

PERIODE 2017-2021

**RENCANA STRATEGIK
RSUD TAMAN HUSADA BONTANG**



**PEMERINTAH KOTA BONTANG
TAHUN 2017**

KATA PENGANTAR

Dengan mengucap puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya, Rencana Strategis (Renstra) RSUD Taman Husada Bontang Tahun 2017-2021 telah selesai disusun. Pada dasarnya Renstra merupakan suatu perencanaan jangka menengah yang dimaksudkan agar dapat secara proaktif beradaptasi dengan perubahan lingkungan organisasi internal dan eksternal. Kemampuan organisasi dalam melakukan penyesuaian tersebut menentukan keberlangsungan dan keberhasilan organisasi dalam mewujudkan visi dan misinya.

Dalam penyusunan perencanaan strategis, RSUD Taman Husada Bontang mempertimbangkan berbagai permasalahan dan perubahan strategis yang dihadapi oleh rumah sakit. Penyusunan Renstra ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pedoman dan arahan yang tepat bagi rumah sakit dalam menyesuaikan perubahan strategis organisasi khususnya dalam memenuhi kebutuhan dan harapan stakeholder RSUD Taman Husada Bontang.

Renstra RSUD Taman Husada Bontang tahun 2017-2021 ini merupakan dokumen perencanaan strategis yang menggambarkan visi, misi, tujuan, sasaran strategis, program dan kegiatan rumah sakit.

Demikian penyusunan Renstra Strategis RSUD Taman Husada Bontang tahun 2017-2021 ini disusun, semoga Tuhan Yang Maha Esa melimpahkan rahmat dan karunia-Nya untuk kelancaran serta keberhasilan RSUD Taman Husada Bontang dalam upaya mewujudkan Visi dan Misinya, tak lupa diucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan Renstra ini.

Bontang, Januari 2017
Direktur RSUD Taman Husada,



drp. W.H. Agustini, M.Kes
NIP. 19640817 199003 2 011

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Landasan Hukum	4
1.3. Maksud dan Tujuan	5
1.4. Sistematika Penulisan	6
BAB II GAMBARAN PELAYANAN RSUD TAMAN HUSADA	
2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi	7
2.2. Sumber Daya	10
2.3. Kapasitas Sumber Daya Aset	15
2.4. Gambaran Kinerja Pelayanan & Keuangan	17
2.5. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan	27
BAB III ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI	
3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan	29
3.2. Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala daerah dan wakil kepala daerah Terpilih	32
3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi	33
3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis	34
3.5. Penentuan Isu-Isu Strategis	35
BAB IV VISI, MISI, TUJUAN, DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN	
4.1. Visi dan Misi	36
4.2. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah	37
4.3. Strategi dan Kebijakan SKPD	46
BAB V RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF	
Rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif	51

BAB VI INDIKATOR KINERJA RSUD TAMAN HUSADA YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

Indikator Kinerja RSUD Taman Husada yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD----- 60

BAB VII PENUTUP

Penutup ----- 62

LAMPIRAN

BAB I PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 telah memberikan arahan terhadap Strategi Pembangunan Indonesia di segala bidang, amanatnya terutama adalah dalam pemenuhan hak dasar setiap rakyat Indonesia. Salah satu dari hak dasar tersebut adalah hak setiap rakyat Indonesia untuk memperoleh akses atas kebutuhan kesehatan sehingga memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 dan Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007, terdapat 26 bidang urusan pemerintahan yang sebagian kewenangan pengurusannya dilimpahkan menjadi urusan wajib Pemerintah Daerah. Satu diantaranya yang termasuk urusan wajib Pemerintah Daerah adalah bidang urusan kesehatan. Dengan demikian pembangunan bidang kesehatan menjadi tanggungjawab bersama Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota guna memenuhi amanta UUD 1945.

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan masyarakat di bidang kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dimana rumah sakit diharapkan dapat berperan optimal dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Peran tersebut dewasa ini semakin menonjol mengingat timbulnya perubahan-perubahan paradigm dalam kehidupan social kemasyarakatan maupun kebijakan-kebijakan pemerintah yang sangat dipengaruhi oleh kondisi global, nasional, regional dan atau lokal.

Seiring dengan terpilihnya Walikota dan Wakil Walikota Bontang periode tahun 2016 - 2021, maka pemerintah Kota Bontang menyusun Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Bontang Tahun 2016-2021 yang memuat Visi dan Misi Walikota dan Wakil Walikota terpilih sebagai penjabaran Visi dan Misi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Bontang Tahun 2005 - 2025. Pemerintah Kota Bontang dalam RPJMD 2016-2021 dan dalam Renstra Kota Bontang 2016-2021 telah menetapkan Visi : "Menguatkan Bontang sebagai Kota Maritim, berkebudayaan Industri yang bertumpu pada kualitas SDM dan Lingkungan Hidup untuk kesejahteraan masyarakat". Untuk pencapaian Visi tersebut telah menetapkan beberapa Misi, yaitu :

1. Menjadikan Kota Bontang sebagai Smart City melalui Peningkatan Kualitas SDM.
2. Menjadikan Kota Bontang sebagai Green City melalui Peningkatan Kualitas Lingkungan Hidup.
3. Menjadikan Kota Bontang sebagai Creatif City melalui kegiatan pengembangan

perekonomian berbasis sektor Maritim.

Rumah Sakit Umum Daerah Taman Husada Bontang sebagai Lembaga Teknis Daerah Kota Bontang di bidang pelayanan kesehatan berkewajiban melaksanakan kegiatannya berdasarkan Misi Kota Bontang yang ke 1 : Menjadikan Kota Bontang sebagai Smart City melalui Peningkatan Kualitas SDM, memiliki peran strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan melalui upaya pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat khususnya di wilayah Kota Bontang sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

RSUD Taman Husada Bontang sebagai Institusi Pemerintah Daerah Kota Bontang pemberi pelayanan kesehatan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya perlu menetapkan Renstra Strategis yang akan digunakan sebagai pedoman dalam pelaksanaan Program dan Kegiatan selama periode tertentu dengan memperhitungkan dan memberdayakan potensi sumber daya, peluang dan kendala yang ada atau timbul sehingga dapat secara realistis mengantisipasi perkembangan masa depan.

Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Taman Husada Bontang Tahun 2017-2021 ini merupakan revisi yang menjabarkan visi, misi dan program RSUD Taman Husada Bontang yang akan dilaksanakan dan diwujudkan dalam suatu periode dan berpedoman pada RPJMD Kota Bontang Tahun 2016-2021, serta memperhatikan Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Pemerintah Propinsi Kalimantan Timur.

Dokumen Renstra RSUD Taman Husada Bontang disusun berdasarkan pada fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Taman Husada Bontang sebagai pendukung penyelenggaraan pembangunan daerah dalam pelayanan publik di bidang pelayanan kesehatan sehingga Agenda Prioritas Bontang Sehat dapat terwujud.

Hubungan antara RPJMD Kota Bontang, RPJMD Provinsi Kalimantan Timur, Renstra SKPD dengan Renja dalam sistem perencanaan pembangunan daerah mengacu pada UU Nomor 25 Tahun 2004 pasal 5 dengan ketentuan sebagai berikut:

- 1) RPJMD Kota Bontang merupakan penjabaran dari Visi, Misi dan Program Kepala Daerah yang penyusunannya berpedoman pada RPJPD Kota Bontang dan memperhatikan RPJM Propinsi Kalimantan Timur dan RPJM Nasional serta memuat arah kebijakan umum dan program SKPD, lintas satuan kerja, kebijakan umum dan program kewilayahan.
- 2) RPJMD Kota Bontang merupakan acuan bagi Satuan Kerja Pemerintah Daerah (SKPD) untuk menyusun Rencana Strategi SKPD yang kemudian dijabarkan ke dalam Rencana Kerja (Renja) SKPD yaitu dokumen perencanaan Satuan Kerja Perangkat Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.

Dengan demikian dalam penyusunan rencana kerja SKPD yang terkait dengan proses penganggaran pada penyusunan Renja harus melihat program dan

kegiatan yang telah ditetapkan dalam tahapan-tahapan perencanaan tahunan yang tercantum dalam matrik Renstra SKPD. Dari uraian di atas dapat dilihat pada diagram di bawah ini:

Gambar 1.1. Hubungan RPJMD Kota Bontang dengan RPJMD Provinsi Kalimantan Timur dan RPJM Nasional



RSUD Taman Husada Bontang merupakan Lembaga Teknis Pemerintah Kota Bontang merupakan bagian integral dari penyelenggaraan Pemerintah Kota Bontang tentunya mempunyai kewajiban menyusun Program kerja sebagai dokumen perencanaan tahunan. Berkaitan dengan hal tersebut RSUD Kota Bontang untuk setiap tahunnya melaksanakan penyusunan Program Kerja yang mengacu pada Renstra RSUD Taman Husada Bontang tahun 2017-2021 dan RPJMD Kota Bontang 2016-2021 serta memperhatikan rancangan awal Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kota Bontang. Program Kerja RSUD juga berintegrasi dengan Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Pemerintah Daerah Propinsi Kalimantan Timur, yaitu dengan memasukan Rencana Kerja dan dana yang bersumber dari Pemerintah Daerah dan Pemerintah Propinsi.

Dengan disusunnya Rencana Strategis RSUD Taman Husada Bontang Tahun 2017-2021 diharapkan mampu melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan, sehingga RSUD Taman Husada Bontang diharapkan pula dapat turut andil dalam mewujudkan salah satu agenda prioritas Kota Bontang yaitu Bontang Sehat.

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Bontang Tahun 2016-2021 pembangunan bidang kesehatan terdapat dalam misi ke 1 yaitu “Menjadikan Kota Bontang sebagai Smart City melalui Peningkatan Kualitas SDM”.

Adapun indikator kesehatan yang ingin dicapai sesuai RPJMD Kota Bontang Tahun 2016-2021 adalah sebagai berikut:

1. Angka Usia Harapan Hidup adalah 74 Tahun.
2. Angka Kelangsungan Hidup bayi adalah 999.

3. Persentase balita gizi buruk adalah 0%.
4. Angka Kematian Ibu adalah 50.
5. Angka Kematian Bayi adalah 7.
6. Rasio Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) per satuan penduduk adalah 1:15000.
7. Cakupan kepesertaan BPJS adalah 100.

1.2. LANDASAN HUKUM

Landasan konstitusional Renstra RSUD Taman Husada adalah Pancasila dan UUD 1945. Landasan operasionalnya adalah ketentuan perundang-undangan yang berlaku dan terkait sebagai berikut:

- 1) Undang-Undang Nomor 47 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Nunukan, Kabupaten Malinau, Kabupaten Kutai Barat, Kabupaten Kutai Timur, dan Kota Bontang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 175, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3896) sebagaimana terakhir telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2000 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3962);
- 2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
- 3) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan dan Pembangunan Nasional;
- 4) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- 5) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- 6) Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
- 7) Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.
- 8) Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
- 9) Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan, Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota;
- 10) Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2007 tentang Urusan Wajib Kesehatan;
- 11) Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah;
- 12) Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan RPJMD;

- 13) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/Menkes/Per/VII/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal;
- 14) Permendagri Nomor 13 Tahun 2006 dan Perubahannya (Permendagri 59/2007) Tentang Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan dan Penganggaran Urusan Wajib Kesehatan;
- 15) Surat Keputusan Menkes Nomor 131 Tahun 2004 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
- 16) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tata Cara Tahapan Penyusunan, Pengendalian Dan Evaluasi Perencanaan Pembangunan Daerah;
- 17) Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pembentukan Dinas-Dinas Kota Bontang;
- 18) Peraturan Daerah Kota Bontang Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Bontang Tahun 2005 - 2025;
- 19) Peraturan Daerah Kota Bontang Nomor 3 Tahun 2011 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja RSUD Taman Husada;
- 20) Peraturan Daerah Kota Bontang Nomor 3 Tahun 2016 Tentang RPJMD Kota Bontang Tahun 2016-2021.

1.3. MAKSUD DAN TUJUAN

1.3.1 Maksud

Renstra RSUD Taman Husada tahun 2017-2021 merupakan acuan dan pedoman resmi bagi direktur dan jajarannya dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan untuk mendukung pencapaian visi, misi, tujuan dan prioritas program pembangunan Walikota dan Wakil Walikota Bontang di bidang kesehatan selama 5 (lima) tahun ke depan. Oleh karenanya, penyusunan Renstra ini dimaksudkan sebagai dokumen yang menjadi rujukan atau panduan untuk menjaga konsistensi arah kebijakan dan program pembangunan pelayanan kesehatan di RSUD Taman Husada sehingga pelaksanaannya lebih terarah, efektif dan efisien;

1.3.2 Tujuan

Tujuan penyusunan Renstra RSUD Taman Husada Bontang tahun 2017-2021 adalah sebagai berikut :

- 1) Menjabarkan visi, misi, tujuan dan program pembangunan pelayanan kesehatan RSUD Taman Husada ke dalam arah kebijakan dan program pembangunan yang rinci, terarah, terukur dan dapat dilaksanakan dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2021;

- 2) Menyediakan acuan resmi bagi Direktur RSUD Taman Husada dan jajarannya dalam menyusun rencana kerja tahunan yang akan dilaksanakan dengan sumber dana APBD Kota Bontang, APBD Provinsi Kalimantan Timur, APBN dan sumber dana lainnya;
- 3) Menjadi acuan resmi dalam melakukan evaluasi pelaksanaan pembangunan pelayanan kesehatan yang bersih dan berkelanjutan di RSUD Taman Husada secara periodik.

1.4. SISTEMATIKA PENULISAN

Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Taman Husada periode tahun 2017-2021 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

- BAB I Pendahuluan**, berisi latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan, sistematika penulisan.
- BAB II Gambaran Pelayanan SKPD**, berisi tugas, fungsi, dan struktur organisasi SKPD, sumber daya SKPD, kinerja pelayanan SKPD, tantangan dan peluang pengembangan pelayanan SKPD.
- BAB III Isu-Isu Strategis Berdasarkan Tugas dan Fungsi**, berisi identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan SKPD, telaahan visi, misi, dan program kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih, telaahan renstra K/L dan Renstra, telaahan rencana tata ruang wilayah dan kajian lingkungan hidup strategis, penentuan isu-isu strategis.
- BAB IV Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran, Strategi dan Kebijakan**, berisi visi dan misi SKPD, tujuan dan sasaran jangka menengah SKPD, strategi dan kebijakan SKPD.
- BAB V Rencana Program dan Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif**, berisi rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif.
- BAB VI Indikator Kinerja SKPD yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD**, berisi indikator kinerja SKPD yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai SKPD dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN RSUD TAMAN HUSADA

2.1 TUGAS, FUNGSI, DAN STRUKTUR ORGANISASI

Perda Kota Bontang Nomor 3 Tahun 2011 tentang organisasi dan tata kerja RSUD Taman Husada menjadi dasar hukum pembentukan RSUD Taman Husada sebagai rumah sakit umum daerah kelas B non pendidikan di Kota Bontang. Kedudukan, tugas, fungsi dan susunan organisasi diuraikan sebagai berikut:

a. Kedudukan

Rumah Sakit Umum Daerah Taman Husada Kota Bontang merupakan unsur pendukung penyelenggaraan pemerintah daerah yang dipimpin oleh Direktur yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Daerah melalui Sekretaris Daerah.

b. Tugas

Rumah Sakit Umum Daerah Taman Husada Kota Bontang mempunyai tugas membantu kepala daerah dalam menyelenggarakan tugas-tugas pemerintah daerah dibidang pelayanan kesehatan dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilakukan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

c. Fungsi

Sebagai rumah sakit milik Pemerintah Kota Bontang, RSUD Taman Husada Bontang mempunyai peran dan fungsi sebagai :

- a. Perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan;
- b. Penyelenggaraan kebijakan operasional pelayanan medik;
- c. Penyelenggaraan kebijakan operasional pelayanan penunjang medik dan non medik;
- d. Penyelenggaraan kebijakan operasional pelayanan dan asuhan keperawatan;
- e. Penyelenggaraan kebijakan operasional administrasi umum dan keuangan;
- f. Penyelenggaraan kebijakan operasional pelayanan rujukan;
- g. Penyelenggaraan kebijakan operasional pendidikan dan pelatihan;
- h. Penyelenggaraan kebijakan operasional penelitian dan pengembangan.
- i. Penyelenggaraan fungsi sosial dengan memperhatikan kaidah ekonomi;
- j. Penyelenggaraan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Walikota.

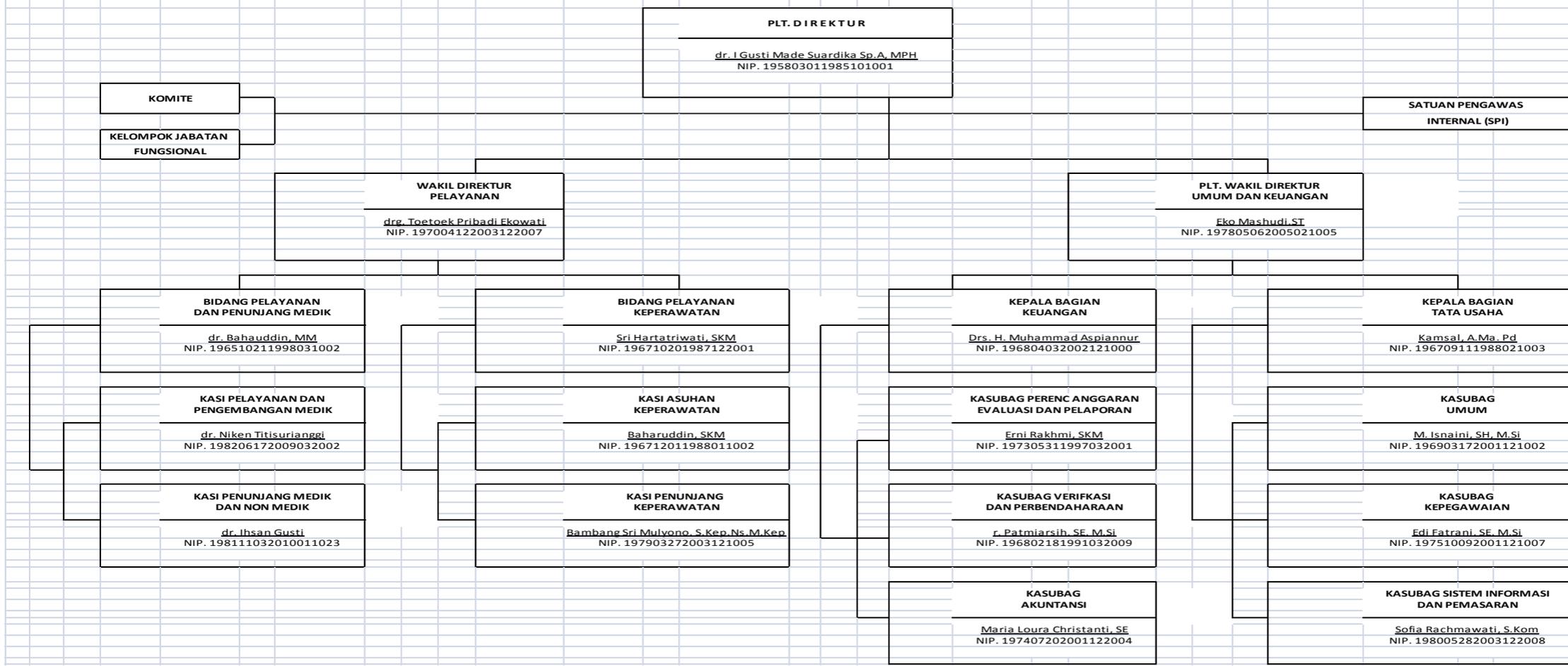
d. Susunan Organisasi

Susunan organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Taman Husada Kota Bontang terdiri dari:

- a. Direktur Utama.

- b. Wakil Direktur Pelayanan membawahkan:
 - 1) Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik, membawahkan
 - a) Seksi Pelayanan dan Pengembangan Medik;
 - b) Seksi Penunjang Medik dan Non Medik;
 - 2) Bidang Pelayanan Keperawatan, membawahkan:
 - a) Seksi Asuhan Keperawatan;
 - b) Seksi Penunjang Keperawatan;
- c. Wakil Direktur Umum dan Keuangan membawahkan:
 - 1) Bagian Keuangan membawahkan:
 - a) Sub Bagian Perencanaan Anggaran, Evaluasi dan Pelaporan;
 - b) Sub Bagian Verifikasi dan Perbendaharaan;
 - c) Sub Bagian Akuntansi.
 - 2) Bagian Tata Usaha membawahkan:
 - a) Sub Bagian Umum;
 - b) Sub Bagian Kepegawaian;
 - c) Sub Bagian Sistem Informasi dan Pemasaran Rumah Sakit.
- d. Kelompok Jabatan Fungsional.

**STRUKTUR ORGANISASI DAN TATA KERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) TAMAN HUSADA BONTANG
Peraturan Daerah Kota Bontang No.03 TAHUN 2011**



2.2 SUMBER DAYA

2.2.1 Sumber Daya Manusia

RSUD Taman Husada Bontang berupaya terus untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat, untuk mewujudkan usaha itu salah satunya dengan memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan. SDM RSUD Taman Husada Bontang terus berkembang jenis maupun jumlahnya seiring perkembangan jenis pelayanan. Meliputi jenjang pendidikan tingkat menengah setingkat SLTP sampai jenjang S2. Pada tahun 2016 jumlah pegawai 535 orang terdiri dari PNS 418 orang dan tenaga Non PNS 117 orang.

Tabel 2.1 Komposisi SDM Dokter Spesialis RSUD Taman Husada

No	Jenis Tenaga	Pendidikan	Status Kepegawaian		
			PNS	Non PNS	Jumlah
A	Tenaga Medis				
1	Dokter Spesialis Anak	Strata 2	1	0	1
2	Dokter Spesialis Obgyn	Strata 2	2	1	3
3	Dokter Spesialis Mata	Strata 2	1	0	1
4	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	Strata 2	2	0	2
5	Dokter Spesialis Paru	Strata 2	1	0	1
6	Dokter Spesialis THT	Strata 2	1	0	1
7	Dokter Spesialis Patologi Klinik	Strata 2	2	0	2
8	Dokter Spesialis Gigi Anak	Strata 2	1	0	1
9	Dokter Spesialis Syaraf	Strata 2	1	0	1
10	Dokter Spesialis Bedah	Strata 2	2	0	2
11	Dokter Spesialis Radiologi	Strata 2	1	0	1
12	Dokter Spesialis Anastesi	Strata 2	0	1	1
13	Dokter Spesialis Penyakit Kulit dan Kelamin	Strata 2	1	0	1
14	Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah	Srata 2	1	0	1
15	Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik	Srata 2	1	0	1
16	Dokter Spesialis Bedah Saraf	Srata 2	0	1	1

No	Jenis Tenaga	Pendidikan	Status Kepegawaian		
			PNS	Non PNS	Jumlah
17	Dokter Spesialis Ortodonti	Srata 2	0	1	1
18	Dokter Spesialis Konservasi Gigi	Srata 2	0	1	1
	TOTAL		18	5	23
B	Dokter/Dokter Gigi				
1	Dokter Umum	Srata 1	20	0	20
2	Dokter Gigi	Srata 1	3	0	3
	TOTAL		23	0	23

Sumber : Laporan RSUD Taman Husada

Tabel 2.2. Jenis Tenaga berdasarkan Pendidikan, Jenis Kelamin dan Status Kepegawaian Tahun 2016

No	Jenis Tenaga	Pendidikan	Jenis Kelamin		Status Kepegawaian			Jumlah
			L	P	PNS	CPNS	Non PNS	
A.	Tenaga Medis							
1.	Dokter Spesialis Anak	Srata 2	1	0	1	0	0	1
2.	Dokter Spesialis Obgyn	Srata 2	1	1	2	0	0	2
3.	Dokter Spesialis Mata	Srata 2	0	1	1	0	0	1
4.	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	Srata 2	0	2	2	0	0	2
5.	Dokter Spesialis Paru	Srata 2	0	1	1	0	0	1
6.	Dokter Spesialis THT	Srata 2	1	1	2	0	0	2
7.	Dokter Spesialis Patologi Klinik	Srata 2	1	1	2	0	0	2
8.	Dokter Spesialis Gigi Anak	Srata 2	0	1	1	0	0	1

9.	Dokter Spesialis Syaraf	Srata 2	0	1	1	0	0	1
10	Dokter Spesialis Bedah	Srata 2	2	0	1	0	1	2
11	Dokter Spesialis Penyakit Kulit dan Kelamin	Srata 2	1	0	1	0	0	1
12	Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah	Srata 2	1	0	1	0	0	1
13	Dokter Spesialis Radiologi	Srata 2	0	1	1	0	0	1
14	Dokter Spesialis Anaestesi	Srata 2	0	1	0	0	1	1
15	Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik	Srata 2	0	1	1	0	0	1
16	Dokter Umum	Srata 1	6	9	9	3	3	15
17	Dokter Gigi	Srata 1	1	2	1	1	1	3
18	Dokter Umum Tugas Belajar	Srata 1	3	3	6	0	0	6
19	Dokter Gigi Tugas Belajar	Srata 1	0	1	1	0	0	1
B.	Tenaga Keperawatan							
1.	Perawat	Srata 1	5	38	41	0	2	43
2.	Perawat	Diploma 4	1	2	3	0	0	3
3.	Perawat	Diploma 3	31	133	152	0	12	164
4.	Bidan	Diploma 4	0	1	1	0	0	1
5.	Bidan	Diploma 3	0	30	25	0	5	30
6.	Perawat Gigi	Srata 1	0	0	0	0	0	0
7.	Perawat Gigi	Diploma 3	1	0	1	0	0	1
8.	Perawat Gigi	SPRG	0	1	1	0	0	1
9.	Perawat Anaestesi	Diploma 4	1	0	1	0	0	1
10	Perawat Anaestesi	Diploma 3	2	0	2	0	0	2
11	Perawat Tugas Belajar	Srata 1	1	0	1	0	0	1

12	Perawat Tugas Belajar	Diploma 3	0	2	2	0	0	2
C.	Farmasi							
1.	Apoteker	Srata 1	1	10	4	1	6	11
2.	Asisten Apoteker	Diploma 3	4	10	13	1	0	14
3.	Tenaga Farmasi	SMF/SLTA	2	5	7	0	0	7
D.	Kesehatan Masyarakat							
1.	Kesehatan Masyarakat	Srata 1	0	2	2	0	0	2
2.	Epidemiologi Kesehatan	Srata 1	1	0	1	0	0	1
E.	Kesehatan Lingkungan							
1.	Kesehatan Lingkungan	Diploma 3	1	2	2	0	1	3
F.	Gizi							
1.	Gizi	Srata 1	0	4	4	0	0	4
2.	Gizi	Diploma 3	0	1	1	0	0	1
G.	Keterampilan Fisik							
1.	Psikologi Klinis	Srata 1	0	1	1	0	0	1
2.	Fisioterapis	Diploma 3	2	2	4	0	0	4
3.	Terapi Wicara	Diploma 3	0	1	1	0	0	1
4.	Okupasi Terapi	Diploma 3	0	1	1	0	0	1
H.	Keteknisian Medis							
1.	Radiografer	Diploma 3	1	5	6	0	0	6
2.	Perekam Medis	Diploma 3	0	3	3	0	0	3
3.	Teknisi Elektromedis	Diploma 3	4	0	4	0	0	4
4.	Analisis Kesehatan	Diploma 3	3	8	11	0	0	11

5.	Analisis Kesehatan	SLTA	1	0	1	0	0	1
I. Tenaga Umum								
1.	Dokter Gigi Struktural	Srata 2	0	1	1	0	0	1
2.	Dokter Umum Struktural	Srata 2	0	0	0	0	0	0
3.	Dokter Gigi Struktural	Srata 1	0	1	1	0	0	1
4.	Dokter Umum Struktural	Srata 1	2	1	3	0	0	3
5.	Apoteker Non Apotek	Srata 1	0	1	1	0	0	1
6.	Ilmu Pemerintahan	Srata 2	2	1	3	0	0	3
7.	Teknik Elektro	Srata 2	3	0	1	0	2	3
8.	Sistem Informasi	Srata 1	1	0	1	0	0	1
9.	Manajemen Informatika	Srata 1	0	0	0	0	0	0
10.	Ekonomi	Srata 1	2	1	2	0	1	3
11.	Akuntansi	Srata 1	1	6	4	0	3	7
12.	Ilmu Komunikasi	Srata 1	0	0	0	0	0	0
13.	Teknik Sipil	Srata 1	0	0	0	0	0	0
14.	Psikologi	Srata 1	0	1	0	1	0	1
15.	Kehutanan	Srata 1	0	0	0	0	0	0
16.	Biologi	Srata 1	0	1	0	0	1	1
17.	Perawatan Non Medis	Srata 1	0	1	1	0	0	1
18.	Perawatan Non Medis	Diploma 3	1	2	1	0	2	3
19.	Bidan Non Medis	Diploma 3	0	1	0	0	1	1
20.	Administrasi Rumah Sakit	Diploma 3	0	1	1	0	0	1
21.	Akuntansi	Diploma 3	0	3	2	1	0	3
22.	Perhotelan	Diploma 3	0	0	0	0	0	0
23.	Pariwisata Perhotelan		0	1	1	0	0	1
24.	Teknologi Boga	Diploma 3	1	2	3	0	0	3

25	Manajemen Informatika	Diploma 3	0	2	2	0	0	2
26	Teknik Elektro	Diploma 3	2	0	2	0	0	2
27	Teknik Mesin	Diploma 3	2	0	2	0	0	2
28	Teknik Sipil	Diploma 3	1	0	0	1	0	1
29	Sekretaris	Diploma 2	0	1	1	0	0	1
30	Informatika Rumah Sakit	Diploma 1	0	1	1	0	0	1
31	Pendidikan Lanjutan Atas	SMA	42	32	21	0	53	74
32	Pendidikan Lanjutan Kejuruan	SMK	18	13	14	0	17	31
33	Pekarya Kesehatan	SMA	0	1	1	0	0	1
34	Pendidikan Lanjutan Pertama	SMP	4	3	3	0	4	7
35	Pendidikan Dasar	SD	1	1	2	0	0	2
	Jumlah		166	369	409	9	117	535

Sumber : Laporan RSUD Taman Husada

2.3 Kapasitas Sumber Daya Aset

RSUD Taman Husada sebagai rumah sakit Kelas B Non Pendidikan harus dapat menyediakan pelayanan rujukan untuk wilayah Kota Bontang, baik dalam segi peralatan medis juga aset yang dimiliki oleh RSUD Taman Husada. Beberapa peralatan medis telah tersedia di RSUD Taman Husada yaitu untuk keperluan pelayanan radiologi, laboratorium, ICU, alat pembedahan, namun diketahui bahwa kelengkapan peralatan medis untuk pelayanan pasien sangat tidak mencukupi baik dari segi jumlah, kelengkapan jenis maupun kesesuaian dengan perkembangan teknologi. Hal ini terjadi karena keterbatasan sumber daya yang ada sehingga usulan untuk penambahan dan atau perbaikan alat medis belum terakomodir. Selain itu dari segi prasarana banyak yang tidak memadai dan kurang sesuai standar. Selain itu daftar peralatan canggih yang ada di RSUD Taman Husada Bontang pada tahun 2016 beserta kondisi sarana dan parasarana dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.3 Daftar Alat Canggih di RSUD Taman Husada Bontang

No	Peralatan	Jumlah (Unit)
1.	CT Scan	1
2.	Haemodialisa	6
3.	Mammografi	1
4.	MRI	1
5.	Mobile X-Ray	2
6.	USG 4 Dimensi	2
7.	Panoramic Photo	1

Sumber : Laporan RSUD Taman Husada

Tabel 2.4 Sumber Daya Aset yang mendukung kinerja Pelayanan, Pendidikan, Penelitian dan Administrasi di RSUD Taman Husada Bontang

No	Jenis Tenaga	Kondisi Aset	
		Sesuai Standart	Tidak Sesuai Standart
1	Bangunan/Ruang Gawat Darurat	√	
2	Bangunan/Ruang Rawat Jalan		√
3	Bangunan/Ruang Rawat Inap	√	
4	Bangunan/Ruang Bedah/Kamar Operasi		√
5	Bangunan/Ruang Rawat Intensif	√	
6	Bangunan/Ruang Isolasi	√	
7	Bangunan/Ruang Radiologi		√
8	Bangunan/Ruang Laboratorium Klinik		√
9	Bangunan/Ruang Farmasi	√	
10	Bangunan/Ruang Gizi	√	
11	Bangunan/Ruang Rehabilitasi Medik		√
12	Bangunan/Ruang Pemeliharaan Sarana dan Prasarana		√
13	Bangunan/Ruang Pengelolaan Limbah	√	
14	Bangunan/Ruang Sterilisasi	√	
15	Bangunan/Ruang Laundry	√	
16	Bangunan/Ruang Pemulasaran Jenazah		√
17	Bangunan/Ruang Administrasi		√
18	Bangunan/Ruang Gudang		√

No	Jenis Tenaga	Kondisi Aset	
		Sesuai Standart	Tidak Sesuai Standart
19	Bangunan/Ruang Sanitasi		√
20	Ambulance	√	
21	Ruang Komite Medik	√	
22	Ruang PKMRS	√	
23	Ruang Pertemuan	√	
24	Bangunan/Ruang Diklat	√	
25	Sistem Informasi Rumah Sakit	√	
26	Sistem Dokumentasi Medis	√	
27	Listrik/Genset	√	
28	Air	√	
29	Gas Medis	√	
30	Limbah Cair	√	
31	Limbah Padat	√	
32	Penanganan Kebakaran	√	
33	Perangkat Komunikasi (24 jam)	√	
34	Tempat Tidur	√	

Sumber : Laporan RSUD Taman Husada

Dari tabel 2.4 diatas menjelaskan gambaran kondisi sarana dan prasarana yang ada di RSUD Taman Husada. Sarana dan prasarana saat ini yang dimiliki rumah sakit sebagian besar sudah sesuai standar di Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan di Rumah Sakit dan Permenkes nomor 340/Menkes/Per III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit.

2.3 GAMBARAN KINERJA PELAYANAN DAN KEUANGAN

2.3.1 GAMBARAN KINERJA PELAYANAN

Penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit menggambarkan pengelolaan pelayanan tiap unit terhadap pasien mulai masuk sampai keluar dari rumah sakit.

Pencapaian kinerja pelayanan di RSUD Taman Husada Bontang selama kurun waktu 2011-2016 bisa dilihat dari tabel dibawah ini :

A. Pelayanan Rawat Jalan

**Tabel 2.5 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan RSUD Taman Husada
Tahun 2011 - 2016**

No	Poliklinik	Jumlah Pasien/Tahun						Total	Rata-Rata
		2011	2012	2013	2014	2015	2016		
1.	Anak	2633	2380	3816	2640	1987	2060	15516	2586
2.	Bedah	2134	1812	4720	5205	4793	7150	25814	4302
3.	Bedah Syaraf	228	244	298	121	201	222	1314	219
4.	Dalam	3487	3392	7013	8397	8543	9007	39839	6640
5.	EEG	2	2	53	109	38	14	218	36
6.	Gigi & Mulut	1319	2013	2433	2141	1743	1585	11234	1872
7.	Jantung	7549	1956	4430	5463	8232	8666	37296	6216
8.	Kejiwaan Anak	1846	0	0	57	46	61	2010	335
9.	KIA	846	921	1956	2032	1494	1295	8544	1424
10.	Kulit & Kelamin	0	0	671	1686	1809	1889	6055	1009
11.	Mata	2130	1590	3797	4047	4491	4107	20162	3360
12.	MCU	958	815	2940	2244	1237	1204	9398	1566
13.	Obgyn	2263	1757	2372	2222	2228	1980	12822	2137
14.	Paru	0	646	2461	3230	2813	2837	11987	1998
15.	Psikiater	31	17	172	838	676	839	2573	429
16.	Syaraf	1570	2599	5807	6704	6471	6994	30145	5024
17.	THT	2137	2120	3076	2691	2691	2671	15686	2614
18.	Umum	1433	1014	1157	1125	1674	1377	7780	1297
19.	VCT	1	14	31	23	227	459	755	126
20.	IPWL	0	0	18	0	4	49	71	12
	Total	30567	23292	47203	51975	51394	54717	259148	43191

Sumber : Laporan RSUD Taman Husada

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa trend pelayanan rawat jalan secara umum mengalami kenaikan selama lima tahun terakhir. Pangsa pasar untuk saat ini menunjukkan trend yang positif akan kebutuhan pelayanan kesehatan yang lebih baik.

B. Pelayanan Rawat Inap

Pertumbuhan pasien rawat inap mengalami kenaikan yang fluktuatif, hal ini disebabkan adanya persaingan pelayanan kesehatan dengan rumah sakit swasta di Kota Bontang, sehingga jumlah pelayanan rawat inap tersebar di seluruh wilayah Kota Bontang. Permintaan pasar untuk pelayanan rawat inap menghendaki pelayanan dengan kualitas yang baik tapi relatif terjangkau.

Tabel 2.6 Jumlah Kunjungan Rawat Inap Tahun 2011-2016

No	Tahun	Jumlah
1.	2011	7870
2.	2012	8152
3.	2013	9882
4.	2014	8436
5.	2015	5949
6.	2016	8482
	Jumlah	48771

Sumber : Laporan RSUD Taman Husada

Tabel 2.7 Indikator Ruangan Rawat Inap Tahun 2013-2016

No	Indikator Ruangan (VVIP,VIP,I,II,III)	Tahun			
		2013	2014	2015	2016
1.	Tempat Tidur	177	154	164	165
2.	Hari Perawatan	34742	34763	34763	33875
3.	Pasien Keluar	9264	7082	7082	8520
4.	Lama dirawat	37278	38576	36576	33378
5.	Meninggal<48 Jam	116	76	75	117
6.	Meninggal>48 Jam	150	140	125	160
7.	BOR	53,78	61,84	47,29	56,09
8.	Av. LOS	4,02	5,16	4,63	3,79
9.	BTO	52,34	45,99	44,93	53,32
10.	TOI	3,22	3,03	4,28	3,01
11.	GDR	28,71	30,50	27,14	31,49
12.	NDR	16,19	19,77	16,97	18,19

Sumber : Laporan RSUD Taman Husada

Berdasarkan tabel diatas indikator Bed Occupancy Rate (BOR) dengan standart Depkes RI sebesar 60%-85%, dapat dikatakan masih belum memenuhi standar karena rata-rata BOR dari tahun 2013-2016 sebesar 54,75% masih dibawah standar. Berdasarkan TOI (1-3 hari), penggunaan tempat tidur rawat inap RSUD Taman Husada masih sesuai standar, karena waktu (3-4) hari dan interfal waktu tersebut digunakan untuk perawatan tempat tidur. Sementara untuk NDR tingkat capaiannya fluktuatif dikarenakan pasien masuk ke RSUD Taman Husada banyak diantaranya sudah dalam kondisi jelek.

Secara umum realisasi dari enam indikator utama kinerja rawat inap rumah sakit di atas masih dalam interval target ideal nasional. Realisasi Av LOS (6-9 hari) sejak tahun 2011 s.d 2016 menunjukkan bahwa tingkat efisiensi pelayanan kesehatan di rumah sakit tergolong lebih baik dari rata-rata. Begitu pula realisasi BTO (40-50) selama lima tahun terakhir menunjukkan tingkat efisiensi pemakaian tempat tidur lebih baik dari target rata-rata. Tingkat kepuasan pelanggan berdasarkan hasil survey dalam kurun waktu empat tahun terakhir masih tergolong dalam kategori baik (62,51-81,25).

C. Pelayanan Rawat Darurat

Tabel 2.8 Trend Jumlah Kunjungan IGD Tahun 2011-2016

No	Tahun	Jumlah
1.	2011	14010
2.	2012	8152
3.	2013	16393
4.	2014	15368
5.	2015	14530
6.	2016	16940
	Jumlah	85393

Sumber : Laporan RSUD Taman Husada

Jumlah pasien yang berkunjung ke IGD RSUD Taman Husada tahun 2011 s/d 2016 mempunyai tren meningkat. Hal ini disebabkan letak RSUD Taman Husada yang strategis karena akses wilayahnya berbatasan dengan wilayah Kutai Timur dan Kutai Kertanegara. Kemudian juga angka pertumbuhan penduduk di Kota Bontang semakin meningkat.

2.3.2 Gambaran Kinerja Keuangan

A. Perkembangan Pertumbuhan Pendapatan (Sales Growth Rate/SGR)

**Tabel 2.9 Gambaran Sales Growth Rate RSUD Taman Husada
Tahun 2011-2016**

No	Tahun	Pendapatan Tahun ini	Pendapatan Tahun Sebelumnya	Pendapatan thn ini-thn sblmnya/Pendpt thn sblmnya	SGR (%)
1.	2011	30.707.899.659	29.687.911.207	0,0343570299	3,44
2.	2012	33.811.946.295	30.707.899.659	0,1010830005	10,11
3.	2013	42.889.540.476	33.811.946.295	0,2684729859	26,85
4.	2014	45.392.447.355	42.889.540.476	0,0583570458	5,84
5.	2015	51.187.938.095	45.392.447.355	0,1276752208	12,77
6.	2016	43.908.167.201	51.187.938.095	(0,1422165292)	(14,22)

Dari tabel diatas perkembangan pertumbuhan pendapatan (SGR) RSUD Taman Husada masih tergolong rendah dan belum stabil. Hal ini disebabkan belum optimalnya pemberian pelayanan, kurangnya peningkatan SDM, serta sarana dan prasarana yang kurang memadai. Untuk tingkat kemandirian menggambarkan kemampuan rumah sakit belum mampu membiayai seluruh belanja operasionalnya, sehingga masih perlu adanya subsidi dari Pemerintah Kota Bontang.

B. Perkembangan Cost Recovery Rate (CRR)

Cost Recovery Rate (CRR), yaitu menunjukkan kemampuan rumah sakit untuk menutup biaya (cost) dibandingkan dengan penerimaan retribusi pasien (revenue).

Tabel 2.10 Gambaran Cost Recovery Rate RSUD Taman Husada Tahun 2011-2016

No	Tahun	Pendapatan (Revenue)	Belanja (Cost)	Cost Recovery (%)
1.	2011	30.707.899.659	29.062.735.913	105,66
2.	2012	33.811.946.295	32.160.334.274	105,14
3.	2013	42.889.540.476	34.606.604.623	123,93
4.	2014	45.392.447.355	45.055.867.263	100,75
5.	2015	51.187.938.095	55.472.123.962	92,28
6.	2016	43.908.167.201	48.401.434.291	90,72

Sumber : Laporan Keuangan RSUD Taman Husada

Dari tabel 2.7. CRR yang ditunjukkan pada gambar di atas dari tahun 2011 sampai dengan 2016 mengalami tren yang fluktuatif.

Tabel 2.11 Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Taman Husada Kota Bontang Periode 2011-2016

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKK	Target Indikator atau Lainnya	Target Renstra SKPD/Tahun						Realisasi Capaian Per Tahun						Rasio Capaian Per Tahun					
					2011	2012	2013	2014	2015	2016	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2011	2012	2013	2014	2015	2016
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
1	Bed Occupancy Rate (BOR)		60-85%		65	70	75	80	80	80	0	0	53,78	61,84	47,29	56,09	0	0	71,7	77,3	59,1	70,1
2	Average Length of Stay (Av LOS)		6-9 hari		5	5	5	5	5	5	0	0	4,02	5,16	4,63	3,79	0	0	80,4	103,2	92,6	75,8
3	Bed Turn Over (BTO)		40-50 kali		50	50	50	50	50	50	0	0	52,34	45,99	44,93	53,32	0	0	104,7	91,98	89,9	106,6
4	Turn Over Interval (TOI)		1-3 hari		3	3	3	3	3	3	0	0	3,22	3,03	4,28	3,01	0	0	107,3	151,5	142,7	100,3
5	Gros Death Rate (GDR)		≤45/1000		40	37	35	32	30	29	0	0	28,71	30,50	27,14	31,49	0	0	82	95,3	90,5	108,6
6	Net Death Rate (NDR)		<25/1000		20	18	16	14	12	10	0	0	16,19	19,77	16,97	18,19	0	0	101,2	141,2	141,4	181,9

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKK	Target Indikator or Lainnya	Target Renstra SKPD/Tahun						Realisasi Capaian Per Tahun						Rasio Capaian Per Tahun					
					2011	2012	2013	2014	2015	2016	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2011	2012	2013	2014	2015	2016
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
7	Kunjungan Instalasi Rawat Jalan		Orang		35000	40000	45000	50000	50000	50000	50000	50000	50000	50000	50000	50000	50000	50000	50000	50000	50000	50000
8	Kunjungan IRD		Orang		10000	11000	12000	13000	14000	14000	14010	8152	16393	15368	14530	16940	140,1	74,1	136,6	118,2	103,8	112,9
9	Hasil Survey Indeks Kepuasan Pelanggan		62,5-81,2		0	0	0	0	0	80	0	0	0	0	0	81,94	0	0	0	0	0	102,4

Tabel 2.12 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Taman Husada Kota Bontang Periode 2011-2016

Uraian Anggaran	Anggaran Per Tahun (x1 juta)						Realisasi Anggaran Per Tahun (x1 juta)						Rasio antara Realisasi dan Anggaran Per Tahun						Rata-rata Pertumbuhan	
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Anggaran	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)		(7)	(8)	(9)	(10)	(11)		(12)	(13)	(14)	(15)	(16)		(17)	(18)
PENDAPATAN DAERAH																				
Pendapatan Asli Daerah																				
- Lain-lain PAD yang Sah (BLUD)	29.500	36.000	39.177	49.000	56.000	50.088	0	32.160	34.806	45.055	55.472	48.401	0	89,3	88,8	91,9	99,1	96,6	259.765	215.894
Dana Perimbangan																				
- Dana alokasi khusus	0	0	0	0	0	14.679	0	0	0	0	0	14.195	0	0	0	0	0	96,7	14.679	14.195
- Dana Tugas Pembantuan (APBN)																				
Lain-lain																				

Uraian Anggaran	Anggaran Per Tahun (x1 juta)						Realisasi Anggaran Per Tahun (x1 juta)						Rasio antara Realisasi dan Anggaran Per Tahun						Rata-rata Pertumbuhan	
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Anggaran	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)		(7)	(8)	(9)	(10)	(11)		(12)	(13)	(14)	(15)	(16)		(17)	(18)
Pendapatan Daerah yang Sah																				
- Bantuan keuangan dari provinsi	0	0	0	30.000	0	0	0	0	0	25.139	0	0	0	0	0	83,8	0	0	30.000	25.139
BELANJA DAERAH																				
Belanja tidak langsung	22.912	27.350	30.584	37.952	45.685	44.286	21.179	25.555	29.503	34.119	40.920	43.346	92,4	93,4	96,5	89,9	89,6	97,9	208.769	194.622
Belanja langsung	34.746	19.916	31.610	18.927	28.364	16.518	28.978	16.135	26.096	17.083	23.401	14.372	83,4	81,0	82,6	90,3	82,5	87,0	150.081	126.065
Total	87.158	83.266	101.371	135.879	130.049	125.571	50.157	73.850	90.405	121.396	119.793	120.314	0	0	0	0	0	0	663.294	575.915

2.4 TANTANGAN DAN PELUANG PENGEMBANGAN PELAYANAN

Sebagai institusi milik pemerintah daerah, RSUD Taman Husada dituntut untuk mampu menjawab setiap permasalahan kesehatan yang sesuai dengan bidangnya. Kualitas pelayanan yang prima dan biaya pelayanan yang terjangkau oleh seluruh masyarakat Kota Bontang menjadi sorotan utama keberhasilan RSUD Taman Husada. Selain itu, RSUD Taman Husada diharapkan menjadi rumah sakit rujukan di wilayah Kota Bontang. Di sisi lain persaingan pelayanan dengan beberapa rumah sakit swasta yang ada semakin ketat. Terdapat empat rumah sakit swasta dan dua klinik rawat inap sebagai pesaing utama RSUD Taman Husada. Faktor lain yang sangat berpengaruh adalah tingginya pertumbuhan penduduk dan meningkatnya usia harapan hidup warga Kota Bontang, tentunya akan meningkatkan kebutuhan pelayanan kesehatan.

Salah satu pengaruh kuat dari lingkungan luar rumah sakit adalah adanya produk hukum yang mendukung atau justru menghambat pengembangan di rumah sakit. Pemerintah telah mengeluarkan peraturan (PP Nomor 23/2005) yang memberi kesempatan pada institusi pemerintah penyedia jasa dan barang untuk menerapkan praktek manajemen keuangan yang fleksibel dengan menjadi Badan Layanan Umum (BLU). Dengan fleksibilitas yang dimiliki, sebuah BLU akan mampu menghasilkan pelayanan yang bermutu, tepat sasaran, lebih akuntabel dan pada akhirnya memiliki daya saing dalam bidang dimana lembaga tersebut bergerak. Bagi rumah sakit daerah, peluang ini merupakan kesempatan emas untuk memulai langkah perbaikan sistem manajemen, sehingga dikenal juga sebagai reformasi bidang kesehatan. Keputusan bagi sebuah rumah sakit daerah untuk mendapatkan status BLU berada pada Pemerintah Daerah, melalui penerbitan Surat Keputusan.

Dari sisi internal, RSUD Taman Husada Bontang perlu mempersiapkan sistem manajemennya agar siap menjadi lembaga yang transparan, akuntabel dan menghasilkan pelayanan bermutu. Hal tersebut seiring dengan kapasitas bangunan dan peralatan yang telah tersedia agar dapat beroperasi seoptimal mungkin.

- **Jenis-Jenis Pelayanan RSUD Taman Husada**

Jenis-jenis pelayanan rumah sakit yang disediakan oleh RSUD Taman Husada meliputi:

- a. Pelayanan Gawat Darurat,
- b. Pelayanan Rawat jalan,
- c. Pelayanan Rawat inap,
- d. Pelayanan Bedah sentral,
- e. Pelayanan Persalinan,
- f. Pelayanan Intensif,
- g. Pelayanan Radiologi,
- h. Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik,
- i. Pelayanan Fisioterapi,
- j. Pelayanan Farmasi,
- k. Pelayanan Gizi,
- l. Pelayanan Keluarga Miskin,
- m. Pelayanan Rekam Medis,
- n. Pengelolaan Limbah,
- o. Pelayanan Administrasi manajemen,
- p. Pelayanan Ambulans/kereta jenazah,
- q. Pelayanan Pemulasaraan Jenazah,
- r. Pelayanan Pemeliharaan Sarana RS,
- s. Pelayanan Laundry,
- t. Pengembangan Baku Mutu.

BAB III

ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan SKPD

Berdasarkan hasil analisis dari aspek pelayanan sesuai dengan tugas dan fungsi di RSUD Taman Husada terdapat beberapa identifikasi permasalahan seperti tabel dibawah ini :

Tabel 3.1. Identifikasi Permasalahan berdasarkan Tugas dan Fungsi RSUD Taman Husada Bontang

Aspek Kajian	Capaian/Kon disi saat ini	Standar yang digunakan	Faktor yang mempengaruhi		Permasalah an Pelayanan di RSUD
			Internal (Kewenangan RSUD)	Eksternal (Kewenan gan diluar RSUD)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Pelayana n	Indeks Kepuasan Masyarakat	Standart Pelayanan Minimal (SPM)	1. Jumlah Tenaga. 2. Tidak diperbolehkai menolak pasien	Sistem Rujukan belum berjalan optimal	Terdapat disparitas(k esenjangan) jumlah dan jenis sumber daya manusia (SDM) di RSUD Taman Husada sebagai RS Kelas B Non Pendidikan yang sesuai

					standart akreditasi.
Pendidikan	Jumlah pegawai yang dilatih selama 20 jam pertahun sebesar 118 Orang (22%)	Standart Pelayanan Minimal (SPM)	Jumlah pegawai yang dilatih selama 20 jam pertahun	Anggaran dari pemerintah untuk peningkatan SDM sangat minim sekali	Masih banyak sumber daya manusia yang belum mendapatkan pelatihan sesuai standar akreditasi
Sarana Prasarana	Sarana Prasarana belum memadai	Standart akreditasi	Jumlah sarana prasarana yang belum memadai	Anggaran dari pemerintah yang terbatas	Masih banyak sarana dan prasarana yang belum sesuai standart

Jika dianalisa sesuai tugas dan fungsi RSUD Taman Husada mempunyai beberapa analisa permasalahan yang biasanya menimbulkan dampak yang sangat signifikan bagi rumah sakit itu sendiri. Setelah dianalisa isu strategis RSUD Taman Husada memiliki beberapa aspek kajian, yaitu dalam pelayanan, pendidikan maupun sarana dan prasarana yang dapat mempengaruhi kondisi dalam jangka panjang.

Dari hasil dan kajian sertai analisis dan evaluasi pelaksanaan tugas dan fungsi RSUD Taman Husada Bontang terdapat beberapa permasalahan yang dinilai urgen untuk dianalisis lebih dalam untuk ditindaklanjuti pada masa yang akan datang adalah sbb:

A. Kekuatan (*Strength*)

1. Tersedianya Tenaga Medis Spesialis (PNS) tetap dan didukung beberapa peralatan canggih.
2. Telah diperolehnya sertifikasi akreditasi RS tingkat lanjutan dengan 12 (dua belas) pelayanan dan beberapa pelayanan telah tersertifikasi Sistem Manajemen Mutu Rumah Sakit (ISO 9001:2008).
3. Sebagai Rumah Sakit yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD).

B. Kelemahan (*Weakness*)

1. Masih kurangnya ketersediaan lahan parkir, sarana dan prasarana yang sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit.
2. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS) belum terintegrasi dengan baik.
3. Monitoring, evaluasi dan analisis terhadap Kebijakan, Program-Program, Standar Pelayanan Minimal (SPM), Standar Prosedur Operasional (SPO) dan hasil kegiatan belum optimal.

C. Peluang (*Opportunity*)

1. Diterapkannya Sistem Rujukan berjenjang dari tingkat dasar ke tingkat lanjutan.
2. Adanya kebutuhan dan pemanfaatan fasilitas kesehatan oleh masyarakat yang cukup tinggi.

D. Ancaman (*Threat*)

1. Tuntutan dari masyarakat atas pelayanan kesehatan meningkat.
2. Banyaknya Rumah Sakit Swasta di Kota Bontang yang mengikuti program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang merupakan pesaing dalam meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan.
3. Pemahaman masyarakat terhadap pelaksanaan Sistem Jaminan Kesehatan Nasional masih rendah.

Hasil identifikasi permasalahan yang ada dilakukan analisis dan perumusan strategi dengan analisis SWOT yang akan dilaksanakan sebagai dasar perencanaan dan program untuk mencapai tujuan RSUD Taman Husada

Bontang.

Dengan analisis SWOT yang telah dilakukan juga diketahui posisi Organisasi RSUD Taman Husada Bontang berada pada Quadran I artinya masih dalam posisi Offensive/Aggressive mempunyai kekuatan dan peluang untuk dikembangkan.

Saat ini RSUD Taman Husada Bontang sebagai salah satu ujung tombak pembangunan kesehatan di Kota Bontang dalam hal pelayanan kuratif pasien, sedang dalam masa pertumbuhan. Usia rumah sakit dalam fase pertumbuhan akan banyak menghadapi masalah-masalah. Salah satu masalah utamanya adalah peralatan belum sepenuhnya dioperasikan secara optimal. Masalah utama yang nampak dipermukaan adalah keterbatasan SDM yang memiliki kompetensi yang sesuai dengan yang dibutuhkan.

Pelayanan kesehatan yang bermutu di rumah sakit tidak hanya semata-mata ditentukan oleh tenaga kesehatan akan tetapi juga sangat ditentukan oleh sarana dan prasarana termasuk kelengkapan peralatan kesehatan dan teknologi infomasi. Rumah sakit harus dapat mengikuti tren teknologi kedokteran yang berkembang begitu pesat jika tidak ingin ditinggalkan pelangganya. Tantangannya adalah harga peralatan kesehatan dan pemeliharanya saat ini sangat tinggi. RSUD Taman Husada telah memiliki beberapa peralatan kedokteran yang canggih, namun jumlah dan jenisnya masih belum mencukupi sesuai kebutuhan sehingga kedepan diperlukan biaya investasi yang tinggi. Teknologi sistem informasi di RSUD Taman Husada juga perlu dimaksimalkan sehingga dapat menunjang kecepatan pelayanan serta keakuratan data dan informasi untuk pengambilan kebijakan baik oleh pihak manajemen rumah sakit maupun pemangku kepentingan (*stakeholder*).

3.2. Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih

Dari beberapa misi Walikota Bontang Tahun 2016-2021 terdapat satu misi yang lebih sesuai dengan tupoksi RSUD Taman Husada dan dijelaskan pada tabel berikut :

<p>Visi : “Menguatkan Bontang sebagai Kota Maritim Berkebudayaan Industri yang bertumpu pada Kualitas Sumberdaya Manusia dan Lingkungan Hidup untuk Kesejahteraan Masyarakat”</p>
--

No	Misi, Tujuan dan Sasaran	Permasalahan Pelayanan	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	<p>Misi ke-1 : Menjadikan Kota Bontang sebagai Smart City melalui peningkatan kualitas sumberdaya manusia. Tujuan : Mengembangkan masyarakat dan pemerintahan yang cerdas serta kompetitif, berbasis informasi dan teknologi. Sasaran : Meningkatnya kesejahteraan kehidupan sosial dan kehidupan beragama.</p>	<p>1. Belum optimalnya implementasi SOP (Standart Operating Prosedure) Pelayanan. 2. Keterbatasan SDM yang memiliki kompetensi yang sesuai dengan kebutuhan.</p>	<p>Minimnya anggaran dari pemerintah untuk peningkatan SDM dan peningkatan sarana prasarana yang memadai.</p>	<p>Adanya sertifikat ISO 9001-2008 dan ISO 14000 serta Akreditasi tingkat lanjut (12 pelayanan) sehingga dapat mendorong kearah pengembangan pelayanan yang bermutu.</p>

3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi

Sesuai dengan RPJMN Kesehatan maka ditargetkan Rumah Sakit yang terakreditasi sebesar 75%. Menurut Kepmenkes No.129/2008 tentang Standar Pelayanan Medis Rumah Sakit bahwa setiap Rumah Sakit harus dapat memenuhi target kinerja untuk 21 jenis pelayanan. Adanya UU perlindungan konsumen dan UU Pelayanan publik maka sarana pelayanan publik harus mampu memberikan pelayanan prima. Dengan demikian diharapkan agar setiap pelayanan kesehatan harus diberikan sesuai dengan standart, oleh karena itu setiap Rumah Sakit pemerintah harus dapat terakreditasi dan didorong ke arah Badan Layanan Umum (BLU).

Rumah Sakit akreditasi adalah rumah sakit yang telah mendapat pengakuan dari Lembaga Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) versi 2012

dengan kelulusan ada 4 tingkatan. Untuk tingkat Dasar (lulus 4 Bab), tingkat Madya (lulus 8 Bab) dan tingkat Utama (lulus 12 Bab) dan tingkat Paripurna (Lulus 15 Bab).

Walaupun ada tahapan akreditasi diatas namun setiap rumah sakit harus dapat memberikan pelayanan minimal yang mencakup :

- a. Adanya pelayanan gawat darurat yang standart serta mampu melakukan penanganan obstetric, neonatal emergency komprehensif (PONEK)
- b. Adanya unit transfusi darah/bank darah (UTD/BDRS)
- c. Menyediakan tempat tidur (TT) untuk kelas 3 minimal 40 % dari kapasitas tempat tidur yang ada.

Akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan rujukan di rumah sakit meningkat, salah satu faktor pendorongnya adalah adanya jaminan pembiayaan kesehatan di rumah sakit bagi masyarakat miskin dari pemerintah dan jaminan pembiayaan kesehatan kelas 3 di rumah sakit bagi seluruh masyarakat Bontang dari Pemerintah Kota Bontang. Keterbatasan ruangan dan tempat tidur kelas 3 khusus untuk masyarakat miskin merupakan salah satu faktor penghambat. Efisiensi sistem rujukan juga sangat berpengaruh terhadap akses masyarakat miskin ke rumah sakit.

Kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit sangat dipengaruhi oleh jumlah dan jenis tenaga kesehatan. Masalah kurangnya tenaga dokter spesialis baik jumlah maupun jenisnya menimbulkan dampak terhadap rendahnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan berkualitas.

Masalah pembiayaan dan biaya operasional rumah sakit di era BLUD sangat tinggi dibandingkan dengan pendapatan jasa layanan, akibatnya anggaran dari pemerintah tetap sangat dibutuhkan.

3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Dalam Rencana Tata Ruang Wilayah Kota 2011-2030 Bontang dibagi dalam tiga Bagian Wilayah Kota (BWK). Ada dua hal pokok yang menjadi masalah dalam penataan ruang di Kota Bontang, yaitu pengembangan ruang wilayah tidak dilaksanakan secara konsisten sesuai perencanaan yang telah ditetapkan, serta pemanfaatan ruang wilayah berdasarkan fungsi kawasan dalam menopang daya dukung lingkungan dalam jangka panjang belum terkendali dengan baik.

Pada saat Renstra ini sedang disusun, lingkungan hidup RSUD Taman Husada masih merupakan fungsi kawasan hutan lindung dengan status pinjam pakai artinya RSUD Taman Husada harus mengganti lahan hutan lindung tersebut dengan menanam pohon di area yang telah ditentukan seluas 9.1 Hektar. Di samping itu luas lahan yang dapat digunakan RSUD Taman Husada sangat sempit sehingga menjadi hambatan terutama dalam pengembangan sarana maupun prasarana rumah sakit.

3.5. Penentuan Isu-Isu Strategis

Dengan memperhatikan kondisi saat ini dan analisa maupun prediksi terhadap pelaksanaan tupoksi RSUD Taman Husada ke depan, maka beberapa isu strategis yang harus menjadi perhatian adalah:

- a) Tenaga kesehatan belum semua sesuai dengan kompetensi yang diperlukan, jumlah dan jenis tenaga spesialisik belum mencukupi sesuai standar kelas rumah sakit.
- b) Dana dan peralatan medis belum mencukupi standar kebutuhan.
- c) Pelayanan darah belum optimal seperti penyediaan fasilitas, jejaring pelayanan darah, ketersediaan dalam jumlah yang cukup dan tepat waktu.
- d) Akreditasi rumah sakit baru sampai pada tingkat lanjut (12 pelayanan) dengan masa berlaku sudah berakhir, sehingga perlu persiapan penilaian akreditasi versi 2012 oleh KARS dan diharapkan dapat lulus paripurna.
- e) Meningkatnya tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan yang bertaraf internasional,
- f) Ketersediaan obat esensial, penggunaan obat yang tidak rasional dan penyelenggaraan pelayanan kefarmasian yang berkualitas belum optimal,
- g) Sistem informasi manajemen rumah sakit belum diterapkan secara maksimal sehingga pelaporan data dan informasi masih berjalan lambat,
- h) Pengelolaan lingkungan hidup rumah sakit masih jauh dari aturan yang ditetapkan pemerintah. Sarana dan prasarana lainnya masih perlu ditingkatkan.

Berdasarkan pada analisis terhadap lingkungan internal dan eksternal, maka dapat disimpulkan faktor-faktor yang menjadi kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman bagi RSUD Bontang.

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN

4.1. Visi dan Misi

Visi adalah rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan. Sebagai sebuah organisasi nirlaba, RSUD Taman Husada Bontang telah menetapkan visinya sesuai dengan harapan para stakeholder-nya. Visi tersebut adalah:

“Menjadi rumah sakit terbaik di Kaltim dan berstandar internasional”

Yang dimaksud terbaik pada visi adalah bahwa RSUD Taman Husada adalah merupakan rumah sakit rujukan dengan kualitas pelayanan yang terbaik di Propinsi Kalimantan Timur yang sesuai dengan kelas dan tipenya (Rumah sakit tingkat Kabupaten/Kota). Indikator tercapainya visi adalah:

- Kecukupan dan kesesuaian kompetensi SDM dengan standar rumah sakit. Saat ini RSUD Taman Husada adalah rumah sakit kelas B Non Pendidikan, jadi standart yang diacu adalah rumah sakit kelas B Non Pendidikan.
- Kecepatan layanan, disini sangat penting terutama dalam unggulan pelayanan kegawatdaruratan yang akan menuju trauma centre.
- Minimnya komplain (zero complaint) dari berbagai elemen pengguna layanan serta kemampuan menerapkan standar pelayanan kesehatan tertinggi dalam operasional pelayanannya.
- Adanya aktivitas pendukung yang efektif dan efisien, yang meliputi: sistem operasional non-klinik, kesesuaian dan kesempatan mengembangkan potensi karyawannya.

Standar pelayanan internasional ini sangat penting mengingat di Kota Bontang dan sekitarnya banyak sekali ekspatriat yang bekerja di industri tambang maupun BUMN sehingga kepercayaan mereka untuk menggunakan RSUD Taman Husada Bontang sebagai tempat pelayanan kesehatan bagi mereka dapat diperoleh. Rumah sakit berstandar internasional diartikan bahwa standar pelayanan yang dilaksanakan di RSUD Taman Husada harus memenuhi standar internasional. Indikator pencapaiannya adalah adanya standart tingkat internasional, seperti ISO, akreditasi maupun sistem operasional lainnya.

Misi adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi. Misi RSUD Taman Husada adalah:

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang bermutu tinggi, berfokus pada keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan,
2. Meningkatkan profesionalisme SDM dengan pendidikan dan pelatihan dalam lingkungan kerja yang beretika dan harmonis,
3. Mengembangkan sarana dan prasarana rumah sakit yang memadai,
4. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (RSSIB) terbaik.

4.2. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah

Yang dimaksud dengan tujuan di sini adalah penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi dalam meletakkan kerangka prioritas untuk memfokuskan arah semua program dan kegiatan. Tujuan dicanangkan untuk jangka waktu 5 tahun. Pada dasarnya tujuan adalah suatu tekad untuk menjadikan suatu realita antara keinginan (das sollen) dan kenyataan (das sein) pada kurun waktu tertentu.

Sasaran merupakan tujuan antara dari perwujudan kondisi atau keadaan ideal yang diharapkan. Sasaran merupakan bagian integral dalam sistem perencanaan strategik yang terfokus pada tindakan dan alokasi sumber daya dalam kegiatan atau aktivitas. Sasaran bersifat spesifik, terukur baik secara kualitatif maupun secara kuantitatif, sehingga dapat diukur secara nyata dalam jangka waktu tertentu baik tahunan, semesteran, triwulanan, atau pun bulanan.

Pada bagian ini dikemukakan rumusan pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah RSUD Taman Husada periode 2017-2021. Pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah SKPD beserta indikator kinerjanya disajikan dalam Tabel 4.1.

**Tabel 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan
RSUD Taman Husada Periode 2017-2021**

NO.	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE-						KET
				1	2	3	4	5	6	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit	1. Meningkatnya mutu pelayanan berfokus pada keselamatan pasien	1.1. Peningkatan jenis layanan dokter spesialis kemitraan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	$\Sigma = \frac{\text{Jumlah pasien dr. spesialis kemitraan yang terkontrol}}{\text{Jumlah semua pasien dr. spesialis kemitraan}} \times 100\%$
			1.2. Peningkatan pelayanan bagi seluruh pasien dengan gangguan jiwa, ibu hamil dan neonatal dg emergency, HIV-AIDS, TB Paru	100%	100%	100%	100%	100%	100%	$\Sigma = \frac{\text{Jumlah pasien gangguan jiwa terkontrol}}{\text{Jumlah semua pasien gangguan jiwa}} \times 100\%$

										$\Sigma = \frac{\text{Jumlah pasien ibu hamil dan neonatal yang emergency}}{\text{Jumlah semua pasien ibu hamil dan neonatal}} \times 100\%$
										$\Sigma = \frac{\text{Jumlah kesembuhan pasien penderita HIV - AIDS}}{\text{Jumlah semua pasien HIV - AIDS}} \times 100\%$
										$\Sigma = \frac{\text{Jumlah kesembuhan pasien penderita TB - Paru}}{\text{Jumlah semua pasien TB - Paru}} \times 100\%$

			1.3. Peningkatan Pelaksanaan SPM di RS	80%	80%	85%	85%	95%	100%	$\Sigma = \frac{\text{Jumlah SPM dengan target yang tercapai}}{\text{Jumlah semua SPM yang dilaksanakan}} \times 100\%$
			1.4. Peningkatan promosi kesehatan di RS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	$\Sigma = \frac{\text{Jumlah media promosi yang sesuai kebutuhan RS}}{\text{Jumlah semua media promosi yang ada}} \times 100\%$
			1.5. Pelayanan Kefarmasian sesuai standar	97%	98%	99%	100%	100%	100%	$\Sigma = \frac{\text{Jumlah tindakan pelayanan kefarmasian sesuai standar}}{\text{Jumlah seluruh tindakan pelayanan Farmasi}} \times 100\%$

			1.6. Peningkatan pelayanan Gizi RS	95%	96%	97%	98%	99%	100%	$\Sigma = \frac{\text{Jumlah tindakan pelayanan gizi sesuai standar}}{\text{Jumlah seluruh tindakan pelayanan gizi}} \times 100\%$
2	Meningkatkan mutu manajemen pelayanan RS	2. Meningkatkan manajemen pelayanan yang berkualitas dan sesuai standart	2.1. Peningkatan kepuasan mutu Pelayanan Kesehatan RS	80%	85%	87%	90%	95%	100%	Survey Kepuasan Masyarakat
			2.2. Tercapainya elemen akreditasi versi 2012 (15 Pokja)	Akreditasi Paripurna	Angka Absolut					

			2.2. Meningkatnya mutu manajemen pelayanan public RS (ISO 9001-2008)	Sertifikasi ISO 9001-2008	Angka Absolut					
3	Meningkatkan kompetensi SDM rumah sakit	3. Meningkatkan SDM rumah sakit yang profesional dan sesuai standar	3.1. Peningkatan Pendidikan dan Pelatihan Aparatur	350 orang	$\Sigma = \frac{\text{Jumlah pegawai yang mengikuti pendidikan dan pelatihan}}{\text{Jumlah seluruh pegawai}} \times 100\%$					
4	Meningkatkan sarana dan prasarana RS	4. Meningkatkan sarana dan prasarana RS yang memadai	4.1. Peningkatan gedung, peralatan kesehatan, SIMRS dan Linen	89%	90%	92%	95%	98%	99%	$\Sigma = \frac{\text{Jumlah gedung, alkes, SIMRS, Linen sesuai kelas RS}}{\text{Jumlah gedung, alkes, SIMRS, Linen yang tersedia}} \times 100\%$

			4.2. Peningkatan jumlah peralatan dan perlengkapan kantor	93%	94%	96%	97%	98%	99%	$\Sigma = \frac{\text{Jumlah peralatan dan perlengkapan kantor sesuai standar kelas RS}}{\text{Jumlah peralatan dan perlengkapan kantor yang tersedia}} \times 100\%$
			4.3. Peningkatan pelayanan administrasi perkantoran	96%	97%	97%	97%	98%	99%	$\Sigma = \frac{\text{Jumlah pelayanan administrasi perkantoran yang memenuhi syarat}}{\text{Jumlah pelayanan administrasi perkantoran yang tersedia}} \times 100\%$
			4.4. Peningkatan kedisiplinan berpakaian aparatur	100%	100%	100%	100%	100%	100%	$\Sigma = \frac{\text{Jumlah aparatur disiplin yang berseragam sesuai aturan}}{\text{Jumlah seluruh aparatur}} \times 100\%$

			4.5. Peningkatan pelaporan capaian kinerja dan keuangan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	$\Sigma = \frac{\text{Jumlah dokumen laporan kinerja dan keuangan yang disyaratkan}}{\text{Jumlah seluruh dokumen laporan kinerja dan keuangan yang dibuat}} \times 100\%$
			4.6. Terpeliharanya sarana dan prasarana rumah sakit	80%	85%	90%	95%	100%	100%	$\Sigma = \frac{\text{jumlah sarana dan prasarana yang terpelihara}}{\text{Jumlah seluruh sarana dan prasarana}} \times 100\%$

5	Menyelenggarakan pelayanan kesehatan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (RSSIB) terbaik	5. Meningkatnya kualitas dan jangkauan layanan RSSIB	5.1. Peningkatan fasilitas RSSIB	85%	90%	95%	100%	100%	100%	$\Sigma = \frac{\text{Jumlah fasilitas RSSIB yang tersedia dan memenuhi standar}}{\text{Jumlah fasilitas RSSIB yang tersedia}} \times 100\%$
---	--	--	----------------------------------	-----	-----	-----	------	------	------	--

Keterangan: Target kinerja sasaran pada tahun ke 6 adalah masa transisi

Berdasarkan uraian Tabel 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan RSUD Taman Husada 2017-2021 tersebut diatas dapat menunjukkan gambaran hasil yang ingin dicapai oleh RSUD Taman Husada sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Pernyataan tujuan dan sasaran ditunjukkan dengan target capaian kinerja terukur (kuantitatif maupun kualitatif) yang direncanakan pencapaiannya melalui target kinerja sasaran tahunan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun. Dalam rangka memenuhi kinerja sasaran setiap tahun tersebut diperlukan cara untuk mencapainya, cara mencapai sasaran berbentuk strategi dan kebijakan dengan memperhatikan factor-faktor lingkungan internal dan eksternal yang mendukung dan menghambat pencapaiannya, untuk itu dilakukan analisis lingkungan internal dan eksternal sehingga diperoleh formulasi strategi dan kebijakan yang tepat di RSUD Taman Husada.

4.3. Strategi dan Kebijakan SKPD

Untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan maka tahap selanjutnya adalah menentukah langkah-langkah strategis. Ada tiga hal pokok sebagai bagian utama dalam menentukan langkah-langkah strategis. Ketiga hal pokok tersebut terdiri dari penetapan kebijaksanaan/kebijakan, program dan kegiatan.

▪ Kebijaksanaan

Upaya meningkatkan serta mempertahankan terselenggaranya pelayanan kesehatan dasar dan rujukan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan tetap merupakan prioritas utama kebijaksanaan di bidang kesehatan. Hal tersebut ditempuh melalui peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan serta upaya khusus melalui pelayanan kemanusiaan dan darurat. Dengan strategi ini diharapkan akses kelompok miskin dan masyarakat berpenghasilan rendah kepada fasilitas dan pelayanan kesehatan tetap terjamin.

Peningkatan sarana, prasarana dan profesionalisme tenaga kesehatan merupakan syarat mutlak dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan prima. Hal ini sangat penting untuk memenuhi tuntutan masyarakat akibat meningkatnya akses terhadap informasi dan mengantisipasi persaingan global. Strategi ini ditempuh melalui peningkatan SDM kesehatan, penentuan standar kompetensi tenaga

kesehatan, pelatihan berdasarkan kompetensi, pengembangan sarana prasarana, sistem akreditasi dan legislasi kesehatan.

▪ **Kebijakan**

Kebijakan merupakan ketentuan yang telah disepakati pihak terkait yang ditetapkan oleh pihak yang berwenang untuk dijadikan pedoman, pegangan, petunjuk bagi kegiatan aparatur pemerintah dan masyarakat, agar tercapai kelancaran dan keterpaduan dalam upaya mencapai sasaran, tujuan, misi dan visi pemerintah daerah. Pada bagian ini dikemukakan rumusan pernyataan strategi dan kebijakan RSUD Taman Husada dalam lima tahun mendatang, sebagaimana paparan pada tabel di bawah ini :

**Tabel 4.2 Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan
RSUD Taman Husada Periode 2017-2021**

VISI : Menjadi rumah sakit terbaik di Kaltim dan berstandar internasional			
MISI I : Menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang bermutu tinggi, berfokus pada keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
1. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit	1. Meningkatnya mutu pelayanan berfokus pada keselamatan pasien	1. Peningkatan jenis layanan dokter spesialis kemitraan	1. Meningkatkan jumlah dan jenis pelayanan dokter spesialis kemitraan
		2. Peningkatan pelayanan bagi pasien dengan gangguan jiwa, ibu hamil dan neonatal dengan emergency, HIV-AIDS, TB Paru	1. Meningkatkan pelayanan bagi pasien dengan gangguan jiwa, ibu hamil dan neonatal dengan emergency, HIV-AIDS, TB Paru
		3. Peningkatan pelaksanaan	1. Meningkatkan dan menerapkan

VISI : Menjadi rumah sakit terbaik di Kaltim dan berstandar internasional			
MISI I : Menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang bermutu tinggi, berfokus pada keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
		SPM di RS	pelaksanaan SPM di RS
		4. Peningkatan Promosi kesehatan di RS	1. Meningkatkan media promosi kesehatan RS
		5. Peningkatan kapasitas pelayanan kefarmasian dan gizi RS	1. Meningkatkan layanan Instalasi Farmasi
			2. Meningkatkan layanan Instalasi Gizi
1. Meningkatkan mutu manajemen pelayanan RS	1. Meningkatnya mutu manajemen pelayanan RS	1. Peningkatan standar mutu manajemen pelayanan kesehatan rumah sakit	1. Mengupayakan sertifikasi mutu manajemen pelayanan kesehatan RS (Akreditasi RS dan ISO 9001-2008)
			2. Mengupayakan sertifikasi pengelolaan kesehatan lingkungan RS (ISO 14000)
MISI II: Meningkatkan profesionalisme SDM dengan pendidikan dan pelatihan dalam lingkungan kerja yang beretika dan harmonis			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan

VISI : Menjadi rumah sakit terbaik di Kaltim dan berstandar internasional			
MISI I : Menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang bermutu tinggi, berfokus pada keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
1. Meningkatkan Kompetensi SDM Rumah Sakit	1. Meningkatnya SDM rumah sakit yang professional dan sesuai standart	1. Peningkatan Pendidikan dan pelatihan aparatur	1. Mengirim aparatur mengikuti Diklat
			2. Menyelenggarakan Diklat teknis kesehatan
MISI III : Mengembangkan sarana & prasarana rumah sakit yang memadai.			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
1. Meningkatkan sarana dan prasarana RS	1. Meningkatnya sarana dan prasarana RS yang memadai	1. peningkatan sarana dan prasarana RS	1. Peningkatan gedung, peralatan kesehatan, SIMRS, Linen
			2. Peningkatan jumlah peralatan dan perlengkapan kantor
			3. Peningkatan pelayanan administrasi perkantoran
			4. Peningkatan kedisiplinan berpakaian aparatur
			5. peningkatan pelaporan capaian kinerja dan keuangan
			6. Pemeliharaan

VISI : Menjadi rumah sakit terbaik di Kaltim dan berstandar internasional			
MISI I : Menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang bermutu tinggi, berfokus pada keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
			rutin/berkala sarana dan prasarana rumah sakit
MISI IV : Menyelenggarakan pelayanan kesehatan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (RSSIB) terbaik			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (RSSIB) terbaik	Meningkatnya kualitas dan jangkauan layanan RSSIB	Peningkatan Kapasitas layanan RSSIB	1. Peningkatan kompetensi petugas RSSIB
			2. Peningkatan fasilitas RSSIB

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

Program merupakan kumpulan kegiatan nyata, sistematis dan terpadu yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Taman Husada Bontang dalam rangka bekerja sama dengan masyarakat guna mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Pada bagian ini dikemukakan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif RSUD Taman Husada dalam periode tahun 2017-2021. Secara lengkap dapat dilihat pada tabel 5.1 berikut ini.

Tabel 5.1 Rencana Program, Kegiatan, indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif Rumah Sakit Umum Daerah Taman Husada Kota Bontang

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2016)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi		
								Tahun 2017		Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022					
								target	Rp (x1000)	target	Rp (x1000)	target	Rp (x1000)	target	Rp (x1000)	target	Rp (x1000)	target	Rp (x1000)				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	(24)
1. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan rujukan	1.1 Meningkatkan mutu pelayanan berfokus pada keselamatan pasien	Peningkatan jumlah dan jenis pelayanan dokter spesialis kemitraan	1 02 28	Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan	Meningkatnya jumlah dan jenis pelayanan dokter spesialis kemitraan																	
				1 02 28 06	Kegiatan kemitraan pengobatan lanjutan bagi pasien rujukan	Persentase Jumlah pasien dokter spesialis kemitraan yang terkontrol	100%	100%	120.000	100%	120.000	100%	130.000	100%	140.000	100%	150.000	100%	660.000	100%	150.000		
			Peningkatan Pelayanan bagi seluruh pasien dengan gangguan jiwa, ibu hamil dan neonatal dengan emergency, HIV/AIDS, TB Paru	1 02 24	Program pelayanan kesehatan penduduk miskin	Persentase pasien gangguan jiwa, ibu hamil dan neonatal dengan emergency dan HIV/AIDS, serta penanganan TB Paru																	
				1 02 24	Kegiatan pelayanan kesehatan jiwa	Persentase pasien penderita gangguan jiwa yang terkontrol	100%	100%	80.000	100%	80.000	100%	80.000	100%	80.000	100%	80.000	100%	80.000	100%	80.000		
				1 02 24	Kegiatan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif	Persentase pasien ibu hamil dan neonatal dengan kondisi emergency yang terlayani	0%	100%	150.000	100%	150.000	100%	150.000	100%	150.000	100%	150.000	100%	750.000	100%	150.000		
				1 02 24	Kegiatan Pelayanan HIV-AIDS	Persentase kesembuhan pasien penderita HIV-AIDS	0%	100%	150.000	100%	150.000	100%	150.000	100%	150.000	100%	150.000	100%	750.000	100%	150.000		
				1 2 24	Kegiatan Pelayanan TB Paru	Persentase kesembuhan pasien penderita TB Paru	0%	100%	150.000	100%	150.000	100%	150.000	100%	150.000	100%	150.000	100%	750.000	100%	150.000		
			Peningkatan pelaksanaan standar pelayanan minimal di RSUD	1 02 23	Program standarisasi pelayanan kesehatan	Persentase Pelaksanaan SPM RS																	
				1 02 23	Kegiatan pelaksanaan SPM RS	Persentase Pencapaian SPM RS	80%	80%	40.000	80%	50.000	85%	60.000	85%	65.000	95%	75.000	95%	290.000	95%	75.000		

			Peningkatan promosi kesehatan di RS	1	02	19	Program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	Meningkatnya media promosi kesehatan RS																
				1	02	19	Kegiatan pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat	Tersedianya leaflet kesehatan di rumah sakit	3 Topik	4 Topik	250.000	4 Topik	275.000	4 Topik	300.000	4 Topik	325.000	4 Topik	350.000	20 Topik	1500.000	4 Topik	350.000	
		1.2. Meningkatnya kapasitas pelayanan Kefarmasian dan gizi RS	Pelayanan kefarmasian sesuai standar	1	02	15	Program obat dan perbekalan kesehatan	Pelayanan obat dan perbekalan kesehatan sesuai standar																
				1	02	15	05	Kegiatan peningkatan mutu penggunaan obat dan perbekalan kesehatan	Ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan sesuai standar	97%	97%	13.000.000	98%	14.000.000	99%	15.000.000	100%	15.000.000	100%	15.000.000	100%	72.000.000	100%	15.000.000
			Peningkatan pelayanan gizi RS	1	02	17	Program pengawasan obat dan makanan	Tercukupinya kebutuhan gizi pasien																
				1	02	17	01	Kegiatan peningkatan pemberdayaan konsumen/masyarakat di bidang obat dan makanan	Terpenuhi asupan gizi pasien sesuai kebutuhan	94%	95%	9.200.000	96%	9.500.000	97%	9.800.000	98%	1.100.000	99%	1.400.000	99%	31.000.000	100%	1.400.000
2. Meningkatkan mutu manajemen Pelayanan RS	Kompetensi Manajemen Rumah Sakit	2.1 Meningkatnya manajemen pelayanan yang berkualitas dan memenuhi standart	Peningkatan Kepuasan Mutu Pelayanan Kesehatan	1	02	23	Program standarisasi pelayanan kesehatan	Tersedianya informasi kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di RS																
				1	02	23	07	Kegiatan pelaksanaan survey kepuasan masyarakat	Persentase rata-rata penilaian kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di RS	80%	80%	10.000	85%	20.000	90%	20.000	95%	23.000	100%	23.000	100%	96.000	100%	23.000
				1	02	23		Kegiatan penyusunan panduan kompetensi & jenjang karir keperawatan	tersedianya dokumen/buku panduan kompetensi & jenjang karir keperawatan	0 Dokumen	1 Dok	100.000								1 Dok	100.000	1 Dok	100.000	

							Kegiatan pelatihan keselamatan pasien dan manajemen resiko klinis	Jumlah aparatur yang lulus pelatihan	4 orang	40 orang	180.000	40 orang	180.000	40 orang	180.000	40 org	180.000	200 org	900.000	40	180.000				
							Kegiatan pendidikan dan pelatihan ATCN (Advance Trauma Centre Nurse)	Jumlah peserta yang lulus ATCN	0 orang	40 orang	150.000	40 orang	150.000	40 org	150.000	40 org	150.000	200 orang	750.000	40 orang	150.000				
							Kegiatan pendidikan dan pelatihan GELS (General Emergency Life Support)	Jumlah peserta yang lulus GELS (org)	0 orang			30 orang	150.000					30 org	150.000						
							Kegiatan pendidikan dan pelatihan perawat luka	Perawat bersertifikat perawatan luka (orang)	0 orang	40 orang	160.000	40 orang	170.000	40 orang	180.000	40 orang	190.000	40 orang	200.000	200 orang	900.000	40 orang	200.000		
							Kegiatan pendidikan dan pelatihan asuhan keperawatan	Perawat bersertifikat asuhan keperawatan	136 orang	40 orang	170.000	40 orang	180.000	40 orang	190.000				120 orang	540.000					
							Kegiatan pendidikan dan pelatihan assesor	Perawat dan bidan bersertifikat assesor		30 orang	165.000								30 orang	165.000					
							Kegiatan bimbingan teknis Kredensial	Perawat dan bidan bersertifikat Kredensial		40 orang	150.000								40 orang	150.000					
							Kegiatan bimbingan teknis Audit Keperawatan	Perawat dan Bidan bersertifikat Audit Keperawatan		40 orang	150.000								40 orang	150.000					
							Kegiatan Pendidikan dan Pelatihan Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien	Pegawai bersertifikat Peningkatan Mutu dan Keselamatan		40 orang	150.000								40 orang	150.000					
							Kegiatan Pendidikan dan Pelatihan Code Blue	Dokter dan Perawat bersertifikat Code Blue		40 orang	100.000			40 orang	100.000			40 orang	100.000	120 orang	300.000	40 orang	100.000		
							Kegiatan Pendidikan dan Pelatihan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK)	Dokter, Bidan & Perawat bersertifikat Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK)		20 orang	50.000			20 orang	50.000				40 orang	100.000					

				2	02	02	26	Kegiatan Pengadaan Perlengkapan Rumah Tangga Rumah Sakit (Dapur, Ruang Pasien, Laundry, Ruang Tunggu, Dan Lain-Lain)	Tersedianya perlengkapan RT (Dapur, Ruang Pasien, Laundry, Ruang Tunggu, Dan Lain-Lain)	75%	75%	200.000	75%	200.000	75%	200.000	80%	200.000	80%	200.000	80%	1.000.000	80%	200.000		
				1	02	02	27	Kegiatan pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor	terpeliharanya peralatan gedung kantor	70%	75%	1.800.000	75%	1.810.000	75%	1.820.000	75%	1.830.000	75%	1.840.000	75%	9.100.000	75%	1.840.000		
			Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana rumah sakit	1	02	27		Program pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit	Terpeliharanya secara rutin/berkala sarana dan prasarana rumah sakit																	
				1	02	27	16	Kegiatan pemeliharaan rutin/berkala instalasi pengolahan limbah rumah sakit	terpeliharanya instalasi pengolahan limbah rumah sakit (STP,WTP,Incenerator)	80%	100%	750.000	100%	750.000	100%	750.000	100%	750.000	100%	750.000	100%	3.750.000	100%	750.000		
				1	02	27	17	Kegiatan pemeliharaan/rutin berkala alat-alat kesehatan rumah sakit	terpeliharanya alat-alat kesehatan rumah sakit	70%	70%	850.000	75%	900.000	80%	1.000.000	85%	1.100.000	90%	1.500.000	90%	5.350.000	90%	1.500.000		
			Peningkatan pelayanan administrasi perkantoran	1	02	01		Program pelayanan administrasi perkantoran	Meningkatnya pelayanan administrasi perkantoran																	
				1	02	01	02	Kegiatan penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	tersedianya air, listrik dan berfungsi alat komunikasi kantor	100%	100%	3.010.000	100%	3.020.000	100%	3.030.000	100%	3.040.000	100%	3.050.000	100%	15.150.000	100%	3.050.000		
				1	02	01	06	Kegiatan penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional	terpeliharanya efektivitas perizinan kendaraan dinas/operasional	100%	100%	45.000	100%	46.000	100%	47.000	100%	48.000	100%	49.000	100%	235.000	100%	49.000		

				1	02	01	13	Kegiatan penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor	tersedianya peralatan dan perlengkapan kantor	60%	65%	2.000.000	65%	2.100.000	65%	2.300.000	65%	2.400.000	65%	2.500.000	65%	11.300.000	65%	2.500.000		
				1	02	01	17	Kegiatan penyediaan makanan dan minuman	tersedianya makanan dan minuman rapat	100%	100%	160.000	100%	170.000	100%	180.000	100%	190.000	100%	200.000	100%	900.000	100%	200.000		
				1	02	01	18	Kegiatan rapat-rapat koordinasi dan konsultasi keluar daerah	Persentase rapat-rapat koordinasi dan konsultasi keluar daerah yang diikuti	100%	100%	1.000.000	100%	1.100.000	100%	1.200.000	100%	1.300.000	100%	1.400.000	100%	6.000.000	100%	1.400.000		
				1	02	01	19	Kegiatan penyediaan jasa tenaga administrasi/teknis perkantoran	tersedianya tenaga administrasi/teknis perkantoran	100%	100%	15.300.000	100%	15.400.000	100%	15.500.000	100%	15.600.000	100%	15.700.000	100%	77.500.000	100%	15.700.000		
			Peningkatan kedisiplinan berpakaian aparatur	1	02	03		Program peningkatan disiplin aparatur	Meningkatnya kedisiplinan berpakaian aparatur																	
				1	02	03	03	Kegiatan pengadaan pakaian kerja lapangan	tersedianya pakaian kerja lapangan bagi aparatur	50%	60%	550.000	60%	600.000	60%	610.000	60%	620.000	60%	630.000	60%	3.010.000	60%	630.000		
				1	02	03	05	Kegiatan pengadaan pakaian khusus hari-hari tertentu	tersedianya pakaian khusus hari-hari tertentu bagi aparatur	50%	50%	600.000	-	-	-	50%	700.000	-	-	50%	1.300.000	50%	700.000			
			Peningkatan pelaporan capaian kinerja dan keuangan	1	02	06		Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	Lancarnya pelaporan kinerja dan keuangan															233.000		
				1	02	06	01	Kegiatan penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	tersedianya laporan capaian kinerja SKPD	1 Dokumen	1 Dok	-	1 Dok	-	1 Dok	-	1 Dok	-	1 Dok	-	1 Dok	-	1 Dok	-	1 Dok	-
				1	02	06	02	Kegiatan penyusunan laporan keuangan semesteran dan prognosis realisasi anggaran	tersedianya laporan keuangan semesteran dan prognosis realisasi anggaran	1 Dokumen	1 Dok	-	1 Dok	-	1 Dok	-	1 Dok	-	1 Dok	-	1 Dok	-	1 Dok	-	1 Dok	-

				1	02	06	04	Kegiatan penyusunan laporan keuangan akhir tahun	tersedianya laporan keuangan akhir tahun	1 Dokumen	1 Dok	100.000	1 Dok	110.000	1 Dok	115.000	1 Dok	120.000	1 Dok	125.000	1 Dok	570.000	1 Dok	125.000
				1	02	06	06	Kegiatan monitoring dan evaluasi	tersedianya laporan monev	1 Dokumen	1 Dok	-	1 Dok	-										
				1	03	06	13	Penyusunan Renstra RS	tersedianya dokumen renstra RS	1 dokumen	1 Dok	100.000									1 Dok	100.000	1 Dok	100.000
				1	02	06	14	Kegiatan penyusunan profil rumah sakit	tersedianya buku profil rumah sakit	1 Buku	1 Buku	5.950	1 Buku	6.500	1 Buku	6.750	1 Buku	7.000	1 Buku	8.000	5 Buku	100.000	1 Buku	8.000
5. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (RSSIB) terbaik	Peningkatan pelayanan RSSIB	5.1 Meningkatnya kualitas dan jangkauan layanan RSSIB	Peningkatan fasilitas RSSIB	1	02	26	26	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit	Meningkatnya sarana dan prasarana rumah sakit															
				1	02	26	05	Kegiatan pengembangan ruang gawat darurat dan perawatan kebidanan (PONEK)	Tersedianya ruang dan alat untuk pelayanan gawat darurat kebidanan yang memenuhi standart	85%	85%	100.000	90%	100.000	95%	100.000	100%	100.000	100%	100.000	100%	500.000	100%	100.000
				1	02	26	20	Kegiatan pengadaan mobil ambulance RSSIB	tersedianya mobil ambulance RSSIB sesuai standart	2 unit	-	-	1 unit	500.000	1 unit	500.000	-	-	-	-	2 unit	1.000.000		

BAB VI
INDIKATOR KINERJA RSUD TAMAN HUSADA
YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja RSUD Taman Husada yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD. Indikator kinerja tersebut yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD ini dapat dilihat pada tabel 6.1.

Tabel 6.1 Indikator Kinerja RSUD Taman Husada
yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD Periode 2017-2021

NO	Sasaran	Indikator Kinerja	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD	Masa Transisi
			Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021		Tahun 2021
(1)		(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Meningkatnya mutu pelayanan berfokus pada keselamatan pasien	Persentase Pencapaian Standart Pelayanan Minimal (SPM) RS	80%	80%	80%	85%	85%	95%	95%	95%
2.	Meningkatnya mutu manajemen pelayanan RS	Pencapaian Akreditasi Rumah Sakit	12 pokja	15 pokja	15 pokja	15 pokja	15 pokja	15 pokja	15 pokja	Akreditasi Internasional (JCI)

		Persentase rata-rata penilaian kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di RS	80%	80%	85%	90%	95%	95%	95%	95%
--	--	---	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

BAB VII

PENUTUP

Rencana Strategis RSUD Taman Husada Bontang 2017-2021 merupakan bagian tak terpisahkan dari RPJMD Kota Bontang sebagaimana telah diatur dalam Peraturan Daerah Kota Bontang Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Bontang Tahun 2016-2021.

Dalam dokumen Rencana Strategis RSUD Taman Husada 2017-2021 ini hanya memuat hal-hal yang sifatnya strategis dan belum memuat aspek pembiayaan dan anggarannya. Penjabaran skema pembiayaan program akan disusun dalam RENCANA STRATEGIS BISNIS 2017-2021, karena RSUD Taman Husada berdasarkan Surat Keputusan Walikota Nomor 59 Tahun 2009 ditetapkan sebagai Rumah Sakit Umum Daerah Badan Layanan Umum (BLU) / PPK-BLUD.

Dalam penyusunan Rencana Kerja Tahunan, Rencana Bisnis dan Anggaran mengacu pada Rencana Strategis ini. Dengan demikian diharapkan terjadi sinkronisasi, harmonisasi, keterpaduan antar Program Kegiatan di RSUD Taman Husada.

Kinerja RSUD Taman Husada secara umum cukup membanggakan. Ini tidak terlepas dari komitmen dan dukungan seluruh karyawan dalam pencapaian visi dan misi organisasi. Namun juga harus disadari bahwa masih terdapat beberapa kelemahan yang perlu dibenahi dan masih banyak tantangan yang harus dihadapi. Oleh sebab itu tidak salah bila strategi pengembangan organisasi ke depan berprinsip pada perbaikan internal organisasi dan membangun pasar potensial.

Rencana Strategis RSUD Taman Husada ini disusun dengan berusaha mengoptimalkan seluruh potensi yang dimiliki rumah sakit. Seluruh aspek rumah sakit sedapat mungkin telah dicantumkan dalam penyusunan Rencana Strategis. Namun demikian, sebaik apapun sebuah perencanaan, akan menjadi sia-sia bila

tidak mendapat dukungan dan komitmen dari para pelaksananya. Oleh sebab itu partisipasi dari seluruh komponen organisasi mutlak diperlukan baik dalam penyusunan maupun sosialisasi dokumen ini. Dan akhirnya, semoga dokumen ini bermanfaat dalam pelaksanaan operasional dan pencapaian Visi dan Misi RSUD Taman Husada Bontang.