

RSUD SULTAN IMANUDDIN PANGKALAN BUN



PROFIL 2019

JL. SUTAN SYAHRIR NO. 17 MADUREJO
Telp: (0532) 21404 | Email: rsudpbun@gmail.com
PANGKALAN BUN - KALIMANTAN TENGAH

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat-Nya Buku Profil RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun tahun 2019 ini dapat terselesaikan. Buku Profil ini diharapkan dapat memberikan informasi dan gambaran secara umum tentang pelayanan kesehatan di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun serta bermanfaat bagi pihak-pihak yang membutuhkan. Kami sadar penyusunan buku ini belum sempurna, sehingga kritik dan saran kami harapkan sebagai masukan demi kesempurnaan untuk masa mendatang.

Akhir kata, kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat langsung maupun tidak langsung dalam penyelesaian buku ini.

Pangkalan Bun, 7 Februari 2020

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah
Sultan Imanuddin Pangkalan Bun,



dr. FACHRUDDIN

NIP.19711121 200212 1 005

DAFTAR ISI

Halaman Sampul	
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Gambaran Singkat RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun	1
B. Gambaran Umum	3
BAB II ORGANISASI DAN TATA LAKSANA.....	10
A. Dasar Hukum	10
B. Visi dan Misi	13
C. Tujuan dan Sasaran	15
D. Kebijakan.....	16
E. Strategi	17
F. Tugas Pokok Dan Fungsi.....	19
G. Program dan Kegiatan	22
H. Pejabat Struktural	28
I. Susunan Keanggotaan Dewan Pengawas	31
J. Susunan Keanggotaan Komite Medis.....	32
K. Susunan Keanggotaan Komite Keperawatan.....	33
L. Susunan Keanggotaan Satuan Pemeriksa Internal Instalasi dan Unit RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun	34
BAB III ANALISIS KINERJA RSUD SULTAN IMANUDDIN PANGKALAN BUN	35
A. Akuntabilitas Kinerja	35
B. Realisasi Keuangan	69
BAB IV SUMBER DAYA.....	79
A. Bidang Ketenagaan	79
B. Sarana dan Prasarana	83
C. Prasarana Informasi.....	89
D. Sistem Infomasi RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun	91
BAB V KEGIATAN PELAYANAN	92
A. Jenis Pelayanan	92

BAB VI HASIL PELAYANAN RSUD SULTAN IMANUDDIN
PANGKALAN BUN 95

 A. Pelayanan Medik..... 95

 1. Pelayanan Rawat Jalan 95

 a. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat 24 jam. 95

 b. Pelayanan Rawat Jalan..... 97

 c. Pelayanan Instalasi Rehabilitasi Medik 100

 d. Pelayanan Hemodialisa 101

 2. Pelayanan Rawat Jalan 108

 B. Pelayanan Penunjang..... 111

 1. Penunjang Pelayanan Non Medis 111

 a. Pelayanan Laundry 111

 b. Pelayanan Transportasi 116

 c. Central Sterile Supply Department (CSSD)..... 121

 2. Penunjang Pelayanan Medik..... 122

 a. Pelayanan Instalasi Gizi 122

 b. Pelayanan Instalasi Laboratorium..... 125

 c. Pelayanan Radiologi..... 127

 d. Pelayanan Farmasi 129

 e. Pelayanan Bank Darah 135

 C. Pelayanan Sarana Prasarana..... 139

 Pemeliharaan Sarana Prasarana 139

 Pemeliharaan alat kesehatan..... 139

 D. Apresiasi..... 146

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN 150

 A. Kesimpulan..... 150

 B. Saran..... 150

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Data Dasar	5
Tabel 2. Data Rekam Medik 2019	6
Tabel 3. Data Penunjang.....	8
Tabel 4. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan	16
Tabel 5. Program Pokok dan Program Penunjang RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.....	25
Tabel 6. Daftar Pejabat RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Tahun 2019	28
Tabel 7. Susunan Dewan Pengawas	31
Tabel 8. Susunan Satuan Pengawas Internal	34
Tabel 9. Kategorisasi Pencapaian Kinerja	35
Tabel 10. Capaian Sasaran I	36
Tabel 11. Jumlah Kunjungan Pasien Menurut Instalasi	36
Tabel 12. Capaian Sasaran II	39
Tabel 13. Capaian Cost Recovery Rate RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.....	40
Tabel 14. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Tahun 2019.....	42
Tabel 15. Nilai Persepsi, Nilai Interval, Nilai Interval Konversi, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan	51
Tabel 16. Rekapitulasi Survei IKM	51
Tabel 17. Realisasi Pelaksanaan Program dan Kegiatan RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.....	62
Tabel 18. Alokasi dan Realisasi Anggaran	69
Tabel 19. Target dan realisasi penerimaan/pendapatan	69
Tabel 20. Realisasi Belanja	70
Tabel 21. Anggaran Belanja	70
Tabel 22. Anggaran dan Realisasi Urusan Kesehatan	70
Tabel 23. Rekapitulasi Realisasi Fisik Dan Keuangan (RFK) Pada Setiap Program, Kegiatan Dan Rincian Objek Belanja Tahun 2019	71
Tabel 24. Realisasi Anggaran (RBA) Tahun Anggaran 2019	75
Tabel 25. Jumlah Pegawai, Kualifikasi Pendidikan, Pangkat Golongan, Jumlah Pejabat Struktural dan Fungsional Tahun 2019	79
Tabel 26. Sarana Prasarana RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun	85
Tabel 27. Jumlah Pasien Menurut Instalasi Tahun 2018 s.d 2019	95

Tabel 28. Kegiatan Kunjungan di Instalasi Gawat Darurat Tahun 2019	95
Tabel 29. Kegiatan Pelayanan Rawat Jalan	99
Tabel 30. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Gigi	100
Tabel 31. Kegiatan Pelayanan Rehabilitasi Medik	101
Tabel 32. Kunjungan pasien di unit Hemodialisa	101
Tabel 33. Jumlah Pasien Menurut Instalasi	102
Tabel 34. 10 Besar Penyakit Terbanyak Rawat Jalan Tahun 2019.....	102
Tabel 35. Kegiatan Pelayanan Rawat Inap Tahun 2019	108
Tabel 36. Besar Penyakit Terbanyak Rawat Inap	109
Tabel 37. Kegiatan Pelayanan Pembedahan.....	109
Tabel 38. Kegiatan Pelayanan Persalinan Tahun 2019	109
Tabel 39. Kegiatan Pelayanan Perinatologi Tahun 2019.....	110
Tabel 40. Kegiatan Pelayanan Intensif Tahun 2019	110
Tabel 41. Tingkat Pendidikan dan Status Kepegawaian Divisi Laundry ...	112
Tabel 42. Peralatan Laundry.....	112
Tabel 43. Data Inventaris Meubelair di Divisi Laundry.....	113
Tabel 44. Pelayanan Laundry.....	114
Tabel 45. Bahan-Bahan (Bahan Habis Pakai)	114
Tabel 46. Rekapitulasi Pelayanan Laundry dan Realisasi	115
Tabel 47. Tingkat Pendidikan dan Status Kepegawaian Divisi Transportasi.....	116
Tabel 48. Jam Pelayanan Transportasi.....	116
Tabel 49. Sarana Transportasi	117
Tabel 50. Kegiatan Pelayanan Mobil Ambulance.....	118
Tabel 51. Kegiatan Pelayanan Mobil Jenazah	119
Tabel 52. Kegiatan Divisi Transportasi	120
Tabel 53. Pelayanan Sentral Sterilisasi.....	121
Tabel 54. Tingkat Pendidikan dan Status Kepegawaian Divisi CSSD	121
Tabel 55. Jumlah Staf Menurut Tingkat Pendidikan di Instalasi Gizi.....	122
Tabel 56. Rekapitulasi Pelayanan Gizi Januari 2019 s.d Desember 2019	124
Tabel 57. Tingkat Pendidikan Dan Status Kepegawaian Instalasi Laboratorium	125
Tabel 58. Rekapitulasi Pelayanan Laboratorium Dan Realisasi Instalasi Laboratorium	126
Tabel 59. Tingkat Pendidikan Dan Status Kepegawaian di Instalasi Radiologi	127

Tabel 60. Rekapitulasi Pelayanan Radio Diagnostik Di Instalasi Radiologi Rsud Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Periode Januari S.D. Desember 2019..... 128

Tabel 61. Tingkat Pendidikan Dan Status Kepegawaian di Instalasi Farmasi..... 129

Tabel 62. Rekapitulasi Pelayanan Resep Di Instalasi Farmasi 130

Tabel 63. Tingkat Pendidikan Dan Status Kepegawaian di Instalasi Farmasi..... 135

Tabel 64. Petugas yang Sedang Melanjutkan Pendidikan di Bidang Penunjang Medik..... 135

Tabel 65. Rekapitulasi Pelayanan Laboratorium Di Bank Darah RS Januari 2019 s.d Desember 2019..... 136

Tabel 66. Apresiasi yang Pernah Diterima 146

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Keselarasan Visi Misi.....	15
Gambar 2. Pohon Kinerja Pencapaian Misi II Kab. Kotawaringin Barat.....	16
Gambar 3. Pohon Kinerja RSUD Sultan Imanudiin Pangkalan Bun.....	24
Gambar 4. Struktur Organisasi RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.....	30
Gambar 5. Struktur Komite Medis	32
Gambar 6. Struktur Komite Keperawatan	33
Gambar 7. Gedung HD Baru.....	58
Gambar 8. Jabatan Fungsional.....	81
Gambar 9. Media Pengaduan	89
Gambar 10. Leaflet	90
Gambar 11. Ragam Kesehatan.....	90
Gambar 12. SIM RS	91
Gambar 13. Apresiasi Yang Pernah Diterima.....	146
Gambar 14. Piagam Penghargaan RS Pelayanan Prima	147
Gambar 15. Piagam Penghargaan Lomba Kebersihan Tingkat SOPD	148
Gambar 16. Tropi BPJS	149

BAB I

PENDAHULUAN

A. Gambaran Singkat RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

1. Sejarah berdirinya rumah sakit.

Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun sebelumnya disebut RSU Pangkalan Bun, didirikan sejak jaman penjajahan Belanda dan berlokasi di Kelurahan Raja yang sekarang dikenal sebagai Puskesmas Arut Selatan Jalan Pangeran Antasari No. 176. Pada tahun 1979, rumah sakit ini diperluas dan dipindahkan ke kota, di lokasi yang sekarang Jalan Sutan Syahrir Nomor 17. Pada tanggal 18 Maret 1992, RSU Pangkalan Bun diresmikan dengan sebutan RSUD Sultan Imanuddin oleh Menteri Kesehatan R.I. Adyatma, MPH. Nama Sultan Imanuddin sendiri adalah salah satu nama salah seorang Sultan yang memerintah Kotawaringin dan memindahkan Pusat Kerajaan dari Kotawaringin Lama ke Pangkalan Bun.



- | | |
|-----------------------|---|
| 1. Nama Rumah Sakit | : RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun |
| 2. Jenis Rumah Sakit | : Umum |
| 3. Kelas Rumah Sakit | : B |
| 4. Alamat | : Jalan Sutan Syahrir No. 17 Pangkalan Bun |
| 5. Telepon | : 0532-21404 |
| 6. Faks. | : 0532-23581 |
| 7. E-mail | : rsudpbun@gmail.com |
| 8. Website | : https://rssi.kotawaringinbaratkab.go.id/ |
| 9. Status Kepemilikan | : Pemerintah Kabupaten Kotawaringin Barat |
| 10. Nama Direktur | : dr. FACHRUDDIN |
| 11. SK Badan | : 570/01/PK/XII/BPMDP/2015 |
- PenanamanModal
Daerahdan Perizinan
Provinsi Kal-Teng

12. Nomor Registrasi RS (Kode RS) : 6201012
13. No. & tanggal izin operasional RS : 570/I/10-Kes/DPMPTSP-2017
14. Surat izin dikeluarkan oleh : Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Kalteng
15. Luas Lahan : 53.426,87m²
16. Luas Bangunan : 13.333,70m²
17. Kapasitas Tempat Tidur RS : 233TT
- Standar Kualitas Pelayanan RS :
- Status Akreditasi & masa berlaku : Akreditasi Paripurna diperoleh pada 22 Desember 2017, dengan masa berlaku sampai dengan 20 November 2020

Organisasi RSUD Sultan Imanuddin berkedudukan sebagai Rumah Sakit Kelas C berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI Nomor: 187/Menkes/SK/II/1993 dan Keputusan Menteri dalam Negeri Nomor: SJ061/1998 tanggal 18 Mei 1998 dan Pedoman Tata Kerja Rumah Sakit Kelas C dengan Peraturan Daerah (Perda) No.18 tahun 1998.

Berdasarkan Perda Nomor 18 tahun 2002, RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun adalah unsur pelaksana Pemerintah Daerah Kabupaten Kotawaringin Barat sebagai Lembaga Teknis Daerah berbentuk Badan yang dipimpin oleh Direktur yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Daerah melalui Sekretaris Daerah.

Pada tahun 2005 terjadi perubahan Struktur Organisasi Rumah Sakit berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Kotawaringin Barat Nomor 8 Tahun 2005, dan pada tahun 2008 kembali terjadi perubahan Struktur Organisasi Rumah Sakit sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Kotawaringin Barat No. 20 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. Daftar Nama Pejabat Direktur RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun :

1. dr. SUHARDI DARMA ATMADJA, Sp. PD-KGH (1970-1977)
2. dr. F. EDY HARMANI, Sp. THT (1978 – 1984)
3. dr. SUBADI ADI SAPUTRO (Pjs. Direktur)
4. dr. ARI YUNANTO, Sp.A. (Pjs. Direktur)
5. dr. SUGENG TANUWIJAYA (1985 – 1987)

6. dr. JOSEPHINE MAANARI (1987)
7. dr. TAKDIR MOSTAVAN, DTMH, Msc, Mkes (1989- 1998)
8. dr. H.M. LAKSONO PUTRANTO (Pjs. Direktur)
9. dr. H. AL RASYID, Sp.S (Pjs. Direktur)
10. dr. H. BUDI SANTOSO, Sp. OG (Pjs. Direktur)
11. dr. SURYO SAPUTRO (Plt. Direktur)
12. dr. H. SAIFUL ISKANDAR, Sp. RAD, MKes, MMR (1999-2004)
13. dr. JIMMY LEONARDUS YOHOSUA, MHSM (2004-2007)
14. Ir. AGUS YUWONO, M.Si (Plt. Direktur)
15. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM (2008-2017)
16. drg. AKHMAD FAUZAN (Pjs. Direktur)
17. dr. FACHRUDDIN (2018-Sekarang)

B. Gambaran Umum

Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, menyatakan bahwa Rumah Sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial. Rumah Sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan masyarakat (*public services*) khususnya pelayanan kesehatan rujukan yang komprehensif, terpadu dan efisien serta dapat memberikan pelayanan kesehatan bermutu, terjangkau secara adil dan merata baik pelayanan yang bersifat dasar spesialisistik maupun subspecialistik. Sebagai institusi pelayanan kesehatan, rumah sakit menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan secara paripurna merupakan pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Pada masa depan tantangan utama yang akan mempengaruhi dunia rumah sakit di Indonesia adalah globalisasi. Rumah Sakit milik pemerintah khususnya Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dalam melaksanakan fungsinya sebagai rumah sakit pemerintah menghadapi berbagai tantangan :

1. Kesehatan adalah hak asasi manusia dan merupakan investasi jangka panjang;

2. RSUD mempunyai kewajiban untuk melayani penduduk miskin (*public goods*) yang setelah terjadi krisis jumlahnya semakin banyak;
3. RSUD diharapkan lebih responsif dan proaktif terhadap tuntutan segmen masyarakat yang mampu (*private goods*) dengan pelayanan bermutu;
4. RSUD semakin bersaing dengan rumah sakit lain dalam menangkap potensi pasar dan memperebutkan sumber daya manusia;
5. RSUD berhadapan dengan perkembangan teknologi kedokteran dan teknologi manajemen modern;
6. RSUD harus menghadapi inflasi ekonomi dan inflasi input kesehatan;
7. RSUD merupakan salah satu organisasi padat karya, profesi, fungsi, teknologi dan modal.

Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun sebagai lembaga usaha nirlaba (*non-profit*) yang berfungsi menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan pusat rujukan pelayanan kesehatan yang tetap memperhatikan standar mutu pelayanan professional, diharapkan tetap dipercaya oleh masyarakat serta mampu menarik pelanggan.

Namun demikian sebenarnya masih banyak kendala yang dihadapi rumah sakit dalam mengelola administrasi dan manajemennya, antara lain penetapan tarif yang perhitungannya masih di bawah *unit cost*, pengelolaan keuangan yang berdasarkan pada tehnik *accrual basis* yang mana belum diikuti dengan cara yang sama oleh pemerintah daerah. Pemerintah belum memiliki “*wing business*” **Smart Hospital** adalah sebuah impian kedepan sehingga dalam upaya untuk mewujudkannya, manajemen perlu terus melakukan pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) sehingga mampu menghadapi tantangan zaman modern yang serba digital. Begitu pula sarana dan prasarana pelayanan yang belum lengkap dan semakin tua, serta ketinggalan zaman. Disisi lain teknologi kedokteran dan teknologi informasi dalam perkembangan yang bersifat global sangat pesat perkembangannya.

Tuntutan kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin merupakan kebutuhan mendesak yang perlu disikapi dengan kemampuan petugas pelayanan serta dukungan peralatan yang memadai, merupakan unsur prioritas dalam meningkatkan

performa kinerja rumah sakit. Posisi wilayah kota Pangkalan Bun sebagai pusat rujukan pelayanan kesehatan di Kalimantan Tengah wilayah barat, merupakan posisi strategis sekaligus memerlukan tantangan kesiapan dalam memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan Rumah Sakit yang memadai.

Efisiensi merupakan alasan aktual lainnya yang merupakan aspek yang harus dioptimalkan dengan mengedepankan pelayanan yang memuaskan, karena di sisi lain akan mendatangkan income bagi RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun, khususnya untuk pelayanan yang bersifat perorangan (*private good*) dengan tetap berupaya melakukan perbaikan kualitas pelayanan untuk fungsi sosial Rumah Sakit terutama bagi pasien kurang mampu. Oleh karena itu, Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin memerlukan pengelolaan yang strategik dan bermutu, optimalisasi sumber daya kesehatan yang ada, menggalang kemitraan dan meningkatkan kerjasama lintas sektor.

Tabel 1. Data Dasar

NO	URAIAN	KETERANGAN
1	Nama RS	RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun
2	No Izin Operasional	570/1/10-Kes/DPMPTSP-2017
3	Nama Direktur	dr. Fachruddin
4	No Telpn aktif	0532-21404
5	E-mail aktif	rsudpbun@gmail.com
6	Jumlah Tempat Tidur	233 TT
	a. VVIP	0
	b. VIP	16 TT
	c. Kelas I	36 TT
	d. Kelas II	46 TT
	e. Kelas III	79 TT
	f. Intensif	11 TT
	g. Lainnya	45 TT
7	Jumlah SDM	
	a. Dokter spesialis dasar	10
	b. Dokter Spesialis Penunjang	18
	c. Dokter spesialis Lainnya	0
	d. Dokter Spesialis Gilut	3
	e. Dokter sub Spesialis	3
	f. Dokter umum	16
	g. Dokter Gigi	1
	h. Apoteker	9
	i. Asisten apoteker	21
	j. Spesialis Keperawatan	0
	k. Ners	18
	l. DIII Keperawatan	133
	m. S1 Kebidanan	7
	n. DIII Kebidanan	34

	o. Gizi	11
	p. Teknisi Medis	4
	q. Kesling	2
	r. Nakes lainnya	70
	s. Penunjang lainnya	214
8	Anggaran:	
	a. APBD murni 2019	Rp180.887.926.000,00
	b. DAK fisik 2019	Rp44.247.323.000,00
	c. DAK Non Fisik 2019	-
	d. APBD murni 2020	Rp200.318.822.000,00
	e. DAK fisik 2020	Rp51.128.629.000,00
	f. DAK Non Fisik 2020	
9	Program Inovasi	Sistem Informasi BLUD
10	Program Unggulan	Laparoskopi
11	Akreditasi	Paripurna
12	Tanggal akreditasi	22 Desember 2017

Tabel 2. Data Rekam Medik 2019

NO	URAIAN	Jumlah	
1	Kunjungan Rawat Jalan	89.909	
2	Kunjungan Rawat Inap	15.719	
3	Angka kematian Ranap < 48 Jam	253	
4	Total Kematian Ranap	582	
5	Rujukan Puskesmas Ke RS	6.237	
6	Rujukan Balik	105	
7	Rujukan ke RS di Kalteng		
	Sebutkan RS Tempat merujuk dan jumlah rujukan		
		RSUD Dr. Doris Sylvanus P. Raya	192
		RS Awal Bros Palangka Raya	4
		RSJ Kalawa Atei Palangka Raya	3
		RSUD dr. Murjani Sampit	2
		RSUD Kuala Kapuas	1
8	Rujukan ke RS Luar Kalteng Provinsi Kalimantan		
	Sebutkan RS Tempat merujuk dan jumlah rujukan		
		RSUD Samarinda	1
		RSUD Ulin Banjarmasin	141
		RSJ Sambang Lihum Banjarbaru	7
		RS Banjarbaru	1
		RS di Banjarmasin yang lain	10
9	Rujukan ke Luar Kalimantan		
	Sebutkan RS Tempat merujuk dan jumlah rujukan		
		Bali	1
		Jawa Barat dan Banten	20

		RS di Jawa Tengah yang lain	135
		RSUP dr. Karyadi Semarang	287
		RS di Semarang yang lain	255
		RSUD dr Soetomo Surabaya	116
		RS di Surabaya yang lain	38
		RS di Jawa Timur yang Lain	31
		RS Bengkulu	1
		RS Jambi	2
		RS Nusa Tenggara Timur	1
		RS Nusa Tenggara Barat	5
		RS di Yogyakarta	63
		RS di Jakarta	89
		RS di Belanda	1
		RS di Singapura	1
		RS di Malaysia	1
		RS di Sulawaesi Selatan	2
10. A	20 Penyakit terbanyak Rawat Inap 2019 :	Jumlah :	
10.1	Pneumonia	956	
10.2	Diabetes melitus tidak bergantung insulin	867	
10.3	Anemia lainnya	821	
10.4	Hipertensi esensial (primer)	777	
10.5	Diare & gastroenteritis oleh penyebab Infeksi tertentu (kolitis infeksi)	620	
10.6	Penyakit sistem kemih lainnya	590	
10.7	Gangguan endokrin, nutrisi dan metabolisme Lainnya	549	
10.8	Infark serebral	479	
10.9	Septisemia	470	
10.10	Gagal jantung	373	
10.11	Cedera YDT lainnya.YTT dan daerah badan multipel	344	
10.12	Penyakit sistem cerna lainnya	340	
10.13	Penyakit hipertensi lainnya	337	
10.14	Dispepsia	336	
10.15	Penyakit jantung iskemik lainnya	331	
10.16	Demam berdarah dengue	267	
10.17	Gagal ginjal lainnya	267	
10.18	Bronkitis, emfisema dan penyakit paru Obstruktif kronik lainnya	262	
10.19	Tuberkulosis paru lainnya	238	
10.20	Penyakit telinga dan proses mastoid	235	
10. B	20 Penyakit terbanyak Rawat Jalan 2019 :	Jumlah :	
10.1	Hipertensi esensial (primer)	4.211	

10.2	Nyeri punggung bawah	3.930
10.3	Gagal ginjal lainnya	3.570
10.4	Gangguan diskus servikal dan intervertebral lainnya	3.175
10.5	Diabetes melitus tidak bergantung insulin	2.495
10.6	Cedera YDT lainnya.YTT dan daerah badan mutipel	2.275
10.7	Dispepsia	2.187
10.8	Infeksi saluran napas bagian atas akut Lainnya	1.803
10.9	Penyakit jantung iskemik lainnya	1.369
10.10	Artritis	1.365
10.11	Pneumonia	1.361
10.12	Asma	1.317
10.13	Bronkitis, emfisema dan penyakit paru Obstruktif kronik lainnya	1.174
10.14	Fraktur tulang anggota gerak lainnya	1.149
10.15	Gagal jantung	1.141
10.16	Epilepsi	1.070
10.17	Penyakit hipertensi lainnya	1.065
10.18	Penyakit kulit dan jaringan subkutan lainnya	1.050
10.19	Tuberkulosis (TB) paru BTA (+) dengan/tanpa tindakan kuman TB	1.048
10.20	Konjungtivitis dan gangguan lain konjungtiva	1.033
11	Rujukan masuk melalui SIRUTE	47
12	Rujukan Keluar Melalui SIRUTE	127
13	Rujukan Balik melalui SISRUTE	0
14	BOR	76,00%
15	LOS	3,49 hari
16	TOI	1,10 hari
17	BTO	79,55 kali
18	GDR	37,33
19	NDR	21,10

Tabel 3. Data Penunjang

NO	URAIAN	Ya/Tidak
1	SIM RS	Ya
2	SISRUTE	Ya
3	SIRANAP	Ya
4	Update RS Online	Ya
5	ASPAK	Ya
6	E Monev	Ya

7	Integarasi semua sistem	Ya
8	WEB	Ya
9	Ada SK Pengelola PBE	Ya
10	Ada SK Pengelola Aplikasi Online Lainnya	Ya
11	SIRS Online	Ya

BAB II

ORGANISASI DAN TATA LAKSANA

A. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4356);
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pertanggungjawaban Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
6. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
7. Undang Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4846);
8. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

10. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
11. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
12. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
13. Undang Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);
14. Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang Nomor Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587 - Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
15. Undang Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2011 tentang Perubahan Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah

- (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
19. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
 20. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
 21. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Sistem Akuntansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5165);
 22. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 23. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2019 Tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
 24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);
 25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213.);
 26. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1107);
 27. Peraturan Daerah Kabupaten Kotawaringin Barat Nomor 20 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun (Lembaran Daerah Kabupaten Kotawaringin Barat Tahun 2008 Nomor 20, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kotawaringin Barat Nomor 5);

28. Peraturan Bupati Kotawaringin Barat Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun (Berita Daerah Kabupaten Kotawaringin Barat Tahun 2009 Nomor 35);

B. Visi dan Misi

Berdasarkan kondisi masyarakat Kabupaten Kotawaringin Barat saat ini, permasalahan dan tantangan yang dihadapi di masa depan, serta dengan memperhitungkan faktor strategis dan potensi yang dimiliki oleh masyarakat, pemangku kepentingan, serta Pemerintah Daerah, maka dalam pelaksanaan pemerintahan dan pembangunan untuk periode 2017-2022, dicanangkan Visi Pembangunan Kabupaten Kotawaringin Barat sebagai berikut:

”GERAKAN MEMBANGUN KOTAWARINGIN BARAT MENUJU KEJAYAAN DENGAN KERJA NYATA DAN IKHLAS”

Visi ini berorientasi pada kata IKHLAS yaitu :

I : IPTEK DAN INFRASTRUKTUR

K : KETAQWAAN

H : HARMONIS

L : LANGGENG

A : AMAN

S : SEJAHTERA

Visi ini diwujudkan dengan pemerintahan yang bermoral NURANI,yaitu :

N : NASIONALIS

U : UNGGUL

R : RELIGIUS

A : AMANAH

N : NYATA

I : INSPIRATIF

Dengan mengacu pada visi Kepala Daerah Kotawaringin Barat, maka ditetapkan **Visi** RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun yaitu **Rumah Sakit Mandiri dengan Pelayanan Prima**. Untuk mewujudkan visi tersebut, ditetapkan **Misi** yang akan dilaksanakan oleh seluruh jajaran di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun yaitu :

1. Mewujudkan pengelolaan rumah sakit yang profesional dengan prinsip sosial ekonomi secara efektif dan efisien serta mampu berdaya saing;
2. Meningkatkan kualitas sumberdaya rumah sakit yang profesional, produktif dan berkomitmen sesuai dengan perkembangan ilmu kedokteran/kesehatan;
3. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada semua lapisan masyarakat secara cepat, tepat, nyaman dan terjangkau dengan dilandasi etika profesi;

Keselarasan Visi Rumah Sakit dengan Visi Pemerintah Daerah

Visi Rumah Sakit	Keterkaitan Dengan Visi Pemerintah Daerah
Rumah Sakit Mandiri Dengan Pelayanan Prima.	Visi Pemerintah Daerah “Gerakan membangun Kabupaten Kotawaringin Barat Menuju Kejayaan dengan Kerja Nyata dan Ikhlas”. Selaras dengan Visi Pemerintah Daerah maka Visi Rumah Sakit Sultan Imanuddin mendukung terwujudnya kejayaan Kabupaten Kotawaringin Barat dengan tugas pokok dan fungsinya di bidang kesehatan dengan pelayanan prima khususnya pelayanan rujukan.

Keselarasan Misi Rumah Sakit dengan Misi Pemerintah Daerah

No.	Misi Rumah Sakit	Keterkaitan Dengan Misi Pemda
1	Mewujudkan pengelolaan rumah sakit yang profesional dengan prinsip sosial ekonomi secara efektif dan efisien serta mampu berdaya saing.	Rumah Sakit Sultan Imanuddin melaksanakan penjabaran dari misi 2 (dua) yaitu: “Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Melalui Pendidikan, Kesehatan , dan Olahraga”.
2	Meningkatkan kualitas sumber daya rumah sakit yang profesional, produktif dan berkomitmen sesuai dengan perkembangan ilmu kedokteran/kesehatan.	
3	Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada semua lapisan masyarakat secara cepat, tepat,	

	nyaman dan terjangkau dengan dilandasi etika profesi.	
4	Mewujudkan pelayanan yang pro-aktif dan perluasan jangkauan pelayanan kepada masyarakat.	



Gambar 1. Keselarasan Visi Misi

C. Tujuan dan Sasaran

Tujuan adalah sesuatu yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu satu sampai dengan tiga tahun. Tujuan ditetapkan dengan mengacu kepada pernyataan visi dan misi serta didasarkan pada isu-isu dan analisis strategik. Tujuan tidak harus dinyatakan dalam bentuk kuantitatif, akan tetapi harus dapat menunjukkan suatu kondisi yang ingin dicapai dimasa mendatang. Tujuan akan mengarahkan perumusan sasaran, kebijakan, program dan kegiatan dalam rangka merealisasi misi. Sedangkan sasaran adalah hasil yang akan dicapai secara nyata oleh instansi pemerintah dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur, dalam kurun waktu yang lebih pendek dari tujuan. Dalam sasaran dirancang pula indikator sasaran yang merupakan ukuran tingkat keberhasilan pencapaian sasaran untuk diwujudkan pada tahun bersangkutan. Setiap indikator sasaran disertai rencana tingkat capaian targetnya masing-masing. Sasaran diupayakan untuk dapat dicapai dalam kurun waktu

tertentu/tahunan. Tujuan dan sasaran serta indikator sasaran jangka menengah RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun dalam bentuk tabel 4 berikut:

Tabel 4. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan

Tujuan RPJMD	Indikator Tujuan RPJMD	Sasaran RPJMD	Indikator Sasaran RPJMD	Tujuan OPD	Indikator Tujuan OPD
Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Melalui Pendidikan, Kesehatan, dan Olahraga	Indek Pembangunan Manusia	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Prosentase Lembaga Layanan Kesehatan yang Terakreditasi	Terwujudnya akses pelayanan kesehatan yang bermutu	Presentase Lembaga Layanan Kesehatan yang Terakreditasi



Gambar 2. Pohon Kinerja Pencapaian Misi II Kab. Kotawaringin Barat

D. Kebijakan

Kebijakan yang akan ditempuh dalam mewujudkan tujuan dan sasaran yang akan dicapai adalah mengoptimalkan semua sumber daya (tenaga, sarana, prasarana, peralatan dan peraturan-peraturan yang

mendukung) untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan. Kebijakan RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun adalah sebagai berikut:

1. Mengembangkan sistem *hotline* dan respon cepat untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan rujukan;
2. Fleksibilitas pengurusan perjanjian kerjasama dengan pihak ketiga;
3. Meningkatkan customer baru;
4. Efisiensi pengelolaan rumah sakit;
5. Meningkatkan perencanaan, pengadaan dan pendayagunaan serta pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan sehingga berkualitas dan berdaya saing dengan memantapkan sistem mutu, standarisasi dan sertifikasi;
6. Meningkatkan pengawasan, transparansi dan akuntabilitas dalam manajemen kesehatan yang modern dan terjamin;
7. Prosedur operasional yang mendukung implementasi Reformasi Birokrasi;
8. Meningkatkan ketersediaan dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan;
9. Meningkatkan kualitas pelayanan dan praktik kedokteran yang sesuai dengan etika, menjaga kepentingan dan perlindungan masyarakat awam dari malpraktik;
10. Meningkatkan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan rujukan yang memenuhi standar baik fisik maupun ketenagaan;
11. Upaya mensejahterakan dengan sistem insentif bagi tenaga medis dan paramedis dalam rangka meningkatkan profesionalisme SDM kesehatan;
12. Meningkatkan utilisasi pelayanan rumah sakit, termasuk menjalin kemitraan dengan masyarakat dan swasta;
13. Pengembangan inovasi pelayanan kesehatan sesuai masalah mendesak setempat.

E. Strategi

Strategi pencapaian tujuan dan sasaran adalah merupakan strategi organisasi yang berisi rencana menyeluruh dan terpadu mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan secara operasional dengan memperhatikan ketersediaan sumber daya organisasi. Strategi pencapaian tujuan dan sasarannya RSUD Sultan Imanuddin adalah sebagai berikut :

1. Pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit;
2. Mengoptimalkan penggunaan media sosial (facebook, instagram, youtube, website dll) sebagai sarana untuk menyampaikan informasi pelayanan kesehatan di rumah sakit;
3. Kemudahan dalam kerjasama pelayanan dengan pihak ketiga;
4. Sistem pemasaran yang handal dan SDM yang mampu merancang/melakukan berbagai bentuk kegiatan yang mendukung pelayanan;
5. Pengendalian biaya pada cost center dan revenue center;
6. Pendidikan dokter ahli, manajemen Rumah Sakit, pendidikan S1 keperawatan dan akademi keperawatan;
7. Kursus-kursus, magang dan pelatihan tentang adm. manajemen, pelayanan pelanggan, alat medik dan non medik;
8. Dilaksanakan rapat-rapat evaluasi kerja, pengaktifan panitia-panitia kerja, evaluasi SOP, audit medik, morning report;
9. Membuat standar pelayanan minimal : standar pelayanan minimal rumah sakit;
10. Membuat standar pelayanan: medik, asuhan keperawatan, formularium;
11. Membuat standar manajemen: etika rumah sakit, medis, kepegawaian;
12. Membuat standar pelayanan penunjang medik dan non medik;
13. Pengadaan peralatan kedokteran dan obat-obatan dalam keadaan cukup;
14. Pengembangan layanan lama rumah sakit seperti trauma centre, rawat inap unggulan, layanan gigi-mulut, depo farmasi, patologi klinik;
15. Optimalisasi pelayanan medik dan penunjang medik;
16. Dilakukan perbaikan sarana prasarana secara berkala;
17. Sistem remunerasi tenaga medis dan non medis menggunakan indeks;
18. Pemberian jasa layanan tepat waktu;
19. Menggalang kerjasama dengan pihak ketiga untuk pengembangan dan investasi;
20. Menggalang kerjasama dengan Fakultas Kedokteran dan rumah sakit pendidikan;
21. Advokasi ke stakeholder untuk memperoleh dukungan baik anggaran dan moral;

22. Penambahan layanan baru :

- a. Rawat Inap : Membuka layanan baru ruang isolasi Kasus TB MDR, Ruang perawatan neurologi (syaraf), Ruang perawatan mata dan THT, Ruang perawatan jiwa
- b. Rawat : One Day Care, Klinik Geriatri Jalan

23. Pengembangan pusat revenue non tradisional seperti laundry, pemusnahan sampah medis, pemasangan iklan di RS, penyewaan ruangan dan diklat/magang.

F. Tugas Pokok Dan Fungsi

Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun merupakan unit organik di lingkungan Pemerintah Kabupaten Kotawaringin Barat Provinsi Kalimantan Tengah yang berkedudukan di kota Pangkalan Bun. Organisasi RSUD Sultan Imanuddin sebagai Rumah Sakit Kelas B berdasarkan SK Kepala Badan Penanaman Modal Daerah dan Perizinan Provinsi Kalimantan Tengah Nomor : 570/01/PK/XII/BPMDP/2015 Tanggal 30 Desember Tahun 2015, dan pada bulan Oktober 2017 RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun mendapatkan izin operasional kelas B.

Kedudukan RSUD Sultan Imanudin Pangkalan Bun diatur dengan Peraturan Daerah (Perda) Kabupaten Kotawaringin Barat No. 20 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun ditunjuk sebagai Pusat Rujukan Regional II berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah No.188.44/339/2009.

Pada tanggal 17 Desember 2012 melalui Keputusan Bupati Kotawaringin Barat Nomor RS/U.12.12.1910.I.1 RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah dengan harapan mutu pelayanan kesehatan dapat lebih ditingkatkan. RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun sebagai Badan Layanan Umum Daerah mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan, sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang

berlaku. Pada Tahun 2017 RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun meraih predikat “**Lulus Akreditasi Paripurna**”.

Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Kotawaringin Barat No. 20 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun mempunyai tugas melaksanakan kewenangan Pemerintah Daerah dan tugas pembantuan di bidang pelayanan kesehatan yang paripurna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemeliharaan kesehatan perorangan yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun mempunyai fungsi :

1. Penyelenggaraan pelayanan medik;
2. Penyelenggaraan pelayanan penunjang medik;
3. Penyelenggaraan pelayanan penunjang non medik;
4. Penyelenggaraan pelayanan asuhan keperawatan;
5. Penyelenggaraan pelayanan rujukan;
6. Penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan;
7. Penyelenggaraan pembinaan SDM;
8. Pengelolaan satuan pengawas intern;
9. Pengelolaan komite medik, komite keperawatan, kelompok staf medik dan komite lain sesuai kebutuhan dan perkembangan rumah sakit;
10. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati.

Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun adalah unsur pelaksana Lembaga Tekhnis Daerah sebagai pendukung Pemerintah Daerah Kabupaten, yang dipimpin oleh seorang kepala dengan sebutan Direktur yang berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah, membawahi 1 (satu) Kepala Bagian Tata Usaha, 3 (tiga) Kepala Bidang, 3 (tiga) Kepala Sub Bagian, 6 (enam) Kepala Seksi dan Kelompok Jabatan Fungsional: Komite Medik, Staf Medik Fungsional, Komite Keperawatan, dan Satuan Pemeriksaan Internal (SPI). Secara rinci sebagai berikut :

b. Direktur

c. Bagian Tata Usaha, terdiri atas :

- 1) Sub Bagian Umum, Kepegawaian dan Perlengkapan;

- 2) Sub Bagian Keuangan; dan
- 3) Sub Bagian Perencanaan dan Pengendalian Program
- d. Bidang Sarana dan Prasarana, terdiri atas :
 - 1) Seksi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana; dan
 - 2) Seksi Logistik dan Perbekalan
- e. Bidang Pelayanan Medik, terdiri atas :
 - 1) Seksi Pelayanan Rawat Jalan; dan
 - 2) Seksi Pelayanan Rawat Inap
- f. Bidang Penunjang Pelayanan, terdiri atas :
 - 1) Seksi Penunjang Pelayanan Medik; dan
 - 2) Seksi Penunjang Pelayanan Non Medik

Kelompok Jabatan Fungsional: Komite Medik, Staf Medik Fungsional, Komite Keperawatan, dan Satuan Pemeriksaan Internal (SPI).

Peraturan Bupati Kotawaringin Barat Nomor 35 Tahun 2009
Tugas Pokok Dan Fungsi RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

- Unit Kerja :** RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun
- Tugas Pokok:** Melaksanakan upaya pelayanan kesehatan rujukan
- Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun wajib melakukan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan serta melaksanakan pelayanan yang bermutu sesuai dengan ketentuan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku
- Fungsi:**
- a. Perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan, pengendalian, pembinaan upaya kesehatan perorangan yang kelompokkan dalam:
 - a.1. Bidang Sarana Prasarana
 - a.2. Bidang Pelayanan Medik
 - a.3. Bidang Penunjang
 - b. Pengelolaan tugas umum dan ketatausahaan bidang upaya kesehatan rujukan
 - c. Pengelolaan sumber daya manusia
 - d. Pelaksanaan tugas lain dari Kepala Daerah sesuai tugas dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

No	Kewenangan
1	Penyusunan dan penetapan kebijakan operasional pelayanan kesehatan
2	Pelaksanaan pelayanan medis
3	Pelaksanaan pelayanan penunjang medis dan non medis
4	Pelaksanaan pelayanan keperawatan
5	Pelaksanaan pelayanan rujukan
6	Pelaksanaan koordinasi upaya kesehatan rujukan
7	Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan
8	Pelaksanaan penelitian dan pengembangan
9	Pelaksanaan pelayanan kesehatan lainnya
10	Perencanaan pengembangan pelayanan medis dan pelayanan lainnya sesuai kebutuhan masyarakat dan perkembangan Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun
11	Penyusunan dan penetapan standar pelayanan
12	Penyusunan dan implementasi kode etik rumah sakit dan kode etik lainnya
13	Perencanaan dan pengadaan sarana dan prasarana rumah sakit
14	Perencanaan kebutuhan tenaga medis, paramedis dan tenaga lainnya
15	Perencanaan dan pengadaan alat kesehatan, alat kedokteran dan alat-alat lain sesuai kebutuhan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan rujukan secara optimum
16	Pengawasan terhadap kepatuhan terhadap standar pelayanan dan kode etik
17	Pengawasan pendayagunaan fasilitas, sarana dan prasarana kesehatan rujukan
18	Pengangkatan dan penempatan tenaga medis, tenaga paramedis dan tenaga lainnya sesuai kebutuhan
19	Pemindahan tenaga medis, tenaga paramedis dan tenaga lainnya di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun
20	Pembinaan dan pendayagunaan tenaga medis, tenaga paramedis dan tenaga lainnya

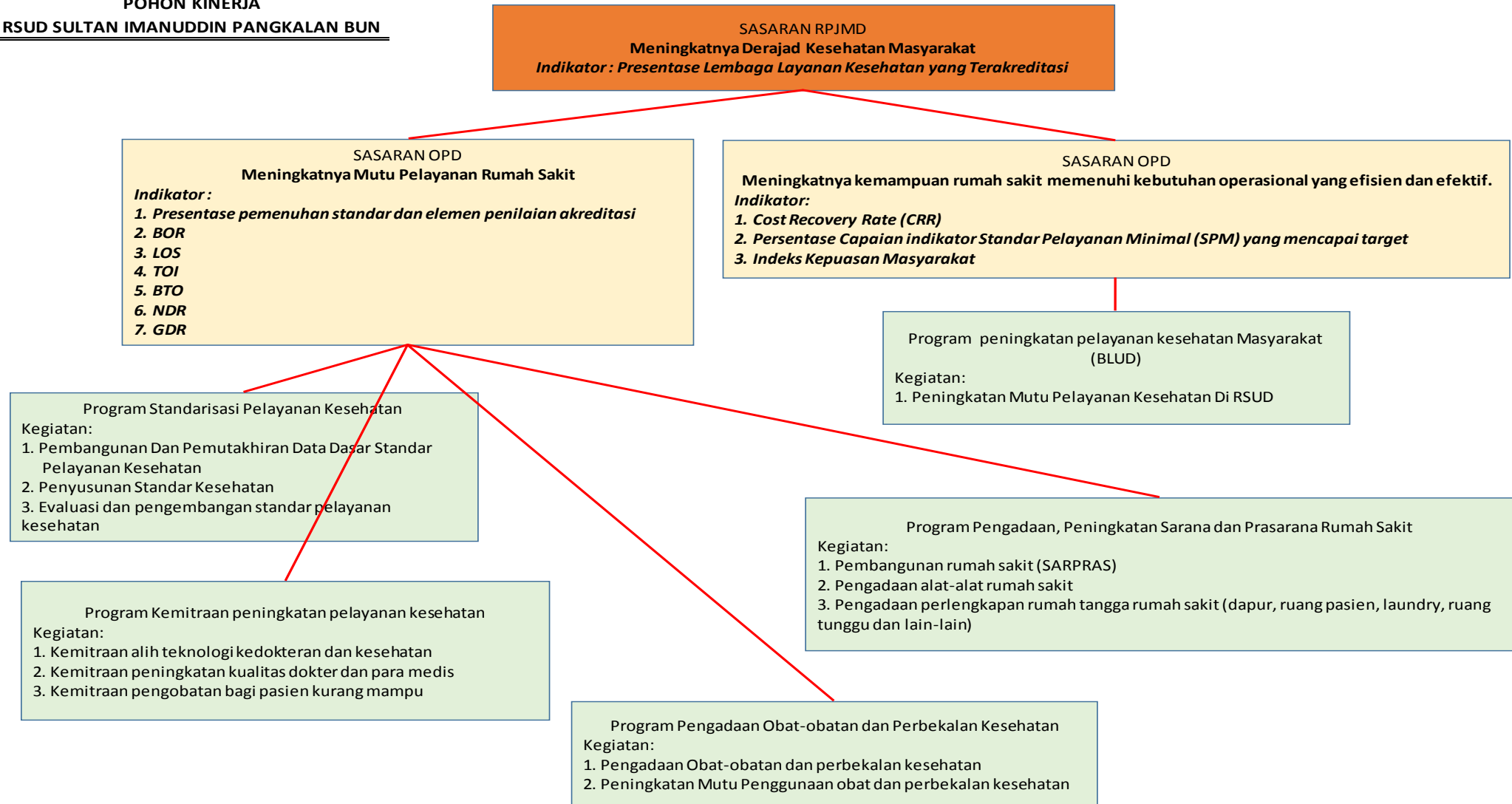
G. Program dan Kegiatan

Program Terpilih

RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun, dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran strategis melaksanakan 10 (sepuluh) program, yaitu:

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran;
2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur;
3. Program Peningkatan Disiplin Aparatur;
4. Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Aparatur;
5. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan;
6. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan;
7. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit;
8. Program Pengadaan Obat-obatan dan Perbekalan Kesehatan;
9. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan;
10. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat.

POHON KINERJA
RSUD SULTAN IMANUDDIN PANGKALAN BUN



Gambar 3. Pohon Kinerja RSUD Sultan Imanudiin Pangkalan Bun

Tabel 5. Program Pokok dan Program Penunjang RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

Program Pokok	Indikator Kinerja Program	Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan
Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Persentase standart pelayanan kesehatan	Pembangunan Dan Pemutakhiran Data Dasar Standar Pelayanan Kesehatan	Jumlah standar pelayanan kesehatan yang disusun
		Penyusunan Standar Kesehatan	Jumlah aplikasi yang dikembangkan
		Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan	Jumlah tenaga kesehatan lain yang mengikuti Bimtek
Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	Cakupan Layanan Sarana Prasarana Rumah Sakit	Pembangunan rumah sakit (SARPRAS)	Jumlah sarpras RS yang dibangun
		Pengadaan alat-alat rumah sakit	Jumlah alat-alat rumah sakit yang diadakan (Aspak)
		Pengadaan perlengkapan rumah tangga rumah sakit (dapur, ruang pasien, laundry, ruang tunggu dan lain-lain)	Jumlah perlengkapan rumah tangga rumah sakit yang diadakan
Program Kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan	Cakupan kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan	Kemitraan alih teknologi kedokteran dan kesehatan	Jumlah Pegawai RSSI yang mengikuti in house training pelayanan medik
		Kemitraan peningkatan kualitas dokter dan para medis	Jumlah dokter dan para medis yang mengikuti seminar, workshop, pelatihan
		Kemitraan pengobatan bagi pasien kurang mampu	Jumlah pasien kurang mampu yang mendapatkan bantuan pelayanan

Program Pokok	Indikator Kinerja Program	Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan
Program Pengadaan Obat-obatan dan Perbekalan Kesehatan	Persentase ketersediaan obat-obatan dan perbekalan medis di rumah sakit	Pengadaan Obat-obatan dan perbekalan kesehatan	Jumlah Pengadaan Obat-obatan dan perbekalan kesehatan sesuai formularium RSUD
		Peningkatan Mutu Penggunaan obat dan perbekalan kesehatan	Jumlah pelaksanaan Pelatihan dan workshop tentang farmasi
Program peningkatan pelayanan kesehatan Masyarakat (BLUD)	Cakupan peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit	Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Di RSUD	Jumlah unit layanan yang melaksanakan kegiatan pelayanan sesuai target

PROGRAM		KEGIATAN	
Program Penunjang	Indikator Kinerja Program	Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan
Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Presentasi Pemenuhan Pelayanan Administrasi Perkantoran	Penyediaan jasa surat menyurat	Jumlah paket/surat yang terkirim
		Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Waktu penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik
		Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah jasa dan peralatan kantor yang tersedia
		Penyediaan jasa administrasi Keuangan	Jumlah jasa administrasi keuangan yang disediakan
		Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	Jumlah jasa kebersihan kantor yang disediakan

PROGRAM		KEGIATAN	
Program Penunjang	Indikator Kinerja Program	Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan
		Penyediaan alat tulis kantor	Jumlah alat tulis kantor yang disediakan
		Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	Jumlah barang cetakan dan penggandaan yang disediakan
		Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah peralatan dan perlengkapan kantor yang disediakan
		Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	Jumlah Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah
Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Presentase Pemenuhan Layanan Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Pembangunan Rumah Dinas	Jumlah rumah dinas yang dibangun
		Pengadaan kendaraan dinas / operasional	Jumlah kendaraan dinas/operasional yang diadakan
		Pengadaan perlengkapan gedung kantor	Jumlah perlengkapan gedung kantor yang diadakan
		Pengadaan meubelair	Jumlah meubelair yang diadakan
		Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan gedung kantor	Jumlah perlengkapan gedung kantor yang dipelihara
		Rehabilitas sedang/berat rumah dinas/jabatan	Jumlah rumah dinas/jabatan yang direhabilitasi sedang/berat
Program peningkatan disiplin aparatur	Presentase Pemenuhan Layanan Peningkatan Disiplin Aparatur	Pengadaan mesin/kartu absensi	Jumlah mesin absensi yang diadakan

PROGRAM		KEGIATAN	
Program Penunjang	Indikator Kinerja Program	Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan
		Pengadaan pakaian dinas beserta perlengkapannya	Jumlah pakaian dinas beserta perlengkapannya yang diadakan
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Persentase Pemenuhan Layanan Peningkatan Sumber Daya Aparatur	Bimbingan teknis implementasi peraturan perundang-undangan	Jumlah orang yang mengikuti Bimbingan Teknis implementasi peraturan perundang-undangan
Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	Presentase Pemenuhan Layanan Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD yang disusun
		Penyusunan laporan keuangan semesteran	Jumlah laporan keuangan semesteran yang disusun
		Penyusunan pelaporan keuangan akhir tahun	Jumlah laporan keuangan akhir tahun yang disusun

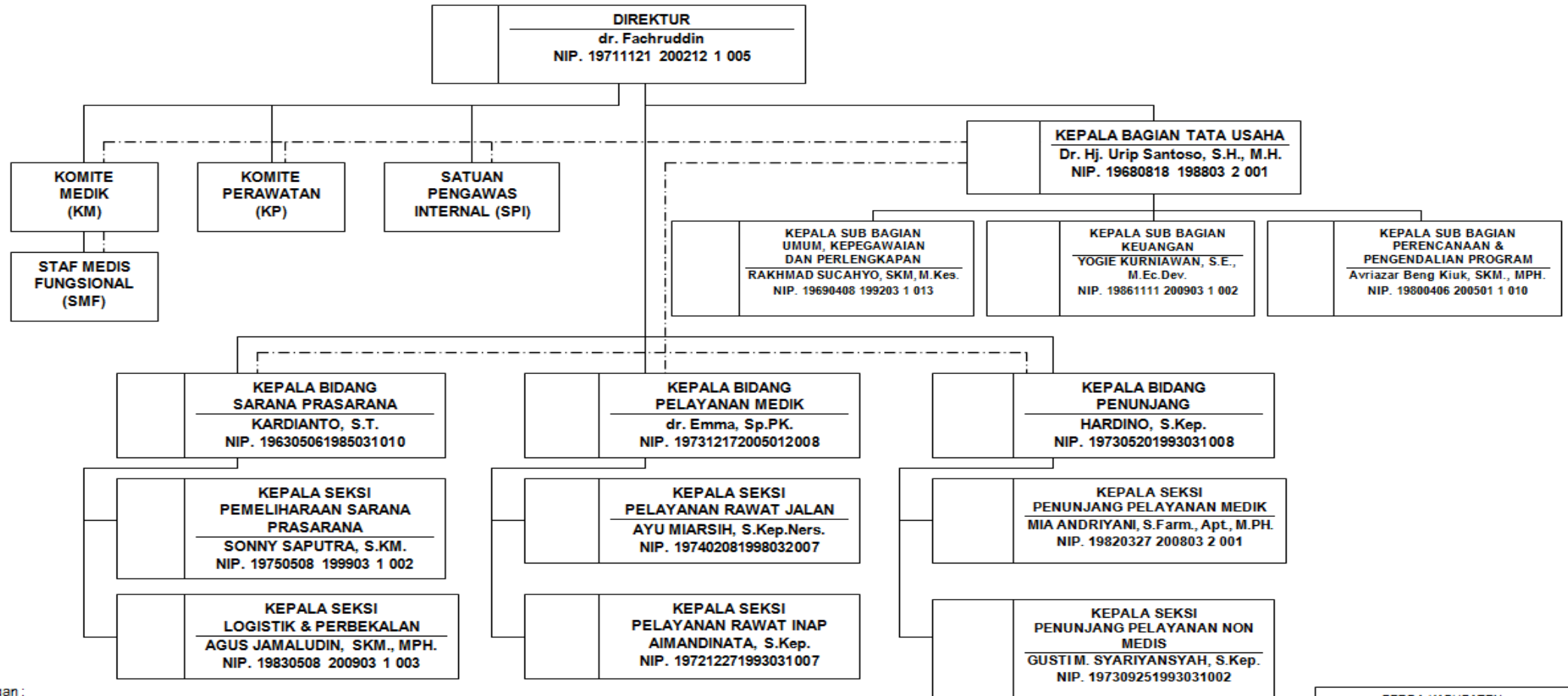
H. Pejabat Struktural

Tabel 6. Daftar Pejabat RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Tahun 2019

No	Nama Pegawai	NIP	Gol./ Ruang	Jabatan	Eselon
1.	dr. FACHRUDDIN	197111212002121005	IV/a	Direktur	IIIA
2.	URIP SANTOSO, SH.MH.	196808181988032013	III/d	Kepala Bagian Tata Usaha	IVA
3.	KARDIANTO, ST.	196305061985031010	IV/a	Kepala Bidang Sarana Prasarana	IVA

No	Nama Pegawai	NIP	Gol./ Ruang	Jabatan	Eselon
4.	dr. EMMA, Sp.PK	197312172005012008	IV/b	Kepala Bidang Pelayanan Medik	III/b
5.	HARDINO, S.Kep.	197305201993031008	III/d	Kepala Bidang Penunjang	IIIB
6.	AIMANDINATA, S.Kep.	197212271993031007	III/d	Kepala Seksi Pelayanan Rawat Inap	VA
7.	AYU MIARSIH, S.Kep. Ns.	197402081998032007	III/c	Kepala Seksi Pelayanan Rawat Jalan	IVA
8.	GUSTI M. SYARIYANSYAH, S.Kep.	197309251993031002	III/d	Kepala Seksi Penunjang Pelayanan Non Medik	VA
9.	MIA ANDRIYANI, S.Farm. Apt.MPH.	198203272008032001	IV/a	Kepala Seksi Penunjang Pelayanan Medik	IVA
10.	SONNY SAPUTRA, SKM.	197505081999031002	III/d	Kepala Seksi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana	IVA
11.	AGUS JAMALUDIN, SKM, M.P.H.	198305082009031003	III/c	Kepala Seksi Logistik dan Perbekalan	IVA
12.	RAKHMAD SUCAHYO, SKM. M.Kes.	196904081992031013	IV/a	Kasubag. Umum, Kepegawaian dan Perlengkapan	IVA
13.	AVRIAZAR BENG KIUK, SKM. MPH.	198004062005011010	III/d	Kasubag. Perencanaan dan Pengendalian Program	IV/a
14.	YOGIE KURNIAWAN, SE.M.ec.Dev.	198611112009031002	III/c	Kasubag. Keuangan	IVA

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SULTAN IMANUDDIN PANGKALAN BUN



Keterangan :
 ———— Garis Komando
 - - - - - Garis Koordinasi Administratif

PERDA KABUPATEN
KOTAWARINGIN BARAT NO. 20
TAHUN 2008 TTG ORGANISASI DAN
TATA KERJA RUMAH SAKIT

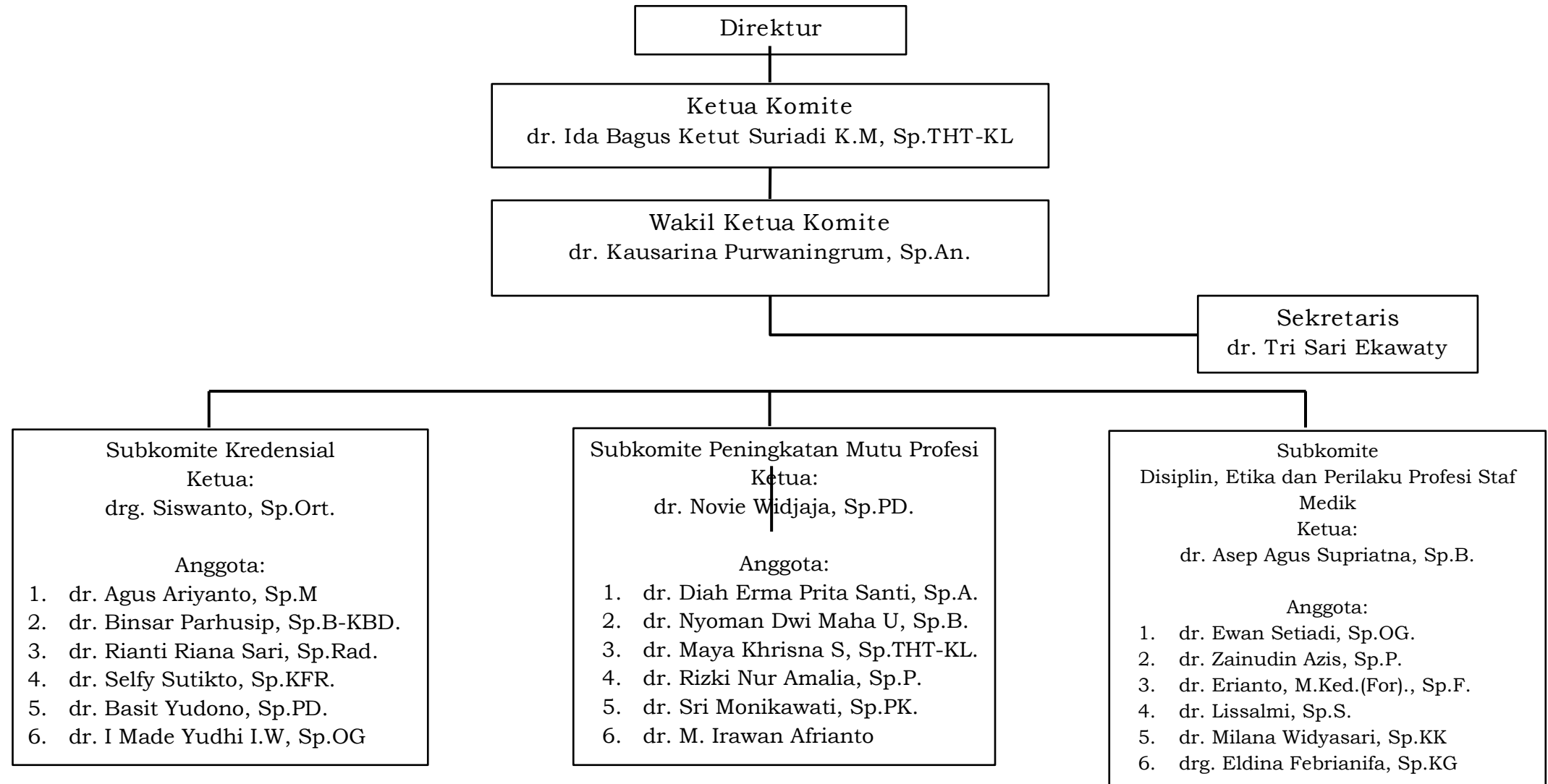
Gambar 4. Struktur Organisasi RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

I. Susunan Keanggotaan Dewan Pengawas

Tabel 7. Susunan Dewan Pengawas

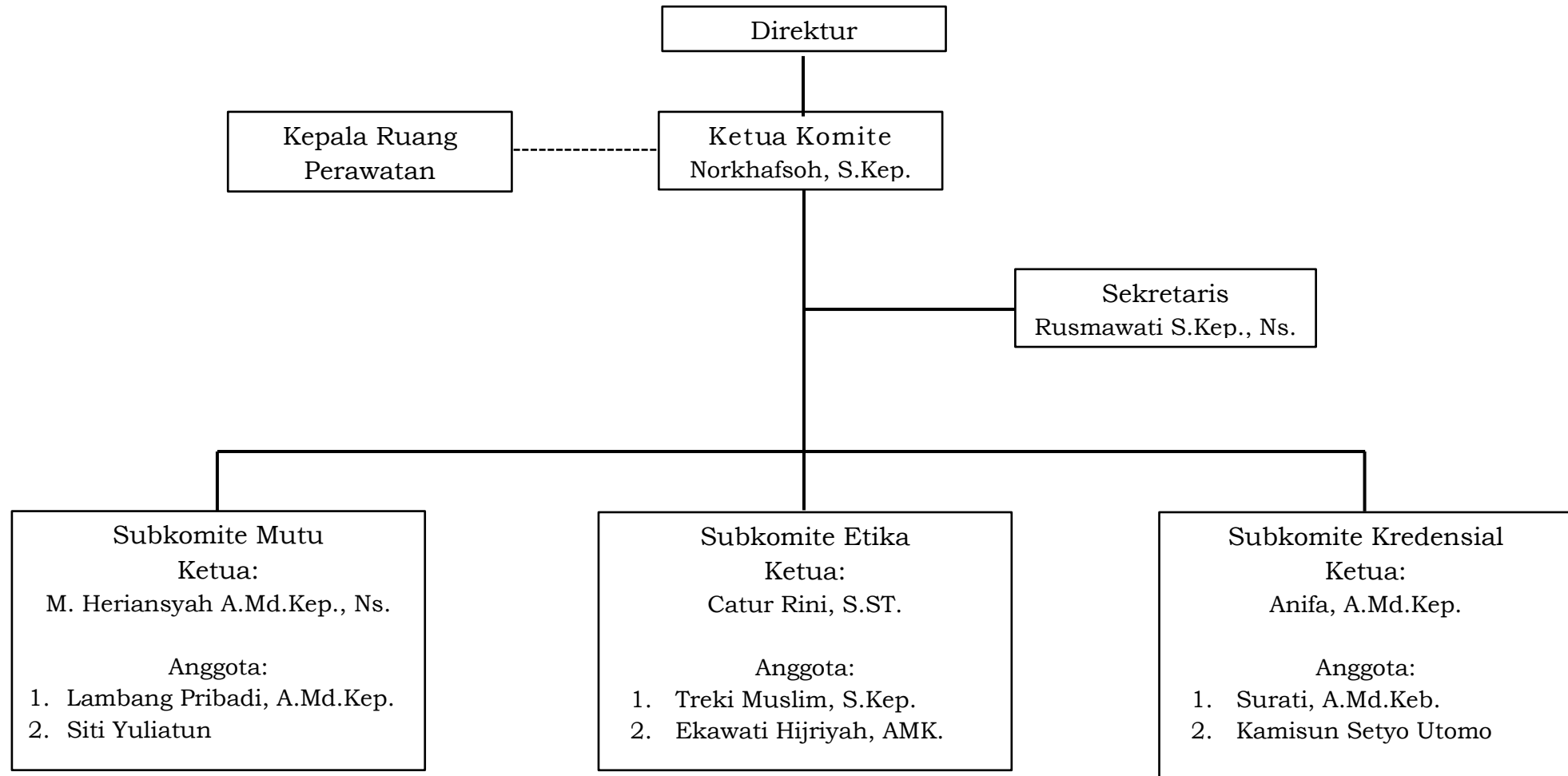
No.	KETERANGAN	NAMA	JABATAN
1.	Tenaga Ahli	Drs. M. Fauzi., M.Si.	KETUA merangkap ANGGOTA
2.	Kepala Dinas Kesehatan Kotawaringin Barat	Achmed Rois, SKM., M.Kes.	ANGGOTA
3.	Kepala Bidang Perbendaharaan Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah Kabupaten Kotawaringin Barat	Antang Kurnia Kuswandi, S.E.	ANGGOTA
4.	Staf Keuangan RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun	Juni Iskandar, A.Md.	ANGGOTA

J. Susunan Keanggotaan Komite Medis



Gambar 5. Struktur Komite Medis

K. Susunan Keanggotaan Komite Keperawatan



Gambar 6. Struktur Komite Keperawatan

L. Susunan Keanggotaan Satuan Pemeriksa Internal Instalasi dan Unit RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

Tabel 8. Susunan Satuan Pengawas Internal

No.	NAMA	JABATAN
1.	dr. Erianto, Sp.F.	KETUA merangkap ANGGOTA
2.	Wahyono, S.Kep.	ANGGOTA
3.	Santa Betty, S.Tr.Keb.	ANGGOTA
4.	Hesti Fitriani, SKM.	ANGGOTA
5.	Mian Ida Irawati S., A.Md.	ANGGOTA

BAB III

ANALISIS KINERJA RSUD SULTAN IMANUDDIN PANGKALAN BUN

A. Akuntabilitas Kinerja

Sebagai tindak lanjut pelaksanaan PP 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Laporan Kinerja Instansi Pemerintah dan tata cara Review Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, setiap instansi pemerintah wajib menyusun Laporan Kinerja yang melaporkan progres kinerja atas mandat dan sumber daya yang digunakannya.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) 2019 ini menyajikan pengukuran capaian indikator kinerja sasaran untuk mengetahui tingkat keberhasilan. Indikator kinerja yang diukur adalah sebagaimana yang dituangkan dalam dokumen Penetapan Kinerja. Metode pengukuran kinerja yang digunakan adalah membandingkan antara rencana kinerja (*performance plan*) yang diinginkan dengan realisasi kinerja (*performance result*) yang telah dicapai. Dalam hal ini perbandingan tersebut dilakukan terhadap seluruh indikator kinerja sasaran sebagaimana ditetapkan dalam dokumen Penetapan Kinerja Tahun 2019. Terhadap terjadinya celah kinerja (*performance gap*), dilakukan analisis penyebab terjadinya celah kinerja tersebut, serta tindakan-tindakan perbaikan apa yang diperlukan untuk meningkatkan kinerja di masa mendatang. Dalam rangka memberikan kesimpulan pengukuran kinerjanya, RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun menetapkan kategorisasi pencapaian kinerja berdasarkan capaian rata-rata atas indikator kinerja menjadi empat katagori sebagai berikut :

Tabel 9. Kategorisasi Pencapaian Kinerja

Urutan	Rentang Capaian	Kategori Capaian
I	Lebih dari 100 %	Sangat Berhasil
II	91 % sampai 100 %	Berhasil
III	81 % sampai 90 %	Cukup Berhasil
IV	Kurang dari 81 %	Kurang Berhasil

Sesuai dengan Perjanjian Kinerja Direktur RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Tahun 2019, setidaknya terdapat 2 sasaran strategis yang harus diwujudkan pada tahun 2019, yaitu :

Sasaran 1	Meningkatnya Mutu Pelayanan rumah sakit.
--------------	--

Untuk mengukur capaian kinerja pada Sasaran 1, dimaksud maka dilakukan pengukuran kinerja sebagai berikut :

Tabel 10. Capaian Sasaran I

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2019	Capaian Tahun 2019
1.	Meningkatnya Mutu Pelayanan rumah sakit	Presentase pemenuhan standar dan elemen penilaian akreditasi	80%	92,99%
		BOR	60-85%	76,00%
		LOS	6-9 hari	3,49 hari
		TOI	1-3 hari	1,10 hari
		BTO	40-50 kali	79,55 kali
		NDR	25/1000	21,10/1000
		GDR	45/1000	37,33/1000

Tabel 11. Jumlah Kunjungan Pasien Menurut Instalasi

Instalasi/Tahun	2015	2016	2017	2018	2019
Rawat Darurat	15.621	16.100	15.875	17.486	18.526
Rawat Jalan	65.553	68.414	74.024	76.335	84.909
Rawat Inap	15.907	15.783	15.330	15.389	15.719
RSUD	97.081	100.297	105.229	109.210	119.154

Sumber: RSSI, 2019

Sasaran Strategis : Meningkatnya Mutu Pelayanan rumah sakit

a. Presentase pemenuhan standar dan elemen penilaian akreditasi.

Akreditasi rumah sakit merupakan proses kegiatan peningkatan mutu pelayanan yang dilakukan terus menerus oleh rumah sakit. Akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit, setelah dilakukan penilaian bahwa Rumah Sakit telah memenuhi Standar Akreditasi. Pada tahun 2019 telah dilaksanakan survei verifikasi akreditasi oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit. RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun telah memenuhi syarat penilaian dan telah melaksanakan rekomendasi dari semua standar dan elemen penilaian pada masing-masing Pokja. Dari 15 Pokja dengan jumlah elemen penilaian sebanyak 1535 elemen, RSUD Sultan Imanuddin mampu memenuhi dan melakukan upaya perencanaan perbaikan strategis (PPS) sebanyak 92,99% atau sebanyak 1247 elemen penilaian sudah memenuhi syarat penilaian dengan status akreditasi Paripurna.

b. *Bed Occupancy Rate (BOR)*, yaitu persentase pemakaian tempat tidur pada satu satuan waktu tertentu, standar ideal : 60-85%. BOR adalah persentase pemakaian tempat tidur rumah sakit pada satu satuan waktu tertentu, dengan satuan %.

BOR sering disebut juga :

- *Percent of Occupancy*
- *Occupancy Percent*
- *Occupancy Ratio*

Indikator ini memberikan gambaran tentang tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Angka BOR yang rendah menunjukkan kurangnya pemanfaatan fasilitas perawatan rumah sakit oleh masyarakat. Angka BOR yang tinggi (>85%) menunjukkan tingkat pemanfaatan tempat tidur yang tinggi, sehingga perlu pengembangan rumah sakit/penambahan tempat tidur.

Tahun 2019 sebesar 76,00% hal ini menunjukan tingkat pemanfaatan tempat tidur pasien masih ideal, dengan jumlah pasien rawat inap sebesar 15.719 orang.

c. *Average Length of Stay (AvLOS)*, yaitu rata-rata lama perawatan seseorang, standar ideal : 6-9 hari.

AvLOS adalah rata-rata lamanya seorang pasien dirawat. Indikator ini dirumuskan sebagai rasio jumlah hari perawatan rumah sakit terhadap jumlah pasien keluar (hidup dan mati), satuan hari. Indikator ini di samping

memberikan gambaran *tingkat efisiensi* juga dapat memberikan gambaran *mutu pelayanan*. Interpretasi AvLOS tidak dapat dilakukan sendiri tetapi bersama sama dengan interpretasi BOR, BTO dan TOI.

LOS dianjurkan serendah mungkin tanpa mempengaruhi kualitas pelayanan perawatan. Dari aspek medis, semakin panjang LOS maka menunjukkan kinerja kualitas medis yang kurang baik karena pasien harus dirawat lebih lama (lama sembuhnya).

Dari aspek ekonomis, semakin panjang LOS berarti semakin tinggi biaya yang nantinya harus dibayar oleh pasien jadi diperlukan keseimbangan antara sudut pandang medis dan ekonomi untuk menentukan LOS yang ideal.

Tahun 2019 sebesar 3,49 hari, rata-rata lama perawatan pasien waktunya lebih singkat dikarenakan jumlah tempat tidur pasien terbatas dibandingkan dengan banyaknya jumlah pasien yang dirawat inap.

- d. Turn Over Internal (TOI)**, yaitu rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati dari saat terisi ke saat terisi berikutnya. Idealnya tempat tidur kosong 1-3 hari. Indikator ini dirumuskan sebagai rasio selisih jumlah tempat tidur dikalikan hari dalam satuan waktu kemudian dikurangi hari perawatan rumahsakit terhadap jumlah pasien keluar (hidup dan mati). Memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Semakin besar TOI maka efisiensi penggunaan tempat tidur makin jelek. Semakin besar angka TOI, berarti semakin lama saat kosongnya TT. Hal ini berarti TT tidak produktif. Kondisi ini tidak menguntungkan dari segi ekonomi rumah sakit. Semakin kecil angka TOI berarti semakin singkat saat TT menunggu pasien berikutnya. Hal ini berarti TT sangat produktif, apalagi TOI = 0 berarti TT tidak sempat kosong satu hari pun ini menguntungkan dari segi ekonomi. Tapi sangat merugikan bagi pasien karena TT tidak sempat disiapkan secara baik. Akibatnya kejadian nosokomial mungkin bisa meningkat.
- Capaian TOI di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Tahun 2019 sebesar 1,10 hari. Hal ini sudah ideal sesuai dengan yang target yang telah ditentukan.

- e. Bed Turn Over (BTO)**, yaitu frekuensi pemakaian tempat tidur dalam satu tahun. Idealnya selama satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai: 40-50 kali. BTO adalah frekuensi pemakaian tempat tidur rumah sakit dalam satuan waktu tertentu yang diukur sebagai rasio jumlah pasien keluar (hidup dan mati) terhadap jumlah tempat tidur, satuan kali. Indikator ini memberikan gambaran *tingkat efisiensi* dari pemakaian tempat tidur.

Interpretasi indikator BTO dilakukan bersama-sama dengan TOI dan LOS. Semakin tinggi BTO maka TT tersebut semakin sering digunakan bergantian. Kondisi ini mudah menimbulkan ketidakpuasan pasien, bisa menurunkan kinerja kualitas medis, bisa meningkatkan kejadian nosokomial karena tempat tidur tidak sempat dibersihkan atau disterilkan. Capaian BTO di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Tahun 2019 sebesar 79,55 kali, hal ini dikarenakan meningkatnya pasien yang rawat inap.

- f. Net Death Rate (NDR)**, yaitu angka kematian > 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 orang penderita keluar, angka yang masih dapat ditolerir adalah kurang dari 25 per 1000. Tahun 2019 sebesar 21,10 permil, artinya angka kematian bersih di rumah sakit berkategori baik karena terletak kurang dari 25 per 1000.
- g. Gross Death Rate (GDR)**, yaitu angka kematian umum untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar, nilai GDR seyogyanya tidak lebih dari 45 per 1000 penderita keluar. Tahun 2019 sebesar 37,33 permil.

Sasaran 2	Meningkatnya kemampuan rumah sakit memenuhi kebutuhan operasional yang efisien dan efektif.
------------------	--

Tabel 12. Capaia Sasaran II

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2019	Capaian Tahun 2019
Meningkatnya kemampuan rumah sakit memenuhi kebutuhan operasional yang efisien dan efektif.	Cost Recovery Rate (CRR)	>60%	51,20%
	Persentase Capaian indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang mencapai target	80%	
	Indeks Kepuasan Masyarakat	>76,61%	76,74%

a. Cost Recovery Rate (CRR)

Cost Recovery Rate (CRR) adalah indikator efisiensi dan merupakan tingkat kemampuan mengembalikan biaya dari suatu unit usaha dalam periode tertentu. *Cost Recovery Rate* (CRR) merupakan perbandingan antara total pendapatan dan faktor biaya berdampak terhadap CRR. Rumah sakit harus

dapat mempertahankan hidup dan mengembangkan rumah sakit dengan biaya mandiri secara bertahap yaitu:

- CRR harus di atas 60%.
- Harus sudah menyusun bisnis plan yang baik.
- Untuk mencapai cost recovery yang baik tentu saja tarifnya harus dihitung berdasarkan total biaya meliputi investasi dan biaya operasional (total cost) yang dikeluarkan.

Peningkatan *Cost Recovery Rate* (CRR), yaitu nilai dalam persen yang menunjukkan seberapa besar kemampuan Rumah Sakit menutup biayanya (*Cost*) dibandingkan dengan penerimaan dari retribusi pasien (*Revenue*). Secara singkat CRR adalah perbandingan antara seluruh pendapatan dengan seluruh biaya produksi. Proses ini menghasilkan seberapa besar subsidi diberikan kepada pasien, baik pasien umum maupun pasien askes.

Rumus CRR yaitu Total Realisasi Pendapatan dibagi Total Realisasi Belanja.

Tabel 13. Capaian Cost Recovery Rate RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

No	Tahun	Satuan	Target	Perhitungan (Total Realisasi Pendapatan)/(Total Realisasi Belanja)	Capaian
1.	2017	%	>=60%	62.570.315.255,65	43,34%
				144.361.630.848,23	
2.	2018	%	>=60%	80.353.251.760,98	55,74 %
				144.150.859.702,84	
3.	2019	%	>=60%	79.723.080.765,43	51,20 %
				155.723.776.448,12	

b. Pencapaian SPM

Standar pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal, tetapi juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh badan layanan umum kepada masyarakat.

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan 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 keilmuan yang beragam, berinteraksi satu sama lain.

Pada hakekatnya rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Fungsi dimaksud memiliki makna tanggung jawab yang seyogyanya merupakan tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat.

Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. Juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum kepada masyarakat. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dalam pedoman ini meliputi jenis-jenis pelayanan indikator dan standar pencapaian kinerja pelayanan rumah sakit.

Indikator SPM adalah tolok ukur untuk prestasi kuantitatif dan kualitatif yang digunakan untuk menggambarkan besaran sasaran yang hendak dipenuhi dalam pencapaian suatu SPM tertentu, berupa masukan, proses hasil dan atau manfaat pelayanan. Pelayanan dasar adalah jenis pelayanan publik yang mendasar dan mutlak untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam kehidupan sosial, ekonomi dan pemerintahan. Standar pelayanan minimal adalah tolok ukur kinerja dalam menentukan capaian jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah.

Tabel 14. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Tahun 2019

Jenis Pelayanan	INDIKATOR		STANDAR	Pencapaian			Penanggung Jawab	
	Jenis	Uraian		Target	Capaian 2017	Capaian 2018		Capaian 2019
Pelayanan Gawat Darurat	Input	1. Kemampuan menangani <i>life saving</i> anak dan dewasa	100%	90%	100%	100	100	Bidang Pelayanan Medik
		2. Pemberi pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat yang masih berlaku : ATLS/BTLS/ ACLS/PPGD	100%	100%	75%	87%	93,2%	
		3. Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 tim	100%	100%	100%	100%	
	Proses	1. Jam buka Pelayanan Gawat Darurat	24 Jam	100%	100%	100%	100%	
		2. Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat	≤ 5 menit dilayani setelah pasien datang	100%	100%	100%	100%	
		3. Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100%	100%	100%	100%	
	Output	4. Kematian pasien (≤ 8 jam) di IGD	≤ 2 per seribu (0,2%)	0,2%	0.2%	0,20%	2,3%	
Outcome	5. Kepuasan Pelanggan	≥70%	70%	79,30%	80%	90,12%		
Pelayanan Rawat Jalan	Input	1. Ketersediaan Pelayanan	Minimal sesuai dengan jenis dan klasifikasi RS	100%	100%	100%	100%	Bidang Pelayanan Medik
		2. Dokter pemberi Pelayanan di Poliklinik Spesialis	100% Dokter Spesialis	100%	100%	100%	100%	
	Proses	3. Jam buka pelayanan dengan ketentuan	08.00 s.d. 13.00, setiap hari kerja kecuali Jumat : 08.00 s.d. 11.00	100%	100%	100%	100%	
		4. Waktu tunggu di rawat jalan	≤60 menit	100%	100%	100%	96%	
		5. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis	100%	100%	100%	100%	100%	
		6. Pasien Rawat Jalan TB yang ditangani dengan strategi DOTS	100%	100%	100%	100%	100%	
		7. Ketersediaan Pelayanan VCT (HIV)	Tersedia dengan tenaga terlatih	100%	100%	100%	100%	
	Output	8. Peresepan obat sesuai formularium	100%	100%	90%	100%	100%	
		9. Terlaksananya keg. pencatatan & pelaporan TB di RS	≥60%	60%	100%	90%	100%	
	Outcome	10. Kepuasan Pelanggan	≥90%	90%	86%	93%	75,56%	
Pelayanan Rawat Inap	Input	1. Ketersediaan Pelayanan	Sesuai jenis & kelas RS	100%	100%	100%	100%	Bidang Pelayanan Medik
		2. Pemberi pelayanan di Rawat Inap	Sesuai pola ketenagaan, jenis & kelas RS	100%	100%	100%	100%	

Jenis Pelayanan	INDIKATOR		STANDAR	Pencapaian			Penanggung Jawab			
	Jenis	Uraian		Target	Capaian 2017	Capaian 2018		Capaian 2019		
		3. Tempat tidur dengan pengaman	100%	100%	90%	90%	93%			
		4. Kamar mandi dengan pengaman pegangan tangan	100%	100%	95%	95%	95%			
	Proses	5. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%			
		6. Jam Visite Dokter Spesialis	08.00 s/d 14.00	100%	100%	100%	100%			
		7. Kejadian infeksi pasca operasi	≤1,5%	1,5%	0.28%	0%	0%			
		8. Kejadian Infeksi Nosokomial	≤21%	21%	0.28%	2,30	2,57			
		9. Tidak adanya kejadian Pasien jatuh yang berakibat cacat atau kematian	100%	100%	100%	100	100			
		10. Pasien rawat inap tuberculosis yg ditangani dg startegi DOTS	100%	100%	100%	100	100			
		11. Pencatatan & pelaporan TB di RS	≥60%	60%	100%	100%	100%			
	Output	12. Kejadian pulang sebelum dinyatakan sembuh	≤5%	5%	5.48%	4,67%	3,83%			
		13. Kematian pasien > 48 jam	≤ 0,24%	0,24%	0.82%	0,49%	0,21%			
	Outcome	14. Kepuasan pelanggan	≥ 90%	90%	77,11%	87%	90%			
	Pelayanan Bedah Sentral	Input	1. Ketersediaan tim bedah	Sesuai dengan kelas RS	100%	100%	100%		100%	Bidang Pelayanan Medik
			2. Ketersediaan fasilitas dan peralatan operasi	Sesuai dengan kelas RS	100%	100%	100%		100%	
3. Kemampuan melakukan tindakan operasi			Sesuai dengan kelas RS	100%	100%	100%	100%			
Proses		4. Waktu tunggu operasi elektif	≤2 hari	100%	100%	98%	98%			
		5. Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	100%	100%	100%	100%			
		6. Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100%	100%	100%	100%			
		7. Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%	100%	100%	100%			
		8. Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100%	100%	100%	100%			
		9. Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan <i>endotracheal tube</i>	≤6%	6%	0%	100%	100%			
Output		10. Kejadian kematian di meja operasi	≤1%	1%	0.0%	0,00%	0,00%			
Outcome		11. Kepuasan pelanggan	≥80%	80%	90%	90%	90%			

Jenis Pelayanan	INDIKATOR		STANDAR	Pencapaian			Penanggung Jawab	
	Jenis	Uraian		Target	Capaian 2017	Capaian 2018		Capaian 2019
Persalinan dan Perinatologi	Input	1. Pemberi pelayanan persalinan normal	Dokter Sp.OG, Dokter umum, & bidan	100%	100%	100%	100%	Bidang Pelayanan Medik
		2. Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim PONEK terlatih	100%	100%	100%	100%	
		3. Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	Dokter Sp.OG, Dokter Sp.A, Dokter Sp.An	100%	100%	100%	100%	
		4. Kemampuan menangani BBLR 1500 gr-2500 gr	100%	100%	93%	92%	96%	
		5. Kemampuan menangani bayi lahir dengan asfiksia	100%	100%	91%	97%	97%	
	Proses	6. Pertolongan Persalinan melalui seksio caesaria non rujukan	≤20%	20%	20%	19%	19%	
		7. Pelayanan kontrasepsi mantap dilakukan oleh SpOG atau SpB atu SpU atau dokter umum terlatih	100%	100%	100%	100%	100%	
		8. Konseling KB mantap oleh bidan terlatih	100%	100%	100%	100%	100%	
	Output	9. Kejadian kematian ibu karena persalinan	a. Perdarahan ≤ 1%	1%	0%	0,00%	0,00%	
			b. Pre-eklampsia <30%	30%	0%	0,00%	0,00%	
			c. Sepsis < 0,2%	0,2%	0%	0,00%	0,00%	
	Outcome	10. Kepuasan Pelanggan	≥80%	80%	72,37%	96%	96%	
Pelayanan Intensif	Input	1. Pemberi pelayanan	Sesuai kelas RS dan standar ICU	100%	100%	100%	100%	Bidang Pelayanan Medik
		2. Ketersediaan fasilitas dan peralatan ruang ICU	Sesuai kelas RS dan standar ICU	100%	100%	100%	100%	
		3. Ketersediaan tempat tidur dengan monitoring dan ventilator	Sesuai kelas RS dan standar ICU	100%	100%	100%	100%	
	Proses	4. Kepatuhan terhadap hand hygiene	100%	100%	100%	100%	93%	
		5. Kejadian infeksi nosokomial	<9%	21%	0%	0,00%	0,00%	
	Output	6. Pasien yang kembali ke perawatan intensif dg kasus yg sama <72 jam	≤3%	3%	0%	0,87%	0,00%	
	Outcome	7. Kepuasan pelanggan	≥70%	70%	85%	100%	100%	
Pelayanan Radiologi	Input	1. Pemberi pelayanan radiologi	Dokter spesialis radiologi, radiografer	100%	58.33%	75.00%	75.00%	Bidang Penunjang
		2. Ketersediaan fasilitas dan peralatan radiografi	Sesuai kelas RS	100%	63.64%	63.64%	63.64%	
	Proses	3. Waktu tunggu hasil pelayanan foto thorax	≤3jam	100%	100%	100%	100%	
		4. Kerusakan foto	≤2%	2%	2.51%	2.51%	2.51%	
		5. Tidak terjadinya kesalahan pemberian label	100%	100%	100%	100%	100%	
	Output	6. Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan radiologi	Dokter spesialis radiologi	100%	100%	100%	100%	

Jenis Pelayanan	INDIKATOR		STANDAR	Pencapaian				Penanggung Jawab
	Jenis	Uraian		Target	Capaian 2017	Capaian 2018	Capaian 2019	
	Outcome							
Pelayanan Patologi Klinik	7.	Kepuasan pelanggan	≥80%	80%	73,37%	84.00%	84.00%	Bidang Penunjang
	Input	1. Pemberi pelayanan laboratorium patologi klinik	Sesuai kelas RS	100%	83.00%	17.0%	17.0%	
		2. Fasilitas dan peralatan	Sesuai kelas RS	100%	81.1%	81.88%	81.88%	
	Proses	3. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium patologi klinik	≤120 menit	100%	100%	100%	100%	
		4. Tidak adanya kejadian tertukar specimen	100%	100%	100%	100%	100%	
		5. Kemampuan memeriksa HIV-AIDS	Tersedia tenaga, peralatan dan reagen	100%	100%	100%	100%	
		6. Kemampuan mikroskopis TB Paru	Tersedia tenaga, peralatan dan reagen	100%	100%	100%	100%	
	Output	7. Ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium	Dokter spesialis patologi klinis	100%	100%	100%	90,89%	
		8. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%	100%	100%	100%	100%	
		9. Kesesuaian baku mutu internal	100%	100%	100%	100%	100%	
	Outcome	10. Kepuasan pelanggan	≥80%	80%	94.50%	100%	100%	
Pelayanan Rehabilitasi Medik	Input	1. Pemberi pelayanan rehabilitasi medik	Sesuai persyaratan kelas RS	100%	100%	100%	100%	Bidang Pelayanan Medik
		2. Fasilitas dan peralatan rehabilitasi medis	Sesuai persyaratan kelas RS	100%	100%	100%	100%	
	Proses	3. Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	100%	100%	100%	100%	
	Output	4. Kejadian <i>Drop Out</i> pasien terhadap pelayanan Rehabilitasi Medik yang direncanakan	≤50%	50%	50%	100%	100%	
	Outcome	5. Kepuasan Pelanggan	≥80%	80%	80%	90%	80,88%	
Pelayanan Farmasi	Input	1. Pemberi pelayanan farmasi	Sesuai kelas rumah sakit	100%	50.00%	50.0%	50.0%	Bidang Penunjang
		2. Fasilitas dan peralatan pelayanan farmasi	Sesuai kelas rumah sakit	100%	100%	81,25	87%	
		3. Ketersediaan formularium	Tersedia dan updated paling lama 3 thn.	100%	100%	100%	100%	
	Proses	4. Waktu tunggu pelayanan obat jadi	≤30 menit	100%	100%	100%	100%	
		5. Waktu tunggu pelayanan obat racikan	≤60 menit	100%	100%	100%	100%	
	Output	6. Tidakadanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	100%	100%	100%	100%	
	Outcome	7. Kepuasan pelanggan	≥80%	80%	90.83%	100%	100%	
Pelayanan	Input	1. Pemberi pelayanan gizi	Sesuai pola ketenagaan	100%	10.81%	89.19%	92%	Bidang

Jenis Pelayanan	INDIKATOR		STANDAR	Pencapaian			Penanggung Jawab	
	Jenis	Uraian		Target	Capaian 2017	Capaian 2018		Capaian 2019
Gizi		2. Ketersediaan pelayanan konsultasi gizi	Tersedia	100%	100%	75%	80%	Penunjang
	Proses	3. Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥90%	90%	95.50%	100%	100%	
		4. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	100%	99.50%	100%	100%	
	Output	5. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤20%	20%	20.00%	100%	100%	
	Outcome	6. Kepuasan pelanggan	≥80%	80%	95%	94,67%	93,56%	
Pelayanan Tranfusi Darah	Input	1. Tenaga penyedia pelayanan bank darah rumah sakit	Sesuai standar BDRS	100%	16.67%	83.33%	87%	Bidang Penunjang
		2. Ketersediaan fasilitas dan peralatan bank darah rumah sakit	Sesuai standar BDRS	100%	100%	100%	100%	
	Proses	3. Kejadian reaksi transfusi	≤ 0,01%	0,01%	0,023%	0,021%	0,01%	
	Output	4. Pemenuhan kebutuhan darah untuk pelayanan transfusi di RS	100%	100%	100%	100%	100%	
	Outcome	5. Kepuasan pelanggan	≥80%	80%	94%	95%	96%	
Pelayanan Pasien Keluarga Miskin	Input	1. Ketersediaan pelayanan untuk keluarga miskin	Tersedia	100%	100%	100%	100%	Bidang Pelayanan Medik
		2. Adanya kebijakan RS untuk pelayanan keluarga miskin	Ada	100%	100%	100%	100%	
	Proses	3. Waktu tunggu verifikasi kepesertaan pasien keluarga miskin	≤15 menit	100%	100%	100%	100%	
		4. Tidak adanya biaya tambahan yang ditagihkan pada keluarga miskin	100%	100%	100%	100%	100%	
	Output	5. Semua pasien keluarga miskin dilayani	100%	100%	100%	100%	100%	
	Outcome	6. Kepuasan pelanggan	≥80%	80%	100%	100%	100%	
Pelayanan Rekam Medik	Input	1. Pemberi pelayanan Rekam Medik	Sesuai persyaratan	100%	100%	100%	100%	BagianTata Usaha
	Proses	2. Waktu penyediaan dok. RM pel. rawat jalan	≤10 menit	100%	100%	100%	100%	
		3. Waktu penyediaan dok. RM pel. rawat inap	≤15 menit	100%	100%	100%	100%	
	Output	4. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	100%	92%	95%	98%	
		5. Kelengkapan <i>Informed Consent</i> setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	100%	100%	100%	100%	
	Outcome	6. Kepuasan pelanggan	≥80%	80%	81%	83%	87%	
Pengelolaan Limbah	Input	1. Adanya penanggung jawab pengelola limbah rumah sakit	Adanya SK direktur sesuai kelas RS (Permenkes No 1204 Th. 2004)	100%	100%	100%	100%	Bidang Sarana Prasarana
		2. Ketersediaan fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah rumah sakit : padat dan cair	Sesuai peraturan perundangan.	100%	100%	100%	100%	

Jenis Pelayanan	INDIKATOR		STANDAR	Pencapaian			Penanggung Jawab		
	Jenis	Uraian		Target	Capaian 2017	Capaian 2018		Capaian 2019	
	Proses	3. Pengelolaan limbah cair		Sesuai peraturan perundangan.	100%	100%		100%	100%
		4. Pengelolaan limbah padat		Sesuai peraturan perundangan.	100%	100%		100%	100%
	Output	5. Baku mutu limbah cair		a. BOD < 30mg/liter	100%	100%		100%	100%
				b. COD < 80g/liter					100%
				c. TSS < 30g/liter					100%
d. pH 6-9			100%						
Administrasi dan Manajemen	Input	1. Kelengkapan pengisian jabatan sesuai persyaratan jabatan dalam struktur organisasi	≥90%	90%	93%	96%	96%	Bagian Tata Usaha	
		2. Adanya peraturan internal rumah sakit	Ada	100%	100%	100%	100%		
		3. Adanya peraturan karyawan rumah sakit	Ada	100%	100%	100%	100%		
		4. Adanya daftar urutan kepangkatan karyawan	Ada	100%	100%	100%	100%		
		5. Adanya perencanaan startegi bisnis rumah sakit	Ada	100%	100%	100%	100%		
		6. Adanya perencanaan pengembangan SDM	Ada	100%	100%	100%	100%		
	Proses	7. Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	100%	100%	100%	100%		
		8. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	100%	100%	100%		
		9. Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%	100%	100%	100%	100%		
		10. Pelaksanaan rencana pengembangan SDM	≥90%	90%	100%	100%	100%		
		11. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	100%	100%	100%		
		12. Kecepatan waktu pemberian informasi ttg tagihan pasien RI	≤2jam	100%	100%	100%	100%		
	Output	13. Cost recovery	≥60%	60%	43,34%	55,74 %	51,20 %		
		14. Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	100%	100%	100%		
		15. Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	≥60%	60%	16%	18%	23%		
		16. Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	100%	100%	100%	100%		
Pelayanan Ambulans dan	Input	1. Waktu pelayanan ambulance/Kereta Jenazah	24 Jam	100%	100%	100%	100%	Bidang Penunjang	
		2. Penyedia pelayanan ambulans dan mobil jenazah	Supir ambulans terlatih	100%	100%	100%	100%		

Jenis Pelayanan	INDIKATOR		STANDAR	Pencapaian			Penanggung Jawab	
	Jenis	Uraian		Target	Capaian 2017	Capaian 2018		Capaian 2019
Mobil Jenazah		3. Ketersediaan mobil ambulans dan mobil jenazah	Mobil ambulans dan mobil jenazah terpisah	100%	20%	20%	20%	
	Proses	4. Kecepatan memberikan pelayanan <i>ambulance</i> /mobil Jenazah di Rumah Sakit	≤30 menit	100%	100%	100%	100%	
		5. Waktu tanggap pelayanan ambulans kepada masyarakat yang membutuhkan	≤30 menit	100%	100%	100%	100%	
	Output	6. Tidak terjadinya kecelakaan ambulans/mobil jenazah yang menyebabkan kecacatan atau kematian	100%	100%	99.84%	96%	96%	
	Outcome	7. Kepuasan pelanggan	≥80%	80%	96%	98%	99%	
	Perawatan Jenazah	Input	1. Ketersediaan pelayanan pemulasaraan jenazah	24 Jam	100%	100%	100%	
		2. Ketersediaan fasilitas kamar jenazah	Sesuai kelas rumah sakit	100%	35.71%	64.3%	65.7%	
		3. Ketersediaan tenaga di instalasi perawatan jenazah	Ada SK Direktur	100%	100%	100%	100%	
		Proses	4. Waktu tanggap (<i>response time</i>) pelayanan pemulasaraan jenazah	≤15 menit setelah di kamar jenazah	100%	100%	100%	100%
		5. Perawatan jenazah sesuai <i>standard universal precaution</i>	100%	100%	100%	100%	100%	
		6. Tidak terjadinya kesalahan identifikasi jenazah	100%	100%	100%	100%	100%	
Outcome		7. Kepuasan pelanggan	≥80%	80%	98%	96%	87%	
Pelayanan Laundry	Input	1. Ketersediaan pelayanan laundry	Tersedia	100%	100%	100%	100%	Bidang Penunjang
		2. Adanya penanggung jawab pelayanan laundry	Ada SK Direktur	100%	100%	100%	100%	
		3. Ketersediaan fasilitas dan peralatan laundry	Tersedia	100%	100%	100%	100%	
	Proses	4. Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap dan ruang pelayanan	100%	100%	100%	100%	100%	
		5. Ketepatan pengelolaan linen infeksius	100%	100%	100%	100%	100%	
	Output	6. Ketersediaan linen	2,5 - 3 set x jumlah tempat tidur	100%	100%	100%	100%	
		7. Ketersediaan linen steril untuk kamar operasi	100%	100%	100%	100%	100%	
Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit	Input	1. Adanya penanggung jawab IPSRS	SK Direktur	100%	100%	100%	100%	Bidang Sarana Prasarana
		2. Ketersediaan bengkel kerja	Tersedia	100%	100%	100%	100%	
	Proses	3. Waktu tanggap kerusakan alat ≤15 menit	≥80%	80%	100%	100%	100%	
		4. Ketepatan waktu pemeliharaan alat sesuai jadwal pemeliharaan	100%	100%	100%	100%	100%	

Jenis Pelayanan	INDIKATOR		STANDAR	Pencapaian				Penanggung Jawab
	Jenis	Uraian		Target	Capaian 2017	Capaian 2018	Capaian 2019	
	Output	5. Ketepatan waktu kalibrasi alat	100%	100%	100%	100%	100%	
		6. Alat ukur dan alat laboratorium yang dikalibrasi tepat waktu	100%	100%	100%	100%	100%	
Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)	Input	1. Ada anggota tim PPI yang terlatih	Anggota Tim PPI yang terlatih 75%	75%	77%	79%	89%	Bidang Pelayanan Medik
		2. Ketersediaan APD di setiap instalasi/ departemen	≥60%	60%	63%	63%	86%	
		3. Rencana program PPI	Ada	100%	100%	100%	100%	
	Proses	4. Pelaksanaan program PPI sesuai rencana	100%	100%	100%	100%	100%	
		5. Penggunaan APD saat melaksanakan tugas	100%	100%	99%	100%	100%	
	Output	6. Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/HAI (<i>health care associated infections</i>) di rumah sakit (minimum 1 parameter)	≥75%	75%	75%	75%	85%	
Pelayanan Keamanan	Input	1. Petugas keamanan bersertifikat pengamanan	100%	100%	25%	75%	75%	Bagian Tata Usaha
		2. Sistem pengamanan	Ada	100%	100%	100%	100%	
	Proses	3. Petugas keamanan melakukan keliling RS	Setiap jam	100%	100%	100%	100%	
		4. Evaluasi terhadap sistem pengamanan	Setiap 3 bulan	100%	99.7%	99.7%	100%	
	Output	5. Tidak adanya barang milik pasien, pengunjung, karyawan yang hilang	100%	100%	100%	100%	100%	
	Outcome	6. Kepuasan pasien	>90%	90%	85%	95%	87%	

c. Indeks Kepuasan Masyarakat

Kebutuhan akan pelayanan kesehatan yang paripurna tentu menjadi harapan seluruh masyarakat. Pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat tentu sangat tergantung pada bagaimana rumah sakit memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien/keluarga. Penilaian masyarakat terhadap kualitas pelayanan yang diberikan tidak selalu sama untuk semua orang. Ada yang merasa sudah menerima pelayanan yang baik atau sebaliknya ada beberapa anggota masyarakat mengeluhkan pelayanan kesehatan yang diterimanya di rumah sakit

Keluhan adalah salah satu indikator atau gejala dan tanda adanya ketidakpuasan layanan rumah sakit kepada pasien, apakah itu pelayanan dokter, perawat atau pelayanan administrasi. Ketidakpuasan terhadap pelayanan disebabkan oleh beberapa faktor antara lain faktor internal, yaitu (1) Aspek dokter meliputi kompetensi, ketersediaan dan kualitas layanan, serta empati; (2) Aspek perawat meliputi kecepatan respons dan kerja sama perawat dalam membantu menyelesaikan masalah pasien; (3) Kecepatan pelayanan penunjang seperti laboratorium dan administrasi termasuk keuangan; (4) Aspek lain seperti sarana, peralatan dan kebersihan gedung. Sedangkan faktor eksternal rumah sakit yang terkait adalah faktor yang mempengaruhi aksesibilitas (penggunaan pelayanan) dan meliputi geografis: jarak pasien dengan tempat pelayanan, transportasi, tarif, dan jam buka. Lebih lanjut, dari aspek pasien sendiri adalah harapan pasien dalam memenuhi kebutuhan, keinginan dan permintaan akan pelayanan rumah sakit.

Harapan pasien akan pelayanan rumah sakit ditentukan pula oleh pengalaman dan tipe kepribadian pasien dalam menanggapi tindakan dokter dan perawat. Ketidakpuasan pelayanan ada yang langsung dinyatakan dengan emosi (marah atau lapor pimpinan) dan sebagian besar secara tidak langsung, yaitu dengan melakukan tindakan tidak datang lagi, pindah rumah sakit dan bahkan menjelek-jelekkan pelayanan rumah sakit.

Tabel 15. Nilai Persepsi, Nilai Interval, Nilai Interval Konversi, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan

Nilai Persepsi	Nilai Interval	Nilai Interval Konversi	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	1,00 – 2,5996	25,00 – 64,99	D	Tidak Baik
2	2,60 – 3,064	65,00 – 76,60	C	Kurang Baik
3	3,0644 – 3,532	76,61 – 88,30	B	Baik
4	3,5324 – 4,00	88,31 – 100	A	Sangat Baik

Sumber : Permenpan – RB Nomor 14 Tahun 2017

Tabel 16. Rekapitulasi Survei IKM

No.	Unsur Pelayanan	Tahun 2018		Tahun 2019		
		Nilai IKM	Kinerja Unit Pelayanan	Nilai IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
U1	Persyaratan Pelayanan	75,59	Kurang Baik	78,26	B	Kurang Baik
U2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	73,95	Kurang Baik	76,43	C	Kurang Baik
U3	Waktu Pelayanan	68,09	Kurang Baik	67,32	C	Kurang Baik
U4	Biaya/tarif	83,22	Baik	80,43	B	Baik
U5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	74,63	Kurang Baik	75,75	C	Kurang Baik
U6	Kompetensi Pelaksana	76,05	Kurang Baik	78,40	B	Kurang Baik
U7	Perilaku Pelaksana	77,63	Baik	78,46	B	Baik
U8	Sarana dan Prasarana	67,24	Kurang Baik	70,18	C	Kurang Baik
U9	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	82,17	Baik	85,39	B	Baik
Nilai IKM		75,35	Kurang Baik	76,74	B	Baik

Ada 5 unsur pelayanan yang mendapatkan kategori B dengan kinerja unit pelayanan Baik yaitu 1) Persyaratan Pelayanan, 2) Biaya/tarif Pelayanan, 3) Kompetensi Pelaksana, 4) Perilaku Pelaksana dan 5) Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan. Meskipun unsur-unsur pelayanan tersebut sudah baik namun tetap harus dipertahankan dan masih perlu ditingkatkan lagi.

Unsur pelayanan yang lainnya masuk dalam kategori C (Kurang Baik) yaitu 1) Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan, 2) Waktu

Pelayanan, 3) Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan, 4) Sarana dan Prasarana. Oleh karena itu unsur-unsur pelayanan tersebut harus diperbaiki. Unsur pelayanan Perilaku Pelaksana sudah tergolong memuaskan namun masih perlu ditingkatkan.

Perilaku Pelaksana yang perlu ditingkatkan terkait kesopanan, keramahan dan komunikasi yang baik dari petugas/pelaksana pada saat berhadapan atau menangani pasien/keluarga. Hal ini juga berhubungan dengan kompetensi yang dimiliki oleh pelaksana, seperti yang ditunjukkan oleh hasil analisis yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Kompetensi Pelaksana dengan Perilaku Pelaksana. Yang mana semakin kompeten seorang pelaksana maka ia akan menunjukkan perilaku yang sopan dan ramah.

Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan tergolong sudah memuaskan namun masih perlu ditingkatkan lagi. Hal ini terkait kesiapan dalam menangani dan menyelesaikan laporan/masalah pasien/keluarga, dan kotak pengaduan yang dinilai kurang berfungsi dengan baik.

Unsur pelayanan Persyaratan Pelayanan dan Sistem, Mekanisme dan Prosedur dinilai kurang memuaskan dan harus diperbaiki. Kedua unsur tersebut memiliki hubungan yang signifikan, apabila persyaratan sudah sesuai, maka akan mempermudah prosedur untuk mendapatkan pelayanan. Namun hal tersebut mengalami kendala yang disebabkan kurangnya pemahaman masyarakat sebagai pengguna layanan terhadap persyaratan, sistem, mekanisme dan prosedur untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Kurangnya pemahaman masyarakat tersebut dapat disebabkan karena kurangnya sosialisasi kepada masyarakat.

Unsur pelayanan Sarana dan Prasarana dinilai kurang memuaskan sehingga perlu diperbaiki dan ditingkatkan. Unsur Sarana dan Prasarana yang menjadi masalah terkait beberapa fasilitas (toilet, AC, lemari penyimpanan, kursi penunggu dan lain-lain) yang tidak ada atau rusak. Selain itu juga menyangkut kebersihan ruangan yang dinilai kotor dan berbau.

Unsur sarana dan prasarana memiliki hubungan yang signifikan dengan produk spesifikasi jenis pelayanan. Artinya semakin baik sarana dan prasarana maka output pelayanan akan lebih sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat, begitu juga sebaliknya.

Waktu Pelayanan mendapatkan penilaian yang kurang memuaskan dari masyarakat dan mendapatkan penilaian paling rendah dibandingkan

unsur yang lainnya. Hal ini terkait waktu tunggu/penyelesaian suatu pelayanan yang dinilai lama. Selain karena kehadiran pelaksana yang terlambat, juga disebabkan pemahaman masyarakat yang kurang tentang persyaratan dan prosedur untuk mendapatkan pelayanan sehingga waktu tunggu menjadi lebih lama.

Unsur pelayanan Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan dinilai kurang memuaskan dan harus diperbaiki/ditingkatkan. Hal ini disebabkan adanya anggapan masyarakat bahwa hasil pelayanan yang diberikan petugas tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan. Ada juga yang menganggap bahwa ketidak sesuaian hasil pelayanan dengan standar yang ditetapkan karena kurangnya tenaga serta sarana dan prasarana. Hal ini juga didukung dari hasil analisis yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kompetensi pelaksana dengan produk spesifikasi jenis pelayanan.

Berdasarkan hasil analisis Survei Kepuasan Masyarakat Tahun 2019 di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun, kesimpulannya sebagai berikut:

1. Secara umum kualitas pelayanan di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun dipersepsikan Baik oleh masyarakat. Hal ini terlihat dari nilai IKM yang berkisar antara 65,00 – 76,60. Nilai IKM yang diperoleh dari 9 unsur pelayanan adalah 76,74.
2. Hasil survei menunjukkan hanya ada 5 unsur pelayanan yang dipersepsikan Baik oleh masyarakat dengan nilai IKM yang berkisar antara 76,61 – 88,30. Unsur-unsur pelayanan tersebut meliputi 1) Persyaratan Pelayanan, 2) Biaya/tarif Pelayanan, 3) Kompetensi Pelaksana, 4) Perilaku Pelaksana dan 5) Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan. Meskipun unsur-unsur pelayanan tersebut sudah baik namun tetap harus dipertahankan dan masih perlu ditingkatkan lagi.
3. Unsur pelayanan yang masuk dalam kategori yang dipersepsikan oleh masyarakat Kurang Baik dengan nilai IKM berkisar antara 65,00-76,60 yaitu 1) Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan, 2) Waktu Pelayanan, 3) Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan, 4) Sarana dan Prasarana. Oleh karena itu unsur-unsur pelayanan tersebut harus segera diperbaiki.
4. Nilai IKM pada unit-unit pelayanan di RSUD Sultan Imanuddin yang dipersepsikan oleh masyarakat Sangat Baik dan Baik ada 7 unit

pelayanan yaitu Instalasi Gawat Darurat, Perinatologi dan Persalinan, Instalasi Rehabilitasi Medik, Unit Hemodialisa kemudian diikuti oleh Ruang dan Ruang Perawatan Akasia dan Ruang Perawatan Lanan.

5. Unit pelayanan yang dipersepsikan masyarakat Kurang baik adalah Instalasi Laboratorium, Ruang Perawatan Sindur, Ruang Perawatan VIP, ICU, Instalasi Radiologi, Perawatan Meranti, Instalasi Bedah memiliki dan Instalasi Rawat Jalan.

Rekomendasi atas hasil kesimpulan dan analisa data survei IKM Tahun 2019 di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun sebagai berikut:

1. Perlu upaya untuk mempertahankan kualitas pelayanan yang sudah baik dengan melakukan upaya peningkatan kualitas pelayanan secara konsisten terutama dalam kedisiplinan menjalankan SOP.
2. Diperlukan upaya koordinasi dengan pihak-pihak yang bekerja sama dengan RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bunyang terlibat secara langsung dalam pelayanan.
3. Perlu dilakukan sosialisasi berkelanjutan baik kepada masyarakat maupun pelaksana terkait aturan-aturan yang berlaku.
4. Memberikan kesempatan kepada pelaksana untuk meningkatkan kompetensinya melalui pendidikan dan pelatihan.
5. Perlu memberikan penghargaan terhadap pegawai yang berprestasi dan terus memberi motivasi untuk mendapatkan prestasi di masa mendatang serta mempertimbangkan kesejahteraan petugas pelayanan dalam bentuk insentif khusus.
6. Meningkatkan kuantitas dan kualitas sarana dan prasarana untuk mendukung kelancaran dan kenyamanan dalam pelayanan kepada masyarakat.
7. Melaksanakan monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan terhadap pelaksanaan kegiatan-kegiatan baik yang berkaitan secara langsung maupun tidak langsung dengan pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Dalam rangka pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor: 12 Tahun 2015 tentang Pedoman Evaluasi Atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Inspektorat Kabupaten Kotawaringin Barat telah melakukan evaluasi atas Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah pada RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun yang meliputi 5 (lima) komponen besar manajemen kinerja yaitu: Perencanaan Kinerja; Pengukuran Kinerja; Pelaporan Kinerja; Evaluasi Kinerja; dan Capaian Kinerja.

Hasil Evaluasi dituangkan dalam bentuk nilai sebesar 71,29 dengan kategori **BB (Baik**, akuntabel, berkinerja baik, memiliki sistem yang dapat digunakan untuk manajemen kinerja yang andal)

Perbaikan-perbaikan yang perlu dilakukan antara lain:

a. Perencanaan Kinerja

- Terdapat ketidakselarasan target kinerja Perjanjian Kinerja dan Rencana Aksi, atasan dan bawahan.
- Rencana Kinerja tahunan belum dimanfaatkan dalam penyusunan anggaran

b. Pengukuran Kinerja

- Pengukuran kinerja sudah dilakukan, namun belum ada mekanisme dan validasi terhadap pengukuran kinerja tersebut dari masing-masing.
- Pengumpulan data kinerja belum dapat diandalkan, karena data kinerja belum disupervisi dan tervalidasi secara berjenjang oleh masing-masing atasan.
- Pengumpulan data kinerja atas Rencana Aksi dari bawahan ke atasan belum dilakukan secara terjadwal, baru bersifat sewaktu-waktu.
- IKU belum dimanfaatkan sebagai dasar untuk penilaian kinerja.
- Indikator kinerja individu perlu dibuat sebagai ukuran kinerja individu.

c. Pelaporan Kinerja

Pelaporan kinerja dalam LkjIP telah dilakukan sesuai dengan ketentuan. Beberapa perbaikan yang perlu dilakukan antara lain:

- Pengukuran data keuangan yang terkait dengan capaian kinerja.
- Pengungkapan analisis penggunaan sumber daya

d. Evaluasi Kinerja

Evaluasi atas program perlu dilakukan untuk mendapatkan rekomendasi demi perbaikan perencanaan dan peningkatan kinerja di masa yang akan datang.

e. Capaian Kinerja

Pelaksanaan SAKIP sudah mulai mendorong RSUD untuk melakukan pengukuran capaian hasil (outcome) tetapi pencapaiannya masih belum maksimal.

Sehubungan dengan hasil evaluasi tersebut, rekomendasi yang disampaikan adalah sebagai berikut:

- a. Perlu penyelarasan target kinerja antara perjanjian kinerja dan rencana aksi serta antara atasan dan bawahan.
- b. Menjadikan target kinerja sasaran dalam rencana kinerja tahunan sebagai dasar pengajuan dan pengalokasian anggaran ke Bappeda.
- c. Menjadikan target kinerja Program dan Kegiatan sebagai dasar penentuan pengalokasian anggaran untuk masing-masing bidang.
- d. Menerapkan mekanisme dan validasi terhadap pengukuran kinerja tersebut dari masing-masing atasannya.
- e. Atasan memantau capaian kinerja secara periodik
- f. Membuat indikator kinerja individu sebagai ukuran kinerja individu.
- g. Pengungkapan analisis penggunaan sumber daya pada laporan LkjIP
- h. Melakukan evaluasi program
- i. Meningkatkan capaian program.

Pencapaian Program dan Kegiatan

1. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

Program ini dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan standar sistem informasi di Rumah Sakit. Dengan adanya sistem informasi yang menyesuaikan kebutuhan rumah sakit sehingga dapat mempermudah kinerja pelayanan rumah sakit. Adapun salah satu tujuan dengan adanya penambahan system informasi yang baru agar SPM yang sudah ditargetkan bisa tercapai.

Pagu anggaran untuk kegiatan pada program ini adalah sebesar Rp.150.000.000,00 sampai dengan 31 Desember 2019 terealisasi sebesar Rp. 148.170.000,00 atau sebesar 98,78%. Adapun sumber dana dari kegiatan tersebut berasal dari dan APBD. Kegiatan tersebut sudah sesuai dengan target yang sudah direncanakan.

2. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata.

Program ini dimaksudkan untuk menyediakan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang layak dan memadai, yang dapat meningkatkan jumlah kunjungan masyarakat ke rumah sakit, baik itu kunjungan rawat jalan maupun kunjungan rawat inap dan juga meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Kegiatan yang dilaksanakan pada program ini adalah:

1) Kegiatan Pembangunan Rumah Sakit

Kegiatan pembangunan rumah sakit ini berfokus pada pembangunan satu buah gedung instalasi rawat jalan dan rawat inap 3 lantai yaitu pembangunan gedung Hemodialisa. Kegiatan ini bertujuan untuk menyediakan ruang rawat inap yang baik dan mempunyai ruangan yang cukup untuk menampung jumlah pasien yang mau dan akan dirawat di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. Selain fokus pada pembangunan Gedung tersebut, RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun juga merehab beberapa gedung rawat inap, antara lain rehabilitasi lanjutan gedung VIP, rehabilitasi gedung Instalasi Bedah Sentral, pemasangan teralis jendela, pembuatan taman, pembangunan Pos satpam, rehabilitasi selasar, rehabilitasi gedung bengkirai (kebidanan) dan pemasangan paving halaman IGD. Kegiatan ini juga bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan rumah sakit guna memenuhi kebutuhan masyarakat dan meningkatkan pelayanan kesehatan di ruangan rawat inap dan rawat jalan itu sendiri.

Pagu anggaran untuk kegiatan ini adalah sebesar Rp. 37.635.643.000,00 sampai dengan 31 Desember 2019 terealisasi sebesar Rp. 36.943.778.175 atau sebesar 98,16%. Realisasi tersebut sudah sesuai dengan apa yang sudah di rencanakan. Adapun sumber dana dari kegiatan tersebut berasal dana APBD sebesar Rp.4.750.000.000,00 dan dari dana APBN/DAK sebesar Rp.32.885.643.000,00.

2) Kegiatan Pengadaan Alat-Alat Kesehatan Rumah Sakit

Kegiatan ini dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan peralatan medis di rumah sakit guna menunjang pelayanan kesehatan sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada masyarakat. Pengadaan alat-alat kedokteran ini juga bertujuan untuk memenuhi kelengkapan alat-alat kesehatan di rumah sakit dikarenakan RSUD Sultan Imanuddin yang sudah menjadi kelas B merupakan salah satu rumah sakit rujukan Regional untuk wilayah barat Kalimantan Tengah.

Pagu untuk anggaran alat-alat kesehatan rumah sakit bersumber dari APBD kabupaten sebesar Rp. 815.877.800,00 dan APBN/DAK Rp.8.517.500.000,00 dengan total Rp.9.333.377.800,00. Sampai dengan 31 Desember 2019 terealisasi Rp.9.302.641.083,00 atau sebesar 99,67%.

3) Kegiatan Pengadaan Perlengkapan Rumah Tangga Rumah Sakit (Dapur, Ruang Pasien, Laundry, Ruang Tunggu dan lain-lain)

Kegiatan ini dimaksudkan untuk pengadaan alat-alat prasarana rumah sakit dan kebutuhan perlengkapan rumah sakit lainnya. Pagu anggaran untuk kegiatan ini sebesar Rp.3.248.855.000,00 dan realisasi keuangannya sebesar Rp.3.238.368.700,00 atau sebesar 99,68%.

Gedung HD Lantai 3 yang telah selesai pembangunannya pada tahun 2029.



Gambar 7. Gedung HD Baru

3. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan

Program ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun dengan cara meningkatkan kemampuan atau skil dokter dan paramedis melalui pelatihan, kursus, sosialisasi dan bimbingan teknis. Program ini juga menyediakan akses pelayanan kesehatan bagi penduduk yang tidak mempunyai identitas sehingga dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang sudah tersedia di RSUD.

1) Kegiatan Kemitraan Alih Teknologi Kedokteran dan Kesehatan

Kegiatan ini diperuntukan untuk paramedis yang ingin menambah kemampuannya di bidang kesehatan melalui pelatihan *In House Training*

yang dilaksanakan oleh pihak rumah sakit dengan memanggil trainer dari luar daerah yang sudah teruji dan terlatih di bidang kesehatan. Pagu untuk kegiatan ini adalah sebesar Rp.154.500.000,00 dan terealisasi sebesar Rp.153.370.000,00 atau 99,27%. Kegiatan tersebut sudah terlaksana 100% dan pihak rumah sakit dapat melakukan efisiensi anggaran sehingga terlaksananya kegiatan tersebut tidak sesuai dengan pagu yang telah direncanakan.

2) Kegiatan Peningkatan Kualitas Dokter dan Paramedis

Kegiatan ini di diperuntukan untuk dokter dan paramedis yang ingin menambah skil atau kemampuannya di bidang kesehatan melalui kegiatan pelatihan dan Bimtek tenaga kesehatan di dalam dan luar daerah. Adapun kegiatan ini hanya di peruntukan untuk dokter dan paramedis saja. Pagu untuk kegiatan ini sebesar Rp. 400.000.000,00 dan terealisasi sebesar Rp. 352.287.269,00 atau 88,07%. Dari pagu tersebut pihak rumah sakit mampu melaksanakan *In House Training* yang diadakan di Kab. Kotawaringin Barat sebanyak 2 kali kegiatan. Adapun dokter dan paramedis yang sudah terjadwal untuk mengikuti Bimtek di luar daerah juga sudah terlaksana sesuai dengan apa yang telah direncanakan.

3) Kegiatan Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu

Kegiatan ini dimaksudkan untuk menyediakan akses pelayanan kesehatan bagi penduduk yang tidak mempunyai identitas sehingga dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang sudah tersedia di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. Apabila sewaktu waktu terdapat pasien yang berobat baik itu rawat jalan maupun rawat inap yang tidak mempunyai BPJS kesehatan bahkan pasien dengan identitas Mr.X (tidak memiliki identitas sama sekali) maka rumah sakit akan menjamin biaya pengobatan pasien tersebut sesuai dengan kemampuan yang sudah dianggarkan. Pagu anggaran untuk kegiatan ini sebesar Rp. 601.201.400,00 dan terealisasi sebesar Rp. 502.573.928,00 atau sebesar 83,59%.

4. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Program ini dimaksudkan untuk meningkatkan akses pelayanan dan kualitas pelayanan dalam rangka pelayanan kesehatan pada masyarakat.

Kegiatan yang dilaksanakan dalam program ini adalah Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan di RSUD, dimana kegiatan ini bertujuan untuk melaksanakan pelayanan BLUD selama kurun waktu 12 bulan pada tahun

2019 di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Kegiatan ini terdiri dari 3 (tiga) elemen belanja yaitu Belanja Pegawai, Belanja Barang dan jasa BLUD dan Belanja Modal.

Pagu anggaran untuk kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat adalah Rp 106.734.340.200 dan terealisasi sebesar Rp 77.927.694.218 atau sebesar 73.01 %.

Beberapa hal yang mempengaruhi pendapatan tahun 2019:

1. Pendapatan Farmasi, hal ini disebabkan antara lain meningkatnya pengguna Jaminan Kesehatan Nasional khususnya BPJS sehingga pendapatan farmasi menjadi satu kesatuan paket klaim BPJS;
2. Klaim BPJS Kesehatan, secara angka per tahun menurun tapi jika dibandingkan per pelayanan meningkat, karena pendapatan Tahun 2018 yang berjumlah 55 M itu merupakan pendapatan klaim 12 bulan pelayanan (Oktober 2017 sd September 2018) sedangkan pendapatan Tahun 2019 yang berjumlah 55 M merupakan pendapatan klaim 11 bulan pelayanan (Oktober 2018 sd Agustus 2019);
3. Ruang Perawatan, beberapa pendapatan ruang perawatan menurun seiring meningkatnya pasien pengguna JKN khususnya BPJS Kesehatan;
4. Beberapa Poliklinik, antara lain Klinik Orthopedi dan Poli Psikologi, hal ini disebabkan antara lain Tahun 2018 masih ada Spesialis Orthopedi sedangkan akhir tahun 2018 yang bersangkutan telah pindah sedangkan pada poli psikologi disebabkan antara lain pasien pindah ke poli Jiwa karena telah adanya Psikiater (Spesialis Kejiwaan) ;
5. Pendapatan Lainnya, antara lain RSUD sudah tidak lagi mengelola Pendapatan Sewa Ruangan dan pendapatan lain seperti pembuatan Surat Keterangan dan sejenisnya karena sudah masuk paket pemeriksaan dan pelayanan lain.

Simpulan: jika pembayaran Klaim BPJS tidak terlambat atau sama dengan pembayaran bulan klaim tahun sebelumnya, maka Total Realisasi Pendapatan Tahun 2019 akan mengalami peningkatan sekitar 5 M dari tahun sebelumnya.

Upaya peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan masyarakat yang ada di Kabupaten Kotawaringin Barat dapat dilakukan antara lain melalui perbaikan tata kelola baik sumber daya manusia, fasilitas kesehatan dan sarana prasarana serta penerapan program Jaminan Kesehatan Nasional. Hal tersebut dilakukan dengan memperhatikan kondisi umum, potensi dan

permasalahan pembangunan kesehatan di Kabupaten Kotawaringin Barat dipaparkan berdasarkan dari hasil pencapaian program kesehatan, kondisi lingkungan strategis, kependudukan, pendidikan, kemiskinan, dan perkembangan baru lainnya.

Tabel 17. Realisasi Pelaksanaan Program dan Kegiatan RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

PROGRAM (Eselon III)								KEGIATAN (Eselon IV)							
Program	Indikator Kinerja Program	Satuan Target	Tahun 2019		Capaian 2019			Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Satuan Target	Tahun 2019		Capaian 2019		
			Pagu (Rp)	Target	Keuangan	%	Fisik (%)				Target	Pagu (Rp)	Keuangan	%	Fisik (%)
Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Persentase standart pelayanan kesehatan	%	150.000.000	100	148.170.000	98,78	100	Pembangunan Dan Pemutakhiran Data Dasar Standar Pelayanan Kesehatan	Jumlah standar pelayanan kesehatan yang disusun	Buku	6	-	-	-	
								Penyusunan Standar Kesehatan	Jumlah aplikasi yang dikembangkan	Sistem Informasi	2	150.000.000	148.170.000	98,78	100
								Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan	Jumlah tenaga kesehatan lain yang mengikuti Bimtek	OK	4	-	-	-	-
Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	Cakupan Layanan Sarana Prasarana Rumah Sakit	%	50.217.875.800	100	49.484.787.958	98,54	100	Pembangunan rumah sakit (SARPRAS)	Jumlah sarpras RS yang dibangun	Unit	8	37.635.643.000	36.943.778.175	98,16	100
								Pengadaan alat-alat rumah sakit	Jumlah alat-alat rumah sakit yang diadakan (Aspak)	Unit	1250	9.333.377.800	9.302.641.083	99,67	100

PROGRAM (Eselon III)								KEGIATAN (Eselon IV)							
Program	Indikator Kinerja Program	Satuan Tar get	Tahun 2019		Capaian 2019			Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Satuan Target	Tahun 2019		Capaian 2019		
			Pagu (Rp)	Tar get	Keuangan	%	Fisik (%)				Tar get	Pagu (Rp)	Keuangan	%	Fisik (%)
								Pengadaan perlengkapan rumah tangga rumah sakit (dapur, ruang pasien, laundry, ruang tunggu dan lain-lain)	Jumlah perlengkapan rumah tangga rumah sakit yang diadakan	Unit	15	3.248.855.000	3.238.368.700	99,68	100
Program Kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan	Cakupan kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan	%	1.155.701.400	100	1.008.231.197	87,24	100	Kemitraan alih teknologi kedokteran dan kesehatan	Jumlah Pegawai RSSI yang mengikuti in house training pelayanan medik	OK	50	154.500.000	153.370.000	99,27	100
								Kemitraan peningkatan kualitas dokter dan para medis	Jumlah dokter dan para medis yang mengikuti seminar, workshop, pelatihan	OK	22	400.000.000	352.287.269	88,07	90
								Kemitraan pengobatan bagi pasien kurang mampu	Jumlah pasien kurang mampu yang mendapatkan bantuan pelayanan	Orang	70	601.201.400	502.573.928	83,59	85,36

PROGRAM (Eselon III)								KEGIATAN (Eselon IV)							
Program	Indikator Kinerja Program	Satuan Target	Tahun 2019		Capaian 2019			Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Satuan Target	Tahun 2019		Capaian 2019		
			Pagu (Rp)	Target	Keuangan	%	Fisik (%)				Target	Pagu (Rp)	Keuangan	%	Fisik (%)
Program Pengadaan Obat-obatan dan Perbekalan Kesehatan	Persentase ketersediaan obat-obatan dan perbekalan medis di rumah sakit	%	-	-	-	-	-	Pengadaan Obat-obatan dan perbekalan kesehatan	Jumlah Pengadaan Obat-obatan dan perbekalan kesehatan sesuai formularium RSUD	Jenis	-	-	-	-	-
								Peningkatan Mutu Penggunaan obat dan perbekalan kesehatan	Jumlah pelaksanaan Pelatihan dan workshop tentang farmasi	Kegiatan	-	-	-	-	-
Program peningkatan pelayanan kesehatan Masyarakat (BLUD)	Cakupan peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit	%	106.734.340.200	90	77.927.694.218	73,01	77,48	Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Di RSUD	Jumlah unit layanan yang melaksanakan kegiatan pelayanan sesuai standar	Unit	90	106.734.340.200	77.927.694.218	73,01	77,48
Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Presentasi Pemenuhan Pelayanan Administrasi Perkantoran	%	664.620.000	100	650.165.241	97,83	99,54	Penyediaan jasa surat menyurat	Jumlah paket/surat yang terkirim	Paket/surat	180				

PROGRAM (Eselon III)								KEGIATAN (Eselon IV)							
Program	Indikator Kinerja Program	Satuan Target	Tahun 2019		Capaian 2019			Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Satuan Target	Tahun 2019		Capaian 2019		
			Pagu (Rp)	Target	Keuangan	%	Fisik (%)				Target	Pagu (Rp)	Keuangan	%	Fisik (%)
								Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Waktu penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Bulan	12				
								Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah jasa dan peralatan kantor yang tersedia	Unit	8	-	-	-	-
								Penyediaan jasa administrasi Keuangan	Jumlah jasa administrasi keuangan yang disediakan	Bulan	12	38.620.000	35.518.000	91,97	92,05
								Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	Jumlah jasa kebersihan kantor yang disediakan	Bulan	12	61.000.000	59.576.000	97,67	100
								Penyediaan alat tulis kantor	Jumlah alat tulis kantor yang disediakan	Jenis	12	-	-	-	-
								Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	Jumlah barang cetakan dan penggandaan yang disediakan	Jenis	12	200.000.000	199.346.200	99,67	100

PROGRAM (Eselon III)								KEGIATAN (Eselon IV)							
Program	Indikator Kinerja Program	Satuan Target	Tahun 2019		Capaian 2019			Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Satuan Target	Tahun 2019		Capaian 2019		
			Pagu (Rp)	Target	Keuangan	%	Fisik (%)				Target	Pagu (Rp)	Keuangan	%	Fisik (%)
								Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah peralatan dan perlengkapan kantor yang disediakan	Unit	10	140.000.000	131.010.000	93,58	100
								Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	Jumlah Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	Kali	12	225.000.000	224.715.041	99,87	100
Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Presentase Pemenuhan Layanan Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	%	2.138.326.300	100	2.118.875.700	99,09	100	Pembangunan Rumah Dinas	Jumlah rumah dinas yang dibangun	Unit	1	-	-	-	-
								Pengadaan kendaraan dinas / operasional	Jumlah kendaraan dinas/operasional yang diadakan	Unit	2	342.600.000	342.600.000	100	100
								Pengadaan perlengkapan gedung kantor	Jumlah perlengkapan gedung kantor yang diadakan	Jenis/Unit	3	660.346.000	647.870.500	98,11	100
								Pengadaan meubelair	Jumlah meubelair yang diadakan	Jenis/Unit	3	292.690.300	291.190.300	99,49	100

PROGRAM (Eselon III)								KEGIATAN (Eselon IV)							
Program	Indikator Kinerja Program	Satuan Target	Tahun 2019		Capaian 2019			Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Satuan Target	Tahun 2019		Capaian 2019		
			Pagu (Rp)	Target	Keuangan	%	Fisik (%)				Target	Pagu (Rp)	Keuangan	%	Fisik (%)
								Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan gedung kantor	Jumlah perlengkapan gedung kantor yang dipelihara	Jenis/Unit	6	842.690.000	837.214.900	99,35	100
								Rehabilitas sedang/berat rumah dinas/jabatan	Jumlah rumah dinas/jabatan yang direhabilitasi sedang/berat	Unit per tahun	2	-	-	-	-
Program peningkatan disiplin aparatur	Presentase Pemenuhan Layanan Peningkatan Disiplin Aparatur	%	186.017.000		184.463.950	99,17	100	Pengadaan mesin/kartu absensi	Jumlah mesin absensi yang diadakan	Unit	4	-	-	-	
								Pengadaan pakaian dinas beserta perlengkapannya	Jumlah pakaian dinas beserta perlengkapannya yang diadakan	Stel	551	186.017.000	184.463.950	99,17	100
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Persentase Pemenuhan Layanan Peningkatan Sumber Daya Aparatur	%	628.000.000	100	543.408.124	86,53	97,69	Bimbingan teknis implementasi peraturan perundang-undangan	Jumlah orang yang mengikuti Bimbingan Teknis implementasi peraturan perundang-undangan	OK	24	628.000.000	543.408.124	86,53	97,69

PROGRAM (Eselon III)								KEGIATAN (Eselon IV)							
Program	Indikator Kinerja Program	Satuan Target	Tahun 2019		Capaian 2019			Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Satuan Target	Tahun 2019		Capaian 2019		
			Pagu (Rp)	Target	Keuangan	%	Fisik (%)				Target	Pagu (Rp)	Keuangan	%	Fisik (%)
Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	Presentase Pemenuhan Layanan Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	%	59.891.300	100	59.891.300	100	100	Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD yang disusun	Laporan	6	26.000.000	26.000.000	100	100
								Penyusunan laporan keuangan semesteran	Jumlah laporan keuangan semesteran yang disusun	Laporan	6	-	-	-	-
								Penyusunan pelaporan keuangan akhir tahun	Jumlah laporan keuangan akhir tahun yang disusun	Laporan	6	33.891.300	33.891.200	100	100

B. Realisasi Keuangan

Tabel 18. Alokasi dan Realisasi Anggaran

NO	URAIAN	DANA DPA-SKPD (Rp.)	REALISASI			KET
			FISIK	KEUANGAN		
			%	%	Rp.	
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	664,620,000	99.54	97.83	650,165,241	Program Rutin
2	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	2,138,326,300	100.00	99.09	2,118,875,700	
3	Program Peningkatan Disiplin Aparatur	186,017,000	100.00	99.17	184,463,950	
4	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	628,000,000	97.69	86.53	543,408,124	
5	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	59,891,300	100.00	100.00	59,891,200	
6	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	150,000,000	100.00	98.78	148,170,000	Program Pokok
7	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	50,217,875,800	100.00	98.54	49,484,787,958	
8	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	1,155,701,400	88.92	87.24	1,008,231,197	
9	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat (BLUD)	106,734,340,200	77.48	73.01	77,927,694,218	
	TOTAL PAGU, REALISASI FISIK DAN KEUANGAN	161,934,772,000	85.07	81.59	132,125,687,588	

Realisasi Anggaran

1. Penerimaan/Pendapatan

Target dan realisasi penerimaan/pendapatan RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Tahun 2017 s.d 2019 sebagai berikut :

Tabel 19. Target dan realisasi penerimaan/pendapatan

Uraian	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019
Target	75.000.000.000	85.365.000.000	106.734.340.200
Realisasi	62.581.107.484,64	80.353.251.760,86	77.927.694.218
%	83,44 %	94,12 %	73,01 %
Total Selisih	12.418.892.515,36	5.011.748.239	28.806.645.982

2. Anggaran Belanja

Anggaran Belanja RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Tahun 2017 s.d 2019 sebagai berikut :

Tabel 20. Realisasi Belanja

Uraian	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019
Tidak Langsung	24.896.116.000	25.380.114.000	23.690.373.000
Langsung	134.322.034.000	127.516.134.000	161.934.772.000
Jumlah	159.218.150.000	152.896.248.000	185.625.145.000

Anggaran Belanja RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Tahun 2017 s.d 2019 dan berdasarkan sumber anggaran :

Tabel 21. Anggaran Belanja

No	Uraian	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019
1.	DAU	31.585.212.000	33.980.296.000	22.523.481.800
2.	DAK	47.201.338.000	30.899.306.000	44.247.323.000
3.	PADS	75.000.000.000	86.792.646.000	107.466.340.200
4.	DBH SDA Pertambangan	0	0	0
5.	SILPA Umum	0	40.500.000	700.000.000
	SILPA BLUD	0	0	4.800.000.000
	SILPA Khusus	3.000.000.000	0	0
6.	DBH Provinsi	0	0	2.000.000.000
	DBH Pusat (Dana Bagi Hasil)	0	1.107.500.000	2.500.000.000
7.	Pendapatan Hibah	0	0	0
8.	Dana Penyesuaian	0	0	0
9.	DID	2.431.600.000	76.000.000	1.388.000.000
	Jumlah	159.218.150.000	152.896.248.000	185.625.145.000

3. Alokasi dan Realisasi Belanja Tahun Anggaran 2019

Tabel 22. Anggaran dan Realisasi Urusan Kesehatan

Tahun	Uraian	Realisasi Belanja Langsung	Realisasi Belanja Tidak Langsung
2017	Pagu	134.322.034.000	24.639.405.696

	Realisasi	119.759.041.011,	23.616.295.318
	Capaian (%)	91,16	95,85
2018	Pagu	127.516.134.000	25.380.114.000
	Realisasi	120.757.298.943	24.992.139.270
	Capaian (%)	94,70	98,47
2019	Pagu	161.934.772.000	23.690.373.000
	Realisasi	132.125.687.588	23.616.295.318
	Capaian (%)	81,59	99,68

Tabel 23. Rekapitulasi Realisasi Fisik Dan Keuangan (RFK) Pada Setiap Program, Kegiatan Dan Rincian Objek Belanja Tahun 2019

KODE	URAIAN PROGRAM & KEGIATAN	DANA DPA-SKPD (Rp.)	REALISASI		
			FISIK	KEUANGAN	
			%	%	Rp.
5.2	BELANJA LANGSUNG	161,934,772,000.00	85.07	81.59	132,125,687,588.12
1.02.1.02.02.01	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	664,620,000.00	99.54	97.83	650,165,241.00
1.02.1.02.02.01.07	Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan	38,620,000.00	92.05	91.97	35,518,000.00
5.2.1	Belanja Pegawai	33,550,000.00	100.00	100.00	33,550,000.00
5.2.1.01	Honorarium PNS	33,550,000.00	100.00	100.00	33,550,000.00
5.2.1.01.02	Honorarium Tim Pengadaan Barang dan Jasa	15,300,000.00	100.00	100.00	15,300,000.00
5.2.1.01.06	Honorarium Pejabat/Panitia Penerima Hasil Pekerjaan	18,250,000.00	100.00	100.00	18,250,000.00
5.2.2	Belanja Barang dan Jasa	5,070,000.00	39.45	38.82	1,968,000.00
5.2.2.01	Belanja Bahan Pakai Habis	5,070,000.00	39.45	38.82	1,968,000.00
5.2.2.01.03	Belanja perangko, materai dan benda pos lainnya	5,070,000.00	39.45	38.82	1,968,000.00
1.02.1.02.02.01.08	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	61,000,000.00	100.00	97.67	59,576,000.00
5.2.3	Belanja Modal	61,000,000.00	100.00	97.67	59,576,000.00
5.2.3.14	Belanja Modal Pengadaan Peralatan Dapur	61,000,000.00	100.00	97.67	59,576,000.00
5.2.3.14.12	Belanja modal Pengadaan tempat sampah	61,000,000.00	100.00	97.67	59,576,000.00
1.02.1.02.02.01.11	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	200,000,000.00	100.00	99.67	199,346,200.00
5.2.2	Belanja Barang dan Jasa	200,000,000.00	100.00	99.67	199,346,200.00
5.2.2.06	Belanja Cetak dan Penggandaan	200,000,000.00	100.00	99.67	199,346,200.00
5.2.2.06.01	Belanja cetak	100,000,000.00	100.00	99.69	99,690,000.00
5.2.2.06.02	Belanja Penggandaan	100,000,000.00	100.00	99.66	99,656,200.00
1.02.1.02.02.01.13	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	140,000,000.00	100.00	93.58	131,010,000.00
5.2.3	Belanja Modal	140,000,000.00	100.00	93.58	131,010,000.00
5.2.3.12	Belanja Modal Pengadaan Komputer	140,000,000.00	100.00	93.58	131,010,000.00
5.2.3.12.02	Belanja modal Pengadaan komputer desktop	50,000,000.00	100.00	99.00	49,500,000.00
5.2.3.12.03	Belanja modal Pengadaan komputer laptop/notebook	50,000,000.00	100.00	99.00	49,500,000.00
5.2.3.12.04	Belanja modal Pengadaan printer	40,000,000.00	100.00	80.03	32,010,000.00
1.02.1.02.02.01.18	Rapat-Rapat Kordinasi dan Konsultasi Ke Luar Daerah	225,000,000.00	100.00	99.87	224,715,041.00
5.2.2	Belanja Barang dan Jasa	225,000,000.00	100.00	99.87	224,715,041.00

KODE	URAIAN PROGRAM & KEGIATAN	DANA DPA-SKPD (Rp.)	REALISASI		
			FISIK	KEUANGAN	
			%	%	Rp.
5.2.2.15	Belanja Perjalanan Dinas	225,000,000.00	100.00	99.87	224,715,041.00
5.2.2.15.02	Belanja perjalanan dinas luar kota	225,000,000.00	100.00	99.87	224,715,041.00
1.02.1.02.02.02	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	2,138,326,300.00	100.00	99.09	2,118,875,700.00
1.02.1.02.02.02.05	Pengadaan Kendaraan Dinas/Operasional	342,600,000.00	100.00	100.00	342,600,000.00
5.2.3	Belanja Modal	342,600,000.00	100.00	100.00	342,600,000.00
5.2.3.03	Belanja Modal Pengadaan Alat-alat Angkutan Darat Bermotor	342,600,000.00	100.00	100.00	342,600,000.00
5.2.3.03.03	Belanja modal Pengadaan alat-alat angkutan darat bermotor station wagon	342,600,000.00	100.00	100.00	342,600,000.00
1.02.1.02.02.02.07	Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor	660,346,000.00	100.00	98.11	647,870,500.00
5.2.3	Belanja Modal	660,346,000.00	100.00	98.11	647,870,500.00
5.2.3.11	Belanja Modal Pengadaan Perlengkapan Kantor	278,876,000.00	100.00	96.36	268,735,500.00
5.2.3.11.07	Belanja modal Pengadaan Air Conditioner (AC)	260,000,000.00	100.00	96.10	249,859,500.00
5.2.3.11.22	Belanja modal Pengadaan tabung pemadam kebakaran	18,876,000.00	100.00	100.00	18,876,000.00
5.2.3.12	Belanja Modal Pengadaan Komputer	100,000,000.00	100.00	99.39	99,385,000.00
5.2.3.12.13	Belanja Modal Pengadaan Jaringan Komputer	100,000,000.00	100.00	99.39	99,385,000.00
5.2.3.15	Belanja Modal Pengadaan Alat-alat Studio	65,470,000.00	100.00	99.24	64,970,000.00
5.2.3.15.04	Belanja modal Pengadaan televisi	30,470,000.00	100.00	100.00	30,470,000.00
5.2.3.15.05	Belanja modal Pengadaan sound system	35,000,000.00	100.00	98.57	34,500,000.00
5.2.3.23	Belanja Modal Pengadaan Instalasi	200,000,000.00	100.00	99.79	199,580,000.00
5.2.3.23.02	Belanja modal Pengadaan instalasi telepon	200,000,000.00	100.00	99.79	199,580,000.00
5.2.3.28	Belanja Modal Pengadaan Alat-alat Persenjataan/Keamanan	16,000,000.00	100.00	95.00	15,200,000.00
5.2.3.28.11	Belanja modal Pengadaan alarm/sirene	16,000,000.00	100.00	95.00	15,200,000.00
1.02.1.02.02.02.10	Pengadaan Meubelair	292,690,300.00	100.00	99.49	291,190,300.00
5.2.3	Belanja Modal	292,690,300.00	100.00	99.49	291,190,300.00
5.2.3.11	Belanja Modal Pengadaan Perlengkapan Kantor	45,000,000.00	100.00	96.67	43,500,000.00
5.2.3.11.02	Belanja modal Pengadaan almari	45,000,000.00	100.00	96.67	43,500,000.00
5.2.3.13	Belanja Modal Pengadaan meubelair	247,690,300.00	100.00	100.00	247,690,300.00
5.2.3.13.05	Belanja modal Pengadaan kursi kerja	97,900,000.00	100.00	100.00	97,900,000.00
5.2.3.13.11	Belanja Modal Pengadaan rak	149,790,300.00	100.00	100.00	149,790,300.00
1.02.1.02.02.02.17	Pemeliharaan Rutin/Berkala Perlengkapan Gedung Kantor	842,690,000.00	100.00	99.35	837,214,900.00
5.2.2	Belanja Barang dan Jasa	842,690,000.00	100.00	99.35	837,214,900.00
5.2.2.28	Belanja Pemeliharaan Peralatan Kantor	85,000,000.00	100.00	98.48	83,710,000.00
5.2.2.28.13	Belanja pemeliharaan incenerator	85,000,000.00	100.00	98.48	83,710,000.00
5.2.2.29	Belanja Pemeliharaan Perlengkapan Kantor	199,890,000.00	100.00	99.00	197,895,000.00
5.2.2.29.07	Belanja pemeliharaan Air Conditioner (AC)	142,500,000.00	100.00	99.00	141,075,000.00
5.2.2.29.10	Belanja pemeliharaan generator set	57,390,000.00	100.00	99.01	56,820,000.00
5.2.2.31	Belanja Pemeliharaan Peralatan Dapur	7,800,000.00	100.00	100.00	7,800,000.00
5.2.2.31.04	Belanja pemeliharaan kulkas	7,800,000.00	100.00	100.00	7,800,000.00
5.2.2.34	Belanja Pemeliharaan Alat-alat	550,000,000.00	100.00	99.60	547,809,900.00

KODE	URAIAN PROGRAM & KEGIATAN	DANA DPA-SKPD (Rp.)	REALISASI		
			FISIK	KEUANGAN	
			%	%	Rp.
	Kedokteran				
5.2.2.34.01	Belanja pemeliharaan alat-alat kedokteran umum	550,000,000.00	100.00	99.60	547,809,900.00
1.02.1.02.02.03	Program Peningkatan Disiplin Aparatur	186,017,000.00	100.00	99.17	184,463,950.00
1.02.1.02.02.03.02	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Perlengkapannya	186,017,000.00	100.00	99.17	184,463,950.00
5.2.2	Belanja Barang dan Jasa	186,017,000.00	100.00	99.17	184,463,950.00
5.2.2.12	Belanja Pakaian Dinas dan Atributnya	186,017,000.00	100.00	99.17	184,463,950.00
5.2.2.12.04	Belanja Pakaian Dinas Harian (PDH)	186,017,000.00	100.00	99.17	184,463,950.00
1.02.1.02.02.05	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	628,000,000.00	97.69	86.53	543,408,124.00
1.02.1.02.02.05.03	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	628,000,000.00	97.69	86.53	543,408,124.00
5.2.2	Belanja Barang dan Jasa	628,000,000.00	97.69	33.23	208,715,624.00
5.2.2.15	Belanja Perjalanan Dinas	213,500,000.00	100.00	97.76	208,715,624.00
5.2.2.15.02	Belanja Perjalanan Dinas Luar Kota	213,500,000.00	100.00	97.76	208,715,624.00
5.2.2.19	Belanja kursus, pelatihan, sosialisasi dan bimbingan teknis	414,500,000.00	96.50	80.75	334,692,500.00
5.2.2.19.03	Belanja bimbingan teknis	414,500,000.00	96.50	80.75	334,692,500.00
1.02.1.02.02.06	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	59,891,300.00	100.00	100.00	59,891,200.00
1.02.1.02.02.06.01	Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	26,000,000.00	100.00	100.00	26,000,000.00
5.2.2	Belanja Barang dan Jasa	26,000,000.00	100.00	100.00	26,000,000.00
5.2.2.06	Belanja Cetak dan Penggandaan	26,000,000.00	100.00	100.00	26,000,000.00
5.2.2.06.02	Belanja Penggandaan	26,000,000.00	100.00	100.00	26,000,000.00
1.02.1.02.02.06.04	Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun	33,891,300.00	100.00	100.00	33,891,200.00
5.2.2	Belanja Barang dan Jasa	33,891,300.00	100.00	100.00	33,891,200.00
5.2.2.19	Belanja kursus, pelatihan, sosialisasi dan bimbingan teknis	33,891,300.00	100.00	100.00	33,891,200.00
5.2.2.19.03	Belanja bimbingan teknis	33,891,300.00	100.00	100.00	33,891,200.00
1.02.1.02.02.20	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	150,000,000.00	100.00	98.78	148,170,000.00
1.02.1.02.02.20.02	Penyusunan Standar Kesehatan	150,000,000.00	100.00	98.78	148,170,000.00
5.2.3	Belanja Modal	150,000,000.00	100.00	98.78	148,170,000.00
5.2.3.32	Belanja Modal Pembangunan/Pengadaan Sistem Informasi	150,000,000.00	100.00	98.78	148,170,000.00
5.2.3.32.05	Belanja modal Pembangunan/Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan	150,000,000.00	100.00	98.78	148,170,000.00
1.02.1.02.02.21	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	50,217,875,800.00	100.00	98.54	49,484,787,957.84
1.02.1.02.02.21.01	Pembangunan Rumah Sakit	37,635,643,000.00	100.00	98.16	36,943,778,175.00
5.2.3	Belanja Modal	37,635,643,000.00	100.00	98.16	36,943,778,175.00
5.2.3.24	Belanja Modal Pengadaan Konstruksi/Pembelian*) Bangunan	37,635,643,000.00	100.00	98.16	36,943,778,175.00
5.2.3.24.18	Belanja Modal Pengadaan konstruksi/pembelian gedung rumah sakit	37,635,643,000.00	100.00	98.16	36,943,778,175.00
1.02.1.02.02.21.02	Pengadaan Alat-Alat Kesehatan	9,333,377,800.00	100.00	99.67	9,302,641,082.84
5.2.3	Belanja Modal	9,333,377,800.00	100.00	99.67	9,302,641,082.84
5.2.3.17	Belanja modal Pengadaan alat-alat Kedokteran	9,333,377,800.00	100.00	99.67	9,302,641,082.84
5.2.3.17.01	Belanja modal Pengadaan alat-alat	7,673,877,800.00	100.00	99.72	7,652,735,082.84

KODE	URAIAN PROGRAM & KEGIATAN	DANA DPA-SKPD (Rp.)	REALISASI		
			FISIK	KEUANGAN	
			%	%	Rp.
	kedokteran umum				
5.2.3.17.05	Belanja modal Pengadaan alat-alat kedokteran bedah	1,659,500,000.00	100.00	99.42	1,649,906,000.00
1.02.1.02.02.21.03	Pengadaan Perlengkapan Rumah Tangga Rumah Sakit (Dapur, Ruang Pasien, Laundry, Ruang Tunggu Dan Lain-Lain)	3,248,855,000.00	100.00	99.68	3,238,368,700.00
5.2.2	Belanja Barang dan Jasa	62,550,000.00	100.00	97.92	61,250,000.00
5.2.2.13	Belanja Pakaian Kerja	23,550,000.00	100.00	98.51	23,200,000.00
5.2.2.13.01	Belanja pakaian kerja lapangan	23,550,000.00	100.00	98.51	23,200,000.00
5.2.2.47	Belanja Barang Operasional	39,000,000.00	100.00	97.56	38,050,000.00
5.2.2.47.27	Belanja Peralatan Kebersihan	39,000,000.00	100.00	97.56	38,050,000.00
5.2.3	Belanja Modal	3,186,305,000.00	100.00	99.71	3,177,118,700.00
5.2.3.08	Belanja Modal Pengadaan Alat-alat Bengkel	41,075,000.00	100.00	98.17	40,325,000.00
5.2.3.08.07	Belanja modal pengadaan peralatan dan perlengkapan bengkel lainnya.	41,075,000.00	100.00	98.17	40,325,000.00
5.2.3.11	Belanja Modal Pengadaan Perlengkapan Kantor	3,004,180,000.00	100.00	99.87	3,000,398,700.00
5.2.3.11.02	Belanja modal Pengadaan almari	60,000,000.00	100.00	97.63	58,575,000.00
5.2.3.11.10	Belanja modal Pengadaan generator set	2,844,180,000.00	100.00	99.95	2,842,678,500.00
5.2.3.11.24	Belanja modal Pengadaan gorden dan perlengkapannya	100,000,000.00	100.00	99.15	99,145,200.00
5.2.3.13	Belanja Modal Pengadaan meubelair	14,000,000.00	100.00	92.86	13,000,000.00
5.2.3.13.01	Belanja modal Pengadaan meja kerja	14,000,000.00	100.00	92.86	13,000,000.00
5.2.3.14	Belanja Modal Pengadaan Peralatan Dapur	71,800,000.00	100.00	96.86	69,545,000.00
5.2.3.14.01	Belanja modal Pengadaan tabung gas	16,800,000.00	100.00	98.21	16,500,000.00
5.2.3.14.02	Belanja modal Pengadaan kompor gas	32,000,000.00	100.00	96.88	31,000,000.00
5.2.3.14.03	Belanja modal Pengadaan dispenser	15,000,000.00	100.00	94.97	14,245,000.00
5.2.3.14.04	Belanja modal Pengadaan kulkas	8,000,000.00	100.00	97.50	7,800,000.00
5.2.3.15	Belanja Modal Pengadaan Alat-alat Studio	6,000,000.00	100.00	95.00	5,700,000.00
5.2.3.15.12	Belanja modal Pengadaan radio HF/FM (Handy Talkie)	6,000,000.00	100.00	95.00	5,700,000.00
5.2.3.16	Belanja Modal Pengadaan Alat-alat Ukur	49,250,000.00	100.00	97.77	48,150,000.00
5.2.3.16.01	Belanja modal Pengadaan timbangan	49,250,000.00	100.00	97.77	48,150,000.00
1.02.1.02.02.22	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	1,155,701,400.00	88.92	87.24	1,008,231,197.00
1.02.1.02.02.22.01	Kemitraan Alih Teknologi Kedokteran dan Kesehatan	154,500,000.00	100.00	99.27	153,370,000.00
5.2.2	Belanja Barang dan Jasa	154,500,000.00	100.00	99.27	153,370,000.00
5.2.2.19	Belanja kursus, pelatihan, sosialisasi dan bimbingan teknis	154,500,000.00	100.00	99.27	153,370,000.00
5.2.2.19.01	Belanja Kursus-kursus singkat/pelatihan	154,500,000.00	100.00	99.27	153,370,000.00
1.02.1.02.02.22.02	Kemitraan Peningkatan Kualitas Dokter dan Paramedis	400,000,000.00	90.00	88.07	352,287,269.00
5.2.2	Belanja Barang dan Jasa	400,000,000.00	90.00	88.07	352,287,269.00
5.2.2.15	Belanja Perjalanan Dinas	32,000,000.00	100.00	98.30	31,454,458.00
5.2.2.15.02	Belanja Perjalanan Dinas Luar Kota	32,000,000.00	100.00	98.30	31,454,458.00
5.2.2.19	Belanja kursus, pelatihan, sosialisasi dan bimbingan teknis	368,000,000.00	89.13	87.18	320,832,811.00
5.2.2.19.01	Belanja Kursus-kursus singkat/pelatihan	340,000,000.00	88.24	86.69	294,732,811.00
5.2.2.19.03	Belanja bimbingan teknis	28,000,000.00	100.00	93.21	26,100,000.00
1.02.1.02.02.22.03	Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien	601,201,400.00	85.36	83.59	502,573,928.00

KODE	URAIAN PROGRAM & KEGIATAN	DANA DPA-SKPD (Rp.)	REALISASI		
			FISIK	KEUANGAN	
			%	%	Rp.
	Kurang Mampu				
5.2.2	Belanja Barang dan Jasa	601,201,400.00	85.36	83.59	502,573,928.00
5.2.2.01	Belanja Bahan Pakai Habis	240,000,000.00	63.33	59.79	143,499,278.00
5.2.2.01.18	Belanja obat-obatan	240,000,000.00	63.33	59.79	143,499,278.00
5.2.2.05	Belanja Jasa Pelayanan Kesehatan	361,201,400.00	100.00	99.41	359,074,650.00
5.2.2.05.03	Belanja Jasa Pelayanan Kesehatan pada FKTP (Dana Non Kapitasi JKN)	361,201,400.00	100.00	99.41	359,074,650.00
1.02.1.02.02.24	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat	106,734,340,200.00	77.48	73.01	77,927,694,218.28
1.02.1.02.02.24.01	Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Di RSUD	106,734,340,200.00	77.48	73.01	77,927,694,218.28
5.2.1	Belanja Pegawai	61,295,277,414.00	74.23	69.48	42,587,285,029.50
5.2.1.04	Belanja Pegawai Lainnya	61,295,277,414.00	74.23	69.48	42,587,285,029.50
5.2.1.04.01	Belanja Pegawai Dana BLUD	61,295,277,414.00	74.23	69.48	42,587,285,029.50
5.2.2	Belanja Barang dan Jasa	41,243,400,852.00	84.13	79.93	32,966,581,208.78
5.2.2.48	Belanja Barang dan Jasa Lainnya	41,243,400,852.00	84.13	79.93	32,966,581,208.78
5.2.2.48.01	Belanja Barang dan Jasa Dana BLUD	41,243,400,852.00	84.13	79.93	32,966,581,208.78
5.2.3	Belanja Modal	4,195,661,934.00	59.59	56.58	2,373,827,980.00
5.2.3.33	Belanja Modal Lainnya	4,195,661,934.00	59.59	56.58	2,373,827,980.00
5.2.3.33.01	Belanja Modal Dana BLUD	4,195,661,934.00	59.59	56.58	2,373,827,980.00
		161,934,772,000.00	85.07	81.59	132,125,687,588.12

Tabel 24. Realisasi Anggaran (RBA) Tahun Anggaran 2019

Kode Rekening	Uraian	Jumlah (Rp)		Lebih / (Kurang) (Rp)	%
		Anggaran (RBA)	Realisasi		
1	2	3	4	5	6
5.1	BIAYA OPERASIONAL	106.528.220.200,00	77.764.207.043,29	28.764.013.156,71	73,00
5.1.01	BIAYA PELAYANAN	92.788.072.994,00	66.801.527.033,79	25.986.545.960,21	71,99
5.1.01.01	Biaya Pegawai	11.954.985.000,00	10.528.799.954,00	1.426.185.046,00	88,07
5.1.01.01.11	Tambahan Penghasilan Berdasarkan Beban Kerja	2.375.135.000,00	1.556.340.000,00	818.795.000,00	65,53
5.1.01.01.14	Honorarium Tenaga Ahli / Instruktur / Narasumber PNS	68.850.000,00	2.000.000,00	66.850.000,00	2,90
5.1.01.01.15	Honorarium Tenaga Ahli / Instruktur / Narasumber Non PNS	211.000.000,00	186.000.000,00	25.000.000,00	88,15
5.1.01.01.18	Honorarium Pegawai Honorer / Tidak Tetap	9.300.000.000,00	8.784.459.954,00	515.540.046,00	94,46
5.1.01.02	Biaya Bahan	29.235.292.030,00	21.773.355.567,79	7.461.936.462,21	74,48
5.1.01.02.01	Biaya Bahan Obat-obatan	12.310.515.910,00	9.048.769.897,09	3.261.746.012,91	73,50
5.1.01.02.02	Biaya BHP Medis	7.671.252.446,00	5.437.986.270,00	2.233.266.176,00	70,89
5.1.01.02.03	Biaya Bahan dan alat Laboratorium Klinik	1.614.369.800,00	1.344.133.052,00	270.236.748,00	83,26
5.1.01.02.05	Biaya Bahan dan alat Radiologi	712.200.348,00	620.904.800,00	91.295.548,00	87,18
5.1.01.02.06	Biaya Bahan Makanan Pokok	1.470.472.300,00	1.215.025.942,70	255.446.357,30	82,63
5.1.01.02.07	Biaya Bahan Peralatan dan Perlengkapan Laundry	760.181.982,00	739.244.982,00	20.937.000,00	97,25
5.1.01.02.08	Biaya Bahan Gas Medis	1.929.000.000,00	1.557.365.529,00	371.634.471,00	80,73
5.1.01.02.09	Biaya Bahan Pengolahan Darah/Bank Darah	1.320.025.000,00	779.380.000,00	540.645.000,00	59,04

Kode Rekening	Uraian	Jumlah (Rp)		Lebih / (Kurang) (Rp)	%
		Anggaran (RBA)	Realisasi		
1	2	3	4	5	6
5.1.01.02.12	Biaya BHP Non Medis	1.447.274.244,00	1.030.545.095,00	416.729.149,00	71,21
5.1.01.03	Biaya Jasa Pelayanan	48.640.142.414,00	31.777.442.018,00	16.862.700.396,00	65,33
5.1.01.03.01	Biaya Jasa Pelayanan Medis	48.640.142.414,00	31.777.442.018,00	16.862.700.396,00	65,33
5.1.01.03.03	Lain-lain Biaya Jasa Pelayanan	0,00	0,00	0,00	0,00
5.1.01.04	Biaya Pemeliharaan	860.498.850,00	857.598.594,00	2.900.256,00	99,66
5.1.01.04.02	Biaya Pemeliharaan - alat Kedokteran	376.998.850,00	376.798.594,00	200.256,00	99,95
5.1.01.04.05	Biaya Pemeliharaan - Peralatan Laundry	62.500.000,00	62.150.000,00	350.000,00	99,44
5.1.01.04.06	Biaya Pemeliharaan - Peralatan Kesehatan/Perawatan	276.000.000,00	275.900.000,00	100.000,00	99,96
5.1.01.04.08	Biaya Pemeliharaan - Peralatan/Perlengkapan Kantor	50.000.000,00	50.000.000,00	0,00	100,00
5.1.01.04.09	Biaya Pemeliharaan - Jaringan Ruma Sakit	25.000.000,00	23.500.000,00	1.500.000,00	94,00
5.1.01.04.10	Biaya Pemeliharaan - Komputer dan Leptop	40.000.000,00	40.000.000,00	0,00	100,00
5.1.01.04.11	Biaya Pemeliharaan - Printer	30.000.000,00	29.250.000,00	750.000,00	97,50
5.1.01.05	Biaya Barang dan Jasa	2.097.154.700,00	1.864.330.900,00	232.823.800,00	88,90
5.1.01.05.01	Biaya Cetakan Rekam Medis	1.626.499.500,00	1.624.171.900,00	2.327.600,00	99,86
5.1.01.05.03	Biaya Peralatan dan Perlengkapan Kesehatan	72.900.000,00	0,00	72.900.000,00	0,00
5.1.01.05.04	Biaya BBM/Gas LPG	192.385.200,00	154.018.000,00	38.367.200,00	80,06
5.1.01.05.05	Biaya Peralatan Makan dan Dapur	205.370.000,00	86.141.000,00	119.229.000,00	41,94
5.1.01.07	Biaya Pelayanan Lain-lain	0,00	0,00	0,00	0,00
5.1.01.07.01	Biaya Pemeriksaan Rujukan	0,00	0,00	0,00	0,00
5.1.02	BIAYA UMUM DAN ADMINISTRASI	9.544.485.272,00	8.588.852.029,50	955.633.242,50	89,99
5.1.02.01	Biaya Pegawai	700.150.000,00	281.043.057,50	419.106.942,50	40,14
5.1.02.01.09	Iuran Asuransi Kesehatan	336.500.000,00	281.043.057,50	55.456.942,50	83,52
5.1.02.01.16	Honorarium Pengelola Kegiatan	363.650.000,00	0,00	363.650.000,00	0,00
5.1.02.02	Biaya Administrasi Kantor	2.082.822.022,00	1.927.413.841,00	155.408.181,00	92,54
5.1.02.02.01	Biaya Alat Tulis Kantor	407.198.347,00	401.158.740,00	6.039.607,00	98,52
5.1.02.02.02	Biaya Cetak	382.842.675,00	378.419.700,00	4.422.975,00	98,84
5.1.02.02.03	Biaya Penggandaan	143.430.000,00	132.079.800,00	11.350.200,00	92,09
5.1.02.02.05	Biaya Perangko, Materai dan Benda Pos Lainnya	4.500.000,00	1.800.000,00	2.700.000,00	40,00
5.1.02.02.08	Biaya Makanan dan Minuman Rapat	249.837.500,00	225.802.500,00	24.035.000,00	90,38
5.1.02.02.12	Biaya Pakaian Dinas Harian (PDH)	132.158.000,00	130.920.900,00	1.237.100,00	99,06
5.1.02.02.15	Biaya Pakaian Kerja Lapangan	11.570.000,00	4.500.000,00	7.070.000,00	38,89
5.1.02.02.20	Biaya Perjalanan Dinas Dalam Daerah	16.000.000,00	12.000.000,00	4.000.000,00	75,00
5.1.02.02.21	Biaya Perjalanan Dinas Luar	208.000.000,00	181.780.746,00	26.219.254,00	87,39

Kode Rekening	Uraian	Jumlah (Rp)		Lebih / (Kurang) (Rp)	%
		Anggaran (RBA)	Realisasi		
1	2	3	4	5	6
	Daerah				
5.1.02.02.26	Biaya Kursus-kursus Singkat/Pelatihan	522.285.500,00	456.701.455,00	65.584.045,00	87,44
5.1.02.02.31	Biaya Dokumen Sertifikat dan Ijin	5.000.000,00	2.250.000,00	2.750.000,00	45,00
5.1.02.03	Biaya Pemeliharaan	1.207.382.000,00	1.204.828.775,00	2.553.225,00	99,79
5.1.02.03.01	Biaya Pemeliharaan - Alat-alat Angkutan Darat Bermotor	35.000.000,00	32.844.320,00	2.155.680,00	93,84
5.1.02.03.08	Biaya Pemeliharaan - Peralatan Dapur	3.236.000,00	3.200.000,00	36.000,00	98,89
5.1.02.03.16	Biaya Pemeliharaan - Gedung dan Bangunan	1.058.346.000,00	1.058.316.955,00	29.045,00	100,00
5.1.02.03.18	Biaya Pemeliharaan - Jaringan Air	62.000.000,00	61.667.500,00	332.500,00	99,46
5.1.02.03.21	Biaya Pemeliharaan - Instalasi Pengolahan Limbah	48.800.000,00	48.800.000,00	0,00	100,00
5.1.02.04	Biaya Barang dan Jasa	5.187.131.250,00	4.894.521.356,00	292.609.894,00	94,36
5.1.02.04.01	Biaya alat Listrik dan Instalasi	118.241.250,00	118.241.250,00	0,00	100,00
5.1.02.04.02	Biaya Peralatan Kebersihan dan Bahan Pembersih	8.090.000,00	7.710.000,00	380.000,00	95,30
5.1.02.04.03	Biaya Bahan Bakar Minyak/Gas	244.266.000,00	244.265.544,00	456,00	100,00
5.1.02.04.04	Biaya Pengisian Tabung Pemadam Kebakaran	15.000.000,00	14.958.750,00	41.250,00	99,73
5.1.02.04.05	Biaya Telepon	54.000.000,00	33.209.257,00	20.790.743,00	61,50
5.1.02.04.06	Biaya Air	168.000.000,00	151.003.000,00	16.997.000,00	89,88
5.1.02.04.07	Biaya Listrik	1.650.000.000,00	1.602.314.860,00	47.685.140,00	97,11
5.1.02.04.09	Biaya Surat Kabar/Majalah	4.200.000,00	3.120.000,00	1.080.000,00	74,29
5.1.02.04.10	Biaya Kawat / Faksimile / Internet	102.000.000,00	42.437.600,00	59.562.400,00	41,61
5.1.02.04.11	Biaya Paket / Pengiriman	6.000.000,00	3.579.550,00	2.420.450,00	59,66
5.1.02.04.12	Biaya Sertifikasi	150.000.000,00	89.066.045,00	60.933.955,00	59,38
5.1.02.04.20	Biaya Surat Tanda Nomor Kendaraan	6.000.000,00	0,00	6.000.000,00	0,00
5.1.02.04.38	Biaya Jasa Konsultansi Penelitian	116.600.000,00	114.100.000,00	2.500.000,00	97,86
5.1.02.04.49	Biaya Peralatan dan Perlengkapan	250.000,00	0,00	250.000,00	0,00
5.1.02.04.58	Biaya Pemeriksaan Lab. Kesling	27.500.000,00	26.349.000,00	1.151.000,00	95,81
5.1.02.04.60	Biaya Jasa Pemusnahan Sampah Medis dan Abu	275.734.000,00	273.883.500,00	1.850.500,00	99,33
5.1.02.04.61	Biaya Jasa Kebersihan Kantor (CS)	2.231.250.000,00	2.170.283.000,00	60.967.000,00	97,27
5.1.02.04.65	Biaya Pemeriksaan Kesehatan	10.000.000,00	0,00	10.000.000,00	0,00
5.1.02.05	Biaya Promosi	361.000.000,00	275.045.000,00	85.955.000,00	76,19
5.1.02.05.01	Biaya Pameran/Promosi/Penyebarluasan Informasi	286.000.000,00	245.045.000,00	40.955.000,00	85,68
5.1.02.05.02	Biaya Jasa Pembuatan Media Informasi / Publikasi	75.000.000,00	30.000.000,00	45.000.000,00	40,00
5.1.02.08	Biaya Umum dan Administrasi Lainnya	6.000.000,00	6.000.000,00	0,00	100,00
5.1.02.08.01	Biaya Umum dan Administrasi Lainnya	6.000.000,00	6.000.000,00	0,00	100,00

Kode Rekening	Uraian	Jumlah (Rp)		Lebih / (Kurang) (Rp)	%
		Anggaran (RBA)	Realisasi		
1	2	3	4	5	6
5.1.03	BIAYA INVESTASI	4.195.661.934,00	2.373.827.980,00	1.821.833.954,00	56,58
5.1.03.03	Biaya Modal	4.195.661.934,00	2.373.827.980,00	1.821.833.954,00	56,58
5.1.03.03.01	Biaya Alat Kesehatan dan Kedokteran	2.428.281.979,00	1.179.398.980,00	1.248.882.999,00	48,57
5.1.03.03.02	Biaya Peralatan dan Perlengkapan Kantor	885.289.955,00	784.300.000,00	100.989.955,00	88,59
5.1.03.03.05	Biaya Meubelair	233.000.000,00	227.950.000,00	5.050.000,00	97,83
5.1.03.03.10	Biaya Pengadaan Mesin dan Peralatan Penunjang Kesehatan	159.000.000,00	0,00	159.000.000,00	0,00
5.1.03.03.11	Biaya Modal Peralatan Dapur dan Laundry	190.090.000,00	182.179.000,00	7.911.000,00	95,84
5.1.03.03.12	Biaya Modal Software / Sistem Informasi Manajemen	300.000.000,00	0,00	300.000.000,00	0,00
5.2	BIAYA NON OPERASIONAL	206.120.000,00	163.487.174,99	42.632.825,01	79,32
5.2.01	BIAYA NON OPERASIONAL	206.120.000,00	163.487.174,99	42.632.825,01	79,32
5.2.01.01	Biaya Bunga	200.000.000,00	163.187.174,99	36.812.825,01	81,59
5.2.01.01.01	Biaya Bunga	200.000.000,00	163.187.174,99	36.812.825,01	81,59
5.2.01.02	Biaya Administrasi Bank	6.120.000,00	300.000,00	5.820.000,00	4,90
5.2.01.02.01	Biaya Administrasi Bank	6.120.000,00	300.000,00	5.820.000,00	4,90
JUMLAH BIAYA		106.734.340.200,00	77.927.694.218,28	28.806.645.981,72	73,01

BAB IV

SUMBER DAYA

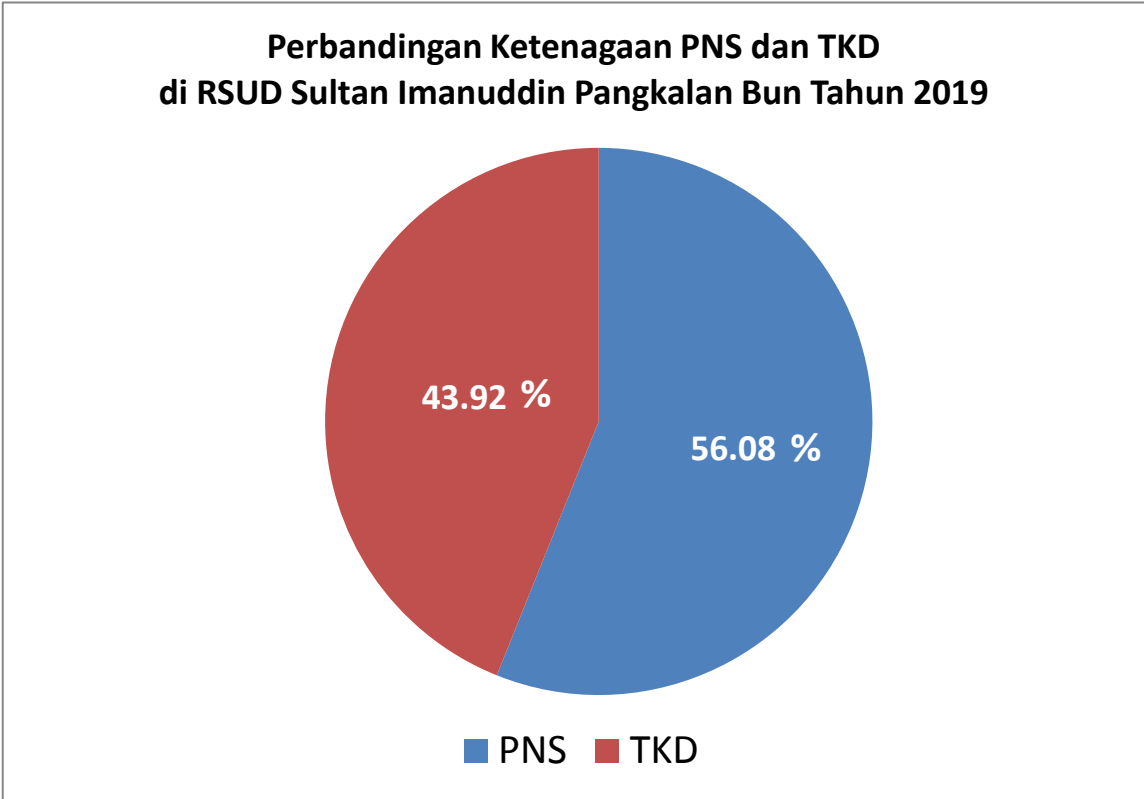
A. Bidang Ketenagaan

Tabel 25. Jumlah Pegawai, Kualifikasi Pendidikan, Pangkat Golongan, Jumlah Pejabat Struktural dan Fungsional Tahun 2019

No	Jenis Tenaga SDM Tahun 2019	RSUD SULTAN IMANUDDIN P. BUN						
		PNS	PTT	KONTRAK	WKDS	JML	LAKI-LAKI	PEREMPUAN
1.	Dokter Umum	10		4		14	9	5
2.	Dokter Gigi	1				1	1	-
3.	Spesialis Penyakit Dalam	3				3	2	1
4.	Spesialis Kesehatan Anak	3				3	-	3
5.	Spesialis Bedah	2				2	2	-
6.	Spesialis Obstetri dan Ginekolog	4				4	3	1
7.	Spesialis Anestesiologi	1		1		2	1	1
8.	Spesialis Radiologi	1				1	-	1
9.	Spesialis Patologi Klinik	2				2	-	3
10.	Spesialis Patologi Anatomi					-	-	-
11.	Spesialis Rehabilitasi Medik	1				1	-	1
12.	Spesialis Mata	1				1	1	-
13.	Spesialis THT	2				2	1	1
14.	Spesialis Syaraf	2				2	-	2
15.	Spesialis Kedokteran Nuklir						-	-
16.	Spesialis Jantung & Pembuluh Darah					-	-	-
17.	Spesialis Kulit & Kelamin	2				2	1	1
18.	Spesialis Kedokteran Jiwa	1				1	-	1
19.	Spesialis Paru	1		1		2	1	1
20.	Spesialis Orthopedi					-	-	-
21.	Spesialis Urologi					-	-	-
22.	Spesialis Bedah Syaraf					-	-	-
23.	Spesialis Bedah Plastik					-	-	-
24.	Spesialis Kedokteran Forensik	1				1	1	-
25.	Sub Spesialis Bedah	1				1	1	-
26.	Sub Spesialis Penyakit Dalam					-		
27.	Sub Spesialis Kesehatan Anak					-		
28.	Sub Spesialis Obstetri & Ginekolog					-		
29.	Spesialis Bedah Mulut	1				1	1	
30.	Spesialis Konservasi/ Endodonti	1				1	-	1
31.	Spesialis Periodonsia					-	-	
32.	Spesialis Orthodonti	1				1	1	-

No	Jenis Tenaga SDM Tahun 2019	RSUD SULTAN IMANUDDIN P. BUN						
		PNS	PTT	KONTRAK	WKDS	JML	LAKI- LAKI	PEREM PUAN
33.	Spesialis Prosthodontia					-		
34.	Spesialis Pedodontia					-		
35.	Spesialis Penyakit Mulut					-		
36.	Spesialis Gigi					-		
37.	Psikologi Klinis	1				1	-	1
38.	Apoteker	3		6		9	3	6
	Kepala Instansi Farmasi RS	1				1		1
	Rawat Jalan	-		2		2		2
	Rawat Inap	1		3		4		1
	Instansi Gawat Darurat	-		2		2		2
	Ruang ICU			-		-		1
	Koordinator penerimaan dan distribusi farmasi	1		-		1		1
	Koordinator produksi farmasi			-		-		1
39.	Tenaga Teknis Kefarmasian	11		9		20	6	14
	Rawat Jalan	4		-		4	1	4
	Rawat Inap	3		2		5	1	4
	Instalasi Gawat Darurat	1		7		8	1	2
	Ruang ICU	-		-		-		2
	Ruang IBS/produksi farmasi	3		-		3		2
40.	Perawat	137		47		184	56	128
41.	Bidan	29		13		42		42
42.	Tenaga Gizi	4		5		9	1	8
	Nutrisi	4		5		9	1	8
	Dietisien							
43.	Keterampilan Fisik	4		3		7	1	6
	Fisioterapis	4		2		6	1	5
	Okupasi Terapis			1		1		1
	Terapis Wicara					-		
44.	Keteknisian Medis	16		6		22	8	14
	Perekam Medis & Informasi Kesehatan	8		1		9		9
	Teknik Kardiovaskular							
	Teknisi Pelayanan Darah	1		3		4	3	1
	Refraksi					-		
	Optisien/Optometeris					-		
	Teknisi Gigi					-		
	Penata Anestesi	5		2		7	5	2
	Terapis Gigi & Mulut	2				2		2
	Audiologis							
45.	Teknik Biomedika	23		12		35	23	12
	Radiografer	6		2		8	7	1
	Elektromedis	3		1		4	3	1
	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	14		9		23	13	10
	Fisikawan Medik					-		
	Radioterapis							
	Ortotik Prostetik							
46.	Tenaga Kesehatan Lingkungan			2		2	1	1

No	Jenis Tenaga SDM Tahun 2019	RSUD SULTAN IMANUDDIN P. BUN						
		PNS	PTT	KONTRAK	WKDS	JML	LAKI- LAKI	PEREM PUAN
	Tng Sanitasi Lingkungan			2		2	1	1
	Entomolog Kesehatan							
	Mikrobiologi Kesehatan							
47.	Tenaga Kesehatan Masyarakat	3		3		6		6
	Epidemiologi Kesehatan							
	Tng Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku							
	Tng Biostatistik & Kependudukan							
	Tng Kesehatan Reproduksi & Keluarga							
	Pembimbing Kesehatan Kerja							
	Tng Administrasi & Kebijakan Kesehatan							
48.	Petugas IPSRS			5		5	5	
49.	Petugas Pengelola Limbah							
50.	Petugas Kamar Jenazah			2		2	1	1
51.	Non Kesehatan/ tenaga administrasi	36		134		170	103	70
52.	Managemen Administrasi Rumah Sakit					-		
53.	Pejabat Struktural	14				14	4	10
JUMLAH NAKES		323	-	253	-	576	234	342



Gambar 8. Jabatan Fungsional

SDMK RSUD TAHUN 2019 (PNS + TKD)

1. Dokter Umum = 14
2. Dokter Gigi = 1
3. Spesialis Penyakit Dalam = 3
4. Spesialis Kesehatan Anak = 3
5. Spesialis Bedah = 2
6. Spesialis Obstetri dan Ginekolog = 4
7. Spesialis Anestesiologi = 2
8. Spesialis Radiologi = 1
9. Spesialis Patologi Klinik = 2
10. Spesialis Rehabilitasi Medik = 1
11. Spesialis Mata = 1
12. Spesialis THT = 2
13. Spesialis Syaraf = 2
14. Spesialis Kulit & Kelamin = 2
15. Spesialis Kedokteran Jiwa = 1
16. Spesialis Paru = 2
17. Spesialis Kedokteran Forensik = 1
18. Sub Spesialis Bedah = 1
19. Spesialis Bedah Mulut = 1
20. Spesialis Konservasi/ Endodonsi = 1
21. Spesialis Orthodonti = 1
22. Psikologi Klinis = 1
23. Apoteker = 9
24. Tenaga Teknis Kefarmasian = 20
25. Perawat = 184
26. Bidan = 42
27. Tenaga Gizi = 9
28. Keterampilan Fisik = 7
29. Keteknisian Medis = 22
30. Teknik Biomedika = 35
31. Tenaga Kesehatan Lingkungan = 2

B. Sarana dan Prasarana

Pelayanan di RSUD Sultan Imanuddin

- b. Pelayanan gawat darurat;
- c. Pelayanan rawat jalan;
- d. Pelayanan rawat inap;
- e. Pelayanan bedah;
- f. Pelayanan persalinan (Kebidanan) dan perinatologi;
- g. Pelayanan intensif (ICU/ICCU);
- h. Pelayanan radiologi;
- i. Pelayanan laboratorium patologi klinik;
- j. Pelayanan rehabilitasi medik;
- k. Pelayanan farmasi;
- l. Pelayanan hemodialisis;
- m. Pelayanan gizi;
- n. Pelayanan transfusi darah;
- o. Pelayanan keluarga miskin, BPJS kesehatan;
- p. Pelayanan rekam medis;
- q. Pengelolaan limbah;
- r. Pelayanan administrasi manajemen;
- s. Pelayanan ambulans/kereta jenazah;
- t. Pelayanan pemulasaraan jenazah;
- u. Pelayanan pemeliharaan sarana prasarana rumah sakit;
- v. Pelayanan laundry;
- w. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI);
- x. CSSD.

Rawat Jalan dan Rawat Darurat :

- 1. Klinik Kebidanan dan Kandungan;
- 2. Klinik Kesehatan Anak;
- 3. Klinik Penyakit Dalam;
- 4. Klinik Bedah;
- 5. Klinik Mata;
- 6. Klinik Saraf;
- 7. Klinik THT;
- 8. Klinik Jiwa;
- 9. Klinik Kulit dan Kelamin;
- 10. Klinik Paru;
- 11. Rawat Darurat;
- 12. Klinik Umum;

13. Klinik Gigi dan Mulut;
14. Klinik Orthodentis;
15. Klinik MCU;
16. Klinik Psikologi;
17. Klinik Gizi;
18. Klinik Rehabilitasi Medis;
19. Klinik VCT;
20. Klinik KIA-KB, Klinik Imunisasi;
21. Medical Check Up;
22. Klinik Tumbuh Kembang Anak;
23. Unit Elektro Kardio Graph;
24. Pojok Laktasi.
25. Hemodialisa.
26. Pojok Dots.
27. Klinik Orthopedi

Rawat Inap :

1. Perawatan Kebidanan dan Kandungan;
2. Perawatan Anak;
3. Perawatan VIP;
4. Perawatan Bedah;
5. Perawatan Perinatologi;
6. Perawatan Penyakit Dalam;
7. Perawatan ICU/ICCU;
8. Bedah Sentral;
9. Anastesi dan Reanimasi.
10. Ruang Isolasi

Penunjang Medis Dan Non Medis :

1. Radiologi;
2. Laboratorium Klinik;
3. Farmasi;
4. Gizi;
5. Laundri;
6. Ambulan 118 dan transportasi jenazah;
7. Pemulasaran jenazah;
8. Sterilisasi (CSSD).
9. Hemodialisa.
10. Bank Darah.

Administrasi dan SIMRS :

- 1. Billing System;
- 2. Sisten Informasi dan Manajemen Badan Layanan Umum Daerah (SIM BLUD);
- 3. SIM Farmasi;
- 4. SIM Aset
- 5. Rekam Medis;
- 6. Keterangan Kesehatan (MCU);
- 7. Pendidikan dan Pelatihan;
- 8. Pemasaran Sosial;
- 9. PKRS;
- 10. Perpustakaan;
- 11. Keuangan;
- 12. Perencanaan;
- 13. UKP

Pengelolaan Limbah :

- 1. Limbah Padat Rumah Sakit;
- 2. Limbah Cair Rumah Sakit;

Tabel 26. Sarana Prasarana RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

No	Uraian	Jumlah (Unit)
1	Gedung Kantor dan Administrasi	1 Unit
2	Instalasi Gawat Darurat	1 Unit
3	Rawat Jalan	2 Unit
4	Rawat Inap	9 Unit
5	Kamar Operasi	4 Unit
6	Kamar Bersalin	4 Unit
7	Instalasi Farmasi / Apotik	1 Unit
8	Laboratorium	1 Unit
9	Radiologi	1 Unit
10	Fisioterapy	1 Unit
11	Instalasi Gizi	1 Unit
12	Kamar Jenazah	1 Unit
13	IPAL	1 Unit
14	Incenerator	2 Unit
15	Gedung Genset	1 Unit
16	Perumahan Dokter Ahli	26 Unit

No	Uraian	Jumlah (Unit)
17	Perumahan Direktur	1 Unit
18	Kendaraan Dinas Direktur (roda 4)	1 Unit
19	Kendaraan Dinas Dokter Ahli (roda 4)	17 Unit
20	Kendaraan Dinas Dokter Umum (roda 2)	1 Unit
21	Ambulance	3 Unit
22	Mobil Jenazah	2 Unit
23	Lemari Pasien	222 Unit
24	Kursi pertemuan	160 Unit
25	Kursi Tunggu Pasien	100 Unit
26	Laptop	24 Unit
27	Komputer	75 Unit
28	Printer	82 Unit
29	LCD Projector	5 Unit
30	Faximile	2 Unit
31	Kipas Angin	20 Unit
32	Kulkas	30 Unit
33	Televisi	38 Unit
34	AC	255 Unit
35	WhiteBord	16 Unit
36	Genset	5 Unit
37	USG	2 Unit
38	UV sterilizer	1 Unit
39	Baby Incubator	13 Unit
40	Laser Theraphy	1 Unit
41	Blood Bank Refrigerator	1 Unit
42	Photometer Full Analyzer	1 Unit
43	Mesin Phacoemulsification	1 Unit
44	Operating Microscope	1 Unit
45	Basic Radiography System	1 Unit
46	X-ray Unit	1 Unit
47	CT- Scanner	1 Unit
48	Automatic Film Processing	1 Unit
49	Electro Countary Treatment	2 Unit
50	Incenerator	2 Unit
51	Server	2 Unit
52	CCTV	61 Unit
53	Alat Pemadam Kebakaran/Hydrant	18 Tabung

Kondisi Sarana Dan Prasarana

Sarana dan Prasarana yang digunakan RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun meliputi gedung/bangunan, rumah dinas, kendaraan operasional, peralatan kesehatan dan perlengkapan Rumah Sakit, yang secara rinci kondisinya dapat digambarkan sebagai berikut :

a. Gedung/bangunan RSUD Sultan Imanuddin terdiri dari :

- 1) Gedung Administrasi;
- 2) Instalasi Gawat Darurat;
- 3) Gedung Poliklinik (Umum dan Spesialis);
- 4) Gedung Radiologi;
- 5) Gedung Fisioterapi;
- 6) Gedung Laboratorium;
- 7) Gedung ICU - ICCU;
- 8) Gedung bedah sentral;
- 9) Ruang Perawatan Penyakit Dalam Pria (Akasia);
- 10) Ruang Perawatan Penyakit Dalam Wanita (Sindur);
- 11) Ruang Perinatologi;
- 12) Ruang kebidanan dan kandungan (Bengkirai);
- 13) Ruang VIP (Ulin);
- 14) Ruang VIP (Ramin);
- 15) Ruang Perawatan Bedah (Meranti);
- 16) Ruang perawatan anak (Lanan);
- 17) Instalasi Pemeliharaan Sarana Prasarana (IPSRS);
- 18) Gedung Apotik dan Farmasi;
- 19) CSSD dan Laundry;
- 20) Instalasi Kamar Jenazah;
- 21) Instalasi Gizi/ Dapur;
- 22) Gedung Genset;
- 23) Incenerator;
- 24) IPAL

Gedung/bangunan RSUD Sultan Imanuddin masih perlu dikembangkan sesuai dengan **master plan RSUD Sultan Imanuddin**, sehingga ada beberapa gedung yang perlu dibangun yakni, gedung rawat inap, gedung rehabilitasi medik, gedung pemulasaraan jenazah, gudang sentral, gedung CSSD, gedung hemodialisa, gedung laundry, dan pemagaran dilingkungan RSUD Sultan Imanuddin.

- b. Rumah Dinas RSUD Sultan Imanuddin sebanyak **27 buah** terdiri dari :

- 1) Rumah dinas jabatan (direktur) : 1 buah (rumah pemda);
- 2) Rumah dinas dokter umum/drg/spesialis: 26 buah;

Kondisi rumah dinas RSUD Sultan Imanuddin dari 26 buah rumah dinas, 22 rumah dinas kondisinya baik, 4 rumah dinas rusak ringan, dan 1 rumah dinas rusak berat, sehingga perlu perbaikan/rehabilitasi.

- c. Kendaraan dinas/Operasional RSUD Sultan Imanuddin sebanyak 38 buah terdiri dari kendaraan dinas roda empat sebanyak 26 buah dan kendaraan dinas roda dua sebanyak 12 buah, secara rinci sebagai berikut:

- 1). Kendaraan dinas roda empat jabatan direktur : 1 buah;
- 2). Kendaraan dinas roda empat dokter spesialis : 15 buah;
- 3) Kendaraan dinas roda empat operasional : 2 buah;
- 4) Kendaraan dinas roda empat ambulance pasien : 5 buah, (2 buah ambulance pasien hibah dari PT. ASKES dan PT. BRI);
- 5) Kendaraan dinas roda empat ambulan jenazah : 3 buah; (1 buah rusak berat dan 1 rusak ringan);
- 6) Kendaraan dinas roda dua operasional : 12 buah.

Kondisi kendaraan dinas RSUD Sultan Imanuddin baik roda empat maupun roda dua pada umumnya baik, namun perlu penambahan kendaraan yaitu ambulan (tipe 4WD) untuk mengatasi peningkatan jumlah pasien yang perlu diantar terutama untuk daerah-daerah terpencil dengan medan yang berat, serta kendaraan dinas roda empat untuk operasional dokter spesialis.

- d. Peralatan kesehatan/kedokteran yang dimiliki RSUD Sultan Imanuddin terus ditingkatkan baik dari segi kuantitas maupun kualitas, peningkatan ini sejalan dengan arah peningkatan kelas Rumah Sakit menjadi kelas B Pendidikan.
- e. Perlengkapan yang dimiliki RSUD Sultan Imanuddin seperti meubeler, komputer, printer, peralatan audiovisual untuk kegiatan penyuluhan/promosi, telepon/aipon, AC, perlengkapan rumah tangga (dapur, laundry) dan lain-lain pada umumnya dalam kondisi baik, namun dengan bertambahnya pengunjung/pelanggan RSUD Sultan Imanuddin, dan penyesuaian dengan standar akreditasi rumah sakit, maka masih diperlukan pengadaan perlengkapan rumah sakit untuk menunjang kelancaran pelayanan.

C. Prasarana Informasi

a. Pos Pengaduan

Ruang Komplain



Media Komplain

1. Halo Direktur : 08127777861
2. Web RSUD : <https://rsi.kotawaringinbaratkab.go.id:90>
3. Facebook RSUD
4. Aplikasi S4PA Menpan
5. Email RSUD : rsudpbun@gmail.com
6. Kotak aduan
7. Nomor Telepon : 0532-21404

Penanganan
24 jam



Gambar 9. Media Pengaduan

b. Leaflet.



Gambar 10. Leaflet

c. Pengumuman di media massa

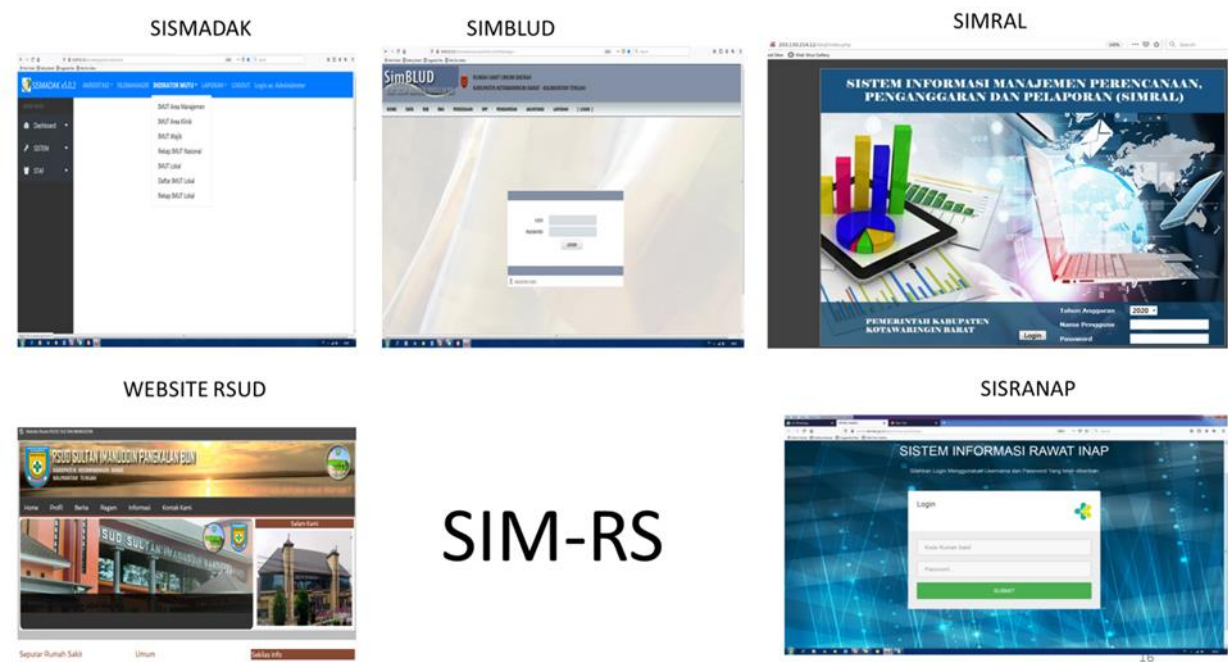
Ragam Kesehatan di SBTV



Gambar 11. Ragam Kesehatan

D. Sistem Infomasi RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

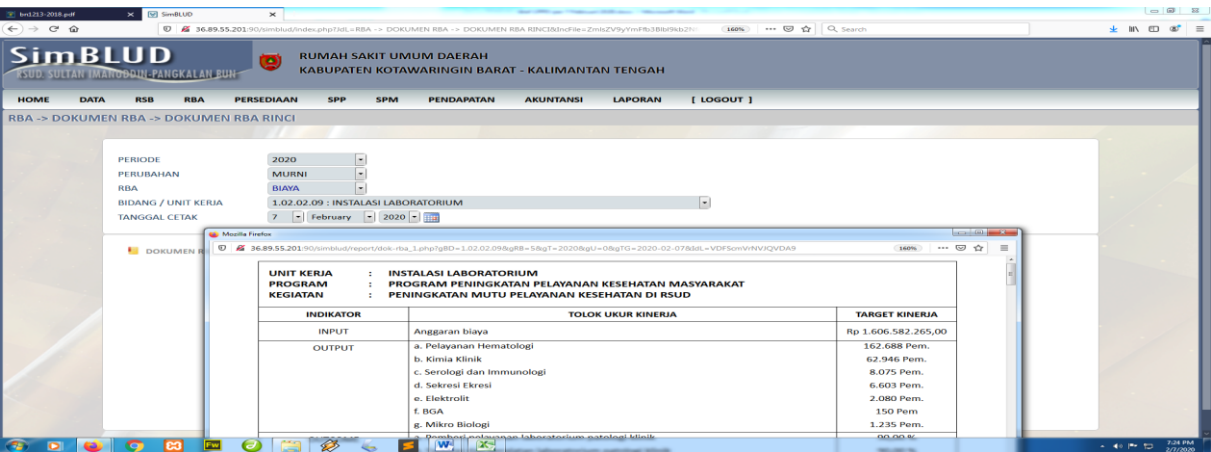
1. SIM RS



2. Website RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun



3. SIMBLUD



Gambar 12. SIM RS

BAB V

KEGIATAN PELAYANAN

A. Jenis Pelayanan

Pelayanan Rawat Jalan :

1. Klinik Kebidanan dan Kandungan;
2. Klinik Kesehatan Anak;
3. Klinik Penyakit Dalam;
4. Klinik Bedah;
5. Klinik Mata;
6. Klinik Saraf;
7. Klinik Paru
8. Klinik Gigi dan Mulut;
9. Klinik THT;
10. Klinik Umum;
11. Klinik Psikologi;
12. Klinik Gizi;
13. Klinik Rehabilitasi Medik;
14. Klinik VCT;
15. Klinik KIA-KB;
16. Klinik Imunisasi;
17. Klinik Kulit dan Kelamin;
18. Klinik Tumbuh Kembang Balita;
19. Unit Elektro Kardiografi;
20. Pojok laktasi;
21. Medical Check Up.
22. Pojok DOTS
23. Hemodialisa
24. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat : 24 jam.

Pelayanan Rawat Inap :

1. Ruang Perawatan Kebidanan dan Kandungan;
2. Ruang Perawatan Anak;
3. Ruang Perawatan VIP;
4. Ruang Perawatan Bedah;
5. Ruang Perawatan Perinatologi;

6. Ruang Perawatan Penyakit Dalam (Penyakit dalam Pria dan Penyakit dalam Wanita);
7. Ruang Perawatan ICU/ICCU;
8. Ruang Perawatan Keluarga Miskin /Kelas III.

Pelayanan Penunjang Medis :

1. Bedah sentral : 24 jam;
2. Anestesi dan Reanimasi : 24 jam;
3. Laboratorium Patologi Klinik : 24 jam;
4. Radiodiagnostik;
5. Rehabilitasi Medik;
6. Rekam Medis : pelayanan dokumen rekam medis, resume medis, visum et repertum;
7. Farmasi : 24 jam dengan pelayanan obat generik sesuai formularium;
8. Gizi : 24 jam, pelayanan makan pasien dan konsultasi gizi;
9. Gas Medis : 24 jam.
10. Bank Darah 24 Jam

Pelayanan Penunjang Non Medis :

1. Laundry;
2. Pemulasaran Jenazah : 24 jam;
3. Ambulans : 24 jam, dengan pelayanan mobil jenazah dan ambulans 118;
4. Perpustakaan konvensional;
5. Elektromedik;
6. Sentra Administrasi dan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) : 24 jam.

Pelayanan Sarana Prasarana:

1. Pemeliharaan Sarana Prasarana Rumah Sakit;
2. Telah dibuat dokumen Upaya Pengelolaan Lingkungan (UKL) dan Upaya Pemeliharaan Lingkungan (UPL) serta telah dilaksanakan sesuai yang tertera dalam dokumen tersebut.
3. Pengelolaan Limbah :
4. Pengelolaan limbah padat menggunakan insinerator sedangkan limbah cair melalui instalasi pengelolaan limbah cair.
5. Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) : melalui leaflet, brosur, poster, banner, TV internal dan penyuluhan langsung.

6. Penerangan :

a. PLN.

b. Genset dengan kekuatan 150 KV dan 500 KV sebanyak 4 unit.

7. Penyehatan Air : tersedianya air bersih dari PDAM dan sumur bor/gali dengan kuantitas cukup dan kontinuitas (tersedia dalam 24 jam), serta tersedianya jaringan air minum.

BAB VI
HASIL PELAYANAN RSUD SULTAN IMANUDDIN
PANGKALAN BUN

A. Pelayanan Medik

1. Pelayanan Rawat Jalan

a. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat 24 jam.

Kunjungan pasien yang datang di instalasi gawat darurat pada tahun 2019 mengalami peningkatan, seperti yang di gambarkan pada tabel kunjungan berikut:

Tabel 27. Jumlah Pasien Menurut Instalasi Tahun 2018 s.d 2019

Instalasi/Tahun	2018	2019
Rawat Darurat	17.486	18.526

Dari jumlah kunjungan pasien sebanyak 17.767 maka setiap hari instalasi gawat darurat menerima kunjungan sebanyak 49 pasien. Tentu saja hal ini harus di imbangi dengan penambahan sarana prasarana dan SDM yang tersertifikasi sesuai standar.

Tabel 28. Kegiatan Kunjungan di Instalasi Gawat Darurat Tahun 2019

No.	Jenis Pelayanan	Tindak lanjut						
		Rujukan	Non Rujukan	Dirawat	Dirujuk	Pulang	Mati di IGD	DOA
1.	Bedah	744	2.379	1.181	2	1.922	13	5
2.	Non Bedah	1.746	6.705	4.909		3.483	20	39
3.	Kebidanan	1.641	1.307	2.850	8	90		
4.	Psikiatrik							
5.	Anak	963	2.512	1.762	4	1.697	6	6
Jumlah		5.094	12.903	10.702	14	7.192	39	50

Kunjungan pasien di Instalasi Gawat Darurat Tahun 2019, terdiri dari pasien Non Rujukan 12.903 kasus dan pasien Rujukan 5.094 kasus. Kunjungan paling banyak pada kasus non bedah 8.451 kasus, kemudian pasien dengan kasus bedah 3.123 kasus dan pasien anak dengan 3.475 kasus, kebidanan, 2.948 kasus dan psikiatrik 0 kasus. Dengan semakin bertambahnya pasien yang menggunakan BPJS maka sistem rujukan ke RSUD Sultan Imanuddin harus mendapatkan rekomendasi dari layanan tingkat pertama, sehingga angka rujukan lebih rendah dari angka non rujukan.

Beberapa hal yang perlu perhatian khusus adalah :

a. Jumlah tenaga medis

Total jumlah dokter yang bekerja di instalasi gawat darurat sebanyak 15 orang yang kadang-kadang diminta membantu tugas rangkap, yakni :

- Rangkap tugas ruang perawatan
- Rangkap tugas klinik umum dan MCU
- Rangkap tugas klinik spesialis
- Rangkap tugas klinik khusus (narkoba dan VCT)

b. Jumlah tenaga perawat

Tenaga perawat berjumlah 13 orang tenaga bidan 3 orang dan di bantu dengan POS sebanyak 9 orang, kendalanya yang sering muncul adalah apabila ada yang berhalangan atau izin/cuti maka sangat terasa kekurangan.

c. Kondisi bangunan

Bangunan yang sudah sesuai standar karena sudah menempati gedung baru.

d. Kondisi peralatan

Alat-alat yang digunakan relatif minim dan sudah mulai rusak karena proses pemeliharaan dan penggunaan tidak seimbang dengan jumlah pasien.

e. Kondisi lainnya.

Ada wacana untuk IGD mengadakan pelayanan ODC (One Day care) service tetapi Sumber Daya Manusia (SDM) dan peralatan yang masih kurang.

b. Pelayanan Rawat Jalan

a. Klinik Kebidanan dan Kandungan;

Unit pelayanan ini menempatkan 4 dokter spesialis yang bergantian sesuai jadwalnya dan 1 tenaga Bidan sebagai asisten. Selain pelayanan kebidanan dan kandungan klinik ini juga melakukan kegiatan USG kandungan sehingga dibutuhkan tenaga bidan tambahan guna meningkatkan pelayanan.

b. Klinik Kesehatan Anak;

Klinik ini dilayani 3 dokter spesialis anak secara bergantian dan satu perawat. Pelayanan juga berkolaborasi dengan dengan klinik tumbuh kembang sebagai tambahan.

c. Klinik Penyakit Dalam;

Klinik ini dilayani 3 dokter spesialis penyakit dalam dan 2 perawat. Kondisi sekarang karena jumlah pasien yang sangat banyak, masalah sering muncul karena tingginya jumlah antrian, pernah dibuat 2 klinik penyakit dalam untuk mengatasi antrian yang panjang, tetapi sekarang hanya 1 saja karena masalah teknis.

d. Klinik Bedah;

Klinik bedah dilayani oleh 2 dokter bedah umum dan 1 dokter bedah digestive.

Klinik ini juga di bantu oleh 2 perawat untuk tindakan-tindakan bedah ringan seperti rawat luka dan ganti balutan atau lainnya sehingga membuat proses pelayanan lambat, hal ini karena kita belum mempunyai ruang khusus untuk tindakan bedah minor atau tindakan bedah ringan.

e. Klinik Mata;

Klinik mata Dilayani oleh 1 dokter spesialis mata dan 2 perawat mahir mata. Kegiatan di klinik sangat padat karena selain melayani pasien di klinik mata juga setelah selesai kegiatan pelayanan pada sore harinya harus melakukan tindakan-tindakan yang berkaitan dengan mata di kamar operasi.

f. Klinik Saraf;

Dilayani oleh 2 dokter spesialis saraf dan 2 perawat.

g. Klinik THT;

Dilayani oleh 2 dokter spesialis THT dan 1 perawat. Pemeriksaan audiometri dapat dilakukan di klinik ini.

h. Klinik Kulit dan Kelamin;

Dilayani oleh 2 dokter spesialis dan 1 perawat.

- i. Klinik orthodontia;
Dilayani oleh dokter spesialis orthodontia, tetapi kunjungan pasien pada klinik ini sedikit karena kegiatan pada klinik ini tidak termasuk dalam layanan BPJS.
- j. Klinik konservasi gigi ;
Dilayani oleh dokter spesialis konservasi gigi, dengan di bantu 1 perawat gigi. Layanan baru ini bagian dari kedokteran spesialis gigi.
- k. Klinik Paru dan Pojok DOTS
Klinik paru semenjak di isi oleh 2 orang dokter spesialis paru dengan 1 perawat yang merangkap bertugas di Pojok DOTS.
Pojok DOTS adalah Unit layanan ini khusus untuk mengurus pasien TB yang Dilayani di RSUD Sulatan Imanuddin Pangkalan Bun. Dengan sistem kerja berkoordinasi dengan dinas kesehatan daerah.
- l. Klinik Bedah Mulut;
Dilayani oleh dokter spesialis bedah mulut dengan dibantu 1 orang perawat.
- m. Klinik Orthopedi;
Klinik Orthopedi sementara tutup dikarenakan belum ada dokter spesialis orthopedi pengganti yang dulu sudah pindah tugas.
- n. Klinik Umum dan *Medical Check Up* dan Elektro Kardiografi;
Klinik ini di isi oleh dokter umum senior. Lebih dominan pemeriksaan *Medical Check Up* dan ECG sebagai pemeriksaan penunjang.
- o. Klinik Psikologi;
Dilayani oleh tenaga Psikologi yang rangkap tugas dengan layanan tumbuh kembang dan klinik VCT.
- p. Klinik Gizi;
Klinik ini lebih dominan sebagai layanan penunjang klinik lainnya yang memerlukan konsultasi masalah Gizi.
- q. Klinik VCT;
Klinik ini di tempatkan tersendiri dilantai 2 terpisah dari klinik lainnya untuk menjaga privacy pasien dan Dilayani tim khusus sesuai dengan SK direktur.
- r. Klinik KIA-KB dan Imunisasi;
Klinik ini Dilayani oleh 1 bidan dan lebih berorientasi pada layanan KB saja karena layanan KIA juga ada di klinik kandungan.
- s. Klinik Jiwa;

Awalnya klinik ini dilayani oleh dokter spesialis Psikiatri tetapi karena proses kontraknya sudah selesai sekarang hanya Dilayani oleh dokter umum saja.

- t. Klinik Tumbuh Kembang;
Klinik ini sudah mulai berbenah dan prosesnya berkolaborasi dengan Klinik anak.
- u. Klinik Rehabilitasi Ketergantungan Narkoba;
Klinik ini sudah tidak aktif penatalaksanaan pasien dengan ketergantungan Narkoba telah diambil alih oleh BNN dan satuan Narkoba Polres Kobar.
- v. Pojok laktasi;
Pojok laktasi ada suatu tempat yang di sediakan untuk ibu-ibu yang mau menyusui anaknya.hal ini harus ada karena semua layanan umum harus ada tempat tersebut.

Tabel 29. Kegiatan Pelayanan Rawat Jalan

No.	Jenis Pelayanan Rawat Jalan	2018	2019
1	Penyakit Dalam	11.123	8.867
2	Bedah	7.034	7.638
3	Kesehatan Anak		
	a. Neonatal	0	0
	b. Lain-Lain	4.813	4.297
4	Obstetri & Ginekologi		
	a. Ibu Hamil	2.689	2.360
	b. Lain-Lain	1.347	1.158
5	Keluarga Berencana/KIA	58	18
6	Bedah Saraf	0	0
7	Saraf	7.860	7.091
8	Jiwa	1.058	1.963
	a. Napza	0	0
9	THT	2.996	3.031
10	Mata	5.050	4.265
11	Kulit dan Kelamin	2.197	1.895
12	Gigi & Mulut	1.988	1.751
13	Psikologi	2.048	1.058
14	Radiologi	7.004	8.034
15	Bedah Orthopedi	1.278	0
16	Paru-Paru	4.094	4.056
17	Rehabilitasi Narkoba	0	0
18	Umum	2.324	2.017
19	Rawat Darurat	17.052	15.057
20	Rehabilitasi Medik	7.528	7.410

No.	Jenis Pelayanan Rawat Jalan	2018	2019
21	Akupunktur Medik	0	0
22	Konsultasi Gizi	35	42
23	<i>Day Care</i>	0	0
24	Lain-Lain	0	0
TOTAL		89.576	82.008

Jumlah kunjungan pasien rawat jalan tahun 2019 mengalami penurunan dari tahun 2018 sebanyak 89.576 kunjungan, tahun 2019 sebanyak 82.008 kunjungan.

Tabel 30. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Gigi

No.	Jenis Tindakan	Tahun	
		2018	2019
1.	Tumpatan Gigi Tetap	284	200
2.	Tumpatan Gigi Sulung	7	3
3.	Pengobatan Pulpa	162	146
4.	Pencabutan Gigi Tetap	714	641
5.	Pencabutan Gigi Sulung	187	182
6.	Pengobatan Periodontal	86	74
7.	Pengobatan Abses	72	63
8.	Pembersihan Karang Gigi	0	0
9.	<i>Prothese</i> Lengkap	0	0
10.	<i>Prothese</i> sebagian	0	0
11.	Prothese Cekat	0	0
12.	Orthodonti	0	0
13.	Bedah Mulut	0	34
JUMLAH TINDAKAN		1.512	1.343

Kegiatan pelayanan kesehatan gigi pada tahun 2019, sebanyak 1.343 tindakan, paling banyak adalah ‘pencabutan gigi tetap’ 641 tindakan, kemudian ‘tumpatan gigi tetap’ 200 tindakan, ‘pencabutan gigi sulung’ 182 tindakan.

c. Pelayanan Instalasi Rehabilitasi Medik

1. Pelayanan fisioterapi

Unit ini sudah di lengkapi dengan jumlah tenaga yang cukup dan peralatan yang memadai.

2. Pelayanan okupasi terapi

Unit ini di buka sebagai pengembangan layanan dan proses melengkapi sarana dan prasarannya.

Tabel 31. Kegiatan Pelayanan Rehabilitasi Medik

No.	Jenis Tindakan	Tahun	
		2018	2019
1.	Medis		
2.	Fisioterapi :		
	a. Latihan Fisik	11.071	10.805
	b. Aktinoterapi	10.239	11.176
	c. Elektroterapi	5.653	7.315
	d. Hidroterapi	0	0
	e. Traksi Lumbal&Cervical	453	208
	f. Lain-Lain/Inhalasi	34	64
3.	Okupasi terapi	-	-
4.	Terapi Wicara	-	-
5.	Psikologi	1.129	-
6.	Sosial Medis	-	-
	Jumlah		29.568

Pada tahun 2019 kegiatan Pelayanan Rehabilitasi Medik terbanyak adalah Aktinoterapi 11.176, urutan berikutnya Latihan Fisik 10.805 dan Elektroterapi 7.315.

d. Pelayanan Hemodialisa

Pelayanan dengan 5 unit mesin cuci darah yang sudah tersedia belum mampu melayani seluruh pasien yang ada dan daftar tunggu mencapai lebih dari 20 pasien, sehingga bila memerlukan proses cuci darah maka pasien akan di rujuk ke rumah sakit di sekitarnya.

Tabel 32. Kunjungan pasien di unit Hemodialisa

Bulan	Jumlah tindakan tahun 2018	Jumlah Tindakan tahun 2019
Jan	200	253
Feb	180	235
Mar	186	259
Apr	189	258

Bulan	Jumlah tindakan tahun 2018	Jumlah Tindakan tahun 2019
Mei	208	251
Jun	204	237
Jul	197	255
Agu	205	262
Sep	219	243
Okt	225	258
Nov	223	245
Des	260	245
Total	2.496	3.001

Unit layanan hemodialisa ini terjadi peningkatan pada tahun 2018, pada tahun 2019 ini jumlah pasien sebanyak 3.001 tindakan.

Tabel 33. Jumlah Pasien Menurut Instalasi

Instalasi/Tahun	2018	2019
Rawat Darurat	17.486	18.526
Rawat Jalan	76.335	84.909
Rawat Inap	15.389	15.719
RSUD	109.210	119.154

Menurut instalasi yang mendapatkan pelayanan kesehatan pada Tahun 2019 di RSUD, pasien paling banyak berasal dari kunjungan rawat jalan sebanyak 84.909 orang, sedangkan Pelayanan Rawat Darurat sebanyak 18.526 orang dan pelayanan rawat inap sebanyak 15.719 orang. Terjadi peningkatan dari tahun 2018 sebanyak 9,94 % pada tahun 2019 ini.

Tabel 34. 10 Besar Penyakit Terbanyak Rawat Jalan Tahun 2019

No.	GOLONGAN SEBAB-SEBAB SAKIT	JUMLAH PASIEN
1	Pneumonia	955
2	Diabetes mellitus tidak bergantung insulin	864
3	Anemia	819
4	Hipertensi esensial (primer)	776
5	Diare & Gastroenteritis oleh penyebab infeksi tertentu (colitis infeksi)	619
6	Penyakit Sistem kemih lainnya	589
7	Gangguan endokrin, nutrisi dan metbolik lainnya	548

No.	GOLONGAN SEBAB-SEBAB SAKIT	JUMLAH PASIEN
8	Infark serebral	478
9	Septisemia	470
10	Gagal jantung	372

Standar Minimal Pelayanan (SPM)

Adapun hasil pencapaian kinerja pada Rumah Sakit adalah realisasi pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) tahun 2019 yaitu :

1. Terpenuhinya Instalasi Gawat Darurat yang berupa :

- Kemampuan menangani Life Saving anak dan dewasa oleh tenaga kesehatan baik dokter maupun perawat mencapai 100 %.
- Jam buka pelayanan Gawat Darurat 24 jam.
- Pemberi pelayanan Kegawatdaruratan yang bersertifikat baik dokter maupun perawat mencapai 93.2 %.
- Ketersediaan Tim Penanggulangan Bencana sebanyak 1 Tim dengan Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah sultan Imanuddin Pangkalan Bun
- Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat paling lama 5 menit sejak pasien datang realisasinya 100 %
- Kepuasan Pelanggan dinilai pada pasien berdasarkan hasil survey sebanyak 90.12% pasien puas dari target 70% yang direncanakan.
- Kematian pasien kurang atau sama dengan 24 jam mencapai 11/100 pasien
- Tidak ada pasien yang diharuskan membayar uang muka.

2. Terpenuhinya Pelayanan Rawat Jalan yang berupa :

- Dokter pemberi pelayanan di Poliklinik Spesialis sebanyak 100 % adalah dokter spesialis.
Ketersediaan pelayanan minimal untuk layanan wajib sudah dapat dipenuhi dapat dilihat dari jumlah layanan spesialis
- Jam Buka Pelayanan ditargetkan pukul 08⁰⁰-13⁰⁰, Jum'at 08⁰⁰-11⁰⁰ baru mencapai hasil 100%
- Waktu tunggu di Rawat Jalan masih sangat buruk karena hanya sebagian dokter spesialis yang datang tepat waktu
- Kepuasan Pelanggan Rawat Jalan mencapai 75.56%
- Penegakkan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB mencapai 100%
- Terlaksananya pencatatan TB di RS dengan hasil 100%.

3. Pelayanan Rehabilitasi Medik

- a. Kejadian DO pasien terhadap pelayanan Rehabilitasi Medik yang direncanakan mencapai 40,25%
- b. Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik mencapai 100%
- c. Kepuasan Pelanggan mencapai 80.88%

A. Isu-isu penting

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya menyelenggarakan Pelayanan rawat jalan dihadapkan pada permasalahan-permasalahan sebagai berikut :

1. IGD

- a. Masih ada 2 orang petugas yang belum bersertifikat kegawat daruratan;
- b. Kematian pasien kurang atau sama dengan 8 jam masih tinggi;
- c. Belum tersedianya IGD khusus ponek;
- d. Sebagian peralatan sudah standar tetapi jumlahnya yang masih kurang;
- e. Dokumen rekam medik IGD sudah standar;

2. Rawat jalan

- a. Dokter pemberi pelayanan diPoliklinik semua Spesialis hanya pada saat-saat tertentu diganti oleh dokter umum.
- b. Jam Buka Pelayanan ditargetkan pukul 09⁰⁰-13⁰⁰,Jum'at 09⁰⁰- 11⁰⁰ belum tercapai 100%.
- c. Waktu tunggu di beberapa klinik rawat jalan diatas 60 menit.
- d. Ruang tunggu kadang masih terlihat penuh dan berjejal terutama di hari selasa dan kamis.
- e. Lamanya waktu tunggu bila ada tindakan di ruang klinik
- f. Ada beberapa klinik yang mempunyai kunjungan sedikit.
- g. Jumlah dokter spesialis, tenaga perawat yang masih kurang atau belum ada, dan rangkap tugas.

3. Rehabilitasi Medik

- a. Letak ruangan yang tidak strategis untuk pasien rawat jalan
- b. Ada beberapa alat yang sudah rusak
- c. Masih kurangnya peralatan

4. Unit Hemodialisa

- a. Daftar antrian masih tinggi.
- b. Masih sering telatnya bahan habis pakai untuk operasional.
- c. Tenaga masih kurang.

- d. Jumlah mesin masih kurang.
 - e. Kondisi ruangan yang sempit.
5. Lainnya
- a. Kendala pengembangan layanan baru.
 - b. Sarana prasarana yang tidak mendukung.
 - c. Terbatasnya anggaran.
 - d. Dibeberapa klinik terjadi overload jumlah kunjungan yang berakibat pelayanan samapi sore.

Program kerja yang akan dilaksanakan berdasarkan permasalahan yang ditemukan dilapangan dan dikelompokan berdasarkan unit kerja masing masing sebagai berikut :

1. IGD

- a. Pelatihan BTCLS/ACLS/PPGD/GELS untuk memenuhi syarat sertifikasi tenaga IGD
- b. Penambahan peralatan IGD.

2. Rawat Jalan

- a. Penambahan dokter spesialis terutama dokter yang belum ada pengganti dokter spesialis yang jumlahnya kurang.
- b. Penambahan perawat/bidan terutama perawat/bidan yang masih rangkap tugas dan yang pension.
- c. Penambahan kursi ruang tunggu pasien dan merubah desain beberapa tempat agar lebih nyaman.
- d. Melakukan pemasaran Klinik-klinik yang masih sedikit kunjungannya dan penambahan alat cangih untuk menarik pengunjung.

3. Rehabilitasi medik

- a. Pengaturan tata ruang pelayanan menyesuaikan kondisi yang ada
- b. Penambahan kursi roda untuk sarana mobilitas pasien-pasien rehab medik.
- c. Penambahan alat-alat yang diperlukan dan mengganti alat yang rusak.

4. Unit Haemodialisa

- a. Penambahan ruang pelayanan Hemodialisa.
- b. Koordinasi dengan pihak ketiga tentang kondisi bahan habis pakai
- c. Penambahan tenaga untuk dapat memberikan layanan 3 shif sehingga layanan sampai malam hari dan mengurangi daftar tunggu.

- d. Penambahan mesin hemodialisa.
5. Program lainnya.
 - a. Penambahan klinik untuk layanan yang jumlah pasiennya lebih banyak, misalnya klinik bedah dan klinik penyakit dalam.
 - b. Tersedianya tempat khusus untuk tindakan-tindakan yang seharusnya dilakukan di layanan rawat jalan, antara lain :
 - 1) Adanya ruang khusus untuk ruang tindakan bedah minor, Pemasangan Gips, pemberian layanan nebulizer, dan tindakan lainnya.
 - 2) Pembuatan klinik nyeri karena RSUD Sultan Imanuddin Memiliki Tenaga dokter anastesi sebanyak 2 orang dan lebih dominan hanya melakukan kegiatan di unit bedah sentral saja.
 - 3) Penambahan alat canggih di Klinik Estetika.
Klinik ini akan di isi oleh dokter spesialis Orthodontia, dokter spesialis kulit kelamin, dokter spesialis Bedah mulut sehingga masalah kesehatan yang berkaitan dengan estetika dapat diberikan kepada pasien-pasien yang membutuhkan.
 - 4) Pembuatan Klinik Executive
Klinik ini di isi oleh seluruh dokter spesialis yang ada dengan layanan sesuai perjanjian dengan pasien dan terpisah tempatnya dari layanan biasa. Pembuatan klinik executive ini dapat memberikan layanan dari pagi sampai ke malam hari sehingga pasien tidak perlu antri dan cukup membuat perjanjian dengan dokternya sesuai dengan jadwal layanan.
 - 5) Klinik Imunisasi
Selama ini klinik ini hanya melayani imunisasi sesuai program pemerintah, akan di kembangkan dengan layanan imunisasi-imunisasi lainnya seperti :
 - a) Hib
Manfaat: Melindungi tubuh dari virus Haemophilus influenza type B, yang bisa menyebabkan meningitis, pneumonia, dan epiglottitis (infeksi pada katup pita suara dan tabung suara).
Waktu pemberian: Umur 2, 4, 6, dan 15 bulan.
Catatan khusus: Bisa diberikan secara terpisah atau kombinasi.

b) Pneumokokus (PCV)

Manfaat: Melindungi tubuh dari bakteri pnemukokus yang bisa menyebabkan meningitis, pneumonia, dan infeksi telinga.

Waktu pemberian: Umur 2, 4, 6 bulan, serta antara 12 - 15 bulan.

c) Influenza

Manfaat: Melindungi tubuh dari beberapa jenis virus influenza.

Waktu pemberian: Setahun sekali sejak usia 6 bulan. Bisa terus diberikan hingga dewasa.

d) MMR (Measles, Mumps, Rubella)

Manfaat: Melindungi tubuh dari virus campak, gondok, dan rubella (campak Jerman).

Waktu pemberian: Usia 15 bulan, dan diulang saat anak berusia 6 tahun.

e) Tifoid

Manfaat: Melindungi tubuh dari bakteri Salmonella typhi yang menyebabkan demam tifoid (tifus).

Waktu pemberian: Pada umur di atas 2 tahun, dan diulang setiap 3 tahun.

f) Hepatitis A

Manfaat: Melindungi tubuh dari virus Hepatitis A, yang menyebabkan penyakit hati.

Waktu pemberian: Pada umur di atas 2 tahun, dua kali dengan interval 6 - 12 bulan.

g) Varisela

Manfaat: Melindungi tubuh dari cacar air

Waktu pemberian: Pada umur di atas 5 tahun.

h) HPV(Human papilloma Virus)

Manfaat: Melindungi tubuh dari Humanpapilloma Virus yang menyebabkan kanker mulut rahim.

Waktu pemberian: Pada anak umur di atas 10 tahun, diberikan 3 kali dengan jadwal 0, 1-2 bulan kemudian, serta 6 bulan kemudian.

- 6) Klinik Akupuntur
Menyiapkan layanan baru tentang akupuntur medis dan dokter yang memberi layanan sudah tersedia namun perlu re training akupuntur.
- 7) Ruang Geriatri
Akreditasi mewajibkan agar memiliki klinik geriatric yang merupakan program nasional.

6. Pengembangan Layanan

a. Layanan baru

Ada beberapa layanan baru yang dapat dilaksanakan, antara lain:

- Klinik Akupuntur
- Klinik Geriatri
- Klinik Nyeri

b. Pengembangan layanan

Banyak sekali pengembangan layanan jangka pendek yang akan dilaksanakan tetapi tentu saja hal ini tergantung anggaran dan kesiapan sarana prasarana, misalnya :

- Imunisasi
- Klinik Geriatri
- Klinik Executive
- Klinik Nyeri

2. Pelayanan Rawat Jalan

Tabel 35. Kegiatan Pelayanan Rawat Inap Tahun 2019

No.	Ruang Perawatan	Pasien Keluar Hidup	Pasien Keluar Mati		Jumlah Lama Dirawat	Jumlah Hari Perawatan
			< 48 jam	≥ 48 jam		
1.	Peny. Dalam	4.700	141	187	19.851	18.962
2.	Bedah	2.576	21	27	8.805	7.938
3.	Kes. Anak	1.663	6	2	5.310	5.233
4.	Obstetri	2.565			5.614	8.284
5.	I C U	228	47	37	855	851
6.	Perinatologi	2.457	26	35	6.105	8.371
7.	Umum/VIP	1.197	8	24	4.486	3.760
8.	Total	15.386	249	312	51.026	53.399

Tabel 36. Besar Penyakit Terbanyak Rawat Inap

NO.	Golongan Sebab-Sebab Sakit	Laki	Perempuan	Jumlah Keluar Hidup	Jumlah Keluar Mati
1	Hipertensi esensial (primer)	287	489	751	25
2	Pneumonia	513	442	922	33
3	Diabetes Militus tidak bergantung insulin	336	528	784	80
4	Penyakit Sistem Kemih lainnya	206	383	569	20
5	Dispepsia	0	0	0	0
6	Anemia lainnya	338	481	762	57
7	Penyakit Hipertensi lainnya	0	0	0	0
8	Septisemia	258	212	341	129
9	Infeksi saluran napas bagian atas akut lainnya	0	0	0	0
10	Gagal Jantung	207	165	330	42

Tabel 37. Kegiatan Pelayanan Pembedahan

No	Th.	Khusus		Besar		Sedang		Kecil		Jml.	Rata-2 Kegiatan per Hari
		Jum	%	Jum	%	Jum	%	Jum	%		
1	2017	767	19,81%	1622	41,91%	966	24,96%	515	13,30%	3.870	10,60
2	2018	894	23,10%	1.629	42,09%	931	24,05%	416	10,74%	3.870	10,60
3	2019	852	20,17%	1.863	44,10%	942	22,30%	567	13,42%	4.224	11,57

Kegiatan operasi tahun 2019 sebanyak 4.224 kasus, kegiatan operasi terbanyak adalah ‘operasi besar’ 1.863 kasus (44,10%), urutan berikutnya ‘operasi sedang’ 942 kasus (22,30%), ‘operasi khusus’ 852 kasus (20,17%) dan yang paling sedikit adalah ‘operasi kecil’ 567 kasus (13,42%).

Tabel 38. Kegiatan Pelayanan Persalinan Tahun 2019

NO	JENIS KEGIATAN	RUJUKAN										NON RUJUKAN		
		MEDIS							NON MEDIS			Jml. Hidup	Jml. Mati	Jml. Total
		Rmh Sakit	Bidan	Pusk	Faskes Lain	Jml. Hidup	Jml. Mati	Jml. Total	Jml. hidup	Jml. Mati	Jml. Total			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Persalinan Normal	8	3	26	50	87		87				252		252
2	Sectio caesaria	102	23	123	589	837		837				220		220
3	Pers dg komplikasi	51	16	148	429	644		644				418		418
4	Perd sbl Persalinan													
5	Perd sdh Persalinan											2		2

NO	JENIS KEGIATAN	RUJUKAN										NON RUJUKAN		
		MEDIS							NON MEDIS					
		Rmh Sakit	Bidan	Pusk	Faskes Lain	Jml. Hidup	Jml. Mati	Jml. Total	Jml. hidup	Jml. Mati	Jml. Total	Jml. Hidup	Jml. Mati	Jml. Total
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
6	Pre Eklamsi	12	1	24	21	58		58				42		42
7	Eklamsi													
8	Infeksi													
9	Lain - Lain	31	14	96	186	327		327				264		264
10	Abortus	8	1	28	222	259		259				110		110
11	Imuni sasi TT1													
12	TT2													
13	Total	212	58	445	1.497	2.212		2.212				1.308		1.308

Tabel 39. Kegiatan Pelayanan Perinatologi Tahun 2019

NO	JENIS KEGIATAN	RUJUKAN								NON RUJUKAN		Dirujuk
		MEDIS						NON MEDIS		Mati	Jml Total	
		RS	Bidan	Pusk	Faskes Lain	Mati	Jml. Total	Mati	Jumlah Total			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Bayi Lahir Hidup	97	134	146	326		706				1.161	
1.1	≥ 2500 gram	72	88	123	270		553				1.002	
1.2	< 2500 gram	25	46	23	56		153				159	
2	Kematian Perinatal	3	12	5	11	31	31			21	21	
2.1	Kelahiran Mati	3	1	4	8	16	16			4	4	
2.2	Mati Neonatal < 7 Hari		11	1	3	15	15			17	17	
3	Sebab Kematian Perinatal		11	1	3	15	15			28	28	
3.1	Asphyxia		3	1		4	4			2	2	
3.2	Trauma Kelahiran											
3.3	BBLR		2		1	3	3			13	13	
3.4	Tetanus Neonatorum											
3.5	Kelainan Congenital		2		1	3	3			13	13	
3.6	ISPA											
3.7	Sepsis											
3.8	Lain - Lain		4		1	5	5					
Total										49	1.210	

Tabel 40. Kegiatan Pelayanan Intensif Tahun 2019

No.	Uraian	Triwulan I	Triwulan II	Triwulan III	Triwulan IV	Jumlah
1	Jumlah pasien dirawat	69	77	86	78	310

No.	Uraian	Triwulan I	Triwulan II	Triwulan III	Triwulan IV	Jumlah
2	Jumlah pasien meninggal < 48 jam	11	13	17	10	51
3	Jumlah pasien meninggal > 48 jam	6	5	7	8	26
4	Jumlah pasien pulang APS	0	0	0	2	2
5	Jumlah pasien dirujuk	0	0	0	0	0

Pada tahun 2019 kegiatan pelayanan intensif (ICU) sebanyak 310 orang, jumlah pasien yang meninggal 77 orang dan jumlah pulang APS 2 orang.

B. Pelayanan Penunjang

1. Penunjang Pelayanan Non Medis

Seluruh kegiatan penunjang pelayanan non medik berada dibawah koordinasi dan pengendalian Seksi Penunjang Pelayanan Non Medik. Sebelum Perda Nomor 20 Tahun 2008 efektif diberlakukan bulan Juli 2008, Seksi Penunjang Pelayanan Non Medik yang sebelumnya Sub Bidang Penunjang Pelayanan Non Medis memiliki kewenangan dan tanggung jawab dalam pengendalian beberapa kegiatan penunjang pelayanan medis yang terintegrasi dalam instalasi-instalasi/unit-unit yaitu: Instalasi Gizi, Instalasi Kamar Jenazah, Instalasi Transportasi Ambulance dan Mobil Jenazah, Instalasi Laundry. Namun setelah Perda Nomor 20 Tahun 2008 efektif diberlakukan, unit-unit yang berada dibawah kewenangan pengendalian Seksi Penunjang Pelayanan Non Medik juga mengalami pengalihan dan terintegrasi dalam beberapa instalasi atau urusan, yaitu:

Instalasi Transportasi, Instalasi Laundry, Instalasi Kamar Jenazah, dan Urusan Penginapan (Hostels).

a. Pelayanan Laundry

- Pelayanan cuci linen kotor menggunakan peralatan mesin cuci dan pengering linen sampai menjadi linen bersih terhindar dari kontaminasi silang dan infeksi nosokomial bagi pasien dan petugas rumah sakit.
- Pelayanan perbaikan linen yang rusak yang berasal dari ruang pelayanan di rumah sakit.

Divisi Laundry adalah salah satu unit kerja, sebagai unsur staf pelaksana Bidang Penunjang yang berperan sebagai penyelenggara

kegiatan pelayanan laundry RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. Instalasi ini dipimpin seorang Kepala Divisi Laundry, dan data keadaan staf pada tahun 2019 juga mengalami perubahan. Jumlah tenaga di Divisi Laundry pada tahun 2019 sehingga berjumlah 9 orang yang bekerja secara bergiliran (shift: pagi dan siang) sesuai jadwal yang telah disusun oleh Kepala Divisi Laundry. Sedangkan tingkat pendidikan dan status kepegawaian ketujuh staf tersebut sebagai berikut;

Tabel 41. Tingkat Pendidikan dan Status Kepegawaian Divisi Laundry

Tingkat Pendidikan				Status Kepegawaian				
SLTA	SLTP	SD	Jumlah	PNS	Kontrak	TKS	PHL	Jumlah
4	1	3	8	1	6	1	-	8

Kegiatan Pelayanan Laundry pada tahun 2019 linen pasien menaangalami kenaikan dibandingkan tahun 2018. Gedung Divisi Laundry yang ada sementara ini cukup memadai baik untuk ruang mencuci, menyeterika, kamar istirahat, kamar mandi, dan gudang. Peralatan laundry yang dikelola dan digunakan untuk pelayanan laundry sebagian mengalami penambahan/peningkatan, antara lain sebagai berikut:

Tabel 42. Peralatan Laundry

No	Nama Alat	Kaps	Merk	Tahun	Kondisi
Mesin Cuci					
1	Mesin cuci otomatis	25 Kg	Primus	2014	Operasional baik
2	Mesin cuci otomatis	12 kg	Sharp	2014	Operasional baik
3	Mesin cuci otomatis	12 kg	LG	2014	Operasional baik
4	Mesin Peras	15 Kg	LG	2010	Operasional baik
5	Mesin Pengering	25 Kg	Primus	2014	Operasional baik
6	M. Setrika Roll	1 Buah	Primus	2014	Operasional baik
7	Mesin Jahit	3 Buah	Janome	2010	Operasional baik

Tabel 43. Data Inventaris Meubelair di Divisi Laundry

No.	Jenis Barang	Jumlah	Kondisi
1	Lemari kayu besar	4 Unit	Baik
2	Lemari Stainless	1 Unit	Baik
3	Meja kayu	2 Unit	Baik

Dalam penyelenggaraan pelayanan laundry tersebut, Instalasi Laundry mempedomani pada standar pelayanan minimal/standar pelayanan publik (SPP), tata tertib dan standar operasional prosedur yang telah disusun oleh Kepala Seksi Penunjang Pelayanan Non Medik dan aturan lain yang berlaku di rumah sakit ini. Sementara ini pelayanan laundry hanya untuk bahan-bahan linen milik rumah sakit saja. Namun jika terdapat keluarga pasien yang memerlukan bantuan pelayanan laundry, maka kita tetap melayaninya dengan biaya yang tidak ditentukan (sukarela). Proses pelayanan laundry tersebut meliputi:

- ✓ Penerimaan bahan liner kotor dari petugas pos ruangan dan dicatat jumlahnya menurut jenis bahan linen pada Buku Register.
- ✓ Ruangan; - Proses pencucian (penyortiran, perendaman dan penyikatan, pencucian, penjemuran/pengeringan);
- ✓ Penjahitan jika terdapat bahan linen yang robek dan perlu dijahit;
 - Penyeterikaan kemudian melipat;
 - Penyimpanan bahan linen bersih di lemari;
- ✓ Penyerahan bahan linen bersih kepada petugas pos ruangan dan dicatat menurut jenis bahan linen pada Buku Register Menurut Ruangan;

Beberapa indikator dimensi mutu pelayanan laundry yang telah diterapkan sesuai standar pelayanan publik meliputi tidak adanya kejadian linen yang hilang dan ketepatan waktu penyediaan linen ruang rawat inap. Kemudian sebagai sarana monitoring dan evaluasi dari penyelenggaraan pelayanan laundry,

Kepala Instalasi Laundry wajib melaporkan secara berkala Laporan Bulanan Instalasi Laundry kepada Kepala Bidang Penunjang melalui Kepala Seksi Penunjang Pelayanan Non Medik antara lain:

1. Jadwal Masuk Kerja Pegawai Instalasi Laundry Per Bulan, terdiri dari variabel-variabel: - Nama Petugas; - Tanggal dan Shift Jaga.
2. Laporan Bulanan Pelayanan Laundry, terdiri dari variabel-variabel:
 - a. Pelayanan Laundry
 - b. (Bahan Habis Pakai)
 - c. Barang Inventaris; Nama Barang Inventaris

Data pelayanan laundry dari tahun ke tahun sesuai dengan variabel-variabel yang tersedia dilaporkan menunjukkan peningkatan dibanding tahun sebelumnya sebagai berikut.

Tabel 44. Pelayanan Laundry

No	Uraian Pelayanan	Satuan	Jumlah	
			2018	2019
1	Jumlah jenis linen masuk laundry	Jenis	29	29
2	Jumlah linen kotor masuk laundry	Potong	259.109	306.095
3	Jumlah linen bersih keluar	Potong	259.109	306.095
4	Jumlah berat linen dilaundri	Kg	93.248	94.788

Tabel 45. Bahan-Bahan (Bahan Habis Pakai)

Tahun	Uraian Pelayanan	Satuan	Jumlah	Rata/ Bulan
2019	Avenger	Galon	9	0,75
	Launtex	Galon	6	0,5
	Action	Galon	5	0,4
	Ozonia	Galon	4	0,3
	Sentry	Galon	5	0,4
	Septy	Galon	13	1,1

Pada pelayanan laundry saat ini masih berjalan lancar, namun mengingat ketersediaan tenaga yang ada kurang memenuhi karena berdasarkan survei akreditasi petugas yang ada harus ditempatkan/dibedakan petugas di bagian belakang/area kotor dengan petugas di bagian depan (area bersih). Untuk peralatan laundry terjadi kerusakan mesin cuci sehingga pelayanan sempat terkendala karena harus menunggu suku cadang mesin dari luar kota, sedangkan pencucian linen tanpa ada satu helai linen yang hilang.

Tabel 46. Rekapitulasi Pelayanan Laudri dan Realisasi

PERIODE : JANUARI s.d. DESEMBER 2019																	
No	Uraian Pelayanan	Satuan	Target 2019	Cakupan Per Bulan Tahun 2018													
				Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agt	Sep	Okt	Nop	Des	Jumlah	%
1	Berat Linen RSUD Dilaundry	Kg	92.936	7.600	7.309	7.816	7.663	7.501	7.013	7.989	7.543	7.272	7.173	7.283	6.990	89.462	101
2	Berat Linen Pasien Dilaundry (Umum)	Kg	4.975	452	398	410	422	475	486	466	480	593	546	483	425	5.650	113
3	Jumlah pasien	Org	97.910	159	140	108	136	144	120	108	108	151	199	163	136	95.112	100

b. Pelayanan Transportasi

Instalasi Transportasi adalah salah satu unit kerja, sebagai unsur staf pelaksana Bidang Penunjang yang berperan sebagai penyelenggara kegiatan pelayanan transportasi khususnya layanan gerak ambulance (*Care Ambulance Unit Service*) dan layanan mobil jenazah. Instalasi ini dipimpin seorang Kepala Divisi Transportasi.

Data keadaan pegawai divisi transportasi pada tahun 2019 tidak mengalami perubahan dari tahun sebelumnya seperti tertera dalam tabel berikut.

Tabel 47. Tingkat Pendidikan dan Status Kepegawaian Divisi Transportasi

Tingkat Pendidikan	Status Kepegawaian		
SLTA	PNS	Kontrak	Jumlah
5	1	4	5

Sedangkan pelayanan transportasi diberikan setiap saat dalam 24 jam, untuk itu jam kerja petugas transportasi dibagi dalam 3 shift sebagai berikut:

Tabel 48. Jam Pelayanan Transportasi

No	Shift	Jam Kerja (Pukul/WIB	
		Masuk	Pulang
1	Pagi	07.00	13.30
2	Siang/Sore	13.30	19.30
3	Malam	19.30	07.00

Mengingat jangkauan wilayah, meningkatnya pelayanan transportasi dan keterbatasan jumlah petugas, maka jam kerja petugas transportasi sewaktu-waktu akan menyesuaikan (bertambah).

Saat ini Divisi Transportasi memiliki ruangan tersendiri yang letaknya cukup strategis (berdekatan dengan UGD), dan untuk memudahkan masyarakat mengakses informasi pelayanan ambulance rumah sakit perlu diupayakan nomor telepon penting kemudian disosialisasikan.

Sedangkan sarana transportasi yang dikelola oleh Divisi Transportasi rumah sakit antara lain:

Tabel 49. Sarana Transportasi

No	Jenis & Merk Kendaraan	Tahun Perolehan	Nomor Polisi	Kondisi
A	Ambulance			
1	Suzuki APV Luxury	2016	KH 9043 GW	Baik
2	Mitsubishi/ Maven GLS	2008	KH 216 GU	Baik
3	Suzuki APV	2016	KH 9044 GW	Baik
4	Mitsubishi Maven L-300	2008	B 1257 Pix	Baik
5	Toyota Hilux	2019	KH 9081	Baik
B	Jenazah			
1	Toyota Kijang	1997	KH 1898 G	Baik
2	Toyota Kijang	2005	KH 656 A	Baik

Dalam penyelenggaraan pelayanan transportasi tersebut, Divisi Transportasi mempedomani pada standar pelayanan minimal/standar pelayanan publik (SPP), tata tertib dan standar operasional prosedur yang telah disusun oleh Kepala Seksi Penunjang Pelayanan Non Medik dan aturan lain yang berlaku di rumah sakit ini maupun aturan lalu lintas.

Layanan gerak ambulance (*Care Ambulance Unit Service*) adalah pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit terhadap seseorang di luar komplek rumah sakit dengan mempergunakan fasilitas ambulance dan fasilitas pelayanan medis yang terdapat didalamnya dalam rangka penyembuhan dan pengobatan sedini mungkin. Sedangkan untuk pelayanan mobil jenazah, selama ini lebih pada pelayanan pengantaran jenazah dari rumah sakit atau kamar jenazah ke tempat tujuan yang diinginkan oleh pihak keluarga jenazah. Salah satu indikator dimensi mutu dalam pelayanan transportasi sesuai standar pelayanan publik adalah batas waktu tunggu kesiapan Mobil Ambulance/Jenazah saat diperlukan yaitu ≤ 1 jam. Kemudian jangkauan wilayah pelayanan transportasi antar-jemput meliputi dalam kota, luar kota dan luar daerah, serta tetap memperhitungkan antara kondisi jalan dengan

kemampuan jenis kendaraan yang ada. Jika kondisi jalan sulit ditempuh dengan kendaraan yang ada (bukan 4 x 4/double gardan), maka kita tidak melayani jasa transportasi bagi pasien maupun jenazah.

Untuk itu dalam rangka memenuhi kenyamanan pasien/pengguna jasa ambulance selama dalam perjalanan ke luar kota, maka perlu penambahan kendaraan ambulance dengan sistem double gardan atau sejenis L200. Sebab selama ini untuk menjangkau pelayanan ke luar kota/daerah, kita lebih mengandalkan kendaraan ambulance jenis Toyota Kijang. Sedangkan kendaraan jenis Suzuki Maven kurang nyaman karena goncangannya lebih terasa. Sebagai sarana monitoring dan evaluasi dari penyelenggaraan pelayanan transportasi, Kepala Instalasi Transportasi wajib melaporkan secara berkala Laporan Bulanan Instalasi Transportasi kepada Kepala Bidang Penunjang melalui Kepala Seksi Penunjang Pelayanan Non Medik, meliputi:

1. Jadwal Jaga Instalasi Transportasi Per Bulan, terdiri dari variabel-variabel:
 - o Nama Petugas; o Tanggal dan Shift Jaga.
2. Laporan Bulanan Instalasi Transportasi Per Bulan, terdiri dari variabel-variabel:
 - o Jenis dan Nomor Kendaraan; o Kondisi kendaraan;
 - o Jenis dan Lokasi Pelayanan Transportasi o Jumlah Pengisian BBM o Jumlah Perbaikan/Service dan Spare Part Diganti.

Berdasarkan data kumulatif Rekapitulasi Laporan Bulanan Instalasi Transportasi tahun 2019 diketahui bahwa jumlah pelayanan transportasi mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya.

Tabel 50. Kegiatan Pelayanan Mobil Ambulance

Tahun	Pelayanan					
	Jemput	Antar	Jumlah	Dalam Kota	Luar Kota	Jumlah
2018	72	202	274	178	96	274
2019	125	154	279	213	66	279

Tabel 51. Kegiatan Pelayanan Mobil Jenazah

Tahun	Pelayanan					
	Jemput	Antar	Jumlah	Dalam Kota	Luar Kota	Jumlah
2018	32	261	293	198	85	293
2019	6	284	290	212	78	290

Kegiatan divisi transportasi meliputi antar-jemput pasien baik di dalam kota maupun di luar kota. Kegiatan terbanyak adalah pelayanan mobil ambulance dan mobil jenazah mengantar pasien dan mengalami penurunan pelayanan walaupun tidak terlalu meningkat.

Dengan sumber daya yang ada, selama pemberian pelayanan transportasi kepada pelanggan belum ditemui hambatan yang berarti mengingat semua armada transportasi berfungsi dengan baik dan pelayanan yang diberikan oleh petugas transportasi telah dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang berlaku di rumah sakit.

Tabel 52. Kegiatan Divisi Transportasi

No	Uraian Pelayanan	Satu an		Cakupan Per Bulan Tahun 2019												%	
				Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agt	Sep	Okt	Nop	Des		Jumlah
1	Ambulance Pasien		292	25	20	24	17	32	18	22	27	37	16	23		279	96
	a. Ambulance Tanpa Pendamping																
	1. DDalam Kota Pangkalan Bun	Kali	187	20	14	24	10	27	12	16	21	27	13	19	10	213	
	2. Luar Kota Pangkalan Bun																
	Dalam Kabupaten	Kali	71	1	2	-	4	3	4	3	1	2	-	1	5	26	
	Luar Kabupaten	Kali	34	4	4	-	3	2	2	3	5	8	3	3	3	40	
2	Mobil Jenazah		297	16	31	19	26	24	22	21	33	21	34	19	24	290	98
	a. Dalam Kota Pangkalan Bun	Kali	208	14	26	13	19	18	19	1	27	17	27	14	17	212	
	b. Luar Kota Pangkalan Bun	Kali															
	Dalam Kabupaten	Kali	80	2	5	4	7	6	3	20	6	4	6	5	7	75	
	Luar Kabupaten	Kali	9	-	-	2	-	-	-	-	-	-	1	-	-	3	
3	Antar-jemput Mobil Ambulance		288	25	20	24	17	32	18	22	27	37	16	23	18	279	97
	a. Antar Pasien	Kali	212	7	2	24	2	23	12	1	18	32	9	18	6	154	
	b. Jemput Pasien	Kali	76	18	18	-	15	9	6	21	9	5	7	5	12	125	
4	Antar-jemput Mobil Jenazah		308													290	94
	Antar Pasien	Kali	274	16	31	14	24	22	21	27	31	21	34	19	24	284	
	Jemput Pasien	Kali	34	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	

c. Central Sterile Supply Department (CSSD)

Layanan Central Sterile Supply Department (CSSD) atau pusat sterilisasi alat mulai dibuka pada bulan Desember 2018.

Lingkup Kegiatan.

1) Pelayanan Sentral Sterilisasi:

- Melakukan sterilisasi peralatan dan bahan untuk keperluan pelayanan seluruh rumah sakit yang menggunakan instrumen, linen, baju dan lain-lain bahan yang perlu dibuat steril.
- CSSD memiliki petugas sebanyak 6 (enam) orang.
- Pada tahun 2019 siklus layanan di Divisi CSSD mengalami peningkatan yang signifikan hal ini disebabkan sterilisasi peralatan medis ruang perawatan di pusatkan di Divisi CSSD juga dengan telah dibukanya layanan laparoscopy.

Tabel 53. Pelayanan Sentral Sterilisasi

No	Nama Alat	Jumlah	Kondisi	Ket
1	Steam	2 unit	Baik	
2	Plasma	1 Unit	Baik	
3	Washer	1 Unit	Baik	
4	Autoclave	2 Unit	Baik	
5	Resiler	2 Unit	Baik	

Data keadaan pegawai divisi CSSD pada tahun 2019 tidak mengalami perubahan dari tahun sebelumnya seperti tertera dalam tabel berikut.

Tabel 54. Tingkat Pendidikan dan Status Kepegawaian Divisi CSSD

No	Tingkat Pendidikan	Status Kepegawaian		
	SLTA	PNS	Kontrak	Jumlah
	6	1	5	6

2. Penunjang Pelayanan Medik

a. Pelayanan Instalasi Gizi

Instalasi Gizi merupakan salah satu unit kerja sebagai unsur staf pelaksana Bidang Penunjang yang berperan sebagai penyelenggara kegiatan pelayanan gizi klinik di rumah sakit. Instalasi ini dipimpin seorang Kepala Instalasi Gizi, dimana dalam menjalankan tugasnya dibantu oleh beberapa staf yang bertugas sebagai pengatur gizi, juru masak, dan pramusaji/distribusi.

Jumlah staf yang bertugas di Instalasi Gizi sebanyak 26 orang dan mereka bekerja secara bergiliran (shift: pagi subuh, pagi, dan sore) sesuai jadwal yang telah disusun oleh Kepala Instalasi Gizi. Sedangkan tingkat pendidikan petugas tersebut sebagai berikut ;

Tabel 55. Jumlah Staf Menurut Tingkat Pendidikan di Instalasi Gizi

No	Jumlah Staf Menurut Tingkat Pendidikan						Ket	
	S1	D3	SLTA	SLTP	SD	Jumlah	PNS	Kontrak
1	2	8	12	2	2	26	11	15

Dalam penyelenggaraan pelayanan gizi tersebut, Instalasi Gizi mempedomani pada standar operasional prosedur yang berlaku di rumah sakit ini. Kemudian sebagai sarana monitoring dan evaluasi dari penyelenggaraan pelayanan gizi, Kepala Instalasi Gizi wajib menyusun rencana kerja dan melaporkan kegiatan pelayanan gizi secara berkala kepada Kepala Bidang Penunjang melalui Kepala Seksi Penunjang Pelayanan Medik. Variabel-variabel yang dicatat dan dilaporkan meliputi:

1. Jadwal Jaga Instalasi Gizi Per Bulan, terdiri dari variabel-variabel:
 - Nama Petugas;
 - Tanggal dan Shift Jaga.
2. Daftar Inventaris Peralatan Dapur, terdiri dari variabel-variabel :
 - Nama Alat dan Satuan;
 - Jumlah Alat Menurut Ruang Penyimpanan/Keberadaannya.
3. Daftar (Siklus) Menu 10 Hari, terdiri dari variabel-variabel :
 - Menu Makanan Menurut Jadwal Hari dan Waktu Makan.
4. Daftar Penerimaan Bahan Makanan Untuk Pasien, yang terdiri dari variabel-variabel :

- Nama Barang/Bahan, dikelompokkan menurut bahan makanan kering, lauk-pauk, sayuran dan buah, bumbu dan lain-lain, serta snack/kue.
 - Spesifikasi;
 - Jumlah Total Penerimaan dalam Satuan;
 - Harga Per Satuan dan Jumlah Total Harga.
5. Rekapitulasi Makanan/Diet Pasien Menurut Kelas Perawatan, terdiri dari variabel-variabel :
- a. Jenis Makanan/Diet, terdiri dari :
- Nasi Biasa (NB), Bubur (BB), Saring, dan Cair;
 - Diet Diabetes Melitus (DM) bentuk NB dan BB;
 - Diet Tinggi Kalori Tinggi Protein (TKTP) bentuk NB dan BB;
 - Diet Rendah Garam (RG) bentuk NB dan BB;
 - Diet Hati (DH) bentuk NB dan BB;
 - Diet Jantung (DJ) bentuk NB dan BB;
 - Diet Lambung (DL) bentuk NB dan BB;
 - Diet Rendah Purin (RP) bentuk NB dan BB;
 - Diet Rendah Lemak (RL) bentuk NB dan BB;
 - Diet Puasa; dan
 - Makanan bagi Penunggu Pasien;
- b. Kelas Perawatan, terdiri dari : Super VIP, VIP, Kelas I, Kelas II dan Kelas III.

Saat ini jumlah tenaga gizi yang sedang melanjutkan pendidikan ke luar daerah sebanyak 1 (satu) orang.

Tabel 56. Rekapitulasi Pelayanan Gizi Januari 2019 s.d Desember 2019

Uraian Pelayanan	Satuan	Target 2019	Cakupan Per Bulan Tahun 2019												Jumlah	%
			Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agust	Sep	Okt	Nop	Des		
a. Jumlah Pasien Dilayani;		46.851														
1) Nasi Biasa	Pasien	21.069	1.708	1.435	1.581	1.680	1.692	1.465	1.594	1.572	1.623	1.576	1.375	1.429	18.730	89 %
2) Bubur	Pasien	23.757	1.810	1.842	1.742	1.946	2.034	1.782	1.989	1.815	2.428	1.981	1.884	1.825	23.078	97 %
3) Saring	Pasien	389	39	20	39	49	43	45	66	33	67	18	26	56	501	129 %
4) Cair	Pasien	1.636	191	262	208	176	237	285	306	298	237	344	308	213	213	187 %
b. Menurut Pasien Dilayani Menurut Kelas Perawatan ;		46.929														
1) VIP	Pasien	2.303	191	169	178	190	63	97	63	73	83	92	77	69	1.345	58 %
2) Utama Paviliun	Pasien	2.248	165	146	147	159	220	192	199	171	191	175	186	180	2.131	95 %
3) Utama Ruangan	Pasien	626	56	63	64	64	175	173	182	186	194	181	204	190	1.732	277 %
4) Kelas I	Pasien	8.246	768	673	779	792	793	697	782	797	974	798	649	698	9.200	112 %
5) Kelas II	Pasien	12.386	1.124	983	960	1.096	1.051	874	1.076	1.068	1.176	1.083	1.064	1.087	12.642	102 %
6) Kelas III	Pasien	21.121	1.610	1.663	1.549	1.782	1.884	1.759	1.936	1.695	1.950	1.816	1.652	1.515	20.757	98 %
c. Jumlah Porsi Menurut Makanan;		140.522														
1) Nasi Biasa	Porsi	63.176	1.708	4.305	4.743	5.040	5.076	4.395	4.782	4.716	4.869	4.728	4.125	4.000	52.487	83 %
2) Bubur	Porsi	71.272	1.810	5.526	5.226	5.838	6.102	5.346	5.967	5.445	7.284	5.943	5.652	5.000	65.139	91 %
3) Saring	Porsi	1.166	39	60	117	147	129	135	198	99	201	54	78	60	1.317	113 %
4) Cair	Porsi	4.908	191	786	624	528	711	855	918	894	711	1.032	924	900	9.074	185 %
d. Konsultasi Gizi Pasien ;		2.718														
1) Rawat Inap	Pasien	2.684	267	272	295	310	307	269	342	233	303	316	316	299	3.529	131 %
2) Rawat Jalan	Pasien	35	1	1	8	-	3	1	5	6	9	6	2	5	47	136 %

b. Pelayanan Instalasi Laboratorium

Instalasi Laboratorium merupakan salah satu unit kerja sebagai unsur staf pelaksana Bidang Penunjang yang berperan sebagai penyelenggara kegiatan jasa pelayanan pemeriksaan Laboratorium di rumah sakit.

Instalasi Laboratorium ini dipimpin seorang dokter spesialis Patologi Klinik sebagai Kepala Instalasi Laboratorium dan seorang Kepala Ruangan. Jumlah seluruh tenaga kesehatan di Instalasi Laboratorium sebanyak 24 orang, 1 orang tenaga administrasi dan 1 orang tenaga POS dan mereka bekerja secara bergiliran (shift : pagi, sore, dan malam) sesuai jadwal yang telah disusun oleh Kepala Instalasi Laboratorium.

Sedangkan tingkat pendidikan dan status kepegawaian tersebut sebagai berikut.

Tabel 57. Tingkat Pendidikan Dan Status Kepegawaian Instalasi Laboratorium

No	Tingkat Pendidikan					Status Kepegawaian			Ket
	S2	S1	D3	SLTA	Jumlah	PNS	Kontrak	Jumlah	
1	2	3	17	2	24	17	7	24	

Tabel 58. Rekapitulasi Pelayanan Laboratorium Dan Realisasi Instalasi Laboratorium

Uraian Pelayanan	Satuan	Target 2019	Cakupan Per Bulan Tahun 2019												Jumlah	%
			Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agust	Sep	Okt	Nop	Des		
a. Kelompok Pemeriksaan																
1) Hematologi	Kali	169.936	16.551	12.485	13.983	13.320	12.579	13.002	15.630	14.808	14.364	15.516	13.345	13.650	169.233	100
2) Kimia Klinik	Kali	60.869	5.419	5.5545	5.893	5.636	5.633	5.127	5.479	4.726	5.307	5.404	4.109	5.536	63.814	105
3) Imunoserologi	Kali	7.818	712	677	702	650	709	734	779	707	738	792	767	885	8.852	113
4)Sekresi-Ekskresi	Kali	5.741	1.186	383	501	417	534	382	498	170	573	461	495	528	6.128	107
5) Mikrobiologi	Kali	1.530	39	106	94	123	95	70	94	103	96	111	98	86	1.115	73
6) Patologi Anatomi	Kali	350							30	33					63	18
b. Kategori Pemeriksaan Laboratorium																
1) Sederhana Manual)	Kali	13.971	1.949	1.487	1.686	1.652	1.637	1.549	1.774	1.572	1.591	1.689	1.450	1.588	19.624	140
2) Sedang (Semi Automatic	Kali	14.823	2.033	1.160	1.238	1.050	1.263	1.148	1.334	1.171	1.322	1.258	1.294	1.386	15.657	106
3) Canggih (Full Automatic)	Kali	90.998	8.309	7.898	8.261	8.044	7.866	7.423	8.143	7.224	7.829	8.088	7.197	7.963	94.245	104
Uraian Pelayanan	Satuan	Target 2019	Cakupan Per Bulan Tahun 2019												Jumlah	%
			Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agust	Sep	Okt	Nop	Des		
c. Jumlah Pasien																
1) Rawat Jalan	Org	11.582	2.087	1.900	1.167	982	1.045	840	999	796	762	836	857	916	13.187	114
2) Rawat Inap	Org	24.238	1.399	1.010	1.882	2.016	1.959	1.884	1.951	2.152	1.911	2.147	2.285	1.750	22.346	92

c. Pelayanan Radiologi

Instalasi Radiologi merupakan salah satu unit kerja sebagai unsur staf pelaksana Bidang Penunjang yang berperan sebagai penyelenggara kegiatan jasa pelayanan radiografi/photo rontgen di rumah sakit. Jasa Instalasi Radiologi adalah jasa pelayanan yang diberikan kepada seseorang dalam mendapatkan pelayanan pemeriksaan penunjang pelayanan medik yang meliputi antara lain : photo dengan bahan film dan photo dengan bahan kontras.

Instalasi Radiologi ini dipimpin seorang Kepala Instalasi yaitu dokter spesialis radiologi, dan seorang Kepala Ruangan. Jumlah seluruh tenaga kesehatan di Instalasi Radiologi sebanyak 10 orang dan mereka bekerja secara bergiliran (shift : pagi, sore, dan malam) sesuai jadwal yang telah disusun oleh Kepala Instalasi Radiologi. Sedangkan kompetensi kedelapan pegawai tersebut sebagai berikut.

Tabel 59. Tingkat Pendidikan Dan Status Kepegawaian di Instalasi Radiologi

Tingkat Pendidikan					Status Kepegawaian		
S2	D.4	D.III	SLTA	Jumlah	PNS	Kontrak	Jumlah
1	1	7	1	10	7	3	10

Tabel 60. Rekapitulasi Pelayanan Radio Diagnostik Di Instalasi Radiologi Rsud Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Periode Januari S.D. Desember 2019

No	Uraian Pelayanan	Satuan	Target 2019	Cakupan Per Bulan Tahun 2019													
				Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agt	Sep	Okt	Nop	Des	Jumlah	%
	Radio Diagnostik	Kali	15.981													17.061	107%
	a. Foto Polos (Konvensional), Dental	Kali	11.736	1.474	1.118	1.081	1.173	1.111	1.084	1.411	1.327	1.093	1.240	1.058	1.049	14.219	121%
	b. Foto Canggih (Invasive)/Foto dengan Media Kontras	Kali	82	1	-	6	6	7	7	6	7	5	5	7	2	59	72%
	c. Imaging																
	1) USG Kandungan/Kebidanan	Kali	1.252	98	99	69	148	138	123	130	126	101	136	143	133	1.444	115%
	2) USG Radiologi	Kali	1.331	68	73	119	124	130	95	140	139	119	112	137	83	1.339	101%
	3) CT-Scan	Kali	1.580	155	118	130	155	131	121	161	203	132	144	144	134	1.728	109%

d. Pelayanan Farmasi

Instalasi Farmasi merupakan salah satu unit kerja sebagai unsur staf pelaksana Bidang Penunjang yang berperan sebagai penyelenggara kegiatan jasa pelayanan Obat-obatan, Bahan Habis Pakai dan Alat Kesehatan di rumah sakit.

Jasa Instalasi Farmasi adalah jasa pelayanan yang diberikan kepada seseorang dalam mendapatkan sediaan farmasi yang meliputi antara lain: obat, bahan-bahan obat tradisional, kosmetika dan bahan habis pakai.

Unit Oksigen (O2) digabung ke Instalasi Farmasi sejak tahun 2015. Pengadaan oksigen O2 dan Nitrogen (NO2) dilakukan melalui Perjanjian Kerjasama dengan pihak ketiga. Saat ini unit oksigen memiliki petugas sebanyak 5 (lima) orang.

Instalasi Farmasi ini dipimpin seorang Kepala Instalasi yaitu apoteker. Jumlah tenaga apoteker tahun 2019 sebanyak 9 (tujuh) orang dan seluruh tenaga di Instalasi Farmasi sebanyak 39 orang dan bekerja secara bergiliran (shift : pagi, sore, dan malam) sesuai jadwal yang telah disusun oleh Kepala Instalasi Farmasi. Sedangkan kompetensi petugas sebagai berikut.

Tabel 61. Tingkat Pendidikan Dan Status Kepegawaian di Instalasi Farmasi

No	Tingkat Pendidikan					Status Kepegawaian		
	S1	D III	D I	SLTA	Jumlah	PNS	Kontrak	Jumlah
1	11	14	1	13	35	13	26	39

Saat ini Instalasi Farmasi masih kekurangan tenaga apoteker, dan beberapa orang petugas farmasi ada yang melanjutkan pendidikan di luar daerah, sedangkan berdasarkan standar kebutuhan rumah sakit tipe B sebanyak 13 orang. Hal ini sudah disampaikan kepada pihak manajemen RSUD.

Dalam penyelenggaraan pelayanan farmasi mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan R.I Nomor 58 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit.

Tabel 62. Rekapitulasi Pelayanan Resep Di Instalasi Farmasi

Uraian Pelayanan	Satuan	Target 2019	Cakupan Per Bulan Thn 2019												Jumlah	%
			Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agust	Sept	Okt	Nop	Des		
Pelayanan Resep Pasien	Resep	113.923	8.302	9.450	9.400	9.469	8.323	8.330	9.735	9.393	9.040	9.889	9.090	8.474	108.895	96
a.Rawat Jalan	Resep	40.217	3.429	4.770	3.474	3.345	3.447	2.521	3.841	3.508	3.401	3.663	3.495	3.292	42.186	105
1) BPJS	Resep	29.658	2.491	2.472	2.475	2.535	2.568	1.941	2.898	2.631	2.670	2.907	2.792	2.603	30.983	104
2) Perusahaan	Resep	4.103	383	385	324	297	286	150	329	291	259	239	218	198	3.359	82
3) Umum	Resep	6.455	555	1.913	675	513	593	430	614	586	472	517	485	491	7.844	122
b.Rawat Inap	Resep	63.998	4.873	4.680	5.926	6.124	4.876	5.809	5.894	5.885	5.639	6.226	5.595	5.182	66.709	104
1) BPJS	Resep	51.014	3.934	3.613	4.649	4.900	3.731	4.729	4.636	4.667	4.543	4.706	4.395	4.025	52.528	103
2) Perusahaan	Resep	2.209	131	207	237	181	142	119	122	135	109	142	136	100	1.761	80
3) Umum	Resep	10.774	808	860	1.040	1.043	1.003	961	1.136	1.083	987	1.378	1.064	1.057	12.420	115
Standar Pelayanan Minimal (SPM)																
a. Waktu tunggu pelayanan																
1) Rawt Jalan																
a. Resep obat jadi	Menit	≤ 30	8,4	7,3	7,8	8,6	9,3	9,8	10,4	10,1	9,5	7,8	10,4	10,3	9,1	100
b. Resep obat jadi	Menit	≤ 60	14,7	13,6	21,0	13,7	15,2	12,8	14,2	10,7	14,2	14,5	18,0	17,3	15,0	100
Penulisan Resep																

Uraian Pelayanan	Satuan	Target 2019	Cakupan Per Bulan Thn 2019												Jumlah	%
			Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agust	Sept	Okt	Nop	Des		
A. Penulisan resep sesuai formularium																
1. Rawat Jalan	Resep	131.194	14.720	10.537	11.206	10.941	11.327	8.247	13.950	12.839	12.162	12.834	12.118	11.061	141.942	108
a. BPJS	Resep	99.357	12.134	8.046	8.555	8.554	8.738	6.586	11.331	9.988	10.121	10.581	10.145	9.308	114.087	115
b. Perusahaan	Resep	31.837	2.586	2.491	2.651	2.387	2.589	1.661	2.619	2.851	2.041	2.253	1.973	1.753	27.855	87
2. Rawat Inap	Resep	438.740	41.402	40.107	47.075	47.506	50.049	48.070	49.349	49.539	47.188	50.328	46.469	43.725	560.807	128
a. BPJS	Resep	432.226	37.873	32.627	39.711	40.671	42.308	40.901	41.059	41.865	39.674	42.552	38.681	37.081	472.003	109
b. Perusahaan	Resep	87.380	6.529	7.480	7.364	6.835	7.741	7.169	8.290	7.674	7.514	7.776	7.788	6.644	88.804	102
B. Penulisan resep tidak sesuai formularium																
1. Rawat Jalan	Resep	3.384	78	111	48	55	48	100	62	61	125	515	335	238	1.776	48
a. BPJS	Resep	2.179	69	98	22	25	17	84	47	33	40	484	321	219	1.459	67
b. Perusahaan	Resep	112	9	13	26	30	31	16	15	28	85	31	14	19	317	283
2. Rawat Inap	Resep	13.379	245	602	471	239	251	372	265	270	312	453	172	162	3.814	29
a. BPJS	Resep	1.111	233	483	283	163	189	354	254	243	297	204	150	141	2.994	270
b. Perusahaan	Resep	176	12	119	188	76	62	18	11	27	15	249	22	21	820	467
3. Resep Yang Tidak Terlayani																
a. BPJS	Resep	323	30	30	28	28	28	28	30	30	28	30	33	32	355	110

Uraian Pelayanan	Satuan	Target 2019	Cakupan Per Bulan Thn 2019												Jumlah	%
			Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agust	Sept	Okt	Nop	Des		
b. Perusahaan	Resep	324	28	28	30	29	28	28	29	28	28	31	25	27	339	105
C.1. Obat Generik																
a. Rawat Jalan	Resep		25.223			23.752			29.527			26.327			104.829	
b. IGD	Resep		33.691			38.096			36.275			36.091			144.153	
c. Rawat Inap	Resep		82.893			90.231			95.593			81.815			350.532	
2. Obat Generik Non Formularium																
a. Rawat Jalan			5.775			5.600			5.237			7.077			23.689	
b. IGD			3.360			3.683			3.483			2.745			13.271	
c. Rawat Inap			10.870			11.805			12.134			11.574			46.383	
3. Obat Non Generik																
a. Rawat Jalan			-			-			-			-			-	
b. IGD			-			-			-			-			-	
c. Rawat Inap			-			-			-			-			-	
4.a. Penulisan Resep sesuai Formulium																
1. Rawat Jalan																
a. BPJS	%		99,4	98,8	99,7	99,7	99,8	98,7	99,6	99,7	99,6	95,6	96,9	97,7		
b. Perusahaan	%		99,7	99,5	99,0	98,8	98,8	99,0	99,4	99,0	96,0	96,9	99,3	98,9		
2. Rawat Inap																

Uraian Pelayanan	Satuan	Target 2019	Cakupan Per Bulan Thn 2019												Jumlah	%
			Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agust	Sept	Okt	Nop	Des		
a. BPJS	%		99,3	98,5	99,3	99,6	99,6	99,1	99,4	99,4	99,3	99,5	99,6	99,6		
b. Perusahaan	%		99,8	98,4	97,5	98,6	99,2	99,7	99,9	99,6	99,8	96,9	99,7	99,7		
4.b. Penulisan Resep tidak sesuai formularium																
1. Rawat Jalan																
a. BPJS	%		0,6	1,2	0,3	0,3	0,2	1,3	0,4	0,3	0,4	4,4	3,1	2,3		
b. Perusahaan	%		0,3	0,5	1,0	1,2	1,2	1,0	0,6	1,0	4,0	1,4	0,7	1,1		
2. Rawat Inap																
a. BPJS	%		0,7	1,5	0,7	0,4	0,4	0,9	0,6	0,6	0,7	0,5	0,4	0,4		
b. Perusahaan	%		0,2	1,6	2,5	1,1	0,8	0,3	0,1	0,4	0,2	3,1	0,3	0,3		
4.c Resep Yang Tidak Terlayani																
1. Rawat Jalan			0,2	0,3	0,2	0,3	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3		
2. Rawat Inap			0,07	0,07	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,05	0,06		
5. Pengadaan Obat ;																
5. 1. Pengadaan Obat Generik ;																
a. Jumlah Item Obat			182			221			203			337			943	
b. Jumlah Item Obat yg Tersedia di RS			182			221			203			337			943	
c. Jumlah Item Obat Formularium yg Tersedia di RS			182			221			203			337			943	

Uraian Pelayanan	Satuan	Target 2019	Cakupan Per Bulan Thn 2019												Jumlah	%
			Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agust	Sept	Okt	Nop	Des		
5. 2. Pengadaan Obat Formularium ;																
a. Jumlah Item Obat			146			207			153			270			776	
b. Jumlah Item Obat yg Tersedia di RS			146			207			153			270			776	
c. Jumlah Item Obat Formularium yg Tersedia di RS			146			207			153			270			776	
5. 3. Pengadaan Obat Non Generik ;																
a. Jumlah Item Obat			45			21			12			19			97	
b. Jumlah Item Obat yg Tersedia di RS			45			21			12			19			97	
c. Jumlah Item Obat Formularium yg Tersedia di RS			45			21			12			19			97	

e. Pelayanan Bank Darah

Pelayanan darah adalah upaya pelayanan kesehatan yang memanfaatkan darah manusia sebagai bahan dasar dengan tujuan kemanusiaan dan tidak untuk untuk tujuan komersial, sehingga pelayanan kesehatan transfusi darah meliputi perencanaan dan pelestarian pendonor darah, penyedia darah, pendistribusi darah dan tindakan medis pemberian darah kepada pasien untuk tujuan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.

Unit Bank Darah RS ini dipimpin seorang Kepala Unit yaitu seorang dokter spesialis patologi klinik. Jumlah tenaga bank darah tahun 2019 sebanyak (emapt) orang dan seluruh tenaga di Instalasi Farmasi sebanyak 39 orang dan bekerja secara bergiliran (shift : pagi, sore, dan malam) sesuai jadwal yang telah disusun oleh Kepala Instalasi Farmasi. Sedangkan kompetensi petugas sebagai berikut.

Tabel 63. Tingkat Pendidikan Dan Status Kepegawaian di Instalasi Farmasi

No	Tingkat Pendidikan					Status Kepegawaian		
	S1	D III	D I	SLTA	Jumlah	PNS	Kontrak	Jumlah
1	11	14	1	13	35	13	26	39

Untuk peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) terdapat beberapa petugas yang melanjutkan pendidkan ke luar kota. Berikut kami rincikan data petugas yang sedang melanjutkan pendidikan di Bidang Penunjang Medik ;

Tabel 64. Petugas yang Sedang Melanjutkan Pendidikan di Bidang Penunjang Medik

No.	Jurusan Profesi	Jumlah	Rencana selesai pendidikan	Pendidikan	Ket
1.	Apoteker	2 Org	2021	S1 Apoteker	Tugas Belajar
2.	Fisikawan Medik	1 Org	2022	S1 Apoteker	Tugas Belajar
3.	Nutrisionis	1 Org	2020	D3 Gizi	Izin Belajar
4.	Ahli Gizi	1 Org	2020	S1 Gizi	Tugas Belajar

Tabel 65. Rekapitulasi Pelayanan Laboratorium Di Bank Darah RS Januari 2019 s.d Desember 2019

No	Uraian Pelayanan	Satuan	Target 2019	Cakupan Per Bulan Tahun 2019														Ket
				Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agt	Sep	Okt	Nop	Des	Jumlah	%	
1	Pelayanan Unit Bank darah																	
	a. Sisa Bulan Lalu	Kantong	-	11	17	13	5	6	3	4	5	2	10	23	11	110		
	b.Pemberian darah Oleh PMI	Kantong	-	327	312	363	324	257	294	301	338	344	368	294	349	3.871		
	c.Penggunaan Darah BDRS	Kantong	-	309	311	365	319	255	290	294	338	333	352	302	347	3.815		
	d.Dikembalikan Ke UTDC	Kantong	-	12	5	6	4	5	3	6	2	3	3	4	1	54		
	e.Darah ED/Rusak	Kantong	-	-	-	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	f.Sisa Stock Bulan Ini	Kantong	-	17	13	5	6	3	4	5	3	10	23	11	12	112		
2	Reaksi Transfusi			1	-	2	1	-	1	1	-	-	-	2	2	10		
																-		

Adapun hasil pencapaian kinerja pada Rumah Sakit adalah realisasi pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) tahun 2019 yaitu :

1. SPM Instalasi Radiologi

Standar Pelayanan Minimal yang menjadi tanggung jawab Instalasi Radiologi terdiri dari 7 indikator.

Dari 7 indikator SPM diatas yang mencapai nilai kurang dari 100% terdapat 2 (dua) indikator sbb :

- a. Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan radiologi : 0%

Hal ini disebabkan karena ;

Dokter spesialis rontgen di RSUD Sultan Imanuddin hanya ada 1 orang sehingga tidak bisa melaksanakan ekspertisi bila dokter yang bersangkutan tidak berada di tempat seperti ; ijin, cuti atau sakit. Untuk mengatasi hal tersebut perlunya tambahan dokter spesialis radiologi sebanyak 1 (satu) orang lagi.

- b. Angka kerusakan foto masih > dari 2% yaitu 2,51%,

Kerusakan Foto adalah tenggang waktu mulai pasien di foto sampai dengan menerima hasil yang sudah diekspertisi. Tujuan indikator tergambarnya kecepatan pelayanan radiologi. Nilai indikator menjadi semakin baik apabila kurang atau di bawah nilai standar <2% nilai indikator menjadi semakin baik apabila kurang atau di bawah nilai standar.

2. SPM Instalasi Gizi

Selama tahun 2019 di Instalasi Gizi masih kekurangan tenaga disebabkan oleh adanya melanjutkan pendidikan ke luar kota dan Ahli Gizi ydengan kondisi saat ini belum sesuai stndar tipe rumah sakit sehingga hal ini membawa dampak terhadap ;

- a. Assesment gizi pasien tidak tercapai sesuai dg screening awal gizi
- b. Edukasi pasien blm mencapai 100%

Sedangkan masalah lain yang dihadapi yaitu sisa makanan blm mencapai standar

3. SPM Instalasi Farmasi

Pemberi layanan farmasi pada tahun 2019 mencapai sebesar 100%, jika karena jumlah apoteker saat ini ada 8 (delapan) orang sehingga dianggap sudah mencukupi. Peresepan obat sesuai formularium adalah daftar obat-obatan yang digunakan di rumah sakit. Tujuan indikator tergambarnya efesiensi pelayanan obat kepada pasien, dengan katagori dimensi mutu

efisiensi. Nilai standar 100%, nilai indikator menjadi semakin baik apabila kurang atau di bawah nilai standar.

4. SPM Unit Bank Darah Rumah Sakit

Dalam pemberian layanan di Unit Bank Darah RS tidak mengalami masalah yang berarti, dalam SPM rata rata mencapai sesuai dgn standar yang ditetapkan. Hanya saja untuk penyelesaian pembayaran tunggakan ke UPTD PMI agar segera diselesaikan.

5. SPM Laboratorium

Standar Pelayanan Minimal yang menjadi tanggung jawab Instalasi Laboratorium Patologi Klinik dalam poin ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium dibawah 100% yaitu 90,89%.

C. Pelayanan Sarana Prasarana

Pemeliharaan Sarana Prasarana

Pemeliharaan alat kesehatan

Untuk pemeliharaan alat kesehatan pada tahun 2019 sudah dilakukan sebanyak 700 kegiatan perbaikan dan pemeliharaan baik berupa pemeliharaan alat atau penggantian suku cadang yang dilakukan oleh internal rumah sakit, beberapa kegiatan pemeliharaan melibatkan pihak ketiga, biasanya untuk pemeliharaan teknologi tingkat tinggi atau alat alat yang tidak bias dilakukan pemeliharaan atau perbaikan oleh internal rumah sakit, contohnya CT Scan dan alat alat radiologi lainnya. Atau alat yang KSO dengan pihak ketiga, sedangkan untuk kegiatan kalibrasi sudah dilakukan sebanyak 358 Unit dengan hasil 355 unit layak di pergunakan atau 99,1% dan di beri label dan sertifikat, sedangkan 3 alat tidak layak di pergunakan perlu perbaikan kemudian akan di kalibrasi lagi. Untuk perbaikan dan penggantian suku cadang selama tahun 2019 dilakukan sebanyak 55 alat tidak termasuk yang kerjasama dengan pihak ketiga. Respon time terhadap pemeliharaan alat sebesar 100% dimana waktu respon terhadap pemeliharaan alat di bawah 15 menit,

1. Pemeliharaan listrik dan air

Untuk kegiatan pemeliharaan listrik selama tahun 2019 sudah dilakukan sebanyak 1624 kali pemeliharaan sebagian besar adalah penggantian lampu ruangan serta penggantian stop kontak listrik, untuk pemeliharaan genset selama tahun 2019 sdh dilakukan penggantian oli mesin genset secara rutin serta penggantian ACCU genset serta perbaikan mesin genset, selama tahun 2019 genset di nyalakan kurang lebih 280 Jam masih kurang dari 1000 jam pertahun sehingga tidak perlu dilakukan uji emisi, disamping genset hanya sebagai tenaga cadangan seandainya terjadi pemadaman listrik, respon time terhadap genset masih kurang dari 5 menit, keterlambatan menghidupkan genset di sebabkan tidak otomatisnya jaringan listrik sehingga harus di hidupkan secara manual.

Untuk air di RSUD sultan imanuddin sumber utama dari PDAM di tambah dari air sumur bor dalam dekat gedung farmasi, selama tahun 2019 terjadi 3 kali terputus jaringan air di RSUD Sultan Imanuddin, hal ini di sebabkan oleh adanya pekerjaan pembangunan gedung HD ketika penggalian pondasi mengenai jaringan perpipaan, terputusnya jaringan air selama kurang dari 30 menit tersebut tidak berpengaruh

terhadap unit layanan di RSUD karena beberapa ruang layanan memiliki tempat penampungan air, masalah air biasanya terjadi ketika musim kemarau suplai air dari PDAM biasa payau atau agak asin sehingga untuk pelayanan ruang HD dan air RO terganggu, untuk itu biasanya rumah sakit bekerja sama dengan pihak ketiga dan PDAM untuk menyuplai air dengan menggunakan mobil tangki, dan penggunaan sumur bor yang ada di RSUD

2. Pemeliharaan gedung

Untuk pemeliharaan gedung untuk perbaikan yang besar besar biasanya di gunakan pihak ke tiga sedangkan untuk perbaikan yang ringan ringan di kerjakan oleh internal IPSRS, pada tahun 2019 pokja sipil mengerjakan sebanyak 1731 perbaikan mulai dari perbaikan kinci sampai dengan perbaikan wastafel

3. Program Sanitasi

a. Kegiatan Sanitasi Rumah Sakit Selama Tahun 2019 Yang Telah Terlaksana

Untuk tahun 2019 sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, yang memiliki kegiatan utama yaitu :

- a. Pemeriksaan Penyehatan Air
2. Pemeriksaan Penyehatan Udara
3. Pemeriksaan Penyehatan Tanah
4. Pemeriksaan Penyehatan Pangan Siap Saji
5. Pelaksanaan Penyehatan Sarana dan Bangunan
6. Penanganan Vektor dan Binatang pengganggu
7. Penanganan Limbah B3
8. Pemeriksaan Pengamanan Limbah Cair
9. Pemeriksaan Pengamanan Limbah Gas
10. Penyelenggaraan Pengawasan Linen
11. Penyelenggaraan Pelatihan Kesehatan Lingkungan

b. Kegiatan Sanitasi Yang Belum Terlaksana Tahun 2019 ialah Sebagai Berikut :

1) Pengukuran sisa khlor

Petugas sanitasi belum dapat melakukan dikarenakan belum ada alat pemeriksaan sisa khlor, petugas sanitasi telah melaporkan ke atasan dan akan dilakukan tindak lanjut dengan pembelian alat pengukuran sisa khlor

- 2) **Pemeriksaan Untuk Air Khusus dan Tanggap Darurat**
Petugas sanitasi telah berkoordinasi dengan pihak laboratorium daerah dan belum dapat melakukan pemeriksaan karena reagen untuk pemeriksaan tidak tersedia akan tetapi petugas sanitasi dilakukan tindak lanjut, dengan mengirimkan sampel yang memiliki reagen untuk air khusus dan tanggap darurat.
- 3) **Pemeriksaan Penyehatan Tanah**
Petugas sanitasi telah berkoordinasi dengan pihak laboratorium daerah dan pihak Laboratorium daerah belum dapat dilakukan pemeriksaan dikarenakan reagen untuk pemeriksaan tidak tersedia akan tetapi petugas sanitasi dilakukan tindak lanjut, dengan mengirimkan sampel yang memiliki reagen untuk pemeriksaan penyehatan tanah.
- 4) **Pemeriksaan berkala penjamah makanan baru dilakukan satu kali setahun, direncanakan tahun 2020 akan dilakukan 2 (dua) kali setahun.**
- 5) **Pengamanan limbah cair untuk pemeriksaan kualitas frekuensi air limbah belum dapat dilakukan tahun 2019 untuk pencatatan dikarenakan pada saat pengadaan alat terlalu kecil sehingga terpasang tetapi tidak dapat digunakan. Rencana pengadaan kembali pada tahun 2020**
- 6) **Pengamanan Limbah gas buang incenerator dilakukan 2(dua) kali setahun, pada tahun 2019 belum dapat dilakukan dikarenakan biaya tinggi dan anggaran rumah sakit tidak ada. Rencana tindak lanjut pemeriksaan gas buang incenerator akan dilakukan tahun 2020.**
- 7) **Pengamanan limbah gas uji udara ambien dihalaman luar rumah sakit dilakukan 1 (satu) kali setahun, pada tahun 2019 belum dapat dilakukan dikarenakan biaya pemeriksaan tinggi dan anggaran rumah sakit tidak ada. Rencana tindak lanjut pemeriksaan uji udara ambien akan dilakukan tahun 2020.**
- 8) **Pengawasan linen mengatur pemeriksaan kesehatan berkala petugas linen dilakukan 1 (satu) tahun 2 (dua) kali. Rencana tahun 2020 akan dilakukan 1 (satu) tahun 2 (dua) kali**
- 9) **Pemasangan meteran listrik perbangunan belum dapat dilakukan 2019, tahun 2020 akan dilakukan pengadaan.**

- 10) Pemasangan meteran air perbangunan belum dapat dilakukan 2019, tahun 2020 akan dilakukan pengadaan.
- 11) Pembuatan biopori belum dapat dilakukan 2019, tahun 2020 akan dilakukan pengadaan.
- 12) Pengurasan seluruh tampungan air di lingkungan rumah sakit untuk menghindari adanya lumpur dan tumbuhnya lumut di dalam tampungan air
- 13) Perawatan IPAL seperti pengurasan bak pada air limbah di rumah sakit, untuk mengangkat lumpur berlebih di bak penampungan.
- 14) Penambahan taman penyembuhan, Tanaman obat keluarga dan Hidroponik di lingkungan rumah sakit
- 15) Adanya penambahan petugas yang bertanggung jawab khusus merawat Taman penyembuhan, Tanaman obat keluarga, dan Hidroponik di lingkungan rumah
- 16) Adanya penambahan di unit IPSRS tenaga sanitarian, tenaga yang ada masih kurang dikarenakan ada beberapa program-program kesehatan lingkungan terlambat dalam pelaksanaannya dan sementara tiap tahun ada penambahan gedung baru yang perlu di lakukan pengawasan.

4. Program K3

a. Keselamatan dan Keamanan di Rumah Sakit

Program kerja K3RS yang pertama mengenai keselamatan dan keamanan kerja di rumah sakit yaitu monitoring fasilitas rumah sakit di seluruh gedung rumah sakit terlaksana pada bulan September 2019. Kegiatan ini dilaksanakan bekerja sama dengan bagian Instalasi Pemeliharaan Sarana Prasarana Rumah Sakit (IPSRS). Kegiatan ini dilakukan pada seluruh ruangan yang ada di lingkungan rumah sakit dengan menggunakan standar yang ada di rumah sakit. Hasil dari kegiatan ini banyak terdapat masalah, tetapi masalah yang ada dapat di tangani oleh petugas IPSRS. Sebagai bahan tindak lanjut mengenai masalah ini bekerja sama dengan IPSRS.

Kegiatan ke dua dari program keselamatan dan keamanan di rumah sakit yaitu kegiatan vaksin/imunisasi berkala bagi petugas rumah sakit terlaksana pada 20 Juni -24 Desember 2019. Kegiatan vaksin/ imunisasi dilakukan pada 13 petugas RSUD di ruangan IPSRS dengan 3 (tiga) tahap melakukan vaksin/Imunisasi. Hasil dari kegiatan

ini yaitu berjalan dengan lancar sesuai dengan jadwal yang ditentukan.

Selanjutnya kegiatan vaksin/imunisasi khusus yang dilakukan di Instalasi Gizi dan Laundri. Kegiatan ini merupakan MCU program kerja dari sanitasi RS sehingga Komite K3RS berkolaborasi dengan sanitasi. Dari hasil kegiatan pemeriksaan MCU fisik pada 33 petugas rumah sakit ada 19 petugas yang harus di rujuk karena hasil pemeriksaan harus di tindak lanjuti.

b. Manajemen Resiko

Program kerja manajemen resiko meliputi menetapkan area beresiko di setiap ruangan rumah sakit. Penetapan area beresiko ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja rumah sakit. Dari kegiatan ini diperoleh hasil ruangan beresiko ekstrim 20 ruangan, beresiko tinggi 18 ruangan, beresiko sedang 16 ruangan dan beresiko rendah 9 ruangan.

Kegiatan selanjutnya menyusun dokumen PCRA (*Pre construction risk assessment*). Hasil dari penyusunan dokumen ini maka terlaksananya kegiatan PCRA di setiap kegiatan yang ada di rumah sakit. Kegiatan PCRA ini meliputi pembangunan, renovasi dan pembongkaran di lingkungan rumah sakit. Dari hasil kegiatan PCRA ini selama 1 tahun terdapat 13 Proyek yang sudah dilakukan PCRA.

c. Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)

Pada program Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun ini ada 3 (tiga) Kegiatan meliputi Membuat Laporan Penggunaan B3, Pelabelan B3 dan Pelatihan Spill Kit.

Dari ketiga kegiatan ini yang terlaksana hanya pelabelan B3. Pelabelan B3 ini bekerjasama dengan pihak Farmasi untuk B3 yang terdapt atau di gunakan oleh farmasi. Kegiatan ini dilakukan pada bulan April-Desember 2019. Selain itu juga pelabelan di lakukan pada B3 cair di bagian IPSRS.

Selanjutnya untuk kegiatan laporan penggunaan B3 ini tidak terlaksana karena dari pihak farmasi tidak melakukan pencatatan barang B3 yang terpakai di setiap ruangan.

Untuk kegiatan pelatihan Spill kit B3 tidak terlaksana karena tidak adanya fasilitas Spill Kit B3 yang ada di rumah sakit, sehingga kegiatan pelatihan ini tidak terlaksana. Sebagai bahan tindak lanjut

yaitu dilakukan pengajuan pengadaan Spill Kit B3 sebanyak 6 buah pada tanggal 17 Oktober 2019 kepada Direktur RSUD Sultan Imanuddin.

d. Pencegahan dan Pengendalian Kebakaran

Program kerja pada pencegahan dan pengendalian kebakaran ini ada 4 (empat) kegiatan, yaitu Monitoring alat pencegahan Kebakaran (APAR, HYDRAN, dan alat Deteksi Api dan Asap), Menentukan Jalur Evakuasi, Melakukan Evaluasi Penggunaan Apar dan Helm Keselamatan dan Simulasi Kebakaran.

Kegiatan Monitoring APAR dilakukan setiap bulan yaitu dengan melakukan pengecekan kondisi APAR apakah masih layak untuk di gunakan setiap ruangan di lingkungan rumah sakit. Pelaporan monitoring ini dilakukan 3 (tiga) bulan yaitu Triwulan I, II, III dan IV. Dari hasil kegiatan monitoring ini diperoleh beberapa masalah pada APAR, meliputi :

- a. Bulan April-Juni tahun 2019 di lingkungan rumah sakit ditemukan 1 unit APAR di ruang B3 tidak dapat melakukan monitoring dikarenakan terhalang oleh tumpukan barang B3. Sebagai tindak lanjut dilakukan pemindahan tempat APAR yang lebih aman dan mudah di jangkau.
- b. Bulan Juli-September tahun 2019 di lingkungan rumah sakit pada 72 Unit apar di dapatkan temuan , meliputi :
 - 1) Terdapat 2 unit APAR yang tidak betekanan yaitu di ruang Ulin dan Casemix
 - 2) Hilangnya kartu kontrol APAR di beberapa ruangan yaitu Akasia bagian belakang, Fisioteapi, ICU, Limbah B3 dan Insenerator
 - 3) Pemindahan APAR karena mengganggu Akses Keluar Masuk Pasien di ruang Sindur.
- c. Bulan Oktober-Desember tahun 2019 di lingkungan rumah sakit pada 72 Unit APAR , meliputi :
 - 1) Terdapat 11 unit APAR yang terpakai dan kadaluarsa
 - 2) Terdapat 44 unit APAR yang kadaluarsa.

Untuk Monitoring yang lain yaitu melakukan uji coba pada detektor asap pada ruangan IPSRS dan Elektromedis pada tanggal 15 November 2019 dengan melakukan uji coba detektor asap dengan

menggunakan pembuatan Api dan Asap. Hasil dari kegiatan ini yaitu alat yang terpasang di ruangan berfungsi dengan baik menghasilkan suara sebagai tanda detektor asap apabila terjadi kebakaran di ruangan.

Kegiatan selanjutnya yaitu mengenai penentuan jalur evakuasi di rumah sakit. Hal ini dilakukan karena adanya pembangunan yang mengakibatkan perubahan fungsi lingkungan di rumah sakit sehingga harus dilakukannya penentuan jalur evakuasi. Sesuai dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Nomor : RS/U.19.08.2110.I.1 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Evakuasi Pasien, Pengunjung, Penunggu Pasien, Karyawan dan Korban Bila Terjadi Kebakaran Atau Bencana di Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. Hasil dari kegiatan ini yaitu rumah sakit memiliki 4 (empat) titik kumpul TITIK KUMPUL 1 : Bagian Depan IGD, TITIK KUMPUL 2 : Bagian Depan Poliklinik, TITIK KUMPUL 3 : Bagian Samping VIP dan TITIK KUMPUL 4 : Bagian Belakang IPSRS. Selain itu yaitu penggunaan kode komunikasi.

D. Apresiasi

Tabel 66. Apresiasi yang Pernah Diterima

No.	Nama Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun Penerima Penghargaan
1.	Terbaik I Rumah Sakit Pelayanan Prima Kategori Rumah Sakit Rujukan Regional Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	2019
2.	Juara 1 Lomba Kebersihan Tingkat SOPD se Kab. Kotawaringin Barat	Pemerintah Daerah Kotawaringin Barat	2019
3.	Peringkat 1 Pelayanan JKN Terunggul regional BPJS Cabang Sampit → Nominasi Nasional 42 Besar RS Terunggul Pelayanan JKN wakil Kalimantan	BPJS	2019



Gambar 13. Apresiasi Yang Pernah Diterima



Gambar 14. Piagam Penghargaan RS Pelayanan Prima



Gambar 15. Piagam Penghargaan Lomba Kebersihan Tingkat SOPD



Gambar 16. Tropi BPJS

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun merupakan salah satu lembaga pemerintah yang bertugas menjalankan fungsi pelayanan kepada masyarakat (*Public Service*) dalam bidang kesehatan. Campur tangan Pemerintah di dalam menyiapkan perangkat keras maupun perangkat lunak semata-mata agar pelaksanaan pelayanan kesehatan berjalan dengan baik dan sinergis. Demikian pula dengan SDM sebagai provider terus ditingkatkan baik kualitas dan kuantitasnya sehingga pada gilirannya pelayanan kesehatan sebagai pilar kedua pada Misi Pembangunan Daerah Kabupaten Kotawaringin Barat dapat berjalan sesuai harapan.

RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun telah berbenah, dengan status BLUD secara signifikan mendongkrak kredibilitas, pendapatan, kepuasan pasien. Tugas kedepan masih panjang, oleh karena itu peningkatan kualitas pelayanan terus dikembangkan sejalan dengan tuntutan masyarakat yang semakin kritis dalam era globalisasi yang menuntut kompetisi sehat dan profesional.

B. Saran

Untuk terus meningkatkan kinerja Rumah Sakit Sultan Imanudin pada masa mendatang dibuat strategi:

1. Menyediakan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) sesuai dengan standar rumah sakit kelas B, misalnya dokter spesialis Jantung dan pembuluh darah, dokter spesialis urologi, bedah syaraf, patologi anatomi, dokter spesialis radiologi dan dokter-dokter spesialis lainnya;
2. Memenuhi sarana dan prasarana bangunan gedung perawatan dan alat kesehatan / kedokteran sesuai dengan standar rumah sakit kelas B;
3. Meningkatkan Pendapatan BLUD untuk memenuhi kebutuhan operasional rumah sakit yaitu belanja rutin dan kebutuhan obat-obatan, bahan, alat kesehatan habis pakai dan lain-lain.