut sarana. Pemeliharaan sarana merupakan program untuk mencegah risiko kerusakan peralatan yang digunakan untuk diagnose, pengobatan, pemantauan dan perawatan pasien. Program pemeliharaan meliputi daftar barang milik Rumah Sakit, peraturan kerja, lampiran dan catatan mengenai inspeksi pemeliharaan, catatan inspeksi seluruh kegiatan, pengawasan pemeliharaan serta perencanaan servis dan pemeliharaan bangunan, perlengkapan dan peralatan. Tugas pokok Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRS) adalah pemeliharaan dan perbaikan ringan pada

peralatan medis, penunjang medis, rumah tangga, saluran dan perpipaan, listrik dan elektronik.

### 3. Pelayanan Administrasi dan Manajemen

Meliputi unsur direksi/pimpinan Rumah Sakit dan staf, unsur pelayanan medik dan penunjang medik, diklat, administrasi umum dan keuangan, SDM, Komite Medik, Rekam Medik, mutu, kemitraan, SIM RS, perpustakaan, gudang dll.

Untuk menilai tingkat keberhasilan atau memberikan gambaran tentang keadaan pelayanan di Rumah Sakit biasanya dilihat dari berbagai segi, yaitu: tingkat pemanfaatan sarana pelayanan, mutu pelayanan dan tingkat efisiensi pelayanan. Pencapaian kinerja RSUD Bengkalis sesuai dengan tugas dan fungsi SKPD dibandingkan dengan target SPM dan target Indikator Kinerja Kunci (IKK) dan indikator lainnya untuk menilai keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan kegiatan dan program yang telah ditetapkan dalam Perencanaan Strategis, dapat dilihat pada Tabel 2.4., dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa kunjungan pasien cukup tinggi, yang menunjukkan bahwa pemanfaatan RSUD Bengkalis oleh masyarakat sudah cukup baik, tetapi jumlah rujukan dari RSUD Bengkalis ke Rumah Sakit vertikal semakin tinggi. Upaya yang perlu dilakukan yaitu melengkapi tenaga dokter spesialis serta sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang pelayanan di RSUD Bengkalis.

Pencapaian kinerja tersebut ditunjang oleh anggaran dan realisasi pendanaan pada RSUD Bengkalis yang telah diuraikan pada tabel 2.5., dapat dilihat bahwa rata-rata pertumbuhan anggaran cukup besar yang juga diikuti oleh

peningkatan realisasi anggaran. Permasalahan utama terdapat pada Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan dimana pertumbuhan anggaran sangat tinggi, sedangkan realisasi anggaran rendah. Dari tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa anggaran kesehatan yang dialokasikan untuk RSUD Bengkalis mulai tahun pertama sampai dengan tahun kelima mengalami kenaikan setiap tahunnya.

Alokasi anggaran di RSUD Bengkalis pada tahun kelima mengalami kenaikan yang signifikan, ini terjadi karena lonjakan anggaran pada program peningkatan kapasitas sumber daya aparatur, program upaya kesehatan masyarakat dan program pemeliharaan sarana dan prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit jiwa/Rumah Sakit paru-paru/Rumah Sakit mata. Hal ini menunjukkan bahwa Pemerintah Kabupaten Bengkalis memberikan dukungan sumber dana yang cukup untuk pengembangan pelayanan di RSUD Bengkalis, maka perlu pengelolaan yang efektif dan efisien agar dengan alokasi dana tersebut dapat meningkatkan mutu dan cakupan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat.

**Tabel 2.6.**  
**Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Bengkalis**  
**Kabupaten Bengkalis**

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target RENSTRA SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke- (%)				
		2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
1	Persentase ketersediaan jenis obat dan perbekalan kesehatan yang dibutuhkan	100%	100%	100%	100%	100%	96,58%	91,10%	93,64%	94,36%	97,24%	96,58%	91,10%	93,64%	94,36%	97,24%
2	Bed occupancy rate (BOR)	61%	62%	64%	65%	65%	34,7%	42%	51,1%	58,75%	60,53%	56,89%	67,74%	79,84%	90,38%	93,12%
3	Average length of stay (ALOS)	3-5 hari	3-5 hari	3-5 hari	3-5 hari	3-5 hari	3,2 hari	3,2 hari	3,5 hari	3,8 hari	3,3 hari	80%	80%	87,5%	95%	82,5%
4	Bed turn over (BTO)	35 kali	40 kali	45 kali	50 kali	50 kali	40 kali	45 kali	49 kali	49 kali	65 kali	114,29	112,50%	108,89%	98%	100%
5	Turn over interval (TOI)	7 hari	6 hari	5 hari	4 hari	3 hari	5,9 hari	4,5 hari	2,5 hari	3 hari	2,15 hari	84,29	75%	50%	75%	71,67%
6	Net death rate (NDR)	< 25 ‰	< 25 ‰	< 25 ‰	< 25 ‰	< 25 ‰	10,6 ‰	12,7 ‰	8,0 ‰	1,2 ‰	6,95	42,40	50,80%	32%	4,80	27,80%
7	Gross death rate (GDR)	< 45 ‰	< 45 ‰	< 45 ‰	< 45 ‰	< 45 ‰	32,9 ‰	35,6 ‰	27,9 ‰	5,9 ‰	23,21	73,11	79,11%	62%	13,11%	51,58%
8	Persentase ketersediaan sarana dan prasarana Rumah Sakit sesuai standar RS tipe B	65%	70%	75%	80%	90%			69,2%	86,05%	69,2%	0	0	92,27%	107,56%	76,89%
9	Indeks kepuasan pelanggan	68	70	70	72	75	-	-	70	72,27	79,42	0%	0%	100%	100,38%	105,89%
10	Keberadaan SIMRS	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	ada	ada	0%	0%	0%	100%	100%
11	Persentase ketersediaan dokumen standar prosedur operasional pelayanan	60%	70%	80%	90%	100%	60%	70%	90%	93,8%	93,8%	100	100%	112,50%	104,22%	93,80%

**Tabel 2.7.**  
**Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Bengkalis**  
**Kabupaten Bengkalis**

Uraian	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke- (%)					Rata-rata Pertumbuhan	
	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	Anggaran	Realisasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	12.173.504.722	11.213.035.786	9.558.708.802	8.670.159.193	9.811.656.541	10.732.588.732	9.720.702.519	9.084.967.710	7.904.381.808	9.165.528.653	88,16	87	95	91	90	-19%	-15%
Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	4.596.151.966	3.058.841.715	2.359.648.500	559.848.700	741.701.400	3.597.017.100	2.267.615.325	2.190.278.702	470.358.555	688.842.247	78,26	74	93	84	78	-84%	-81%
Program fasilitasi pindah/purna tugas PNS	-	-	-	105.000.000	-	-	-	-	75.000.000	-	-	-	71	-	-	-	-
Program Peningkatan Disiplin Aparatur	207.630.400	-	-	-	-	200.511.000	-	-	-	-	96,57	-	-	-	-	-100%	-100%
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	1.266.789.500	609.190.414	551.533.900	525.400.000	353.600.000	1.033.823.600	596.947.894	548.406.301	517.149.500	353.328.000	81,61	98	99	98	100	-72%	-66%
Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	-	77.204.500	96.900.000	410.022.938	258.414.500	-	76.389.500	67.450.500	269.564.116	247.638.500	-	99	70	66	95	235%	224%
Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	9.021.950.000	14.304.240.725	8.815.263.100	15.921.804.100	17.358.075.560	8.713.386.837	13.031.023.913	8.254.808.359	15.024.212.599	16.878.141.347	9658	91	94	94	97	92%	94%
Program Upaya Kesehatan Masyarakat	8.997.500.000	13.385.900.000	10.749.767.531	13.501.287.879	20.061.534.462	7.324.720.071	10.472.619.370	10.224.165.690	12.268.511.814	17.415.143.441	81,41	78	95	91	89	123%	138%
Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	-	199.940.000	-	-	-	-	190.900.000	-	-	-	-	95	-	-	-	-	-
Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	935.696.400	586.079.139	772.369.800	496.710.000	-	489.167.425	-	357.231.392	33.636.800	-	52,28	-	46	7	-	-100%	-100%
Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	-	158.808.468	154.357.000	-	-	-	102.353.268	111.136.750	-	-	-	-	72	-	-	-	-

Program Pengadaan; Peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit jiwa/Rumah Sakit paru-paru/Rumah Sakit mata	3.373.001.000	7.492.004.420	6.833.930.200	6.736.727.138	6.092.325.250	2.274.148.704	3.982.213.700	6.167.832.700	5.892.615.663	4.356.096.011	67,42		90	88	74	81%	92%
Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana RS/RS Jiwa/RS Paru-Paru/RS Mata	1.615.570.000	679.350.000	738.462.000	2.854.167.058	3.723.483.446	1.338.719.385	478.002.555	634.745.500	2.384.095.744	3.427.965.884	82,86	70	86	84	88	130%	156%
Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan				669.145.000					578.714.000					86			
Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan					1.038.329.000					824.885.000					79		
Program perencanaan pembangunan daerah					41.017.100					-					-		
<b>Jumlah</b>	<b>42.187.793.988</b>	<b>51.764.595.167</b>	<b>40.630.940.833</b>	<b>50.450.272.006</b>	<b>59.480.137.259</b>	<b>35.704.082.854</b>	<b>40.918.768.044</b>	<b>37.641.023.604</b>	<b>45.418.240.599</b>	<b>53.357.569.083</b>						<b>41%</b>	<b>49%</b>

## **E. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan SKPD**

RSUD Bengkalis dalam menjalankan tugas dan fungsinya di bidang pelayanan kesehatan tentunya tidak terlepas dari berbagai permasalahan yang dihadapi baik internal maupun eksternal, akan tetapi permasalahan-permasalahan yang dihadapi tersebut harus dipandang sebagai suatu tantangan dan peluang dalam rangka meningkatkan dan mengembangkan pelayanan di RSUD Bengkalis. Tantangan yang paling nyata dihadapi ke depan terkait dengan perencanaan adalah bahwa dinamika pembangunan daerah harus bergerak cepat yang diakibatkan oleh adanya perkembangan global diberbagai sektor kehidupan masyarakat yang tidak dapat dihindari. Seiring dengan perkembangan global tersebut, telah diantisipasi dengan berbagai kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah dan pemerintah provinsi, hal ini tentu berimplikasi pula terhadap kebijakan yang harus dikeluarkan oleh pemerintah daerah kabupaten Bengkalis agar adanya sinergi dan kesesuaian dalam menjalankan berbagai program dan kegiatan yang dilaksanakan.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, PP No 38 tahun 2007 tentang pembagian urusan pemerintahan antara pemerintah daerah provinsi dan pemerintah daerah kabupaten/kota dan PP Nomor 41 tahun 2007 tentang organisasi perangkat daerah secara umum merubah paradigma desentralisasi kesehatan nasional dengan adanya tuntutan pembaharuan. Tuntutan tersebut menyangkut pembaharuan sistem kesehatan di daerah dan di pusat, diantaranya Rumah Sakit pemerintah semakin tegas didorong menjadi lembaga pelayanan non-birokratis. Rumah Sakit pemerintah menjadi lembaga pelayanan yang bersifat tidak mencari untung, dalam sistem Badan Layanan Umum (BLU).

PP nomor 23 tahun 2005 tentang Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum dan PERMENDAGRI Nomor 61

tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, dimana PP tersebut memberikan keleluasaan terhadap Badan Layanan Umum Daerah untuk mengelola keuangan secara mandiri dan fleksibel dengan menonjolkan produktifitas, efisiensi dan efektifitas. Secara umum PP dan PERMENDAGRI tersebut menimbulkan peluang sekaligus tantangan bagi Rumah Sakit umum Daerah (RSUD) Bengkalis, karena untuk dapat mengelola keuangan sesuai PPK-BLUD, RSUD Bengkalis harus mampu meningkatkan kinerjanya baik dalam aspek pelayanan, administrasi, sumber daya keuangan maupun sarana dan prasarana.

Dalam analisis terhadap gambaran dan perkembangan Rumah Sakit selama ini teridentifikasi peluang dan tantangan sebagai berikut :

1. Peluang :

- a. Diberlakukannya Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)/Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
- b. Pengembangan Pembangunan Pemerintah Kabupaten Bengkalis membawa dampak terhadap dinamika dan kegiatan penduduk sekitarnya.
- c. Adanya dukungan Stakeholder (Pemerintah dan DPRD) untuk memenuhi spesifikasi fasilitas dan kemampuan pelayanan medikRumah Sakitkelas B.
- d. Diterapkannya sistem rujukan berjenjang dari tingkat dasar ke tingkat lanjutan.
- e. Berlakunya Undang-Undang Rumah Sakit.
- f. Adanya kebutuhan dan pemanfaatan fasilitas kesehatan oleh masyarakat yang cukup tinggi.

2. Tantangan :

- a. Belum memperoleh sertifikat akreditasi versi 2012

- b. Mengikuti program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang merupakan tuntutan dalam meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan.
- c. Pertambahan penduduk dan pola penyakit mulai dari penyakit kronis sampai dengan degeneratif.
- d. Risiko gangguan keamanan dan ketertiban yang diakibatkan dari luar Rumah Sakit.
- e. Pemahaman masyarakat terhadap pelaksanaan Sistem Jaminan Kesehatan Nasional masih rendah.
- f. Terbukanya era ICT (*information, communication dan technology*) sehingga masyarakat atau pelanggan mudah menyebarkan isu-isu negatif pelayanan Rumah Sakit.
- g. Tuntutan Hukum dari masyarakat atas pelayanan kesehatan meningkat.

## BAB III

### ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

---

#### **A. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan**

Tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis sebagaimana yang ditetapkan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Bengkalis Nomor 02 Tahun 2012 yaitu RSUD Bengkalis mempunyai tugas melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang pelayanan kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan, yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan pelaksanaan rujukan. Dalam melaksanakan tugas tersebut, RSUD Bengkalis memiliki fungsi:

1. Menyelenggarakan pelayanan medik dasar
2. Menyelenggarakan pelayanan medik spesialisik
3. Menyelenggarakan pelayanan penunjang medik dan non medik
4. Menyelenggarakan pelayanan dan asuhan keperawatan
5. Menyelenggarakan pelayanan rujukan
6. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan
7. Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan
8. Menyelenggarakan administrasi umum dan keuangan
9. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Menurut hasil dan kajian serta analisis dan evaluasi pelaksanaan tugas dan fungsi RSUD Bengkalis terdapat beberapa

permasalahan yang dinilai urgen untuk dianalisis lebih dalam untuk ditindak lanjuti pada masa yang akan datang adalah sbb:

1. Kekuatan (Strength)

- a. Tersedianya Tenaga Medis Spesialis (PNS) tetap dan didukung beberapa peralatan canggih.
- b. Beberapa pelayanan telah tersertifikasi Sistem Manajemen Mutu Rumah Sakit (ISO 9001:2008).
- c. Sebagai Rumah Sakit yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD).

2. Kelemahan (weakness)

- a. Belum diperolehnya sertifikasi akreditasi versi 2012.
- b. Masih kurangnya ketersediaan sarana prasarana yang sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit kelas B.
- c. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS) belum terintegrasi dengan baik.
- d. Monitoring, evaluasi dan analisis terhadap Kebijakan, Program-program, Standar Pelayanan Minimal (SPM), Standar Prosedur Operasional (SPO) dan hasil kegiatan belum optimal.

3. Peluang (Opportunity)

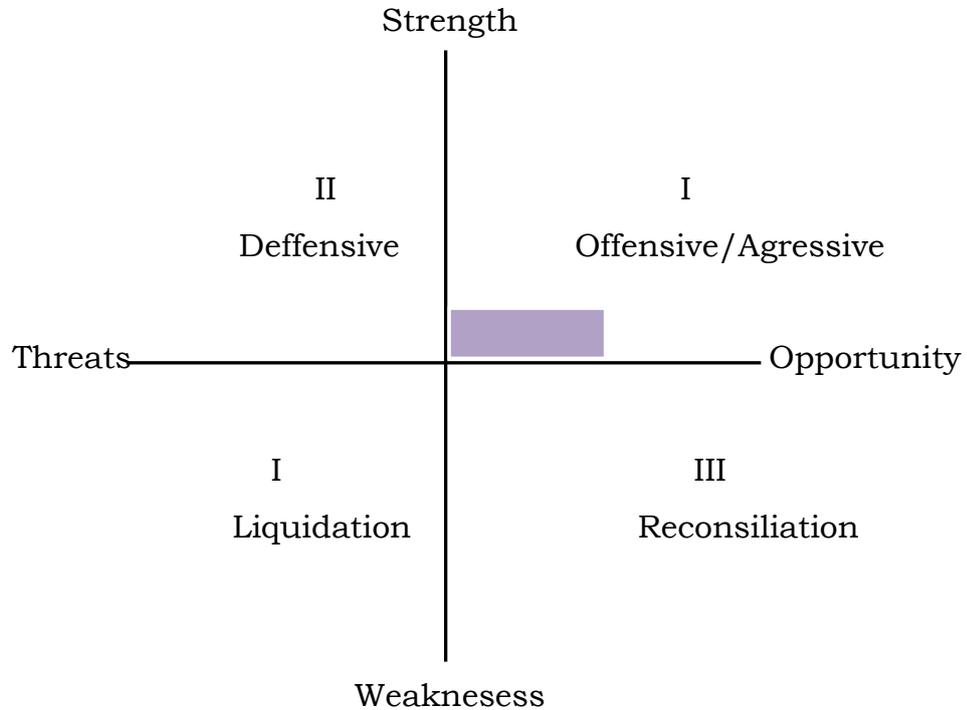
- a. Diterapkannya Sistem Rujukan berjenjang dari tingkat dasar ke tingkat lanjutan.
- b. Pengembangan Pembangunan Pemerintahan Kabupaten Bengkalis membawa dampak terhadap dinamika dan kegiatan penduduk sekitarnya.
- c. Adanya kebutuhan dan pemanfaatan fasilitas kesehatan oleh masyarakat yang cukup tinggi.

d. Sebagai Rumah Sakit Rujukan Regional dapat memfasilitasi daerah lain dalam pelayanan kesehatan unggulan.

#### 4. Ancaman (Threat)

- a. Masih rendahnya pemanfaatan RSUD Bengkalis oleh masyarakat.
- b. Tuntutan Hukum dari masyarakat atas pelayanan kesehatan meningkat.
- c. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang menuntut Rumah Sakit untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan.
- d. Pemahaman masyarakat terhadap pelaksanaan Sistem Jaminan Kesehatan Nasional masih rendah.

Setelah mengidentifikasi permasalahan yang ada maka dilakukan analisis dan perumusan strategi dengan analisis SWOT. Hasil yang akan dilaksanakan sebagai dasar perencanaan dan program untuk mencapai tujuan RSUD Bengkalis. Dengan analisis SWOT yang telah dilakukan juga diketahui posisi Organisasi RSUD Bengkalis berada pada Quadran I artinya masih dalam posisi offensive/Agresive, mempunyai kekuatan dan peluang untuk dikembangkan.



Strategi dapat disusun dengan mengintegrasikan faktor-faktor internal dan eksternal yang menjadi faktor keberhasilan sebagai berikut :

PERUMUSAN STRATEGI

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Peluang (Opportunity)</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diterapkannya Sistem Rujukan berjenjang dari tingkat dasar ke tingkat lanjutan.</li> <li>2. Pembangunan Pemerintahan Kabupaten Bengkulu membawa dampak terhadap dinamika dan kegiatan penduduk</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ancaman (Threat)</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tuntutan Hukum dari masyarakat atas pelayanan kesehatan meningkat.</li> <li>2. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang menuntut Rumah Sakit untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan.</li> </ol>
--	---	--

	<p>sekitarnya.</p> <p>3. Adanya kebutuhan dan pemanfaatan fasilitas kesehatan oleh masyarakat yang cukup tinggi.</p> <p>4. Sebagai Rumah Sakit Rujukan Regional dapat memfasilitasi daerah lain dalam pelayanan kesehatan unggulan.</p>	<p>3. Pemahaman masyarakat terhadap pelaksanaan Sistem Jaminan Kesehatan Nasional masih rendah.</p>
Kekuatan (Strength)	S-O	S-T
<p>1. Tersedianya Tenaga Medis Spesialis (PNS) tetap dan didukung beberapa peralatan canggih.</p> <p>2. Beberapa pelayanan telah tersertifikasi Sistem Manajemen Mutu Rumah Sakit (ISO 9001:2008).</p> <p>3. Sebagai Rumah Sakit yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD).</p>	<p>Mengoptimalkan pelayanan rujukan tingkat lanjut dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan dan arah pengembangan pembangunan Kabupaten Bengkalis, didukung tenaga medis, pelayanan medis, peralatan medis yang bermutu tersertifikasi Sistem Manajemen Mutu Rumah Sakit (ISO 9001:2008) serta manajemen RS yang menerapkan PPK-BLUD.</p>	<p>Melaksanakan pelayanan Medis dengan dilandasi Good Clinical Governance (Tatakelola Klinis yang Baik) dan Good Governace (Tatakelola Rumah Sakit yang Baik) dalam menghadapi era JKN dan menghindari tuntutan hukum dari masyarakat.</p>
Kelemahan (weakness)	W-O	W-T
<p>1. Belum diperolehnya sertifikasi akreditasi versi 2012.</p> <p>2. Masih kurangnya ketersediaan sarana prasarana yang sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit kelas</p>	<p>Memperoleh sertifikasi akreditasi versi 2012, mengembangkan sarana prasarana, SIM RS serta optimalisasai monev dan analisis terhadap kebijakan, program, SPM/SPO yang ada</p>	<p>Melakukan akreditasi versi 2012, mengoptimalkan sarana prasarana, SIM RS, monev dan analisis serta pelaksanaan SPM/SPO untuk meningkatkan daya saing, memenuhi kebutuhan serta</p>

<p>B.</p> <p>3. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS) belum terintegrasi dengan baik.</p> <p>4. Monitoring, evaluasi dan analisis terhadap Kebijakan, Program-program, Standar Pelayanan Minimal (SPM), Standar Prosedur Operasional (SPO) dan hasil kegiatan belum optimal.</p>	<p>untuk mengembangkan pelayanan rujukan tingkat lanjut serta memenuhi kebutuhan masyarakat sebagai dampak pengembangan pembangunan kabupaten Bengkalis.</p>	<p>antisipasi tuntutan hukum dari masyarakat.</p>
--	--	---

Hasil identifikasi permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan RSUD Bengkalis :

1. Belum diperolehnya sertifikasi akreditasi versi 2012.
2. Monitoring, evaluasi dan analisis terhadap Kebijakan, Program-program, Standar Pelayanan Minimal (SPM), Standar Prosedur Operasional (SPO) dan hasil kegiatan belum optimal.
3. Masih kurangnya ketersediaan sarana prasarana yang sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit kelas B.
4. Tata kelola keuangan PPK-BLUD belum optimal.
5. Belum semua SDM Rumah Sakit mempunyai komitmen organisasi, budaya kerja dan kinerja yang baik.
6. Pelayanan medik yang diberikan belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit yaitu :
  - a. Pelayanan medik spesialis lain minimal 8 (delapan) pelayanan, di RSUD Bengkalis hanya ada 5 (lima) pelayanan meliputi pelayanan mata, syaraf, kulit dan kelamin, paru dan bedah syaraf.

- b. RSUD Bengkalis belum memiliki pelayanan medik subspesialis
- c. RSUD Bengkalis belum memiliki pelayanan medik spesialis gigi dan mulut
7. Sistem *Reward* dan *Punishment* belum efektif bagi Sumber Daya Manusia (SDM) Rumah Sakit.
8. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS) belum terintegrasi dengan baik.
9. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang menuntut menuntut Rumah Sakit untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan
10. Pertambahan penduduk dan pola penyakit mulai dari penyakit kronis sampai dengan degeneratif.
11. Risiko gangguan keamanan dan ketertiban yang diakibatkan dari luar Rumah Sakit.
12. Pemahaman masyarakat terhadap pelaksanaan Sistem Jaminan Kesehatan Nasional masih rendah.
13. Terbukanya era ICT (*information, comunication dan technology*) sehingga masyarakat atau pelanggan mudah menyebarkan isu-isu negatif pelayanan Rumah Sakit.
14. Ancaman tuntutan Hukum dari masyarakat atas pelayanan kesehatan meningkat.

## **B. Telaah Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih**

Sebagaimana telah ditetapkan dalam Rancangan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Bengkalis Tahun 2016-2021, bahwa Visi Kabupaten Bengkalis adalah “Terwujudnya Kabupaten Bengkalis Sebagai Model Negeri Maju dan Makmur di Indonesia”.

Adapun misi yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi tersebut adalah :

1. Mewujudkan pemerintahan yang berwibawa, transparan dan bertanggung jawab serta dapat melaksanakan kepemimpinan dengan bijak, berani dan ikhlas.
2. Mewujudkan pengelolaan seluruh potensi daerah dan sumberdaya manusia untuk kemakmuran rakyat.
3. Mewujudkan penyediaan infrastruktur yang berkualitas untuk kesejahteraan rakyat.

Menelaah ke-3 (tiga) misi Kepala Daerah dihubungkan dengan pelayanan kesehatan pada RSUD Bengkalis, maka keterkaitan yang sangat erat ada pada Misi Kedua yaitu mewujudkan pengelolaan seluruh potensi daerah dan sumberdaya manusia untuk kemakmuran rakyat. Dalam upaya pencapaian misi kedua melalui sasaran meningkatkan pembangunan sumberdaya manusia dengan tujuan meningkatnya kualitas sumberdaya manusia tersebut maka RSUD Bengkalis perlu meningkatkan profesionalisme seluruh SDM yang ada di Rumah Sakit sehingga dapat mendukung pencapaian misi tersebut, dan misi ini juga sesuai dengan tugas pokok dan fungsi RSUD Bengkalis sebagaimana yang ditetapkan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Bengkalis Nomor 02 Tahun 2012 yaitu RSUD Bengkalis mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhati guna dengan mengutamakan penyembuhan, pemulihan yang dilakukan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan khususnya dijabarkan dalam fungsi ke-1 (satu) sampai dengan ke-4 (empat) serta melaksanakan upaya rujukan dijabarkan dalam fungsi ke-5 (lima) yaitu menyelenggarakan pelayanan rujukan.

Adapun permasalahan/hambatan yang ada di RSUD Bengkalis sehubungan dengan misi kepala daerah yaitu adalah :

- 1) Perlu peningkatan profesionalisme SDM.
- 2) Jenis dan jumlah SDM masih kurang.
- 3) Pelayanan Rumah Sakit belum sesuai dengan standar Akreditasi.
- 4) Perlu penambahan Jenis Pelayanan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.
- 5) SIMRS masih belum berjalan dengan baik.
- 6) Sarana dan Prasarana di Rumah Sakit masih kurang.
- 7) Sarana Perpajakan masih belum tertata dengan baik.
- 8) Keamanan lingkungan Rumah Sakit masih perlu ditingkatkan.

Sedangkan faktor pendorong untuk mengatasi permasalahan di atas, antara lain :

- 1) Dukungan Stake Holder.
- 2) Penetapan RSUD Bengkalis sebagai PPK-BLUD.
- 3) Potensi peningkatan PAD.
- 4) Adanya kerjasama dengan Institusi Pendidikan Kesehatan.
- 5) Tuntutan Masyarakat mengenai pelayanan kesehatan.
- 6) Dukungan regulasi yang berkelanjutan.

### **C. Telaah RENSTRA K/L dan RENSTRA Provinsi**

RSUD Bengkalis sebagai institusi pelayanan kesehatan dalam melaksanakan tugas pokok mengacu kepada program Pemerintah dalam pembangunan kesehatan. Dalam Sistem Kesehatan Nasional Rumah Sakit berperan dalam menyediakan pelayanan kesehatan rujukan/lanjutan dalam kegiatan teknis operasional. Sehingga kegiatan RSUD Bengkalis merupakan bagian dari pelaksanaan program Pemerintah Pusat dan Daerah. Perpres 72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (SKN)

menyebutkan: SKN menjadi acuan dalam penyusunan dan pelaksanaan pembangunan kesehatan yang dimulai dari kegiatan perencanaan sampai dengan kegiatan monitoring dan evaluasi; (Pasal 5). Terselenggaranya pembangunan kesehatan oleh semua komponen bangsa, baik Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat termasuk badan hukum, badan usaha, dan lembaga swasta secara sinergis, berhasil guna dan berdaya guna, sehingga terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Butir 96 Lampiran). Rumah Sakit masuk kedalam Sub Sistem Upaya Kesehatan Upaya Kesehatan Perorangan diselenggarakan oleh Pemerintah (termasuk TNI dan POLRI), pemerintah daerah provinsi/kabupaten/kota, dan/atau masyarakat/swasta melalui upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan, dan pemulihan kesehatan, dan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas kesehatan.

Kementerian Kesehatan menetapkan dua belas sasaran strategis dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019 yang dikelompokkan menjadi tiga, yaitu kelompok sasaran strategis pada aspek input (organisasi, sumber daya manusia, dan manajemen); kelompok sasaran strategis pada aspek penguatan kelembagaan; dan kelompok sasaran strategic pada aspek upaya strategic.

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019 yang berkaitan dengan pelayanan Rumah Sakit khususnya terdapat dalam Kelompok sasaran strategic pada aspek upaya strategic poin 10 (sepuluh): Meningkatkan Akses dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan, untuk meningkatkan akses dan mutu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), maka upaya yang akan dilakukan terdapat dalam huruf f yaitu: Mewujudkan sistem manajemen kinerja FKTP melalui instrumen penilaian kinerja. Untuk meningkatkan akses dan mutu fasilitas

pelayanan kesehatan rujukan, maka strategi yang akan dilakukan adalah:

- a. Mewujudkan ketepatan alokasi anggaran dalam rangka pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan di RS yang sesuai standar.
- b. Mewujudkan penerapan sistem manajemen kinerja RS sehingga terjamin implementasi Patient Safety, standar pelayanan kedokteran dan standar pelayanan keperawatan.
- c. Mewujudkan penguatan mutu advokasi, pembinaan dan pengawasan untuk percepatan mutu pelayanan kesehatan serta mendorong RSUD menjadi BLUD.
- d. Optimalisasi peran UPT vertikal dalam mengampu Fasyankes daerah.
- e. Mewujudkan berbagai layanan unggulan (penanganan kasus tersier) pada Rumah Sakit rujukan nasional secara terintegrasi dalam *academic health system*.
- f. Mewujudkan penguatan sistem rujukan dengan mengembangkan sistem regionalisasi rujukan pada tiap provinsi (satu Rumah Sakit rujukan regional untuk beberapa kabupaten/kota) dan sistem rujukan nasional (satu Rumah Sakit rujukan nasional untuk beberapa provinsi).
- g. Mewujudkan kemitraan yang berdaya guna tinggi melalui program sister hospital, kemitraan dengan pihak swasta, KSO alat medis, dan lain-lain.
- h. Mewujudkan sistem kolaborasi pendidikan tenaga kesehatan.

Faktor yang menghambat dan permasalahan yang mempengaruhi pencapaian RENSTRA RSUD Bengkalis yang sudah teridentifikasi antara lain: Beberapa faktor internal meliputi standar pelayanan yang belum mendapat sertifikasi akreditasi Rumah Sakit, budaya dan etos kerja SDM masih perlu dioptimalkan, kuantitas SDM belum ideal terutama pada

pelayanan keperawatan, sarana prasarana termasuk SIM RS masih perlu dikembangkan, proses pelayanan termasuk SPO dan kebijakan-kebijakan operasional dan manajemen pelayanan perlu ditingkatkan penataannya, sehingga pencapaian output pelayanan baik yang diinginkan oleh pihak eksternal (masyarakat maupun pemilik/pemerintah) dapat tercapai dan terealisasikan.

**g. Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis**

Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis adalah unsur pendukung Pemerintah Daerah di Bidang Pelayanan Kesehatan yang dipimpin oleh seorang Direktur dan bertanggung jawab kepada Kepala Daerah, dalam hal ini kepada Bupati. RSUD Bengkalis secara geografis berada di Jl. Kelapapati Tengah Nomor 90, Kabupaten Bengkalis, yang berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1217/Menkes/SK/XI/2007 tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis Milik Pemerintah Kabupaten Bengkalis Provinsi Riau telah ditetapkan menjadi RS tipe B non pendidikan.

RSUD Bengkalis terletak pada lingkungan pemukiman penduduk dengan luas lahan 50.000 m<sup>2</sup>, luas bangunan 13.987 m<sup>2</sup>. Luasnya lahan Rumah Sakit memungkinkan apabila dikemudian hari akan dilakukan penambahan bangunan secara horizontal. Mengingat saat ini kondisi ruangan yang masih kurang, bahkan belum adanya gedung kantor, maka penambahan bangunan di area Rumah Sakit dipandang perlu dan dapat dilakukan.

Rumah Sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan.

Oleh karena itu sesuai dengan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup serta Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, RSUD Bengkalis menindaklanjutinya dengan pengelolaan limbah Rumah Sakit agar tidak mencemari lingkungan ataupun menularkan penyakit kepada masyarakat yang tinggal di sekitar Rumah Sakit.

Dalam mengelola sampah medis yang berupa limbah padat, RSUD Bengkalis memiliki *incenerator* yang akan menghancurkan sampah dan kuman penyakit dengan suhu yang sangat tinggi sehingga debu sisa pembakaran tidak lagi menjadi sumber penularan penyakit. Untuk limbah cair, RSUD Bengkalis memiliki Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) dengan Sistem *Biodetox* yang memastikan bahwa air limbah yang keluar dari Rumah Sakit tidak akan berbahaya bagi masyarakat sekitar.

Sampah non medis yang juga dihasilkan oleh RSUD Bengkalis dikelola secara terpisah dan dikumpulkan pada Tempat Pembuangan Sampah (TPS) sementara yang kemudian diambil oleh petugas dari Dinas Kebersihan.

#### **h. Penentuan Isu-Isu Strategis**

Berdasarkan identifikasi permasalahan terhadap tugas pokok dan fungsi RSUD Bengkalis, telaah visi, misi, dan program kerja Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih, telaah RENSTRA K/L dan Propinsi, telaah RTRW dan KLHS dapat ditentukan isu-isu strategis yang harus ditindaklanjuti oleh RSUD Bengkalis, diantaranya yaitu:

1. Tersedianya sumber daya yang memadai.

2. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan diperolehnya dukungan dan keterlibatan pemerintah daerah dalam proses Akreditasi RSUD Bengkalis.
3. Tersedianya sarana dan prasarana RSUD Bengkalis yang memadai terutama untuk pembangunan gedung kantor, perbaikan fasilitas kesehatan dan peningkatan jumlah peralatan kesehatan baik medis, non medis maupun penunjang.
4. Tersedianya anggaran RSUD Bengkalis yang memadai.
5. Adanya dukungan instansi terkait, DPRD, Depkes dan lembaga lainnya.
6. Melakukan monitoring dan evaluasi seluruh kegiatan pelayanan di RSUD Bengkalis dengan dibentuknya Dewan Pengawas Rumah Sakit.
7. Meningkatkan komunikasi dan informasi diseluruh jajaran Rumah Sakit
8. Adanya upaya pemeliharaan keamanan dilingkungan RSUD Bengkalis yang mantap

Berdasarkan analisis kondisi eksternal dan internal RSUD Bengkalis, isu-isu strategis yang diperoleh adalah sebagai berikut:

1. Masih perlunya peningkatan kualitas SDM RSUD Bengkalis untuk memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai standar.
2. Rumah Sakit harus selalu berupaya meningkatkan mutu pelayanannya melalui penciptaan dan penerapan standar pelayanan Rumah Sakit, salah satunya adalah dengan program akreditasi Rumah Sakit. Upaya peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit yang berorientasi kepada proses akreditasi sangatlah penting, karena dengan adanya proses

akreditasi akan membangun sistem dan mengintegrasikan budaya mutu ke dalam pelayanan Rumah Sakit dan akan menghasilkan kinerja yang berlandaskan standar pelayanan dan standar profesi sehingga para pelaku pelayanan akan merasa aman dan nyaman dalam melaksanakan tugas-tugasnya dan pihak penerima pelayanan akan merasa puas karena pelayanan yang diberikan telah memenuhi standar dan keinginannya.

3. Sebagai RS tipe B non pendidikan, RSUD Bengkalis harus melengkapi sarana dan prasarana yang tersedia agar pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat dapat maksimal, serta mengingat kondisi lahan yang memungkinkan untuk pengembangan.

## BAB IV

# VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN

---

### A. Visi dan Misi SKPD

Visi RSUD Bengkalis mengandung cita-cita yang diinginkan pimpinan dan seluruh karyawan RSUD Bengkalis serta masyarakat, visi tersebut adalah “Terwujudnya RSUD Bengkalis Sebagai Rumah Sakit Rujukan yang Paripurna”.

Agar visi tersebut menjadi kenyataan maka harus diupayakan cara untuk mencapainya. Cara mewujudkan visi dirumuskan dalam misi sebagai berikut:

- 1.Meningkatkan Profesionalisme Sumber Daya Manusia (SDM)
- 2.Menyelenggarakan Pelayanan Prima
- 3.Mengembangkan sarana dan prasarana yang berkualitas

Dalam rangka mewujudkan visi dan misinya, RSUD Bengkalis memiliki nilai dasar dan keyakinan dasar yang merupakan budaya kerja dan menjadi pijakan, pegangan dan pedoman bagi seluruh komponen SDM di RSUD Bengkalis dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya. Adapun nilai-nilai yang sudah melekat di RSUD Bengkalis adalah “BERTUAH”, yaitu:

1. Bekerja sama

Bekerja secara terpadu dalam kesetaraan untuk mencapai tujuan bersama.

2. Efektif dan efisien

Bekerja sesuai dengan standar supaya dapat menghasilkan manfaat sesuai dengan yang diharapkan dengan memanfaatkan sumber daya yang tersedia.

### 3. Ramah

Ringan menyapa, santun dan peka terhadap kebutuhan yang dilayani.

### 4. Tulus

Memberikan pelayanan dengan niat yang murni untuk memberikan pertolongan.

### 5. Upaya terbaik

Melakukan segala daya upaya semaksimal mungkin dengan kesadaran bahwa kerja adalah ibadah tetapi tuhan yang memberi kesembuhan.

### 6. Adil

Sikap melayani tanpa memandang strata sosial, suku, agama, asal usul maupun perbedaan lain.

### 7. Hormat

Sikap saling memberikan penghargaan sebagai sesama makhluk ciptaan tuhan.

Motto yang dianut oleh RSUD Bengkalis dalam melaksanakan tugas dan fungsinya adalah “Sahabat Terpercaya dalam Kesehatan”.

Falsafah yang dijalankan adalah “Memberikan Pelayanan Maksimal Kepada Segenap Masyarakat yang Membutuhkan Tanpa Membeda-bedakan”.

## **B. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah SKPD**

Sebagai penjabaran visi dan misi RSUD Bengkalis, maka tujuan dan sasaran jangka menengah yang akan dicapai adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.1**  
**Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan SKPD**

No.	Tujuan	Sasaran	Indikator kinerja Sasaran	Data capaian pada tahun awal perencanaan	Target kinerja sasaran pada tahun ke-					
					2016	2017	2018	2019	2020	2021
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Terwujudnya peningkatan Profesionalisme SDM	Meningkatkan kompetensi SDM	Persentase SDM yang memenuhi standar kompetensi	19,61%	50%	60%	70%	80%	90%	90%
2	Terselenggaranya Pelayanan Prima	Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	Pencapaian Akreditasi Rumah Sakit	Belum Terakreditasi	Belum Terakreditasi	Terakreditasi	Terakreditasi	Terakreditasi	Terakreditasi	Terakreditasi
			Penerapan SIM RS	Ada	Ada	Ada	ada	Ada	ada	Ada
			Rata-rata Indeks Pelayanan/ Kepuasan Masyarakat (IKM)	79,42	79,5	80	81	82	83	84
			Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)	27,78%	50%	60%	70%	80%	90%	90%
		Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan BLUD	ALOS	3,3 hari	3-6 hari	3-6 hari	3-6 hari	3-6 hari	3-6 hari	3-6 hari
		Meningkatnya Penyelenggaraan manajemen dan unit kerja pelayanan	Persentase ketersediaan dokumen standar prosedur operasional pelayanan	93,8%	60%	70%	80%	90%	90%	90%
3	Terwujudnya pengembangan sarana dan prasarana yang berkualitas.	Tersedianya sarana dan prasarana sesuai standar Rumah Sakit kelas B	Persentase ketersediaan sarana dan prasarana RS sesuai standar RS kelas B	69,2%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
			BOR	60,53%	61%	61,50%	62%	62,50%	63%	63,50%

Pengertian dan formulasi perhitungan masing-masing indikator sasaran adalah sebagai berikut:

### 1. Persentase SDM yang memenuhi standar kompetensi

Pengertian:

Persentase Pegawai yang dibiayai anggaran Pendidikan dan Pelatihan Informal untuk mengikuti Kursus, Diklat, Pertemuan, Workshop, Orientasi dan bimtek.

Dasar:

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor : 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara.

Sumber Data:

Data pegawai yang mendapatkan pendidikan/pelatihan per tahun

Formulasi perhitungan:

$$\frac{\text{Jumlah pegawai yang mengikuti pendidikan dan pelatihan dalam satu periode}}{\text{Jumlah total pegawai di Rumah Sakit}} \times 100\%$$

### 2. Akreditasi Rumah Sakit

Pengertian:

Suatu proses dimana suatu lembaga independen baik dari dalam atau pun luar negeri, biasanya non pemerintah, melakukan assesment terhadap Rumah Sakit berdasarkan standar akreditasi yang berlaku.

Dasar:

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Sumber Data:

Hasil penilaian akreditasi oleh Tim Kars

Formulasi perhitungan:

Penilaian akreditasi oleh Tim KARS

### 3. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS)

Pengertian:

Sebuah sistem informasi yang terintegrasi yang disiapkan untuk menangani keseluruhan proses manajemen Rumah Sakit, mulai dari pelayanan diagnosa dan tindakan untuk pasien, medical record, apotek, gudang farmasi, penagihan, database personalia, penggajian karyawan, proses akuntansi sampai dengan pengendalian oleh manajemen.

Dasar:

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (KIP)

Sumber Data:

Observasi pelaksanaan SIM RS di tiap unit layanan

Formulasi perhitungan:

Penerapan sistem informasi diseluruh unit layanan yang ada di Rumah Sakit.

#### 4. Indeks Pelayanan/Kepuasan Masyarakat (IKM)

Pengertian:

Tingkat kepuasan masyarakat atau pelanggan RS yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik.

Dasar:

Undang-Undang Nomor : 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dan Kepmenpan Nomor : 25 Tahun 2004 tentang Indeks Kepuasan Masyarakat.

Sumber Data:

Hasil survey kepuasan pelanggan

Formulasi perhitungan:

$$\frac{\text{Hasil Total Survey Kepuasan Pelanggan di tiap Unit Layanan}}{\text{Jumlah Total Unit Layanan yang di survey}} \times 100\%$$

#### 5. Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Pengertian:

Ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal atau ketentuan tentang spesifikasi teknis tentang tolok ukur layanan minimal yang diberikan oleh RSUD Bengkalis kepada masyarakat.

Dasar:

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.

Sumber Data:

Hasil evaluasi pencapaian SPM di RSUD Bengkalis

Formulasi perhitungan:

$$\frac{\text{Jumlah indikator yang tercapai dalam SPM}}{\text{Jumlah seluruh Indikator di Rumah Sakit}} \times 100\%$$

#### 6. Average length of stay (ALOS)

Pengertian: ALOS adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi dan mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut. Secara umum, menurut Kementerian Kesehatan ALOS yang ideal adalah 6-9 hari, sementara menurut Barber Johnson, ALOS ideal adalah 3-12 hari.

Dasar:

Pedoman Depkes R.I. Tahun 2005

Sumber Data:

Hasil survey di rawat inap

Formulasi perhitungan:

$$\frac{\text{Jumlah hari lama dirawat pasien keluar}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

#### 7. Persentase ketersediaan dokumen standar prosedur operasional (SPO) pelayanan

Pengertian:

Ketersediaan dokumen SPO pada setiap jenis pelayanan yang ada di Rumah Sakit, diantaranya:

- a. Pelayanan Medik Umum terdiri dari Pelayanan Medik Dasar, pelayanan Medik Gigi Mulut dan Pelayanan Kesehatan Ibu Anak /Keluarga Berencana.
- b. Pelayanan Gawat Darurat harus dapat memberikan pelayanan gawat darurat 24 (duapuluh empat) jam dan 7 (tujuh) hari seminggu dengan kemampuan melakukan pemeriksaan awal kasus-kasus gawat darurat, melakukan resusitasi dan stabilisasi sesuai dengan standar.
- c. Pelayanan Medik Spesialis Dasar terdiri dari Pelayanan Penyakit Dalam, Kesehatan Anak, Bedah, Obstetri dan Ginekologi.
- d. Pelayanan Spesialis Penunjang Medik terdiri dari Pelayanan Anestesiologi, Radiologi, Rehabilitasi Medik dan Patologi Klinik
- e. Pelayanan Medik Spesialis Lain sekurang-kurangnya 8 (delapan) dari 13 (tiga belas) pelayanan meliputi Mata, Telinga Hidung Tenggorokan, Syaraf, Jantung dan Pembuluh Darah, Kulit dan Kelamin, Kedokteran Jiwa, Paru, Orthopedi, Urologi, Bedah Syaraf, Bedah Plastik dan Kedokteran Forensik.
- f. Pelayanan Medik Spesialis Gigi Mulut terdiri dari Pelayanan Bedah Mulut, Konservasi/Endodonsi, dan Periodonti.
- g. Pelayanan Medik Subspesialis 2 (dua) dari 4 (empat) subspesialis dasar yang meliputi :Bedah, Penyakit Dalam, Kesehatan Anak, Obstetri dan Ginekologi.
- h. Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan terdiri dari pelayanan asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan
- i. Pelayanan Penunjang Klinik terdiri dari Perawatan intensif, Pelayanan Darah, Gizi, Farmasi, Sterilisasi Instrumen dan Rekam Medik.
- j. Pelayanan Penunjang Non Klinik pelayanan Laundry/Linen, Jasa Boga/Dapur, Teknik dan Pemeliharaan Fasilitas, Pengelolaan Limbah, Gudang, Ambulance, Komunikasi, Pemulasaraan

Jenazah, Pemadam Kebakaran, Pengelolaan Gas Medik dan Penampungan Air Bersih.

Dasar:

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Sumber Data:

SPO di setiap Unit/Bagian

Formulasi perhitungan:

$$\frac{\text{Jumlah dokumen SPO yang tersedia}}{\text{Jumlah pelayanan yang tersedia}} \times 100\%$$

8. Persentase ketersediaan sarana dan prasarana Rumah Sakit sesuai standar RS kelas B

Pengertian:

ketersediaan sarana dan prasarana di Rumah Sakit dibandingkan dengan kebutuhan sarana dan prasarana Rumah Sakit tipe B yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI dalam Pedoman Teknis Fasilitas Rumah Sakit Kelas B.

Dasar:

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit dan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1217/Menkes/SK/XI/2007 tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis Milik Pemerintah Kabupaten Bengkalis Provinsi Riau.

Sumber data:

Daftar sarana dan prasarana Rumah Sakit tipe B tercantum dalam lampiran.

Formulasi perhitungan:

$$\frac{\text{Jumlah sarana dan prasarana yang tersedia}}{\text{Jumlah seluruh kebutuhan sarana dan prasarana RS tipe B}} \times 100\%$$

#### 9. Bed occupancy rate (BOR)

Pengertian:

BOR adalah persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur Rumah Sakit. Nilai BOR yang ideal menurut Kementerian Kesehatan adalah 60-85%.

Dasar:

Pedoman Depkes R.I. Tahun 2005

Sumber Data:

Rekapan Jumlah tempat tidur dan jumlah pasien di RSUD Bengkalis

Formulasi perhitungan:

$$\frac{\text{Jumlah hari perawatan Rumah Sakit}}{\text{Jumlah tempat tidur x jumlah hari dalam satu satuan waktu}} \times 100\%$$

Sebagai implementasi dari kebijakan RSUD Bengkalis tahun 2016-2021 maka disusunlah rencana operasional dalam mewujudkan tujuan dan sasaran yang akan dicapai sampai akhir tahun 2021 dengan cara mengoptimalkan semua sumber daya (Tenaga, sarana, prasarana,

peralatan, peraturan-peraturan yang mendukung/terkait serta majemen Rumah Sakit dalam rangka memenuhi kebutuhan dan keinginan masyarakat/pelanggan terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan Rumah Sakit, yaitu dengan salah satunya melaksanakan program peningkatan pelayanan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), dengan kegiatan pokok sebagai berikut :

**Tabel 4.2.**  
**Rencana Keuangan Tahunan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)**  
**RSUD Bengkalis Tahun 2013-2017**

Komponen	Tahun				
	2013	2014	2015	2016	2017
Pendapatan RS	15.000.000.000,00	16.500.000.000,00	24.750.000.000,00	37.125.000.000,00	55.687.500.000,00
Biaya/Belanja					
a. Belanja Pegawai	47.011.077.561,00	51.712.185.317,00	56.883.403.848,81	62.571.744.233,69	68.828.918.657,06
b. Belanja Operasional	28.247.679.918,00	30.137.085.612,39	32.520.021.104,96	35.125.014.054,90	37.389.170.088,19
c. Belanja Modal	13.157.405.700,00	14.473.146.270,00	15.920.460.897,00	17.512.506.986,70	19.263.757.685,37
Cost Recovery	53,10%	54,7%	76,11%	105,69%	148,94%

Sumber: Data Rencana Strategis Bisnis (RSB) BLUD RSUD Bengkalis

Standar Pelayanan Minimal bidang Rumah Sakit pada RSUD Bengkalis meliputi jenis pelayanan, indikator dan standar pencapaian kinerja pelayanan Rumah Sakit. Jenis pelayanan Rumah Sakit yang wajib disediakan oleh Rumah Sakit, yang meliputi :

1. Pelayanan Rawat Jalan
2. Pelayanan Rawat Inap
3. Pelayanan Gawat Darurat
4. Pelayanan Radiologi
5. Pelayanan Laboratorium
6. Pelayanan Farmasi
7. Pelayanan Anastesi
8. Pelayanan Kamar Jenazah.
9. Pelayanan Gizi
10. Pelayanan Laundry
11. Pelayanan Teknik dan Bengkel
12. Pelayanan Sanitasi.

13. Pelayanan Administrasi
14. Pelayanan Rekam medik
15. Pelayanan Administrasi dan Keuangan.

**Tabel 4.3.**  
**Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan RSUD Bengkalis**

No	Indikator	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun						Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
		Tahun 2015	Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	
1	Gawat Darurat								
	1. Jam buka pelayanan gawat darurat	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
	2. Kemampuan Menangani Live Saving di IGD	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	3. Pemberi pelayanan kegawat darurat yang bersertifikat ATLS/BTLS/ACLS/PPGD	85 %	85 %	90 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	4. Ketersediaan tim penanggulangan bencana	-	-	1 tim	1 tim	2 tim	2 tim	3 tim	3 tim
	5. Waktu tanggap pelayanan dokter gawat darurat	10 menit	8 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit
	6. Kepuasan pelanggan	75 %	80 %	85 %	85 %	90 %	90 %	95%	95%
	7. Kematian pasien ≤ 24 jam di IGD	1 ‰	1 ‰	1 ‰	1 ‰	1 ‰	1 ‰	1 ‰	1 ‰
	8. Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
2	Rawat jalan								

	1. Pemberi pelayanan di klinik spesialis	80 %	80 %	80 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	2. Ketersediaan pelayanan rawat jalan	80 %	80 %	100 %	1000 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	3. Jam buka pelayanan sesuai ketentuan	90 %	90 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	4. Waktu tunggu di rawat jalan.	50 menit	40 menit	40 menit	40 menit	30 menit	30 menit	30 menit	30 menit
	5. Kepuasan pelanggan pada rawat jalan	75 %	80 %	85 %	85 %	87 %	90 %	93 %	93 %
	6. Pasien rawat jalan tuberkulosis yang ditangani dengan strategi DOTS	0 %	0 %	90 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	7. Penegakan diagnosis melalui pemeriksaan mikroskopi tuberkulosis	60 %	60 %	70 %	80 %	85 %	100 %	100 %	100 %
	8. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %
	9. Konseling KB mantap	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
3	Pelayanan Rawat Inap								
	1. Pemberi pelayanan di Rawat Inap	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	2. Dokter penanggung jawab pasien	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	3. Ketersediaan pelayanan rawat inap (Anak, Kebidanan, Dalam, Bedah, THT, Paru, Syaraf, Kulit kelamin, Mata,	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

	Patologi Klinik, Patologi anatomi, Radiologi, Rehabilitasi Medic)								
4.	Jam visite dokter spesialis (jam visite dokter spesialis dilaksanakan jam 09.00 - 14.00 Wib)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
5.	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/ kematian	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
6.	Kematian > 48 jam	≤ 0,24 %	≤ 0,24 %	≤ 0,24 %	≤ 0,24 %	≤ 0,24 %	≤ 0,24 %	≤ 0,24 %	≤ 0,24 %
7.	Kejadian pulang paksa	≤ 5 %	≤ 5 %	≤ 5 %	≤ 5 %	≤ 5 %	≤ 5 %	≤ 5 %	≤ 5 %
8.	Kepuasan pelanggan	≥80 %	≥80 %	≥80 %	≥80 %	≥80 %	≥80 %	≥80 %	≥80 %
9.	Pasien rawat inap tuberkulosis yang dilayani dengan strategi DOTS	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
10.	Penegakan diagnosisTuberkulo-sis melalui pemeriksaan mikroskopis tuberkulosis	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %
11.	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 100 %	≥ 100 %	≥ 100 %
4	Bedah Sentral								
	1. Waktu tunggu operasi ≤1jam	90 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	2. Kejadian kematian dimeja operasi	>1%	>1%	>1%	>1%	>1%	>1%	>1%	>1%
	3. Tidak adanya kejadian operasi	≤ 1 ‰	≤ 1 ‰	≤ 1 ‰	≤ 1 ‰	≤ 1 ‰	≤ 1 ‰	≤ 1 ‰	≤ 1 ‰

	salah sisi								
	4. Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	5. Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	6. Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing pada tubuh pasien setelah operasi	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	7. Komplikasi karena overdosis, reaksi anestesi dan salah penempatan <i>endotracheal tube</i>	≤ 5 %	≤ 5 %	≤ 6 %	≤ 6 %	≤ 6 %	≤ 6 %	≤ 6 %	≤ 6 %
5	Pelayanan persalinan								
	1. Kejadian kematian ibu karena persalinan	erdarahan≤67,8 % Eklamsi ≤30% Sepsis ≤ 0,2 %, artuslama ≤2%							
	2. Pemberi pelayanan persalinan normal.	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	3. Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	4. Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	5. Pelayanan persalinan melalui SC.	≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %
6	Pelayanan perinatologi								

	1. Kemampuan menangani BBLR 1500-2500 gram	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
7	Pelayanan Intensif								
	1. Rata-rata pasien yang kembali keperawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 5 %	≤ 5 %	≤ 5 %	≤ 5 %	≤ 5 %	≤ 5 %	≤ 5 %	≤ 5 %
	2. Pemberi pelayanan Intensif	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 100 %	≥ 100 %	≥ 100 %	≥ 100 %
	3. Tersedianya kasur dekubitus sesuai jumlah tempat tidur	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	4. Tersedianya alat penghangat darah (Animex) sesuai kapasitas tempat tidur 5	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	4. Tersedianya set ganti balut sesuai jumlah tempat tidur	80%	85%	90%	100%	100%	100%	100%	100%
	5. Tersedianya infuse pump sesuai kapasitas tempat tidur	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	6. Tersedianya Ventilator sesuai kapasitas tempat tidur	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	7. Tersedianya Syringe Pump(tersedia 2 Syringe Pump untuk masing-masing tempat tidur )	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
8	Radiologi								
	1. Waktu tunggu hasil pelayanan	≤ 3 jam							

	foto thorax.								
	2. Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan rontgen	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	3. Kejadian kegagalan pelayanan rontgen	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %
	4. Kepuasan pelanggan	≥80 %	≥80 %	≥80 %	≥80 %	≥80 %	≥80 %	≥80 %	≥80 %
9	Laboratorium								
	1. Waktu tunggu hasil Pelayanan laboratorium maksimal 120 menit.	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %
	2. Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium dokter Sp PK	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	3. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	4. Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %
10	Patologi anatomi								
	1. Waktu tunggu hasil Pelayanan laboratorium maksimal Dua hari	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %
	2. Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium dokter Sp PA	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	3. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan patologi anatomi	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	4. Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %

11	Rehabilitasi Medik								
	1. Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi yang direncanakan.	≤ 90 %.	100 %.	100 %.	100 %.	100 %.	100 %.	100 %.	100 %.
	2. Tidak adanya kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	3. Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %
12	Farmasi								
	1. Waktu tunggu pelayanan obat jadi < 30 menit	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	2. Waktu tunggu pelayanan obat racikan ≤ 60 menit	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	3. Tidak adanya kesalahan pemberian obat	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	4. Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %
	5. Penulisan resep sesuai formularium	≥ 80 %	≥ 85 %	≥ 90 %	100 %	100 %	<u>100 %</u>	<u>100 %</u>	<u>100 %</u>
13	Gizi								
	1. Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	2. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %
	3. Tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

14	Unit Transfusi Darah								
	1. Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	2. Kejadian reaksi tranfusi	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %
15	Rekam Medik								
	1. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	2. Kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	3. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan ≤ 5 menit	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %
	4. Waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat inap ≤ 15 menit	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %
16	Pelayanan Pasien Miskin								
	Pelayanan terhadap Pasien Miskin yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100 % terlayani							
17	Pengolahan limbah								
	1. Baku mutu limbah cair :								
	BOD	< 30 mg/l							
	COD	< 80 mg/l							

	TSS	< 30 mg/l							
	pH	6 – 9	6 – 9	6 – 9	6 – 9	6 – 9	6 – 9	6 – 9	6 – 9
	2. Pengolahan limbah padat infeksius sesuai aturan	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
18	Administrasi manajemen								
	1. Tidak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi	>2 hari	>2 hari	>2 hari	2 hari	2 hari	2 hari	2 hari	2 hari
	2. Kelengkapan waktu laporan akuntabilitas kinerja	>3 bulan	>3 bulan	3 bulan	3 bulan	3 bulan	3 bulan	3 bulan	3 bulan
	3. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	80%	80%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	4. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan gaji berkala	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	5. Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam per tahun	<80 %	< 80 %	<80 %	< 80 %	< 80 %	80 %	80 %	80 %
	6. Cost recovery	40%	40%	40%	40%	40%	40%	40%	40%
	7. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan setiap tanggal 10	90 %	90 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	8. Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pada pasien rawat inap	2 jam	2 jam	2 jam	1,5 jam	1,5 jam	1,5 jam	1 jam	1 jam
	9. Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %
19	Pelayanan ambulance/kereta jenazah								

	1. Waktu pelayanan ambulance jenazah 24 jam	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	2. Kecepatan memberikan pelayanan ambulance di Rumah Sakit ≤ 30 menit	80 %	80 %	85 %	85 %	85 %	85 %	85 %	85 %
20	Pemulasaran jenazah								
	Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah ≤ 2 jam.	90 %	90 %	90 %	90 %	100 %	100 %	100 %	100 %
21	Pelayanan Laundry								
	1. Tidak adanya kejadian linen yang hilang.	80 %	80 %	80 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %
	2. Kecepatan waktu penyediaan linen Rumah Sakit < 24 jam	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %
22	Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit								
	1. Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat Ketepatan waktu pemeliharaan alat	70 %	70 %	80 %	80 %	80 %	85 %	85 %	85 %
	2. Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	80 %	80 %	80 %	90 %	90 %	95 %	100 %	100 %

23	Pencegahan & Pengendalian Infeksi								
	1. Ada anggota TIM PPI yang terlatih	0%	0 %	75%	75%	80 %	80 %	80 %	80 %
	2. Tersedia APD di setiap instalasi	0 %	0 %	60%	60%	70 %	70%	70 %	70 %
	3. Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/ HAI (Health care associated infection) di RS	30%	30%	75%	75%	75%	75%	75%	75%
	4. Kejadian infeksi paska operasi	2 %	2 %	2 %	2 %	1,5 %	1,5 %	1%	1%
	5. Angka kejadian infeksi nosokomial	≤ 1,5 %	≤ 1,5 %	≤ 1,5 %	≤ 1,5 %	≤ 1,5 %	≤ 1,5 %	≤ 1,5 %	≤ 1,5 %
	6. Angka kejadian luka dekubitus	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %
	7. Angka kejadian flebitis	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %
24	Pelayanan keamanan								
	1. Anggota satuan pengaman yang terlatih	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	2. Tidak ada pengaduan kehilangan dari pasien/keluarga pasien	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	3. Kapatuhan kontrol ke setiap ruangan dan lingkungan Rumah Sakit	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

### C. Strategi dan Kebijakan SKPD

Dalam rangka mencapai visi dan misi yang telah ditetapkan, RSUD Bengkalis juga menetapkan strategi dan kebijakan yang juga mengacu kepada RPJMD Kabupaten Bengkalis Tahun 2016-2021 serta RENSTRA Kementerian Kesehatan RI Tahun 2015-2019.

Strategi yang ditetapkan oleh RSUD Bengkalis untuk pencapaian visi dan misi tersebut adalah:

1. Peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) RSUD Bengkalis.
2. Pemenuhan akreditasi Rumah Sakit dengan versi terbaru secara berkesinambungan.
3. Pengembangan SIMRS
4. Peningkatan kualitas pelayanan Kesehatan BLUD RSUD Bengkalis.
5. Peningkatan penyelenggaraan manajemen dan unit kerja pelayanan.
6. Peningkatan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana RSUD Bengkalis melalui mekanisme APBD.

Kebijakan adalah pedoman yang wajib dipatuhi dalam melakukan tindakan untuk melaksanakan strategi yang dipilih, agar lebih terarah dalam mencapai tujuan dan sasaran. Kebijakan yang ditetapkan oleh RSUD Bengkalis untuk melaksanakan strategi adalah:

1. Meningkatkan kualitas dan pengelolaan SDM melalui berbagai pendidikan dan pelatihan serta sistem *reward and punishment*.
2. Melaksanakan kegiatan akreditasi Rumah Sakit versi 2012.
3. Mengembangkan Sistem Informasi dan Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).

4. Meningkatkan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).
5. Melaksanakan promosi kesehatan Rumah Sakit.
6. Meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan BLUD RSUD Bengkalis.
7. Melaksanakan peningkatan profesionalisme pelayanan melalui perbaikan standar prosedur operasional (SPO).
8. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana Rumah Sakit agar memenuhi standar sebagai Rumah Sakit tipe B non pendidikan.

**Tabel 4.4.**  
**Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan**

Visi: Terwujudnya RSUD Bengkalis sebagai Rumah Sakit rujukan yang Paripurna			
Misi 1: Meningkatkan Profesionalisme Sumber Daya Manusia (SDM)			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Terwujudnya peningkatan Profesionalisme SDM	Meningkatkan kompetensi SDM	1. Peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) RSUD Bengkalis.	1. Meningkatkan kualitas dan pengelolaan SDM melalui berbagai pendidikan dan pelatihan serta sistem <i>reward and punishment</i> .
Misi 2: Menyelenggarakan Pelayanan Prima			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Terselenggaranya Pelayanan Prima	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan</li> <li>2. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan BLUD</li> <li>3. Meningkatnya</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemenuhan akreditasi Rumah Sakit dengan versi terbaru secara berkesinambungan.</li> <li>2. Pengembangan SIMRS</li> <li>3. Peningkatan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melaksanakan kegiatan akreditasi Rumah Sakit versi 2012.</li> <li>2. Mengembangkan Sistem Informasi dan Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).</li> </ol>

	penyelenggaraan manajemen dan unit kerja pelayanan	<p>kualitas pelayanan Kesehatan BLUD RSUD Bengkalis.</p> <p>4. Peningkatan penyelenggaraan manajemen dan unit kerja pelayanan.</p>	<p>3. Meningkatkan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).</p> <p>4. Melaksanakan promosi kesehatan Rumah Sakit.</p> <p>5. Meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan BLUD RSUD Bengkalis.</p> <p>6. Melaksanakan peningkatan profesionalisme pelayanan melalui perbaikan standar prosedur operasional (SPO).</p>
Misi 3: Mengembangkan sarana dan prasarana yang berkualitas			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Terwujudnya pengembangan sarana dan prasarana yang berkualitas.	Tersedianya sarana dan prasarana sesuai standar Rumah Sakit kelas B	1. Peningkatan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana RSUD Bengkalis melalui mekanisme APBD.	1. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana Rumah Sakit agar memenuhi standar sebagai Rumah Sakit tipe B non pendidikan.

## BAB V

---

### RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF

---

Dalam rangka mendukung Visi BupatiBengkalis yaitu “Terwujudnya Kabupaten Bengkalis Sebagai Model Negeri Maju dan Makmur di Indonesia”, maka perlu penjabaran program dan kegiatan serta indikator kinerja sebagai dasar pengukuran pencapaian kinerja SKPD. Dalam penjabaran program dan kegiatan maka RSUD Bengkalis sebagai SKPD mendasarkan pada terminologi program dan kegiatan yang telah ditetapkan sebagai acuan seluruh SKPD Kabupaten Bengkalis pada umumnya dan RSUD Bengkalis pada khususnya. Untuk mewujudkan Visi, Misi, Tujuan, Strategi dan kebijakan serta memperhatikan posisi organisasi hasil analisis lingkungan, maka strategi dikembangkan menjadi 14 program, antara lain:

1. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur
2. Program Peningkatan Disiplin Aparatur
3. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
4. Program Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan
5. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
6. Program Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat
7. Program Peningkatan Kualitas Pelayanan BLUD
8. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan
9. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan
10. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
11. Program Perencanaan Pembangunan Daerah

12. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
13. Program Pengadaan; Peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit jiwa/Rumah Sakit paru-paru/Rumah Sakit mata
14. Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana RS/RS Jiwa/RS Paru-Paru/RS Mata

Program-program di atas kemudian dijabarkan lebih lanjut menjadi kegiatan yang akan dilaksanakan setiap tahunnya. Untuk mengukur tingkat keberhasilan program, maka diperlukan parameter indikator kinerja setiap program, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif.

**Tabel 5.1**  
**Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif RSUD Bengkalis Kabupaten Bengkalis**

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja SKPD Penanggung-jawab						
										Tahun 2016		Tahun 2017		Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020			Tahun 2021		Kondisi Kinerja pada akhir periode RENSTRA SKPD			
										Target	Rp (jt)	Target	Rp (jt)	Target	Rp (jt)	Target	Rp (jt)	Target	Rp (jt)		Target	Rp (jt)	Target	Rp (jt)		
1	2	3	4				5	6	7	8	9	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
Terwujudnya Peningkatan Profesionalisme SDM	Meningkatkan Kompetensi SDM	Persentase SDM yang memenuhi standar kompetensi	1	2	2	5	<b>Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur</b>	Persentase pegawai yang memiliki kompetensi sesuai bidangnya	80.09%	85%	911	90%	910	95%	1,592	100%	1,712	100%	1,840	100%	1,978	100%	8,943	RSUD Bengkalis		
			1	2	2	5	1	Kegiatan Pendidikan dan pelatihan informal	Jumlah pegawai yang mendapatkan pendidikan dan pelatihan	91 orang	478 orang	911	478 orang	910	458 orang	1,592	483 orang	1,712	483 orang	1,840	483 orang	1,978	2863 orang	8,943	RSUD Bengkalis	
			1	2	2	3	<b>Program Peningkatan Disiplin Aparatur</b>	Tingkat disiplin Aparatur	92.64%	-	-	96%	187	98%	328	100%	353	100%	379	100%	407	100%	1,704	RSUD Bengkalis		
			1	2	2	3	1	9	Kegiatan Pengadaan pakaian dinas beserta perlengkapannya	Jumlah pakaian dinas yang diadakan	-	-	-	375 Stel	187	478 stel	328	478 stel	353	478 stel	379	478 stel	407	2.287 stel	1,654	RSUD Bengkalis

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF

Terselenggara Pelayanannya Prima	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan	1	2	2	2	3		<b>Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan</b>	Persentase Pencapaian Standarisasi Pelayanan Kesehatan	67%	20%	714	40%	799	60%	1,398	75%	1,503	85%	1,615	100%	1,737	100%	6.006	RSUD Bengkalis
	Pencapaian Akreditasi Rumah Sakit	1	2	2	2	3	2	Kegiatan Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan	Jumlah kegiatan persiapan akreditasi RS	4 kegiatan	3 kali	464	3 kali	400	4 kegiatan	700	3 kegiatan	753	3 kegiatan	809	3 kegiatan	870	19 kegiatan	3.996	RSUD Bengkalis
	Penerapan SIM RS	1	2	2	2	3	1	Kegiatan Penyediaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit	Jumlah modul SIM RS yang dapat berfungsi	10 modul	11 modul	250	10 modul	199	2 modul	349	2 modul	375	2 modul	403	2 modul	433	29 modul	2,010	RSUD Bengkalis
		1	2	2	1	5		<b>Program Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan</b>	Persentase Ketersediaan Obat dan Bahan Kimia Rumah Sakit	98%	20%	7,630	40%	4,999	60%	3,999	75%	2,399	85%	960	100%	192	100%	20,179	RSUD Bengkalis
		1	2	2	1	5	1	Kegiatan Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	Jumlah jenis obat, bahan kimia dan bahan pakai habis yang disediakan	22 jenis	22 jenis	7,630	7 kelompok jenis	4,999	6 kelompok jenis	3,999	5 kelompok Jenis	2,399	4 kelompok jenis	960	3 kelompok jenis	192	2 kelompok jenis	20,179	RSUD Bengkalis
	Rata-rata Indeks Pelayanan/Kepuasan Masyarakat (IKM)	1	2	2	1	6		<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b>	Persentase Pencapaian upaya kesehatan masyarakat	66%	20%	12,984	40%	14,588	60%	25,181	75%	27,069	85%	29,100	100%	31,282	100%	140,204	RSUD Bengkalis
		1	2	2	1	6	2	Kegiatan Penyediaan jasa pelayanan kesehatan Rumah Sakit	Jumlah SDM RSUD Bengkalis yang mendapatkan jasa pelayanan	102 kali; 141 orang	141 orang	12,984	141 org	14,389	230 org	25,181	230 org	27,069	230 org	29,100	230 org	31,282	230 orang	140,005	RSUD Bengkalis
		1	2	2	1	6	2	Kegiatan ISO	Jumlah Ruangannya/unit yang sudah sertifikasi ISO	-	19 unit	-	19 unit	199	-	-	-	-	-	-	-	-	-	199	RSUD Bengkalis

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF

		Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)	1	2	2	1	9	<b>Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</b>	Persentase pencapaian Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	-	20%	50	40%	199	60%	349	75%	375	85%	403	100%	433	100%	1,810	RSUD Bengkalís
			1	2	2	1	9	Kegiatan promosi kesehatan melalui peringatan Hari Kesehatan Nasional	Jumlah kegiatan yang dilaksanakan untuk promosi kesehatan	-	1 Kegiatan	50	400 unit	199	4 kegiatan	349	4 kegiatan	375	4 kegiatan	403	4 kegiatan	433	21 kegiatan	1,810	RSUD Bengkalís
	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan BLUD	ALOS	1	2	2	3	3	<b>Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD</b>	Persentase pelayanan kesehatan dengan pembiayaan BLUD	-	30%	32,200	33%	33,660	36%	58,905	40%	63,323	45%	68,072	50%	73,177	50%	329,337	RSUD Bengkalís
			1	2	2	3	0	Kegiatan Pelayanan dan pendukung pelayanan	Jumlah kegiatan Pelayanan dan pendukung pelayanan	-	1 Tahun	32,200	4 jenis	33,660	3 komponen kegiatan	58,905	4 komponen kegiatan	63,323	5 komponen kegiatan	68,072	6 komponen kegiatan	73,177	23 komponen kegiatan	329,337	RSUD Bengkalís
			1	2	2	2	8	<b>Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan</b>	Terpenuhi nya pengobatan pasien rujukan	100%	100%	189	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100%	189	RSUD Bengkalís
			1	2	2	2	8	Kegiatan Kemitraan pengobatan lanjutan bagi pasien rujukan	Jumlah kegiatan rujukan pengobatan yang dilakukan	-	4 jenis	189	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4 jenis	189	RSUD Bengkalís
	Meningkatnya penyenggaraan manajemen dan unit kerja pelayanan.	Persentase ketersediaan dokumen standar prosedur operasional pelayanan	1	2	2	6		<b>Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan</b>	Persentase pelaporan capaian kinerja dan keuangan dilaksanakan tepat waktu	100%	100%	135	100%	320	100%	560	100%	602	100%	647	100%	696	100%	2,960	RSUD Bengkalís







RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF

			1	2	2	2	50	Kegiatan Pembangunan gudang yang penyimpanan barang	Jumlah gudang yang dibangun	-	1 bangunan	175	-	-	-	-	-	-	-	5 bangunan	175	RSUD Bengkalis			
Terwujudnya sarana dan prasarana yang berkualitas	Tersedianya sarana dan prasarana sesuai standar Rumah Sakit kelas B	Persentase ketersediaan sarana dan prasarana Rumah Sakit sesuai standar RS kelas B	1	2	2	2	6	<b>Program Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit jiwa/Rumah Sakit paru-paru/Rumah Sakit mata</b>	Persentase kecukupan sarana dan prasarana RSUD sesuai standar RS kelas B	81%	20%	36,182	40%	27,335	60%	47,837	75%	51,424	85%	55,281	100%	59,427	100%	277,486	RSUD Bengkalis
			1	2	2	2	6	Kegiatan pengembangan ruang gawat darurat	Jumlah ruangan yang dikembangkan di unit gawat darurat RSUD	-	4 ruangan	411	-	-	-	-	-	-	-	-	4 ruangan	411	RSUD Bengkalis		
			1	2	2	2	6	Kegiatan Pengembangan ruang ICU, ICCU, NICU	Jumlah ruangan perawatan intensif yang dikembangkan di RSUD	-	1 unit	525	-	-	-	-	-	-	-	-	5 unit	525	RSUD Bengkalis		
			1	2	2	2	6	Kegiatan Pengadaan alat-alat kesehatan Rumah Sakit	Jumlah alat kesehatan yang diadakan	7 jenis	400 unit	21,447	400 unit	9,753	400 unit	17,067	400 unit	18,347	400 unit	19,723	400 unit	21,202	2400 unit	107,539	RSUD Bengkalis
			1	2	2	2	6	Kegiatan Pengadaan alat-alat kesehatan Rumah Sakit (DAK TP APBN)	Jumlah alat kesehatan yang diadakan	15 jenis	2 unit	12,650	44 unit	10,779	44 unit	18,863	44 unit	20,278	44 unit	21,799	44 unit	23,434	264 unit	107,803	RSUD Bengkalis
			1	2	2	2	6	Kegiatan Pengadaan ambulance/ mobil jenazah	Jumlah ambulance/ mobil jenazah yang diadakan	2 unit	1 unit	396	1 unit	801	2 unit	1,403	2 unit	1,508	2 unit	1,621	2 unit	1,742	11 unit	7,471	RSUD Bengkalis

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF

								Kegiatan Pengadaan perlengkapan rumah tangga Rumah Sakit (dapur, ruang pasien, laundry, ruang tunggu dan lain-lain)	Jumlah perlengkapan rumah tangga Rumah Sakit yang diadakan	10 jenis	33 jenis	335	33 jenis	3,690	33 jenis	6,457	33 jenis	6,941	33 jenis	7,462	33 jenis	8,021	198 jenis	32,906	RSUD Bengkalis
								Kegiatan Pemeliharaan sanitasi lingkungan dan pengolahan air bersih	Jumlah pemeliharaan sanitasi lingkungan dan pengolahan air bersih	12 kali	12 kali	350	12 kali	438	12 kali	766	12 kali	823	12 kali	885	12 kali	951	60 kali	4,212	RSUD Bengkalis
								Kegiatan Pengadaan gas oksigen dan N2O dan pemadam kebakaran	Jumlah gas oksigen, N2O dan pemadam kebakaran yang diadakan	4 jenis	3 jenis	68	250 tabung	50	250 tabung	88	250 tabung	94	250 tabung	101	250 tabung	109	1500 tabung	509	RSUD Bengkalis
								Penambahan fasilitas Rumah Sakit	Jumlah unit penambahan fasilitas dalam gedung Rumah Sakit dalam satu tahun	-	-	-	-	-	1 unit	3,194	1 unit	3,433	1 unit	3,691	1 unit	3,968	4 unit	16,110	RSUD Bengkalis
								<b>Program Pemeliharaan sarana dan prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit jiwa/Rumah Sakit paru-paru/Rumah Sakit mata</b>	Persentase pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit	83%	100%	1,955	100%	1,698	100%	2,972	100%	3,195	100%	3,435	100%	3,692	100%	16,947	RSUD Bengkalis
								Kegiatan Pemeliharaan rutin/berkala Rumah Sakit	Jumlah pemeliharaan Rumah Sakit yang dilaksanakan	9 jenis	9 jenis	400	9 jenis	450	9 jenis	787	9 jenis	846	9 jenis	909	9 jenis	977	9 jenis	4,368	RSUD Bengkalis
								Kegiatan Pemeliharaan rutin/berkala alat-alat kesehatan Rumah Sakit	Jumlah pemeliharaan alat-alat kesehatan yang dilaksanakan	4 jenis	9 jenis	755	9 jenis	749	9 unit	1,311	9 unit	1,410	9 unit	1,516	9 unit	1,629	9 unit	7,371	RSUD Bengkalis

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF

			1	2	2	2	7	1	8	Kegiatan Pemeliharaan rutin/berkala mobil ambulance/jenazah yang dipelihara	Jumlah mobil ambulance/ jenazah yang dipelihara	-	-	-	-	-	4 unit	200	4 unit	215	4 unit	231	4 unit	248	15 unit	1,272	RSUD Bengkalis
			1	2	2	2	7	2	0	Kegiatan Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan Rumah Sakit	Jumlah perlengkapan Rumah Sakit yang dipelihara	12 jenis	12 jenis	800	12 unit	499	12 unit	874	12 unit	939	12 unit	1,010	12 unit	1,086	60 unit	5,209	RSUD Bengkalis
<b>JUMLAH BELANJA LANGSUNG</b>														73,230		63,017		66,368		69,446		73,035		77,748		422,844	

## BAB VI

### INDIKATOR KINERJA SKPD YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

---

Secara umum, indikator kinerja RSUD Bengkalis yang ditetapkan mengacu kepada tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Bengkalis, yaitu tujuan Pemerintah Kabupaten Bengkalis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dengan sasaran meningkatnya akses dan mutu layanan kesehatan bagi masyarakat.

Pada tabel 6.1 akan diuraikan indikator kinerja tersebut, dimana apabila indikator tersebut dapat dicapai, maka artinya masyarakat memiliki akses yang baik untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu di RSUD Bengkalis. Peran perencanaan yang berkesinambungan dalam bidang pembangunan sangatlah penting, untuk itu, sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya, RSUD Bengkalis harus berkontribusi secara langsung dalam rangka mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Bengkalis tahun 2016-2021.

Penetapan indikator kinerja daerah dalam penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Bengkalis Tahun 2016-2021 meliputi :

1. Aspek kesejahteraan masyarakat, dengan fokus kesejahteraan masyarakat dan pemerataan ekonomi, seni budaya dan olahraga,
2. Aspek pelayanan umum yang meliputi urusan wajib dan pilihan, dan
3. Aspek daya saing daerah dengan fokus kemampuan ekonomi daerah, fokus fasilitas wilayah/infrastruktur, fokus iklim berinvestasi dan fokus sumberdaya manusia.

Indikator kinerja RSUD Bengkalis yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD adalah indikator kinerja yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai RSUD Bengkalis untuk lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Bengkalis. Perumusan indikator kinerja RSUD Bengkalis dalam rencana strategis ini mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD sesuai dengan Peraturan Bupati Bengkalis Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis. Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Maksud ditetapkannya SPM bidang Rumah Sakit adalah guna memberikan pelayanan atau kegiatan minimal yang harus dilakukan Rumah Sakit sebagai tolok ukur kinerja dalam menentukan capaian jenis dan mutu pelayanan kesehatan rujukan di RSUD Bengkalis Kabupaten Bengkalis.

Indikator Kinerja RSUD Bengkalis yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD disajikan dalam tabel 6.1. berikut ini:

**Tabel 6.1**  
**Indikator Kinerja SKPD yang Mengacu pada**  
**Tujuan dan Sasaran RPJMD**

Sasaran	Indikator kinerja Sasaran	Data capaian pada tahun awal perencanaan	Target kinerja sasaran pada tahun ke-					
			2016	2017	2018	2019	2020	2021
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
Meningkatkan kompetensi SDM	Persentase SDM yang memenuhi standar kompetensi	19,61%	50%	60%	70%	80%	90%	90%
Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	Pencapaian Akreditasi Rumah Sakit	Belum Terakreditasi	Belum Terakreditasi	Terakreditasi	Terakreditasi	Terakreditasi	Terakreditasi	Terakreditasi
	Penerapan SIM RS	Ada	ada	Ada	ada	ada	ada	Ada
	Rata-rata Indeks Pelayanan/ Kepuasan Masyarakat (IKM)	79,42	79,5	80	81	82	83	84
	Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)	27,78%	50%	60%	70%	80%	90%	90%
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan BLUD	ALOS	3,3 hari	3-6 hari	3-6 hari	3-6 hari	3-6 hari	3-6 hari	3-6 hari
Meningkatnya penyelenggaraan manajemen dan unit kerja pelayanan.	Persentase ketersediaan dokumen standar prosedur operasional pelayanan	93,8%	60%	70%	80%	90%	90%	90%
Tersedianya sarana dan prasarana sesuai standar Rumah Sakit kelas B	Persentase ketersediaan sarana dan prasarana RS sesuai standar RS kelas B	69,2%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
	BOR	60,53%	61%	61,50%	62%	62,50%	63%	63,50%

## BAB VII

### PENUTUP

---

RENSTRA Rumah Sakit Umum Daerah Bengkulu Kabupaten Bengkulu Tahun 2016-2021 merupakan dokumen perencanaan periode 5 (lima) tahunan yang memuat visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan sesuai tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Bengkulu serta disusun dengan memperhitungkan seluruh potensi dan kebutuhan (kekuatan, kelemahan, peluang dan tantangan). RENSTRA Rumah Sakit Umum Daerah Bengkulu Kabupaten Bengkulu tahun 2016-2021 merupakan penjabaran dari RPJMD Kabupaten Bengkulu Tahun 2016-2021 dan menjadi pedoman dalam penyusunan Renja Rumah Sakit Umum Daerah Bengkulu yang menjadi dokumen perencanaan tahunan sebagai penjabaran dari Rumah Sakit Umum Daerah Bengkulu.

Pelaksanaan RENSTRA Rumah Sakit Umum Daerah Bengkulu ini sangat memerlukan partisipasi, semangat, dan komitmen dari seluruh aparatur RSUD Bengkulu, karena akan menentukan keberhasilan pencapaian kinerja program dan kegiatan yang telah disusun. Dengan demikian, RENSTRA ini tidak hanya menjadi dokumen administrasi saja, karena secara substansial merupakan pencerminan aspirasi pembangunan yang memang dibutuhkan oleh stakeholders sesuai dengan visi dan misi yang ingin dicapai.

Dokumen Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Bengkulu Tahun 2016-2021 ini merupakan pedoman taktis strategis dalam penyelenggaraan, pengelolaan, pembangunan dan pelaksanaan pelayanan di RSUD Bengkulu dalam periode tahun 2016-2021. Strategi dan sasaran yang telah ditetapkan dalam

RENSTRA ini berisi kebijakan, program dan kegiatan serta pendanaan indikatif yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan RSUD Bengkalis.

Pencapaian program dan kegiatan ditargetkan secara bertahap selama lima tahun, sementara monitoring dan evaluasi dilakukan secara rutin dan berkala disesuaikan dengan kebutuhan. Hasil monitoring dan evaluasi ini akan menjadi dasar untuk menentukan langkah-langkah berikutnya yang harus diambil.

Demikianlah RENSTRA RSUD Bengkalis Tahun 2016-2021 ini disusun sebagai arah dan pedoman dalam menyusun pengembangan program yang tertuang dalam Rencana Kerja Tahunan, sehingga setiap Program dan Kegiatan dapat dipertanggungjawabkan dalam pelaksanaannya.

Bengkalis, Desember 2016  
**Plt. Direktur Rumah Sakit  
Umum Daerah Bengkalis**



**H. SUHEIRY ZEIN, SE**  
**Pembina Utama Muda**  
**NIP. 19640104 199201 1 001**