



GUBERNUR LAMPUNG

PERATURAN GUBERNUR LAMPUNG NOMOR 6 TAHUN 2015

TENTANG

RENCANA STRATEGIS BISNIS DAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR PROVINSI LAMPUNG,

- Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 11 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Tekhnis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, perlu menetapkan Peraturan Gubernur Lampung tentang Rencana Strategis Bisnis dan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Pembendaharaan Negara;
3. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara;
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014;
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 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Kabupaten/Kota;

11. Peraturan Menteri Keuangan nomor : 66/PMK.02/2006 tentang Tata Cara Penyusunan, Pengajuan, Penetapan dan Perubahan Rencana Bisnis dan Anggaran serta Dokumen Pelaksanaan Anggaran Badan Layanan Umum;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal;

Memperhatikan : 1. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 228/Menkes/SK/ /III/2002 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang wajib dilaksanakan daerah;

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

MEMUTUSKAN

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG RENCANA STRATEGIS BISNIS DAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Daerah Provinsi Lampung.
2. Pemerintahan Daerah adalah Gubernur beserta perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah Provinsi Lampung.
3. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi Lampung.
4. Rumah Sakit Umum Daerah DR. H. Abdul Moeloek yang selanjutnya disingkat RSUDAM adalah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung yang telah ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah.
5. Pelayanan Rumah Sakit adalah pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung kepada masyarakat yang meliputi pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan keperawatan, dan pelayanan administrasi manajemen.
6. 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 secara minimal atau ketentuan tentang spesifikasi teknis tentang tolak ukur layanan minimal yang diberikan oleh Badan Layanan Umum Daerah kepada masyarakat.

7. Jenis Pelayanan adalah jenis-jenis pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit kepada masyarakat.
8. Mutu Pelayanan Kesehatan adalah kinerja yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang disatu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta pihak lain, tata penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.
9. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktifitas.
10. Pola Pengelolaan Keuangan BLUD (PPK-BLUD) adalah Pola keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
11. Dimensi Mutu adalah suatu pandangan dalam menentukan penilaian terhadap jenis dan mutu pelayanan dilihat dari akses, efektivitas, efisiensi, keselamatan dan keamanan, kenyamanan, kesinambungan pelayanan, kompetensi teknis dan hubungan antar manusia berdasar standard WHO.
12. Kinerja adalah proses yang dilakukan dan hasil yang dicapai oleh suatu organisasi dalam menyediakan produk dalam bentuk jasa pelayanan atau barang kepada pelanggan.
13. Indikator Kinerja adalah variabel yang dapat digunakan untuk mengevaluasi keadaan atau status dan memungkinkan dilakukan pengukuran terhadap perubahan yang terjadi dari waktu ke waktu atau tolak ukur prestasi kuantitatif/kualitatif yang digunakan untuk mengukur terjadinya perubahan terhadap besaran target atau standar yang telah ditetapkan sebelumnya.
14. Standar adalah nilai tertentu yang telah ditetapkan berkaitan dengan sesuatu yang harus dicapai.
15. Definisi Operasional adalah uraian yang dimaksudkan untuk menjelaskan pengertian dari indikator.
16. Frekuensi Pengumpulan Data adalah frekuensi pengambilan data dari sumber data untuk tiap indikator.
17. Periode Analisis adalah rentang waktu pelaksanaan kajian terhadap indikator kinerja yang dikumpulkan.
18. Pembilang (numerator) adalah besaran sebagai nilai pembilang dalam rumus indikator kinerja.
19. Penyebut (denominator) adalah besaran sebagai nilai pembagi dalam rumus indikator kinerja.
20. Target atau Nilai adalah ukuran mutu atau kinerja yang diharapkan bisa dicapai.
21. Sumber Data adalah sumber bahan nyata atau keterangan yang dapat dijadikan dasar kajian yang berhubungan langsung dengan persoalan.

BAB II

ASAS UMUM PELAKSANAAN

Pasal 2

- (1) Pelaksanaan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD harus dilakukan berpedoman pada Rencana Strategi Bisnis dan Standar Pelayanan Minimal.
- (2) Pelaksanaan Rencana Strategi Bisnis dan Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus berdasarkan pada peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat.
- (3) Implementasi Rencana Strategi Bisnis dan Standar Pelayanan Minimal dilaksanakan berdasarkan prinsip-prinsip efisiensi, efektivitas, transparansi, terbuka, berimbang, adil dan tidak diskriminatif, akuntabel serta diberlakukan praktek bisnis yang sehat tanpa mengutamakan pengambilan keuntungan.

BAB III

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 3

- (1) Standar Pelayanan Minimal dimaksudkan untuk pedoman bagi RSUDAM dalam melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan, dan pertanggungjawaban penyelenggaraan pelayanan kesehatan.
- (2) Standar Pelayanan Minimal bertujuan untuk meningkatkan dan menjamin mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat

Pasal 4

- (1) Pelaksanaan tugas dan fungsi Direktur Utama mengacu pada Rencana Strategis Bisnis yang meliputi Visi, Misi, Program Strategis, dan Pengukuran Laporan Kinerja RSUDAM.
- (2) Rencana Strategis Bisnis bertujuan untuk menentukan arah dan menetapkan kebijakan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan di RSUDAM.

Pasal 5

- (1) Pelaksanaan Rencana Strategi Bisnis PPK-BLUD RSUDAM wajib menyusun Rencana Strategi Bisnis 5 (lima) tahunan dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah.
- (2) Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal merupakan bagian dari upaya meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam kerangka peningkatan tata pemerintahan yang baik.

BAB IV

SISTEMATIKA

Pasal 6

Sistematika Rencana Strategis Bisnis dan Standar Pelayanan Minimal, meliputi:

- a. BAB I : PENDAHULUAN

Memuat Latar Belakang, Maksud dan Tujuan, Ruang Lingkup dan Sasaran.

- b. BAB II : GAMBARAN UMUM
Memuat Sejarah, RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sebagai PPK BLUD, Dampak Pelaksanaan JKN, Tugas Fungsi dan Struktur Organisasi, Sarana dan Prasarana, Sumber daya, Jenis Layanan dan Pencapaian Kegiatan RSUDAM Tahun 2010-2013.
- c. BAB III : ISUE-ISUE STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI
Memuat Isue-Isue Strategis, Langkah-Langkah Pencapaian, Potensi Pasar, Target Pendapatan, Target Pembiayaan, Target Pembiayaan dan Pendapatan Pasien Umum, Jaminan dan Pelayanan Lainnya, Hubungan Strategis dan Resiko.
- d. BAB IV : TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN
Memuat Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Rencana Strategis RSUDAM, Strategi Mencapai Tujuan dan Sasaran, Kebijakan, Program dan Peningkatan Strategi.
- e. BAB V : PERUMUSAN PROGRAM, INDIKATOR KINERJA DAN STRATEGI PEMASARAN
Memuat Program dan Kegiatan, Indikator Kinerja, Strategi dan Rencana Pengembangan RSUDAM Tahun 2015-2019.
- f. BAB VI : RENCANA PEMASARAN
Memuat Riset Pasar, Analisa Pesaing, Kekuatan Pesaing, Analisa Detail, Analisa Kecenderungan dan Trend Yang Diminati Pasar.
- g. BAB VII : DOKUMEN DAN RENCANA KEUANGAN
Memuat Asumsi Yang Digunakan Dalam Laporan Keuangan, Proyeksi Keuangan, Rasio Keuangan dan Akuntansi
- h. BAB VIII : PENUTUP

Pasal 7

Isi beserta uraian Rencana Strategis Bisnis dan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 tercantum dalam Lampiran I Peraturan ini yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

BAB V

JENIS PELAYANAN, INDIKATOR, STANDAR (NILAI), BATAS WAKTU PENCAPAIAN DAN URAIAN RENCANA STRATEGI BISNIS DAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Pasal 8

- (1) RSUDAM mempunyai tugas melaksanakan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan upaya penyembuhan (kuratif), pemulihan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya pencegahan (preventif), peningkatan kesehatan (promotif) serta upaya rujukan.
- (2) Jenis pelayanan untuk RSUDAM meliputi:
 - a. Pelayanan Gawat Darurat;
 - b. Pelayanan Rawat Jalan;
 - c. Pelayanan Rawat Inap;
 - d. Pelayanan Bedah;
 - e. Pelayanan Persalinan dan Perinatologi;
 - f. Pelayanan Intensif;
 - g. Pelayanan Radiologi;
 - h. Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik;

- i. Pelayanan Laboratorium Patologi Anatomi;
 - j. Pelayanan Rehabilitasi Medik;
 - k. Pelayanan Farmasi;
 - l. Pelayanan Pengendalian Infeksi;
 - m. Pelayanan Gizi;
 - n. Pelayanan Bank Darah;
 - o. Pelayanan Keluarga Miskin;
 - p. Pelayanan Rekam Medis;
 - q. Pelayanan Limbah;
 - r. Pelayanan Administrasi Manajemen;
 - s. Pelayanan Ambulans/Kereta Jenazah;
 - t. Pelayanan Pemulasaran Jenazah;
 - u. Pelayanan Laundry;
 - v. Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit;
 - w. Pelayanan Unit Hemodialisa;
 - x. Pelayanan Unit Endoskopi;
 - y. Pelayanan Unit Stroke;
 - z. Pelayanan Unit Trauma;
 - aa. Pelayanan Rumah Sakit Pendidikan dan Penelitian; dan
 - bb. Pelayanan Very Very Important Person (VVIP).
- (3) Indikator, standar (nilai), batas waktu pencapaian, dan uraian standar pelayanan minimal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 tercantum dalam Lampiran II Peraturan Gubernur ini.

BAB VI PELAKSANAAN

Pasal 9

- (1) RSUDAM yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) wajib melaksanakan pelayanan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal.
- (2) Direktur Utama RSUDAM yang menetapkan PPK-BLUD bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah.
- (3) Direktur Utama RSUDAM dalam penyelenggaraan pelayanan yang berpedoman pada Standar Pelayanan Minimal dapat dibantu oleh tenaga dengan kualifikasi dan kompetensi yang sesuai dengan ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB VII PENERAPAN

Pasal 10

- (1) Direktur Utama RSUDAM yang menerapkan PPK-BLUD menyusun rencana kerja dan anggaran, target, serta upaya dan pelaksanaan mutu pelayanan kesehatan tahunan RSUDAM berdasarkan Standar Pelayanan Minimal.
- (2) Setiap unit kerja pelayanan dan administrasi manajemen RSUDAM yang menerapkan PPK-BLUD menyusun rencana kerja anggaran, target serta upaya dan pelaksanaan peningkatan mutu pelayanan tahunan RSUDAM yang dipimpinnya berdasarkan Standar Pelayanan Minimal.
- (3) Setiap pelaksanaan pelayanan kesehatan, RSUDAM menyelenggarakan pelayanan kesehatan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal.

BAB VIII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN
Bagian Kesatu
Pembinaan

Pasal 11

- (1) Pembinaan RSUDAM yang menerapkan PPK-BLUD dilakukan oleh Gubernur melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa fasilitasi, pemberian orientasi umum, petunjuk teknis, bimbingan teknis, sumber daya manusia baik Aparatur Sipil Negara maupun Non Aparatur Sipil Negara, pendidikan dan latihan serta bantuan teknis lainnya.

Bagian Kedua
Pengawasan

Pasal 12

- (1) Pengawasan dilakukan oleh satuan pengawas internal dan terhadap pelaksanaan urusan pemerintahan daerah dilaksanakan oleh Inspektorat Provinsi Lampung selaku Aparat Pengawasan Intern Pemerintah sesuai ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Satuan pengawas internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh internal auditor yang berkedudukan langsung di bawah Direktur Utama RSUDAM.

Pasal 13

- (1) Internal auditor sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (1) bersama-sama jajaran manajemen RSUDAM yang menerapkan PPK-BLUD menciptakan dan meningkatkan pengendalian internal.
- (2) Fungsi pengendalian internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) membantu manajemen dalam hal tercapainya prestasi kerja yang sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal.

Pasal 14

- (1) Pengawasan dan pembinaan terhadap RSUDAM yang menerapkan PPK-BLUD selain dilakukan oleh pejabat pembina dan pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10, Pasal 11 dan Pasal 12 dilakukan juga oleh dewan pengawas sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Dewan pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah organ yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD.

Pasal 15

Anggaran pelaksanaan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10, Pasal 11, Pasal 12 dan Pasal 13 dibebankan pada pendapatan operasional RSUDAM yang ditetapkan melalui Rencana Strategis Bisnis yang dijabarkan dalam Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) RSUDAM.

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 16

Dengan ditetapkannya Peraturan Gubernur ini, maka Peraturan Gubernur Lampung Nomor 44 Tahun 2010 tentang Rencana Strategis Bisnis dan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Abdul Moeloek Provinsi Lampung dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi.

Pasal 18

Peraturan Gubernur ini berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan peraturan ini dalam Berita Daerah Provinsi Lampung

Ditetapkan di Telukbetung
pada tanggal 2015

GUBERNUR LAMPUNG,

M. RIDHO FICARDO

Diundangkan di Telukbetung
Pada tanggal 2015

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI LAMPUNG

Ir. ARINAL DJUNAI
Pembina Utama Madya
NIP. 19560617 198503 1 005

BERITA DAERAH PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2015 NOMOR

**RENCANA STRATEGI BISNIS
DAN
STANDAR PELAYANAN MINIMAL
2015 - 2019**



**PEMERINTAH PROVINSI LAMPUNG
RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung
Tahun 2014**

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Kehadirat Allah SWT RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dapat merampungkan Laporan Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung periode 2015–2019.

Penyusunan Rencana Strategis Bisnis RSUD Dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015 – 2019 merupakan kewajiban dalam mendukung Visi dan Misi Gubernur Provinsi Lampung periode 2015–2019 sebagaimana tertuang dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Lampung Tahun 2015–2019.

RSB ini merupakan kerangka kerja RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015-2019 yang selanjutnya akan menjadi acuan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dalam menyusun Rencana Bisnis Anggaran (RBA) setiap tahunnya. RSB ini diharapkan menjadi arahan serta dapat lebih mendorong kita untuk mewujudkan sistem perencanaan yang berkualitas.

Semoga laporan ini bermanfaat bagi semua pihak terutama RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Bandar Lampung, Januari 2015

Direktur Utama,
RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung,



Dr. HERY DJOKO SUBANDRIYO, M.KM
NIP. 19610426 199603 1 001

RINGKASAN EKSEKUTIF

RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek saat ini merupakan rumah sakit kelas B pendidikan. Visi RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek adalah Rumah Sakit Unggul dalam Pelayanan, pendidikan dan Penelitian Kesehatan di Sumatera. Untuk mewujudkan visi tersebut, dijabarkan dalam Misi dan Langkah-langkah Strategik, dengan didasari oleh nilai-nilai luhur dan budaya kerja rumah sakit yang diyakini akan mampu memberikan inspirasi kepada segenap karyawan untuk bersama mewujudkan visi tersebut.

Berdasarkan analisa data dari tahun 2009 sampai dengan tahun 2014 pelanggan RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek dari tahun ke tahun semakin meningkat. Berdasarkan Analisa SWOT (Strength, Weaknesess, Opportunities, Treaths), Posisi siklus bisnis RSUD Dr. H. Abdul Moeloek terletak pada kwadran IV/ posisi *Stability*. Strategi bisnis yang harus dilakukan adalah Diversifikasi produk/pasar dengan cara memaksimalkan faktor-faktor kelemahan untuk memanfaatkan peluang untuk pelayanan kesehatan rumah sakit.

Berdasarkan siklus kehidupan bisnis, tahun 2013 cost recovery (CRR) rumah sakit adalah 113,14% RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek menetapkan langkah-langkah strategis dengan menggunakan pendekatan Balance Score Card, yaitu menentukan sasaran strategik berdasarkan 4 perspektif yaitu perspektif sumber daya manusia (pertumbuhan dan pembelajaran), perspektif bisnis internal, perspektif pelanggan, dan perspektif keuangan. Program-program yang dituangkan di Rencana Strategi Bisnis RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek ini ditekankan pada strategi pengembangan core bisnis rumah sakit dengan tidak meninggalkan program-program penunjang core bisnis.

Proses kegiatan dalam analisis situasi organisasi dilakukan dengan sistematis berturut-turut yaitu analisis lingkungan eksternal, analisis lingkungan internal, tujuan jangka panjang, Matriks Internal-Eksternal matriks SWOT, pemilihan alternatif strategi, penentuan prioritas strategi, penyesuaian strategi, dan penentuan prioritas penyesuaian strategi.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR
RINGKASAN EKSEKUTIF
DAFTAR ISI
DAFTAR TABEL

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Maksud dan Tujuan	2
1.3. Ruang Lingkup	2
1.4. Sasaran.....	3

BAB II GAMBARAN UMUM

2.1. Sejarah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek	4
2.2. RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sebagai PPK BLUD	6
2.3. Dampak Pelaksanaan JKN di Indonesia pada RSUDAM	8
2.4. Tugas Fungsi dan Struktur Organisasi.....	10
2.5. Struktur Organisasi.....	12
2.6. Lokasi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek.....	13
2.7. Sarana, Prasarana dan Fasilitas.....	13
2.8. Sumber Daya.....	14
2.9. Jenis Layanan.....	24
2.10. Pencapaian Kegiatan RSUDAM Tahun 2010 – 2013.....	25

BAB III ISUE-ISUE STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

3.1. Isue – Isue Strategis	27
3.2. Langkah – Langkah Pencapaian.....	28
3.3. Potensi Pasar.....	29
3.4. Target Pendapatan	33
3.5. Target Pembiayaan.....	36
3.6. Target Pembiayaan dan Pendapatan Pasien Umum, Jaminan dan Pelayanan Lainnya.....	39
3.7. Hubungan Strategis.....	50
3.8. Resiko.....	51

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

4.1. Visi	57
4.2. Misi	57
4.3. Tujuan.....	57
4.4. Sasaran	57
4.5. Rencana Strategis RSUDAM	59
4.6. Strategi Mencapai Tujuan dan Sasaran.....	59
4.7. Kebijakan.....	60
4.8. Program.....	60
4.9. Ringkasan Strategi.....	61

BAB V PERUMUSAN PROGRAM, INDIKATOR KINERJA DAN STRATEGI PEMASARAN

5.1. Program dan kegiatan	67
5.2. Indikator Kinerja	68
5.3. Strategi	69
5.4. Rencana Pengembangan RSUDAM Tahun 2015- 2019	72

BAB VI RENCANA PEMASARAN

6.1. Riset Pasar	77
6.2. Analisa Pesaing	77
6.3. Kekuatan Pesaing.....	77
6.4. Analisa Detail.....	80
6.5. Analisa Kecenderungan.....	81
6.6. Trend yang Diminati Pasar.....	88

BAB VII DOKUMEN DAN RENCANA KEUANGAN

7.1. Asumsi yang digunakan dalam proyeksi laporan keuangan	90
7.2. Proyeksi Keuangan	91
7.3. Rasio Keuangan	93
7.4. Akuntansi.....	96

**BAB VIII PENUTUP
LAMPIRAN**

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Fleksibilitas RSUDAM Sebagai PPK BLUD	7
Tabel 2.2	Sarana, prasarana dan fasilitas RSUDAM Tahun 2014	13
Tabel 2.3	Gambaran Jumlah Pegawai berdasarkan spesifikasi	14
Tabel 2.4	Gambaran Tenaga Medis	14
Tabel 2.5	Gambaran Tenaga Paramedis	15
Tabel 2.6	Gambaran Tenaga Kefarmasian	16
Tabel 2.7	Gambaran Tenaga Kesehatan Masyarakat	17
Tabel 2.8	Gambaran Tenaga Gizi	17
Tabel 2.9	Gambaran Tenaga Keteknisian Medis	18
Tabel 2.10	Gambaran Tenaga Non Medis	19
Tabel 2.11	Daftar nama Dokter Spesialis	21
Tabel 2.12	Realisasi Kegiatan Unit Pelayanan	25
Tabel 2.13	Realisasi Pendapatan Unit Pelayanan	26
Tabel 3.1	Estimasi Permintaan Unit Pelayanan pasien Umum	30
Tabel 3.2	Estimasi Permintaan Unit Pelayanan pasien Jaminan	31
Tabel 3.3	Estimasi Permintaan Unit Pelayanan Lainnya	32
Tabel 3.4	Target pendapatan pasien umum	33
Tabel 3.5	Target pendapatan pasien jaminan	34
Tabel 3.6	Target pendapatan Pelayanan lainnya	35
Tabel 3.7	Total target Pendapatan	35
Tabel 3.8	Target pembiayaan pasien umum	36
Tabel 3.9	Target pembiayaan pasien jaminan	37
Tabel 3.10	Target Pembiayaan Pelayanan lainnya	38
Tabel 3.11	Target Pembiayaan Unit pendukung Pelayanan	38
Tabel 3.12	Total Target pembiayaan	38
Tabel 3.13	Target pembiayaan dan pendapatan pasien umum 2015	39
Tabel 3.14	Target pembiayaan dan pendapatan pasien umum 2016	40
Tabel 3.15	Target pembiayaan dan pendapatan pasien umum 2017	40
Tabel 3.16	Target pembiayaan dan pendapatan pasien umum 2018	41
Tabel 3.17	Target pembiayaan dan pendapatan pasien umum 2019	42
Tabel 3.18	Target pembiayaan dan pendapatan pasien jaminan 2015	42
Tabel 3.19	Target pembiayaan dan pendapatan pasien jaminan 2016	43

Tabel 3.20	Target pembiayaan dan pendapatan pasien jaminan 2017	44
Tabel 3.21	Target pembiayaan dan pendapatan pasien jaminan 2018	45
Tabel 3.22	Target pembiayaan dan pendapatan pasien jaminan 2019	46
Tabel 3.23	Target pembiayaan dan pendapatan pelayanan lain 2015	47
Tabel 3.24	Target pembiayaan dan pendapatan pelayanan lain 2016	48
Tabel 3.25	Target pembiayaan dan pendapatan pelayanan lain 2017	48
Tabel 3.26	Target pembiayaan dan pendapatan pelayanan lain 2018	48
Tabel 3.27	Target pembiayaan dan pendapatan pelayanan lain 2019	49
Tabel 3.28	Total target pendapatan RSUDAM Tahun 2015 - 2019	49
Tabel 4.1	Analisis SWOT	62
Tabel 4.2	Internal Faktor Evaluation Matriks	64
Tabel 4.3	Eksternal Faktor Evaluation Matriks	65
Tabel 5.1	Strategi Pemasaran Produk	71
Tabel 5.2	Rencana Pengembangan RSUDAM Tahun 2015 - 2019	72
Tabel 6.1	Daya Tarik pesaing terhadap konsumen	77
Tabel 6.2	Daya tarik RSUDAM Provinsi Lampung	79
Tabel 6.3	Analisis Detail RSUDAM Provinsi Lampung	80
Tabel 6.4	Kecenderungan pasar pada IGD Pasien Umum	81
Tabel 6.5	Kecenderungan pasar pada IGD Pasien Jaminan	81
Tabel 6.6	Kecenderungan produksi pelayanan pd rawat Jalan Pt Umum	81
Tabel 6.7	Kecenderungan produksi pelayanan pd rawat Jalan Pt Jaminan	82
Tabel 6.8	Kecenderungan produksi pelayanan pada rawat Inap Pt Umum	83
Tabel 6.9	Kecenderungan produksi pelayanan pada rawat Inap Pt Jaminan	83
Tabel 6.10	Kecenderungan produksi pelayanan bedah Sentral	83
Tabel 6.11	Kecenderungan produksi pelayanan pada ICU	84
Tabel 6.12	Kecenderungan produksi pelayanan pada Laboratorium	84
Tabel 6.13	Kecenderungan produksi pelayanan Instalasi radiologi	84
Tabel 6.14	Kecenderungan produksi pelayanan pada RM pasien Umum	85
Tabel 6.15	Kecenderungan produksi pelayanan pada Farmasi Pt Umum	85
Tabel 6.16	Kecenderungan produksi pelayanan pada Gizi Pasien Umum	85
Tabel 6.17	Kecenderungan produksi pelayanan pada GCU	86
Tabel 6.18	Kecenderungan produksi pelayanan pada Laundry	86
Tabel 6.19	Kecenderungan produksi pelayanan pada Diklat	86
Tabel 6.20	Kecenderungan produksi pelayanan pada Parkir	86

Tabel 6.21	Kecenderungan produksi pelayanan Aula	87
Tabel 6.22	Kecenderungan produksi pelayanan pada Ambulance	87
Tabel 6.23	Kecenderungan Produksi Pelayanan bandk darah Pasien Umum	87
Tabel 6.24	Strategi pemasaran produk unggulan	88
Tabel 7.1	Laporan Operasional	91
Tabel 7.2	Laporan Neraca	92
Tabel 7.3	Laporan Arus Kas	93
Tabel 7.4	Proyeksi Rasio Keuangan Tahun 2015 - 2019	96

LAMPIRAN: PERATURAN GUBERNUR LAMPUNG
NOMOR : 6 TAHUN 2015
TANGGAL : 12-02- TAHUN 2015

SISTEMATIKA RENCANA STRATEGIS BISNIS
RSUD DR.H.ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG

BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Peningkatan Kinerja Pemerintah Daerah menjadi isu penting yang mengemuka seiring dengan meningkatnya tuntutan masyarakat dan kompleksitas permasalahan yang harus ditangani. Salah satu aspek penting dalam upaya peningkatan kinerja Pemerintah Daerah adalah melalui kebijakan perencanaan pembangunan daerah yang berkualitas dan berkesinambungan.

Pemerintah Provinsi Lampung saat ini telah memiliki Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Lampung Tahun 2015-2019. Dengan berpedoman pada dokumen perencanaan tersebut, sesuai amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004, Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) melakukan penyusunan RENSTRA SKPD yang memuat visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan sesuai dengan tugas dan fungsi Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD).

RSUD Dr. H. Abdul moeloek sebagai lembaga teknis yang mempunyai tugas pokok dan fungsi dalam melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah dibidang pelayanan kesehatan memiliki peran dan fungsi strategis, oleh karenanya dituntut untuk memiliki dokumen perencanaan yang bukan saja visioner dan mampu menjawab kebutuhan masa depan tetapi juga akurat dan implementatif sehingga dapat dijadikan sebagai acuan dan arahan untuk mengembangkan dan menjalankan fungsi dan peranannya khususnya dalam tahapan perencanaan pembangunan dan pengendalian serta evaluasi pelaksanaan perencanaan tersebut. Acuan tersebut harus terintegrasi dengan dokumen perencanaan yang telah ada dan dapat dijadikan pedoman dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung untuk kurun waktu 5 (lima) tahun mendatang.

Rencana Strategis Bisnis merupakan komitmen RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung yang digunakan sebagai tolok ukur dan alat bantu bagi perumusan kebijakan penyelenggaraan pemerintahan khususnya dalam kebijakan dibidang pelayanan kesehatan serta sebagai pedoman dan acuan dalam mengembangkan dan meningkatkan kinerja sesuai dengan kewenangan, tugas pokok dan fungsi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dengan mempertimbangkan kekuatan dan kelemahan yang dimiliki, serta peluang dan ancaman yang dihadapi dalam rangka mendukung pencapaian visi Provinsi Lampung, yaitu ‘Lampung Maju Dan Sejahtera 2019’.

1.2. Maksud dan Tujuan

1.2.1. Maksud

Penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015-2019 dengan maksud untuk menyediakan dokumen yg menyajikan arah penyelenggaraan, pengelolaan dan pengembangan rumah sakit serta sebagai acuan bagi seluruh pelaku pemberi pelayanan di RSUD selama kurun waktu 5 tahun kedepan.

1.2.2. Tujuan

Adapun tujuannya adalah :

- Mengoptimalkan tugas pokok, fungsi dan peran RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung sebagai institusi di Bidang Pelayanan Kesehatan dalam mencapai target pencapaian Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Lampung Tahun 2015-2019; dan
- Menjadi acuan dalam penyusunan Rencana Kerja Tahunan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

1.3. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015-2019 adalah sebagai berikut :

- 1) Mengidentifikasi potensi, permasalahan dan rencana kerja RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dalam 5 tahun yang akan datang;
- 2) Merumuskan visi, misi, strategi dan kebijakan pelaksanaan tugas dan kewenangan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dengan mempertimbangkan kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman dalam kerangka Pemerintah Provinsi Lampung; dan
- 3) Menyusun rencana program dan indikatif kegiatan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung selama 5 tahun yang merupakan penjabaran dari

RPJMD Provinsi Lampung 2015-2019 dan tugas pokok dan fungsi (tupoksi) RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

1.4. Sasaran

Sasaran dari penyusunan ini adalah tersusunnya Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2015-2019 yang akan menjadi acuan rumah sakit untuk melaksanakan tugas dan kewenangan 5 tahun kedepan.

BAB II

GAMBARAN UMUM

2.1. Sejarah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

Rumah Sakit Umum Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung yang selanjutnya disebut RSAM didirikan pada tahun 1941 oleh Pemerintah Hindia Belanda untuk merawat buruh perkebunan (*Onderneming*), dengan kapasitas 100 tempat tidur.

Tahun 1942–1945 merupakan rumah sakit tentara Jepang dan pada tahun 1945–1950 sebagai Rumah Sakit Umum yang dikelola oleh pemerintah Pusat Republik Indonesia, tahun 1950–1964 pengelolaan rumah sakit diambil alih oleh Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan, dan sejak tahun 1964–1965 merupakan Rumah Sakit Umum yang dikelola Kodya Tanjung Karang, pada tahun 1965 sampai sekarang dikelola oleh Pemerintah Provinsi Lampung sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.

Berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Provinsi Lampung Nomor G/180/B/HK/1984 pada tanggal 7 Agustus 1984 maka rumah sakit ini bernama RSUD Dr. H. Abdul Moeloek dan berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 8 Tahun 1995 pada tanggal 27 Februari 1995 diubah menjadi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Daerah Tingkat I Lampung yang telah disahkan oleh Menteri Dalam Negeri dengan Surat Keputusan Nomor 139 Tahun 1995 dan diundangkan dalam Lembaran Daerah Provinsi Lampung Nomor 173 Tahun 1995 Seri Nomor 168 tanggal 28 November 1995.

RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung melalui Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 12 Tahun 2000 tanggal 8 Juni 2000 dan persetujuan DPRD Provinsi Lampung Nomor 13 Tahun 2000 tanggal 8 Juni 2000 ditetapkan menjadi rumah sakit unit swadana daerah. Untuk petunjuk pelaksanaannya didasarkan pada Keputusan Gubernur Provinsi Lampung Nomor 25 tahun 2000 tanggal 25 Juli Tahun 2000 tentang JUKLAK Perda Nomor 12 Tahun 2000.

Tahun 2009 berubah menjadi PPK-BLUD sesuai dengan Peraturan Gubernur Lampung No : G/605/B.V/HK/2009, tanggal 24 September 2009 tentang Penetapan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung sebagai rumah sakit dengan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD). Melalui SK Direktur RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung No. 800/434.A/II.12/I/2011, tanggal 25 Januari Tahun 2011, telah ditetapkan Relokasi tempat tidur menjadi 600 TT.

Sedangkan berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : KARS-SERT/447/III/2012 tanggal 6 Maret 2012, RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung mendapat status akreditasi Penuh LULUS TINGKAT LENGKAP 16 Pelayanan.

Berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 3 Tahun 2014 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Lembaga Tekhnis Daerah Provinsi Lampung disebutkan bahwa tugas pokoknya melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang pelayanan rumah sakit, tugas dekonsentrasi dan tugas pembantuan yang diberikan pemerintah kepada Gubernur, serta tugas lain sesuai dengan kebijaksanaan yang ditetapkan oleh Gubernur berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung sebagai rumah sakit rujukan tertinggi di Provinsi Lampung adalah rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Lampung memiliki SK Menkes RI Nomor : HK. 03. 05/ I/ 2603/ 08 tanggal 23 Juli 2008 sebagai rumah sakit pendidikan.

Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek Provinsi Lampung telah terakreditasi pendidikan ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama Fakultas Kedokteran Universitas Lampung berdasarkan Surat Keputusan menteri Kesehatan RI Nomor : HK.02.03/I/0289/2014 tanggal 24 Februari 2014.

Melihat fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung merupakan salah satu institusi pemerintah daerah yang bertujuan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat luas dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

2.2. RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung sebagai PPK BLUD

Dalam mengemban visi dan misi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek dihadapkan pada tantangan berat seperti pergeseran pola penyakit, demografi, epidemiologi, pemenuhan tuntutan masyarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan, kompetisi yang semakin ketat, melaksanakan fungsi sosial, menghadapi implikasi globalisasi, eskalasi biaya kesehatan serta sebagai rumah sakit pendidikan harus melaksanakan fungsi-fungsi pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengabdian masyarakat. Saat ini RSUD Dr. H. Abdul Moeloek telah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah sehingga lebih mandiri dalam pembiayaan operasional pelayanan. Sehingga dalam pengelolaan rumah sakit diharapkan tata kelola keuangan lebih fleksibel dan responsif yang dapat menjawab permasalahan-permasalahan pengelolaan rumah sakit secara cepat dan tepat sehingga bisa memberikan pelayanan secara optimal.

Diharapkan dengan diberlakukannya SK Gubernur No.G/605/B.V/HK/2009 tanggal 24 September 2009 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung yang menerapkan Pola pengelolaan Keuangan Badan layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) secara penuh dan PERMENDAGRI 61 tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah merupakan angin segar bagi pengelolaan perumahsakit di Indonesia. Penerapan peraturan ini akan mengakibatkan pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung adalah rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Lampung, merupakan rumah sakit rujukan tertinggi di Provinsi Lampung dengan jangkauan pelayanan yang sangat luas serta dengan berbagai kemampuan dan tantangan yang saat ini dengan telah diterapkannya Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) dapat meningkatkan cakupan layanan kesehatan kepada masyarakat dengan menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat guna meningkatkan pelayanan kepada masyarakat di Provinsi Lampung.

Sebagai Rumah Sakit PPK-BLUD saat ini RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung telah memiliki 13 fleksibilitas yaitu :

1. Pengelolaan Pendapatan dan Biaya;
2. Pengelolaan Kas;
3. Pengelolaan Hutang;
4. Pengelolaan Piutang;
5. Pengelolaan Investasi;
6. Pengadaan Barang dan/Jasa;
7. Pengelolaan Barang dan Pelaporan;
8. Penyusunan Akuntansi Pelaporan Pertanggungjawaban;
9. Pengelolaan Surplus dan Defisit;
10. Kerjasama dengan pihak lain;
11. Mempekerjakan tenaga non PNS;
12. Pengelolaan dana secara langsung; dan
13. Perumusan standar, kebijakan, sistem dan prosedur pengelolaan keuangan;

Tabel 2.1.
Fleksibilitas RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sebagai PPK- BLUD

NO	FLEKSIBILITAS LAYANAN	PERGUB
1	Pengelolaan pendapatan dan Biaya	Pergub No.38 tahun 2012
2	Pengelolaan Kas	Pergub No.38 tahun 2012
3	Pengelolaan Hutang	Pergub No.38 tahun 2012
4	Pengelolaan Piutang	-
5	Pengelolaan Investasi	-
6	Pengadaan Barang dan/ jasa	Pergub No.24 tahun 2012
7	Pengelolaan Barang dan Pelaporan	-
8	Penyusunan Akuntansi Pelaporan Pertanggungjawaban	Pergub No.38 tahun 2012
9	Pengelolaan surplus dan defisit	Pergub No.38 tahun 2012
10	Kerjasama dengan pihak lain	Pergub No.28 tahun 2012
11	Mempekerjakan tenaga non PNS	Proses pembahasan dengan biro hukum pemprov
12	Pengelolaan dana secara langsung	Pergub No.38 tahun 2012
13	Perumusan standar, kebijakan, sistem dan prosedur pengelolaan keuangan	

Sumber : Sub Bag Hukum & Perlindungan SDM

Penerapan PPK-BLUD membuat RSUD Dr. H. Abdul Moeloek lebih responsif dan agresif dalam menghadapi tuntutan masyarakat dan eskalasi perubahan yang begitu cepat dengan cara melaksanakan prinsip-prinsip ekonomi yang efektif dan efisien namun tidak meninggalkan jati dirinya dalam mengemban misi sosial dalam melayani masyarakat.

2.3. Dampak Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia pada RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

2.3.1. Dasar Hukum

Dasar Hukum dari Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah :

1. Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1), (2), (3);
2. Undang-Undang dasar 1945 pasal 34 ayat 1 dan 2;
3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
4. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS);
5. PP No. 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI); dan
6. Perpres Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.

2.3.2. Penerapan Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia

Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia dimulai sejak 1 Januari tahun 2014 yang dilakukan secara bertahap dengan harapan dapat mencapai Universal Health Coverage pada tahun 2019 sebagaimana diamanatkan Undang Undang. JKN mempunyai tujuan yang terkait keadilan kesehatan. UU SJSN (2004) Pasal 2 menyatakan bahwa kebijakan ini mempunyai tujuan untuk meningkatkan keadilan sosial bagi rakyat Indonesia. Dengan demikian prinsip keadilan harus dipergunakan dalam kebijakan JKN, artinya diharapkan pada tahun 2019 yang akan datang, seluruh rakyat Indonesia sudah terjamin kesehatannya.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (mandatory) berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang SJSN dan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak untuk setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.

Tahap pertama Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (SJSN) di mulai tanggal 1 Januari 2014, paling sedikit meliputi PBI jaminan kesehatan Anggota TNI/Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Kementerian Pertahanan dan anggota keluarganya, anggota TNI/PNS di lingkungan POLRI dan keluarganya, peserta ASKES dan anggota keluarganya serta peserta Jamsostek beserta anggota keluarganya. Tahap kedua meliputi seluruh penduduk yang belum masuk sebagai peserta BPJS kesehatan paling lambat tahun 2019.

Dalam implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah diatur pola pembayaran kepada fasilitas kesehatan tingkat lanjutan adalah dengan INA CBG's (sistem paket) sesuai dengan peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013. Untuk tarif yang berlaku pada 1 Januari 2014 ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan.

Sistem Pembayaran dengan INA CBG's adalah salah satu metode pembayaran prospektif yang dikenal sebagai *casemix (case based payment)*. Sistem casemix adalah pengelompokan diagnosis dan prosedur dengan mengacu pada ciri klinis yang mirip/sama, pengelompokan dilakukan dengan menggunakan software grouper. Tarif INA CBG's merupakan tarif paket yang meliputi seluruh komponen sumber daya rumah sakit yang digunakan dalam pelayanan baik medis maupun non medis.

Sistem pembiayaan ini menjadi pilihan karena :

- Dapat mengendalikan biaya kesehatan;
- Mendorong pelayanan kesehatan tetap bermutu sesuai standar;
- Membatas pelayanan kesehatan yang tidak diperlukan berlebihan atau *under use*; dan
- Mendorong provider untuk melakukan *cost containment*.

Dengan demikian adanya kebijakan baru tersebut maka target kegiatan pada instalasi instalasi pelayanan mengalami perubahan yaitu didasarkan 2 tipe layanan : instalasi rawat jalan dan instalasi rawat inap.

2.4. Tugas , Fungsi dan Struktur Organisasi

RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, mempunyai tugas pokok melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah dibidang layanan rumah sakit, tugas dekonsentrasi dan tugas pembantuan yang diberikan pemerintah kepada Gubernur serta tugas lain sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan oleh Gubernur berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku (pasal 29 ayat 1). Dalam melaksanakan tugas pokok, RSUD Dr. H. Abdul Moeloek menyelenggarakan fungsi :

1. Perumusan kebijakan teknis dibidang pelayanan rumah sakit;
2. Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah dibidang pelayanan rumah sakit;
3. Pembinaan dan pelaksanaan tugas dibidang pelayanan rumah sakit;
4. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh gubernur dibidang pelayanan rumah sakit; dan
5. Pengelolaan administratif.

Susunan Organisasi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 3 Tahun 2014 terdiri dari:

1. Direktur Utama

2. Direktur Pelayanan, membawahi :

a. Bidang Pelayanan, terdiri dari :

1. Sub Bidang Pelayanan Medik
2. Sub Bidang Penunjang Medik

b. Bidang Keperawatan, terdiri dari :

1. Seksi Mutu Pelayanan Keperawatan
2. Seksi Peralatan dan Tenaga Keperawatan

3. Direktur Diklat dan SDM, membawahi :

a. Bagian Diklat, terdiri dari :

1. Sub Bagian Diklat Medik dan Non Medik
2. Sub Bagian Diklat Keperawatan

b. Bagian Perlindungan dan Pengembangan SDM, terdiri dari :

1. Sub Bagian Hukum dan Perlindungan SDM
2. Sub Bagian Pengembangan SDM

4. Direktur Umum dan Keuangan, membawahi :

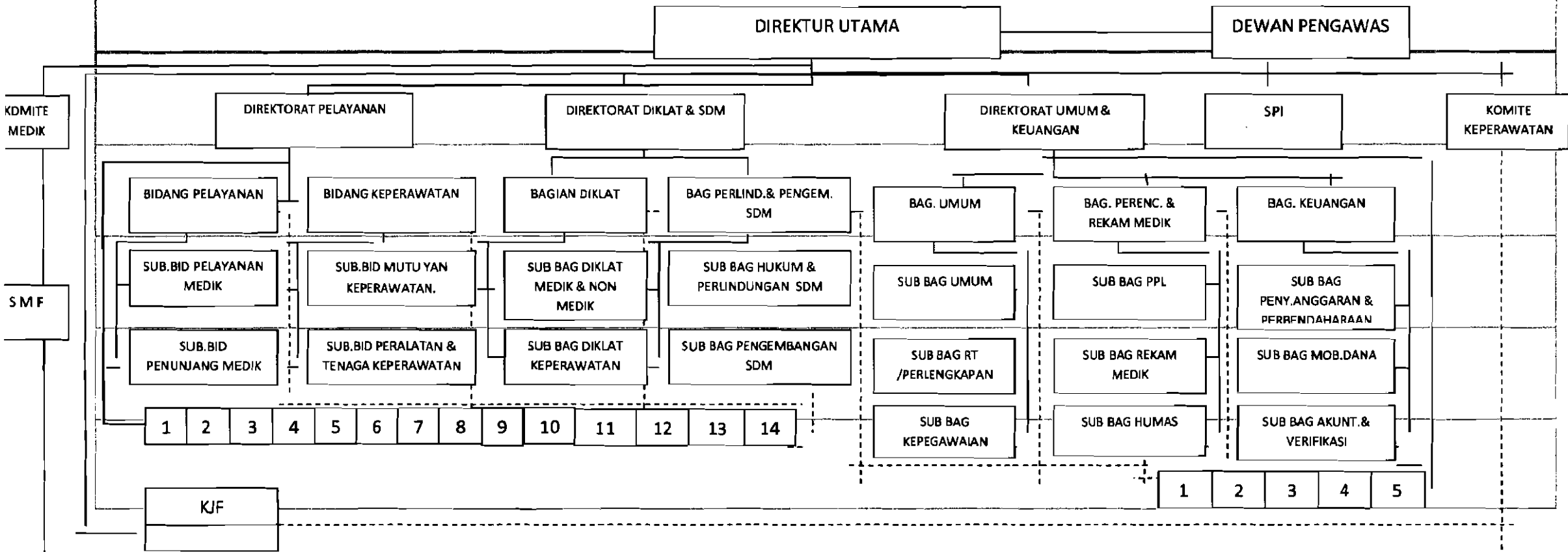
- a. Bagian Umum, terdiri dari :
 - 1. Sub Bagian Umum
 - 2. Sub Bagian Rumah Tangga dan Perlengkapan
 - 3. Sub Bagian Kepegawaian
- b. Bagian Perencanaan dan Rekam Medik, terdiri dari :
 - 1. Sub Bagian Penyusunan Program dan Laporan
 - 2. Sub Bagian Rekam Medik
 - 3. Sub Bagian Hubungan Masyarakat
- c. Bagian Keuangan, terdiri dari :
 - 1. Sub Bagian Penyusunan Anggaran dan Perbendaharaan
 - 2. Sub Bagian Mobilisasi Dana
 - 3. Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi

5. Satuan Pengawas Internal**6. Dewan Pengawas****7. Komite Medik****8. Komite Keperawatan****5. Kelompok Jabatan Fungsional**

Terdiri dari sejumlah jabatan fungsional yang terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilannya.

2.5. BAGAN STRUKTUR ORGANISASI

STRUKTUR ORGANISASI RSUD Dr.H.ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG



Ket. 1. Instalasi Rawat Jalan
2. Instalasi Rawat Inap
3. Instalasi Darurat Medik
4. Instalasi Bedah Sentral
5. Instalasi Anestesi

6. Instalasi Radiologi
7. Instalasi Farmasi
8. Instalasi Gizi
9. Instalasi Rehabilitasi Medik
10. Instalasi Patologi Klinik

11. Instalasi Patologi Anatomi
12. Instalasi Forensik dan Kamar Jenazah
13. Instalasi Medical Check Up
14. Instalasi Bank Darah

1. Instalasi Pemeliharaan Sarana
2. Instalasi Kebersihan & Keindahan
3. Instalasi Limbah
4. Instalasi EDP-TI
5. Instalasi Loundri

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----

Ket. 1. SMF Anak
2. SMF P. Dalam
3. SMF Bedah
4. SMF B. Orthophedi
5. SMF Kebidanan
6. SMF Paru
7. SMF Jantung
8. SMF Mata
9. SMF Syaraf
10. SMF Gigi & Mulut
11. SMF Kulit & Kelamin
12. SMF Anasthesi
13. SMF Radiologi
14. SMF THT
15. SMF Penunjang

2.6. Lokasi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek

Lokasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung di Jalan Dr.Rivai Nomor 6 Bandar Lampung, Nomor Telepon : Telp. 0721-703312 Fax. 703952 Bandar Lampung 35112.

2.7 Sarana, Prasarana dan Fasilitas RSUD Dr. H. Abdul Moeloek

Tabel 2.2.

Sarana, Prasarana dan Fasilitas RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2014

No	Sarana Prasarana	Keterangan
1	Luas Tanah	81, 486 M ²
2	Luas Bangunan	39,043 M ²
3	Luas Lahan Parkir	± 7000 M ² (dapat menampung kendaraan roda empat 400 kendraan dan roda dua 300 kendaraan)
4	Daya Listrik PLN	1.779 KVA
5	Generator	7 generator (kapasitas 950 KV)
6	Mesin boiler	2 Unit (0,5 kl + 0,5 kl)
7	Pengolahan Limbah Cair	IPAL/WWTP
8	Pengolahan Limbah Medis	Insenerator
9	Sumber Air	2 unit sumur gali dan 9 unit sumur BOR
10	Sarana Komunikasi	6 pesawat telp Central (1 line sistem hunting), Interphone
11	CSSD	1 Unit (diruang OK)
12	Water Treatment	1 Unit
13	Ambulance	4 Unit
14	Mobil Jenazah	8 Unit

2.8. Sumber Daya

Tabel 2.3.
Gambaran Jumlah Pegawai Berdasarkan Spesifikasi
RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2014

No	JENIS TENAGA	TERSEDIA
1	Medis	145
2	Paramedis Perawatan	510
3	Kefarmasian	38
4	Kesehatan Masyarakat	30
5	Gizi	30
6	Keteknisan Medis	80
7	Non Medis	401
	TOTAL	1.434

Sumber : Sub Bagian Kepegawaian sampai bulan April 2014

Tabel 2.4.
Gambaran Tenaga Medis
RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2014

KUALIFIKASI PENDIDIKAN	KEADAAN LAKI-LAKI		KEADAAN PEREMPUAN	
	PNS	HONOR	PNS	HONOR
TENAGA MEDIS				
Dokter Umum	17		49	
Dokter PPDS *)	3		8	
Dokter Spes Bedah	5			
Dokter Spes Penyakit Dalam	4		2	
Dokter Spes Kes. Anak	4		2	
Dokter Spes Obgin	3			
Dokter Spes Radiologi	2		0	
Dokter Spes Onkologi Radiasi	1		0	
Dokter Spes Kedokteran Nuklir				
Dokter Spes Anestesi	4		1	
Dokter Spes Patologi Klinik	3		0	
Dokter Spes Jiwa				
Dokter Spes Mata	1		2	
Dokter Spes THT	2		0	
Dokter Spes Kulit & Kelamin	2		1	
Dokter Spes Kardiologi	1		0	
Dokter Spes Paru	2		1	

KUALIFIKASI PENDIDIKAN	KEADAAN LAKI-LAKI		KEADAAN PEREMPUAN	
	PNS	HONOR	PNS	HONOR
Dokter Spes Saraf	1		3	
Dokter Spes Bedah Saraf	2		0	
Dokter Spes Bedah Orthopedi	1		0	
Dokter Spes Urologi	2		0	
Dokter Spes Patologi Anatomi	1		1	
Dokter Spes Patologi Forensik				
Dokter Spes Rehabilitasi Medik				
Dokter Spes Bedah Plastik	1		0	
Dokter Spes Ked. Olah Raga				
Dokter Spes Mikrobiologi Klinik				
Dokter Spes Parasitologi Klinik				
Dokter Spes Gizi Medik				
Dokter Spes Farma Klinik				
Dokter Spes Lainnya	1		0	
Dokter Sub Spesialis Lainnya/ Bedah disgestif	1		0	
Dokter Gigi	2		3	
Dokter Gigi Spesialis			1	
Dokter/Dokter Gigi MHA/MARS **)			3	
Dokter/Dokter Gigi S2/S3 Kes Masy **)	1		1	
S3 (Dokter Konsultan) ***)				
Total	67		78	

Sumber : Sub Bagian Kepegawaian sampai bulan April 2014

Tabel 2.5.
Gambaran Tenaga Paramedis Perawatan
RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2014

KUALIFIKASI PENDIDIKAN	KEADAAN LAKI-LAKI		KEADAAN PEREMPUAN	
	PNS	HONOR	PNS	HONOR
TENAGA KEPERAWATAN				
S3 Keperawatan				
S2 Keperawatan			2	
S1 Keperawatan	24		65	
D4 Keperawatan			12	
Perawat Vokasional				
Perawat Spesialis				
Pembantu Keperawatan				
S3 Kebidanan				

KUALIFIKASI PENDIDIKAN	KEADAAN LAKI- LAKI		KEADAAN PEREMPUAN	
	PNS	HONOR	PNS	HONOR
S2 Kebidanan				
S1 Kebidanan / D4			9	
D3 Kebidanan			53	
D3 Keperawatan	100		164	
D3 Anestesi	6		3	
Hers	8		18	
SPK	14		15	
SPRG	1		10	
D1 – Kebidanan			5	
Tenaga Keperawatan Lainnya				
D3 Perawat Gigi			1	
Total	153		357	

Sumber : Sub Bagian Kepegawaian sampai bulan April 2014

Tabel 2.6.
Gambaran Tenaga Kefarmasian
RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2014

KUALIFIKASI PENDIDIKAN	KEADAAN LAKI- LAKI		KEADAAN PEREMPUAN	
	PNS	HONOR	PNS	HONOR
KEFARMASIAN				
S3 Farmasi / Apoteker				
S2 Farmasi / Apoteker			2	
Apoteker	5		6	
S1 Farmasi / Farmakologi Kimia	1		2	
AKAFARMA *)	1		3	
AKFAR **)		5		
Analisis Farmasi	1		1	
Asisten Apoteker / SMF			5	
ST Lab Kimia Farmasi				
Tenaga Kefarmasian Lainnya / SAA	1		10	
Total	9		29	

Sumber : Sub Bagian Kepegawaian sampai bulan April 2014

Tabel 2.7.
Gambaran Tenaga Kesehatan Masyarakat
RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2014

KUALIFIKASI PENDIDIKAN	KEADAAN LAKI- LAKI		KEADAAN PEREMPUAN	
	PNS	HONOR	PNS	HONOR
KESEHATAN MASYARAKAT				
S3 – Kesehatan Masyarakat				
S3 – Epidemiologi				
S3 – Psikologi				
S2 – Kesehatan Masyarakat				
S2 – Epidemiologi				
S2 – Biomedik				
S2 – Psikologi				
S1 – Kesehatan Masyarakat	9		10	
S1 – Psikologi	1		1	
D3 – Kesehatan Masyarakat				
D3 – Sanitarian			6	
D1 – Sanitarian				
D4 Kesling	2		1	
Tenaga Kesehatan Masy. Lainnya				
Total	12		18	

Sumber : Sub Bagian Kepegawaian sampai bulan April 2014

Tabel 2.8.
Gambaran Tenaga Gizi
RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2014

KUALIFIKASI PENDIDIKAN	KEADAAN LAKI- LAKI		KEADAAN PEREMPUAN	
	PNS	HONOR	PNS	HONOR
GIZI				
S3 – Gizi / Dietisien				
S2 – Gizi / Dietisien			1	
S1 – Gizi / Dietisien				
D4 – Gizi / Dietisien				

KUALIFIKASI PENDIDIKAN	KEADAAN LAKI- LAKI		KEADAAN PEREMPUAN	
	PNS	HONOR	PNS	HONOR
Akademi / D3 – Gizi / Dietisien			12	
D1 – Gizi / Dietisien				
Tenaga Gizi Lainnya			3	
KETERAPIAN FISIK				
S1 Fisio Terapis				
D3 Fisio Terapis	2		6	
D3 Okupasi Terapis			3	
D3 Terapi wicara			2	
D3 Orthopedi				
D3 Akupuntur				
Tenaga Keterampilan Fisik Lainnya			1	
Total	2		28	

Sumber : Sub Bagian Kepegawaian sampai bulan April 2014

Tabel 2.9.
Gambaran Tenaga Ketekhnisian Medis
RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2014

KUALIFIKASI PENDIDIKAN	KEADAAN LAKI-LAKI		KEADAAN PEREMPUAN	
	PNS	HONOR	PNS	HONOR
KETEKHNISIAN MEDIS				
S3 Opto Elektronika & Apl Laser				
S2 Opto Elektronika & Apl Laser				
Radiografer	5		4	
Radioterapis (Non Dokter)				
D4 Fisika Medik				
D3 Teknik Gigi				
D3 Teknik Radiologi & Radioterapi / D4	5		4	

KUALIFIKASI PENDIDIKAN	KEADAAN LAKI-LAKI		KEADAAN PEREMPUAN	
	PNS	HONOR	PNS	HONOR
D3 Refraksionis Optisien			1	
D3 Perekam Medis			3	
4D3 Teknik Elektromedik			1	
D2 ATEM	2			
D3 Analis Kesehatan	8		39	
D3 Informasi Kesehatan				
D3 Kardiovaskular				
D3 Orthotik Prostetik				
D1 Teknik Tranfusi				
Teknisi Gigi				
Tenaga IT dengan Teknologi Nano				
Teknisi Patologi Anatomi				
Teknisi Kardiovaskuler				
Teknisi Elektromedis				
Akupunktur Terapi				
Analis Kesehatan/ D4	1		7	
Tenaga Keterampilan fisik Lainnya				
Total	21		59	

Sumber : Sub Bagian Kepegawaian sampai bulan april 2014

Tabel 2.10
Gambaran Tenaga Non Medis
RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2014

KUALIFIKASI PENDIDIKAN	KEADAAN LAKI- LAKI		KEADAAN PEREMPUAN	
	PNS	HONOR	PNS	HONOR
TENAGA NON KESEHATAN				
DOKTORAL				
S3 Biologi				
S3 Kimia				
S3 Ekonomi / Akuntansi				
S3 Administrasi				
S3 Hukum				
S3 Tehnik				

KUALIFIKASI PENDIDIKAN	KEADAAN LAKI- LAKI		KEADAAN PEREMPUAN	
	PNS	HONOR	PNS	HONOR
S3 Kes. Sosial				
S3 Fisika				
S3 Komputer				
S3 Statistik				
Doktoral Lainnya (S3)				
Total (8.00 – 8.88)				
PASCA SARJANA				
S2 Ilmu Pemerintahan	2			
S2 Kimia				
S2 Ekonomi / Akuntansi				
S2 Administrasi	9		3	
S2 Hukum	2			
S2 Teknik				
S2 Kesejahteraan Sosial				
S2 Fisika				
S2 Komputer				
S2 Statistik				
S2 Administrasi Kes. Masy	2		5	
Pasca Sarjana Lainnya (S2)	9		2	
Total (9.00 – 9.99)				
SARJANA				
Sarjana KESMAS			10	
Sarjana Kimia				
Sarjana Ekonomi / Akuntansi	5		7	
Sarjana Administrasi	1		3	
Sarjana Hukum			1	
Sarjana Teknik / lk	1		2	
Sarjana Kes. Sosial/informatika			1	
Sarjana Fisika				
Sarjana Komputer	1			
Sarjana Statistik				
Sarjana Lainnya (S1)	1		3	
S.IP	1		3	
Sarjana Komputer				
D1 Komputer			2	
S1 Sains			1	
S1 Sosial			5	

KUALIFIKASI PENDIDIKAN	KEADAAN LAKI- LAKI		KEADAAN PEREMPUAN	
	PNS	HONOR	PNS	HONOR
SARJANA MUDA				
Sarjana Muda Biologi				
Sarjana Muda Kimia				
Sarjana Muda Ekonomi / Akuntansi	1		3	
Sarjana Muda Administrasi				
Sarjana Muda Hukum				
Sarjana Muda Teknik				
Sarjana Muda Kes. Sosial				
Sarjana Muda Statistik				
Sarjana Muda Komputer				
Sarjana Muda Sekretaris				
Sarjana Muda / D3 Lainnya			2	
SMU SEDERAJAT DAN DIBAWAHNYA				
SMA / SMU	58		63	
SMEA	5		16	
STM	10			
SMKK			8	
SPSA				
SMTP	27		4	
SD kebawah	27		18	
SMTA Lainnya	2		4	
SMP	29		15	
D3 Arsitektur Pertanian			1	
D3 Ekonomi	1		3	
D3 Keu. Perbankan			1	
Total	193		208	

Sumber : Sub Bagian Kepegawaian sampai bulan April 2014

Tabel 2. 11
Daftar Nama Dokter Spesialis Tahun
RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2014

No	Nama	Keahlian
1.	Dr. Pad Dilangga, Sp.P	Ahli Penyakit Paru
2.	Dr. Dedy Zairus, Sp.P	Ahli Penyakit Paru
3.	Dr. Nina Marlina, Sp.P	Ahli Penyakit Paru
4.	Dr. Acmad Taruna Noeh Matjan, Sp.PD	Ahli Penyakit Dalam

No	Nama	Keahlian
4.	Dr. Awal Bachtera Barus, Sp.PD	Ahli Penyakit Dalam
5.	Dr. Hotmen Sijabat, Sp.PD	Ahli Penyakit Dalam
6.	Dr. Tehar Karo Karo, Sp.PD	Ahli Penyakit Dalam
7.	Dr. Juspeni Kartika, Sp.PD	Ahli Penyakit Dalam
8.	Dr. Rina Kriswiastiny, Sp.PD	Ahli Penyakit Dalam
9.	drg. Agus Salim, Sp.BM	Ahli Bedah Mulut
10.	Drg. Afriana, Sp.Prost	
11.	Dr. Edy Marudut Sitompul, Sp.BO	Ahli Bedah Tulang
12.	Dr. Agung Sulistiono, Sp.BS	Ahli Bedah Syaraf
13.	Dr. Sulyaman, Sp.BS	Ahli Bedah Syaraf
14.	Dr. Adhi Nugraha Hadinata, Sp.B (K) Onk	Ahli Bedah Tumor
15.	Dr. Adrian Tuahta Ginting, Sp.B.KBD	Ahli Bedah Umum
16.	Dr. Bintang Abadi Siregar, Sp.B	Ahli Bedah Umum
17.	Dr. Pirma Hutauruk, Sp.B	Ahli Bedah Umum
18.	Dr. Tri Murti djamil, Sp.B	Ahli Bedah Umum
19.	Dr. Yuzar Harun, Sp.B	Ahli Bedah Umum
20.	Dr. Yusmaidi, Sp.B	Ahli Bedah Umum
21.	Dr. Indra faisal, Sp.An	Ahli Anastesi
22.	Dr. Putu Junita Palupi, Sp.An	Ahli Anastesi
23.	Dr. Dendy Maulana, Sp.An. M.Kes	Ahli Anastesi
24.	Dr. Imam Ghozali, Sp.An. M.Kes	Ahli Anastesi
25.	Dr. Bambang Eko Subekti, Sp.An	Ahli Anastesi
26.	Dr. Arif Effendi, Sp.KK	Ahli Penyakit Kulit dan Kelamin
27.	Dr. Muhammad Syafei, Sp.KK	Ahli Penyakit Kulit dan Kelamin
28.	Dr. Yulisna, Sp.KK	Ahli Penyakit Kulit dan Kelamin

No	Nama	Keahlian
29.	Dr. Aryanti, Sp.M	Ahli Penyakit Mata
30.	Dr. Paulus Dwi Mahdi Nugraha, Sp.M	Ahli Penyakit Mata
31.	Dr. Yunita Shara, Sp.M	Ahli Penyakit Mata
32.	Dr. Hasudungan Sibuea, Sp.J	Ahli Jantung
33.	Dr. Etty Widyastuti, Sp.A	Ahli Kesehatan Anak
34.	Dr. Prambudi Rukmono, Sp.A	Ahli Kesehatan Anak
35.	Dr. Murdoyo Rahmanoe, Sp.A	Ahli Kesehatan Anak
36.	Dr. Fedriyansyah, Sp.A	Ahli Kesehatan Anak
37.	Dr. Rogatianus Bagus pratignyo, Sp.A	Ahli Kesehatan Anak
38.	Dr. Elvi Suryati, Sp.A	Ahli Kesehatan Anak
39.	Dr. Fatah Satya Wibawa, Sp. THT-KL	Ahli Penyakit Telinga, Hidung, Tenggorokan
40.	Dr Hanggoro Spto, Sp.THT	Ahli Penyakit Telinga, Hidung, Tenggorokan
41.	Dr. Raden Ayu Neilan Amroisa, Sp.S	Ahli Penyakit Syaraf
42.	Dr. Fitriyani, Sp.S	Ahli Penyakit Syaraf
43.	Dr. Roezwir Azhari, Sp.S	Ahli Penyakit Syaraf
44.	Dr. Zam zanariyah Ibrahim, Sp.S	Ahli Penyakit Syaraf
45.	Dr. Karyanto, Sp.Rad	Ahli Radiologi
46.	Dr. Hidayat, Sp.PK	Ahli Patologi Klinik
47.	Dr. Syuhada, Sp.PK	Ahli Patologi Klinik
48.	Dr. Resti Arania, Sp.PK	Ahli Patologi Klinik
49.	Dr. Wien Wiratmoko Guritno Tedjo P, Sp.PA	Ahli Patologi Anatomi
50.	Dr. M. Zulkarnain Hussein, Sp.OG	Ahli Kebidanan Peyakit Kandungan
51.	Dr. M. Taufiqurrahman Rahim, Sp.OG	Ahli Kebidanan Peyakit Kandungan
52.	Dr. Marzuki sayuti, Sp.OG	Ahli Kebidanan Peyakit Kandungan
53.	Dr. Sauty Hutagalung, Sp.U	Ahli Bedah Urologi
54.	Dr. Mars Dwi Cahyo, Sp.U	Ahli Bedah Urologi
55.	Dr. Bobby Swadarma Putra, Sp. BP.RE	Ahli Bedah Plastik Rekonstruksi

Sumber : Sub bagian kepegawaian sampai bulan April 2014

2.9. Jenis Layanan

1. Pelayanan Penyakit Dalam
2. Pelayanan Bedah Umum, Bedah Syaraf, Onkologi, Orthopedi, Urologi
3. Pelayanan Kesehatan Anak
4. Pelayanan Obstetri dan Ginekologi
5. Pelayanan Penyakit Paru- paru
6. Pelayanan Kardiologi
7. Pelayanan Mata
8. Pelayanan Neurologi
9. Pelayanan Kulit Kelamin
10. Pelayanan Telinga, Hidung dan Tenggorokan
11. Pelayanan Gigi dan mulut
12. Pelayanan Rehabitasi medik
13. Pelayanan Konsultasi Gizi
14. Pelayanan Wanita Korban Kekerasan
15. Pelayanan Poli Menopause
16. Pelayanan Patologi klinik
17. Pelayanan Patologi Anatomi
18. Pelayanan Farmasi
19. Pelayanan Bank Darah
20. Pelayanan Radiologi
21. Pelayanan Pemulasaraan Jenazah
22. Pelayanan Haemodialisa
23. Pelayanan Ambulance/ kereta jenazah

2.10. Pencapaian Kegiatan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2010 – 2013

Tabel 2.12.
Realisasi Kegiatan Unit Pelayanan
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2010-2013

No	UNIT PELAYANAN	Activity Driver	REALISASI PERMINTAAN			
			2010	2011	2012	2013
1	Instalasi Gawat Darurat	Kunjungan	33.158	35.136	36.878	31.742
2	Instalasi Rawat Jalan	Kunjungan	211.240	192.208	138.868	176.765
3	Instalasi Rawat Inap	Hari rawat	149.808	197.557	167.170	209.131
4	Instalasi Bedah Sentral	Operasi	4.759	5.622	3.215	5564
5	Instalasi I C U / ICCU	Hari rawat	1.863	2.104	2.407	2174
6	Instalasi Radiologi	Foto	33.401	55.348	43.544	38.551
7	Instalasi Patologi Klinik	Pemeriksaan	84.148	897.293	792.472	404.115
8	Instalasi Patologi Anatomi	Pemeriksaan	3.336	3.652	3.854	4511
9	Instalasi Rehab. Medik	Tindakan	32.138	24.911	32.596	34.349
10	Instalasi Farmasi	Resep	520.622	708.092	767.290	934.808
11	Konsultasi Gizi	Pasien			4976	7449
12	General Check Up	Pelanggan		5073	6736	5781
13	Instalasi Jenazah	Pelanggan	2.037	2.777	2.853	2.211
14	Instalasi Loundri	Kg cucian	223.701	249.978	235.445	204.072
15	Pelayanan Ambulance	Pelanggan	2.605	2.112	432	1859
16	Unit Hemodialisa	Pelanggan	13.661	15.064	17.149	19.089
17	Instalasi Sanitasi	Kg sampah	13.256	13.870	16.451	81.559
18	Diklat	Pelanggan	3.724	5.074	5.113	5566
19	Unit Parkir	Kendaraan		251.136	237.246	451.078
20	Aula	Pertemuan	1815	1757	1823	394

Sumber: RSB th 2010-2014 RSUD Dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

Tabel 2.13.
Realisasi Pendapatan Unit Pelayanan
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2010-2013

No	UNIT PELAYANAN	REALISASI PENDAPATAN			
		2010 (Rp)	2011 (Rp)	2012 (Rp)	2013 (Rp)
1	Instalasi Gawat Darurat		1.990.571.216	3.053.431.717	3.549.940.363
2	Instalasi Rawat Jalan	2.127.196.642	9.030.811.080	10.653.541.566	10.273.796.437
3	Instalasi Rawat Inap	39.068.413.788	41.872.928.418	47.996.244.858	48.343.563.415
4	Instalasi Bedah Sentral	13.319.041.608	14.515.063.440	12.161.845.791	12.365.977.370
5	Instalasi I C U / ICCU		390.214.550	1.082.935.851	1.046.712.418
6	Instalasi Radiologi	4.556.149.700	3.455.355.012	4.303.872.804	4.831.522.850
7	Instalasi Patologi Klinik	6.935.300.432	7.907.867.319	11.568.726.005	12.985.540.764
8	Instalasi Patologi Anatomi		239.002.223	857.598.337	1.055.199.094
9	Instalasi Rehab. Medik	864.356.700	961.389.915	1.795.523.844	1.455.359.218
10	Instalasi Farmasi	12.600.646.453	30.230.907.456	39.131.089.159	44.648.274.478
11	Konsultasi Gizi	35.117.650	27.497.550	126.286.189	254.571.570
12	General Check Up	546.115.200	528.140.900	700.955.000	719.158.150
13	Instalasi Jenazah	115.739.800	211.064.100	127.923.000	189.979.542
14	Instalasi Loundri	4.781.020	11.943.580	191.877.576	236.136.346
15	Pelayanan Ambulance	493.965.700	575.996.300	463.919.298	484.979.542
16	Unit Hemodailisa		3.019.795.716	5.413.247.934	5.773.197.616
17	Instalasi Sanitasi		244.233.000	363.375.000	26.750.000
18	Diklat	135.985.500	1.973.383.318	2.704.927.700	2.528.555.100
19	Unit Parkir	46.515.000	255.900.000	300.000.000	342.000.000
20	Aula	343.954.666	303.826.500	197.383.959	137.128.750
	TOTAL PENDAPATAN %	81.193.280.859 (58,54%)	117.745.891.593 (77,08%)	143.194.705.588 (88,34%)	151.547.759.276 (85,51%)

Sumber : Data diolah tahun 2013

BAB III

ISUE-ISUE STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

3.1. Isue-Isue Strategis

1. Rumah sakit berada pada posisi *Stability*
2. Manajemen/ Organisasi
 - a) RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sudah memiliki falsafah dan tujuan sendiri;
 - b) RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sudah memiliki struktur organisasi; dan
 - c) Standar Operasional Prosedur (SOP) sudah dimiliki tiap-tiap unit/ bagian/instalasi, dan sudah melibatkan unsur manajemen organisasi dalam penetapan SOP.
3. Manajemen Mutu
 - a) Di dalam menjalankan manajemennya, direksi/pimpinan selalu mendukung semua kegiatan pelayanan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek dan melibatkan staf untuk tingkatan tertentu di dalam pengambilan keputusan;
 - b) Manajemen sudah berorientasi kepada pelanggan;
 - c) Perbaikan yang terus menerus masih belum sepenuhnya dilakukan;
 - d) RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sudah memiliki Sub Komite Mutu , tetapi belum sepenuhnya dijalankan;
 - e) Konsep penghargaan dan hukuman secara teori sudah ada, tetapi dalam penerapan belum dilaksanakan sepenuhnya;
 - f) Program pendidikan dan latihan sumber daya manusia yang berkaitan dengan tugas tenaga medis, paramedis, maupun karyawan administrasi sudah dilakukan; dan
 - g) Pengambilan keputusan belum sepenuhnya berdasarkan kebutuhan dan data yang akurat
4. Sumber Daya Manusia

Pelayanan terhadap masyarakat dilakukan oleh tenaga medis, tenaga paramedis perawatan, tenaga paramedis non keperawatan, dan tenaga non medis/administrasi sesuai dengan spesifikasi keilmuan yang dimiliki.
5. Pemasaran

Unit/ bagian khusus pemasaran serta upaya pemasaran belum dimiliki yang sudah dimiliki adalah Tim Pemasaran, akan tetapi pemasaran tidak dilakukan secara berkelanjutan dan masih menggunakan teknik pemasaran yang tidak kompetitif dan pemanfaatan teknologi yang sederhana.

6. Keuangan

- a) RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sudah memiliki laporan keuangan per bulannya dengan laporan pendapatan dan pengeluaran, laporan rugi laba, laporan neraca hutang piutang (cash basic); dan
- b) RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sudah memiliki karyawan keuangan khusus yang dapat melakukan dan memberikan data keuangan dengan baik

7. Produk Layanan

1. Pelayanan terhadap masyarakat meliputi pelayanan IGD, rawat jalan, rawat inap, penunjang diagnostik, bedah central, copies center , rehabilitasi medik, jenazah, konsultasi gizi, farmasi, visum et repertum, ambulance dan mobil jenazah;
2. RSUD Dr. H. Abdul Moeloek merupakan rumah sakit rujukan tertinggi di Provinsi Lampung; dan
3. Diharapkan diwaktu akan datang perawatan-perawatan canggih sudah dapat dilakukan dan tersedianya layanan-layanan unggulan sesuai dengan standar.

3.2. Langkah-Langkah Pencapaian

1) Mengembangkan kompetensi SDM

Untuk mencapai hal tersebut dilakukan dengan menyekolahkan dokter umum menjadi spesialis, S2 perumahsakitan. Untuk paramedik menyekolahkan paramedik S1 Keperawatan. Serta dilakukan pelatihan-pelatihan keahlian teknis dan non teknis. Menempatkan SDM yang sesuai dengan keahliannya serta menjalankan sistem penghargaan dan hukuman

2) Melengkapi peralatan dan bahan yang modern

Mengacu pada kemajuan IPTEK bidang kedokteran memungkinkan kebutuhan pasien terhadap pelayanan yang bermutu dan cepat akan terpenuhi. Pemanfaatan sarana dan prasarana secara optimal sehingga dapat dengan mudah mendiagnosis penyakit dengan cepat dan tepat

3) Promosi

Menyebarkan informasi yang terpadu tentang produk layanan dan unggulan, serta fasilitas yang dimiliki dapat melalui : brosur atau leaflet, media masa atau elektronik, membuka homepage untuk menarik pasar melalui sarana informasi berbasis tehnologi.

4) **Sistem Informasi Rumah Sakit**

RSUD Dr. H. Abdul Moeloek saat ini telah menggunakan SIM RS sebagai fasilitas penunjang pelayanan terutama kepada pasien, beberapa proses pelayanan telah mengalami perubahan yang lebih baik. Saat ini pemanfaatan SIM-RS masih terbatas pada sistem billing, farmasi dan absensi kehadiran, sedangkan untuk pelaporan belum dimanfaatkan secara maksimal.

5) **Membenahi Infra Struktur**

Memberikan kenyamanan pada pelanggan dengan membenahi ruang-ruang pelayanan, sistem keamanan, perparkiran, dan menambah fasilitas-fasilitas umum

3.3 Potensi Pasar

- 1) Dilakukan analisa terhadap permintaan pasar (EP) pada Revenue Center melalui forecasting dengan metode time series, berdasarkan ekstrapolasi trend linier terhadap data permintaan selama lima tahun yang dapat memperkirakan permintaan pada tahun-tahun berikutnya selama lima tahun kedepan.
- 2) Analisa minimal menggunakan data (Activity driver) selama 5 (lima) tahun untuk masing masing revenue center.
- 3) Seluruh revenue center dihitung prospeknya, untuk mengetahui seberapa besar target yang ingin dicapai

Berdasarkan perhitungan *Estimasi Permintaan (EP)* terhadap unit pelayanan pada lima tahun mendatang dapat diketahui pada tabel berikut :

Tabel 3.1.
Estimasi Permintaan Unit Pelayanan (Pasien Umum)
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015-2019

No	UNIT PELAYANAN	Activity Driver	ESTIMASI PERMINTAAN (TARGET UTILISASI)				
			2015	2016	2017	2018	2019
1	Instalasi Gawat Darurat	Kunjungan	5.694	5.492	5.371	4.900	4.765
2	Instalasi Rawat Jalan	Kunjungan	20.177	18.111	17.800	16.300	16.100
3	Instalasi Rawat Inap	Hari Rawat	27.145	26.985	26.545	25.113	24.030
4	Instalasi Bedah Sentral	Operasi	993	963	878	630	590
5	Instalasi Insentif Terpadu (ICU/ICCU)	Hari Rawat	657	630	619	595	565
6	Instalasi Radiologi	Foto	7.160	6.900	6.737	6.150	5.320
7	Instalasi Patologi Klinik	Pemeriksaan	66.060	65.323	64.960	64.200	63.100
8	Instalasi Patologi Anatomi	Pemeriksaan	852	732	711	696	670
9	Instalasi Rehab. Medik	Tindakan	5.568	5.430	5.100	4.737	4.200
10	Instalasi Farmasi	Resep	112.892	111.000	110.900	110.200	100.300
11	Instalasi Gizi	Pasien	657	563	520	413	407
12	Instalasi Jenazah	Jenazah	72	71	69	73	76
13	Unit Hemodialisa	Tindakan	50	42	38	30	12
14	General Check Up	Pelanggan	7.407	7.475	7.578	8.100	8.300
15	Instalasi Bank Darah	Kantong Darah	1.500	1.430	1.368	1.320	1.263

Catatan : Estimasi permintaan unit pasien umum adalah 20% dari estimasi layanan pasien umum dengan menggunakan data 5 Tahun terakhir, dilakukan koreski pertahun dikarenakan kebijakan tahun 2019 Universal Coverage JKN.

Tabel 3.2.
Estimasi Permintaan Unit Pelayanan (Pasien Jaminan)
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015-2019

No	UNIT PELAYANAN	Activity Driver	ESTIMASI PERMINTAAN (TARGET UTILISASI)				
			2015	2016	2017	2018	2019
RAWAT JALAN							
1	IGD	Kunjungan	30.082	31.089	33.548	33.700	33.620
2	Penyakit dalam	Kunjungan	25.075	25.523	26.303	26.546	26.812
3	Bedah Umum	Kunjungan	5.392	5.129	6.046	6.197	6.244
4	Penyakit Anak	Kunjungan	7.893	8.014	8.046	8.392	8.697
5	Kebidanan & Kandungan	Kunjungan	5.813	5.539	6.056	6.080	6.235
6	THT	Kunjungan	9.578	9.861	10.066	10.340	10.433
7	Mata	Kunjungan	23.034	24.382	25.571	25.824	25.860
8	Kulit & Kelamin	Kunjungan	7.116	7.663	7.689	7.733	7.973
9	Gigi	Kunjungan	6.236	6.870	7.601	7.812	8.042
10	Paru-Paru	Kunjungan	9.766	9.768	10.670	10.874	10.903
11	Jantung	Kunjungan	18.105	19.757	19.842	20.264	20.413
12	Syaraf	Kunjungan	10.438	10.246	10.961	11.061	11.235
13	Urologi	Kunjungan	3.021	3.647	4.333	4.374	4.643
14	Orthopedi	Kunjungan	3.534	3.984	4.405	4.612	4.680
15	Bedah Syaraf	Kunjungan	1.358	1.403	1.763	1.803	1.885
16	Onkologi	Kunjungan	8.332	7.708	8.837	9.424	9.832
17	Bedah Plastik	Kunjungan	703	854	912	1.026	1.114
RAWAT INAP							
1	Kelas III	Kasus	22.464	22.693	22.823	22.876	22.921
2	Kelas II	Kasus	5.800	6.015	6.192	6.542	6.800
3	Kelas I	Kasus	5.760	5.820	6.024	6.134	6.329
4	Kelas Utama	Kasus	3.888	3.921	3.977	4.023	4.114

Tabel 3.3.
Estimasi Permintaan Unit Pelayanan Lainnya
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015-2019

No	UNIT PELAYANAN	Activity Driver	ESTIMASI PERMINTAAN (TARGET UTILISASI)				
			2015	2016	2017	2018	2019
1	Instalasi Loundri	Kg cucian	1.500	2.000	2.500	3.000	3.500
2	Pelayanan Ambulance dan mobil Jenazah	Pelanggan	1.600	1.720	1.745	1.813	1.863
3	Diklat	Pelanggan	5.753	6.176	6.526	6.904	7.346
4	AULA	Pemakai	223	250	266	299	318
5	Unit Parkir	Bulan	12	12	12	12	12

- ❑ Setelah diketahui target produksi berdasarkan Estimasi Permintaan, maka dikonversi menjadi target pembiayaan operasional (Cost of a good sold) dengan cara dikalikan dengan Unit cost per activity driver
- ❑ Kemudian dikonversikan menjadi pendapatan (Revenue) dengan cara dikalikan dengan tarif per Activity Driver.
- ❑ Estimasi Permintaan masing masing unit pelayanan dihitung dengan rumus extrapolasi linier yang memunculkan besaran estimasi permintaan selama 5 tahun dilakukan koreksi berdasarkan issue-isue strategis nasional, regional dan daerah.
- ❑ Data estimasi permintaan yang telah dikoreksi dimasukkan kedalam tabel untuk menggambarkan target produksi selama 5 tahun sesuai dengan rencana bisnis yang merupakan perencanaan jangka menengah.
- ❑ Setiap jenis pelayanan memiliki activity driver yang berbeda

3.4. Target Pendapatan

Tabel 3.4.
Target Pendapatan Pasien Umum
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015-2019

No	UNIT PELAYANAN	Estimasi Pendapatan pada Tahun Ke-				
		2015	2016	2017	2018	2019
1	Instalasi Gawat Darurat	2.277.600.000	2.196.800.000	2.148.400.000	1.960.000.000	1.906.000.000
2	Instalasi Rawat Jalan	3.026.550.000	2.716.650.000	2.670.000.000	2.445.000.000	2.415.000.000
3	Instalasi Rawat Inap	8.143.500.000	8.095.500.000	7.963.500.000	7.533.900.000	7.209.000.000
4	Instalasi Bedah Sentral	2.979.000.000	2.889.000.000	2.634.000.000	1.890.000.000	1.770.000.000
5	Instalasi I C U / ICCU	262.800.000	252.000.000	247.600.000	238.000.000	226.000.000
6	Instalasi Radiologi	1.145.600.000	1.104.000.000	1.077.920.000	984.000.000	851.200.000
7	Instalasi Patologi Klinik	3.303.000.000	3.266.150.000	3.248.000.000	3.210.000.000	3.155.000.000
8	Instalasi Patologi Anatomi	136.320.000	117.120.000	113.760.000	111.360.000	107.200.000
9	Instalasi Rehab. Medik	334.080.000	325.800.000	306.000.000	284.220.000	252.000.000
10	Instalasi Farmasi	4.515.680.000	4.440.000.000	4.436.000.000	4.408.000.000	4.012.000.000
11	Konsultasi Gizi	42.705.000	36.595.000	33.800.000	26.845.000	26.455.000
12	Instalasi Jenazah	21.600.000	21.300.000	20.700.000	21.900.000	22.800.000
13	Unit Hemodialisa	49.574.700	41.642.748	37.676.772	29.744.820	11.897.928
14	General Check Up	592.560.000	598.000.000	606.240.000	648.000.000	664.000.000
15	Instalasi bank Darah	652.500.000	622.050.000	595.080.000	574.200.000	549.405.000
TOTAL		27.483.069.700	26.722.607.748	26.138.676.772	24.365.169.820	23.177.957.928

Tabel 3.5.
Target Pendapatan Pasien Jaminan
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015-2019

No	UNIT PELAYANAN	Estimasi Pendapatan pada Tahun Ke-				
		2015	2016	2017	2018	2019
RAWAT JALAN						
1	IGD	5.264.350.000	5.440.575.000	5.870.900.000	5.897.500.000	5.883.500.000
2	Penyakit dalam	4.388.125.000	4.466.525.000	4.603.025.000	4.645.550.000	4.692.100.000
3	Bedah Umum	943.600.000	897.575.000	1.058.050.000	1.084.475.000	1.092.700.000
4	Penyakit Anak	1.381.275.000	1.402.450.000	1.408.050.000	1.468.600.000	1.521.975.000
5	Kebidanan & Kandungan	1.017.275.000	969.325.000	1.059.800.000	1.064.000.000	1.091.125.000
6	THT	1.676.150.000	1.725.675.000	1.761.550.000	1.809.500.000	1.825.775.000
7	Mata	4.030.950.000	4.266.850.000	4.474.925.000	4.519.200.000	4.525.500.000
8	Kulit & Kelamin	1.245.300.000	1.341.025.000	1.345.575.000	1.353.275.000	1.395.275.000
9	Gigi	1.091.300.000	1.202.250.000	1.330.175.000	1.367.100.000	1.407.350.000
10	Paru-Paru	1.709.050.000	1.709.400.000	1.867.250.000	1.902.950.000	1.908.025.000
11	Jantung	3.168.375.000	3.457.475.000	3.472.350.000	3.546.200.000	3.572.275.000
12	Syaraf	1.826.650.000	1.793.050.000	1.918.175.000	1.935.675.000	1.966.125.000
13	Urologi	528.675.000	638.225.000	758.275.000	765.450.000	812.525.000
14	Orthopedi	618.450.000	697.200.000	770.875.000	807.100.000	819.000.000
15	Bedah Syaraf	237.650.000	245.525.000	308.525.000	315.525.000	329.875.000
16	Onkologi	1.458.100.000	1.348.900.000	1.546.475.000	1.649.200.000	1.720.600.000
17	Bedah Plastik	123.025.000	149.450.000	159.600.000	179.550.000	194.950.000
TOTAL		30.708.300.000	31.751.475.000	33.713.575.000	34.310.850.000	34.758.675.000
RAWAT INAP						
1	Kelas III	40.435.200.000	45.386.000.000	45.646.000.000	47.974.970.584	52.156.068.718
2	Kelas II	15.950.000.000	16.541.250.000	17.028.000.000	19.626.000.000	22.100.000.000
3	Kelas I	17.280.000.000	19.206.000.000	25.256.290.457	27.603.000.000	30.062.750.000
4	Kelas Utama	15.552.000.000	20.549.780.560	21.873.500.000	23.132.250.000	23.655.500.000
TOTAL		89.217.200.000	101.683.030.560	109.803.790.457	118.336.220.584	127.974.318.718
TOTAL KESELURUHAN		119.925.500.000	133.434.505.560	143.517.356.457	152.647.070.584	162.732.993.718

Tabel 3.6.
Target Pendapatan Pelayanan Lainnya
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015-2019

No	UNIT PELAYANAN	Estimasi Pendapatan pada Tahun Ke-				
		2015	2016	2017	2018	2019
1	Instalasi Loundri	9.750.000	13.000.000	16.250.000	19.500.000	22.750.000
2	Pelayanan Ambulance	560.000.000	1.032.000.000	1.047.000.000	1.087.800.000	1.117.800.000
3	Diklat	1.591.430.300	2.781.973.024	2.939.630.174	3.109.899.896	3.308.998.354
4	AULA	58.250.000	125.000.000	133.000.000	149.500.000	159.500.000
5	Unit Parkir	372.000.000	372.000.000	480.000.000	480.000.000	480.000.000
TOTAL		2.591.430.300	4.323.973.024	4.615.880.174	4.846.699.896	5.089.048.354

Tabel 3.7.
Total Target Pendapatan RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung
tahun 2015-2019

No	URAIAN	Estimasi Pendapatan pada Tahun Ke-				
		2015	2016	2017	2018	2019
1	PASIEN UMUM	27.483.069.700	26.722.607.748	26.138.678.772	24.365.169.820	23.177.957.928
2	PASIEN JAMINAN	119.925.500.000	133.434.505.560	143.517.365.457	152.647.070.584	162.732.993.718
	- Rawat Jalan	30.708.300.000	31.751.475.000	33.713.575.000	34.310.850.000	34.758.675.000
	- Rawat Inap	89.217.200.000	101.683.030.560	109.803.790.457	118.336.220.584	127.974.318.718
3	PELAYANAN LAINNYA	2.591.430.300	4.323.973.024	4.615.880.174	4.846.699.896	5.089.048.354
TOTAL		150.000.000.000	164.481.086.332	174.271.924.403	181.858.940.300	191.000.000.000

3.5. Target Pembiayaan

Tabel 3.8.
Target Pembiayaan Pasien Umum
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015-2019

No	UNIT PELAYANAN	Estimasi Pembiayaan pada Tahun Ke-				
		2015	2016	2017	2018	2019
1	Instalasi Gawat Darurat	2.160.000.000	1.980.000.000	1.820.000.000	1.645.258.900	1.540.471.000
2	Instalasi Rawat Jalan	2.700.000.000	2.400.000.000	2.100.000.000	1.900.000.000	1.700.000.000
3	Instalasi Rawat Inap	6.329.150.000	6.134.000.000	5.960.555.240	5.835.445.600	5.620.700.755
4	Instalasi Bedah Sentral	2.034.802.627	1.967.345.627	1.750.450.000	1.683.230.400	1.618.540.000
5	Instalasi I C U / ICCU	262.100.000	241.050.000	220.340.870	200.400.000	178.650.340
6	Instalasi Radiologi	1.145.600.000	1.050.000.000	920.340.222	828.550.900	730.428.700
7	Instalasi Patologi Klinik	2.554.838.762	2.443.782.540	2.207.456.400	2.098.790.540	1.986.300.000
8	Instalasi Patologi Anatomi	122.603.518	113.250.000	105.500.470	95.670.800	87.455.200
9	Instalasi Rehab. Medik	254.222.929	233.244.422	214.550.000	191.600.780	170.450.000
10	Instalasi Farmasi	4.383.554.541	4.125.000.875	3.867.900.000	3.659.200.000	3.356.045.700
11	Konsultasi Gizi	40.934.025	34.000.000	29.500.000	25.400.570	21.450.600
12	Instalasi Jenzah	17.195.165	16.900.000	15.800.540	14.650.500	14.100.550
13	Unit Hemodailisa	39.251.637	38.241.000	37.425.000	36.890.643	35.250.000
14	General Check Up	460.000.000	510.000.000	560.000.000	620.000.000	680.000.000
15	Bank Darah	615.000.000	572.000.000	520.450.000	485.600.000	443.500.000
TOTAL		23.119.253.204	21.858.814.464	20.330.268.742	19.320.689.633	18.183.342.845

Tabel 3.9.
Target Pembiayaan Pasien Jaminan
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015-2019

No	UNIT PELAYANAN	Estimasi Pembiayaan pada Tahun Ke-				
		2015	2016	2017	2018	2019
RAWAT JALAN						
1	IGD	4.089.436.490	4.700.455.090	5.440.021.300	6.140.890.000	6.900.000.000
2	Penyakit dalam	3.485.672.988	3.800.432.600	4.221.700.560	4.550.700.000	5.030.600.750
3	Bedah Umum	641.740.029	600.000.000	650.100.540	682.334.500	710.600.000
4	Penyakit Anak	1.139.796.141	1.325.780.000	1.525.900.540	1.650.790.000	2.015.000.000
5	Kebidanan & Kandungan	799.864.541	936.700.451	1.045.900.000	1.180.650.400	1.260.455.745
6	THT	1.383.120.162	1.540.000.000	1.697.800.500	1.754.600.000	2.011.200.560
7	Mata	3.229.139.178	3.922.466.700	4.315.250.900	4.620.355.255	5.155.640.600
8	Kulit & Kelamin	1.110.337.327	1.221.400.000	1.344.780.900	1.665.430.200	1.855.650.560
9	Gigi	1.597.629.604	1.800.654.762	2.112.430.600	2.318.400.000	2.570.454.550
10	Paru-Paru	1.410.557.291	1.496.455.000	1.576.000.000	1.666.420.500	1.756.250.000
11	Jantung	3.353.028.297	3.167.190.255	3.120.455.000	3.015.550.840	3.002.600.955
12	Syaraf	1.335.177.387	1.123.400.000	1.345.080.000	1.420.670.555	1.530.200.400
13	Urologi	936.250.366	912.000.000	920.000.000	956.200.000	973.690.000
14	Orthopedi	1.136.108.197	1.296.745.555	1.389.700.600	1.425.000.000	1.544.200.750
15	Bedah Syaraf	1.226.139.713	1.132.467.800	1.297.300.200	1.348.973.000	1.397.500.200
16	Onkologi	2.561.539.301	2.784.000.000	2.850.450.600	2.945.445.750	3.020.650.550
17	Bedah Plastik	825.973.384	930.228.950	1.015.425.225	1.135.700.409	1.245.270.650
TOTAL		30.261.510.396	32.690.377.163	35.868.297.465	38.478.111.409	41.979.966.270
RAWAT INAP						
1	Kelas III	62.099.277.883	67.590.000.443	69.800.525.000	72.400.760.100	74.100.420.100
2	Kelas II	7.510.000.000	8.000.000.000	8.422.400.650	8.930.050.000	9.240.056.870
3	Kelas I	10.616.000.000	12.525.950.700	13.300.650.200	15.010.025.000	17.100.540.500
4	Kelas Utama	9.363.157.752	13.241.000.000	15.400.800.200	16.000.100.400	18.140.720.946
TOTAL		89.588.435.635	101.356.951.143	106.924.376.050	112.340.935.500	118.581.738.416
TOTAL KESELURUHAN		119.849.946.031	134.047.328.306	142.792.673.515	150.819.046.909	160.561.704.686

Tabel 3.10.
Target Pembiayaan Pelayanan Lainnya
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015-2019

No	UNIT PELAYANAN	Estimasi Pembiayaan pada Tahun Ke-				
		2015	2016	2017	2018	2019
1	Instalasi Loundri	499.727.419	550.000.000	580.203.400	610.190.800	635.650.000
2	Pelayanan Ambulance	800.424.525	1.000.000.000	1.230.000.600	1.314.820.560	1.430.700.000
3	Instalasi Sanitasi	340.000.000	360.000.000	385.742.000	400.252.455	418.600.450
4	Diklat	2.340.648.821	2.550.400.000	2.870.885.000	3.012.555.400	3.140.000.000
5	AULA	50.000.000	70.000.000	90.000.000	110.000.000	130.000.000
TOTAL		4.030.800.765	4.530.400.000	5.156.831.000	5.447.819.215	5.754.950.450

Tabel 3.11.
Target Pembiayaan Unit Pendukung Pelayanan
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015-2019

No	UNIT PELAYANAN	Estimasi Pembiayaan pada Tahun Ke-				
		2015	2016	2017	2018	2019
1	Unit Pendukung Pelayanan	3.000.000.000	4.044.541.546	5.992.149.129	6.271.382.525	6.500.000.000
TOTAL		3.000.000.000	4.044.541.546	5.992.149.129	6.271.382.525	6.500.000.000

Tabel 3.12.
Total Target Pembiayaan RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung
tahun 2015-2019

No	URAIAN	Estimasi Pendapatan pada Tahun Ke-				
		2015	2016	2017	2018	2019
1	PASIEN UMUM	23.119.253.204	21.858.814.464	20.330.268.742	19.320.689.633	18.183.342.845
2	PASIEN JAMINAN	119.849.946.031	134.047.328.306	142.792.673.515	150.819.046.909	160.561.704.686
	- Rawat Jalan	30.261.510.396	32.690.377.163	35.868.297.465	38.478.111.409	41.979.966.270
	- Rawat Inap	89.588.435.635	101.356.951.143	106.924.376.050	112.340.935.500	118.581.738.416
3	PELAYANAN LAINNYA	4.030.800.765	4.530.400.000	5.156.831.000	5.447.819.215	5.754.950.450
4	UNIT PENDUKUNG LAINNYA	3.000.000.000	4.044.543.562	5.992.151.146	6.271.384.543	6.500.002.019
TOTAL		150.000.000.000	164.481.086.332	174.271.924.403	181.858.940.300	191.000.000.000

3.6. Target pembiayaan dan Pendapatan Pasien Umum, Jaminan dan Pelayanan Lainnya Tahun 2015 – 2019

Tabel 3.13.
Target Pembiayaan dan Pendapatan Pasien Umum 2015

No	Jenis Pelayanan	Activity Driver	ESTIMASI PERMINTAAN	PEMBIAYAAN	PENDAPATAN
				(Rp)	(Rp)
1	Instalasi Gawat Darurat	Kunjungan	5.694	2.160.000.000	2.277.600.000
2	Instalasi Rawat Jalan	Kunjungan	20.177	2.700.000.000	3.026.550.000
3	Instalasi Rawat Inap	Hari Rawat	27.145	6.329.150.000	8.143.500.000
4	Instalasi Bedah Sentral	Operasi	993	2.034.802.627	2.979.000.000
5	Instalasi I C U / ICCU	Hari Rawat	657	262.100.000	262.800.000
6	Instalasi Radiologi	Foto	7.160	1.145.600.000	1.145.600.000
7	Instalasi Patologi Klinik	Pemeriksaan	66.060	2.554.838.762	3.303.000.000
8	Instalasi Patologi Anatomi	Pemeriksaan	852	122.603.518	136.320.000
9	Instalasi Rehab. Medik	Tindakan	5.568	254.222.929	334.080.000
10	Instalasi Farmasi	Resep	112.892	4.383.554.541	4.515.680.000
11	Konsultasi Gizi	Pasien	657	40.934.025	42.705.000
12	Instalasi Jenazah	Jenazah	72	17.195.165	21.600.000
13	Unit Hemodialisa	Tindakan	50	39.251.637	49.574.700
14	General Check Up	Pelanggan	7.407	460.000.000	592.560.000
15	Instalasi Bank Darah	Kantong Darah	1.500	615.000.000	652.500.000
TOTAL				23.119.253.204	27.483.069.700

Tabel 3.14.
Target Pembiayaan dan Pendapatan Pasien Umum 2016

No	Jenis Pelayanan	Activity Driver	ESTIMASI PERMINTAAN	PEMBIAYAAN	PENDAPATAN
				(Rp)	(Rp)
1	Instalasi Gawat Darurat	Kunjungan	5.492	1.980.000.000	2.196.800.000
2	Instalasi Rawat Jalan	Kunjungan	18.111	2.400.000.000	2.716.650.000
3	Instalasi Rawat Inap	Hari Rawat	26.985	6.134.000.000	8.095.500.000
4	Instalasi Bedah Sentral	Operasi	963	1.967.345.627	2.889.000.000
5	Instalasi I C U / ICCU	Hari Rawat	630	241.050.000	252.000.000
6	Instalasi Radiologi	Foto	6.900	1.050.000.000	1.104.000.000
7	Instalasi Patologi Klinik	Pemeriksaan	65.323	2.443.782.540	3.266.150.000
8	Instalasi Patologi Anatomi	Pemeriksaan	732	113.250.000	117.120.000
9	Instalasi Rehab. Medik	Tindakan	5.430	233.244.422	325.800.000
10	Instalasi Farmasi	Resep	111.000	4.125.000.875	4.440.000.000
11	Konsultasi Gizi	Pasien	563	34.000.000	36.595.000
12	Instalasi Jenazah	Jenazah	71	16.900.000	21.300.000
13	Unit Hemodialisa	Tindakan	42	38.241.000	41.642.748
14	General Check Up	Pelanggan	7.475	510.000.000	598.000.000
15	Bank Darah	Kantong Darah	1.430	572.000.000	622.050.000
TOTAL				21.858.814.464	26.722.607.748

Tabel 3.15.
Target Pembiayaan dan Pendapatan Pasien Umum 2017

No	Jenis Pelayanan	Activity Driver	ESTIMASI PERMINTAAN	PEMBIAYAAN	PENDAPATAN
				(Rp)	(Rp)
1	Instalasi Gawat Darurat	Kunjungan	5.371	1.820.000.000	2.148.400.000
2	Instalasi Rawat Jalan	Kunjungan	17.800	2.100.000.000	2.670.000.000
3	Instalasi Rawat Inap	Hari Rawat	26.545	5.960.555.240	7.963.500.000
4	Instalasi Bedah Sentral	Operasi	878	1.750.450.000	2.634.000.000
5	Instalasi I C U / ICCU	Hari Rawat	619	220.340.870	247.600.000
6	Instalasi Radiologi	Foto	6.737	920.340.222	1.077.920.000

7	Instalasi Patologi Klinik	Pemeriksaan	64.960	2.207.456.400	3.248.000.000
8	Instalasi Patologi Anatomi	Pemeriksaan	711	105.500.470	113.760.000
9	Instalasi Rehab. Medik	Tindakan	5.100	214.550.000	306.000.000
10	Instalasi Farmasi	Resep	110.900	3.867.900.000	4.436.000.000
11	Konsultasi Gizi	Pasien	520	29.500.000	33.800.000
12	Instalasi Jenazah	Jenazah	69	15.800.540	20.700.000
13	Unit Hemodailisa	Tindakan	38	37.425.000	37.676.772
14	General Check Up	Pelanggan	7.578	560.000.000	606.240.000
15	Bank Darah	Kantong Darah	1.368	520.450.000	595.080.000
TOTAL				20.330.268.742	26.138.676.772

Tabel 3.16.
Target Pembiayaan dan Pendapatan Pasien Umum 2018

No	Jenis Pelayanan	Activity Driver	ESTIMASI PERMINTAAN	PEMBIAYAAN	PENDAPATAN
				(Rp)	(Rp)
1	Instalasi Gawat Darurat	Kunjungan	4.900	1.645.258.900	1.960.000.000
2	Instalasi Rawat Jalan	Kunjungan	16.300	1.900.000.000	2.445.000.000
3	Instalasi Rawat Inap	Hari Rawat	25.113	5.835.445.600	7.533.900.000
4	Instalasi Bedah Sentral	Operasi	630	1.683.230.400	1.890.000.000
5	Instalasi I C U / ICCU	Hari Rawat	595	200.400.000	238.000.000
6	Instalasi Radiologi	Foto	6.150	828.550.900	984.000.000
7	Instalasi Patologi Klinik	Pemeriksaan	64.200	2.098.790.540	3.210.000.000
8	Instalasi Patologi Anatomi	Pemeriksaan	696	95.670.800	111.360.000
9	Instalasi Rehab. Medik	Tindakan	4.737	191.600.780	284.220.000
10	Instalasi Farmasi	Resep	110.200	3.659.200.000	4.408.000.000
11	Konsultasi Gizi	Pasien	413	25.400.570	26.845.000
12	Instalasi Jenazah	Jenazah	73	14.650.500	21.900.000
13	Unit Hemodailisa	Tindakan	30	36.890.643	29.744.820
14	General Check Up	Pelanggan	8.100	620.000.000	648.000.000
15	Bank Darah	Kantong Darah	1.320	485.600.000	574.200.000
TOTAL				19.320.689.633	24.365.169.820

Tabel 3.17.
Target Pembiayaan dan Pendapatan Pasien Umum 2019

No	Jenis Pelayanan	Activity Driver	ESTIMASI PERMINTAAN	PEMBIAYAAN	PENDAPATAN
				(Rp)	(Rp)
1	Instalasi Gawat Darurat	Kunjungan	4.765	1.540.471.000	1.906.000.000
2	Instalasi Rawat Jalan	Kunjungan	16.100	1.700.000.000	2.415.000.000
3	Instalasi Rawat Inap	Hari Rawat	24.030	5.620.700.755	7.209.000.000
4	Instalasi Bedah Sentral	Operasi	590	1.618.540.000	1.770.000.000
5	Instalasi I C U / ICCU	Hari Rawat	565	178.650.340	226.000.000
6	Instalasi Radiologi	Foto	5.320	730.428.700	851.200.000
7	Instalasi Patologi Klinik	Pemeriksaan	63.100	1.986.300.000	3.155.000.000
8	Instalasi Patologi Anatomi	Pemeriksaan	670	87.455.200	107.200.000
9	Instalasi Rehab. Medik	Tindakan	4.200	170.450.000	252.000.000
10	Instalasi Farmasi	Resep	100.300	3.356.045.700	4.012.000.000
11	Konsultasi Gizi	Pasien	407	21.450.600	26.455.000
12	Instalasi Jenazah	Jenazah	76	14.100.550	22.800.000
13	Unit Hemodialisa	Tindakan	12	35.250.000	11.897.928
14	General Check Up	Pelanggan	8.300	680.000.000	664.000.000
15	Bank Darah	Kantong Darah	1.263	443.500.000	549.405.000
TOTAL				18.183.342.845	23.177.957.928

Tabel 3.18.
Target Pembiayaan dan Pendapatan Pasien Jaminan 2015

NO	JENIS PELAYANAN	ESTIMASI PERMINTAAN	PEMBIAYAAN	PENDAPATAN
			(Rp)	(Rp)
RAWAT JALAN				
1	IGD	30.082	4.089.436.490	5.264.350.000
2	Penyakit dalam	25.075	3.485.672.988	4.388.125.000
3	Bedah Umum	5.392	641.740.029	943.600.000
4	Penyakit Anak	7.893	1.139.796.141	1.381.275.000
5	Kebidanan & Kandungan	5.813	799.864.541	1.017.275.000
6	THT	9.578	1.383.120.162	1.676.150.000
7	Mata	23.034	3.229.139.178	4.030.950.000
8	Kulit & Kelamin	7.116	1.110.337.327	1.245.300.000

9	Gigi	6.236	1.597.629.604	1.091.300.000
10	Paru-Paru	9.766	1.410.557.291	1.709.050.000
11	Jantung	18.105	3.353.028.297	3.168.375.000
12	Syaraf	10.438	1.335.177.387	1.826.650.000
13	Urologi	3.021	936.250.366	528.675.000
14	Orthopedi	3.534	1.136.108.197	618.450.000
15	Bedah Syaraf	1.358	1.226.139.713	237.650.000
16	Onkologi	8.332	2.561.539.301	1.458.100.000
17	Bedah Plastik	703	825.973.384	123.025.000
TOTAL			30.261.510.396	30.708.300.000
RAWAT INAP				
1	Kelas III	22.464	62.099.277.883	40.435.200.000
2	Kelas II	5.800	7.510.000.000	15.950.000.000
3	Kelas I	5.760	10.616.000.000	17.280.000.000
4	Kelas Utama	3.888	9.363.157.752	15.552.000.000
TOTAL			89.588.435.635	89.217.200.000
TOTAL KESELURUHAN			119.849.946.031	119.925.500.000

Tabel 3.19.
Target Pembiayaan dan Pendapatan Pasien Jaminan 2016

NO	JENIS PELAYANAN	ESTIMASI PERMINTAAN	PEMBIAYAAN	PENDAPATAN
			(Rp)	(Rp)
RAWAT JALAN				
1	IGD	31.089	4.700.455.090	5.440.575.000
2	Penyakit dalam	25.523	3.800.432.600	4.466.525.000
3	Bedah Umum	5.129	600.000.000	897.575.000
4	Penyakit Anak	8.014	1.325.780.000	1.402.450.000
5	Kebidanan & Kandungan	5.539	936.700.451	969.325.000
6	THT	9.861	1.540.000.000	1.725.675.000
7	Mata	24.382	3.922.466.700	4.266.850.000
8	Kulit & Kelamin	7.663	1.221.400.000	1.341.025.000

9	Gigi	6.870	1.800.654.762	1.202.250.000
10	Paru-Paru	9.768	1.496.455.000	1.709.400.000
11	Jantung	19.757	3.167.190.255	3.457.475.000
12	Syaraf	10.246	1.123.400.000	1.793.050.000
13	Urologi	3.647	912.000.000	638.225.000
14	Orthopedi	3.984	1.296.745.555	697.200.000
15	Bedah Syaraf	1.403	1.132.467.800	245.525.000
16	Onkologi	7.708	2.784.000.000	1.348.900.000
17	Bedah Plastik	854	930.228.950	149.450.000
TOTAL			32.690.377.163	31.751.475.000
RAWAT INAP				
1	Kelas III	22.693	67.590.000.443	45.386.000.000
2	Kelas II	6.015	8.000.000.000	16.541.250.000
3	Kelas I	5.820	12.525.950.700	19.206.000.000
	Kelas Utama	3.921	13.241.000.000	20.549.780.560
TOTAL			101.356.951.143	101.683.030.560
TOTAL KESELURUHAN			134.047.328.306	133.434.505.560

Tabel 3.20.
Target Pembiayaan dan Pendapatan Pasien Jaminan 2017

NO	JENIS PELAYANAN	ESTIMASI PERMINTAAN	PEMBIAYAAN	PENDAPATAN
			(Rp)	(Rp)
RAWAT JALAN				
1	IGD	33.548	5.440.021.300	5.870.900.000
2	Penyakit dalam	26.303	4.221.700.560	4.603.025.000
3	Bedah Umum	6.046	650.100.540	1.058.050.000
4	Penyakit Anak	8.046	1.525.900.540	1.408.050.000
5	Kebidanan & Kandungan	6.056	1.045.900.000	1.059.800.000
6	THT	10.066	1.697.800.500	1.761.550.000
7	Mata	25.571	4.315.250.900	4.474.925.000
8	Kulit & Kelamin	7.689	1.344.780.900	1.345.575.000
9	Gigi	7.601	2.112.430.600	1.330.175.000

10	Paru-Paru	10.670	1.576.000.000	1.867.250.000
11	Jantung	19.842	3.120.455.000	3.472.350.000
12	Syaraf	10.961	1.345.080.000	1.918.175.000
13	Urologi	4.333	920.000.000	758.275.000
14	Orthopedi	4.405	1.389.700.600	770.875.000
15	Bedah Syaraf	1.763	1.297.300.200	308.525.000
16	Onkologi	8.837	2.850.450.600	1.546.475.000
17	Bedah Plastik	912	1.015.425.225	159.600.000
TOTAL			35.868.297.465	33.713.575.000
RAWAT INAP				
1	Kelas III	22.823	69.800.525.000	45.646.000.000
2	Kelas II	6.192	8.422.400.650	17.028.000.000
3	Kelas I	6.024	13.300.650.200	25.256.290.457
4	Kelas Utama	3.977	15.400.800.200	21.873.500.000
TOTAL			106.924.376.050	109.803.790.457
TOTAL KESELURUHAN			142.792.673.515	143.517.356.457

Tabel 3.21.
Target Pembiayaan dan Pendapatan Pasien Jaminan 2018

NO	JENIS PELAYANAN	ESTIMASI PERMINTAAN	PEMBIAYAAN	PENDAPATAN
			(Rp)	(Rp)
RAWAT JALAN				
1	IGD	33.700	6.140.890.000	5.897.500.000
2	Penyakit dalam	26.546	4.550.700.000	4.645.550.000
3	Bedah Umum	6.197	682.334.500	1.084.475.000
4	Penyakit Anak	8.392	1.650.790.000	1.468.600.000
5	Kebidanan & Kandungan	6.080	1.180.650.400	1.064.000.000
6	THT	10.340	1.754.600.000	1.809.500.000
7	Mata	25.824	4.620.355.255	4.519.200.000
8	Kulit & Kelamin	7.733	1.665.430.200	1.353.275.000
9	Gigi	7.812	2.318.400.000	1.367.100.000
10	Paru-Paru	10.874	1.666.420.500	1.902.950.000

11	Jantung	20.264	3.015.550.840	3.546.200.000
12	Syaraf	11.061	1.420.670.555	1.935.675.000
13	Urologi	4.374	956.200.000	765.450.000
14	Orthopedi	4.612	1.425.000.000	807.100.000
15	Bedah Syaraf	1.803	1.348.973.000	315.525.000
16	Onkologi	9.424	2.945.445.750	1.649.200.000
17	Bedah Plastik	1.026	1.135.700.409	179.550.000
TOTAL			38.478.111.409	34.310.850.000
RAWAT INAP				
	Kelas III	22.876	72.400.760.100	47.974.970.584
	Kelas II	6.542	8.930.050.000	19.626.000.000
	Kelas I	6.134	15.010.025.000	27.603.000.000
	Kelas Utama	4.023	16.000.100.400	23.132.250.000
TOTAL			112.340.935.500	118.336.220.584
TOTAL KESELURUHAN			150.819.046.909	152.647.070.584

Tabel 3.22.
Target Pembiayaan dan Pendapatan Pasien Jaminan 2019

NO	JENIS PELAYANAN	ESTIMASI PERMINTAAN	PEMBIAYAAN	PENDAPATAN
			(Rp)	(Rp)
RAWAT JALAN				
1	IGD	33.620	6.900.000.000	5.883.500.000
2	Penyakit dalam	26.812	5.030.600.750	4.692.100.000
3	Bedah Umum	6.244	710.600.000	1.092.700.000
4	Penyakit Anak	8.697	2.015.000.000	1.521.975.000
5	Kebidanan & Kandungan	6.235	1.260.455.745	1.091.125.000
6	THT	10.433	2.011.200.560	1.825.775.000
7	Mata	25.860	5.155.640.600	4.525.500.000
8	Kulit & Kelamin	7.973	1.855.650.560	1.395.275.000
9	Gigi	8.042	2.570.454.550	1.407.350.000
10	Paru-Paru	10.903	1.756.250.000	1.908.025.000

11	Jantung	20.413	3.002.600.955	3.572.275.000
12	Syaraf	11.235	1.530.200.400	1.966.125.000
13	Urologi	4.643	973.690.000	812.525.000
14	Orthopedi	4.680	1.544.200.750	819.000.000
15	Bedah Syaraf	1.885	1.397.500.200	329.875.000
16	Onkologi	9.832	3.020.650.550	1.720.600.000
17	Bedah Plastik	1.114	1.245.270.650	194.950.000
TOTAL			41.979.966.270	34.758.675.000
RAWAT INAP				
1	Kelas III	22.921	74.100.420.100	52.156.068.718
2	Kelas II	6.800	9.240.056.870	22.100.000.000
3	Kelas I	6.329	17.100.540.500	30.062.750.000
4	Kelas Utama	4.114	18.140.720.946	23.655.500.000
TOTAL			118.581.738.416	127.974.318.718
TOTAL KESELURUHAN			160.561.704.686	162.732.993.718

Tabel 3.23.
Target Pembiayaan dan Pendapatan Pelayanan Lainnya 2015

NO	JENIS PELAYANAN	ACTIVITY DRIVER	ESTIMASI PERMINTAAN	PEMBIAYAAN	PENDAPATAN
				(Rp)	(Rp)
1	Instalasi Loundri	Kg cucian	2.000	499.727.419	9.750.000
2	Pelayanan Ambulance & Mobil Jenazah	Pelanggan	1.720	800.424.525	560.000.000
3	Diklat	Pelanggan	6.176	2.340.648.821	1.591.430.300
4	AULA	Pemakai	250	50.000.000	58.250.000
5	Unit Parkir	Bulan	12	-	372.000.000
6	Instalasi Sanitasi	-	-	340.000.000	-
TOTAL				4.030.800.765	2.591.430.300

Tabel 3.24.
Target Pembiayaan dan Pendapatan Pelayanan Lainnya 2016

NO	JENIS PELAYANAN	ACTIVITY DRIVER	ESTIMASI PERMINTAAN	PEMBIAYAAN	PENDAPATAN
				(Rp)	(Rp)
1	Instalasi Loundri	Kg cucian	2.000	580.203.400	13.000.000
2	Pelayanan Ambulance & Mobil Jenazah	Pelanggan	1.720	1.230.000.600	1.032.000.000
3	Diklat	Pelanggan	6.176	2.870.885.000	2.781.973.024
4	AULA	Pemakai	250	90.000.000	125.000.000
5	Unit Parkir	Bulan	12	-	372.000.000
6	Instalasi Sanitasi	-	-	385.742.000	-
TOTAL				4.530.400.000	4.323.973.024

Tabel 3.25.
Target Pembiayaan dan Pendapatan Pelayanan Lainnya 2017

NO	JENIS PELAYANAN	ACTIVITY DRIVER	ESTIMASI PERMINTAAN	PEMBIAYAAN	PENDAPATAN
				(RP)	(RP)
1	Instalasi Loundri	Kg cucian	2.500	580.203.400	16.250.000
2	Pelayanan Ambulance & Mobil Jenazah	Pelanggan	1.745	1.230.000.600	1.047.000.000
3	Diklat	Pelanggan	6.526	2.870.885.000	2.939.630.174
4	AULA	Pemakai	266	90.000.000	133.000.000
5	Unit Parkir	Bulan	12	-	480.000.000
6	Instalasi Sanitasi	-	-	385.742.000	-
TOTAL				5.156.831.000	4.615.880.174

Tabel 3.26.
Target Pembiayaan dan Pendapatan Pelayanan Lainnya 2018

NO	JENIS PELAYANAN	ACTIVITY DRIVER	ESTIMASI PERMINTAAN	PEMBIAYAAN	PENDAPATAN
				(Rp)	(Rp)
1	Instalasi Loundri	Kg cucian	3.000	610.190.800	19.500.000
2	Pelayanan Ambulance & Mobil Jenazah	Pelanggan	1.813	1.314.820.560	1.087.800.000
3	Diklat	Pelanggan	6.904	3.012.555.400	3.109.899.896
4	AULA	Pemakai	299	110.000.000	149.500.000
5	Unit Parkir	Bulan	12	-	480.000.000
6	Instalasi Sanitasi	-	-	400.252.455	-
TOTAL				5.447.819.215	4.846.699.896

Tabel 3.27.
Target Pembiayaan dan Pendapatan Pelayanan Lainnya 2019

NO	JENIS PELAYANAN	ACTIVITY DRIVER	ESTIMASI PERMINTAAN	PEMBIAYAAN	PENDAPATAN
				(Rp)	(Rp)
1	Instalasi Loundri	Kg cucian	3.500	635.650.000	22.750.000
2	Pelayanan Ambulance & Mobil Jenazah	Pelanggan	1.863	1.430.700.000	1.117.800.000
3	Diklat	Pelanggan	7.346	3.140.000.000	3.308.998.354
4	AULA	Pemakai	318	130.000.000	159.500.000
5	Unit Parkir	Bulan	12	-	480.000.000
6	Instalasi Sanitasi	-	-	418.600.450	-
	TOTAL			5.754.950.450	5.089.048.354

Tabel 3.28.
Target Pendapatan RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015-2019

TARGET PENDAPATAN PADA TAHUN KE-						
NO	URAIAN	2015	2016	2017	2018	2019
1	PENDAPATAN BLUD	150.000.000.000	164.481.086.332	174.271.924.403	181.858.940.300	191.000.000.000
2	SUBSIDI APBD	22.000.000.000	45.343.780.000	52.975.308.000	61.432.808.000	63.926.058.000
3	SUBSIDI APBN	20.000.000.000	20.000.000.000	20.000.000.000	20.000.000.000	20.000.000.000
4	PIHAK KE 3, HIBAH/CSR	2.000.000.000	2.000.000.000	2.000.000.000	2.000.000.000	2.000.000.000

3. 7. Hubungan Strategis

Manajemen Rumah sakit memiliki hubungan strategis dengan pihak :

- 1) Instansi terkait (Satker se- Provinsi Lampung)
- 2) Institusi Pendidikan (Negeri dan Swasta) dari dalam dan luar Provinsi Lampung
- 3) Rumah sakit pesaing (Pemerintah maupun Swasta) dalam hal rujukan pasien atau sistem pembiayaan kesehatan
- 4) Perjanjian Kerja Sama BOT dengan PT. Sinar Roda Utama Nomor : 126/SRU/N/HD/I/2014 dan Nomor : HK.06.01/II/I/2014 Tanggal 22 Februari 2014 tentang pembangunan dan Pelayanan Haemodialisa sebanyak 40 mesin untuk lantai I .
- 5) Perjanjian Kerja Sama KSO dengan PT. Neural Technologies Indonesia untuk aplikasi SIM RS
- 6) Pemasok alat dan bahan untuk pelayanan medik meliputi hubungan yang terikat dengan perjanjian Kerjasama Operasional (KSO), adalah :

NO	NAMA ALAT	STATUS PEMILIKAN	PEAGET DARI	PETERUGAS
1	MICROS 60 (3 UNIT)	KSO	DOSNIROHA	HEMATOLOGI
2	PENTRA 60	RSUAM	DOSNIROHA	HEMATOLOGI
3	PENTRA 400	KSO	DOSNIROHA	KIMIA KLINIK
4	COBAS INTEGRA 400	KSO	OCHE	KIMIA KLINIK
5	EASY LITE PLUS	KSO	MEDICA	ELEKTROLIT
6	DIMENSION AIR	RSUAM	BEHRING	KIMIA KLINIK
7	MEDITRON JUNIOR II (2 UNIT)	RSUAM	ROCHE	URINALISIS
8	MINI VIDAS	KSO	ENSEVAL	SEROLOGI
9	TECO	RSUAM	ELKAKA	FAAL KOAGULASI
10	COMPUTER RADIOGRAFI	KSO	AGFA	CETAK FOTO RONTGEN

Sedangkan dengan pemasok yang tidak terikat dengan perjanjian kerjasama (KSO) tergantung dari kualitas, harga dan waktu pembayaran. Sistem yang digunakan dengan jelas untuk pengadaan barang dan jasa rumah sakit. Hingga saat ini kinerja para pemasok rata-rata baik dengan respon yang cepat dan tepat waktu.

3.8. Resiko

Resiko Ancaman dari eksternal yang harus dihadapi oleh RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, antara lain adalah :

1) Lingkungan

Meningkatnya permintaan pasar akan pelayanan kesehatan yang bermutu dikarenakan kondisi ekonomi penduduk Provinsi Lampung semakin membaik dan mengalami peningkatan, hampir semua sektor telah mengalami pertumbuhan positif dengan rata rata pertumbuhan sebesar 5,97 % selama tahun 2012 (Sumber: Lampung Dalam Angka, 2013).

2) Kependudukan dan Pendidikan

Laju pertumbuhan penduduk meningkat dari tahun ke tahun, tercatat tahun 2012 sebesar 9.890.538 jiwa dan didominasi oleh laki-laki dan pada kelompok umur 15–19 tahun. Dibandingkan dengan luas wilayah, kepadatan penduduknya mencapai 220 jiwa per km Berdasarkan situasi tersebut penduduk yang membutuhkan pelayanan kesehatan akan semakin meningkat sebagai akibat dari meningkatnya jumlah penduduk terutama pada kelompok masyarakat miskin dan usia produktif.

Hal lain yang berhubungan dengan pendidikan adalah adanya trend, semakin tinggi jenjang pendidikan, semakin meningkatnya tuntutan akan pelayanan yang bermutu.

3) Teknologi

Antisipasi kemajuan IPTEK mendorong peningkatan SDM yang menguasai teknologi modern yang mempercepat pelayanan yang sesuai dengan standar pelayanan medis.

4) Variabel Epidemiologi

Perubahan demografi penduduk akan berakibat pada perubahan pola penyebaran penyakit. Adanya pola peningkatan penyakit yang berbasis kejadian luar biasa (KLB) seperti penyakit Demam Berdarah Dengue, HIV/AIDS, maupun penyakit Avian Influenza (AI) semakin meningkat.

5) Lingkungan Operasional/ Pesaing

Bisnis lain sekitar lokasi :

- ✓ Rumah sakit Pesaing dengan tipe yang sama : RS. Urip Sumoharjo yang memberikan Pelayanan Kesehatan kepada masyarakat umum dan BPJS.

Rumah Sakit Pesaing dengan lokasi yang berdekatan yaitu RS. DKT yang memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat umum dan BPJS

✓ Rumah Sakit Pesaing Lainnya :

RS. Pertamina Bintang Amin, RS Imanuel, RS. Bumi Waras dan RS. Graha Husada.

- ✓ Pemberlakuan sistem rujukan berjenjang menyebabkan pasien harus melalui rujukan Puskesmas dilanjutkan ke Rumah Sakit Tipe C selanjutnya dirujuk ke Rumah Sakit tipe B
- ✓ Bila RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tidak dapat mengantisipasi perubahan tersebut atau bertahan seperti keadaan saat ini, maka pelanggan tidak akan menjatuhkan pilihannya ke RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sebagai tempat/sarana untuk mendapatkan pelayanan ditinggalkan.

6) Produk /Jasa

Produk jasa yang ditawarkan adalah :

1. Pelayanan Penyakit Dalam
2. Pelayanan Bedah Umum, Bedah Syaraf, Onkologi, Orthopedi, Urologi
3. Pelayanan Kesehatan Anak
4. Pelayanan Obstetri dan Ginekologi
5. Pelayanan Penyakit Paru- paru
6. Pelayanan Kardiologi
7. Pelayanan Mata
8. Pelayanan Neurologi
9. Pelayanan Kulit Kelamin
10. Pelayanan Telinga, Hidung dan Tenggorokan
11. Pelayanan Gigi dan mulut
12. Pelayanan Rehabitasi medik
13. Pelayanan Konsultasi Gizi
14. Pelayanan Wanita Korban Kekerasan
15. Pelayanan Poli Menopause
16. Pelayanan Patologi klinik
17. Pelayanan Patologi Anatomi
18. Pelayanan Farmasi

19. Pelayanan Bank Darah
20. Pelayanan Radiologi
21. Pelayanan Pemulasaraan Jenazah
22. Pelayanan Haemodialisa
23. Pelayanan Ambulance/ kereta jenazah

Fasilitas Yang Tersedia :

1. Instalasi Rawat Jalan
2. Instalasi Rawat Inap
3. Instalasi Gawat Darurat
4. Instalasi Bedah sentral
5. ICU (Instalasi Care Unit) dan ICCU
6. Instalasi Farmasi
7. Sistem Informasi Manajemen (SIM)
8. Instalasi Radiologi
9. Instalasi Kamar Jenazah
10. Instalasi Rehabilitasi Medik
11. Pelayanan Ambulance
12. Pelayanan Pengadaan Barang/Jasa
13. Instalasi Sanitasi
14. Instalasi Penunjang Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRS)
15. Instalasi Loundri
16. Instalasi Gizi
17. Instalasi Patologi Klinik
18. Instalasi Patologi Anatomi
19. Bank Darah
20. Pendidikan dan Latihan (Diklat)
21. Pelayanan Perinatologi
22. Hemodialisa
23. General Check Up

7) Alasan Memberikan Produk Pelayanan

1. Arah kebijakan pembangunan nasional dalam bidang kesehatan
2. Perubahan paradigma pelayanan rumah sakit dari unit sosial menuju unit ekonomi yang berorientasi pada kepuasan pelanggan
3. Kemajuan tehnologi diikuti dengan semakin canggihnya peralatan kesehatan dan meningkatnya tingkat pengetahuan masyarakat akan menuntut pelayanan yang profesional.

4. Era perdagangan bebas, di mana persaingan yang timbul akan berfokus pada mutu pelayanan profesional dari pemberi pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit

8) Keunikan Pelayanan

1. Dilakukan oleh tenaga yang berkompeten dibidangnya
2. Memberikan pelayanan kepada semua masyarakat dengan sumber pembiayaan yang berbeda-beda (umum, BPJS, Asuransi swasta/pemerintah))
3. Standar pelayanan mengacu pada standar Rumah Sakit type B Pendidikan
4. Menangani pasien-pasien rujukan dari Kabupaten/ Kota se-Provinsi Lampung

9) Yang Memberikan Produk Pelayanan

Produk layanan diberikan oleh tenaga ahli yang memiliki kompetensi tingkat Nasional dan Internasional.

10) Cara Menjual Produk

Upaya pemasaran produk sudah dimiliki akan tetapi pemasaran tidak dilakukan secara berkelanjutan dan masih menggunakan tehnik pemasaran yang tidak kompetitif dan pemanfaatan teknologi yang sederhana. Belum adanya bagian yang secara tugas pokok dan fungsi langsung berperan sebagai marketing/pemasaran Rumah Sakit.

11) Lokasi Bisnis

Alamat : RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung
Jalan Dr.Rivai no 6 Bandar Lampung,

Nomor Telepon : Telp. 0721-703312 Fax. 703952

Bandar lampung 35112

Contact Person : -

No Handphone Contact Persons : -

12) Sejarah Lokasi

Rumah Sakit Umum Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung yang selanjutnya disebut RSAM didirikan pada tahun 1941 oleh Pemerintah Hindia Belanda untuk merawat buruh perkebunan (*Onderneming*), dengan kapasitas 100 tempat tidur.

Tahun 1942–1945 merupakan rumah sakit tentara Jepang dan pada tahun 1945–1950 sebagai Rumah Sakit Umum yang dikelola oleh pemerintah Pusat Republik Indonesia, tahun 1950–1964 pengelolaan rumah sakit diambil alih oleh Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan, dan sejak tahun 1964–1965 merupakan Rumah Sakit Umum yang dikelola Kodya Tanjung Karang, pada tahun 1965 sampai sekarang dikelola oleh Pemerintah Provinsi Lampung.

13) Lokasi dan Lingkungan

❑ Keamanan lingkungan

Lingkungan rumah sakit relatif aman, dijaga oleh Satpam dan Polisi Pamong Praja yang terbagi dalam yang bertugas dalam 3 shift.

❑ Bisnis lain sekitar lokasi

Rumah sakit ini bersebelahan dengan rumah sakit DKT

❑ Akses ke lokasi

Rumah Sakit memiliki 2 Pintu Utama yaitu : dari jalan dr. Rivai dan dari jalan dr. Sam Ratulangi yang bisa ditempuh dengan kendaraan pribadi dan dilewati oleh kendaraan umum.

❑ Ketersediaan bahan baku

Karena berada di pusat kota, maka ketersediaan bahan baku dapat terjamin.

14) Area Parkir

❑ Luas area parkir $\pm 7000 \text{ m}^2$

❑ Kapasitas menampung kendaraan roda empat 400 dan roda dua 300

15) Aspek Legal

Badan Hukum yang dipilih oleh rumah sakit Pola pengelolaan Keuangan badan layanan Umum daerah (PPK- BLUD)

16) Sistem Remunerasi

Dengan telah ditetapkan RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung menjadi PPK-BLUD maka telah diterapkan sistem remunerasi bagi seluruh karyawan RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

17) Jenjang Karier

- Jenjang karier telah ditentukan berdasarkan sistem jenjang karier yang telah baku dari Pemerintah Daerah.

- Jalur Struktural untuk tingkat Direksi dengan persyaratan seorang dokter atau tenaga kesehatan lain dengan gelar S2. Untuk tingkat Kepala bidang/ Kepala Bagian dan Kasi/ Kasubag nya adalah sarjana sesuai dengan bidangnya.
- Jalur Fungsional disesuaikan dengan fungsi pelayanan sebagai produk layanan rumah sakit. Terdiri dari Dokter Umum, Dokter spesialis, Dokter gigi, Paramedik Perawatan, Paramedik non perawatan, Apoteker, Asisten apoteker dan Tenaga Non Medik lainnya.
- Jalur fungsional dapat pindah menjadi jalur struktural dengan memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan.

18) Sistem Pensiun

Batasan usia pensiun sesuai dengan Peraturan Pemerintah.

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN

4.1. Visi : Visi Provinsi Lampung

“Lampung Maju dan Sejahtera 2019 “

4.2 Misi : Misi 3 Provinsi Lampung

“ Meningkatkan Kualitas Pendidikan, Kesehatan, Iptek dan Inovasi Budaya Masyarakat dan Toleransi Beragama”

4.3 Tujuan : Tujuan Misi 3 Provinsi Lampung

“Meningkatkan Indeks Pembangunan dan Derajat Kesehatan Masyarakat”

Penjabaran dari tujuan Misi 3 Provinsi Lampung untuk RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Adalah :

1. Mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu, professional dengan mengutamakan keselamatan pasien
2. Mewujudkan proses pendidikan yang menunjang pelayanan kesehatan prima berdasar standar Nasional dan Internasional
3. Mewujudkan Rumah Sakit menjadi pusat penelitian yang mengarah pada pengembangan ilmu dan teknologi dibidang kedokteran dan perumahsakitan
4. Mewujudkan tata kelola system, SDM, sarana dan prasarana rumah sakit yang handal.

4.2. Sasaran

Sasaran : Sasaran yang akan dicapai oleh RSUD Dr. H. Abdul Moeloek adalah sebagai berikut :

1. Sasaran Tujuan Pertama :

- Meningkatkan mutu dan efisiensi pelayanan
- Menyelenggarakan pelayanan yang profesional
- Mengutamakan keselamatan pasien

- Menyelenggarakan pelayanan rujukan tertinggi dan modern
 - Pengembangan pelayanan unggulan
 - Terakreditasi JCI
 - Diversifikasi pelayanan
2. Sasaran Tujuan Kedua :
- Membentuk SDM kesehatan yang unggul
 - Mengembangkan dan menunjang program pendidikan dokter spesialis (PPDS)
 - Rumah Sakit pendidikan terakreditasi 5 tahun
3. Sasaran Tujuan Ketiga :
- Mendorong terselenggaranya penelitian kedokteran dan perumahsakitannya yang berkualitas
 - Terpenuhinya sarana dan prasarana yang mendukung penelitian Modern
 - Hasil penelitian menjadi salah satu dasar pengambilan kebijakan dan pengembangan rumah sakit
4. Sasaran Tujuan Keempat
- Mengembangkan bangunan dan peralatan rumah sakit sesuai Standar
 - Mewujudkan SDM yang profesional
 - Meningkatkan penerimaan dan efisiensi keuangan rumah sakit
 - Terciptanya sistem informasi manajemen rumah sakit yang handal

Motto : “ A S R I “ (Aktif, Segera, Ramah dan Inovatif)

Model Bisnis :

1. RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung adalah rumah sakit yang menerapkan prinsip Bisnis yang sehat.
2. Pelayanan berfokus pada kepentingan pelanggan
3. Mengembangkan program-program Unggulan yang berorientasi pada pemenuhan kebutuhan pelanggan

4.3. Rencana Strategis RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

Rencana Strategis RSUD Dr. H. Abdul Moeloek merupakan langkah kongkret untuk merespon perubahan lingkungan yang terjadi sehingga dapat berperan sebagai dokumen perencanaan yang menjadi acuan bagi unit kerja dalam organisasi. Perencanaan strategis akan menjadi penentu arah perjalanan organisasi kurun waktu 5 (lima) tahun mendatang.

Secara khusus, tujuan yang ingin dicapai dari Rencana Strategis ini adalah untuk :

- 1) Menjaga konsistensi perencanaan dan pemilihan program maupun kegiatan prioritas yang telah ditetapkan dengan mengacu pada Master Plan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2012 – Tahun 2022
- 2) Menjamin komitmen bersama seluruh unsur organisasi terhadap program dan kegiatan yang telah disepakati oleh semua *stakeholders*.
- 3) Memperkuat landasan penentuan program dan kegiatan tahunan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek.
- 4) Menjadi payung bagi unit kerja dalam merencanakan program dan kegiatan, serta pembiayaannya sesuai dengan prioritas dan kemampuan organisasi.

4.4. Strategi Mencapai Tujuan dan Sasaran

Strategi adalah cara mencapai tujuan dan sasaran yang dijabarkan ke dalam kebijakan-kebijakan dan program-program.

Strategi yang ditetapkan oleh RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung adalah:

1. Kebijakan tarif pelayanan
2. Mengembangkan Produk Baru , pengembangan dan pembangunan mengacu pada Master Plan
3. Pengembangan Layanan Unggulan
4. Meningkatkan kemampuan SDM
5. Mengintensifkan sarana prasarana yang ada untuk pemberian pelayanan kesehatan
6. Intensifikasi, optimalisasi dan efisiensi pengelolaan keuangan
7. Pengembangan prasarana dan sarana bangunan dan gedung
8. Melengkapi Fasilitas pelayanan dan penunjang medik
9. Memberikan Pelayanan Paripurna dan Berkualitas

4. 5. Kebijakan

Kebijakan yang diambil dalam mencapai sasaran adalah sebagai berikut :

1. Penerapan SOP dalam semua bidang layanan
2. Penguatan peran komite K3 Rumah Sakit
3. Menciptakan budaya keselamatan pasien di rumah sakit
4. Persiapan pelaksanaan standar akreditasi versi 2012 pada tahun 2015
5. Meningkatkan kualitas perseptor dan pembimbing klinik
6. Pemenuhan sarana dan prasarana pendukung akreditasi Rumah Sakit Pendidikan 5 tahun pada tahun 2017
7. Meningkatkan komitmen dan kerjasama dengan Institusi Pendidikan dan pemangku kepentingan terkait
8. Meningkatkan peran Institusi pendidikan dalam pemenuhan sarana prasarana penelitian
9. Menyelenggarakan kerjasama dengan pusat-pusat penelitian
10. Penataan manajemen penelitian di Rumah Sakit
11. Standarisasi bangunan dan peralatan rumah sakit yang berizin
12. Pengembangan kompetensi SDM sesuai standar profesi
13. Penerapan IT terkoneksi disemua bidang dan jenis layanan
14. Pemenuhan aspek legalitas sarana, prasarana dan SDM

4. 6. Program

Program RSUD Dr. H. Abdul Moeloek ditetapkan sebagai berikut :

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
2. Program peningkatan Mutu Pelayanan BLUD
3. Program Peningkatan Kualitas dan Kuantitas SDM
4. Program peningkatan Kualitas dan Kuantitas sarana dan Prasaran Rumah Sakit
5. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan

Pelaksanaan dari program-program tersebut secara rinci dijabarkan melalui kegiatan-kegiatan yang tertuang dalam dokumen Rencana Kerja Tahunan (RKT) atau Rencana Bisnis Anggaran (RBA).

4.7. Ringkasan Strategi

Setelah memperhatikan faktor-faktor eksternal dan internal RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, dengan prinsip meningkatkan kekuatan yang dimiliki, mengatasi kelemahannya, serta memanfaatkan peluang yang ada dan menghindari ancaman yang muncul, maka strategi yang akan dilakukan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sampai dengan tahun 2019 dalam rangka memenuhi visi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek yaitu Rumah sakit Unggul dalam Pelayanan, Pendidikan dan Penelitian Kesehatan di Sumatera adalah dengan melakukan analisis SWOT (Strengths-Weaknesses-Opportunities-Threats) seperti pada tabel :

Tabel 4.1

STRENGTHS-WEAKNESSES-OPPORTUNITIES-THREATS MATRIX

	STRENGTHS (S) 1 Pengelolaan keuangan BLUD 2 RSUDAM sudah berorientasi pada pelanggan 3 Sebagai Rumah Sakit Pusat rujukan Provinsi Lampung 4 Fasilitas pelayanan medik dan penunjang medik sesuai standar 5 Sebagai Rumah Sakit Pendidikan 6 Letak geografis yang strategis 7 Memiliki standar pelayanan minimal 8 Diterapkannya aplikasi sistem informasi elektronik 9 Rumah Sakit Terrakreditasi 10 Tarif Rumah sakit Relatif lebih rendah dari rumah sakit pesaing
--	--

1	Tata letak dan peruntukan gedung tidak teratur	1	Belanja investasi dalam rangka penataan gedung diusulkan dalam subsidi APBD	1	Pemberdayaan dan peningkatan peran perangkat lembaga internal
2	Globalisasi dibidang pelayanan kesehatan	2	Pemenuhan SDM profesional dan pengembangan jenis layanan sesuai dengan perkembangan kedokteran modern	2	Mengupayakan adanya regulasi khusus untuk Rumah sakit pemerintah terkait fleksibilitas keuangan, pengadaan dan rekrutmen pegawai
3	Berdirinya rumah sakit baru dengan konsep modern	3	Melengkapi fasilitas pelayanan dan penunjang medik	3	Penyusunan Regulasi penerimaan dokter spesialis berdasarkan kebutuhan rumah sakit sesuai kewenangan Direktur Utama
4	Ketentuan pengelolaan keuangan di rumah sakit pesaing fleksibel	4	Penerapan SIM dan penyederhanaan alur layanan/One Stop Service	4	Credential bidang keperawatan
5	Fasilitas pelayanan medik dan penunjang medik di rumah sakit pesaing sudah memadai				
6	Persepsi masyarakat bahwa mutu pelayanan rumah sakit pesaing lebih baik				
7	Prosedur pelayanan di rumah sakit pesaing mudah dan cepat				

4.7.1. Analisa Internal

Tabel 4.2.
INTERNAL FAKTOR EVALUATION (IFE) MATRIKS

FAKTOR SUKSES KRITIS		BOBOT	RATE	SKOR BOBOT
KEKUATAN (STRENGTHS)				
1	Pengelolaan keuangan BLUD	0.12	4	0.48
2	RSUDAM sudah berorientasi pada pelanggan	0.05	2	0.10
3	Sebagai rumah sakit pusat rujukan Provinsi Lampung	0.08	3	0.24
4	Fasilitas pelayanan medik dan penunjang medik sesuai standar	0.05	2	0.10
5	Sebagai Rumah Sakit Pendidikan	0.05	2	0.10
6	Letak geografis yang strategis	0.03	1	0.03
7	Memiliki standar pelayanan minimal	0.03	1	0.03
8	Diterapkannya aplikasi sistem informasi elektronik	0.08	3	0.24
9	Rumah Sakit Terakreditasi	0.10	4	0.40
10	Tarif rumah sakit relatif lebih rendah dari rumah sakit pesaing	0.06	2	0.12
KELEMAHAN (WEAKNESSES)				
1	Kompetensi SDM belum memenuhi kebutuhan organisasi	0.12	4	0.48
2	SDM belum mencukupi baik kualitas maupun kuantitas	0.10	4	0.40
3	Penempatan SDM belum proporsional	0.08	3	0.24
4	Belum ada rencana pengembangan SDM yang komprehensif dan berkelanjutan	0.05	2	0.10
5	Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) belum berjalan optimal	0.03	1	0.03
6	Pemenuhan sarana dan prasarana belum sesuai dengan standar	0.08	3	0.24
7	Dukungan belanja investasi melalui Anggaran Pemerintah Daerah belum mencukupi	0.08	3	0.24
8	Kurangnya kepatuhan penerapan terhadap standar operasional prosedur	0.06	2	0.12
Nilai		1		3.69

4.7.2 Analisa Eksternal

Tabel 4.3.

EXTERNAL FAKTOR EVALUATION (EFE) MATRIKS

FAKTOR SUKSES KRITIS		BOBOT	RATE	SKOR BOBOT
PELUANG (OPPORTUNITIES)				
1	Sebagai rumah sakit pelaksana pelayanan JKN	0.10	4	0.4
2	Jumlah penduduk, tingkat pendidikan, kebutuhan masyarakat makin beragam terhadap pelayanan kesehatan	0.05	1	0.05
3	Dukungan subsidi APBD, APBN dan Pihak ketiga untuk pengembangan rumah sakit	0.06	2	0.12
4	Tingginya minat masyarakat memilih pelayanan rumah sakit Abdul Moeloek	0.08	3	0.24
5	Diminati oleh berbagai perusahaan swasta untuk mengadakan kerjasama (KSO)	0.06	2	0.12
6	Tingginya minat Institusi Pendidikan untuk bekerjasama dengan rumah sakit Abdul Moeloek	0.07	3	0.21
7	Lokasi strategis dan akses terjangkau	0.05	1	0.05
ANCAMAN (THREATS)				
1	Tata letak dan peruntukan gedung tidak teratur	0.04	1	0.04
2	Globalisasi dibidang pelayanan kesehatan	0.04	1	0.04
3	Berdirinya rumah sakit baru dengan konsep modern	0.10	3	0.3
4	Ketentuan pengelolaan keuangan di rumah sakit pesaing fleksibel	0.05	2	0.1
5	Fasilitas pelayanan medik dan penunjang medik di rumah sakit pesaing sudah memadai	0.10	4	0.4
6	Persepsi masyarakat bahwa mutu pelayanan rumah sakit pesaing lebih baik	0.08	3	0.24
7	Prosedur pelayanan di rumah sakit pesaing mudah dan cepat	0.12	4	0.48
Nilai		1		2.79

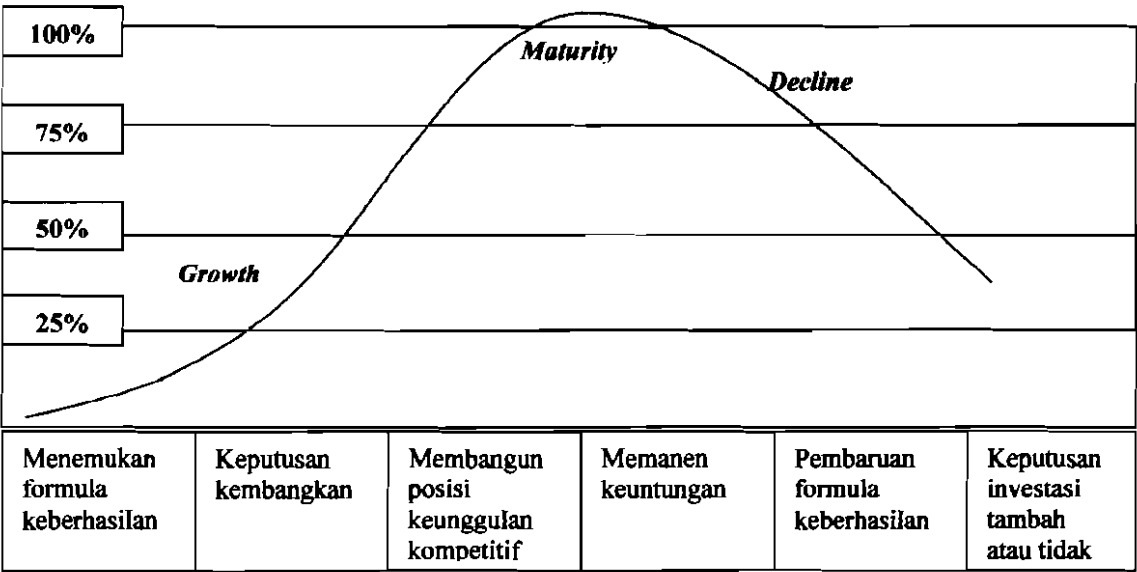
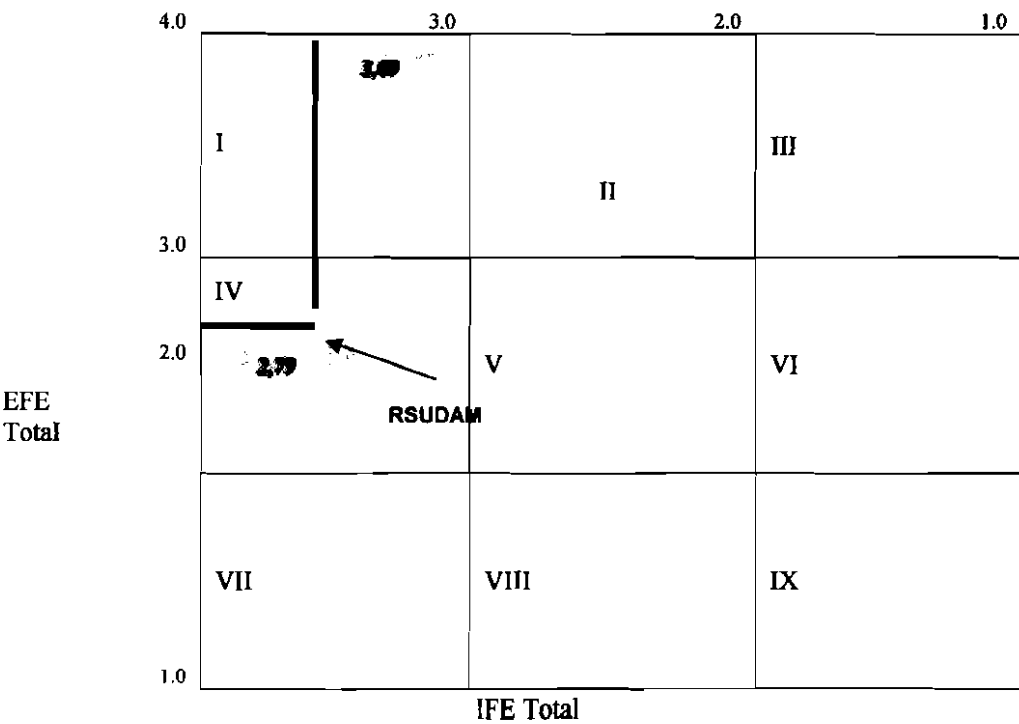
Penjelasan :

Total nilai yang didapat pada IFE matriks adalah sebesar 3,69 menandakan bahwa RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek memiliki nilai Internal yang kuat.

Total nilai yang didapat pada EFE matriks adalah sebesar 2,79 menandakan bahwa RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek memiliki nilai baik yang dapat mengatasi ancaman yang akan datang seperti ancaman dari Rumah Sakit pesaing disekitarnya.

4.8. Siklus Kehidupan Bisnis

Grafik 4.1.
INTERNAL-EXTERNAL MATRIKS



Penjelasan :

Posisi siklus bisnis RSUD Dr. H. Abdul Moeloek terletak pada kwadran IV/ posisi Stability. Strategi yang bisnis yang harus dilakukan adalah menggunakan kekuatan untuk memanfaatkan peluang jangka panjang dengan cara strategy 0odiversifikasi (produk/pasar).

BAB V

PERUMUSAN PROGRAM , INDIKATOR KINERJA, DAN STRATEGI PEMASARAN

Berdasarkan strategi dan kebijakan yang telah ditentukan sebelumnya, selanjutnya ditetapkan sejumlah program prioritas yang akan dilaksanakan sebagai rencana dalam pelaksanaan tugas, peran dan fungsi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Program-program prioritas ini merupakan program yang ditentukan sesuai dengan misi yang akan dilaksanakan.

Sebagaimana yang telah diuraikan sebelumnya program tersebut dimaksudkan pula sebagai program kerja dan rencana kerja yang akan datang sebagai pedoman operasional. Beberapa program prioritas tersebut adalah:

5.1 Program dan Kegiatan

A. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran

Kegiatan :

- a. Penyediaan Jasa Administrasi Teknis Perkantoran
- b. Pengembangan Pengelolaan Keuangan SKPD

B. Program Peningkatan Mutu Pelayanan BLUD

Kegiatan :

- a. Pelayanan dan pendukung Pelayanan

C. Program Peningkatan Kualitas dan Kuantitas SDM

Kegiatan :

- a. Pendidikan dan Pelatihan Formal
- b. Penambahan Tenaga Medis, paramedis, dan tenaga lainnya sesuai kebutuhan

D. Program Peningkatan Kualitas dan Kuantitas Sarana dan Prasarana

Rumah Sakit

Kegiatan :

- a. Penambahan ruang perawatan rumah sakit
- b. Penambahan Gedung administrasi rumah sakit
- c. Pembangunan Gedung penunjang rumah sakit
- d. Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit
- e. Pengadaan Perlengkapan rumah tangga rumah sakit

E. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan

Kegiatan :

- a. Kemitraan pengobatan bagi pasien kurang mampu

5.2 INDIKATOR KINERJA

Indikator merupakan alat ukur yang dapat digunakan untuk mengevaluasi keadaan suatu kegiatan atau organisasi yang menunjukkan sejauh mana posisi suatu kegiatan atau organisasi tersebut berada dalam mencapai tujuannya.

Indikator kinerja RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai dalam 5 (lima) tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD untuk tahun 2015-2019, sebagai berikut:

INDIKATOR

	INDIKATOR
Gawat Darurat	• % (pendapatan IGD-biaya IGD)/pedapatan IGD • Biaya/tindakan (Unit cost) • % kepuasan • Jumlah complain/jumlah pasien • Waktu tunggu/pasien • Waktu tindakan/pasien • Jumlah kesalahan/jumlah tindakan • Kapasitas optimum-terpakai
Rawat Jalan	• % (pendapatan poli-biaya poli)/pedapatan poli • Biaya/tindakan (Unit cost) • % kepuasan • Jumlah complain/jumlah pasien • Waktu tunggu/pasien • Waktu tindakan/pasien • % tepat waktu buka praktek • Jumlah kesalahan/jumlah tindakan • Kapasitas optimum-terpakai
Rawat Inap	• % (pendapatan ranap-biaya ranap)/pedapatan ranap • Biaya/hari rawat (Unit cost)

	• Biaya/tindakan (Unit cost) • % kepuasan • Jumlah complain/jumlah pasien • Rata-rata hari rawat • Waktu persiapan/pasien • Waktu tindakan/pasien • % tepat waktu visite • Jumlah kesalahan/jumlah tindakan • Kapasitas optimum-terpakai
--	--

5.3. STRATEGI

Strategi Pemasaran rumah sakit dilakukan dengan berbagai cara dimana dapat dilihat dari sisi lokasi maupun segmentasi pasar yaitu :

1. Berdasarkan lokasi :

- a) Memperluas kerjasama pelayanan kesehatan perusahaan asuransi kesehatan;
- b) Memperluas kerjasama dalam sistem pelayanan rujukan dengan institusi pelayanan kesehatan dasar di sekitar rumah sakit, baik di wilayah Kota Bandar Lampung maupun Kab/ Kota lain di wilayah Provinsi Lampung;
- c) Menjalin kerjasama dengan 13 Kab/ Kota untuk pelayanan Jamkesmas (APBN) dan Jamkesmasda (APBD Kab/ Kota); dan
- d) Penyebaran informasi pelayanan rumah sakit melalui berbagai media.

2. Berdasarkan segmentasi pasar

- a) Promosi langsung dengan cara pelayanan yang sopan ramah dengan tata ruang yang atraktif yang bisa menyenangkan pelanggan, dan kelengkapan fasilitas baik alat kesehatan/ kedokteran maupun sarana penunjang medik lain termasuk didalamnya menampilkan citra sebagai rumah sakit bermutu; dan
- b) Peningkatan status RS juga menjadi strategi untuk pemasaran RS, antara lain terakreditasi untuk 16 Pokja pelayanan.

5.3.1 Strategi Pemasaran

1. Kebijakan Tarif Pelayanan

- a. Tarif Rumah sakit dikreasi secara detail berdasarkan konsep keterjangkauan dengan menggunakan rumus :

Tarif = Unit Cost + Bunga Bank + Profit Margin + Inflasi + Jasa Pelayanan
dengan pertimbangan Shadow price, ATP dan WTP.

Dengan demikian tarif bisa fleksible dan berada pada posisi yang menguntungkan agar prinsip keterjangkauan dapat diterapkan.

- b. Khusus untuk jasa pelayanan terdiri dari jasa pelayanan dokter dan jasa pelayanan paramedik dan sama untuk setiap ruang perawatan. Yang membedakan adalah akomodasi ruangan dan fasilitas yang digunakan
- c. Khusus tarif ditetapkan berdasarkan PERDA 2002 besaran tarif dapat ditekan tanpa mengurangi kualitas pelayanan, dengan strategi efisiensi. Efisiensi ini berakibat pada penurunan unit cost yang berimbas pada penurunan tarif. Dengan tarif yang lebih rendah daripada pesaing untuk produk layanan yang sama dengan kualitas yang sama, rumah sakit lebih berpeluang untuk memasarkan produk tersebut

2. Pengembangan Produk Baru

Salah satu strategi pemasaran RSUD Dr. H. Abdul Moeloek adalah dengan pengembangan produk baru/produk unggulan selain 23 jenis pelayanan yang sudah ada, RSUD Dr. H. Abdul Moeloek mempunyai program pengembangan untuk produk baru/ unggulan dengan strategi pemasaran terlihat pada table berikut :

Tabel 5.1.
Strategi Pemasaran Produk

Tahun	Jenis Produk unggulan (Produk yang dikembangkan/ produk baru)	Strategi Pemasaran Produk
I	Pelayanan yang dikembangkan	
2015	Pengembangan NICU	Dengan mempublikasikan jenis-jenis pelayanan yang memang sudah dimiliki dan selama ini telah berjalan
2016	Kamar Bedah Khusus anak (OK Anak)	
	Ruang Rawat Inap luka Bakar dan Bedah Plastik	
	Pengembangan Poli pengobatan Traditional Komplementer Alternatif	
2017	Pengembangan ruang rawat intensif pasien Infeksius	
	Pengembangan PPDS Obgyn	
2018	Pengembangan PPDS Penyakit Dalam	
	Pengembangan Poli rawat jalan perawatan luka, Sub Devisi Penyakit dalam, Poli Geriatri	
2019	Pelayanan Stroke Unit	
	Pengembangan PPDS Anak	
II	PELAYANAN BARU	
2015	Pelayanan Instalasi Gas Medik Central	
2016	Ruang High Care Unit	
	Pembangunan Rawat Inap Mata, THT dan Kemotherapi Terpadu lt II	
2018	Pembangunan UTDRS	
2019	Instalsi NAPZA	

5.4. Rencana Pengembangan RSUDAM Tahun 2015 – 2019

Tabel. 5.2.
Rencana Pengembangan RSUDAM Tahun 2015 - 2019

No	Tahun	Kegiatan Penataan	Alokasi Anggaran	Sumber Anggaran
1	2015	Pembangunan Gedung Rawat Inap Pelayanan Kebidanan	13.500.000.000	Subsidi
		Pembangunan Gedung Laboratorium	1.500.000.000	Subsidi
		Pengadaan Alat Kesehatan ICU	2.095.000.000	DAK
		Pengadaan Cieler AC OK Sentral	1.000.000.000	Subsidi
2	2016	Pembangunan Gedung Administrasi Baru	20.000.000.000	Subsidi
		Pembangunan Gedung THT, Mata dan Kemothorapi	5.000.000.000	Subsidi
3	2017	Pembangunan Instalsi Rawat jalan Baru (pada ex gedung administrasi)	24.630.000.000	Subsidi

No	Tahun	Kegiatan Penataan	Alokasi Anggaran	Sumber Anggaran
4	2018	Penghapusan gedung Rawat jalan lama (sisi kanan) dialih fungsikan menjadi ruang terbuka hijau. Alih Fungsi sisi kiri gedung rawat jalan lama menjadi gedung cafetaria	3.000.000.000	Subsidi
		Pembangunan Wisma/Guest House RSUDAM	10.000.000.000	Subsidi
5	2019	Pembangunan Gedung B Mahan Munyai dengan Sarana Pendukung	29.500.000.000	Subsidi

5.5. PROGRAM DAN KEGIATAN PRIORITAS TAHUN 2015 S.D 2019 RSUD Dr H ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG

KODE	Program Prioritas Pembangunan	Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome)	Kondisi Kinerja Awal RPJMD (Tahun 2013)	Capaian Kinerja Program (Target) dan Proyeksi Pendanaan (dalam juta)												SKPD Penanggung Jawab	
					2015		2016		2017		2018		2019		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD (Tahun 2019)			
					TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp		
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
1 01.	URUSAN WAJIB																	
1 02.	Kesehatan																	
1 02.	01.	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	1 Pelayanan administrasi Satu Tahun	2.227	Pelayanan administrasi Satu Tahun	2.955	Pelayanan administrasi Satu Tahun	3.250	Pelayanan administrasi Satu Tahun	3.575	Pelayanan administrasi Satu Tahun	3.932	Pelayanan administrasi Satu Tahun	4.326	Pelayanan administrasi Lima Tahun	18.038	RSU AM	
		Penyediaan Jasa Administrasi Teknis Perkantoran		285,0	2.854	100%.	2.855	100%.	3.140	100%.	3.455	100%.	3.802	100%.	4.186	100%.	RSU AM	
		Pengembangan Pengelolaan Keuangan SKPD		100	100	100%.	100	100%.	110	100%.	120	100%.	130	100%.	140	100%.	RSU AM	
1 02.	02.	Program Peningkatan Mutu Pelayanan BLUD	Pelayanan dan Pendukung Pelayanan	1 BOR	94%.	94,1%.	150.000	94,2%.	164.481	94,3%.	174.271	94,4%.	181.858	94,5%.	191.000	94,5%.	711.610	RSU AM
			2 LOS	4,6 Hari	4,5 Hari		4,4 Hari		4,3 Hari		4,2 Hari		4,1 Hari		4,1 Hari			
			3 TOI	0,25 Hari	0,24 Hari		0,23 Hari		0,22 Hari		0,21 Hari		0,20 Hari		0,20 Hari			
			4 BTO	77,28 Kali	77,29 Kali		77,30 Kali		77,31 Kali		77,31 Kali		77,32 Kali		77,32 Kali			
			5 GDR	66/1000.	63/1000.		60/1000.		57/1000.		54/1000.		51/1000.		51/1000.			
			6 NDR	31/1000.	29/1000.		26/1000.		23/1000.		20/1000.		17/1000.		17/1000.			
1 02.	03.	Program Peningkatan Kualitas dan Kuantitas SDM	Pendidikan & Pelatihan Formal	Terpenuhi kebutuhan SDM kesehatan sesuai kompetensi.	65%.	70%.		75%.	750	80%.	750	85%.	1.200	95%.	1.200	100%.	3.900	RSU AM
		Penambahan tenaga medis, para medis, dan tenaga lainnya sesuai kebutuhan		65%.	70%.		75%.	250	80%.	250	85%.	300	95%.	300	100%.	1.100	RSU AM	

KODE	Program Prioritas Pembangunan	Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome)	Kondisi Kinerja Awal RPJMD (Tahun 2013)	Capaian Kinerja Program (Target) dan Proyeksi Pendanaan (dalam juta)													SKPD Penanggung Jawab
					2015		2016		2017		2018		2019		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD (Tahun 2019)			
					TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp		
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
1.02.	04.	Program Peningkatan Kualitas dan Kuantitas Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	Terpenuhi kebutuhan sarana dan prasarana sesuai kebutuhan	75%.	80%.	18.095	85%.	36.793	90%.	43.000	95%.	49.000	98%.	50.000	100%.	178.793	RSU AM	
		Penambahan Ruang Perawatan Rumah Sakit				13.500	1 unit			24.630	1 unit			29.500	1 unit	54.130	RSU AM	
		Pembangunan Gedung Administrasi Rumah Sakit						20.260	1 unit			10.000	1 unit			30.260	RSU AM	
		Pembangunan Gedung Penunjang Rumah Sakit				1.500	1 unit					5.000	1 unit			5.000	RSU AM	
		Pengadaan Alat -Alat Kesehatan Rumah sakit				2.095	1 paket	10.000	1 paket	15.000	1 paket	25.000	1 paket	13.000	1 paket	63.000	RSU AM	
		Pengadaan Perlengkapan Rumah Tangga Rumah sakit				1.000	1 paket	6.533	1 paket	3.370	1 paket	19.000	1 paket	7.500	1 paket	36.403	RSU AM	
1.02.	05.	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu	Jaminan pelayanan pasien yang tidak menjadi anggota BPJS	50%.	60%.	450	70%.	1.000	80%.	1.000	90%.	1.500	100%.	1.500	100%.	5.000	RSU AM

KODE	Program Prioritas Pembangunan	Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome)	Kondisi Kinerja Awal RPJMD (Tahun 2013)	Capaian Kinerja Program (Target) dan Proyeksi Pendanaan (dalam juta)												SKPD Penanggung Jawab
					2015		2016		2017		2018		2019		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD (Tahun 2019)		
					TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1 02, 06,	Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit		Terpeliharanya sarana dan prasarana rumah sakit	70%.	75%.	500	85%.	2.000	90%.	3.000	95%.	4.000	100%.	5.000	100%.	14.000	RSU AM
		Pemeliharaan Rutin/ Berkala Gedung Rumah Sakit		2000	4 unit	500	1 unit	1.000	2 unit	1.000	2 unit	1.500	2 unit	1.500	2 unit	5.000	RSU AM
		Pemeliharaan Rutin/ Berkala Perlengkapan Rumah Sakit		2000	1 paket	500	1 paket	1.000	1 paket	1.000	1 paket	1.500	1 paket	1.500	1 paket	5.000	RSU AM
		Pemeliharaan Rutin/ Berkala Alat Kesehatan Rumah Sakit		2000	1 paket	500	1 paket	1.000	1 paket	1.000	1 paket	1.500	1 paket	1.500	1 paket	5.000	RSU AM
1 02, 07,	Program Peningkatan Peran Rumah Sakit Dalam Pendidikan dan Penelitian Kesehatan		MOU RSUAM dengan istitusi pendidikan kesehatan	20	20		25	1.000	30	1.000	35	1.000	40	1.000	40	4.000	RSU AM
			/jumlah mahasiswa yang praktek klinik	5.032	5.100		5200	300	5.300	400	5.400	500	5.500	600	5.500	1.800	RSU AM
	Jumlah					165.000		195.363		217.201		235.403		245.484		896.406	

BAB VI

RENCANA PEMASARAN

6.1. Riset pasar

□ Demografi

Jumlah penduduk Propinsi Lampung tahun 2012 tercatat sebesar 9.890.538 jiwa yang terdiri dari 51,66 % atau sebanyak 5.110.282 jiwa penduduk laki-laki dan 48,34% atau sebanyak 4.780.256 jiwa penduduk perempuan.

- Metoda riset yang digunakan adalah Analisa data sekunder, penelitian langsung ke lapangan dengan quisioner terhadap pelanggan

6.2. Analisa Pesaing

- Untuk mengetahui sejauh mana kekuatan pasar terhadap RS disekitar yang memberikan pelayanan yang relatif sama dengan SDM dan sarana yang sesuai
- Rumah sakit yang dapat dikategorikan sebagai pesaing potensial adalah RS. Urip Sumoharjo.

6.3. Kekuatan Pesaing

Tabel 6.1.
Daya Tarik Pesaing Terhadap Konsumen

No	Pesaing	Porsi Pasar	Trend	Alasan Utama Konsumen Membeli Dari Pesaing
1	RS.Urip Sumoharjo	Semua segmen masyarakat	Naik	• Pelayanan lebih ramah dan inovatif • Pelayanan lebih cepat • Kepastian pelayanan • Sarana Prasarana lengkap dan Nyaman • Prosedur lebih sederhana
2	RS. Advent	Semua segmen masyarakat	Naik	• Pelayanan lebih ramah dan inovatif • Lokasi strategis • Disiplin jam besuk • Kenyamanan dan keamanan terjamin • Kepastian pelayanan

No	Pesaing	Porsi Pasar	Trend	Alasan Utama Konsumen Membeli Dari Pesaing
3	RS. Bumi Waras	Semua segmen masyarakat	Naik	• Pelayanan lebih ramah dan inovatif • Lokasi strategis • Kepastian pelayanan • Prosedur lebih sederhana
4	RS. DKT	Semua segmen masyarakat	Naik	• Pelayanan lebih ramah dan inovatif • Lokasi strategis • Keamanan Terjamin • Prosedur lebih sederhana
5	RS. Graha Husada	Semua segmen masyarakat	Naik	• Pelayanan lebih ramah dan inovatif • Kepastian pelayanan • Prosedur lebih sederhana
6	RS. Pertamina Bintang Amin	Semua Segmen Masyarakat	Naik	• Pelayanan lebih ramah dan inovatif • Kepastian pelayanan • Prosedur lebih sederhana
7	RS. Imanuel	Semua segmen masyarakat	Naik	• Pelayanan lebih ramah dan inovatif • Disiplin Jam besuk • Kepastian pelayanan • Prosedur lebih sederhana
8	RS. A. D. Tjokrodipo	Semua segmen masyarakat	Naik	• Pelayanan lebih ramah dan inovatif • Kepastian pelayanan

Tabel 6.2.
Daya Tarik RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung

NO	SEGMENT PASAR	DAYA TARIK YANG DITAWARKAN SAAT INI
1.	Menengah atas	1. Medical Check Up 2. Pelayanan Rawat Jalan Spesialis Mahan Munyai 3. Pelayanan Rawat Inap kelas Utama 4. Laparascopy
2.	Semua Segmen	1. Pelayanan Rawat Jalan 2. Pelayanan Rawat Inap kelas I & 2 & 3 3. Pelayanan Rehabilitasi Medik 4. Kelengkapan Sarana dan Prasarana 5. Tarif yang lebih murah 6. Lokasi Strategis 7. Layanan ICU & ICCU 8. Layanan Haemodialisa 9. Layanan Instalasi kamar Jenazah 10. Layanan VCT 11. Layanan TB MDR 12. Layanan Ruang Isolasi 13. Layanan Scopy Center

6.4. Analisis Detail

Tabel 6.3.

Analisis Detail RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung

No	Pertanyaan Kunci	Jawaban Kunci
1	Produk apa yang diinginkan konsumen	pelayanan Rawat jalan spesialis, rawat inap kelas I dan kelas 3, haemodialisa, perinatologi, ICU dan ICCU
2	Apa sebetulnya kebutuhan utama konsumen	- Kepastian dan kecepatan layanan - Kenyamanan dan keamanan lingkungan - Prosedur sederhana
3	Bagaimana produk anda bisa memuaskan konsumen	- Karena sarana dan prasarana yang lengkap - Karena aadanya kepastian pelayanan - Karena kompetensi SDM yang sesuai
4	Siapa yang berpengaruh terhadap pembelian produk anda	Dokter, perawat dan tenaga administrasi
5	Siapa yang mengambil keputusan dalam proses pembelian produk anda	Pasien dan keluarga pasien
6	Siapa yang bertanggung jawab terhadap penjualan produk anda	Manajemen dan seluruh SDM Rumah Sakit
7	Bagaimana dukungan pemerintah terhadap produk yang anda hasilkan	Pemerintah daerah mendukung sepenuhnya atas produk yang dihasilkann rumah sakit.

6.5. Analisa Kecenderungan (*Trend Analysis*)

Tabel 6.4.
Kecenderungan Pasar Pada Instalasi Gawat Darurat Pasien Umum

Jenis Pelayanan	Data Kegiatan (Kunjungan)					Vol. Kegiatan Rata-rata / Th	Trend
	2015	2016	2017	2018	2019		
PASIEN BEDAH DAN NON BEDAH	5.694	5.492	5.371	4.900	4.765	5.244	
JUMLAH	5.694	5.492	5.371	4.900	4.765	5.244	

Tabel 6.5.
Kecenderungan Pasar Pada Instalasi Gawat Darurat Pasien Jaminan

Jenis Pelayanan	Data Kegiatan (Kunjungan)					Vol. Kegiatan Rata-rata / Th	Trend
	2015	2016	2017	2018	2019		
PASIEN BEDAH DAN NON BEDAH	30.082	31.089	33.548	33.700	33.620	32.407	
JUMLAH	30.082	31.089	33.548	33.700	33.620	32.407	

Tabel 6.6.
**Kecenderungan Produksi Pelayanan Pada Rawat Jalan (Poliklinik)
Pasien Umum**

Jenis Pelayanan	Data Kegiatan (Kunjungan)					Vol. Kegiatan Rata-rata / Th	Trend
	2015	2016	2017	2018	2019		
PENYAKIT DALAM	3.834	3.441	3.382	3.097	3.059	3.363	
BEDAH UMUM	605	543	534	489	483	531	
PENYAKIT ANAK	1.009	906	890	815	805	885	
KEBIDANAN & KANDUNGAN	726	652	641	587	580	637	
THT	1.211	1.087	1.068	978	966	1.062	
MATA	3.228	2.898	2.848	2.608	2.576	2.832	

KULIT & KELAMIN	807	724	712	652	644	708	
GIGI	706	634	623	571	564	620	
PARU-PARU	1.291	1.159	1.139	1.043	1.030	1.132	
JANTUNG	2.825	2.536	2.492	2.282	2.254	2.478	
SYARAF	1.614	1.449	1.424	1.304	1.288	1.416	
UROLOGI	404	362	356	326	322	354	
ORTHOPEDI	504	453	445	408	403	443	
BEDAH SYARAF	202	181	178	163	161	177	
ONKOLOGI	1.110	996	979	897	886	974	
BEDAH PLASTIK	101	91	89	82	81	89	
JUMLAH	20.177	18.111	17.800	16.300	16.100	17.699	

Tabel 6.7.
Kecenderungan Produksi Pelayanan Pada Rawat Jalan (Poliklinik)
Pasien Jaminan

Jenis Pelayanan	Data Kegiatan (Kunjungan)					Vol. Kegiatan Rata-rata / Th	Trend
	2015	2016	2017	2018	2019		
PENYAKIT DALAM	25.075	25.523	26.303	26.546	26.812	26.052	
BEDAH UMUM	5.392	5.129	6.046	6.197	6.244	5.802	
PENYAKIT ANAK	7.893	8.014	8.046	8.392	8.697	8.208	
KEBIDANAN & KANDUNGAN	5.813	5.539	6.056	6.080	6.235	5.945	
THT	9.578	9.861	10.066	10.340	10.433	10.056	
MATA	23.034	24.382	25.571	25.824	25.860	24.934	
KULIT & KELAMIN	7.116	7.663	7.689	7.733	7.973	7.635	
GIGI	6.236	6.870	7.601	7.812	8.042	7.312	
PARU-PARU	9.766	9.768	10.670	10.874	10.903	10.396	
JANTUNG	18.105	19.757	19.842	20.264	20.413	19.676	
SYARAF	10.438	10.246	10.961	11.061	11.235	10.788	
UROLOGI	3.021	3.647	4.333	4.374	4.643	4.004	
ORTHOPEDI	3.534	3.984	4.405	4.612	4.680	4.243	

BEDAH SYARAF	1.358	1.403	1.763	1.803	1.885	1.642	
ONKOLOGI	8.332	7.708	8.837	9.424	9.832	8.827	
BEDAH PLASTIK	703	854	912	1.026	1.114	922	
JUMLAH	145.394	150.348	159.101	162.362	165.001	156.441	

Tabel 6.8.
Kecenderungan Produksi Pelayanan Pada Rawat Inap Pasien Umum

Jenis Pelayanan	Data Kegiatan (Hari Rawat)					Vol. Kegiatan Rata-rata / Th	Trend
	2015	2016	2017	2018	2019		
KELAS STANDAR (III)	16.016	15.921	15.662	14.817	14.178	15.319	
KELAS II	4.343	4.318	4.247	4.018	3.845	4.154	
KELAS I	3.800	3.778	3.716	3.516	3.364	3.635	
KELAS VIP	2.986	2.968	2.920	2.762	2.643	2.856	
JUMLAH	27.145	26.985	26.545	25.113	24.030	25.964	

Tabel 6.9.
Kecenderungan Produksi Pelayanan Pada Rawat Inap Pasien Jaminan

Jenis Pelayanan	Data Kegiatan (Kasus)					Vol. Kegiatan Rata-rata / Th	Trend
	2015	2016	2017	2018	2019		
KELAS STANDAR (III)	22.464	22.693	22.823	22.876	22.921	22.755	
KELAS II	5.800	6.015	6.192	6.542	6.800	6.270	
KELAS I	5.760	5.820	6.024	6.134	6.329	6.013	
KELAS VIP	3.888	3.921	3.977	4.023	4.114	3.985	
JUMLAH	37.912	38.449	39.016	39.575	40.164	39.023	

Tabel 6.10.
Kecenderungan Produksi Pelayanan Pada Bedah Sentral Pasien Umum

Jenis Pelayanan	Data Kegiatan (Operasi)					Vol. Kegiatan Rata-rata / Th	Trend
	2015	2016	2017	2018	2019		
1. OPERASI SEDANG	270	258	227	178	166	220	
2. OPERASI BESAR	334	329	303	217	196	276	
3. OPERASI KHUSUS	389	376	348	235	228	315	
JUMLAH	993	963	878	630	590	811	

Tabel 6.11
Kecenderungan Produksi Pelayanan Pada Intensive Care Unit Pasien Umum

Jenis Pelayanan	Data Kegiatan (Hari Rawat)					Vol. Kegiatan Rata-rata / Th	Trend
	2015	2016	2017	2018	2019		
ICU	657	630	619	595	565	613	
JUMLAH	657	630	619	595	565	613	

Tabel 6.12.
Kecenderungan Produksi Pelayanan Pada Instalasi Laboratorium Pasien Umum

Jenis Pelayanan	Data Kegiatan (Pemeriksaan)					Vol. Kegiatan Rata-rata / Th	Trend
	2015	2016	2017	2018	2019		
PATOLOGI KLINIK	66.060	65.323	64.960	64.200	63.100	64.729	
PATOLOGI ANATOMI	852	732	711	696	670	732,2	
JUMLAH	66.912	66.055	65.671	64.896	63.770	65.461	

Tabel 6.13.
Kecenderungan Produksi Pelayanan Pada Instalasi Radiologi Pasien Umum

Jenis Pelayanan	Data Kegiatan (Foto)					Vol. Kegiatan Rata-rata / Th	Trend
	2015	2016	2017	2018	2019		
FOTO TANPA KONTRAS	5.227	5.037	4.918	4.490	3.884	4.711	
FOTO DG KONTRAS	143	138	135	123	106	129	
FT. GIGI DENTO ALVEOLAIR/PANAROMIC	430	414	404	369	319	387	
CT-SCAN KEPALA	644	621	606	553	479	581	
USG	573	552	539	492	426	516	
CT SCAN DG BAHAN KONTRAS	143	138	135	123	106	129	
JUMLAH	7.160	6.900	6.737	6.150	5.320	6.453	

Tabel 6.14.
Kecenderungan Produksi Pelayanan Pada Instalasi Rehabilitasi Medik
Pasien Umum

Jenis Pelayanan	Data Kegiatan (Tindakan)					Vol. Kegiatan Rata- rata / Th	Trend
	2015	2016	2017	2018	2019		
1. MEDIS	963	972	985	1.053	1.079	1.010	
2. LATIHAN FISIK	889	897	909	972	996	933	
3. AKTINOTERAPI	2.370	2.392	2.425	2.592	2.656	2.487	
4. ELEKTROTHERAPI	1.926	1.944	1.970	2.106	2.158	2.021	
5. TRAKSI LUMBAL &CERVICAL	120	121	123	131	134	126	
6. ULTRASONIC	30	30	30	32	33	31	
7. OKUPASITERAPI	593	598	606	648	664	622	
8. TERAPI WICARA	370	374	379	405	415	389	
9. SOSIAL MEDIS	22	22	23	24	25	23	
10. PEMBUATAN ALAT BANTU	6	6	6	6	7	6	
11. FUNGSI BICARA	74	75	76	81	83	78	
12. PSIKOLOGI	44	45	45	49	50	47	
JUMLAH	7.407	7.475	7.578	8.100	8.300	7.772	

Tabel 6.15.
Kecenderungan Produksi Pelayanan Pada Instalasi Farmasi Pasien Umum

Jenis Pelayanan	Data Kegiatan (Resep)					Vol. Kegiatan Rata- rata / Th	Trend
	2015	2016		2018	2019		
OBAT	112.892	111.000	110.900	110.200	100.300	109.058	
JUMLAH	112.892	111.000	110.900	110.200	100.300	109.058	

Tabel 6.16.
Kecenderungan Produksi Pelayanan Pada Konsultasi Gizi Pasien Umum

Jenis Pelayanan	Data Kegiatan (Pasien)					Vol. Kegiatan Rata-rata / Th	Trend
	2015	2016	2017	2018	2019		
KONSULTASI GIZI	657	563	520	413	407	512	
JUMLAH	657	563	520	413	407	512	

Tabel 6.17.
Kecenderungan Produksi Pelayanan Pada Pelayanan General Check-Up

Jenis Pelayanan	Data Kegiatan (Pelanggan)					Vol. Kegiatan Rata-rata / Th	Trend
	2015	2016	2017	2018	2019		
GENERAL CHECK UP	7.407	7.475	7.578	8.100	8.300	7.772	
JUMLAH	7.407	7.475	7.578	8.100	8.300	7.772	

Tabel 6.18
Kecenderungan Produksi Pelayanan Pada Pelayanan Laundry

Jenis Pelayanan	Data Kegiatan (kg/ cucian)					Vol. Kegiatan Rata-rata / Th	Trend
	2015	2016	2017	2018	2019		
PENCUCIAN	1.500	2.000	2.500	3.000	3.500	2.500	
JUMLAH	1.500	2.000	2.500	3.000	3.500	2,500	

Tabel 6.19.
Kecenderungan Produksi Pelayanan Diklat

Jenis Pelayanan	Data Kegiatan (Pelanggan)					Vol. Kegiatan Rata-rata / Th	Trend
	2015	2016	2017	2018	2019		
1. PKL S1	1.483	1.657	1.745	1.886	2.045	1.763	
2. PKL D3	3.395	3.517	3.650	3.763	3.924	3.650	
3. PENELITIAN S1	423	516	614	680	729	592	
4. PENELITIAN D3	452	486	517	575	648	536	
JUMLAH	5.753	6.176	6.526	6.904	7.346	6.541	

Tabel 6.20.
Kecenderungan Produksi Pelayanan Parkir

Jenis Pelayanan	Data Kegiatan (Bulan)					Vol. Kegiatan Rata-rata / Th	Trend
	2015	2016	2017	2018	2019		
JASA PARKIR	12	12	12	12	12	12	
JUMLAH	12	12	12	12	12	12	

Tabel 6.21.
Kecenderungan Produksi Pelayanan Aula (Ruang Pertemuan)

Jenis Pelayanan	Data Kegiatan (Pemakai)					Vol. Kegiatan Rata-rata / Th	Trend
	2015	2016	2017	2018	2019		
RUANG RAPAT/UMUM	223	250	266	299	318	271	
JUMLAH	223	250	266	299	318	271	

Tabel 6.22.
Kecenderungan Produksi Pelayanan Ambulance

Jenis Pelayanan	Data Kegiatan (Pelanggan)					Vol. Kegiatan Rata-rata / Th	Trend
	2015	2016	2017	2018	2019		
PEMAKAIAN AMBULANCE DAN MOBIL JENAZAH	1.600	1.720	1.745	1.813	1.863	1.748	
JUMLAH	1.600	1.720	1.745	1.813	1.863	1,748	

Tabel 6.23.
Kecenderungan Produksi Pelayanan Bank Darah Pasien Umum

Jenis Pelayanan	Data Kegiatan (Kantong Darah)					Vol. Kegiatan Rata-rata / Th	Trend
	2015	2016	2017	2018	2019		
Permintaan Kantong Darah	1.500	1.430	1.368	1.320	1.263	1.376	
JUMLAH	1.500	1.430	1.368	1.320	1.263	1.376	

Catatan : Trend analisis pada pasien jaminan hanya pada pasien IGD, rawat inap dan rawat jalan

6. 6. Trend Yang Diminati Pasar

Untuk mencapai target tersebut diatas maka diperlukan strategi pemasaran sebagai berikut :

- 1) Memberlakukan tarip layanan yang mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan layanan serta daya beli masyarakat dengan tetap memperhatikan tujuan RSUDAM untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat.
- 2) Kebijakan tarip layanan disusun atas dasar perhitungan biaya satuan per unit layanan termasuk imbal hasil yang wajar dari investasi dana, sehingga tarip yang ditetapkan kompetitif dan dapat bersaing dengan usaha sejenis.
- 3) Mengembangkan Pelayanan Unggulan yang mempunyai sifat spesifik/unik atau berdaya tarik tinggi bagi pelanggan, sehingga dapat menarik minat masyarakat untuk memanfaatkannya, seperti terlihat pada tabel berikut :

Tabel 6.24.
Strategi Pemasaran Produk Unggulan

Tahun	Jenis Produk unggulan (Produk yang dikembangkan/ produk baru)	Strategi Pemasaran Produk
I	Pelayanan yang dikembangkan	
2015	Pengembangan NICU	Dengan mempublikasikan jenis-jenis pelayanan yang memang sudah dimiliki dan selama ini telah berjalan
2016	Kamar Bedah Khusus anak (OK Anak)	
	Ruang Rawat Inap luka Bakar dan Bedah Plastik	
	Pengembangan Poli pengobatan Traditional Komplementer Alternatif	
2017	Pengembangan ruang rawat intensif pasien Infeksius	
	Pengembangan PPDS Obgyn	

Tahun	Jenis Produk unggulan (Produk yang dikembangkan/ produk baru)	Strategi Pemasaran Produk
2018	Pengembangan PPDS Penyakit Dalam	
	Pengembangan Poli rawat jalan perawatan luka, Sub Devisi Penyakit dalam, Poli Geriatri	
2019	Pelayanan Stroke Unit	
	Pengembangan PPDS Anak	
II	PELAYANAN BARU	
2015	Pelayanan Instalasi Gas Medik Central	
2016	Ruang High Care Unit	
	Pembangunan Rawat Inap Mata, THT dan Kemothorapi Terpadu It II	
2018	Pembangunan UTDRS	
2019	Instalsi NAPZA	

- Melakukan pemasaran yang agresif untuk mempromosikan produk pelayanan unggulan terutama dengan mengerahkan pemasaran produk pelayanan unggulan tersebut kepada masyarakat golongan menengah keatas maupun kepada perusahaan-perusahaan yang ada diwilayah propinsi Lampung.
- Meningkatkan mutu layanan kesehatan yang sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal sehingga seluruh pelanggan memperoleh layanan secara professional yang mencakup kualitas fasilitas, kualitas layanan, pemerataan dan kesetaraan layananan, biaya serta kemudahan untuk mendapatkan pelayanan.
- Menjalin hubungan dengan perusahaan-perusahaan untuk menjadi provider pelayanan kesehatan kepesertaan asuransi kesehatan.
- Meningkatkan kualitas infrastuktur pelayanan yang mencakup penambahan peralatan kesehatan termasuk peningkatan kelayakannya, penambahan luas ruangan, serta peningkatan pelayanan instalasi penunjang medis seperti laboratorium, radiologi dan farmasi.
- Untuk lebih memperkenalkan RSUDAM kepada masyarakat langkah yang diambil melalui keikutsertaan dalam kegiatan-kegiatan yang bersifat sosial yang berkaitan langsung dengan upaya kesehatan masyarakat dan menjalin kerjasama dengan media masa baik cetak maupun elektonik dalam peliputan kegiatan RSUDAM.

BAB VII

DOKUMEN DAN RENCANA KEUANGAN

Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah pada RSUDAM diharapkan dapat meningkatkan pelayanan RSUDAM kepada masyarakat tanpa mengutamakan mencari keuntungan. Perubahan ini juga mengharuskan adanya peningkatan kemampuan manajerial khususnya dalam pengelolaan keuangan. Pengelolaan Keuangan ini sangat dibutuhkan agar RSUDAM dapat memberikan pelayanan yang kompetitif. Berikut proyeksi laporan keuangan RSUDAM selama lima tahun ke depan (2015-2019).

7.1. Asumsi yang digunakan dalam proyeksi Laporan Keuangan RSUDAM

1) Asumsi Pendapatan Operasional

Pendapatan Operasional dari tahun ke tahun di proyeksikan meningkat, seiring peningkatan estimasi permintaan pada tiap-tiap pelayanan dan kenaikan tarif per tahun 2010.

2) Asumsi Belanja Operasional

Belanja Pegawai terdiri dari:

- Belanja tidak langsung diproyeksikan naik 15% setiap tahun
- Belanja langsung diproyeksikan naik 10% setiap tahun

Belanja Operasional

- Biaya Barang Pakai Habis diproyeksikan naik 10% setiap tahun
- Biaya Bahan Material merupakan harga pokok obat, alat kesehatan dan lainnya diproyeksikan naik 10% setiap tahun
- Biaya Pemeliharaan Jasa servis diproyeksikan naik 10% setiap tahun
- Biaya Pemeliharaan Penggantian Suku Cadang diproyeksikan naik 10% setiap tahun
- Biaya Pemeliharaan Bahan Bakar Minyak diproyeksikan naik 10% setiap tahun
- Biaya Sewa Perlengkapan dan Perawatan Kantor diproyeksikan naik 10% setiap tahun
- Biaya Jasa Kantor merupakan jasa pelayanan yang harus dbayarkan RSAM, diperoleh dengan mengalikan estimasi permintaan dengan jasa pelayanan

- Biaya Cetak dan Penggandaan Keperluan Kantor diproyeksikan naik 10% setiap tahun
- Biaya Makan Minum dibagi menjadi : makan minum di instalasi rawat inap yang merupakan pengalihan estimasi hari rawat dengan unit cost dan makan minum kantor yang diproyeksikan naik 10%
- Biaya Perjalanan Dinas diproyeksikan naik 10% setiap tahun

7.2. Proyeksi Keuangan

Tabel 7.1.
Laporan Operasional

dalam jutaan rupiah

NO	URAIAN	TAHUN				
		2015	2016	2017	2018	2019
	Pendapatan	261.071	302.796	337.416	370.358	397.337
1	Pendapatan Asli Daerah	143.000	150.270	164.481	174.271	181.858
2	Pendapatan Transfer	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000
3	Lain-lain Pendapatan yang sah	116.071	150.526	170.935	194.086	213.478
	Biaya	215.279	233.424	259.950	284.116	308.355
1	Biaya Layanan	124.047	130.209	142.252	150.550	156.980
2	Biaya Umum dan Administrasi	91.231	103.215	117.697	133.566	151.375
3	Biaya Lainnya					
	Surplus/Defisit Tahun Berjalan	45.792	69.372	77.466	86.241	88.981
	Surplus/Defisit Tahun Berjalan diluar pendapatan APBD	(70.279)	(81.153)	(93.469)	(107.844)	(124.496)

Tabel 7.2.
Laporan Neraca

dalam jutaan rupiah

NO	URAIAN	TAHUN				
		2015	2016	2017	2018	2019
	Aset	131.774	156.138	165.438	175.603	180.827
1	Aset Lancar	34.616	35.636	37.304	39.012	41.742
2	Investasi Jangka Panjang					
3	Aset Tetap	97.158	120.502	128.133	136.591	139.084
4	Dana Cadangan					
5	Aset Lainnya					
	Kewajiban	6.759	7.240	7.648	8.107	8.925
1	Kewajiban Jangka Pendek	6.759	7.240	7.648	8.107	8.925
2	Kewajiban Jangka Panjang					
	Ekuitas Dana	125.015	148.898	157.790	167.495	171.902
1	Ekuitas Tidak Terikat	52.039	33.732	10.951	3.787	(3.321)
2	Ekuitas Dana Investasi	27.183	45.792	69.372	77.466	86.241
3	Ekuitas Dana Cadangan	45.792	69.372	77.466	86.241	88.981
	Total Kewajiban dan Ekuitas Dana	131.774	156.138	165.438	175.603	180.827

Tabel 7.3.
Laporan Arus Kas

dalam jutaan rupiah

NO	URAIAN	TAHUN				
		2015	2016	2017	2018	2019
	Arus Kas dari Aktivitas Operasi	45.792	69.372	77.466	86.241	88.981
1	Arus Masuk Kas	261.071	302.796	337.416	370.358	397.337
2	Arus Keluar Kas	215.279	233.424	259.950	284.116	308.355
	Arus Kas dari Aktivitas Investasi					
1	Arus Masuk Kas	(45.792)	(69.372)	(77.466)	(86.241)	(88.981)
2	Arus Keluar Kas	45.792	69.372	77.466	86.241	88.981
	Arus Kas dari Aktivitas Pendanaan	-	-	-	-	-
1	Arus Masuk Kas					
2	Arus Keluar Kas					
	Kenaikan/Penurunan Kas	-	-	-	-	-
	Saldo Awal Kas	6.762	7.016	7.242	7.434	7.482
	Saldo Akhir Kas	6.762	7.016	7.242	7.434	7.482

7.3. Rasio Keuangan

1) Current Ratio

$$\text{Rasio Lancar} = \frac{\text{Aset Lancar}}{\text{Kewajiban Jangka Pendek}}$$

(Current Ratio)

Rasio Lancar (*Current Ratio*) dihitung dengan membagi aset lancar dengan kewajiban jangka pendek. Aset lancar terdiri dari Kas di Bendahara Pengeluaran, Piutang Retribusi, Piutang Lainnya dan Persediaan.

Analisis rasio ini bertujuan menilai kemampuan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek untuk memenuhi kewajiban jangka pendek dalam waktu 12 bulan. Meskipun selama ini RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tidak mempunyai hutang jangka pendek pada pihak lain, namun RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tetap bisa memberikan pelayanan dengan baik.

2) Cash Ratio

$$\begin{array}{lcl} \text{Rasio Kas} & = & \frac{\text{Kas} + \text{Setara Kas} + \text{Dana Investasi}}{\text{Kewajiban Jangka Pendek}} \\ (\text{Cash Ratio}) & & \end{array}$$

Rasio Kas (*Cash Ratio*) dihitung dengan membagi penambahan jumlah Kas, Setara Kas dan Dana Investasi dengan kewajiban jangka pendek.

Analisis rasio ini bertujuan menilai likuiditas RSUD Dr. H. Abdul Moeloek. Selama ini RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tidak mempunyai kewajiban jangka pendek pada pihak lain, ini merupakan indikator bahwa keuangan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek lancar.

3) Quick Ratio

$$\begin{array}{lcl} \text{Rasio Cair} & = & \frac{\text{Aset Lancar} - \text{Persediaan}}{\text{Kewajiban Jangka Pendek}} \\ (\text{Quick Ratio}) & & \end{array}$$

Rasio Cair (*Quick Ratio*) dihitung dengan mengurangi persediaan dari aset lancar, dan hasilnya dibagi dengan kewajiban jangka pendek. Biasanya aset lancar terdiri dari Kas di Bendahara Pengeluaran, Piutang Retribusi, Piutang Lainnya dan Persediaan. Persediaan merupakan unsur aset lancar yang paling tidak likuid sehingga harus dikeluarkan dari perhitungan.

Analisis rasio ini bertujuan menilai kemampuan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek untuk memenuhi kewajiban jangka pendek. Selama ini RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tidak mempunyai kewajiban jangka pendek, hal ini menunjukkan kinerja keuangan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek yang sangat baik.

4) Debt Ratio

$$\begin{array}{lcl} \text{Rasio Hutang Terhadap Aset} & = & \frac{\text{Total Kewajiban}}{\text{Total Aset}} \\ (\text{Debt Ratio}) & & \end{array}$$

Rasio Hutang terhadap Total Aset dihitung dengan membandingkan total hutang, baik jangka pendek maupun jangka panjang, dengan total Aset yang dikuasai RSAM.

Analisis rasio ini bertujuan mengukur persentase jumlah dana yang berasal dari kreditor/donatur/pihak ketiga dalam membiayai pembangunan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek. Selama ini RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tidak menggunakan hutang jangka pendek maupun hutang jangka panjang untuk membiayai pengembangannya, artinya pembiayaan pengembangan ditanggung oleh kemampuan sendiri.

5) Equity Ratio

$$\frac{\text{Rasio Ekuitas Dana Terhadap Total Aset}}{\text{Total Aset}} = \frac{\text{Total Ekuitas Dana}}{\text{Total Aset}}$$

Rasio ekuitas dana terhadap Total Aset dihitung dengan membandingkan total ekuitas dana dengan total aset yang dikuasai RSUD Dr. H. Abdul Moeloek. Ekuitas dana tersebut terdiri dari Ekuitas Dana Lancar, Ekuitas Dana Investasi, dan Ekuitas Dana Cadangan.

Rasio ini merupakan kebalikan dari rasio hutang terhadap total aset, sehingga yang diukur adalah persentase jumlah dana yang disediakan oleh RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sendiri dalam membiayai pengembangannya.

RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tidak memiliki Kewajiban sehingga Aset sama dengan Ekuitas, artinya seluruh pembiayaan dibiayai dari dana sendiri.

6) Average Collection Period

$$\text{Average Collection Period} = \frac{\text{Piutang Rata-Rata}}{\text{Total Penjualan Setahun/360}}$$

Average Collection Period dihitung dengan membandingkan Piutang Rata-Rata dengan Total Penjualan setahun dibagi dengan 360 hari. Karena masih menggunakan cash basis maka penjualan sama dengan pendapatan operasional. Piutang Rata-rata diperoleh dengan membagi 2 penambahan saldo awal dan akhir piutang.

Tabel 7.4.
Proyeksi Rasio Keuangan tahun 2015 - 2019

No.	Rasio Keuangan	TAHUN				
		2015	2016	2017	2018	2019
1.	Rasio Piutang terhadap Pendapatan	7,85 %	7,25%	6,87%	6,63%	6,81%
2.	Rasio Pertumbuhan Pendapatan	54,65 %	15,98 %	11,43%	9,7%	7,28%
3.	Cost Recovery Ratio	121,27%	129,72%	129,80%	130,35%	128,86%

- Rasio Piutang terhadap pendapatan, diproyeksikan untuk lima tahun ke depan, rasio ini semakin menurun, artinya piutang semakin menurun.
- Rasio Pertumbuhan pendapatan, diproyeksikan untuk lima tahun ke depan semakin menurun.
- Cost Recovery Ratio, diproyeksikan untuk lima tahun ke depan, mencukupi kemampuan untuk semakin baik.

7.4. AKUNTANSI

- 1) Sistem Akuntansi yang digunakan adalah Cash Basis dan akan ditingkatkan menjadi Acrual Basis berkenaan dengan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek saat ini telah PPK BLUD.
- 2) Gambaran Aset
- 3) Penanggung Jawab
Yang bertanggung jawab adalah Direktur Umum dan Keuangan.

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015 – 2019 berfungsi sebagai pedoman, penentu arah, sasaran dan tujuan bagi aparatur Bappeda dalam melaksanakan tugas penyelenggaraan pemerintahan, pengelolaan pembangunan, dan pelaksanaan pelayanan kepada stakeholders yang ada.

RSB ini merupakan penjabaran dari visi dan misi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung yang mengacu dan berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Lampung Tahun 2015-2019.

Implementasi dari pelaksanaan Rencana Strategis Bisnis RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung memerlukan partisipasi, semangat, dan komitmen dari seluruh aparatur RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, sebagai factor penentu dalam mencapai keberhasilan program dan kegiatan yang telah direncanakan. Dengan demikian RSB ini nantinya bukan hanya sebagai dokumen administrasi saja, karena secara substansial merupakan pencerminan tuntutan pembangunan yang memang dibutuhkan oleh *stakeholders* sesuai dengan visi dan misi daerah yang ingin dicapai.

Rencana strategis RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung ini pada hakekatnya untuk keselarasan dan kesinambungan perencanaan program jangka menengah periode 2015-2019 dalam rangka mewujudkan visi dan misi. Oleh karena itu diharapkan RSB RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung ini dapat dijalankan sesuai dengan rencana yang telah dibuat.

PARAF KOORDINASI		
1	WAKIL GUBERNUR	
2	SEKDA PROVINSI	
3	ASS. BID. PEM.	
4	ASS. BID. EK BANG	
5	ASS. BID. KESRA	
6	ASS. BID. UNUM	
7		
8	RSUAM	
9		
10	BIRO HUKUM	

GUBERNUR LAMPUNG,



M. RIDHO FICARDO

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015 – 2019 berfungsi sebagai pedoman, penentu arah, sasaran dan tujuan bagi aparatur Bappeda dalam melaksanakan tugas penyelenggaraan pemerintahan, pengelolaan pembangunan, dan pelaksanaan pelayanan kepada stakeholders yang ada.

RSB ini merupakan penjabaran dari visi dan misi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung yang mengacu dan berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Lampung Tahun 2015-2019.

Implementasi dari pelaksanaan Rencana Strategis Bisnis RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung memerlukan partisipasi, semangat, dan komitmen dari seluruh aparatur RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, sebagai factor penentu dalam mencapai keberhasilan program dan kegiatan yang telah direncanakan. Dengan demikian RSB ini nantinya bukan hanya sebagai dokumen administrasi saja, karena secara substansial merupakan pencerminan tuntutan pembangunan yang memang dibutuhkan oleh *stakeholders* sesuai dengan visi dan misi daerah yang ingin dicapai.

Rencana strategis RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung ini pada hakekatnya untuk keselarasan dan kesinambungan perencanaan program jangka menengah periode 2015-2019 dalam rangka mewujudkan visi dan misi. Oleh karena itu diharapkan RSB RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung ini dapat dijalankan sesuai dengan rencana yang telah dibuat.

GUBERNUR LAMPUNG,



M. RIDHO FICARDO

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015 – 2019 berfungsi sebagai pedoman, penentu arah, sasaran dan tujuan bagi aparatur Bappeda dalam melaksanakan tugas penyelenggaraan pemerintahan, pengelolaan pembangunan, dan pelaksanaan pelayanan kepada stakeholders yang ada.

RSB ini merupakan penjabaran dari visi dan misi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung yang mengacu dan berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Lampung Tahun 2015-2019.

Implementasi dari pelaksanaan Rencana Strategis Bisnis RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung memerlukan partisipasi, semangat, dan komitmen dari seluruh aparatur RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, sebagai factor penentu dalam mencapai keberhasilan program dan kegiatan yang telah direncanakan. Dengan demikian RSB ini nantinya bukan hanya sebagai dokumen administrasi saja, karena secara substansial merupakan pencerminan tuntutan pembangunan yang memang dibutuhkan oleh *stakeholders* sesuai dengan visi dan misi daerah yang ingin dicapai.

Rencana strategis RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung ini pada hakekatnya untuk keselarasan dan kesinambungan perencanaan program jangka menengah periode 2015-2019 dalam rangka mewujudkan visi dan misi. Oleh karena itu diharapkan RSB RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung ini dapat dijalankan sesuai dengan rencana yang telah dibuat.

Salinan sesuai aslinya

KEPALA BIRO HUKUM,

ZULFIKAR, SH., MH.

Pembina Utama Muda

NIP. 19680428 199203 1 003

GUBERNUR LAMPUNG,

ttd

M. RIDHO FICARDO

**SISTEMATIKA STANDAR PELAYANAN MINIMAL
 RSUD.Dr.H.ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG
 TAHUN 2015 S.D 2019**

NO.	JENIS PELAYANAN DASAR	Indikator		Definisi Operasional	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun Ke					Penanggung Jawab
		Jenis	Uraian				2015	2016	2017	2018	2019	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	GAWAT DARURAT	Input	1. Kemampuan menangani live saving	Upaya penyelamatan jiwa manusia dengan urutan <i>Circulation, Airway, dan Breath</i>	100%	20%	40%	60%	70%	80%	100%	
			2. Pemberi pelayanan kegawatdaruratan bersertifikat (ATLS/BTLS/ALS/PPGD/GELS) yang masih berlaku	Tenaga Kompeten adalah tenaga pemberi pelayanan gawat darurat yang sudah memiliki sertifikat pelatihan ATLS/BTLS/ALS/PPGD/GELS yang masih berlaku	100%	20%	40%	60%	70%	80%	100%	
			3. Ketersediaan tim penanggulangan bencana	Tim yang dibentuk di RS dengan tujuan untuk memberukan pertolongan klinis dalam penanggulangan akibat bencana alam yang terjadi.	1 Tim	0%	100%	100%	100%	100%	100%	
		Proses	4. Jam buka pelayanan gawat darurat	Jam buka 24 jam adalah Gawat Darurat selalu siap memberikan pelayanan selama 24 jam penuh	24 Jam	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			5. Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat	Waktu yang dibutuhkan mulai pasien datang di IGD sampai mendapat pelayanan dokter	≤ 5 menit dilayani setelah pasien datang	15 mnt	10 mnt	7mnt	6 mnt	5 mnt	5 mnt	
			6. Tidak adanya keharusan membayar uang muka	Uang muka adalah uang yang diserahkan kepada pihak RS sebagai jaminan terhadap pertolongan medis yang akan diberikan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		Output	7. Kematian pasien di IGD ≤ 8 jam	Kematian ≤ 8 jam adalah kematian yang terjadi dalam periode 8 jam sejak pasien datang	≤ 2 perseribu	10%	8%	7%	6%	4%	2%	

NO.	JENIS PELAYANAN DASAR	Indikator		Definisi Operasional	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun Ke					Penanggung Jawab
		Jenis	Uraian				2015	2016	2017	2018	2019	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		Outcome	8. Kepuasan pasien	Kepuasan adalah pernyataan tentang persepsi pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan oleh dokter, perawat, petugas loket	≥70 %	65%	70%	75%	80%	85%	85%	
2	PELAYANAN RAWAT JALAN	Input	1. Ketersediaan pelayanan	Ketersediaan pelayanan adalah jenis-jenis pelayanan rawat jalan spesialistik yang disediakan oleh RS sesuai dengan klasifikasi RS	Minimal sesuai dgn jenis dan klasifikasi RS	95%	95%	95%	95%	100%	100%	
			2. Dokter pemberi pelayanan di poliklinik spesialis	Klinik spesialis adalah klinik pelayanan rawat jalan di RS yang dilayani oleh dokter spesialis. (untuk RS pendidikan dapat dilayani oleh PPDS)	100% Dokter Spesialis	60%	70%	80%	90%	90%	100%	
		Proses	3. Jam buka pelayanan dengan ketentuan	jam dimulainya pelayanan rawat jalan oleh tenaga spesialis, jam buka antara pukul 08.00 - 13.00 setiap hari kerja kecuali Jumat pukul 08.00 - 11.00 wib	08.00 - 13.00 setiap hari kerja kecuali Jumat 08.00 - 11.00	30%	40%	50%	60%	80%	100%	
			4. Waktu tunggu di Rawat Jalan	Waktu yang diperlukan mulai pasien mendaftar sampai dilayani oleh dokter spesialis	≤ 60 menit	120 mnt	110mnt	100mnt	90mnt	70mnt	60 mnt	
			5. Penegakkan diagnosa TB melalui pemeriksaan mikroskopis	dengan ditemukannya Mycobacterium tuberculosis melalui 3x pemeriksaan mikroskopis	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			6. Pasien rawat jalan TB yang ditangani dengan strategi DOTS	pelayanan TBC dengan 5 strategi penanggulangan TBC nasional. Penegakan diagnosis dan follow up pengobatan pasien TBC harus melalui pemeriksaan mikroskopis TBC, pengobatan harus menggunakan panduan obat anti TBC yang sesuai dengan standar penanggulangan TBC nasional, dan semua pasien yang TBC yang diobati dievaluasi secara Kohort sesuai dengan penanggulangan TBC nasional	100%	60%	70%	80%	90%	100%	100%	

NO.	JENIS PELAYANAN DASAR	Indikator		Definisi Operasional	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun Ke					Penanggung Jawab
		Jenis	Uraian				2015	2016	2017	2018	2019	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			7. Ketersediaan pelayanan VCT (HIV)	Pelayanan di RS kepada masyarakat yang secara sukarela untuk melakukan test dan konseling HIV/ AIDS	Tersedia dengan tenaga terlatih	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		Output	8. Peresepan obat sesuai formularium	Formularium adalah daftar obat-obatan yang digunakan di RS	100%	80%	85%	90%	95%	100%	100%	
			9. Pencatatan dan pelaporan TB di RS	Pencatatan dan pelaporan semua pasien TB yang berobat rawat jalan di RS	≥ 60 %	90%	95%	100%	100%	100%	100%	
		Outcome	10. kepuasan pasien	Kepuasan adalah pernyataan tentang persepsi pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan oleh dokter, perawat, petugas loket	≥ 90 %	65%	70%	75%	80%	85%	90%	
3	PELAYANAN RAWAT INAP	Input	1. Ketersediaan pelayanan	Jenis-jenis pelayanan rawat inap oleh dokter spesialis yang disediakan oleh RS sesuai kelas RS	Sesuai jenis & kelas RS	80%	85	90	95	100	100	
			2. Pemberi pelayanan di rawat inap	Pemberi pelayanan adalah dokter dan perawat yang kompeten (minimal D3)	Sesuai pola ketenagaan, jenis dan kelas RS	99%	100%	100%	100%	100%	100%	
			3. Tempat tidur dengan pengaman	Pengaman adalah peralatan yang dipasang pada tempat tidur pasien agar tidak jatuh dari tempat tidur	100%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	
			4. Kamar mandi dengan pengaman pegangan tangan	Pengaman adalah pegangan tangan yang dipasang di kamar mandi untuk membantu pasien agar tidak jatuh di dalam kamar mandi	100%	45%	60%	70%	80%	90%	100%	
		Proses	5. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	Adalah dokter yang mengkoordinasikan kegiatan pelayanan rawat inap sesuai kebutuhan pasien	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			6. Jam Visite Dokter Spesialis	Kunjungan dokter spesialis setiap hari sesuai dengan ketentuan waktu kepada setiap pasien yang menjadi tanggung jawabnya, yang dilakukan antara jam 08.00 s.d 14.00 wib	08.00 - 14.00	80%	90%	95%	100%	100%	100%	

NO.	JENIS PELAYANAN DASAR	Indikator		Definisi Operasional	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun Ke					Penanggung Jawab
		Jenis	Uraian				2015	2016	2017	2018	2019	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			7. Kejadian Infeksi pasca operasi	Adanya infeksi nosokomial pada semua kategori luka sayatan operasi bersih yang dilaksanakan di RS dan ditandai oleh rasa panas (kalor), kemerahan (rubor), pengerasan (dolor) dan keluarnya nanah (pus) dalam waktu lebih dari 3 x 24 jam	≤ 1,5 %	1,88%	1,70%	1,60%	1,50%	1,50%	1,50%	
			8. Kejadian infeksi nosokomial	Infeksi yang dialami oleh pasien yang diperoleh selama dirawat di RS yang meliputi dekubitus, phlebitis, sepsis, dan infeksi luka operasi	≤ 9 %	27%	24%	20%	15%	12%	9%	
			9. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan / kematian	Kejadian pasien jatuh selama dirawat baik akibat jatuh dari tempat tidur, di kamar mandi, dsb	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			10. Pasien rawat inap TBC yang ditangani dengan strategi DOTS	pelayanan TBC dengan 5 strategi penanggulangan TBC nasional. Penegakan diagnosis dan follow up pengobatan pasien TBC harus melalui pemeriksaan mikroskopis TBC, pengobatan harus menggunakan panduan obat anti TBC yang sesuai dengan standar penanggulangan TBC nasional, dan semua pasien yang TBC yang diobati dievaluasi secara Kohort sesuai dengan penanggulangan TBC nasional	100%	70%	80%	90%	95%	100	100	
		Output	11. Pencatatan dan pelaporan TB di RS	Tidak Ada	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			12. Kejadian pulang sebelum dinyatakan sembuh	Pulang sebelum sembuh adalah pulang permintaan pasien atau keluarga pasien sebelum diputuskan boleh pulang oleh Dktr	≤ 5 %	20%	15%	10%	5%	5%	3%	
			13. Kematian pasien ≥ 48 jam	Kematian yang terjadi sesudah periode 48 jam setelah pasien rawat inap masuk RS	≤ 0,24 %	0.66%	0.60%	0.50%	0.40%	0.30%	0.24%	
		Outcome	14. Kepuasan pasien	Kepuasan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan oleh dokter, perawat, dan kondisi ruangan	≥ 90 %	65%	70%	75%	80%	85%	90%	

[illegible]

[illegible]

NO.	JENIS PELAYANAN DASAR	Indikator		Definisi Operasional	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun Ke					Penanggung Jawab
		Jenis	Uraian				2015	2016	2017	2018	2019	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		Proses	6. Pertolongan persalinan melalui seksio caesaria non rujukan	Seksio cesaria adalah tindakan persalinan melalui pembedahan abdominal baik elektif maupun emergensi.	≤ 20 %	30%	25%	20%	15%	15%	15%	
			7. Pelayanan kontrasepsi mantap dilakukan oleh Sp. OG atau Sp.B, atau Sp.U, atau dokter Umum terlatih	Kontrasepsi mantap adalah vasektomi dan tubekomi. Tenaga yang kompeten adalah dokter Sp. OG, dokter Sp.B, dan dokter umum yang terlatih.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			8. Konseling peserta KB mantap oleh bidan terlatih	Kontrasepsi mantap adalah vasektomi dan tubekomi. Konseling dilakukan minimal oleh tenaga bidan terlatih	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		Output	9. Kematian ibu karena persalinan	Kematian ibu melahirkan yang disebabkan karena pendarahan, preeklampsia, dan sepsis	a. Perdarahan ≤ 1 %	2.6%	2.4%	2%	1.8%	1.4%	1%	
					b. Pre-eklampsia ≤ 30 %	1.3%	1.2%	1.1%	1%	1%	1%	
					c. Sepsis ≤ 0,2%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	
		Outcome	10. Kepuasan pasien	Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan persalinan	≥ 80 %	65%	70%	75%	80%	85%	90%	
6	PELAYANAN INTENSIF	Input	1. Pemberi pelayanan	Adalah dokter Spesialis, dokter umum dan perawat yang mempunyai kompetensi sesuai yang dipersyaratkan dalam persyaratan kelas RS	Sesuai kelas RS dan standar ICU	sesuai	sesuai	sesuai	sesuai	sesuai	sesuai	
			2. Ketersediaan fasilitas dan peralatan ruang ICU	Fasilitas dan peralatan pelayanan intensif adalah ruang, mesin, dan peralatan yang harus tersedia untuk pelayanan intensif baik sesuai dengan persyaratan kelas RS	Sesuai kelas RS dan standar ICU	sesuai 30%	sesuai 40%	sesuai 50%	sesuai 60%	sesuai 70%	sesuai 80%	
			3. Ketersediaan tempat tidur dengan monitoring dan ventilator	Tempat tidur yang dapat diubah posisi yang dilengkapi dengan monitoring dan ventilator	Sesuai kelas RS dan standar ICU	sesuai 30%	sesuai 40%	sesuai 50%	sesuai 60%	sesuai 70%	sesuai 80%	
		Proses	4. Kepatuhan terhadap <i>hand hygie</i>	<i>hand hygie</i> adalah prosedur cuci tangan sesuai dengan ketentuan 6 langkah cuci tangan	100%	80%	90%	100%	100%	100%	100%	

NO.	JENIS PELAYANAN DASAR	Indikator		Definisi Operasional	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun Ke					Penanggung Jawab
		Jenis	Uraian				2015	2016	2017	2018	2019	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			5. kejadian infeksi Nosokomial	Infeksi yang dialami oleh pasien yang diperoleh selama dirawat di RS yang meliputi decubitus, phlebitis, sepsis, dan infeksi luka operasi	< 21 %	30%	25%	20%	20%	20%	20%	
		Output	6. Pasien yang kembali ke ruang perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	Jelas	≤ 3 %	10%	8%	6%	4%	2%	2%	
		Outcome	7. Kepuasan pasien	Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan di ruang intensif	≥ 70 %	65%	70%	75%	80%	85%	90%	
7	RADIOLOGI	Input	1. Pemberian Pelayanan Radiologi	Pemberian pelayanan radiologi adalah dokter spesialis radiologi dan radiografer sesuai dgn persyaratan kelas rumah sakit	Dokter Spesialis Radiologi, Radiografer	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			2. Ketersediaan Fasilitas dan peralatan radiografi	Fasilitas dan peralatan ruang operasi adalah ruang mesin, dan peralatan yang harus tersedia untuk pelayanan radiografi baik cito maupun elektif sesuai dengan kelas rumah sakit	Sesuai kelas RS	Sesuai 60%	Sesuai 70%	Sesuai 80%	Sesuai 90%	Sesuai 90%	Sesuai 90%	
		Proses	3. Waktu tunggu hasil pelayanan thoraks foto	Waktu tunggu hasil foto thorax adalah tenggang waktu mulai pasien difoto sampai dengan menerima hasil yang sudah diekspertisi	≤ 3 jam	4 jam	3 jam	3 jam	3 jam	3 jam	3 jam	
			4. Kerusakan Foto	Kerusakan foto adalah foto hasil pemeriksaan yang tidak dapat dibaca	≤ 2 %	1.8%	1.5%	1.4%	1.1%	0.5%	0.5%	
			5. Tidak terjadinya kesalahan pemberian label	Kejadian kesalahan pemberian label meliputi kesalahan identitas dan atau kesalahan penanda kanan/kiri	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		Output	6. Pelaksanaan Ekspertisi hasil pemeriksaan radiologi	Pelaksanaan ekspertisi roentgen adalah dokter spesialis radiologi yg mempunyai kewenangan untuk melakukan pembacaan foto roentgen/hasil pemeriksaan radiologi. Bukti pembacaan dan verifikasi adalah dicantumkan tanda tangan dokter spesialis radiologi pada lembar hasil pemeriksaan yang dikirimkan kepada dokter yang meminta	Dokter Spesialis Radiologi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

[illegible]

[illegible]

NO.	JENIS PELAYANAN DASAR	Indikator		Definisi Operasional	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun Ke					Penanggung Jawab
		Jenis	Uraian				2015	2016	2017	2018	2019	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			2. Fasilitas dan peralatan pelayanan farmasi	Fasilitas dan peralatan Pelayanan Farmasi adalah ruang mesin, dan peralatan yang harus tersedia untuk pelayanan farmasi baik cito maupun elektif sesuai dengan kelas rumah sakit	Sesuai Kelas RS	sesuai	sesuai	sesuai	sesuai	sesuai	sesuai	
			3. Ketersediaan Formularium	Formularium obat adalah daftar obat yang digunakan di RS	tersedia & update	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
			4. Waktu tunggu pelayanan obat jadi	Waktu tunggu pelayanan obat jadi adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dgn menerima obat jadi	≤ 30 menit	45 mnt	30 mnt	30 mnt	30 mnt	30 mnt	20 mnt	
			5. Waktu tunggu pelayanan obat racikan	Waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dgn menerima obat racikan	≤ 60 menit	90 mnt	60mnt	60mnt	60mnt	45 mnt	45 mnt	
			6. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	Kesalahan pemberian obat meliputi : 1. Salah dlm memberikan jenis obat 2. Salah dalam memberikan dosis 3. Salah orang 4. Salah jumlah	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			7. Kepuasan pelanggan	Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan Farmasi	≥ 80 %	65%	70%	75%	80%	85%	90%	
11	GIZI	Input	1. Pemberian pelayanan gizi	Pemberian pelayanan gizi adalah tenaga ahli gizi yang mempunyai kompetensi sesuai yang dipersyaratkan dalam persyaratan kelas RS	Sesuai pola	sesuai	sesuai	sesuai	sesuai	sesuai	sesuai	
			2. Ketersediaan pelayanan konsultasi gizi	Fasilitas dan peralatan Pelayanan Gizi adalah ruang mesin, dan peralatan yang harus tersedia untuk pelayanan Gizi yang sesuai dengan persyaratan kelas rumah sakit	Sesuai kelas RS	Sesuai 50%	Sesuai 60%	Sesuai 70%	Sesuai 80%	Sesuai 90%	Sesuai 100%	
			3. Ketepatan pemberian makanan pada pasien	Ketepatan waktu pemberian makan pasien adalah ketepatan penyediaan makanan pada pasien sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan	≥ 90 %	80%	85%	90%	90%	95%	95%	
			4. Tidak adanya kesalahan pemberian diet	Kesalahan dalam memberikan diet adalah kesalahan dalam memberikan jenis diet	100%	88%	90%	95%	95%	100%	100%	

NO.	JENIS PELAYANAN DASAR	Indikator		Definisi Operasional	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun Ke					Penanggung Jawab
		Jenis	Uraian				2015	2016	2017	2018	2019	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		Output	5. Sisa makan yang tidak dimakan oleh pasien	Sisa makanan adalah porsi makanan yg tersisa yang tidak dimakan oleh pasien (sesuai dg pedoman asuhan gizi RS)	≤ 20 %	40%	35%	30%	25%	20%	20%	
		Outcome	6. Kepuasan pelanggan	Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan Gizi	≥ 80 %	65%	70%	75%	80%	85%	90%	
12	TRANFUSI DARAH	Input	1. Tenaga penyedia pelayanan bank darah RS	Pemberian pelayanan Bank Darah adalah tenaga yang mempunyai kompetensi sesuai yang dipersyaratkan dalam RS untuk pelayanan bank darah	Sesuai standar BDRS	sesuai	sesuai	sesuai	sesuai	sesuai	sesuai	
			2. Kesiadaan fasilitas dan peralatan bank darah RS	Fasilitas dan peralatan Pelayanan Bank Darah adalah ruang mesin, dan peralatan yang harus tersedia untuk pelayanan Bank darah yang sesuai dengan persyaratan dalam pedoman bank darah rumah sakit	Sesuai standar BDRS	sesuai	sesuai	sesuai	sesuai	sesuai	sesuai	
		Proses	3. Kejadian reaksi transfusi	Reaksi transfusi adalah kejadian tidak diharapkan (KTD) yang terjadi akibat transfusi darah, dalam bentuk reaksi alergi, infeksi akibat transfusi, hemolisis akibat golongan darah tidak sesuai / gangguan sistem imun sebagai akibat pemberian transfusi darah	≤ 0,01 %	0.1%	0.08 %	0.06 %	0.04 %	0.02 %	0.01 %	
		Output	4. Pemenuhan kebutuhan darah untuk pelayanan transfusi di RS	Cukup Jelas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		Outcome	5. Kepuasan pelanggan	Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan Bank Darah	≥ 80 %	65%	70%	75%	80%	85%	90%	
13	PELAYANAN PASIEN KELUARGA MISKIN	Input	1. Kesiadaan pelayanan untuk keluarga miskin	Pasien keluarga miskin adalah pasien yg mempunyai kartu jaminan kesehatan masyarakat (jamkesmas) atau kartu jaminan kesehatan daerah, atau membawa surat keterangan tidak mampu yang sah	Tersedia ada	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
			2. Kebijakan RS untuk pelayanan keluarga miskin	Pasien keluarga miskin adalah pasien yg mempunyai kartu jaminan kesehatan masyarakat (jamkesmas) atau kartu jaminan kesehatan daerah, atau membawa surat keterangan tidak mampu yang sah	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	

NO.	JENIS PELAYANAN DASAR	Indikator		Definisi Operasional	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun Ke					Penanggung Jawab
		Jenis	Uraian				2015	2016	2017	2018	2019	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		Proses	3. Waktu tunggu verifikasi kepesertaan pasien keluarga miskin	Waktu tunggu adalah waktu yang diperlukan mulai pasien mendaftar sampai verifikasi kepesertaan selesai	≤ 15 menit	15 mnt	13 mnt	10 mnt	10 mnt	10 mnt	10 mnt	
			4. Tidak adanya biaya tambahan uang ditagihkan pada keluarga miskin	Biaya tambahan adalah biaya yang ditagihkan kepada pasien keluarga miskin	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		Output	5. Semua pasien keluarga miskin yang dilayani	Gakin adalah pasien pemegang kartu Jamkesmas atau jamkesda yang bekerjasama dengan RS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		Outcome	6. Kepuasan pelanggan	Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan keluarga miskin	≥ 80 %	65%	70%	75%	80%	85%	90%	
14	REKAM MEDIK	Input	1. Pemberian pelayanan rekam medik	Pemberian pelayanan rekam medik adalah tenaga yang mempunyai kompetensi sesuai yang dipersyaratkan dalam persyaratan kelas RS untuk pelayanan RM	sesuai persyaratan	sesuai	sesuai	sesuai	sesuai	sesuai	sesuai	
		Proses	2. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	Adalah dokumen rekam medik pasien baru atau pasien lama yang digunakan pada pelayanan rawat jalan. waktu penyediaan dokumen RM mulai dari pasien mendaftar sampai rekam medik disediakan/ditemukan oleh petugas	≤ 10 menit	60 mnt	50 mnt	40 mnt	30 mnt	20 mnt	10 mnt	
			3. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	adalah dokumen rekam medik pasien lama yang digunakan pada pelayanan rawat inap. waktu penyediaan dokumen RM pelayanan rawat inap adalah waktu mulai pasien diputuskan utk rawat inap oleh dokter sampai RM rawat inap tersedia di bangsal pasien	≤ 15 menit	60 mnt	50 mnt	40 mnt	30 mnt	20 mnt	15 mnt	
		Output	4. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	RM yg lengkap adalah rekam medik yg telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu ≤ 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang, yang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tidak lanjut, dan resume	100%	90%	95%	100%	100%	100%	100%	

NO.	JENIS PELAYANAN DASAR	Indikator		Definisi Operasional	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun Ke					Penanggung Jawab
		Jenis	Uraian				2015	2016	2017	2018	2019	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			5. Kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	Informed Consent adalah persetujuan yang diberikan pasien atau keluarga pasien atas dasar penjelasan mengenai tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		Outcome	6. Kepuasan pelanggan	Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan Rekam Medik	≥ 80 %	65%	70%	75%	80%	85%	90%	
15	PENGELOLAAN LIMBAH	Input	1. Adanya penanggungjawab pengelola limbah RS	Adalah seorang yang kompeten dan ditetapkan oleh Direktur RS sebagai penanggungjawab pengelolaan limbah RS	Adanya SK Direktur sesuai Kelas RS (Permenkes Nomor 1204 tahun 2004)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			2. Ketersediaan fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah RS, padat, cair	Fasilitas dan peralatan Pengelolaan Limbah adalah ruang mesin, perlengkapan, dan peralatan yang harus tersedia untuk pengelolaan Limbah RS yang sesuai dengan persyaratan dalam pedoman rumah sakit dan Permenkes Nomor 1204 tahun 2004	Sesuai persyaratan Kelas RS (Permenkes Nomor 1204 tahun 2004)	sesuai 90%	sesuai 95%	sesuai	sesuai	sesuai	sesuai	
			3. Pengelola limbah cair	Limbah cair adalah limbah cair yang dihasilkan dalam kegiatan pelayanan RS baik pelayanan klinis maupun penunjang dan yang berasal dari berbagai alat sanitasi di RS	Sesuai persyaratan Kelas RS (Permenkes Nomor 1204 tahun 2004)	sesuai 90%	sesuai 95%	sesuai	sesuai	sesuai	sesuai	
			4. Pengelola limbah padat	Limbah padat yang dihasilkan dalam kegiatan pelayanan RS baik pelayanan klinis maupun penunjang yg dihasilkan dari pengunjung RS	Sesuai persyaratan Kelas RS (Permenkes Nomor 1204 tahun 2004)	sesuai 90%	sesuai 95%	sesuai	sesuai	sesuai	sesuai	

NO.	JENIS PELAYANAN DASAR	Indikator		Definisi Operasional	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun Ke					Penanggung Jawab
		Jenis	Uraian				2015	2016	2017	2018	2019	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			5. Baku mutu limbah cair	Baku Mutu adalah standar minimal pada limbah cair yg dianggap aman bagi kesehatan, yang merupakan ambang batas yang ditolelir dan diukur dengan indikator : BOD (Biological Oxygen Demand) : 30mg /liter COD (Chemical Oxygen Demand) : 80 mg /liter TSS (Total suspended Solid) 30 mg/liter PH : 6 - 9 , ammonia <0.1 mg/l, Phasphat <2mg/l	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
16	ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN	Input	1. Kelengkapan pengisian jabatan sesuai persyaratan jabatan dalam struktur organisasi	Jabatan adalah jabatan Struktural dan fungsional sebagaimana tersurat dalam struktur organisasi rumah sakit	≥ 90 %	80%	85%	90%	90%	90%	90%	
			2. Adanya peraturan internal rumah sakit	Peraturan Internal RS adalah Peraturan yg disusun oleh pemilik yg mengatur tata hubungan kerja pemilik, direksi dan praktisi medis di RS	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	
			3. Adanya peraturan karyawan RS	Peraturan Karyawan RS adalah seperangkat peraturan yg ditetapkan oleh RS, berlaku dan mengikat bagi setiap karyawan, dimaksudkan sebagai peraturan kerja agar ada kepastian tugas, kewajiban, dan hak-hak karyawan RS, sehingga tercipta dan terpelihara keserasian hubungankrj utk menjamin keseimbangan antara kesejahteraan dan kinerja pelayanan	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	
			4. Daftar urutan kepangkatan	Daftar urutan kepangkatan adalah salah satu bahan objektif untuk melaksanakan pembinaan karir karyawan berdasarkan sistem karir dan prestasi kerja	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	
			5. Rencana Strategi Rumah sakit	Perencanaan strategis adalah perencanaan jangka panjang RS untuk menentukan strategi serta mengambil keputusan untuk mengalokasikan sumber daya untuk mencapai tujuan strategi	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	

NO.	JENIS PELAYANAN DASAR	Indikator		Definisi Operasional	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun Ke					Penanggung Jawab
		Jenis	Uraian				2015	2016	2017	2018	2019	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		Proses	6. Adanya perencanaan pengembangan SDM RS	Perencanaan pengembangan SDM adalah perencanaan kebutuhan, dan perencanaan pengembangan kompetensi dan karir SDM	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	
			7. Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	adalah Pelaksanaan tindak lanjut yang harus dilakukan oleh peserta pertemuan terhadap kesepakatan atau keputusan yang telah diambil dalam pertemuan tersebut sesuai dgn permasalahan pada bidang masing-masing	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			8. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	Usulan kenaikan pangkat pegawai dilakukan dua periode dalam satu tahun yaitu bulan april dan oktober	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			9. Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	Kenaikan gaji berkala adalah kenaikan gaji secara periodik sesuai peraturan kepegawaian yang berlaku (UU No. 8 /1974, UU No. 43 /1999)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			10. Pelaksanaan rencana pengembangan SDM	Adalah Perencanaan kebutuhan, dan perencanaan pengembangan kompetensi dan karir SDM	≥ 90 %	90%	95%	100%	100%	100%	100%	
			11. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	Laporan keuangan meliputi realisasi anggaran dan arus kas Laporan keuangan harus diselesaikan sebelum tanggal 10 setiap bulan berikutnya	≥ 90 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			12. Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	Informasi tagihan pasien rawat inap meliputi semua tagihan pelayanan yang telah diberikan kecepatan waktu pemberian informasi tagihan pasien rawat inap adalah waktu mulai pasien dinyatakan boleh pulang oleh dokter sampai dengan informasi tagihan diterima oleh pasien	≤ 2 Jam	1 hari	4 jam	2 jam	2 jam	2 jam	2 jam	
		Output	13. Cost Recovery	adalah jumlah pendapatan fungsional dalam periode waktu tertentu dibagi dgn jumlah pembelanjaan operasional dalam periode waktu tertentu	≥ 60%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	

NO.	JENIS PELAYANAN DASAR	Indikator		Definisi Operasional	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun Ke					Penanggung Jawab
		Jenis	Uraian				2015	2016	2017	2018	2019	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
17	PELAYANAN AMBULAN DAN MOBIL JENAZAH		14. Kelengkapan pelaporan akuntabilitas kinerja	Adalah Perwujudan kewajiban RS utk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan misi organisasi dlm mencapai tujuan dan sasaran yg telah ditetapkan melalui pertanggungjawaban secara periodik. Laporan akuntabilitas kinerja yg lengkap adalah laporan kinerja yang lengkap adalah laporan kinerja yg memuat pencapaian indikator-indikator yg ada pd SPM, indikator kinerja pada rencana strategik bisnis RS, dan indikator kinerja yg lain yg dipersyaratkan oleh pemerintah daerah. Laporan akuntabilitas kinerja minimal dilakukan 3 bulan sekali	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			15. Karyawan mendapat pelatihan minimal 20 jam per tahun	Pelatihan adalah semua kegiatan peningkatan kompetensi karyawan yg dilakukan baik di rumah sakit ataupun diluar RS yg bukan merupakan pendidikan formal. minimal per karyawan 20 jam per tahun	≥ 60%	≥ 50.1%	≥ 52%	≥ 54%	≥ 56%	≥ 58%	≥ 60%	
			16. Ketepatan waktu pemberian insentif sesuai kesepakatan waktu	Insentif adalah imbalan yang diberikan kepada karyawan sesuai dngan prestasi kerja. ketepatan waktu adalah ketepatan terhadap waktu yg disepakati /peraturan RS	100%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	
		Input	1. Ketersediaan pelayanan ambulance dan mobil jenazah	Mobil Ambulance adalah mobil pengangkut untuk orang sakit. Mobil Jenazah adalah mobil pengangkut untuk Jenazah.	24 jam	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			2. Penyedia pelayanan ambulance dan mobil jenazah	Pemberian Pelayanan Ambulance dan mobil jenazah adalah supir ambulance/mobil jenazah yang terlatih	Supir ambulance terlatih	25%	50%	70%	80%	90%	100%	
			3. Ketersediaan mobil ambulnce dan mobil jenazah	Mobil Ambulance adalah mobil pengangkut untuk orang sakit. Mobil Jenazah adalah mobil pengangkut untuk Jenazah.	Mobil Ambulan dan mobil jenazah terpisah	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

NO.	JENIS PELAYANAN DASAR	Indikator		Definisi Operasional	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun Ke					Penanggung Jawab
		Jenis	Uraian				2015	2016	2017	2018	2019	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		Proses	4. Kecepatan memberikan pelayanan Ambulance/kereta jenazah di RS	Kecepatan pemberian pelayanan ambulan / jenazah adalah waktu yang dibutuhkan mulai permintaan ambulan/mobil jenazah diajukan oleh pasien/keluarga pasien di RS sampai tersedianya ambulan/mobil jenazah, minimal tidak lebih dari 30 menit	≤ 30 menit	20 mnt	25 mnt	30 mnt	30 mnt	30 mnt	30 mnt	
			5. Waktu tanggap pelayanan ambulance kpd masyarakat yang membutuhkan	Waktu tanggap pelayanan ambulan/mobil jenazah kpd masyarakat adalah waktu yg dibutuhkan mulai permintaan ambulan/mobil jenazah diajukan oleh masyarakat sampai ambulance/mobil jenazah berangkat dari RS	≤ 30 menit	20 mnt	25 mnt	30 mnt	30 mnt	30 mnt	30 mnt	
		Output	6. Tidak terjadinya kecelakaan ambulance /mobil jenazah yang menyebabkan kecacatan atau kematian	Adalah kecelakaan akibat penggunaan ambulan/mobil jenazah di jalan raya yg berakibat kecacatan dan atau kematian bagi penumpang dan atau masyarakat	100%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	
		Outcome	7. Kepuasan Pelanggan	Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan ambulan/mobil jenazah	≥ 80 %	60%	65%	70%	75%	80%	80%	
18	PERAWATAN JENAZAH	Input	1. Ketersediaan pelayanan pemulasaraan jenazah	Adalah Perawatan terhadap jenazah sesuai dengan adat dan agama sesuai permintaan keluarga	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	
			2. Ketersediaan fasilitas kamar jenazah	Fasilitas dan peralatan kamar jenazah adalah ruang,perlengkapan,dan peralatan yang harus tersedia untuk pelayanan kamar jenazah sesuai dengan kelas rumah sakit	sesuai kelas RS	Sesuai 60%	Sesuai 70%	Sesuai 75%	Sesuai 80%	Sesuai 85%	Sesuai 100%	
			3. Ketersediaan tenaga di Instalasi Perawatan jenazah	Tenaga pelayanan perawatan kamar jenazah adalah tenaga yang ditunjuk melalui SK direktur untuk memberikan pelayanan perawatan jenazah	Ada SK Direktur	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	
		Proses	4. Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah	Adalah waktu yang dibutuhkan mulai pasien dinyatakan meninggal sampai dg jenazah mulia ditangani oleh petugas tidak lebih 2 jam	≤ 15 menit setelah dikamar jenazah	15 mnt	15 mnt	15 mnt	10 mnt	10 mnt	10 mnt	

[illegible]

NO.	JENIS PELAYANAN DASAR	Indikator		Definisi Operasional	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun Ke					Penanggung Jawab
		Jenis	Uraian				2015	2016	2017	2018	2019	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
20	Pemeliharaan sarana rumah sakit	Input	1. Adanya Penanggung Jawab IPSRS	Penanggung jawab pemeliharaan sarana adalah seorang yang kompeten dan ditetapkan oleh direktur rumah sakit sebagai penanggung jawab pengelolaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit	SK Direktur	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	
			2. Ketersediaan bengkel kerja	Bengkel kerja adalah tempat untuk melakukan pemeliharaan dan perbaikan sarana, prasarana, mesin dan peralatan yang ada di rumah sakit.	Tersedia sesuai dengan kelas rumah sakit	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
		Proses	3. Waktu tanggap kerusakan alat	Kecepatan waktu menanggapi alat yang rusak adalah waktu yang dibutuhkan mulai laporan alat rusak diterima sampai dengan petugas melakukan pemeriksaan terhadap alat yang rusak untuk tindak lanjut perbaikan, maksimal dalam waktu 15 menit harus sudah di tanggap	≥ 80 %	85%	85%	85%	85%	85%	85%	
			4. Ketepatan waktu pemeliharaan alat	Waktu pemeliharaan alat adalah waktu yang menunjukkan periode pemeliharaan/ service untuk tiap-tiap alat sesuai ketentuan yang berlaku	100%	80%	90%	90%	100%	100%	100%	
			5. Ketepatan waktu kalibrasi alat	Kalibrasi adalah pengujian kembali terhadap kelayakan peralatan oleh lembaga kalibrasi yang sah	100%	70%	75%	80%	85%	90%	100%	
		Output	6. Alat ukur dan alat laboratorium yang dikalibrasi tepat waktu	Kalibrasi adalah pengujian kembali terhadap kelayakan peralatan oleh lembaga kalibrasi yang sah	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
21	PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI	Input	1. Adanya anggota Tim PPI yang terlatih	Tim PPI adalah Tim pencegahan pengendalian infeksi yang telah mengikuti pendidikan dan pelatihan dasar dan lanjut PPI	Anggota Tim PPI yg terlatih 75%	19.2%	26%	34.6%	42.3%	50%	75%	
			2. Ketersediaan APD disetiap Instalasi/departemen	APD adalah alat standar yang digunakan untuk melindungi tubuh dari tenaga kesehatan, pasien atau pengunjung dari penularan penyakit di RS, seperti masker, sarung tangan karet, penutup kepala, sepatu boots dan gaun	≥ 60 %	25%	30%	40%	50%	60%	70%	

NO.	JENIS PELAYANAN DASAR	Indikator		Definisi Operasional	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun Ke					Penanggung Jawab
		Jenis	Uraian				2015	2016	2017	2018	2019	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			3. Rencana Program PPI sesuai rencana	Rencana Program PPI adalah rencana tahunan kegiatan tim ppi berupa program dan kegiatan yg akan dilaksanakan di RS selama satu setahun	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	
		Proses	4. Pelaksanaan program PPI sesuai rencana	Pelaksanaan program PPI adalah pelaksanaan tahun kegiatan tim PPI berupa program dan kegiatan yang dilaksanakan di RS selama satu tahun	100%	66%	70%	75%	80%	85%	100%	
			5. Penggunaan APD saat melaksanakan tugas	Alat pelindung diri adalah alat standar yang digunakan untuk melindungi tubuh dari tenaga kesehatan, pasien atau pengunjung dari penularan penyakit di RS seperti masker, sarung tangan karet, penutup kepala, sepatu boots, dan gaun	100%	25%	40%	50%	60%	70%	100%	
			6. Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/ health care associated infection (HAI) di RS	Kegiatan pengamatan faktor resiko infeksi nosokomial, pengumpulan data (chek list) pada Instalasi yang ada di RS, minimal satu parameter dari ILO < ILI < VAP < ISK	≥ 75 %	90%	26%	34.6%	42.3%	50%	100%	
22	Pelayanan Keamanan	Input	1. Petugas keamanan bersertifikat pengamanan	Petugas keamanan bersertifikat keamanan adalah petugas keamanan yang telah mendapat pelatihan pengamanan dari kepolisian sesuai dengan standar pengamanan yang berlaku	100%	80%	90%	95%	100%	100%	100%	
			2. Sistem pengamanan	Sistem pengamanan adalah kebijakan Direktur rumah sakit yang mengatur tentang pola pengamanan khususnya bagi bayi, anak dan usia lanjut serta tempat yang diidentifikasi rawan keamanan	100%	80%	90%	95%	100%	100%	100%	
		Proses	3. Petugas Keamanan melakukan pengawasan keliling RS	Petugas keamanan melakukan pengamanan keliling RS adalah kegiatan mengelilingi fasilitas RS setiap jam dalam rangka kewaspadaan terhadap kondisi keamanan rumah sakit	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			4. Evaluasi terhadap sistem pengamanan	Evaluasi terhadap sistem pengamanan adalah proses penilaian yang dilakukan terhadap sistem pengamanan yang telah ditetapkan dan dilakukan perbaikan apabila ditemukan kekurangan	100%	96%	97%	98%	99%	100%	100%	

NO.	JENIS PELAYANAN DASAR	Indikator		Definisi Operasional	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun Ke					Penanggung Jawab
		Jenis	Uraian				2015	2016	2017	2018	2019	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		Proses	3. Petugas Keamanan melakukan pengawasan keliling RS	Petugas keamanan melakukan pengamanan keliling RS adalah kegiatan mengelilingi fasilitas RS setiap jam dalam rangka kewaspadaan terhadap kondisi keamanan rumah sakit	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			4. Evaluasi terhadap sistem pengamanan	Evaluasi terhadap sistem pengamanan adalah proses penilaian yang dilakukan terhadap sistem pengamanan yang telah ditetapkan dan dilakukan perbaikan apabila ditemukan kekurangan	100%	96%	97%	98%	99%	100%	100%	
		Output	5. Tidak adanya barang milik pasien, pengunjung, karyawan yg hilang	Tidak adanya barang milik pasien, pengunjung, karyawan rumah sakit yang hilang adalah semua barang milik pasien, pengunjung dan karyawan tetap terjaga dan tidak hilang	100%	98%	99%	100%	100%	100%	100%	
		Outcome	6. Kepuasan pasien terhadap pelayanan keamanan	Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan keamanan	≥ 90%	97%	98%	99%	100%	100%	100%	

GUBERNUR LAMPUNG,

M. RIDHO FICARDO

NO.	JENIS PELAYANAN DASAR	Indikator		Definisi Operasional	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun Ke					Penanggung Jawab
		Jenis	Uraian				2015	2016	2017	2018	2019	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		Proses	3. Petugas Keamanan melakukan pengawasan keliling RS	Petugas keamanan melakukan pengamanan keliling RS adalah kegiatan mengelilingi fasilitas RS setiap jam dalam rangka kewaspadaan terhadap kondisi keamanan rumah sakit	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			4. Evaluasi terhadap sistem pengamanan	Evaluasi terhadap sistem pengamanan adalah proses penilaian yang dilakukan terhadap sistem pengamanan yang telah ditetapkan dan dilakukan perbaikan apabila ditemukan kekurangan	100%	96%	97%	98%	99%	100%	100%	
		Output	5. Tidak adanya barang milik pasien, pengunjung, karyawan yg hilang	Tidak adanya barang milik pasien, pengunjung, karyawan rumah sakit yang hilang adalah semua barang milik pasien, pengunjung dan karyawan tetap terjaga dan tidak hilang	100%	98%	99%	100%	100%	100%	100%	
		Outcome	6. Kepuasan pasien terhadap pelayanan keamanan	Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan keamanan	≥ 90%	97%	98%	99%	100%	100%	100%	

GUBERNUR LAMPUNG,

M. RIDHO FICARDO

NO.	JENIS PELAYANAN DASAR	Indikator		Definisi Operasional	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun Ke .					Penanggung Jawab
		Jenis	Uraian				2015	2016	2017	2018	2019	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		Proses	3. Petugas Keamanan melakukan pengawasan keliling RS	Petugas keamanan melakukan pengamanan keliling RS adalah kegiatan mengelilingi fasilitas RS setiap jam dalam rangka kewaspadaan terhadap kondisi keamanan rumah sakit	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			4. Evaluasi terhadap sistem pengamanan	Evaluasi terhadap sistem pengamanan adalah proses penilaian yang dilakukan terhadap sistem pengamanan yang telah ditetapkan dan dilakukan perbaikan apabila ditemukan kekurangan	100%	96%	97%	98%	99%	100%	100%	
		Output	5. Tidak adanya barang milik pasien, pengunjung, karyawan yg hilang	Tidak adanya barang milik pasien, pengunjung, karyawan rumah sakit yang hilang adalah semua barang milik pasien, pengunjung dan karyawan tetap terjaga dan tidak hilang	100%	98%	99%	100%	100%	100%	100%	
		Outcome	6. Kepuasan pasien terhadap pelayanan keamanan	Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan keamanan	≥ 90%	97%	98%	99%	100%	100%	100%	

GUBERNUR LAMPUNG,

ttd

M. RIDHO FICARDO

Salinan sesuai aslinya

KEPALA BIRO HUKUM,

ZULFIKAR, SH., MH.

Pembina Utama Muda

NIP. 19680428 199203 1 003