

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BIAK
KABUPATEN BIAK NUMFOR
2019-2023



PEMERINTAH KABUPATEN BIAK NUMFOR
2019

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada kita sehingga penyusunan Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Biak Numfor untuk periode Tahun 2019 sampai dengan tahun 2023, dapat diselesaikan dengan baik.

Rencana strategis ini disusun dengan mengantisipasi perubahan dan perkembangan perekonomian, peningkatan daya saing, transparansi, demokrasi dan desentralisasi yang didukung oleh sistem pemerintahan yang baik yang tujuan akhirnya adalah mewujudkan masyarakat yang adil dan makmur.

Disamping itu, dengan adanya rencana strategis dimaksudkan sebagai acuan semua pihak didalam mengembangkan RSUD Biak Numfor dan sebagai pengukuran kinerja, serta pedoman pelayanan kepada masyarakat.

Akhirnya kepada pihak-pihak yang terlibat dalam penyusunan Rencana Strategis ini, kami menyampaikan terima kasih yang tak terhingga, dan semoga Rencana Strategis ini dapat bermanfaat.

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

KABUPATEN BIAK NUMFOR



Dr. RICHARD RICARDO MAYOR, M. Kes

Pembina (IV/a)

NIP.196712062005021002

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
Daftar Gambar Daftar Tabel	iii
Bab I Pendahuluan	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Landasan Hukum	1
1.3 Maksud dan Tujuan	4
1.4 Sistematika penulisan	4
Bab II Gambaran Pelayanan RSUD Biak	6
2.1 Gambaran Umum	6
2.2 Tugas pokok,Fungsi dan Dstruktur Organisasi	11
2.3 Sumber Daya	21
2.4 Kinerja RSUD Biak	27
2.5 Tantangan dan Peluang pengembangan Pelayanan	31
Bab III Isu –isu Strategi Berdasarkan Tupoksi Pelayanan	34
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tupoksi Pelayanan	34
3.2 Telaahan Visi-Misis daan Program Kepala Daerah Terpilih	36
3.3 Telaahan renstra Kementrian Kesehatan dan Orovinsi	37
3.4 Penentuan Isu-isu Strategis	38
Bab IV Visi,Misi,Tujuan dan Sasaran	46
4.1 Visi dan Misi	46
4.2 Tujuan dan Sasaran	49
Bab V Strategi dan Arah Kebijakan	53
5.1 Strategi	54
5.2 Arah Kebijakan	55
Bab VI Rencana Program dan Kegiatan serta Pendanaan	57
Bab VII Kinerja penyelenggaraan Pelaayanan Kesehatan pada RSUD.....	61
Bab VIII Penutup	70

DAFTAR GAMBAR

Diagram 2.1.1 Analisis SDM di RSUD Biak	9
Gambar I.1 Struktur Organisasi.....	14

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1.1 Anggaran Pendapatan dan anggaran belanja BLUD RSUD Biak	8
Tabel 2.1.2 Setoran RSUD Biak sebagai PAD	9
Tabel 2.1.3 Data Kunjungan Pasien.....	10
Tabel 2.3.1 Analisis Sumber Daya Manusia di RSUD.....	21
Tabel 2.3.2 Data Sarana dan Prasarana.....	25
Tabel 2.4.1 Mutu pelayanan Secara Umum	28
Tabel 2.4.2 Realisasi Pendapatan dan Belanja RSUD Biak	29
Tabel 3.1 Identifikasi masalah berdasarkan tugas dan fungsi.....	34
Tabel 3.2 Identifikasi Permasalahan yang berasal dari lingkungan external	39
Tabel 4.1 Tujuan dan sasaran tahun 201-2023	48
Tabel 4.2. Tabel pencapaian sasaran	50
Tabel 4.3 Program Unggulan Tahapan pencapaian	51
Tabel 5.1 Analisis Internal	53
Tabel 5.2 Analisis external	54
Tabel 5.3 Tujuan Sasaran Strategi dan kebijakan	56
Tabel 6.1 Rencana program kegiatan indikator sasaran dan pendanaan	58
Tabel 7.1 Rencana Target Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah.....	61
Tabel 7.2 Tujuan dan Sasaran Rumah Sakit Umum Daerah	62
Tabel 7.3 Indikator kinerja Utama.....	64
Tabel 7.4 Indikator Kinerja RSUD Biak.....	69

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah dan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 54 tahun 2010 tentang pelaksanaan peraturan pemerintah nomor 8 tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, Rencana Strategis (Renstra) merupakan salah satu dokumen perencanaan yang harus dibuat oleh setiap Organisasi Perangkat Daerah.

Renstra Rumah Sakit adalah dokumen perencanaan untuk periode 5 (lima) tahun yang akan datang dan merupakan upaya yang terencana untuk memberdayakan dan meningkatkan kapasitas dan potensi yang dimiliki rumah sakit dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan. Upaya untuk meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan tersebut dilakukan melalui serangkaian pelaksanaan program dan kegiatan yang mengarah kepada kepuasan pelanggan.

Renstra RSUD Biak Tahun 2019-2023 penyusunannya berpedoman dan memperhatikan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Biak Numfor, memuat Visi, Misi, Tujuan, sasaran, kebijakan dan program kegiatan 5 (lima) tahun yang akan datang yaitu periode tahun 2019 sampai dengan tahun 2023.

Visi RSUD Biak Tahun 2019-2023 adalah **“Menjadi Pusat Pelayanan Rujukan Terbaik Paripurna Tahun 2024”**. Dalam rangka menuju Rumah Sakit sebagai pusat layanan rujukan terbaik paripurna maka nilai-nilai seperti profesionalisme, kepedulian, kepuasan pelanggan, kewirausahaan, keterbukaan, efisiensi, keadilan dan kemudahan harus merupakan nilai-nilai dasar, kemauan dan perilaku yang harus diemban oleh seluruh elemen yang ada di RSUD Biak.

Pelaksanaan Renstra RSUD Biak tahun 2019-2023 ini akan menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) RSUD Biak sebagai suatu dokumen perencanaan tahunan yang memuat prioritas program dan kegiatan dari Rencana Kerja RSUD Biak.

2. LANDASAN HUKUM

1. Undang-undang No. 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
2. Undang-undang No. 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional Pemerintah Daerah;

3. Undang-undang No. 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah;
4. Undang-undang No. 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
5. Peraturan Pemerintah No. 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
6. Peraturan Pemerintah No. 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan minimal;
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4663);
9. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal;
11. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2007 tentang Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Kepada Pemerintah, Laporan Keterangan Pertanggungjawaban Kepala Daerah Kepada Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dan Informasi Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Kepada Masyarakat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4693);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang pembagian urusan pemerintah antara pemerintah, pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
13. Peraturan Pemerintah nomor 41 tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4815);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);

16. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
17. Peraturan Menteri Kesehatan No. 741/Menkes/per/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal;
18. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
19. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
20. Peraturan Presiden Nomor Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2015 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 3);
21. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114);
22. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor : 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Pembinaan Dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah.
26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 98 Tahun 2018 tentang sistem Informasi Pembangunan Daerah;
27. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
28. Peraturan Daerah Kabupaten Biak Numfor Nomor 16 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Biak Numfor Tahun 2014-2019;

29. Peraturan Daerah Kabupaten Biak Numfor Nomor 4 Tahun 2018 tentang Perubahan Pertama atas Peraturan Daerah Kabupaten Biak Numfor Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kab. Biak Numfor;
30. Peraturan Daerah Provinsi Papua Nomor 21 Tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Papua Tahun 2005-2025;
31. Peraturan Daerah Provinsi Papua Nomor 3 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Papua Tahun 2019-2023;
32. Peraturan Daerah Provinsi Papua Nomor 23 Tahun 2013 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Papua Tahun 2013-2033.

3. Maksud dan Tujuan

A. Maksud

Maksud Penyusunan Rencana Strategi RSUD Biak tahun 2019-2023 disusun adalah sebagai acuan dan pedoman seluruh jajaran RSUD Biak dalam menjalankan Tugas Pokok Dan Fungsi RS serta pencapaian Visi & Misi secara berkesinambungan. Rencana Strategi Rumah Sakit merupakan penjabaran pula dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Biak Numfor tahun 2019-2023.

B. Tujuan

Tujuan Rencana Strategi tahun 2019-2023 yang disusun oleh Rumah Sakit Umum Daerah Biak adalah sebagai berikut :

1. Menjabarkan Visi dan Misi serta Kebijakan RSUD Biak ke dalam program dan kegiatan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun 2019-2023.
2. Menjadi pedoman penyusunan Program, Rencana Kerja (RENJA) tahunan dan Rencana Kerja dan Anggaran serta Rencana Kerja Lima Tahunan sehingga dapat melaksanakan amanat Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah tahun 2019-2023 yang memuat rincian kebijakan, strategi dan program khususnya pelayanan kesehatan sehingga Visi dan Misi Kabupaten dapat tercapai.
3. Memberikan pedoman dalam penyusunan evaluasi kinerja RSUD Biak.
4. Tersusunnya system monitoring pelayanan Rumah Sakit sehingga memudahkan pemangku kebijakan (Stakeholder) berperan aktif untuk tujuan dan sasaran.

4. Sistematika Penulisan

Adapun Sistematika Penulisan Rencana Strategis RSUD Biak tahun 2019-2023, tersusun sebagai berikut :

Bab I Pendahuluan.

Bab ini menguraikan latar belakang, landasan hukum penyusunan, maksud dan tujuan penyusunan Rencana Strategis, hubungan antar dokumen RPJMD dengan dokumen rencana pembangunan daerah lainnya, serta sistematika penulisan.

Bab II Gambaran Pelayanan RSUD Biak.

Bab ini memaparkan informasi tentang peran (tugas dan fungsi) RSUD Biak dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah, mengulas secara ringkas apa saja sumber daya yang dimiliki RSUD Biak dalam penyelenggaraan tugas dan fungsinya, mengemukakan capaian-capaian penting yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan Renstra RSUD Biak periode sebelumnya, mengemukakan capaian program prioritas RSUD Biak yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan RPJMD periode sebelumnya, dan mengulas hambatan-hambatan utama yang masih dihadapi dan dinilai perlu.

Bab III. Permasalahan dan Isu-isu Strategis RSUD Biak.

Bab ini memaparkan tentang identifikasi permasalahan berdasarkan tupoksi, telaah visi misi dan program Bupati Kabupaten Biak Numfor, telaah rencana strategi Kementerian Kesehatan dan penentuan isu-isu strategis.

Bab IV. Tujuan dan Sasaran.

Bab ini memaparkan tentang identifikasi permasalahan berdasarkan Visi dan Misi RSUD Biak, Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Biak.

Bab V. Strategi dan arah Kebijakan.

Pada bagian ini dikemukakan strategi dan arah kebijakan RSUD Biak tahun 2109-2023.

Bab VI. Rencana Program dan Kegiatan serta pendanaan.

Pada bab ini mengulas tentang rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif selama periode Renstra.

Bab VII. Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan pada RSUD.

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja RSUD Biak yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai RSUD Biak dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

Bab VIII. Penutup.

Pada bagaian ini akan dikemukakan tentang kaidah kaidah pelaksanaan Renstra.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN RSUD BIAK

2.1 GAMBARAN UMUM

Pembangunan RSUD Biak adalah bagian dari pembangunan daerah yang bertujuan untuk memberikan pelayanan bermutu prima dan berdasarkan standar yang ditetapkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, menyelenggarakan pelayanan yang bermutu prima mulai pelayanan preventif, kuratif dan rehabilitatif berdasarkan standar yang ditetapkan.

Pengembangan RSUD Biak tersebut senantiasa mengikuti perkembangan IPTEK yang mutakhir, menggalang dan mengembangkan kemitraan dengan berbagai pihak untuk menjalin jaringan kerjasama yang saling menguntungkan serta mewujudkan tingkat kepuasan konsumen baik internal maupun eksternal secara optimal.

RSUD Biak merupakan rumah sakit yang mampu mewujudkan fungsinya sebagai pelayanan masyarakat, meningkatkan mutu pelayanan agar tercipta pelayanan yang prima. Sebagai rumah sakit yang mengutamakan kepuasan pelanggan, maka mutu pelayanan kesehatan menjadi prioritas utama. Setiap unit layanan akan berupaya untuk terus berinovasi dan terpacu untuk melakukan perbaikan terhadap standar dan target kinerja yang telah ada.

Sebagai suatu organisasi, rumah sakit mulai berubah dari organisasi normative menjadi organisasi utilitarian, hal ini dipacu oleh karena pada awal dekade 1980-an pertumbuhan ekonomi dunia melambat khususnya sangat dirasakan oleh Indonesia sehingga pembiayaan kesehatan yang bersumber dari subsidi pemerintah semakin menurun. Sementara itu biaya pelayanan kesehatan semakin meningkat khususnya di rumah sakit yang menggunakan teknologi canggih, sehingga akhirnya terjadi pergeseran mengenai arti pelayanan kesehatan rumah sakit.

Selanjutnya bahwa fungsi rumah sakit pemerintah dengan model RSUD Biak merupakan solusi guna mengantisipasi derasnya perubahan dan tingginya ekspektasi pelanggan akan mutu pelayanan kesehatan. Sebagai sebuah lembaga teknis daerah dengan sistem RSUD Biak maka setiap tahun akan diadakan evaluasi secara periodik terhadap kinerja rumah sakit sesuai dengan target kinerja sehingga setiap tahun dapat dipantau dan diperbandingkan guna pengawasan terhadap jalannya kinerja rumah sakit.

a. Globalisasi di Bidang Kesehatan dan Perumahsakit

Disadari sepenuhnya bahwa sistem perdagangan yang berdasarkan mekanisme pasar bebas telah menjadi pilihan dunia pada era globalisasi ini. Tahun 2003 merupakan saat dimulainya perdagangan bebas di kawasan ASEAN. Suka atau tidak suka dunia perumahsakit harus menghadapi kenyataan masuknya 'industri' jasa pelayanan kesehatan asing ke Indonesia. Industri jasa pelayanan kesehatan asing yang

akan masuk umumnya berorientasi pada 'profit' yang biasanya merupakan sosok yang kokoh baik secara finansial, sumber daya manusia maupun organisasi. Mereka akan masuk ke Indonesia dalam satu barisan yang solid serta membentuk jaringan (*network*) dengan jaringan negara asalnya dan negara lainnya. Sistem Kesehatan Nasional (SKN) kita memang ada dan mengisyaratkan adanya jaringan (*system rujukan nasional*). Namun sistem/jaringan tersebut lebih banyak diatur melalui kekuatan 'birokrasi' dan bukan sistem yang kokoh bila berhadapan dengan sistem/jaringan asing yang tumbuh dan bertumpu pada kekuatan 'hukum pasar'.

Untuk itu, maka jajaran manajemen rumah sakit dan Pemerintah Daerah harus segera mengambil langkah antisipasi dengan membangun system kesehatan yang baik di daerah dan harus meningkatkan standar dan mutu layanan kesehatan. Penilaian kinerja ini adalah salah satu cara yang dapat ditempuh guna mengukur kinerja yang telah dicapai secara rasional dan obyektif sesuai dengan sumber daya yang dimiliki.

b. Propinsi Papua Pada Umumnya dan Biak Numfor Pada Khususnya Sebagai Daerah Paling Timur Indonesia

Propinsi Papua merupakan propinsi paling timur di wilayah Negara Kepulauan Republik Indonesia. Propinsi ini menjadi salah satu tujuan percepatan pembangunan yang dicanangkan oleh Pemerintah Pusat Republik Indonesia. Selain itu, propinsi Papua juga memiliki kekayaan alam yang melimpah dan juga memiliki potensi besar untuk menjadi salah satu destinasi wisata unggulan yang dimiliki oleh Indonesia. Percepatan pembangunan tersebut juga harus diiringi dengan perkembangan di sisi kesehatan, salah satunya perbaikan disektor rumah sakit yang berada di wilayah Papua.

Kabupaten Biak Numfor merupakan kabupaten kepulauan yang berada di sisi utara Teluk Cendrawasih. Rumah Sakit Umum Daerah Biak sendiri sampai saat ini menjadi pusat rujukan bagi rumah sakit lain yang berada di sekitar wilayah Teluk Cendrawasih. Saat ini, Kabupaten Biak Numfor memiliki 1 buah Rumah Sakit Umum Daerah, 1 buah rumah sakit Angkatan Laut, 1 buah rumah sakit Angkatan Udara, 17 Puskesmas, dan lebih dari 30 dokter praktek swasta.

c. Paradigma Baru Manajemen Rumah Sakit

Lingkungan yang demikian kompleks dan turbulensi serta adanya perubahan system pengelolaan menuntut system manajemen rumah sakit yang berbeda dengan yang pernah dilaksanakan secara berhasil di masa lalu. Manajemen rumah sakit memerlukan paradigm baru atau peta yang menggambarkan secara akurat lingkungan bisnis baru yang dihadapi di masa sekarang dan masa depan. Manajemen tidak hanya memerlukan peta baru dan secara berkelanjutan memperbaharui peta tersebut, namun juga memerlukan kompetensi baru. Kompetensi memadai dalam mempergunakan system manajemen strategis merupakan penentu keberhasilan organisasi.

Sebagai suatu pusat pelayanan kesehatan prima dan paripurna yang menekankan pada kemampuan yang cepat, tepat, akurat terpercaya dan profesional, maka tidak dapat dipungkiri lagi bahwa mengutamakan kepuasan pelanggan merupakan sebuah keharusan. RSUD Biak juga berperan aktif dalam menunjang pembangunan Kabupaten Biak Numfor khususnya dalam bidang kesehatan. Ini semua adalah wujud rasa tanggung jawab dan komitmen dalam meningkatkan mutu dan kepuasan pelanggan.

d. Analisis Sumber Daya Keuangan

Sumber pembiayaan rumah sakit pemerintah secara garis besar dapat berasal dari sumber-sumber APBD, APBN, Pinjaman, Investor, Donasi, Hibah, dan KSO. Data penerimaan RSUD Biak yang bersumber dari jasa pelayanan BPJS dan KPS dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 2.1.1

Anggaran Pendapatan dan Anggaran Belanja BLUD RSUD Biak

No	TAHUN ANGGARAN	ANGGARAN PENDAPATAN OPERASIONAL	ANGGARAN BELANJA OPERASIONAL	CRR PARSIAL
1	2014	Rp. 23.737.865.917,-	Rp. 73.504.890.073,-	30,96%
2	2015	Rp. 57.228.377.380,-	Rp. 105.095.886.374,-	18,36%
3	2016	Rp. 60.217.944.509,-	Rp. 135.148.164.003,-	22,44%
4	2017	Rp. 42.491.999.362,-	Rp. 118.276.396.144,-	27,83%
5	2018	Rp. 53.316.853.047,-	Rp. 141.730.576.430,-	26,58%

Sumber Data RSUD Biak Tahun 2019

Dalam tabel 2 menggambarkan Cost Recovery Rate Parsial dari tahun 2014 ke tahun 2018 belum stabil, terkadang pendapatan yang diperoleh cukup tinggi tetapi juga pada tahun berikutnya mengalami penurunan yang cukup besar. Dari gambaran tersebut maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pendapatan RSUD Biak belum dapat menyokong operasionalnya sendiri karena selama ini belum dapat memobilisasi sumber keuangan yang berasal dari golongan masyarakat mampu.

Sedangkan untuk jasa pelayanan Swasta yang di peroleh RSUD Biak didasarkan pada Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2011 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan. Dimana dari penerimaan ini, sebagian digunakan untuk membiayai jasa dokter, perawat dan jasa lain sedangkan sisanya disetor ke Kas Daerah sebagai Penerimaan Asli Daerah (PAD). Dibawah ini dapat disajikan jumlah setoran RSUD ke Kas Daerah dari Tahun 2014-2018.

Tabel 2.1.2

Setoran RSUD Biak sebagai Penerimaan Asli Daerah Tahun 2014-2018

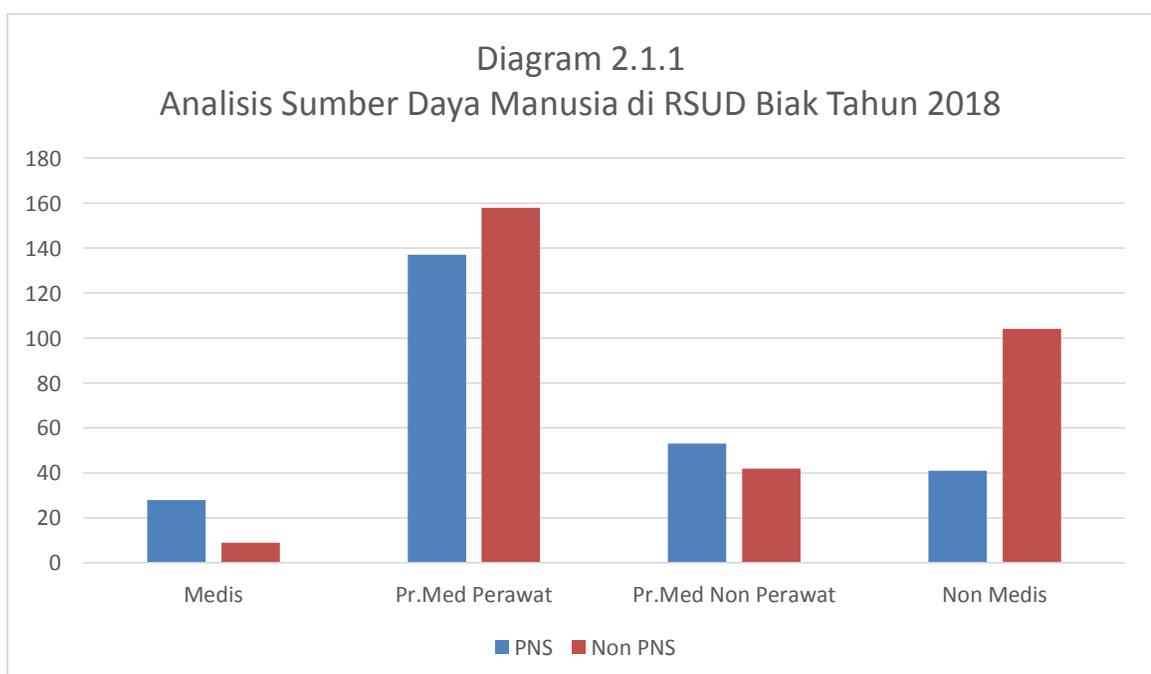
NO	Tahun	Jumlah Setoran
1	2014	Rp. 1.019.096.353,00
2	2015	Rp. 749.368.942,00
3	2016	Rp. 937.804.560,00
4	2017	Rp. 846.870.527,00
5	2018	Rp. 1.141.417.837,00

Sumber Data RSUD Biak Tahun 2019

e. Analisis Sumber Daya Manusia

Rumah sakit adalah organisasi yang sangat kompleks khususnya sumber daya manusia yang dimiliki. Sumber daya manusia yang ada di rumah sakit adalah aset yang sangat berharga karena manusialah yang mengendalikan seluruh kegiatan di rumah sakit. Sumber daya manusia di Rumah Sakit terdiri dari tenaga kesehatan dan non kesehatan yang semuanya bekerja sama untuk mewujudkan Visi dan Misi rumah sakit.

Sumber daya manusia di RSUD Biak didukung oleh tenaga medis sebanyak 37 orang, Paramedis Keperawatan sebanyak 295 orang, Paramedis non Keperawatan sebanyak 95 orang dan Tenaga Non Medis sebanyak 137 orang serta didukung dengan 18 orang dokter internship. Sementara untuk tenaga administrasi telah mencukupi standar kebutuhan. Sumber daya manusia yang dimiliki RSUD Biak sesuai diagram tersebut dibawah ini.



f. Hasil Kegiatan Pelayanan RSUD Biak

Kinerja Layanan RSUD Biak dapat dilihat dari beberapa indikator. Untuk mengetahui jangkauan pelayanan rumah sakit dapat dilihat dari jumlah kunjungan rawat jalan, untuk mengetahui efisiensi dapat dilihat dari BOR, LOS, TOI, dan BTO. Untuk melihat kualitas pelayanan dapat dilihat dari beberapa indikator misalnya GDR dan NDR sebagaimana diuraikan di dalam tabel 2.5 berikut ini :

Tabel 2.1.3

Data Kunjungan Pasien Tahun 2014-2018

No	Indikator	2014	2015	2016	2017	2018
1	Kunj. RawatJalan	93.600	71.448	92.037	104.520	87.903
2	KunjunganRawatInap	12.639	12.379	12.054	15.302	16.480

Sumber Data : Rekam Medis RSUD Biak.

g. Pemahaman fungsi Rumah Sakit dan BLU

Fungsi utama rumah sakit dari yang semula hanya bersifat sosial, dalam perkembangan dekade terakhir ini telah berubah menjadi semacam “industri” jasa. Sebagai suatu organisasi, rumah sakit mulai berubah dari organisasi normatif menjadi organisasi utilitarian, hal ini dipacu oleh karena pada awal dekade 1980-an pertumbuhan ekonomi dunia melambat khususnya sangat dirasakan oleh Indonesia sehingga pembiayaan kesehatan yang bersumber dari subsidi pemerintah semakin menurun. Sementara itu biaya pelayanan kesehatan semakin meningkat khususnya di rumah sakit yang menggunakan teknologi canggih, sehingga akhirnya terjadi pergeseran mengenai arti pelayanan kesehatan rumah sakit.

Selanjutnya bahwa fungsi rumah sakit pemerintah dengan model Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) merupakan solusi guna mengantisipasi derasnya perubahan dan tingginya ekspektasi pelanggan akan mutu pelayanan kesehatan. Sebagai sebuah lembaga teknis daerah dengan sistem BLUD maka setiap tahun diadakan evaluasi secara periodik terhadap kinerja rumah sakit sesuai dengan target kinerja sehingga setiap tahun dapat dipantau dan diperbandingkan guna pengawasan terhadap jalannya kinerja rumah sakit.

1) Globalisasi di Bidang Kesehatan dan Perumahsakit

Disadari sepenuhnya bahwa sistem perdagangan yang berdasarkan mekanisme “pasar bebas” telah menjadi pilihan dunia pada era globalisasi ini. Tahun 2003 merupakan saat dimulainya perdagangan bebas di lingkungan ASEAN, suka atau tidak suka dunia perumahsakit harus menghadapi kenyataan masuknya “industri” jasa pelayanan kesehatan asing ke Indonesia. Industri jasa pelayanan kesehatan asing yang akan mas umumnya berorientasi pada “profit” yang biasanya

merupakan sosok yang kokoh baik secara finansial, sumber daya manusia maupun organisasi. Mereka akan masuk ke Indonesia dalam satu barisan yang solid serta membentuk jaringan (network) dengan jaringan negara asalnya dan negara lainnya. Sistem Kesehatan Nasional (SKN) kita memang ada dan mengisyaratkan adanya jaringan (sistem rujukan nasional), namun sistem/jaringan asing yang tumbuh dan bertumpu pada kekuatan “hukum pasar”.

Untuk itu maka jajaran manajemen rumah sakit dan Pemerintah Daerah harus segera mengambil langkah antisipasi dengan membangun sistem kesehatan yang baik di daerah dan harus meningkatkan standar dan mutu layanan kesehatan. Penilaian kinerja ini adalah salah satu cara yang ditempuh guna mengukur kinerja yang telah dicapai secara rasional dan obyektif sesuai dengan sumber daya yang dimiliki.

2) Paradigma Baru Manajemen Rumah Sakit

Lingkungan yang demikian dan turbulensi serta adanya perubahan sistem pengelolaan menuntut sistem manajemen rumah sakit yang berbeda dengan yang pernah dilaksanakan secara berhasil di masa lalu. Manajemen rumah sakit memerlukan paradigma baru atau peta yang menggambarkan secara akurat lingkungan bisnis baru yang dihadapi masa sekarang dan masa depan. Manajemen tidak hanya memerlukan peta baru dan secara berkelanjutan memperbaharui peta tersebut, namun juga memerlukan kompetensi baru. Kompetensi memadai dalam mempergunakan sistem manajemen strategik merupakan penentu keberhasilan organisasi.

Sebagai suatu pusat pelayanan kesehatan dan paripurna yang menekankan pada kemampuan yang cepat, tepat, akurat dan professional dengan standar layanan ISO 9001:2008, maka tidak dapat dipungkiri lagi bahwa mengutamakan kepuasan pelanggan merupakan sebuah keharusan.

2.2 TUGAS POKOK, FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI

Rumah Sakit Umum Daerah adalah unsur penunjang pemerintah yang mempunyai tugas melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan penderita, pemulihan kesehatan secara bermutu sesuai standar pelayanan rumah sakit. Untuk menyelenggarakan tugas tersebut Rumah Sakit Umum Daerah mempunyai tugas pokok dan fungsi antara lain :

1. Penyelenggaraan pelayanan medik
2. Penyelenggaraan pelayanan penunjang medik dan non medik

3. Penyelenggaraan pelayanan keperawatan
4. Penyelenggaraan pelayanan kebidanan
5. Penyelenggaraan administrasi rumah sakit umum daerah

Adapun tugas dan fungsi perangkat pemerintah Kantor Rumah Sakit Umum Biak adalah sebagai berikut:

1. *Tugas pokok dan fungsi Bagian Tata Usaha*

Bagian Tata Usaha mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas kepala kantor dalam menyelenggarakan penyusunan rencana program, pedoman, petunjuk dan kebijakan teknis dibidang tata usaha, melakukan pengelolaan administrasi umum, surat menyurat, system kearsipan, pengetikan/penggandaan, rumah tangga kantor, perlengkapan kebersihan, pemeliharaan kendaraan dinas, keamanan gedung kantor, rumah dinas, memberikan pelayanan administrasi dalam lingkup kantor, mengelola administrasi kepegawaian, mengelola administrasi keuangan, mengelola perpustakaan kantor, melaksanakan urusan kehumasan dan protocol, melakukan evaluasi dan penyusunan laporan dibidang tugasnya untuk disampaikan tepat waktu pada pimpinan, melaksanakan koordinasi dengan instansi/unit-unit terkait sesuai jenjang jabatan, memahami tugas-tugas pokok serta melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

2. *Tugas pokok dan fungsi Bidang Keperawatan*

Bidang Keperawatan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas pokok kepala kantor dalam menyusun rencana penempatan jumlah dan jenis tenaga keperawatan untuk memenuhi kebutuhan rumah sakit, mengatur sistim perawatan dengan cara pemberian pelayanan yang baik, melaksanakan pengendalian dan mengecek pelayanan perawatan dengan cara yang tepat agar sistim perawatan selalu dalam keadaan baik dan tepat serta dapat dipertanggungjawabkan, melakukan evaluasi peralatan/mutu perawatan yang dipergunakan dengan cara menilai penggunaannya agar memuaskan dengan pelayanan para medis, member saran pertimbangan kepada atasan agar semua permasalahan media perawatan dapat diketahui guna mengambil keputusan, menghimpun data perawatan sebagai bahan penyusunan laporan yang dapat dipertanggungjawabkan, melakukan koordinasi dengan instansi/unit kerja terkait dibidang tugasnya sesuai jenjang jabatan, memahami tugas-tugas pokok, melaksanakan tugastugas lain yang diberikan pimpinan.

3. *Tugas pokok dan fungsi Bidang Pelayanan Medik*

Bidang Pelayanan Medik mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas kepala kantor dalam menyusun dan merumuskan rencana program, pedoman, petunjuk dan kebijakan teknis dibidang pelayanan, melaksanakan bimbingan, penyuluhan/pelayanan terhadap unit organisasi lain dalam lingkup rumah sakit

umum untuk peningkatan pelayanan kepada pasien, mengkoordinasikan semua kebutuhan pelayanan medis, penunjang medis, kegiatan pendidikan dan peralatan, melakukan pemantauan, pengawasan dan pengendalian penggunaan fasilitas kegiatan pelayanan medis dan penunjang medis, menyiapkan kelengkapan medis dalam menunjang pelayanan kesehatan, melaksanakan koordinasi dengan instansi/unit kerja terkait dibidang tugasnya sesuai jenjang jabatan, melakukan evaluasi dan menyusun laporan kegiatan untuk disampaikan tepat waktu pada pimpinan, memahami tugas-tugas pokok, melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

4. *Tugas pokok dan fungsi pelayanan Bidang Penunjang*

Bidang Pelayanan Penunjang mempunyai tugas merencanakan dan menyiapkan serta melaksanakan seluruh kebutuhan Instalasi, Farmasi Laboratorium, Farmasi Gizi, Pelayanan Rawat Jalan, Rawat Nginap, Rawat Darurat, Kamar Bedah, Radiologi, Patologi Klinik dan memelihara seluruh sarana dan prasarana rumah sakit umum, menganalisa unsur permintaan dan komite medis dan unit instalasi, menyiapkan dan menyusun jadwal/tugas medis perawatan agar pelayanan dapat berjalan lancar, menghimpun, mengolah data hasil pelayanan pasien kepada kepala kantor, melakukan koordinasi dengan instansi dan unit-unit kerja terkait dibidang tugas sesuai dengan jenjang jabatan, melakukan evaluasi dan menyusun laporan kegiatan dibidang tugasnya untuk disampaikan tepat waktu pada pimpinan, memahami tugas-tugas pokok, melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

5. *Tugas pokok dan fungsi kelompok jabatan fungsional .*

Kelompok jabatan fungsional terdiri dari 2 (dua) kelompok yaitu Komite Medik, Komite Keperawatan dan Komite Farmasi Uraianya sebagai berikut :

- Komite Medik dipimpin oleh seorang tenaga fungsional komite medis selaku ketua kelompok yang berada dibawah an bertanggung jawab kepada direktur rumah sakit umum mempunyai tugas pokok membantu direktur rumah sakit dalam melaksanakan etika profesi, mengatur kewenangan profesi anggota staf medis fungsional, mengembangkan dan melaksanakan program pelayanan pendidikan dan pelatihan melakukan koordinasi, pelaporan dan melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.
- Komite Keperawatan dipimpin oleh seorang tenaga fungsional komite keperawatan selaku ketua kelompok yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada direktur rumah sakit umum mempunyai tugas pokok membantu direktur rumah sakit dalam melaksanakan etika profesi sebagai berikut :

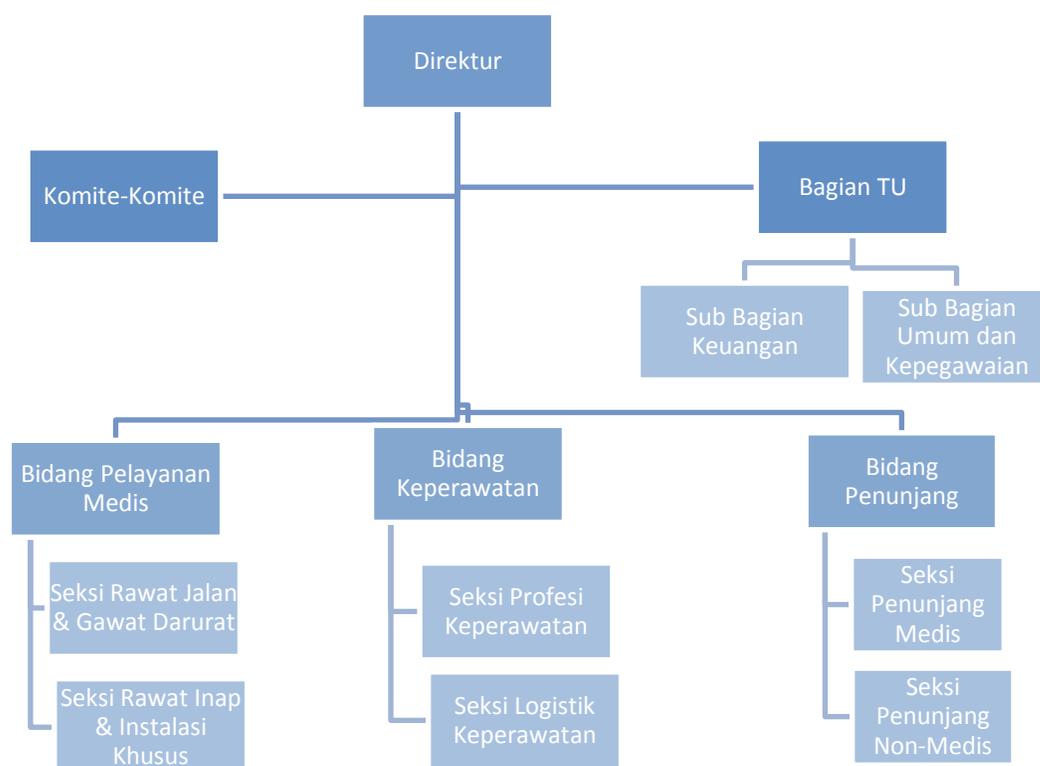
Melakukan Kredensial bagi seluruh tenaga keperawatan yang akan melakukan pelayanan keperawatan, Memelihara Mutu Profesi tenaga keperawatan dan Menjaga disiplin, Etika dan Perilaku Profesi Perawat.

2.2.1 Struktur Organisasi RSUD Biak

Terbitnya Peraturan Pemerintah Nomor 58 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah yang dijabarkan menjadi Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 59 tahun 2007 sebagai perubahan pertama Menteri Dalam Negeri Nomor 13 tahun 2006 tentang pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah dan peraturan Pemerintah Nomor 38 tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintah daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota, maka terjadi pemantapan kewenangan daerah. Adapun Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Biak, tergambar pada Bagan 1 dibawah ini :

Bagan 1

Struktur Organisasi RSUD Biak



2.2.2 URAIAN TUGAS PEJABAT STRUKTURAL RSUD BIAK

Dari Bagan tersebut diatas bahwa struktur organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Biak Kabupaten Biak Numfor, terdiri atas :

1. Direktur RSUD Biak, yang mempunyai tugas:

- a. menyusun rencana kebijakan (strategi) RSUD Biak;

- b. merumuskan sasaran pelayanan dan pengendalian mutu, penunjang, dan operasional RSUD Biak;
- c. merencanakan pelaksanaan kegiatan bidang RSUD Biak;
- d. mengorganisasikan pelaksanaan kegiatan bidang RSUD Biak;
- e. mengendalikan pelaksanaan kegiatan RSUD Biak;
- f. mengkoordinasikan program kegiatan RSUD Biak dengan instansi terkait;
- g. mengarahkan pelaksanaan kegiatan RSUD Biak kepada bawahan sesuai dengan bidang tugasnya;
- h. membina bawahan dalam pelaksanaan kegiatan RSUD Biak;
- i. menilai prestasi kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- j. menginventarisasi permasalahan RSUD Biak serta mencari alternatif pemecahannya;
- k. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan;
- l. melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban.

2. Kepala Bagian Tata Usaha

- a. Mengkoordinasikan program Umum, Hukum dan kepegawaian
- b. Perencanaan Keuangan RSUD Biak ;
- c. Merumuskan sasaran kegiatan Umum, Hukum dan kepegawaian , Perencanaan Keuangan RSUD Biak
- d. Membina , mengarahkan dan menyelenggarakan kegiatan di bidang umum , Hukum dan kepegawaian, perencanaan keuangan RSUD Biak Numfor
- e. Membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja agar tugas-tugas terbagi habis;
- f. Mengevaluasi hasil kerja bawahan agar sesuai dengan program kerja ;
- g. Memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- h. Menilai hasil kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- i. Melakukan kajian dan perencanaan dalam bidang umum, hukum dan kepegawaian, perencanaan keuangan RSUD Biak Numfor;
- j. Menginventaris permasalahan Bidang umum , hukum dan kepegawaian perencanaan keuangan RSUD Biak Numfor secara keseluruhan serta mencari alternatif pemecahan
- k. Melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan perintah atasan;

- l. Melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban .

3. Sub Bagian Keuangan dan Perencanaan Program, mempunyai tugas :

- a. melaksanakan langkah-langkah kegiatan Bidang Keuangan dan Akuntansi Badan Rumah Sakit;
- b. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja yang telah ditetapkan, agar tugas-tugas terbagi habis;
- c. memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan pedoman dan ketentuan yang berlaku;
- d. membimbing, mengarahkan bawahan dalam pelaksanaan tugas;
- e. menilai hasil kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- f. menginventarisasi permasalahan Sub Bidang Keuangan dan Akuntansi Badan Rumah Sakit serta mencari alternatif pemecahannya;
- g. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan;
- h. membuat laporan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban.

4. Bidang Umum Hukum dan Kepegawaian mempunyai tugas:

- a. melaksanakan langkah-langkah kegiatan Bidang Hukum dan Kepegawaian Badan Rumah Sakit;
- b. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja yang telah ditetapkan, agar tugas-tugas terbagi habis;memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas
- c. berjalan sesuai dengan pedoman dan ketentuan yang berlaku;membimbing, mengarahkan
- d. bawahan dalam pelaksanaan tugas;
- e. menilai hasil kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- f. menginventarisasi permasalahan Sub Bidang Hukum dan Kepegawaian Badan Rumah Sakit serta mencari alternatif pemecahannya;
- g. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan;
- h. membuat laporan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban.

5. Bidang pelayanan Medik mempunyai Tugas:

- a. Mengkordinasikan pelaksanaan pelayanan medik rawat jalan (RAJAL) rawat inap (RANAP) Rawat intensif (RASIP) Rawat Darurat (RADAR) dan Tindakan Medik (TINDIK) RSUD Biak Numfor
- b. Merumuskan Sasaran kegiatan di Bidang rawat jalan (RAJAL) rawat inap (RANAP) Rawat intensif (RASIP) Rawat Darurat (RADAR) dan Tindakan Medik (TINDIK)
- c. Membina, mengarahkan dan menyelenggarakan kegiatan dibidang pelayanan medik RSUD
- d. Membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja agar tugas-tugas terbagi habis
- e. Mengevaluasi hasil kerja bawahan agar sesuai dengan program kerja;
- f. Memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan ketentuan yang berlaku
- g. Menilai hasil kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- h. Melakukan kajian dan perencanaan dalam bidang penunjang medic dan penunjang non medic RSUD Biak
- i. Menginventarisasi permasalahan bidang penunjang medic dan penunjang non medic RSUD secara keseluruhan mencari alternatif pemecahan ;
- j. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan ;
- k. Melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggung jawaban.

6. Seksi Rawat Jalan dan Jawat Darurat, mempunyai tugas :

- a. melaksanakan langkah-langkah kegiatan Pelayanan Rawat Jalan dan Rawat Darurat serta Tindakan Medik;
- b. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja yang telah ditetapkan, agar tugas-tugas terbagi habis pedoman ;
- c. Membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja yang telah ditetapkan, agar tugas-tugas terbagi habis;
- d. memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan dan ketentuan yang berlaku;
- e. membimbing, mengarahkan bawahan dalam pelaksanaan tugas;
- f. menilai hasil kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;

- g. menginventarisasi permasalahan Seksi Pelayanan Rawat Jalan dan Rawat Darurat serta Tindakan Medik serta mencari alternatif pemecahannya;
- h. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan;
- i. membuat laporan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban.

7. Seksi Rawat Inap dan Instalasi Khusus

- a. melaksanakan langkah-langkah kegiatan Pelayanan Rawat Inap dan Rawat Intensif;
- b. Membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja yang telah ditetapkan, agar tugas-tugas terbagi habis;
- c. memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan pedoman dan ketentuan yang berlaku;
- d. membimbing, mengarahkan bawahan dalam pelaksanaan tugas;
- e. menilai hasil kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- f. menginventarisasi permasalahan Seksi Pelayanan Rawat inap dan Rawat Intensif serta mencari alternatif pemecahannya;
- g. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan;
- h. membuat laporan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban.

8. Bidang Keperawatan, mempunyai tugas :

- a. melaksanakan langkah-langkah kegiatan Keperawatan;
- b. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja yang telah ditetapkan, agar tugas-tugas terbagi habis;
- c. memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan
- d. sesuai dengan pedoman dan ketentuan yang berlaku;
- e. Membimbing, mengarahkan bawahan dalam pelaksanaan tugas;
- f. menilai hasil kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- g. menginventarisasi permasalahan Sub Bidang Keperawatan serta mencari alternatif pemecahannya;
- h. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan

- i. membuat laporan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban.

9. Seksi Profesi Keperawatan, mempunyai tugas :

- a. melaksanakan langkah-langkah kegiatan Profesi Keperawatan, Mutu dan sertifikasi;
- b. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja yang telah ditetapkan, agar tugas-tugas terbagi habis;
- c. memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan
- d. sesuai dengan pedoman dan ketentuan yang berlaku;
- e. Membimbing, mengarahkan bawahan dalam pelaksanaan tugas;
- f. menilai hasil kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- g. menginventarisasi permasalahan Seksi Profesi Keperawatan, Mutu dan Sertifikasi serta mencari alternatif pemecahannya;
- h. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan
- i. membuat laporan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban.

10. Seksi Logistik Keperawatan, mempunyai tugas :

- a. melaksanakan langkah-langkah kegiatan Logistik;
- b. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja yang telah ditetapkan, agar tugas-tugas terbagi habis;
- c. memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan pedoman dan ketentuan yang berlaku;
- d. membimbing, mengarahkan bawahan dalam pelaksanaan tugas;
- e. menilai hasil kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- f. menginventarisasi permasalahan Sub Bidang Logistik serta mencari alternatif pemecahannya;
- g. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan;
- h. membuat laporan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban.

11. Bidang Penunjang mempunyai tugas:

- a. Mengkoordinasikan pelaksanaan Penunjang RSUD Biak
- b. merumuskan sasaran kegiatan Penunjang;

- c. Membina, mengarahkan dan menyelenggarakan kegiatan di Bidang Penunjang RSUD Biak
- d. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja agar tugas-tugas terbagi habis;
- e. Mengevaluasi hasil kerja bawahan agar sesuai dengan program kerja;
- f. memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- g. menilai prestasi kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- h. melakukan kajian dan perencanaan dalam Bidang Penunjang RSUD;
- i. menginventarisi permasalahan Bidang Penunjang RSUD secara keseluruhan serta mencari alternatif pemecahannya;
- j. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan;
- k. melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban;

12. Seksi Penunjang Medis, mempunyai tugas :

- a. Mengkoordinasikan pelaksanaan Penunjang Medik logistik dan diagnostik RSUD Biak
- b. merumuskan sasaran kegiatan Penunjang Medik logistik dan diagnostik;
- c. Membina, mengarahkan dan menyelenggarakan kegiatan di Bidang Penunjang Medik RSUD Biak
- d. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja agar tugas-tugas terbagi habis;
- e. Mengevaluasi hasil kerja bawahan agar sesuai dengan program kerja;
- f. memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- g. menilai prestasi kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- h. melakukan kajian dan perencanaan dalam Bidang Penunjang Medik RSUD;
- i. menginventarisi permasalahan Bidang Penunjang Medik RSUD secara keseluruhan serta mencari alternatif pemecahannya;
- j. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan;

- k. melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban;

13. Bidang Penunjang Non Medis mempunyai tugas:

- a. Mengkoordinasikan pelaksanaan Penunjang non Medis sarana prasarana rumah sakit dan kesehatan lingkungan RSUD Biak
- b. merumuskan sasaran kegiatan Penunjang prasarana rumah sakit dan kesehatan lingkungan;
- c. membina, mengarahkan dan menyelenggarakan kegiatan di Seksi Penunjang non Medik RSUD Biak;
- d. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja agar tugas-tugas terbagi habis;
- e. mengevaluasi hasil kerja bawahan agar sesuai dengan program kerja;
- f. memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- g. menilai hasil kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- h. Melakukan kajian dan perencanaan dalam Seksi Non Penunjang Medis RSUD;
- i. menginventarisasi permasalahan Seksi Penunjang Non Medik RSUD secara keseluruhan serta mencari alternatif pemecahannya;
- j. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan.

2.3 SUMBER DAYA

2.3.1 Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia di RSUD Biak didukung oleh tenaga medis sebanyak 37 orang yang terdiri dari 15 orang dokter umum, 20 orang dokter spesialis, 2 orang dokter gigi, dan didukung 18 orang dokter internship. Tenaga perawat dan bidan sebanyak 295 orang. Tenaga Paramedis Non Keperawatan 95 orang serta Tenaga Non Medis sebanyak 173 orang. Sementara untuk tenaga administrasi telah mencukupi standar kebutuhan. Sumber daya manusia yang dimiliki RSUD Biak sesuai tabel tersebut dibawah ini.

Tabel 2.3.1

Analisis Sumber Daya Manusia di RSUD Biak Tahun 2018

No	Jenis Ketenagaan	PNS	Non PNS	JML
I	Medis			
1	Sp. Anak	1	-	1
2	Sp Penyakit Dalam	3	-	3
3	Sp. Radiologi	2	-	2
4	Sp. Mata (Dokter Kontrak)	1	-	1
5	Sp. Bedah	2	-	2
6	Sp. Obgyn	1	1	2
7	Sp. Saraf (dokter kontrak)	1	-	1
8	Sp. Jiwa (dokter kontrak)	1	-	1
9	Sp. Jantung (dokter kontrak)	1	-	1
10	Sp. Patologi Klinik	1	-	1
11	Sp. Anastesi	1	-	1
12	Sp. THT-KL	1	-	1
13	Sp. Kulit & Kelamin	-	1	1
14	Sub Sp.Ginjal (dokter kontrak)	1	-	1
15	Sub Sp. Orthopedi (dokter kontrak)	1	-	1
16	Dokter Umum	8	7	15
17	Dokter Gigi	2	-	2
	Jumlah	28	9	37
II	Paramedis Keperawatan			
1	S1 Keperawatan	33	17	50
2	D3 Keperawatan	61	109	170
3	D3 Kebidanan	22	32	54
4	D3 Anastesi	5	-	5
5	D1 Kebidanan	-	-	-
6	SPK	12	-	12
7	PKC	-	-	-
8	SPKA/C	-	-	-
9	D3 Kesehatan Gigi	2	-	2
10	SPRS	2	-	2

	Jumlah	137	158	295
III	Paramedis Non Keperawatan			
1	S-2 Farmasi	-	1	1
1	Apoteker	3	12	15
2	S1 Kesehatan Masyarakat	6	10	16
3	S1 Teknik Nuklir	-	-	-
4	S1 Biologi	-	-	-
5	S1 Kesehatan Gizi	1	1	2
6	D 4 Gizi	-	-	-
7	D 3 Kesehatan Lingkungan	2	1	3
8	D 3 Gizi	7	-	7
9	D 3 Fisioterapi	1	1	2
10	D 4 Fisioterapi	-	1	1
10	D 3 Analisis Kesehatan	11	5	16
11	D 3 Elektro Medik	-	-	-
12	D 3 Radiologi	2	1	3
13	D 4 Teknik Radiologi	1	-	1
14	D 3 Rekam Medik	2	1	3
15	D 3 Farmasi	6	2	8
16	SPPH	-	-	-
17	SMF	4	1	5
18	SAA	-	-	-
19	SMAK	6	-	6
20	Perkarya Kesehatan	-	-	-
21	SPAG	1	-	1
22	D 3 Manajemen RS	-	-	-
	Jumlah	53	42	95
IV	Non Medis			
1	Magister Kes	4	-	4
2	Magister	1	-	1
3	S1 Ekonomi	9	7	16

4	S1 Hukum	1	1	2
6	S1 Komputer	-	2	2
7	S1 Teknik	-	1	1
8	S1 Sos.Pol	2	1	3
10	S1 Administrasi Bisnis	-	1	1
11	S1 Administrasi Negara	-	1	1
12	S1 Akuntansi	-	1	1
13	S1 Sains	-	2	2
14	D3 Perkantoran	-	1	1
15	D3 Teknik Elektro	-	1	1
16	D3 Teknik Mesin	-	1	1
17	D3 Teknik Informatika	-	2	2
18	D3 Manajemen Komputer	1	1	2
19	D3 Akuntansi	-	1	1
20	D3 Keuangan dan perbankan	-	1	1
21	D3 Teknik Mineral	-	1	1
22	D1 Perpajakan	-	1	1
23	SMA/SMEA/SMK	15	65	80
24	SMP	6	8	14
25	SD	2	4	6
	Jumlah	41	104	173
	Total	259	313	572

Sumber Data RSUD Biak Tahun 2019

2.3.2 Sarana dan Prasarana

RSUD Biak merupakan Rumah Sakit tipe C Non Pendidikan Milik Pemerintah Daerah Kabupaten Biak Numfor. Luas areal RSUD Biak adalah 4,5 hektar. Sebanyak 70-80% dari luas areal tersebut sudah dibangun menjadi gedung untuk pelayanan kesehatan masyarakat. Sampai saat ini masih dilaksanakan pembangunan sarana-sarana untuk meningkatkan pelayanan terhadap kesehatan masyarakat.

Sarana pelayanan RSUD Biak meliputi sarana rawat jalan dengan 4 buah poliklinik spesialis dasar (Bedah, Anak, Penyakit Dalam dan Kebidanan) serta sub

spesialis yang terdiri dari poliklinik Jantung, THT, Neurologi, Mata, Gigi, Kulit dan Kelamin serta Jiwa. Sarana penunjang medis yang dimiliki adalah sarana radiologi/rontgen, USG, CT-Scan, Endoskopi, EEG, Farmasi dan Laboratorium yang sedang dikembangkan memakai alat-alat canggih dengan cara kerja sama dengan pihak ketiga.

Sarana Rawat Inap yang dimiliki mempunyai kapasitas 287 tempat tidur yang tersebar di bangsal-bangsal VIP/Mambesak, Mansibin, Manggupre, Manesu, Manyori, Manswar, Korsinan, Manggangan, Suyaben, Sayang Ibu, Tropik dan Parson. Dalam table diuraikan keadaan tempat tidur yang tersedia di RSUD Biak tahun 2019. Adapun data sarana dan prasarana yang diperoleh RSUD Biak pada tahun 2014-2018, dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 2.3.2

Data Sarana dan Prasarana Tahun 2019

No	Uraian	Jumlah Unit
1	Gedung Kantor dan Administrasi	1 Unit
2	Instalasi Gawat Darurat	1 Unit
3	Rawat Jalan	12 Unit
4	Rawat Inap	10 Unit
5	Kamar Operasi	1 Unit
6	Kamar Bersalin	1 Unit
7	Instalasi Farmasi / Apotik	1 Unit
8	Laboratorium	1 Unit
9	Radiologi	1 Unit
10	Fisioterapy	1 Unit
11	Instalasi Gizi	1 Unit
12	Kamar Jenazah	1 Unit
13	IPAL	1 Unit
14	Incenerator	1 Unit
15	Gedung Genset	1 Unit
16	Perumahan Dokter Ahli	6 Unit
17	Perumahan Direktur	1 Unit
18	Kendaraan Dinas Direktur (roda 4)	1 Unit
19	Kendaraan Dinas Dokter Ahli (roda 4)	8 Unit
20	Kendaraan Dinas Dokter Umum (roda 2)	18 Unit
21	Ambulance	3 Unit
22	Mobil Jenazah	1 Unit
23	Lemari Pasien	287 Unit
24	Tempat Tidur Pasien	287 unit

25	Lemari Kayu	80 Unit
26	Meja Besi	5 Unit
27	Meja Kayu	8 unit
28	Kursi Tunggu	25 Unit
29	Lemari Es	20 Unit
30	AC	54 Unit
31	LCD Projector	1 Unit
32	Faximile	1 Unit
33	Komputer	60 Unit
34	Laptop	17 Unit
35	Printer	20 Unit
36	Tabung Pemadam Kebakaran	60 unit
37	Dispenser	4 unit
38	Tempat Tidur Pasien	20 unit
39	Mesin Penghancur Kertas	8 unit
40	UPS	34 Unit
41	Lemari Kantor	5 unit
42	Genset	2 unit
43	Sterilisator	14 unit
44	Meja Operasi + Lampu	5 unit
45	Mesin Hemodialisa	5 unit
46	CT-Scan	1 unit
47	Generator Oxygen	1 unit
48	USG	2 unit
49	Mesin Ventilator	10 unit
50	EEG	1 unit
51	Strecher Trolley	25 unit
52	X-Ray Rontgen	1 unit
53	Mesin Anasthesi	3 unit

Sumber Data RSUD Biak Tahun 2019

Peralatan-peralatan kedokteran dan sarana penunjang lainnya banyak yang masih harus ditingkatkan untuk meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Dibutuhkan biaya yang cukup besar untuk pengadaan dan pemeliharaan peralatan medis tersebut. Kondisi bangunan gedung sebagian memerlukan perawatan dan renovasi yang cukup rumit dan secara terus-menerus. Sementara itu, dana subsidi untuk pemeliharaan semakin berkurang dan harga barang-barang semakin meningkat dengan amat cepat.

Pola tarif yang berlaku di RSUD Biak masih di bawah perhitungan unit cost, sehingga semakin tinggi tingkat hunian maka subsidi rumah sakit menjadi semakin besar. Untuk itu maka guna pengembangan investasi dan belanja modal rumah sakit masih memerlukan dukungan pemerintah daerah untuk pengadaannya.

2.4. KINERJA RSUD BIAK

2.4.1. Kinerja Pelayanan

Rumah Sakit Umum Daerah Biak yang bergerak dalam pelayanan publik di bidang kesehatan dan rujukan kesehatan perorangan, menawarkan beberapa produk pelayanan dan jasa yang bersifat spesialisik dan profesional kepada masyarakat, diantaranya adalah :

a. Instalasi Rawat Jalan, terdiri dari 12 poliklinik yaitu:

1. Poli Umum
2. Poli Penyakit Dalam
3. Poli Saraf
4. Poli THT
5. Poli Jiwa
6. Poli Kebidanan dan Kandungan
7. Poli Anak
8. Poli Kulit dan Kelamin
9. Poli Mata
10. Poli Gizi
11. Poli Bedah
12. Poli Gigi

b. Instalasi Rawat Inap, terdiri dari 10 ruangan dengan 287 tempat tidur:

1. Perawatan VIP	: 3 TT
2. Perawatan Kelas I a	: 8 TT
3. Perawatan Kelas I b	: 12 TT
4. Perawatan Anak	: 44 TT
5. Perawatan Penyakit Dalam Pria	: 42 TT
6. Perawatan Penyakit Dalam Wanita	: 42 TT
7. Perawatan Obgyn	: 42 TT
8. ICU	: 10 TT
9. Perawatan Bedah Pria	: 42 TT
10. Perawatan Bedah Wanita	: 42 TT

c. Instalasi Gawat Darurat

d. Instalasi Bedah Sentral

e. Instalasi Radiologi

f. Apotik

- g. Instalasi Laboratorium
- h. UTD
- i. Instalasi Rehabilitasi Medik (Fisioterapi)
- j. Instalasi Gizi
- k. Instalasi Laundry

Dengan adanya perkembangan RSUD menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), kami terus memperbaiki manajemen administrasi dan keuangan melalui Pola Pengelolaan Keuangan (PPK-BLUD). Kinerja Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Biak Pada Tahun 2014-2018 dapat dilihat dari indikator pelayanan di bawah ini :

Tabel 2.4.1
Mutu Pelayanan Secara Umum

Parameter	Satuan	Standar	Tahun Kegiatan					Rata-Rata	Trend
			2014	2015	2016	2017	2018		
BOR	%	75-85	61	61	61	75	70	65,6	Efisien
LOS	Hari	6-9	4	4	4	8	4	4,8	Efisien
TOI	Hari	1-3	2	2	3	2	3	2,4	Efisien
BTO	Kali	40-50	60	60	45	46	60	54,2	Efisien
GDR	‰	3	1,8	1,8	0,01	0,1	2	1,14	Normal
NDR	‰	1	0,8	0,7	0,01	0,1	1,6	0,64	Normal

Sumber RSUD Biak Tahun 2019

Dengan memperhatikan data indikator kinerja mutu pelayanan secara umum RS tersebut di atas, maka terlihat bahwa indikator yang dari tahun ketahun menunjukkan kondisi BOR, LOS, TOI dan BTO pada trend **EFISIEN**. sedangkan indikator yang terkait dengan GDR dan NDR menunjukkan angka yang **NORMAL** sesuai standar Kementerian Kesehatan RI.

2.4.2. Kinerja Keuangan

Analisis pengelolaan keuangan RSUD Biak pada dasarnya dimaksudkan untuk memberikan gambaran tentang kapasitas keuangan Rumah Sakit dalam mendanai penyelenggaraan operasionalnya. Mengingat pengelolaan keuangan RSUD Biak diwujudkan dalam pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) maupun pendapatan BLUD yang dikelola maka analisis pengelolaan keuangan Rumah Sakit dilakukan terhadap pelaksanaan Penerimaan dan Belanja dan Laporan Keuangan Rumah Sakit sekurang-kurangnya 5 (lima) tahun sebelumnya. Realisasi pendapatan dan belanja RSUD Biak dapat dilihat pada tabel 2.4.2 di bawah ini.

Tabel 2.4.2

Realisasi Pendapatan dan Belanja RSUD Biak Tahun 2014-2018

No	Uraian	Anggaran Pada Tahun					Realisasi Pada Tahun				
		2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
I.	PENDAPATAN DARA	23.737.865.917	57.228.377.380	60.217.944.509	42.491.999.362	53.316.853.047	23.737.865.917	42.000.359.371	54.432.956.271	42.491.999.362	53.316.853.047
	Pendapatan Asli Daerah	23.737.865.917	57.228.377.380	60.217.944.509	42.491.999.362	53.316.853.047	23.737.865.917	42.000.359.371	54.432.956.271	42.491.999.362	53.316.853.047
	Lain-lain PAD yang Sah:	23.737.865.917	57.228.377.380	60.217.944.509	42.491.999.362	53.316.853.047	23.737.865.917	42.000.359.371	54.432.956.271	42.491.999.362	53.316.853.047
	Jasa Swasta	2.549.650.518	2.460.148.742	2.949.715.505	2.442.594.012	2.789.519.089	2.549.650.518	2.460.148.742	2.949.715.505	2.442.594.012	2.789.519.089
	Jasa JKN/BPJS	21.188.215.399	54.768.228.638	57.268.229.004	40.049.405.350	50.527.333.958	21.188.215.399	39.540.210.629	51.483.240.766	40.049.405.350	50.527.333.958
II.	BELANJA DAERAH	73.504.890.073	105.095.886.374	135.148.164.003	118.276.396.144	141.730.576.430	58.871.539.418	79.268.265.761	110.907.849.627	90.591.499.004	129.685.172.765
	Belanja Tidak Langsung	21.422.110.330	23.235.395.736	27.295.862.242	27.284.634.292	26.903.756.672	20.253.897.193	22.298.628.306	24.011.959.807	25.928.663.960	23.720.668.947
	Belanja Pegawai	21.422.110.330	23.235.395.736	27.295.862.242	27.284.634.292	26.903.756.672	20.253.897.193	22.298.628.306	24.011.959.807	25.928.663.960	23.720.668.947
	Belanja Langsung	52.082.779.743	81.860.490.638	107.852.301.761	90.991.761.852	114.826.819.758	38.617.642.225	56.969.637.455	86.895.889.820	64.662.835.044	105.64.503.818
	Belanja Pegawai	3.884.000.000	4.002.144.000	4.834.662.000	6.376.346.000	6.451.012.000	3.883.898.000	4.002.140.000	4.440.099.000	6.221.142.000	6.199.062.000
	Belanja Barang dan Jasa	48.198.779.743	77.858.346.638	103.017.639.761	84.615.415.852	108.375.807.758	34.733.744.225	52.967.497.455	82.455.790.820	58.441.693.044	99.765.441.818

2.4.3. Target Kinerja Tahun 2023 Yang Hendak Dicapai

Target kinerja disesuaikan dengan rencana tahunan dalam Renstra RSUD Biak dikaitkan dengan kinerja tahun sebelumnya. Secara garis besar dapat dikelompokkan sesuai dengan bidang diantaranya :

Bidang Pelayanan:

1. Mempertahankan pencapaian kinerja layanan sebelumnya dibandingkan dengan standar nasional Depkes;
2. Meningkatkan standar ISO menjadi versi 2008;
3. Mendapatkan Sertifikat Akreditasi Depkes untuk 16 Layanan;
4. Bertambahnya cakupan layanan baik kualitas maupun kuantitas.

Bidang Penunjang:

1. Terbangunnya sistem pengolahan limbah cair dan limbah padat yang efisien dan efektif serta ramah lingkungan termasuk di RSUD Biak Numfor;
2. Terbangunnya sistem laboratorium dan radiologi yang lengkap dan kontinyu termasuk layanan CT-Scan;
3. Instalasi gizi yang efektif dalam melayani kebutuhan pelanggan internal dan eksternal, termasuk untuk program penanganan diet;
4. Instalasi farmasi yang efisien dan profit guna menunjang keuangan pelayanan rumah sakit;
5. Sistem pemeliharaan alat medis dan non medis secara efektif guna menekan biaya dan menjamin berjalannya pelayanan secara baik.

Bidang Keuangan:

1. Tercapainya kondisi Break Event Point di bidang Keuangan;
2. Terbangunnya Modul Keuangan/Akuntansi untuk SIM-RS secara online;
3. Tersusunnya laporan keuangan dan barang BLU dalam Peraturan Bupati;
4. Terbayarnya kewajiban internal dan eksternal RS baik berupa utang rekanan, gaji pegawai dan remunerasi.

Selanjutnya target kinerja umum diatas dijabarkan dalam target dan sasaran mutu masing-masing sesuai dengan bidang tugasnya yang harus terus dipantau pencapaiannya sampai dengan dilakukan koreksi apabila ada ketidaksesuaian. Penjabaran lebih lanjut dijelaskan dalam Strategic Action Plan dan Strategic Business Plan masing-masing manajer di bidangnya.

2.5. TANTANGAN DAN PELUANG PENGEMBANGAN PELAYANAN

A. KONDISI INTERNAL DAN EKSTERNAL YANG MEMPENGARUHI PENCAPAIAN KINERJA

1. Kondisi Lingkungan Internal

a. Pelayanan Medis

1). Kekuatan:

- Sudah ada dokter spesialis penyakit dalam, anak, bedah, kandungan, patologi klinik, anestesi, forensik, radiologi dan kulit kelamin untuk RS tipe C Non Pendidikan
- Tempat tinggal dokter sebagian besar dekat dengan RS
- Peralatan medis dan penunjang cukup lengkap
- Ketersediaan ruang OK dan ICU yang memadai

2). Kelemahan:

- Komitmen dokter spesialis di ruang poliklinik masih kurang
- Remunerasi yang belum merata antar dokter
- Belum tersedianya dokter spesialis jantung, saraf, jiwa dan mata secara tetap

b. Organisasi dan SDM

1) .Kekuatan:

- Jumlah SDM yang memadai
- Sebagian besar Perawat sudah berijazah D-3 Keperawatan/Kebidanan
- Kelembagaan sudah dengan sistem BLU

2) .Kelemahan:

- Tingkat keterampilan staf dan perawat belum merata
- Adanya tenaga yang tidak sesuai job spesifikasi
- Komitmen staf belum optimal
- Sebagian besar tenaga perawat adalah tenaga honorer atau Pegawai tidak tetap

c. Sarana dan Prasarana

1) Kekuatan

- Sarana komputer sudah memadai
- Peralatan penunjang medis dan tempat tidur yang representatif
- Sudah tersusunnya sistem mutu untuk pemeliharaan
- Sarana penunjang komunikasi yang memadai

2) Kelemahan

- Gedung sebagian sudah tua
- Sebagian alat teknologi kurang up to date
- Pelaksanaan kalibrasi alat swab ruangan belum menyeluruh
- Sarana laundry dan gizi kurang representatif

1. Kondisi Lingkungan Eksternal

a. UU dan PP yang terkait dengan BLU

- Undang-undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355)
- Peraturan Pemerintah Nomor 23 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
- Permendagri Nomor 61 tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;

a. Kebijakan subsidi Pemerintah untuk RS

Subsidi pemerintah untuk rumah sakit apabila mengacu kepada peraturan perundangan yang berlaku masih merupakan kewajiban pemerintah. Namun dalam pelaksanaannya di Kabupaten Biak-Numfor bahwa kebijakan subsidi rumah sakit dapat dijelaskan sbb :

- Untuk subsidi pemerintah pusat disalurkan melalui APBN dan DAK, DAU berupa gaji PNS dan pengadaan alat-alat kesehatan
- Untuk subsidi pemerintah daerah disalurkan melalui APBD, namun mengingat kondisi keuangan daerah kabupaten Biak Numfor yang minim maka pemberian subsidi masih belum optimal sehingga rumah sakit dalam mengembangkan pelayanan khususnya untuk investasi gedung, alkes dan lain-lain dilakukan secara bertahap pula.

b. Perkembangan sosial-budaya dan tingkat pendidikan masyarakat.

Dalam pengembangan sektor kesehatan khususnya perumhaskitan maka pemantauan terhadap kondisi sosio-ekonomi dan tingkat pendidikan masyarakat sangatlah penting. Karena kemauan bayar dan kemampuan bayar masyarakat menjadi salah satu tolok ukur dalam penyusunan tarif dan perencanaan strategik lainnya. Untuk Kabupaten Biak-Numfor tergolong pada kondisi sosial budaya dan pendidikan yang cukup.

c. Perkembangan Teknologi Informasi dan Komunikasi

Sebagai sebuah organisasi yang sangat kompleks maka penggunaan teknologi informasi/IT dan komunikasi merupakan syarat mutlak yang harus diterapkan. Direncanakan Rumah Sakit Umum Daerah Biak menerapkan sistem informasi manajemen terkomputerisasi online pada tahun ini (2019). Untuk sarana komunikasi RSUD Biak memakai PABX untuk internal rumah sakit sehingga memudahkan koordinasi.

d. Status_sebagai BLUD

Rumah Sakit Umum Daerah Biak merupakan rumah sakit umum daerah milik kabupaten yang merupakan lembaga teknis daerah dengan sistem Badan Layanan Umum (BLUD). Sebagai rumah sakit pemerintah yang dikelola secara sosio-ekonomis, maka misi sosial menjadi prioritas utama namun dalam pengelolaannya tidak meninggalkan prinsip-prinsip bisnis dalam mengembangkan produk layanan.

e. Keadaan persaingan dalam industri pelayanan kesehatan

Sistem kesehatan di Indonesia melalui Undang-undang praktek kedokteran telah mengatur beberapa regulasi bidang kesehatan seperti ijin praktek dokter, ijin rumah sakit dll yang berusaha menjamin agar kondisi persaingan yang ada bisa sehat. Selanjutnya bahwa etika kedokteran juga menjadi filter positif yang apabila ditaati dapat menyeimbangkan dan meratakan sarana dan prasarana kesehatan yang ada di daerah. Jumlah dokter ahli yang terbatas dan minimnya sarana dan prasarana kesehatan menjadi tantangan tersendiri bagi perkembangan industri pelayanan kesehatan di Indonesia.

f. Globalisasi Ekonomi

Dengan berlakunya perdagangan bebas maka arus investasi termasuk masalah ketenagaan khususnya dokter spesialis/ahli serta pembangunan rumah sakit internasional milik luar negeri dapat masuk ke Indonesia, sehingga menjadi momok yang dapat mematikan perumahsakit di Indonesia. Disisi lain dapat pula berdampak positif terhadap mutu layanan karena kompetisi yang sehat dapat memacu mutu dan kinerja.

g. Ancaman Bencana Nasional

Bencana nasional adalah sesuatu yang tidak dapat diprediksi secara akurat kapan terjadinya. Kebijakan yang diambil oleh pemerintah bahwa apabila terjadi bencana dan atau telah dinyatakan sebagai kejadian luar biasa (KLB) oleh pemerintah maka seluruh pembiayaan menjadi tanggung jawab pemerintah daerah setempat dan pemerintah pusat.

h. Kebijakan pemerintah tentang SDM/PNS

Disadari bahwa jenis pegawai yang ada di rumah sakit sangatlah beragam/kompleks. sebagai sebuah rumah sakit dengan sistem BLUD, maka diberikan kewenangan untuk mengangkat pegawai non-PNS sesuai kebutuhan dan dibayarkan gajinya melalui

anggaran RS. Secara kelembagaan sebagai sebuah lembaga teknis daerah maka direktur rumah sakit bertanggungjawab langsung kepada Bupati melalui Sekda.

i. Perkembangan teknologi kesehatan/kedokteran

Sektor kesehatan khususnya dunia kedokteran mengalami perkembangan teknologi yang sangat pesat. Hal ini menjadikan sektor kesehatan menjadi sangat mahal karena sangat bergantung kepada penggunaan alat-alat medis yang sangat ruinit dan mahal. Hampir setiap tahun alat-alat kedokteran mengalami perkembangan dan perubahan teknologi yang sangat signifikan sehingga besaran investasi dan modal yang lelah dikeluarkan harus benar-benar diperhitungkan kemanfaatannya agar rumah sakit tidak rugi.

BAB III

ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

3.1. IDENTIFIKASI PERMASALAHAN BERDASARKAN TUPOKSI PELAYANAN

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya menyelenggarakan Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Biak dihadapkan pada permasalahan-permasalahan yang diformulasikan sebagai berikut :

Tabel 3.1

Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi RSUD Barru yang bersumber dari permasalahan internal SKPD.

Aspek Kajian	Kondisi Saat Ini	Standar Yang digunakan	Faktor Yang Mempengaruhi		Permasalahan Pelayanan
			Internal	Eksternal	
Sarana dan Prasarana RS	72,97	100%	Kurangnya kemampuan anggaran BLUD untuk pemenuhan sarana prasarana	Kurangnya subsidi di APBD untuk pemenuhan sarana prasarana	
CRR			Efisiensi dan promosi RS belum optimal	Tarif yang belum memadai	Operasional RS belum dapat di cover untuk pendapatan RS

Tabel. 3.2

Identifikasi Permasalahan Yang Berasal Dari Lingkungan Eksternal

NO	PERMASALAHAN	
1	Dinamika Nasional	Dinamika Regional/Lokal
2	Penerapan UU SJSN BPJS 2014	Penerapan sistem rujukan berjenjang
3	Keterbatasan pemerintah daerah dalam mensubsidi RS	Keterbatasan dana pemerintah daerah dalam mensubsidi RS

Inventarisasi permasalahan berdasarkan tugas pokok fungsi dari tabel tersebut di atas dapat dikelompokkan menjadi:

1. Aspek Pelayanan Medis
 - a. Kurang optimalnya kinerja pelayanan
 - b. Penerapan sistem rujukan berjenjang
 - c. Penerapan UU SJSN dan BPJS

2. Aspek Sarana dan Prasarana
 - a. Belum terpenuhinya gedung dan alat-alat kedokteran sesuai standar RS type C
 - b. Belum optimalnya kalibrasi alat kesehatan sesuai standar yang ditetapkan
3. Aspek Keuangan
 - a. Kurangnya kemampuan penerimaan RS untuk membiayai operasional RS
 - b. Keterbatasan dana pemerintah pusat (APBN) dan dana pemerintah daerah (APBD) dalam mensubsidi RS.

3.2. TELAHAH VISI- MISI DAN PROGRAM KEPALA DAERAH TERPILIH

Dalam melaksanakan Visi Misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih periode 2019-2024, Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Biak melaksanakan tugas dan fungsi yang mengacu kepada tema pembangunan daerah, dimana telah ditetapkan Visi dan Misi Kabupaten Biak Numfor yaitu ***“Biak Numfor Yang Religius, Berkarakter Dan Berbudaya Sebagai Sumbu Pertumbuhan Yang Berdaya Saing Menuju Kesejahteraan Dan Kemandirian”***. Dari visi tersebut diatas ditetapkan misi, sebagai berikut :

1. Meningkatkan kualitas hidup dan daya saing Sumber Daya Manusia;
2. Meningkatkan Perekonomian Daerah melalui Pemberdayaan Ekonomi Kreatif dan pemanfaatan potensi unggulan daerah;
3. Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang berwibawa, bersih dan profesional, berorientasi kepada pelayanan publik yang prima;
4. Mewujudkan percepatan pembangunan infrastruktur dasar dan strategis yang berwawasan lingkungan dan tata ruang.

Dari 4 (empat) misi tersebut di atas, yang terkait dengan kebijakan pembangun sektor kesehatan terdapat pada misi pertama dan ketiga. Dari misi pertama yaitu ***“Meningkatkan kualitas hidup dan daya saing Sumber Daya Manusia”*** tersebut tujuan yang ingin dicapai adalah ***“Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat”***. Adapun sasaran yang ingin dicapai berdasarkan tujuan tersebut adalah: (1) Meningkatnya derajat dan akses kesehatan masyarakat, (2) Meningkatnya kualitas manajemen rumah sakit dan puskesmas, dan (3) Meningkatnya kualitas hidup dan perilaku hidup bersih.

Sasaran kedua dari tiga sasaran tersebut adalah yang langsung mengerucut pada tujuan pembangunan sektor kesehatan, sehingga prioritas pembangunan pemerintah daerah pada sektor kesehatan antara lain adalah: peningkatan mutu dan aksesibilitas pelayanan kesehatan, dengan difokuskan pada beberapa aspek, antara lain yaitu: (a) peningkatan kualitas dan kompetensi tenaga kesehatan di Rumah Sakit; (b) peningkatan akses layanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas.

Misi ketiga juga yaitu ***“Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang berwibawa, bersih dan profesional, berorientasi kepada pelayanan publik yang prima”*** misi ini bertujuan mewujudkan ***“Tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan akuntabel”*** dalam tatanan pemerintahan serta pelayanan umum yang efektif dan efisien serta memuaskan masyarakat. Sasaran yang ditetapkan untuk dicapai dari tujuan tersebut diatas adalah : (1) tersedianya sumber daya aparatur yang baik, bersih dan disiplin, (2) meningkatnya kapasitas dan akuntabilitas dalam penyelenggaraan pemerintah dan pelayanan publik, dan (3) meningkatnya sistem akuntabilitas dan pengawasan dalam pengelolaan keuangan dan kinerja daerah. Sasaran tersebut diarahkan untuk mewujudkan manajemen pemerintahan yang baik.

3.3. TELAHAH RENSTRA KEMENTERIAN KESEHATAN DAN PROVINSI

Sesuai Renstra dengan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2015-2019, sasaran strategis, arah kebijakan dan strategi Kementerian Kesehatan serta program yang bersinergi dengan sasaran strategis, arah kebijakan dan strategi Kementerian Kesehatan serta program yang ada pada Renstra RSUD Biak Tahun 2019-2023 antara lain adalah :

Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan RI adalah :

Meningkatnya sinergitas antar Kementerian/ Lembaga, dengan sasaran yang akan dicapai adalah;

- a. Meningkatnya jumlah kementerian lain yang mendukung pembangunan kesehatan.
- b. Meningkatnya presentase kab/kota yang mendapat predikat baik dalam pelaksanaan SPM sebesar 80%.

Sasaran strategis kementerian kesehatan tersebut diatas sangat bersinergis dengan sasaran strategis RSUD Barru yaitu meningkatnya capaian kinerja standar Pelayanan Minimal RS.

3.4. PENENTUAN ISU-ISU STRATEGIS

Analisis isu-isu strategis merupakan bagian penting dan sangat menentukan dalam proses penyusunan Renstra SKPD untuk melengkapi tahapan-tahapan yang telah dilakukan sebelumnya. Identifikasi isu yang tepat dan bersifat strategis akan meningkatkan akseptabilitas prioritas program dan kegiatan, dapat dioperasionalkan dan dapat dipertanggungjawabkan.

Penyusunan Renstra antara lain dimaksudkan agar layanan SKPD senantiasa mampu menyelaraskan diri dengan lingkungan dan aspirasi pengguna layanan. Oleh karena itu, perhatian kepada mandat dari masyarakat dan lingkungan eksternalnya merupakan perencanaan

dari luar ke dalam yang tidak boleh diabaikan.

Isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi SKPD adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam penyusunan Renstra karena dampaknya yang signifikan bagi SKPD dimasa datang. Suatu kondisi/kejadian yang menjadi isu strategis adalah keadaan yang apabila tidak diantisipasi, akan menimbulkan kerugian yang lebih besar atau sebaliknya, dalam hal tidak dimanfaatkan, akan menghilangkan peluang untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat dalam jangka panjang.

Suatu isu strategis bagi SKPD diperoleh baik berasal dari analisis internal berupa identifikasi permasalahan pelaksanaan renstra sebelumnya maupun analisis eksternal berupa kondisi yang menciptakan peluang dan ancaman bagi SKPD di masa lima tahun mendatang.

Informasi yang diperlukan dalam perumusan isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi ini adalah:

3.4.1 ISU-ISU STRATEGI MENINGKATKAN MUTU SEMUA UNIT LAYANAN

Adapun isu-isu strategis yang dirumuskan RSUD Biak pada kurun waktu tahun 2019-2023, secara keseluruhan yaitu untuk peningkatan mutu semua unit layanan tersusun sebagai berikut :

- a. Meningkatkan kualitas sarana dan prasarana pelayanan berbasis pada efisiensi dan prioritas
 - 1) Pengembangan produk pelayanan/ mengembangkan unit unit pelayanan baru sebagai pelayanan unggulan
 - 2) Meningkatkan komitmen semua petugas agar memberikan layanan dengan respon time yang cepat, dan penuh rasa peduli
 - 3) Meningkatkan layanan bermutu, baik perawatan dan mutu SDM melalui pendidikan/training yang berkesinambungan
 - 4) Mengutamakan semua kebutuhan pasien yang menunjang terpenuhinya pelayanan oleh rumah sakit
 - 5) Memiliki sistem manajemen ke arah perbaikan mutu (ISO, TQM/TQC dsb)
 - 6) Menyempurnakan sistem/prosedur pelayanan yang berbasis pelayanan prima.
 - 7) Secara rutin mengumpulkan keluhan - keluhan pasien melalui angket/wawancara
- b. Meningkatkan Kinerja Keuangan
 - 1) Meningkatkan kualitas laporan keuangan
 - 2) Meningkatkan jangkauan/ cakupan billing system yang terintegrasi antara back office dan front office

- 3) Sistem informasi manajemen (SIM-RS) yang komprehensif, khususnya menyangkut laporan akuntansi.
 - 4) Struktur organisasi dan corporate.
 - 5) Meningkatkan penagihan piutang
 - 6) Penyempurnaan penyusunan pola tarif berdasarkan unit cost dan margin
- c. Meningkatkan Kunjungan Rawat Jalan
- 1) Pengembangan fisik dan fasilitas Poliklinik
 - 2) Pengembangan produk pelayanan rawat jalan
 - 3) Perencanaan peremajaan dan pemeliharaan alat-alat medis sesuai dengan perkembangan IPTEK
 - 4) Meningkatkan layanan bermutu, baik perawatan dan mutu SDM melalui pendidikan/training yang berkesinambungan
 - 5) Efisiensi sumber daya khususnya bahan medis
 - 6) Mengembangkan unit medical check-up/MCU
- d. Meningkatkan Kunjungan IGD
- 1) Pengembangan fisik dan fasilitas IGD
 - 2) Pengembangan produk pelayanan rawat IGD
 - 3) Merencanakan peremajaan dan pemeliharaan alat-alat medis sesuai dengan perkembangan IPTEK
 - 4) Meningkatkan layanan bermutu, baik perawatan dan mutu SDM melalui pendidikan/training yang berkesinambungan
 - 5) Efisiensi sumber daya
 - 6) Mengembangkan ambulan servis dan Home Care
- e. Meningkatkan Jumlah Pasien Rawat Inap
- 1) Pengembangan fisik dan fasilitas Rawat Inap
 - 2) Merencanakan peremajaan dan pemeliharaan alat-alat medis sesuai dengan perkembangan IPTEK
 - 3) Meningkatkan layanan bermutu, baik perawatan dan mutu SDM melalui pendidikan/training yang berkesinambungan
 - 4) Efisiensi sumber daya
- f. Meningkatkan B O R
- 1) Pengembangan fisik dan sarana prasarana rumah sakit
 - 2) Pengembangan produk pelayanan rawat Inap
 - 3) Merencanakan peremajaan dan pemeliharaan alat-alat medis sesuai dengan perkembangan IPTEK
 - 4) Meningkatkan layanan bermutu, baik perawatan dan mutu SDM melalui pendidikan/training yang berkesinambungan

g. Menurunkan Indeks LOS

- 1) Meningkatkan layanan bermutu, baik perawatan dan mutu SDM
- 2) Meningkatkan layanan bermutu, baik perawatan dan mutu SDM melalui pendidikan/training yang berkesinambungan
- 3) Meningkatkan komitmen semua petugas agar memberikan layanan dengan respon time yang cepat, dan penuh rasa peduli
- 4) Menyempurnakan sistem/prosedur pelayanan yang berbasis pelayanan prima dan asuhan keperawatan mandiri

3.4.2 ISU-ISU STRATEGIS UNTUK MENINGKATKAN MUTU PER UNIT LAYANAN

Sedangkan isu-isu strategis yang dirumuskan RSUD Biak untuk tahun 2019-2023, khususnya untuk peningkatan mutu per unit layanan dirangkum sebagai berikut :

a. Meningkatkan Mutu Layanan IGD

- 1) Pengembangan fisik dan fasilitas IGD
- 2) Pengembangan produk pelayanan IGD
- 3) Merencanakan peremajaan dan pemeliharaan alat-alat medis sesuai dengan perkembangan IPTEK
- 4) Meningkatkan layanan bermutu, baik perawatan dan mutu SDM melalui pendidikan/training yang berkesinambungan
- 5) Efisiensi sumber daya
- 6) Mengembangkan ambulan servis dan home care

b. Meningkatkan Mutu Layanan Rawat Jalan

- 1) Pengembangan fisik dan fasilitas Poliklinik dan Rawat Jalan
- 2) Pengembangan produk pelayanan rawat jalan
- 3) Merencanakan peremajaan dan pemeliharaan alat-alat medis sesuai dengan perkembangan IPTEK
- 4) Meningkatkan layanan bermutu, baik perawatan dan mutu SDM melalui pendidikan/training yang berkesinambungan
- 5) Efisiensi sumber daya
- 6) Mengembangkan medical cek-up/MCU

c. Meningkatkan Mutu Layanan Rawat Inap

- 1) Pengembangan fisik dan fasilitas Poliklinik dan Rawat Inap
- 2) Pengembangan produk pelayanan rawat Inap
- 3) Merencanakan peremajaan dan pemeliharaan alat-alat medis sesuai dengan perkembangan IPTEK

- 4) Meningkatkan layanan bermutu, baik perawatan dan mutu SDM melalui pendidikan/training yang berkesinambungan
 - 5) Efisiensi sumber daya
- d. Meningkatkan Mutu Layanan Rawat Intensif
- 1) Pengembangan fisik dan fasilitas Rawat Intensif
 - 2) Pengembangan produk pelayanan rawat intensif
 - 3) Merencanakan peremajaan dan pemeliharaan alat-alat medis sesuai dengan perkembangan IPTEK
 - 4) Meningkatkan layanan bermutu, baik perawatan dan mutu SDM melalui pendidikan/training yang berkesinambungan
- e. Meningkatkan Mutu Layanan Bedah Sentral
- 1) Pengembangan fisik dan fasilitas rawat intensif
 - 2) Pengembangan produk pelayanan rawat intensif
 - 3) Merencanakan peremajaan dan pemeliharaan alat-alat medis sesuai dengan perkembangan IPTEK
 - 4) Meningkatkan layanan bermutu, baik perawatan dan mutu SDM pendidikan/training yang berkesinambungan
- f. Meningkatkan Mutu Layanan Laboratorium
- 1) Pengadaan peralatan pemeriksaan patologi anatomi dan microbiologi klinik
 - 2) Pengadaan dokter ahli PA dan Microbiologi dan pengadaan pelatihan tenaga yang ada
 - 3) Perluasan bangunan laboratorium
- g. Meningkatkan Mutu Layanan Radiologi
- 1) Pengadaan peralatan USG 4 deinensi
 - 2) Perbaikan sistem KSO alat CT.Scan
 - 3) Peningkatan loyalitas dan kualitas SDM radiologi yang sudah ada
 - 4) Pemeliharaan dan perbaikan peralatan dan gedung radiologi
- h. Meningkatkan Mutu Layanan Rehabilitasi Medik
- 1) Pengadaan peralatan pemeriksaan rhabmedik
 - 2) Penambahan tenaga khusus
 - 3) Perluasan bangunan rehab medik
- i. Meningkatkan Mutu Layanan Farmasi
- 1) Pemantapan struktur organisasi farmasi
 - 2) Penambahan troli dan gudang

- j. Meningkatkan Mutu Layanan CSSD
 - 1) Pengembangan kompetensi dan staf SDM CSSD melalui pelatihan, seminar maupun workshop/
 - 2) Pembelian alat sterilisasi sentral
- k. Meningkatkan Mutu Layanan Kcsling
 - 1) Pengembangan kompetensi dan staf SDM, melalui pelatihan, seminar maupun workshop
 - 2) Meningkatkan kebersihan lingkungan rumah sakit secara bertahap melalui sumber- sumber pendanaan APBD, APBN maupun operasional rumah sakit
 - 3) Menunjukkan sikap ramah dan bersahabat kepada setiap personil/ unit yang terjalin/user dengan berkomunikasi serta berkoordinasi yang baik
- l. Meningkatkan Mutu Layanan IPSRS
 - 1) Menyiapkan SDM yang kompetibel
 - 2) Menyiapkan peralatan kerja yang memadai
 - 3) Menumbuhkan sikap budaya kerja melalui penilaian kerja
- m. Meningkatkan Mutu Layanan Gizi
 - 1) Menyiapkan ruang gizi yang representatif
 - 2) Menyiapkan peralatan kerja memasak yang memadai
 - 3) Menumbuhkan sikap budaya keija melalui penilaian kerja
- n. Meningkatkan Mutu Layanan
 - 1) Penetapan Standar pelayanan minimal/SPM
 - 2) Pemantapan Akreditasi Depkes untuk 16 pokja layanan
 - 3) Melakukan swab dan kalibrasi secara menyeluruh

3.4.3 ISU-ISU STRATEGI KEGIATAN PENDUKUNG LAYANAN

Selain isu-isu strategis untuk peningkatan mutu secara keseluruhan unit pelayanan dan peningkatan mutu per unit layanan, untuk tahun 2019-2023 RSUD Biak merumuskan Isu-isu strategis untuk peningkatan mutu kegiatan pendukung layanan, sebagai berikut :

- a. Pengembangan SDM
 - 1) Peningkatan mutu kompetensi SDM
 - 2) Penataan sistem dan cara pendidikan dan pelatihan
 - 3) Peningkatan anggaran pendidikan dan pelatihan
- b. Pengembangan Manajemen dan Administrasi
 - 1) Penambahan jumlah komputer dan printer
 - 2) Penyederhanaan birokrasi

- 3) Penataan sistem SPJ dan pelaporan keuangan
- c. Peningkatan Utilisasi Sarana/Prasarana/Alat
 - 1) Penambahan kapasitas poliklinik sore
 - 2) Penambahan kapasitas poliklinik eksekutif/perjanjian
- d. Pengembangan Manajemen Logistik
 - 1) Penerapan sistem *just in time* (JIT) dalam pengelolaan gudang untuk barang masuk dan keluar gudang
 - 2) Penerapan sistem procurement yang efektif
 - 3) Penataan gudang secara menyeluruh
 - 4) Billing system asset on-line dengan billing RS untuk asset
- e. Pengembangan Manajemen Promosi dan Publikasi
 - 1) Pemberdayaan unit customers service dan pengembangan unit dalam struktur organisasi
 - 2) Mengembangkan kerjasama dengan asuransi swasta di luar askes
 - 3) Pembenahan web-site RS
- f. Pengembangan SIM RS
 - 1) Penambahan modul SIM-RS menuju *paperless*
 - 2) Pengembangan modul berbasis digital untuk radiologi
 - 3) Penambahan kapasitas Server RS
- g. Pengembangan Manajemen Pelayanan
 - 1) Menata struktur organisasi yang optimal
 - 2) Menetapkan SPM yang optimal sesuai dengan kemampuan rumah sakit
 - 3) Mengembangkan SPMKK
- h. Pengembangan Manajemen Akuntansi dan Keuangan
 - 1) Menyusun kebijakan akuntansi dan sistem akuntansi yang efektif
 - 2) Mengembangkan sistem SPJ yang efektif, efisien dan terkontrol
- i. Pengembangan Manajemen Aset
 - 1) Menyusun daftar aset yang lengkap
 - 2) Menerapkan manajemen aset yang terkomputerisasi

3.4.4 ISU-ISU STRATEGI INVESTASI PENGEMBANGAN SARANA/PRASARANA/ ALAT

Berikut ini kami sajikan isu-isu strategis untuk peningkatan mutu investasi pengembangan sarana/prasarana/alat pada jangka waktu tahun 2019-2023 di RSUD Biak, yaitu :

- a. Pengembangan Sarana Fisik
 - 1) Menyusun Master Plan Rumah Sakit
 - 2) Menyusun proposal untuk sumber-sumber pembiayaan gedung bekerjasama dengan pihak swasta

b. Pengembangan Prasarana

- 1) Menyusun kebutuhan alat berdasarkan pengembangan rumah sakit untuk satuan tahun kedepan
- 2) Menyusun proposal untuk pembiayaan melalui APBD atau APBN
- 3) Kerjasama Operasional dengan pihak ketiga

3.4.5 ISU-ISU STRATEGIS YANG BERASAL DARI ANALISIS EXTERNAL

Memasuki tahun anggaran 2019 secara nasional maupun lokal, kita masih dihadapkan pada berbagai masalah dan tantangan di bidang kesehatan, diantaranya :

- a. Diberlakukannya program Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) mulai 1 Januari 2014 ;

Isu ini menjadi isu penting dan strategis disemua unit layanan kesehatan, karena mempunyai dampak yang multi efek. berlakunya ketentuan rujukan berjenjang dan limitasi diagnosa tertentu serta sistem regionalisasi rujukan yang akan berhubungan dengan pembayaran merupakan hal yang delematis. Dari aspek pelayanan kesehatan, ketentuan tersebut akan mengarah pada hal yang lebih baik, karena fasilitas pelayanan kesehatan termasuk RS akan berfungsi secara optimal sesuai dengan kelas rumah sakitnya, namun dari aspek keuangan khususnya pendapatan RS diprediksikan akan berdampak pada penurunan pendapatan RS yang sangat signifikan dan berakibat pada kemampuan RS dalam pembiayaan operasional RS.

- b. Belum terpenuhinya sarana dan prasarana RS sesuai standar RS type C.

Sarana dan prasarana RS diantaranya alat-alat kesehatan/ kedokteran, gedung yang belum sesuai standar RS type C masih terdapat beberapa yang belum terpenuhi, demikian juga dengan tera ulang/kalibrasi alat belum optimal sehingga menyebabkan alat tersebut tidak berfungsi maupun berfungsi tetapi kurang optimal menjadi isu penting.

- c. Subsidi pemerintah Daerah untuk biaya operasional rumah sakit belum dapat mencukupi Kebutuhan operasional rumah sakit sedangkan subsidi dari pemerintah Pusat dalam bentuk Dana Alokasi Khusus (DAK) diperuntukan untuk belanja modal Gedung dan Peralatan Kesehatan.

- d. Ada kecenderungan kuat bahwa minat untuk mempercayakan pembayaran biaya pengobatan kepada pihak ketiga (asuransi kesehatan, Jamsostek, dan sebagainya) semakin meningkat.

- e. Belum adanya pesaing yang signifikan di Kabupaten Biak terhadap persaingan jasa pelayanan kesehatan, harus diakui bahwa kedudukan RSUD Biak di antara para pesaingnya masih memiliki daya saing yang kurang kuat.

Dari berbagai masalah dan tantangan tersebut di atas dan dengan mempertimbangkan sebagai berikut :

- a. Apakah masalah dan tantangan tersebut memiliki pengaruh yang besar (signifikan) terhadap pencapaian sasaran pembangunan daerah atau memiliki daya ungkit untuk pembangunan daerah?
- b. Apakah masalah dan tantangan tersebut memiliki pengaruh yang besar (signifikan) terhadap pencapaian sasaran pembangunan daerah atau memiliki daya ungkit untuk pembangunan daerah.
- c. Apakah masalah dan tantangan tersebut memiliki dampak terhadap publik atau merupakan isu yang kondisi permasalahannya dirasa Mendesak.
- d. Apakah masalah dan tantangan tersebut mudah atau sulit untuk ditangani.
- e. Apakah masalah dan tantangan tersebut penyelesaiannya merupakan tugas dan tanggung jawab SKPD atau merupakan isu yang sebagian besar kendali langsungnya berada di SKPD.
- f. Apakah isu tersebut menjadi prioritas janji politik yang perlu diwujudkan merupakan tugas dan tanggung jawab RSUD Biak dan apakah isu yang menjadi perhatian Pemerintah Propinsi maupun Pusat.

Urutan prioritas isu strategis yang perlu di angkat dan selanjutnya perlu adanya pemecahan masalah adalah sebagai berikut :

1. Belum optimalnya capaian SPM
2. Masih tingginya biaya operasional rumah sakit dibanding pendapatan RS.

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN

- **VISI DAN MISI**

Visi merupakan arah pembangunan atau kondisi masa depan daerah yang ingin dicapai dalam 5 (lima) tahun mendatang (*clarity of direction*). Visi juga harus menjawab permasalahan pembangunan daerah dan/atau isu strategis yang harus diselesaikan dalam jangka menengah serta sejalan dengan visi dan arah pembangunan jangka panjang daerah.

Dengan mempertimbangkan kondisi daerah, permasalahan pembangunan, tantangan yang dihadapi serta isu-isu strategis, dan mengacu pada visi yang telah disampaikan oleh Bupati/Wakil Bupati hasil pemilihan kepala daerah tahun 2018 maka Visi Kabupaten Biak Numfor Tahun 2019-2024, adalah :

“Biak Numfor Yang Religius, Berkarakter Dan Berbudaya Sebagai Sumbu Pertumbuhan Yang Berdaya Saing Menuju Kesejahteraan Dan Kemandirian”

Sedangkan Misi disusun dalam rangka mengimplementasikan langkah-langkah yang akan dilakukan dalam mewujudkan visi yang telah dipaparkan di atas. Rumusan misi merupakan penggambaran visi yang ingin dicapai dan menguraikan upaya-upaya apa yang harus dilakukan. Rumusan misi disusun untuk memberikan kerangka bagi tujuan dan sasaran serta arah kebijakan yang ingin dicapai dan menentukan jalan yang akan ditempuh untuk mencapai visi.

Rumusan misi disusun dengan memperhatikan faktor-faktor lingkungan strategis, baik eksternal dan internal yang mempengaruhi serta kekuatan, kelemahan, peluang dan tantangan yang ada dalam pembangunan daerah. Misi disusun untuk memperjelas jalan atau langkah yang akan dilakukan dalam rangka mencapai perwujudan visi.

Dengan gambaran misi yang demikian, tim menelaah misi kepala daerah dan makna serta implikasinya bagi perencanaan pembangunan, lalu menerjemahkannya ke dalam pernyataan misi sesuai kriteria pernyataan misi sebagaimana telah dijelaskan di atas. Adapun misi kepala daerah Kabupaten Biak Numfor yang ditetapkan untuk mewujudkan Visi adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan kualitas hidup dan daya saing Sumber Daya Manusia;
2. Meningkatkan Perekonomian Daerah melalui Pemberdayaan Ekonomi Kreatif dan pemanfaatan potensi unggulan daerah;
3. Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang berwibawa, bersih dan profesional, berorientasi kepada pelayanan publik yang prima;

4. Mewujudkan percepatan pembangunan infrastruktur dasar dan strategis yang berwawasan lingkungan dan tata ruang.

Berdasarkan pada Visi dan Misi Kabupaten Biak Numfor maka RSUD Biak menyusun dan menetapkan Visi dan Misi Rumah Sakit sebagai berikut : Visi RSUD Biak adalah **“Menjadi Pusat Pelayanan Rujukan Terbaik Paripurna Tahun 2024”**. Sedangkan misi yang ditetapkan untuk mewujudkan Visi Rumah Sakit adalah :

- Meningkatkan Pelayanan Spesialistik dalam ketepatan Diagnosa dan Terapi
- Menyediakan pelayanan kesehatan dengan penggunaan teknologi canggih
- Meningkatkan sumber daya manusia yang profesional (SDM).
- Pusat penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan kesehatan.

4.2. TUJUAN DAN SASARAN

Tujuan dan sasaran pada hakekatnya merupakan arahan bagi pelaksanaan setiap pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi dalam mendukung pelaksanaan misi, untuk mewujudkan visi RSUD Biak selama kurun waktu 2019-2024. Seperti telah dikemukakan diatas bahwa

Tujuan yang ingin dicapai pada misi dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilakukan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan;
2. Melaksanakan pelayan yang bermutu sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit tanpa mengabaikan fungsi sosial.

Sedangkan sasaran adalah penjabaran lebih lanjut dan lebih transparan dari tujuan, sehingga sasaran harus selaras dengan tujuan. Sasaran menggambarkan hal-hal yang ingin dicapai melalui tindakan/kegiatan yang dilakukan untuk mencapai tujuan. Sasaran akan memberikan fokus pada penyusunan kegiatan yang lebih bersifat spesifik, rinci dapat diukur, dan dapat dicapai (realisasi). Sasaran adalah hasil yang ingin dicapai secara realistis, berkesinambungan, dapat diukur, dan tingkat pencapaian berdasarkan indikator kinerja yang disebut indikator sasaran.

Menurut jangka waktunya, sasaran dapat dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu : (1) Sasaran tahunan ; dan (2) lima tahun. Sasaran tahunan adalah sasaran yang ingin dicapai pada satu tahun, sedangkan sasaran lima tahun adalah kumpulan sasaran tahunan yang akan diwujudkan selama lima tahun dalam mendukung tercapainya tujuan misi. Sasaran lima tahun tercantum didalam Rencana Strategik.

Sasaran yang ditetapkan adalah berhubungan dengan kegiatan operasional rumah sakit yang menjiwai visi dan misi serta standar pelayan minimal/ SPM, yaitu:

- PENULISAN RESEP OBAT GENERIK 91% : terutama untuk di kelas III dan non kelas seperti (UGD, ICU/HCU, NICU)
- MENINGKATNYA DAYA TAMPUNG PASIEN MASKIN (pembangunan gedung kelas III) : guna mengantisipasi pelaksanaan program JKBM, Jamkesmas
- GSIB DAN RS SAYANG IBU DAN BAYI : sebagai salah satu indikator pelayanan kesehatan rumah sakit
- PENGADAAN OBAT DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI/ BHP : mengacu kepada perhitungan unit cost guna melakukan efisiensi
- MENINGKATNYA PASIEN YANG MENGGUNAKAN ASURANSI DI RSU : guna mengatasi mahal nya pembiayaan kesehatan
- PENINGKATAN KUALIFIKASI/ KOMPETENSI SDM : disadari bahwa bisnis rumah sakit adalah bisnis SDM, kualitas dan kompetensi SDM menjadi prioritas utama
- PROGRAM PEMBANGUNAN GEDUNG PENYAKIT TROPIS : agar dapat dicegah terjadinya penularan dan infeksi nasokomial termasuk kasus yang membutuhkan ruang isolasi, penyakit khusus (Flu Burung, Rabies, SARS dll)

Tabel 4.1

TUJUAN DAN SASARAN TAHUN 2019-2023

NO	TUJUAN	NO	SASARAN
1	Melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil berguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilakukan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan serta melaksanakan upaya rujukan;	1	Terwujudnya tingkat kesehatan keuangan rumah sakit, disiplin pengelolaan keuangan, kecepatan pelayanan dan informasi pembayaran pasien rawat inap;
			Terwujudnya pertumbuhan produktivitas rata-rata kunjungan rawat jalan, rawat darurat, hari perawatan, pemeriksaan Lab, Radiologi, operasi dan rehab medik;
			Terwujudnya efisiensi pelayan terhadap pasien baik rasio pasien rawat jalan dengan dokter dan perawat, rasio pasien rawat darurat dengan dokter dan perawat, rasio pasien rawat inap dengan dokter dan perawat;

			<p>Terwujudnya pertumbuhan daya saing (sales Growth (SALG);</p> <p>Terwujudnya kepedulian rumah sakit terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM);</p> <p>Terwujudnya penelitian dan pengembangan, baik pengembangan produk baru, sistem manajemen dan peningkatan penguasaan teknologi</p>
2	Melaksanakan pelayan yang bermutu sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit tanpa mengabaikan fungsi sosial	2	<p>Terwujudnya kepedulian direksi terhadap upaya perbaikan mutu pelayanan di rumah sakit baik terhadap hasil emergency respon time, angka kematian \geq 48 jam, angka pasien rawat inap yang dirujuk, post operation death rate, angka infeksi nasokomial, lecepatan pelayan resep obat jadi, dan waktu tunggu sebelum operasi.</p> <p>Terwujudnya kepedulian rumah sakit terhadap masyarakat baik dalam memberikan penyuluhan kesehatan (PKMRS), pemanfaatan TT (BOR) kelas III dan prosentase pasien tidak mampu;</p> <p>Terselenggaranya pelayan yang mampu memberikan kepuasan pelanggan;</p> <p>Tergambarnya kepedulian rumah sakit terhadap lingkungan baik terhadap kebersihan lingkungan maupun hasil uji AMDAL ;</p>
			<p>Terwujudnya sertifikat ISO 9001-:2008;</p> <p>Terwujudnya akreditasi 16 standar</p> <p>Terwujudnya Hemodialisis Centre</p> <p>Terwujudnya Diagnosis Centre</p> <p>Terwujudnya Pengembangan layanan dalam rangka Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi</p> <p>Terwujud pengembangan layanan fertilitas</p>

			Terwujudnya Skin Care
			Pengembangan Pusat Pendidikan dan Pelatihan Kesehatan
			Terwujudnya unit bisnis strategis unit farmasi
			Terwujudnya pengembangan emergency respon team
			Terwujudnya trauma centre
			Terwujudnya Ambulance Service, Homecare, dan Mediacal Evacuation
			Tercapainya peningkatan jumlah tempat tidur dan sarana lainnya di privat wing nyitdah
			Tercapainya Program Administrasi JCI

Tabel 4.2

TAHAPAN PENCAPAIAN SASARAN

Untuk mencapai sasaran diatas dilakukan pentahapan sebagai berikut:

NO	Sasaran	Tahapan Pencapaian
1	Terwujudnya tingkat kesehatan keuangan rumah sakit, disiplin pengelolaan keuangan, kecepatan pelayanan dan informasi pembayaran pasien rawat inap	2024
2	Terwujudnya pencapaian pertumbuhan produktivitas rata-rata kunjungan rawat jalan, rawat inap, rawat darurat, hari perawatan, pemeriksaan Lab, Radiologi, operasi dan erehab medik	2023
3	Terwujudnya efisiensi pelayanan terhadap pasien baik rasio pasien rawat jalan dengan dokter dan perawat, rasio pasien rawat darurat dengan dokter dan perawat, rasio pasien rawat inap dengan dokter dan perawat	2024
4	Terwujudnya pertumbuhan daya saing (Sales Growth (SALG))	2024
5	Terwujudnya kepedulian rumah sakit terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM)	2024
6	Terwujudnya pengembangan dan penelitian, baik pengembangan produk baru, sistem manajemen dan peningkatan penguasaan teknologi	2022
7	Terwujudnya kepedulian adminstrasi rumah sakit dalam	2021

	menunjukkan akuntabilitas kerja kinerja pelayanan	
8	Terwujudnya kepedulian direksi terhadap upaya perbaikan mutu pelayanan di rumah sakit baik terhadap hasil emergency response time rate, angka kematian gawat darurat, angka kematian \geq 48 jam , angka pasien rawat inap yang dirujuk, post operasi death rate, angka infeksi nasokomial, kecepatan pelayan resep obat jadi, dan waktu tunggu sebelum operasi.	2021
9	Terwujudnya kepedulian rumah sakit terhadap masyarakat dalam memberikan penyuluhan kesehatan masyarakat (PKMRS), pemanfaatan TT (BOR) kelas III dan prosentase pasien tidak mampu	2021
10	Terselenggaranya pelayanan yang mampu memberikan kepuasan pelanggan	2021

Untuk program unggulan, tahapan pencapaian tujuan dan sasaran ditetapkan sebagai berikut:

Tabel 4.3

Program Unggulan, tahapan pencapaian serta Tujuan dan Sasaran

Tujuan	Sasaran	indikator	Satuan	Eksisting 2023	Target capaian
Mewujudkan sistem manajemen mutu	Terwujudnya sertifikasi ISO 9001: 2008	Sertifikasi	unit	42 unit	2020
Mencapai sertifikasi 16 standar	Terwujudnya akreditasi 16 standar	Serifikasi	standar	16 st	2020
Mengembangkan HD centre	Terwujudnya Hemodialisa centre	1 unit	unit	0 unit	2020
Pengembangan diagnostik centre	Terwujudnya diagnostik centre	1 unit	unit	0 unit	2020
Pengembangan layanan GRSIB	Terwujudnya pengembangan layanan dalam rangka Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi	1 unit	unit	1 unit	2020
Pengembangan pelayanan fertilitas	Terwujudnya pengembangan layanan fertilitas	1 unit	unit	0 unit	2020

Penegembangan skin care	Terwujudnya skin care	1 unit	unit	0 unit	2020
Pengembangan pusdiklat kesehatan	Terwujudnya pengembangan Pusat Pendidikan dan Pelatihan Kesehatan	1 unit	unit	0 unit	2020
Membangun unit bisnis strategis farmasi	Terwujudnya unit bisnis strategis pelayan farmasi	1 unit	unit	0 unit	2020
Meningkatkan kemampuan emergency respon team	Terwujudnya pengembangan emergency respon team	1 unit	unit	1 unit	2020
Meningkatkan kemampuan trauma centre	Terwujudnya trauma centre	1 unit	unit	0 unit	2020
Meningkatkan kemampuan ambulance service, homecare, dan medical evacuation	Terwujudnya ambulance service, homecare, dan medical evacuation	1 unit	unit	2 unit	2020
Pengembangan kapasitas layanan	Tercapaiya peningkatan jumlah tempat tidur dan sarana lainnya di private wing	Bed	300 Bed	204 Bed	2020
Pengembangan Program Administrasi JCIA	Tercapainya Program Administrasi JCIA	Sertifikasi	unit	0 unit	2020

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi dan kebijakan adalah merupakan rumusan perencanaan komprehensif dalam mencapai tujuan dan sasaran dalam Rencana Strategis RSUD Biak Tahun 2019-2024 dengan efektif dan efisien. Untuk mewujudkan Visi yang dilaksanakan melalui 5 (lima) Misi dan agar lebih terarah dalam mencapai tujuan dan sasaran, maka dirumuskan strategi dan kebijakan kurun waktu 5 (lima) tahun mendatang.

Untuk menyusun strategi yang tepat maka perlu dilakukan analisis secara sistematis dan komprehensif mencakup Analisis Internal dan Eksternal berbasis balanced scored card, Analisis Asumsi Strategis, sebagai berikut :

Tabel 5.1
Analisis internal

FAKTOR	KEKUATAN (S)	KELEMAHAN (W)
SDM/ORGANI	1. Memiliki SDM Dokter spesialis dan sub spesialis dan tenaga profesional lainnya yang berpengalaman	1. Aplikasi pengetahuan dan keterampilan manajerial para kepala unit yang masih lemah
	2. RS Kelas C yang terakreditasi C	2. Belum optimalnya sistem reward & punishment
	3. Sedang mempersiapkan akreditasi KARS versi 2012	3. Belum optimalnya SIMRS yang menjamin transparansi & akuntabilitas.
		4. Kurangnya komitmen dan loyalitas pegawai terhadap RS.
PROSES BISNIS	1. Pilihan kelas perawatan yang bervariasi dari kelas I s/d Kelas III	1. Belum terpenuhinya alat medis & penunjang medis sesuai dengan standar RS Kelas C.
	2. Lokasi RS yang Strategis	2. Kurang konsistennya kepastian waktu pelayanan.
	3. Tersedianya SPO di seluruh Unit Kerja RS.	3. Kurang optimalnya manajemen pemeliharaan sarana prasarana dan peralatan medis
KEPUASAN PELANGGAN INTERNAL	1. Adanya insentive yang cukup memadai 2. Adanya kemauan untuk berubah 3. Meningkatnya Kepedulian karyawan terhadap pelanggan.	1. Belum sempurnanya sistem Remunerasi yang adil dan proporsional (berbasis kinerja). 2. Masih adanya sikap reaktif yang tidak proporsional
KEUANGAN	1. Tersedianya dukungan APBD untuk pembiayaan gaji PNS.	1. Kurang optimalnya sistem informasi manajemen keuangan
	2. Tersedianya dukungan APBN untuk belanja modal RS.	2. Belum sempurnanya sistem remunerasi.
	3. Diterapkannya PPK BLUD.	3. belum cukupnya penerimaan BLUD untuk menutup biaya operasional RS.

Tabel 5.2
Analisis Eksternal

FAKTOR	PELUANG (O)	ANCAMAN (T)
SDM/ORGANISASI	1. Adanya dukungan eksekutif dan legislatif terhadap pengembangan pelayanan RS.	1. Adanya eksternal Kompetitor.
	<ul style="list-style-type: none"> • Adanya pengembangan kerjasama di bidang pendidikan dan pelayanan RS. • Adanya dukungan berbagai pihak (stake holder) terhadap RS. 	2. Munculnya Klinik-klinik swasta dan praktek spesialis.
PROSES BISNIS	1. diberlakukannya Program SJSN pada tahun 2014	1. Tingginya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang prima.
	2. Potensi pasar asuransi kesehatan dan perusahaan non asuransi yang sangat besar.	2. Meningkatnya berbagai tuntutan hukum di bidang pelayanan kesehatan
	3. Tingginya cakupan dan luasnya jangkauan pelayanan RS.	3. Klinik swasta melayani pasien Askes 4. Image Klinik swasta yang dinilai lebih Bermutu oleh masyarakat
KEPUASAN PELANGGAN EKSTERNAL	1. Tingginya kesadaran masyarakat terhadap pelayanan Rawat Inap dan kelas III sangat baik.	1. Mahalnya pembiayaan pelayanan di RSUD Barru. 2. Tingginya jumlah pasien dengan jaminan asuransi kesehatan miskin.
	3. Animo masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang canggih & berkualitas.	3. Mutu Pelayanan yang masih dirasakan Kurang oleh pelanggan 4. Citra dari masyarakat yang kurang.
KEUANGAN	Adanya Permendagri 61 tahun 2007 tentang pedoman teknis PPK-BLUD	1. Kurang memadainya tarif asuransi kesehatan. 2. Belum optimalnya dukungan APBD untuk pemenuhan sarana dan prasarana RS

5.1 STRATEGI

Mengacu pada analisis internal dan eksternal diatas (Kekuatan, Kelemahan, Peluang dan Ancanam) maka perlu dianalisis dengan pola dasar asumsi strategis, dengan berpedoman pada visi yaitu Prima dalam Pelayanan Spesialistik dan Pendidikan Profesi maka dibawah ini disusun strategi-strategi yang dapat diterapkan sebagai berikut:

a. Strategi Meningkatkan Mutu/Kinerja Layanan Semua Unit Layanan

- a. Meningkatkan kualitas sarana dan prasarana pelayanan berbasis pada efisiensi dan prioritas
- b. Pengembangan produk pelayanan / mengembangkan unit-unit pelayanan baru sebagai pelayanan unggulan
- c. Meningkatkan komitmen semua petugas agar memberikan layanan dengan respon time yang cepat, dan penuh rasa peduli
- d. Meningkatkan layanan bermutu, baik perawatan dan mutu SDM melalui pendidikan /training yang berkesinambungan
- e. Mengutamakan semua kebutuhan pasien yang menunjang pelayanan, terpenuhinya oleh rumah sakit
- f. Memiliki sistem manajemen ke arah perbaikan mutu (ISO,TQM,TQC dsb)
- g. Menyempurnakan sistem/prosedur pelayanan yang berbasis pelayanan prima
- h. Secara rutin mengumpulkan keluhan-keluhan pasien melalui angket/wawancara

b. Strategi Meningkatkan Kinerja Keuangan

- a. Meningkatkan kualitas laporan keuangan
- b. Meningkatkan jangkauan/ cakupan billing system yang terintegrasi antara back office dan front office
- c. Sistem informasi manajemen (SIM-RS) yang komprehensif, khususnya menyangkut laporan akuntansi
- d. Struktur organisasi dan corporate
- e. Meningkatkan penagihan piutang
- f. Penyempurnaan penyusunan pola tarif berdasarkan unit cost dan margin

5.2 ARAH KEBIJAKAN

Arah kebijakan Tahunan Rumah Sakit Umum Daerah Biak Tahun 2019 sampai dengan tahun 2024 sebagaimana pada tabel berikut ini.

Tabel 5.3
TUJUAN, SASARAN, STRATEGI, DAN KEBIJAKAN

Visi : “Menjadi Pusat Pelayanan Rujukan Terbaik Paripurna Tahun 2023”			
<p>Misi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Meningkatkan Pelayanan Spesialistik dalam ketepatan Diagnosa dan Terapi • Menyediakan pelayanan kesehatan dengan penggunaan teknologi canggih • Meningkatkan sumber daya manusia yang profesional (SDM). • Pusat penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan kesehatan. 			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
Meningkatkan Kepuasan pasien terhadap pelayanan RS	Meningkatnya capaian SPM	Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit dengan berorientasi pada patient safety melalui penyediaan sarana prasarana RS yang memadai sesuai dengan standar RS Type C	Peningkatan mutu pelayanan RS dengan berorientasi pada patient safety melalui Akreditasi RS
Mengoptimalkan kinerja keuangan RS	Meningkatnya kemampuan dalam membiayai biaya operasional Rumah Sakit	Pengembangan promosi dan kerjasama dengan pihak ketiga	Pemanfaatan media dan institusi sebagai sarana promosi dan kerjasama

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Program dapat didefinisikan sebagai penjabaran kebijakan SKPD dalam bentuk upaya yang berisi satu atau lebih kegiatan dengan menggunakan sumber daya yang disediakan untuk mencapai hasil yang terukur sesuai dengan misi daerah, sedangkan kegiatan merupakan bagian dari program yang dilaksanakan oleh satu atau lebih unit kerja pada SKPD sebagai bagian dari pencapaian sasaran terukur pada suatu program dengan melibatkan sumber daya sebagai masukan (input) untuk menghasilkan keluaran (output) dalam bentuk barang/jasa. Penentuan rumusan program yang dilakukan melalui perencanaan yang komprehensif dalam sebuah organisasi/lembaga merupakan hal penting yang harus dilakukan agar program-program tersebut dapat menunjang terlaksananya tujuan dari organisasi/lembaga. Guna mendukung keberhasilan pelaksanaan program-program pembangunan yang berkesinambungan yang tertuang dalam visi kepala daerah yang tercantum dalam RPJMD Kabupaten Biak Numfor Tahun 2019-2023, dan sebagai arah kebijakan Rumah Sakit Umum Daerah, maka berikut ini disusunlah Rencana Program dan Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang dijabarkan dalam tabel berikut ini :

Tabel 6.1

RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, INDIKATOR, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN

No	Program/kegiatan	Indikator Program prioritas	Satuan Indikator	Kinerja perencanaan Awal	Capaian Kinerja Program dan Pendanaan										Kondisi Kinerja Pada Akhir periode RPJMD	
					2019		2020		2021		2022		2023		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		
I	A. Program pelayanan Administrasi Perkantoran															
1	Penyediaan jasa surat menyurat	Persentase terpenuhinya layanan surat menyurat	Persen	100	100	5.900.000	100	6.200.000	100	6.400.000	100	6.600.000	100	6.800.000	100	31.900.000
2	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Persentase terpenuhinya jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Persen	100	100	1.540.300.000	100	2.232.54.000	100	2.344.224.000	100	2.461.435.000	100	2.584.507.000	100	13.163.060.000
3	Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan Dinas/Operasional	Persentase terpenuhinya jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan Dinas/Operasional	Persen	100	100	262.500.000	100	275.625.000	100	128.406.000	100	303.877.000	100	-31.000.000	100	1.450.000
4	Penyediaan jasa administrasi keuangan	Persentase terpenuhinya layanan administrasi keuangan	persen	100	100	8.044.800.000	100	8.044.800.000	100	8.044.800.000	100	8.044.800.000	100	8.044.800.000	100	40.224.000.000
5	Penyediaan jasa kebersihan kantor	Persentase terpenuhinya layanan jasa kebersihan kantor	Persen	100	100	2.200.000.000	100	2400.000.000	100	2.600.000.000	100	2.800.000.000	100	3.000.000.000	100	13.000.000.000
6	Kebutuhan ATK RSUD	Persentase terpenuhian Penyediaan alat tulis kantor	Persen	100	100	790.000.000	1100	825.000.000	100	865.000.000	100	910.000.000	100	950.000.000	100	4.340.000.000
7	Kebutuhan barang cetakan dan pengadaan	Persentase terpenuhinya penyediaan barang cetak dan pengadaan Penyediaan barang cetakan dan pengadaan	Persen	100	100	162.500.000	100	275.625.000	100	28.406.000	100	303.877.000	100	320.000.000	100	1.451.408.000
8	Kebutuhan peralatan dan perlengkapan kantor	Persentase terpenuhinya Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor	Persen	80	100	7.000.000	100	121.000.000	100	127.300.000	100	133.700.000	100	140.350.000	100	619.350.000
9	Koordinasi dan konsultasi RSUD dengan pemprov dan pusat	Persentase terlaksananya Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	Persen	80	100	377.650.000	100	411.300.000	100	422.000.000	100	410.000.000	100	420.850.000	100	2.041.800.000
10	Koordinasi dan konsultasi RSUD dalam daerah	Persentase terlaksananya Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	Persen	80	100	30.000.000	100	30.000.000	100	30.000.000	100	30.000.000	100	30.000.000	100	150.000.000
II	D. Program peningkatan kapasitas sumber daya aparatur															
1	Pembangunan Rumah Dinas	Cakupan Rumah Dinas Yang terbangun	Persen	70	0	-	0	-	85	1.196.000.000	0	1.196.000.000	95	598.000.000	100	2.990.000.000

2	Pengadaan kendaraan dinas/operasional	Cakupan kendaraan dinas yang di ggggunakanpegawai Gunakan pegawai	Persen	70	0	-	0	-	85	1.328.000.000	90	1.328.000.000	95	664.000.000	100	3.320.000.000
III Program peningkatan disiplin Aparatur																
1	Pengadaan pakaian dinas beserta kelengkapannya	Persentase terpenuhinya disiplin berpakaian aparatur	Persen	70	0	-	0	-	85	563.200.000	90	56.200.000	95	281.600.000	100	1.408.000.000
IV Program peningkatan kapasitas sumber daya aparatur																
1	Pendidikan dan pelatihan formal	Persentase terlaksananya pendidikan dan pelatihan bagi aparatur	Persen	70	75	142.825.000	0	-	85	330.000.000	90	400.000.000	95	450.000.000	100	1.322.825.000
V Program Peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan																
1	Penyusunan Laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja	Persentase ketersediaan capaian laporan Penyusunan kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja	Persen	100	100	25.000.000	100	25.000.000	100	25.000.000	100	25.000.000	100	25.000.000	100	125.000.000
VI program obat dan perbekalan kesehatan																
1	Pengadaan obat-obatan	Persentase ketersediaan obat-obatan rumah sakit/sakit	Persen	80	100	4.500.000.000	100	4.000.000.000	100	4.500.000.000	100	5.000.000.000	100	5.500.000.000	100	23.500.000.000
2	Pengadaan alat kesehatan dan bahan habis pakai medis	Persentase ketersediaan BHP medis rumah sakit	Persen	80	0	-	0	-	100	1.500.000.000	100	1.750.000.000	100	2.000.000.000	100	5.250.000.000
VII Program standarisasi pelayanan kesehatan																
1	Akreditasi Rumah Sakit	Persentase standarisasi pelayanan rumah sakit	Persen	80	100	44.647.000	100	525.000.000	100	575.000.000	100	650.000.000	100	725.000.000	100	2.6.647.000
VIII Program pelayanan kesehatan penduduk miskin																
1	Pelayanan kesehatan orang asli papua (otsus)	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin OAP yang tidak memiliki ja minan	Persen	80	100	5.37.800.000	100	6.500.000.000	100	6.826.650.000	100	7.057.600.000	100	10.586.400.000	100	36.350.450.000
IX .Program pengadaan peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana rumah sakit/rumahsakit jiwa/rumah sakit paru-paru																
1	Pembangunan ruang rawat inap Rumah Sakit (VVIP,VIP,Kelas I,II dan III)	Cakupan ruang rawat inap yang terbangun	Persen	80	0	-	0	-	0	-	100	7.337.500.000	100	7.337.500.000	100	14.675.000.000
2	Pengadaan perlengkapan rumah tangga rumah sakit (dapur,ruang pasien,laundry,ruang tunggu dll)	Cakupan perlengkapan rumah tangga rumah sakit yang tersedia	Persen	80	0	-	100	300.000.000	100	60.000.000	100	400.000.000	100	500.000.000	100	1.800.000.000
3	Pengadaan baha-ahan logistik rumah sakit	Cakupan bahan bahan logistik rumah sakit (minyak tanah,solar,dan gas) yang tersedia	Persen	80	100	28.200.000	100	297.030.000	100	320.000.000	100	335.000.000	100	350.000.000	100	1.51.230.000
4	Pengadaan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIM)-RS	Cakupan SIM-RS yang tersedia	Persen	80	100	298.200.000	100	426.500.000	100	450.000.000	100	470.000.000	100	45.000.000	100	2.13.700.000
5	Penyediaan makan/minum pasien	Cakupan layanan gizi dan nutrisis bagi pasien RS	Persen	100	100	5.200.000.000	100	5.200.000.000	100	5.500.000.000	100	5.800.000.000	100	6.100.000.000	100	27.800.000.000
6	Pengadaan alat-alat kesehatan dan bahan habis pakai RS	Cakupan alat kesehatan dan BHP medis yang tersedia	Persen	80	100	2.700.000	0	-	100	1.000.000.000	100	1.500.000.000	100	2.000.000.000	100	4.52.700.000
7	Pembangunan Bagunan/gedung penunjang pelayanan Ruamh Sakit	Cakupan bangunan/gedung penunjang pelayanan rumah sakit yang terbangun	Persen	80	0	-	0	-	100	7.000.000.000	100	7.000.000.000	100	3.500.000.000		17.500.000.000
X Progan pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit/rumahsakit jiwa/rumah sakit paru/rumah sakit mata																
1	Pemeliharaan rutin/berkala rumah sakit	Cakupan bangunan/jaringan/instalasi rumah sakit yang terpelihara	Persen	80	0	-	0	--	100	161.000.000	100	170.000.000	100	190.000.000	100	521.000.000
2	Pemeliharaan rutin/berkala ruang rawat inap rumah sakit (WIP,NIP,Kelas I,I,II)	Cakupan ruang rawat inap rumah sakit yang terpelihara	Persen	80	0	-	0	-	100	150.000.000	100	165.000.000	100	181.500.000	100	496.500.000

3	Pemeliharaan rutin berkala alat-alat kesehatan Rumah sakit	Cakupan alat-alat kesehatan rumah sakit yang terpelihara	Persen	80	0	-	0	-	100	500.000.000	100	525.000.000	100	551.250.000	100	1.576.250.000
4	Pemeliharaan rutin /berkala peralatan rumah tangga dan perlengkapan kantor	Cakupan peralatan rumah tangga dan perlengkapan kantor yang terpelihara	Persen	80	0	-	0	-	100	82.000.000	100	86.000.000	100	90.000.000	100	258.000.000
5	Rehabilitasi bangunan/gedung administrasi Rumah Sakit	Cakupan bangunan /gedung administrasi rumah sakit yang terpelihara	Persen	80	0	-	0	-	100	450.000.000	100	495.000.000	100	544.500.000	100	1.48.500.000
XI	Program pencapaian pembangunan daerah															
1	Penyusunan Renstra SKPD	Terciptanyakelancaran penyusunan Rencana Strategis SKPD	Persen	80	100	15.000.000	0	-	0	-	0	-	0	-	100	15.000.000

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN PADA RSUD

Rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan yang paling vital. Jumlah rumah sakit negeri yang terdapat di Kabupaten Biak Numfor terdapat satu buah dengan jumlah tempat tidur sebanyak 287 buah. Apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, jumlah tenaga kesehatan di RSUD Biak pada tahun 2018 mengalami kenaikan sebesar 5,78 %. Jumlah pasien yang tercatat di RSUD Biak selama tahun 2018 sebanyak 104.383 Pasien dimana 87.903 diantaranya adalah pasien rawat jalan dan 16.480 pasien rawat inap. Dari pasien rawat inap yang tercatat di RSUD Biak, paling banyak pasien dirawat disebabkan oleh kasus Malaria. Sedangkan untuk kasus kematian, kebanyakan disebabkan oleh penyakit septikemia unspesifik.

Tingkat kesehatan penduduk meningkat tercermin dari indikator kesehatan seperti usia harapan hidup, angka kematian bayi, angka kematian balita, angka kematian ibu melahirkan, keadaan gizi masyarakat dan usia harapan hidup. Untuk meningkatkan mutu pelayanan dan upaya kesehatan masyarakat ditempuh kebijakan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan program pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.

TABEL. 7.1

RENCANA TARGET KINERJA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BIAK TAHUN 2019-2023

No	SASARAN	SATUAN	TAHUN				
			2019	2020	2021	2022	2023
A	Meningkatnya kinerja keuangan pengelolaan keuangan,kecepatan informasi pembayaran pasien rawat inap	persen	80	85	90	95	100
B	Meningkatnya pertumbuhan rata-rata kunjungan baik rawat jalan,rawat inap,rawat darurat,kunjungan radiologi,operasi dan rehab medik	persen	80	85	90	95	100
C	Terwujudnya Efisiensi pelayanan terhadap pasien baik rasio rawat jalan,inap, darurat dengan dokter	persen	100	100	100	100	100
D	tercapainya tingkat kinerja mutu dan manfaat pelayanan bagi pasien	persen	60	70	80	90	100
E	Terwujudnya kepedulian rumah sakit dalam pemanfaatan TT kelas 3 dan prosentase pasien tidak mampu	persen	100	100	100	100	100
F	Terselenggaranya pelayanan yang memberikan kepuasan pelanggan	persen	50	65	75	85	100

TABEL 7.2

TUJUAN DAN SASARAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BIAK TAHUN 2019-2023

TUJUAN	SASARAN	
<p>1. Melaksanakan upaya kesehatan disetiap unit pelayanan secara terus-menerus dan serasi dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan dalam upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan dan mampu memberikan informasi yang menggambarkan kinerja rumah sakit pada suatu periode tertentu.</p>	1. Tercapainya imbalan Investasi (return On Investment RSUD Biak dengan nilai > 18 pada tahun 2023	RSUD Biak
	2. Tercapainya Rasio Kas (cash ratio) dengan nilai ≥ 35 pada tahun 2023	
	3. Tercapainya Rasio Lancar (current Ratio) dengan nilai ≥ 125 pada tahun 2023	
	4. Tercapainya Collection Periods (CP) dengan nilai ≤ 60 pada tahun 2023	
	5. Tercapainya Perputaran Persediaan dengan nilai ≤ 60 pada tahun 2023	
	6. Tercapainnya Perputaran Total Aset dengan nilai > 120 pada tahun 2023	
	7. Tercapainya Ratio Modal Sendiri terhadap Total Aktiva dengan nilai antara 90 s/d 100 pada tahun 2023	
	8. Meningkatnya Rata-rata kunjungan Rawat jalan / hari dengan nilai ≥ 1.25 pada tahun 2023	
	9. Meningkatnya Rata-rata kunjungan Rawat darurat / hari dengan nilai ≥ 1.25 pada tahun 2023	
	10. Meningkatnya hari perawatan dengan nilai ≥ 1.25 pada tahun 2023	
	11. Meningkatnya Pemeriksaan Laboratorium / hari dengan nilai ≥ 1.25 pada tahun 2023	
	12. Meningkatnya Pemeriksaan Radiologi / hari dengan nilai ≥ 1.25 pada tahun 2023	
	13. Meningkatnya Rata-rata operasi / hari dengan nilai ≥ 1.25 pada tahun 2023	
	14. Meningkatnya Rata-rata Rehab Medik / hari dengan nilai ≥ 1.25 pada tahun 2023	
	15. Terwujudnya Pelayanan Pasien Rawat Jalan dengan dokter dengan Rasio antara 25 s.d 30 orang pada tahun 2023	
	16. Terwujudnya Pelayanan Pasien Rawat Jalan dengan perawat dengan Rasio antara 25 s.d 30 orang pada tahun 2023	
	17. Terwujudnya Pelayanan Pasien Rawat Darurat dengan dokter dengan Rasio antara 10 s.d 12 orang pada tahun 2023	
	18. Terwujudnya Pelayanan Pasien Rawat Darurat dengan perawat dengan Rasio antara 5 s.d 6 orang pada tahun 2023	
	19. Terwujudnya Pelayanan Pasien Rawat inap dengan dokter dengan Rasio antara 25 s.d 30 orang pada tahun 2023	
	20. Terwujudnya Pelayanan Pasien Rawat Inap dengan perawat dengan Rasio antara 4 s.d 6 orang pada tahun 2023	

	21. Tercapainya BOR dengan nilai antara 70% s.d 85% pada tahun 2023	
	22. Tercapainya AvLOS dengan nilai antara 6 s.d <9 hari pada tahun 2023	
	23. Tercapainya BTO dengan nilai antara 40 s.d < 50 kali pada tahun 2023	
	24. Tercapainya TOI dengan nilai antara 2 s.d <3 hari pada tahun 2023	
	25. Tercapainya BOR dengan nilai antara 70% s.d 85% pada tahun 2023	
	26. Tercapainya presentase Angka kematian di gawat darurat < 5% pada tahun 2023	
	27. Tercapainya Angka presentase kematian \geq 48 jam <25 % pada tahun 2023	
	28. Tercapainya presentase Angka pasien rawat inap yang dirujuk <5 % pada tahun 2023	
	29. Tercapainya presentase Post Operasi Death rate <2% pada tahun 2023	
	30. Tercapainya presentase Angka Infeksi Nasokomial <2% pada tahun 2023	
	31. Tercapainya presentase Kecepatan pelayanan resep obat jadi <8 menit pada tahun 2023	
	32. Tercapainya Waktu tunggu sebelum operasi <24 jam pada tahun 2023	
	33. Terwujudnya program Pembinaan kepada Puskesmas dan sarana kesehatan lain pada tahun 2023	
	34. Terwujudnya program Penyuluhan Kesehatan (PKMRS) pada tahun 2023	
	35. Terwujudnya tempat tidur kelas III dengan ratio > 30% pada tahun 2023	
	36. Terwujudnya Pemanfaatan TT (BOR) kelas III >85% pada tahun 2023	
	37. Terwujudnya Presentase pasien tidak mampu >30% pada tahun 2023	
	38. Terselenggaranya adanya pelayanan Penanganan Komplain pada tahun 2023	
	39. Tercapainya Lama waktu tunggu di Poliklinik < 30 menit pada tahun 2023	
	40. Terwujudnya petunjuk mengenai	

	Kemudahan pelayanan pada tahun 2023	
Melaksanakan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit tanpa mengabaikan fungsi social	41. Terwujudnya sertifikat ISO 9001 – 2008 sebanyak 42 Unit pada tahun 2023	
	42. Terwujudnya Akreditasi Rumah Sakit 16 Standar pada tahun 2023	
	43. Terwujudnya Unit Hemodialisa Center pada tahun 2023	
	44. Terwujudnya Unit Diagnostik Center pada tahun 2023	
	45. Terwujudnya Unit Pengembangan layanan dalam rangka gerakan rumah sakit saying ibu dan bayi pada tahun 2023	
	46. Terwujudnya Unit pengembangan layanan fertilitas pada tahun 2023	
	47. Terwujudnya Unit Skin Center pada tahun 2023	
	48. Terwujudnya Unit Pengembangan pusat pendidikan dan pelatihan kesehatan	
	49. Terwujudnya Unit bisnis strategis pelayanan farmasi	
	50. Terwujudnya pengembangan emergency respon team	
	51. Terwujudnya trauma center pada tahun 2023	
	52. Terwujudnya Ambulance Service, Home care dan medical evacuation pada tahun 2023	
	53. Tercapainya peningkatan jumlah tempat tidur dan sarana lainnya di Privae Wing Nyitdah sebanyak 400 bed pada tahun 2023	
	54. Tercapainya Program Administrasi JCI pada tahun 2023	
	55. Terwujudnya Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit berbasis Elektronik pada tahun 2023	

a. Indikator Kinerja Utama

No	Sasaran	IKU	Alasan	Satuan Ukuran
----	---------	-----	--------	---------------

1	Tercapainya kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan gawat darurat	Jumlah prosentase pasien yang mendapat pertolongan life saving di gawat darurat.	Mengukur prosentase pencapaian kinerja terhadap pelayanan gawat darurat	Persen
2	Tersedianya Pelayanan Gawat Darurat 24 Jam di setiap rumah sakit	Jumlah kumulatif jam buka gawat darurat dalam satu bulan	Menghitung jam buka pelayanan instalasi gawat darurat	Jam
3	Tersedianya Pelayanan Gawat Darurat oleh tenaga kompeten dalam bidang kegawatdaruratan	Jumlah tenaga kerja yang memberikan pelayanan kegawatdaruratan	Mengukur prosentase pencapaian kinerja terhadap tenaga yang memberikan pelayanan kegawatdaruratan Mengukur prosentase pencapaian kinerja terhadap tenaga yang memberikan pelayanan kegawatdaruratan	Persen
4	Terselenggaranya pelayanan yang cepat, responsif dan mampu menyelamatkan pasien gawat darurat	Jumlah kumulatif waktu yang diperlukan sejak kedatangan pasien sampai dilayani dokter dan diukur secara acak	Mengukur waktu tanggap pelayanan dokter di rawat darurat	Waktu
5	Terselenggaranya pelayanan gawat darurat yang mampu memberikan kepuasan pelanggan	Prosentase penilaian kepuasan pasien gawat darurat yang di survey	Mengukur prosentase pencapaian kinerja terhadap kepuasan pasien gawat darurat	Persen
6.	Terselenggaranya pelayanan yang efektif dan mampu menyelamatkan pasien gawat darurat	Jumlah pasien yang meninggal dalam periode ≤ 24 jam sejak pasien dilayani	Menghitung pasien yang meninggal dalam periode ≤ 24 jam sejak pasien dilayani di Gawat darurat	Waktu
7.	Terselenggaranya pelayanan yang efektif dan mampu menenangkan dan menyelamatkan pasien jiwa dalam pelayanan gawat darurat kesehatan jiwa	Jumlah presentasi pasien gangguan jiwa yang ditenangkan	Mengukur prosentasi pencapaian terhadap pasien gangguan jiwa yang dapat ditenangkan	Persen

8.	Terselenggaranya pelayanan yang mudah diakses dan mampu segera memberikan pertolongan pada pasien gawat darurat	Jumlah presentasi pasien gawat darurat yang tidak membayar uang muka	Mengukur prosentasi pencapaian kinerja terhadap pasien gawat darurat yang tidak membayar uang muka	Persen
9.	Tersedianya pelayanan klinik oleh tenaga spesialis yang kompeten	Jumlah seluruh hari buka klinik spesialis dalam satu bulan	Mengukur prosentasi pencapaian kinerja terhadap hari buka klinik spesialis yang dilayani oleh dokter spesialis bulan waktu satu bulan	Persen
10.	Tersedianya jenis pelayanan rawat jalan spesialis yang minimal yang harus ada di rumah sakit	Jenis-jenis pelayanan rawat jalan spesialistik yang ada (kualitatif)	Minimal kesehatan anak, penyakit dalam, kebidanan dan bedah	Orang
11.	Tersedianya pelayanan rawat jalan spesialistik pada hari kerja disetiap rumah sakit	Jumlah hari pelayanan rawat jalan spesialistik yang buka sesuai kebutuhan dalam satu bulan	Mengukur prosentase pencapaian kinerja terhadap jumlah seluruh hari pelayanan rawat jalan spesialistik dalam satu bulan	Persen
12.	Tersedianya pelayanan rawat jalan spesialistik pada hari kerja disetiap rumah sakit yang mudah dan cepat diakses oleh pasien	Rerata waktu tunggu pasien rawat jalan yang disurvei	Menghitung waktu tunggu pasien rawat jalan yang disurvei	Waktu
13.	Tersedianya pelayanan rawat jalan yang mampu memberikan kepuasan pelanggan	Jumlah Prosentase penilaian kepuasan pasien rawat jalan yang disurvei	Mengukur prosentase kepuasan pasien rawat jalan yang disurvei	Persen
14.	Tersedianya pelayanan rawat inap oleh tenaga yang kompeten	Jumlah seluruh tenaga dokter dan perawat yang bertugas di rawat inap	Mengukur prosentase tenaga dokter dan perawat yang bertugas di rawat inap	Persen
15.	Tersedianya pelayanan	Jumlah pasien	Mengukur	Persen

	rawat inap yang terkoordinasi untuk manajemen kesinambungan pelayanan	dalam satu bulan yang mempunyai dokter sebagai penanggung jawab	prosentase seluruh pasien rawat inap dalam satu bulan	
16.	Tergambarnya kepedulian tenaga medis terhadap ketepatan waktu pemberian pelayanan	Jumlah pelaksanaan visite dokter spesialis yang disurvei	Mengukur prosentase pelaksanaan visite dokter spesialis yang disurvei	Persen
17.	Tergambarnya pelaksanaan operasi dan perawatan pasca operasi yang bersih sesuai standar	Jumlah seluruh pasien yang dioperasi dalam satu bulan	Mengukur prosentase pasien yang dioperasi dalam satu bulan	Persen
18	Mengetahui hasil pengendalian infeksi nosokomial rumah sakit	Prosentase pasien rawat inap yang terkena infeksi nosokomial dalam satu bulan	Menghitung prosentasi pasien rawat inap yang terkena infeksi nosokomial dalam satu bulan	Persen
19	Tergambarnya pelayanan keperawatan yang aman bagi pasien	Prosentase pasien dirawat dalam bulan tersebut	Mengukur prosentase pasien dirawat dalam bulan tersebut	Persen
20	Tergambarnya kecepatan penanganan antrian pelayanan bedah	Rerata waktu tunggu operasi yang terencana dari seluruh pasien yang dioperasi dalam satu bulan	Menghitung waktu tunggu operasi selektif satu bulan	Hari
21	Tergambarnya keberhasilan perawatan intensif	Jumlah seluruh pasien yang dirawat di ruang intensif dalam satu bulan	Mengukur prosentase pasien yang dirawat di ruang intensif dalam satu bulan	Persen
22	Tergambarnya kecepatan pelayanan radiologi	Jumlah pasien yang di foto thorax dalam bulan tersebut	Menghitung jumlah pasien yang difoto dalam bulan tersebut	Waktu
23	Tergambarnya kecepatan pelayanan laboratorium	Jumlah pasien yang diperiksa di laboratorium yang disurvei dalam bulan tersebut	Menghitung kumulatif waktu pasien yang diperiksa di laboratorium	Waktu
24	Tergambarnya kesinambungan pelayanan rehabilitasi sesuai yang direncanakan	Jumlah seluruh pasien yang diprogram rehabilitasi medik dalam 3 bulan	Mengukur prosentase pasien yang diprogram rehabilitasi medik dalam 3 bulan	Persen

25	Tergambarnya kecepatan pelayanan farmasi	Rerata waktu tunggu pelayanan obat jadi dalam tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat jadi	Menghitung kumulatif waktu tunggu pelayanan obat jadi pasien yang disurvei dalam satu bulan	Waktu
26	Tergambarnya efektifitas pelayanan instalasi gizi	Jumlah waktu peyediaan makanan pada pasien rawat inap sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan	Mengukur prosentase pemberian makanan pasien rawat inap sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan	Persen
27	Tergambarnya kemampuan Bank Darah Rumah Sakit dalam menyediakan kebutuhan darah	Jumlah permintaan kebutuhan darah yang dapat dipenuhi dalam 1 bulan	Mengukur prosentase permintaan darah dalam 1 bulan	Persen
28	Tergambarnya kepedulian rumah sakit terhadap masyarakat miskin	Jumlah pasien GAKIN yang dilayani rumah sakit dalam satu bulan	Mengukur prosentase pasien GAKIN yang dilayani rumah sakit dalam satu bulan	Persen
29	Tergambarnya tanggung jawab dokter dalam kelengkapan informasi rekam medik	Jumlah rekam medik yang disurvei dalam 1 bulan	Mengukur prosentase rekam medik yang lengkap telah diisi oleh dokter dalam waktu ≤ 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah rawat inap diputuskan untuk pulang, yang meliputi identitas pasien anamnesa rencana asuhan pelaksanaan asuhan tindak lanjut dan resume	Persen
30	Tersedianya pelayanan ambulance/kereta jenazah yang dapat diakses setiap waktu oleh pasien/keluarga pasien yang membutuhkan	Jumlah total waktu buka (dalam jam) pelayanan ambulance dalam satu bulan	Menghitung waktu pelayanan ambulance/kereta jenazah	Waktu

31	Tergambarnya kepedulian rumah sakit terhadap kebutuhan pasien akan pemulasaraan jenazah	Total kumulatif waktu pelayanan pemulasaraan jenazah pasien yang diamati dalam satu bulan	Menghitung waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah	Waktu
32	Tergambarnya kecepatan dan ketanggapan dalam laporan kerusakan alat yang kurang atau sama dengan 15 menit dalam satu bulan	Jumlah seluruh laporan kerusakan alat dalam satu bulan	Mengukur prosentase kerusakan alat dalam satu bulan	Persen
33	Tergambarnya pengendalian dan mutu pelayanan laundry	Jumlah linen yang seharusnya ada pada hari sampling tersebut	Mengukur prosentase linen yang harus ada pada hari sampling tersebut	Persen

Pada bagian ini juga dikemukakan indikator kinerja RSUD Biak yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai RSUD Biak dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran tahun 2019-2023 tertera sebagaimana pada Tabel dibawah ini :

TABEL 7.4
INDIKATOR KINERJA RSUD BIAK TAHUN 2019-2023

NO	Indikator	Kondisi kinerja pada awal periode RPJMD	Target capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD
			2019	2020	2021	2022	2020	
1	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	70	75	80	85	90	95	100%
2	Cost Revery Rate (CRR)	30,84%	51,51%	61,2%	70,89%	80,58%	90,27%	100%

BAB VIII

P E N U T U P

Rumah Sakit Umum Daerah Biak telah dan sedang melaksanakan proses pembelajaran SDM secara terus-menerus, dengan meningkatkan pelatihan dan pendidikan karyawan baik bidang medis, keperawatan/kebidanan atau bidang lainnya untuk meningkatkan profesionalisme guna memberikan pelayanan yang paripurna bagi seluruh lapisan masyarakat. Disadari bahwa SDM adalah aset utama dan pertama dimana pengungkit harus kita letakan (*The Highst Leverage*) untuk menggelindingkan perubahan menuju masa depan Rumah Sakit Umum Daerah Biak yang lebih baik, yang lebih akuntabel, yang lebih bermutu serta mampu hidup di era globalisasi. Perubahan harus menjadi kata kunci didalam mengelola Rumah Sakit Umum Daerah Biak, dan perubahan hanya akan terjadi apabila Paradigma Pembelajaran (*Learning Paradigma*) tumbuh dan berkembang dalam pikiran dan perasaan setiap anggota pada Rumah Sakit Umum Daerah Biak.

Perubahan yang telah dan sedang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Biak perlu mendapat dorongan dan akselerasi dari semua pihak, baik dari Pemerintah Daerah, Masyarakat dan kalangan swasta sebagai pilar dari terciptanya *good governance*. Oleh karena tidak mungkin terjadi perubahan dalam Rumah Sakit Umum Daerah Biak tanpa memperhatikan perubahan dalam ketiga pilar tersebut. Untuk terciptanya perubahan di Rumah Sakit Umum Daerah Biak ada beberapa faktor-faktor yang harus dipenuhi (*Key success factors*), yaitu:

- Perubahan kelembagaan Rumah Sakit Umum Daerah Biak menjadi lebih fleksibel sesuai dengan strategi yang akan ditetapkan
- Kewenangan khusus untuk Rumah Sakit Umum Daerah Biak dalam mengelola organisasi termasuk kewenangan khusus mengelola keuangan, SDM dan perlengkapan
- Kepemimpinan yang dijiwai dengan semangat *entrepreneurship* dengan tidak mengabaikan birokrasi yang berlaku
- Sistem remunerasi SDM yang layak dicapai.