

2018

REVISI II RENSTRA TAHUN 2016-2021

RSUD Dr. Muhammad Zein
Painan



RSUD DR. MUHAMMAD ZEIN PAINAN
JALAN DR. A. RIVAI PAINAN KABUPATEN PESISIR SELATAN

1/7/2018



DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	i
DAFTAR TABEL	ii
BAB I. PENDAHULUAN	1-1
1.1.Latar belakang.....	1-1
1.2.Landasan Hukum	1-2
1.3 Maksud dan Tujuan	1-4
1.4 Sistematika Penulisan.....	1-5
BAB II. GAMBARAN UMUM PELAYANAN PERANGKAT DAERAH.	2-1
2.1.Tugas, Fungsi Dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah	2-1
2.2.Sumber Daya RSUD Dr. Muhammad Zein Painan	2-2
2.3.Kinerja Pelayanan.....	2-12
2.4.Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan.	2-34
BAB III. ISU-ISU STRATEGIS BERDASARAKAN TUGAS POKOK DAN FUNGSI	3-1
3.1.Identifikasi Permasalahan Berdasarkan TugasDan Fungsi Pelayanan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan..	3-1
3.2.Telaahan Visi-Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih	3-3
3.3.Telaah Renstra Kementrian Kesehatan RI... ..	3-6
3.4.Telaah RTRW DAN KLHS.....	3-6
3.5.Penentuan Isu -Isu Strategis.....	3.7
BAB IV. TUJUAN DAN SASARAN	4-1
4.1.Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah	4-1
BAB V. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	5-1
5.1.Strategi dan Kebijakan.....	5-1
BAB VI. RENCANA, PROGRAM, DAN KEGIATAN, SERTA PENDANAAN INDIKATIF	6-1
6.1.Rencana program dan kegiatan prioritas.....	6-1
BAB VII. KINERJA RSUD Dr. M. ZEIN PAINAN YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJM	7.1
7.1.Indikator Kinerja Yang Mengacu Pada Tujuan Dan Sasaran RPJMD.....	7-1
BAB VIII.PENUTUP	8-1

DAFTAR TABEL

Tabel	2.1	Data Tenaga Kesehatan RSUD Dr. M. Zein Painan	2-10
Tabel	2-2	Data Ketenagaan Non Kesehatan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Tahun 2015	2-11
Tabel	2-3	Data Tanah dan Bangunan	2-11
Tabel	2-4	Alat Transportasi	2-12
Tabel	2-5	Kunjungan Instalasi Rawat Jalan	2-14
Tabel	2-6	Jumlah Pasien Berdasarkan Cara Bayar	2-15
Tabel	2-7	Cakupan Pelayanan pada Instalasi gawat Darurat	2-15
Tabel	2-8	Indikator Rawat Inap	2-16
Tabel	2-9	Indikator Rawat Menurut Kelas Rawatan	2-16
Tabel	2-10	Pencapaian Kinerja Pelayan RSUD Dr. Muhammad Zein Kabupaten Pesisir Selatan	2-18
Tabel	2-11	Capaian Standar Pelayanan Minimal Cos Recovery	2-19
Tabel	2-12	Rate (CRR) Parsial Tahun 2011 s/d 2015	2-33
Tabel	2-13	Cost Recovery Rate (CRR) Total Tahun 2011 s/d 2015	2-33
Tabel	2-14	Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan	2-34
Tabel	3-1	Identifikasi Permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi RSUD Dr. Muhammad Zein Painan yang bersumber dari permasalahan	3-1
Tabel	3-2	Identifikasi Permasalahan yang berasal dari lingkungan eksternal	3-2
Tabel	3-3	Telaah Visi, Misi dan Program Kepala Daerah/Wakil Kepala Daerah	3-6
Tabel	3-4	Komparasi Capaian Sasaran Renstra RSUD Dr. Muhammad Zein Painan terhadap Sasaran Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat dan Renstra Kementerian Kesehatan RI	3-7
Tabel	3-5	Data BOR Per Kelas	3-9
Tabel	4-1	Tujuan Dan Sasaran RSUD Dr. M Zein Painan	4-1
Tabel	4-2	Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan	4-2
Tabel	5-1	Rencana Program, Kegiatan, Indikator, Kelompok Sasaran Dan Pendanaan Indikatif RSUD Dr. Muhammad Zein Painan	5-2
Tabel	6-1	Indikator Kinerja yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD	6-3
Tabel	7-1	Indikator kinerja Utama	6-1

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rencana Strategis 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.

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 Satuan Kerja Perangkat Daerah.

Rencana strategis RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan yang selanjutnya disingkat dengan Renstra RSUD adalah dokumen perencanaan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan untuk periode 5 (lima) tahun yaitu Tahun 2016-2021. Dalam perjalanan 5 (lima) tahun ke depan merupakan kontinuitas dari perjalanan saat ini seperti pada deskripsi. Sesuai denganketentuan-ketentuan di atas, maka RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan perlu menyusun dan menetapkan Rencana Strategis (Renstra) RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2016 - 2021 sebagai penjabaran dari RPJMD. Renstra RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan ini merupakan dokumen perencanaan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai dengan lima tahun yang akan datang, dan

dirumuskan secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau mungkin timbul dikemudian hari.

Renstra RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan penyusunannya berpedoman dan memperhatikan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Pesisir Selatan yang memuat Visi, Misi, Tujuan, sasaran, kebijakan dan program kegiatan 5 (lima) tahun yang akan datang yaitu periode tahun 2016 sampai dengan tahun 2021.

Pelaksanaan Renstra RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2016 -2021 ini akan menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan sebagai suatu dokumen perencanaan tahunan yang memuat prioritas program dan kegiatan dari Rencana Kerja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan.

1.2 Landasan Hukum

1. Pasal 18 Ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Lingkungan daerah Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 25, Jis Undang – Undang Drt Nomor 21 tahun 1957 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1957 Nomor 77), jo Undang – Undang Nomor 58 tahun 1958 Nomor 108, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1643);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004, tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
4. Undang – Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007

- Nomor 68, Tambahan Lembaga Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
5. Undang - Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
 6. Undang - Undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang - Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang - Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58., Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
 7. Undang - Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
 8. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
 9. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
 10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua

Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;

11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, Tata cara Evaluasi 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;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
13. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 7 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2005 - 2025;
14. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 11 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2012 - 2032;
15. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 6 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2016-2021;
16. Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 8 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2005 - 2025;
17. Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 7 Tahun 2011 tentang Renacana Tata Ruang dan Rencana Tata Wilayah Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2010-2030;
18. Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 5 Tahun 2014 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Pesisir Selatan;
19. Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 3 Tahun 2016 tentang Renacana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2016-2021;

20. Peraturan Bupati Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 52 Tahun 2015 tentang Tata Cara, Tugas Pokok, Fungsi dan Rincian Tugas Jabatan Struktural Pada Rumah Sakit Umum Daerah;

1.3 Maksud Dan Tujuan

1.2.1. Maksud.

Maksud Penyusunan Rencana Strategi RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2016-2021 disusun adalah sebagai acuan dan pedoman seluruh jajaran RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan dalam menjalankan Tugas Pokok Dan Fungsi rumah sakit serta pencapaian Visi & Misi secara berkesinambungan. Rencana Strategi Rumah Sakit merupakan penjabaran pula dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2016-2021.

1.2.2. Tujuan

Tujuan Rencana Strategi tahun 2016-2021 yang disusun oleh RSUD Dr. Muhammad Zein Painan adalah sebagai berikut:

1. Menjabarkan Visi dan Misi serta Kebijakan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan ke dalam program dan kegiatan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun (2016-2021)
2. Menjadi pedoman penyusunan Program, Rencana Kerja (RENJA) tahunan dan Rencana Kerja & Anggaran serta Rencana Kerja Lima Tahunan sehingga dapat melaksanakan amanat Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah tahun 2016-2021 yang memuat rincian kebijakan, strategi dan program khususnya pelayanan kesehatan sehingga Visi Kabupaten Pesisir Selatan yaitu.
Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Pesisir Selatan Yang Mandiri, Unggul, Agamis dan Sejahtera.

3. Memberikan pedoman dalam penyusunan evaluasi kinerja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

1.4 Sistematika Penulisan

Bab I Pendahuluan.

- 1.1. Latar belakang
- 1.2. Landasan Hukum
- 1.3. Maksud dan Tujuan
- 1.4. Sistematika Penulisan

Bab II Gambaran Umum Pelayanan

RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

- 2.1. Tugas, Fungsi Dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah
- 2.2. Sumber Daya RSUD Dr. Muhammad Zein Painan
- 2.3. Kinerja Pelayanan
- 2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan

Bab III Isu – Isu Strategis Berdasarkan Tugas dan Fungsi.

- 3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas Dan Fungsi Pelayanan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan
- 3.2. Telaahan Visi-Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih.
- 3.3. Telaah Renstra Kementerian Kesehatan RI
- 3.4. Telaah RTRW DAN KLHS
- 3.5. Penentuan Isu –Isu Strategis

Bab IV Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan

- 4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah

BAB V Program Dan Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran Dan Pendanaan Indikatif

- 5.1. Strategi dan Kebijakan

BAB VI **Indikator Kinerja Skpd Yang Mengacu Pada Tujuan Dan Sasaran RPJMD**

6.1. Rencana program dan kegiatan prioritas

BAB VII **Kaidah Pelaksanaan**

7.1. Indikator Kinerja Yang Mengacu Pada Tujuan Dan Sasaran RPJMD

BAB VII **Penutup**

BAB II GAMBARAN UMUM PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

Didirikan pada tahun 1930 dengan nama Rumah Sakit Pembantu yang dibangun oleh Pemerintah Kolonial Belanda. Mulai beroperasi pada tahun tersebut dengan beberapa orang tenaga perawat dengan memberikan pelayanan kepada masyarakat bagi penderita asma, TBC dan malaria, karena pada saat itu pada umumnya masyarakat Pesisir Selatan cenderung menderita penyakit tersebut. Setelah Indonesia merdeka Rumah Sakit ini diserahkan kepada Pemerintah Indonesia dan dengan demikian maka seluruh pendanaan Rumah Sakit dibantu oleh Pemerintah Pusat, Propinsi dan Kabupaten dengan status RSU tipe D. Sejalan dengan perkembangan pembangunan di bidang kesehatan, maka pada tahun 1970-an Rumah Sakit ini sudah dilengkapi dengan tenaga medis, keperawatan, non keperawatan, dan non medis serta alat-alat penunjang lainnya.

Berdasarkan SK Menkes RI No. 51/Menkes/Sk/I/79 tanggal 2 Februari 1979, sebagai Rumah Sakit Kelas D dengan kepemilikan Pemda Tk.I. Dengan Keputusan Menkes tanggal 15 Desember 1993 Nomor 1154/Menkes/SK/XII/1993 menjadi kelas C milik Pemda Tingkat II Kabupaten Pesisir Selatan dengan tempat tidur sebanyak 53 buah.

Nama Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan diangkat dari nama seorang dokter pertama dan putera daerah Pesisir Selatan yang lahir di Bayang. Beliau menjadi dokter pada tahun 1940-an ditengah - tengah zaman penjajahan Belanda dimana pada masa itu tenaga medis dan para medis sangat terbatas sedangkan jumlah penduduk yang mempunyai masalah kesehatan cukup banyak di Pesisir Selatan, sehingga kehadiran beliau sebagai seorang dokter dirasakan sangat besar manfaatnya bagi masyarakat Pesisir Selatan pada saat itu. Dalam menjalankan profesi kedokterannya, Dr. Muhammad Zein memberikan

pelayanan kepada masyarakat dengan cara memberikan pertolongan dan pengobatan dari rumah ke rumah, disamping melakukan upaya-upaya seperti membentuk kelompok masyarakat dengan kegiatan mencegah dan menanggulangi jenis - jenis penyakit tertentu dengan melakukan kegiatan berupa penyuluhan gerakan sadar lingkungan serta kegiatan lainnya yang bersifat promotif dan preventif. Sehingga untuk mengenang jasa - jasa Dr. Muhammad Zein maka Pemerintah Daerah Pesisir Selatan mengusulkan kepada DPRD Pesisir Selatan untuk diabadikan namanya menjadi nama Rumah Sakit Umum Daerah Pesisir Selatan.

2.1. Tugas, Fungsi Dan Struktur Organisasi RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor : 12 Tahun 2010 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Pesisir Selatan dinyatakan bahwa RSUD Dr. Muhammad Zein Painan merupakan unsur pelaksana pada Kabupaten Pesisir Selatan sebagai berikut :

2.1.1 Tugas Pokok

RSUD Dr. Muhammad Zein Painan mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan tugas pelayanan kesehatan secara berdaya guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu seiring dengan upaya peningkatan pelaksanaan pencegahan dan upaya melaksanakan rujukan.

2.1.2 Fungsi

Dalam melaksanakan tugas pokoknya, RSUD Dr. Muhammad Zein Painan mempunyai fungsi antara lain:

- a. Mengadakan koordinasi dengan dinas terkait dalam penyusunan perencanaan dan pelayanan teknis di bidang kesehatan.
- b. Menyusun perencanaan teknis dalam peningkatan status rumah sakit.

- c. Menyelenggarakan pelayanan medis.
- d. Menyelenggarakan pelayanan prima.
- e. Menyelenggarakan pelayanan asuhan keperawatan.
- f. Menyelenggarakan pelayanan rujukan.
- g. Menyelenggarakan pelayanan penunjang medis.
- h. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan medis, keperawatan, nonkeperawatan, nonmedis dan penunjang lain.
- i. Menggali potensi dan melaksanakan pemungutan pendapatan daerah sesuai dengan Peraturan dan Perundang-undangan yang berlaku.
- j. Melakukan pengendalian dan evaluasi.
- k. Melaksanakan administrasi dan tata usaha RSUD Dr. Muhammad Zein Painan.
- l. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diperintahkan oleh Bupati.

2.1.3 Struktur Organisasi

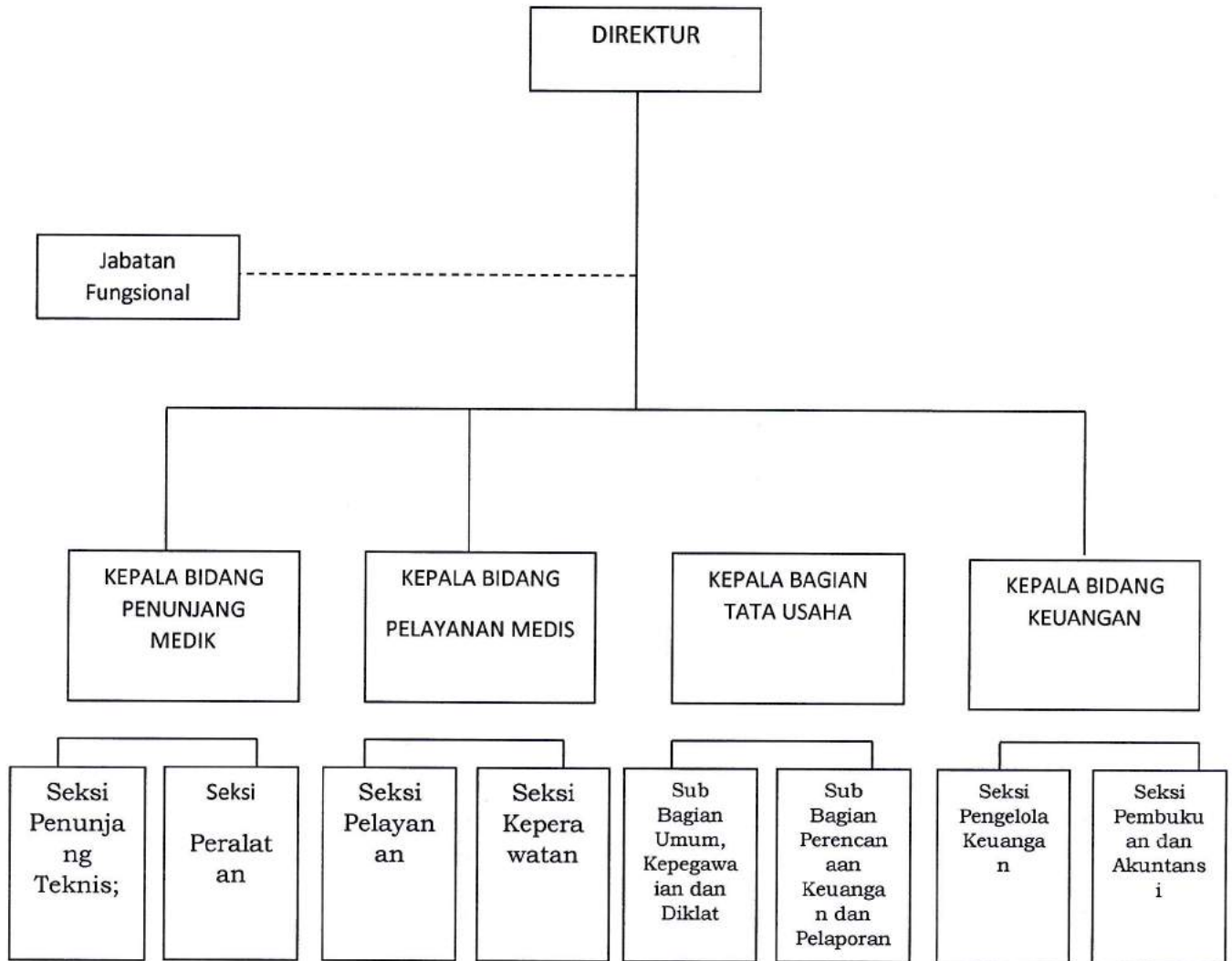
Struktur Organisasi RSUD Dr. Muhammad Zein Painan berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan No. 12 Tahun 2010 Tanggal 30 November 2010 Tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis daerah Kabupaten Pesisir Selatan terdiri dari :

- 1. Direktur Utama
- 2. Bagian Tata Usaha membawahi 2 Sub Bagian, yaitu :
 - a. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
 - b. Sub Bagian Perencanaan Keuangan dan Pelaporan
- 3. Bidang Penunjang Medis membawahi 2 Kepala Seksi :
 - a. Seksi Penunjang Teknis
 - b. Seksi Peralatan
- 4. Bidang Pelayanan Medis membawahi 2 Kepala Seksi :
 - a. Seksi Pelayanan
 - b. Seksi Keperawatan
- 5. Bidang Keuangan dan Akuntansi membawahi 2 Kepala Seksi:

- a. Seksi Pengelolaan Keuangan
- b. Seksi Pembukuan dan Akuntansi

Struktur organisasi RSUD Dr. Muhammad Zein Painan selengkapnya diilustrasikan sebagaimana Gambar 1.1 berikut ini :

Gambar 2.1
Struktur organisasi RSUD Dr. Muhammad Zein Painan
Kabupaten Pesisir Selatan



Sumber : RSUD Dr. M. Zein Painan

2.1.4 Uraian Tugas

1. Direktur

Direktur dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab Merumuskan program kerja dan petunjuk kerja, mengkoordinasikan, membina dan mengarahkan kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan, menetapkan program kerja dan mengendalikan pelaksanaannya, memantau serta mengevaluasi perkembangan kegiatan serta merumuskan kebijakan teknis di bidang penyelenggaraan pelayanan kesehatan berdasarkan peraturan perundang-undangan dan ketentuan.

2. Bagian Tata Usaha

Bagian Tata Usaha merupakan unsur staf yang dipimpin oleh Kepala Bagian Tata Usaha yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur dalam bidang ketatausahaan. Dalam menyelenggarakan tugas Bagian Tata Usaha mempunyai fungsi Menyiapkan konsep perumusan rencana kegiatan, mengkoordinasikan, mengendalikan, memberi petunjuk kepada bawahan dalam pelaksanaan tugas, menyelenggarakan pelayanan teknis dan administratif kepada seluruh organisasi di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan yang meliputi perencanaan, monitoring, evaluasi, pelaporan, kepegawaian, Diklat, pengarsipan, dan rumah tangga sesuai dengan pedoman dan peraturan.

a. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas Mengonsep rencana, membagi tugas, memberi petunjuk kepada bawahan dalam pelaksanaan kegiatan Sub Bagian Umum dan Kepegawaian serta Diklat dan mengonsep surat, memantau dan mengevaluasi hasil pelaksanaan tugas administrasi surat menyurat, kearsipan, pengadaan, rumah tangga, administrasi perjalanan dinas, pemeliharaan kantor serta meneliti administrasi kepegawaian dan Diklat serta kesejahteraan pegawai berdasarkan data dan peraturan lingkup Rumah Sakit Umum.

b. Sub bagian perencanaan, keuangan dan pelaporan

Sub Bagian Perencanaan, Keuangan dan Pelaporan mempunyai tugas Mengonsep rencana, membagi tugas, memberi petunjuk kepada

bawahan dalam pelaksanaan kegiatan Sub Bagian Perencanaan, Keuangan dan Pelaporan, mengonsep surat, meneliti, memantau dan mengevaluasi penyusunan pedoman, petunjuk teknis, serta penyusunan anggaran, evaluasi dan pelaporan hasil kegiatan rumah sakit sesuai dengan petunjuk atasan serta pedoman dan ketentuan.

3. Bidang Pelayanan Medis

Bidang Pelayanan Medis merupakan unsur pelaksana yang dipimpin oleh seorang kepala bidang yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur dalam bidang pelayanan medis. Dalam operasionalnya bidang pelayanan medis mempunyai tugas dan fungsi: Pelayanan dan Keperawatan.

a. Seksi Pelayanan

Seksi Pelayanan mempunyai tugas membantu kepala bidang pelayanan dalam memimpin jalannya tugas dan fungsi seksi pelayanan medis, melakukan pengawasan dan mengevaluasi kegiatan staf agar tidak terjadi penyimpangan, sehingga setiap permasalahan dapat segera diketahui. Dalam operasionalnya Seksi Pelayanan mempunyai tugas mengkoordinasi semua kebutuhan medis, melakukan pengawasan penggunaan fasilitas kegiatan pelayanan medis.

Dalam melaksanakan tugasnya, Seksi Pelayanan mempunyai fungsi mengkoordinasikan seluruh kebutuhan ruangan-ruangan yang ada di instalasi dibawahnya yaitu : kegiatan yang secara langsung atau tidak langsung memperlancar pelayanan medis.

b. Seksi Keperawatan

Seksi Keperawatan mempunyai tugas membantu kepala bidang pelayanan dalam memimpin jalannya tugas dan fungsi seksi keperawatan. Dalam operasionalnya Seksi Keperawatan mempunyai tugas antara lain: melakukan bimbingan asuhan keperawatan, etika dan mutu keperawatan, kegiatan pendidikan, pelatihan asuhan keperawatan dan penyuluhan keperawatan.

Dalam melaksanakan tugasnya, Seksi Keperawatan mempunyai fungsi mengatur dan mengendalikan kegiatan keperawatan di ruangan-ruangan yang ada di Instalasi dibawahnya.

4. Bidang Penunjang Medis

Bidang Penunjang Medis merupakan unsur pelaksana yang dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Membuat rencana kerja seksi penunjang teknis berdasarkan kebutuhan, memantau pelaksanaan dan membuat laporan pelaksanaan. Dalam operasionalnya bidang penunjang medis mempunyai tugas dan fungsi antara lain: Penunjang Teknis dan Peralatan.

a. Seksi Penunjang Teknis

Seksi Penunjang Teknis mempunyai tugas membantu kepala bidang penunjang medis dalam memimpin jalannya tugas dan fungsi seksi penunjang teknis. Dalam operasionalnya Seksi Penunjang teknis mempunyai tugas Membuat rencana kerja seksi penunjang teknis berdasarkan kebutuhan, memantau pelaksanaan, membuat laporan pelaksanaan mengkoordinasi semua kebutuhan penunjang medis, melakukan pengawasan penggunaan fasilitas kegiatan penunjang medis.

Dalam melaksanakan tugasnya, Seksi Penunjang Teknis mempunyai fungsi mengkoordinasikan seluruh kebutuhan ruangan-ruangan yang ada di instalasi dibawahnya yaitu : kegiatan yang secara langsung atau tidak langsung memperlancar penunjang medis.

b. Seksi Peralatan

Seksi Peralatan mempunyai tugas membantu kepala bidang penunjang medis dalam memimpin jalannya tugas dan fungsi seksi peralatan dengan membuat rencana kerja berdasarkan kebutuhan peralatan penunjang, memantau pelaksanaan kegiatan untuk pengadaan peralatan serta membuat laporan pelaksanaan pengadaan peralatan. Dalam operasionalnya Seksi Peralatan mempunyai tugas

mengkoordinasi semua kebutuhan penunjang medis, melakukan pengawasan penggunaan fasilitas kegiatan penunjang medis.

Dalam melaksanakan tugasnya, Seksi Peralatan mempunyai fungsi mengkoordinasikan seluruh kebutuhan di ruangan-ruangan yang ada di instalasi dibawahnya yaitu kegiatan yang secara langsung atau tidak langsung memperlancar kegiatan penunjang medis. Mendistribusikan, menjaga, memelihara, mengawalserta membuat laporan peralatan dan perlengkapan rumah sakit. Serta menganalisa dan menyetujui usulan pengadaan dan permintaan peralatan medis dan non medis serta perlengkapan dari ruangan melalui bidang terkait.

Seksi Peralatan juga bertugas menginventarisasi, menyusun dan menyajikan data barang inventaris daerah yang meliputi jenis, sifat, mutu, tipe, tahun perolehan, sumber dana dan kondisi dan nilai barang lingkup rumah sakit umum daerah. Mengawasi dan memonitor penggunaan dan pemeliharaan instalasi listrik, PABX , CSSD, dan Gas Medik. Serta Menyiapkan bahan dan peralatan serta mengatur administrasi peralatan dan perlengkapan Rumah Sakit, penyaluran serta pemakaian, penggunaan dan mengusulkan penghapusan peralatan / perlengkapan yang tidak layak pakai.

5. Bidang Keuangan dan Akuntansi

Bidang Keuangan dan Akuntansi merupakan unsur staf yang dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur dalam Bidang Keuangan dan Akuntansi dengan menyusun rencana anggaran, pengelolaan keuangan, verifikasi dan akuntansi keuangan, melakukan analisis keuangan, mengajukan revisi anggaran, mengevaluasi dan melaporkan pengelolaan keuangan serta hasil dari realisasi anggaran.

Dalam melaksanakan tugasnya, bidang keuangan dan akuntansi mempunyai fungsi antara lain: pengelolaan keuangan serta pembukuan dan akuntansi.

a. Seksi Pengelolaan Keuangan

Seksi Pengelolaan Keuangan mempunyai tugas membantu kepala bidang keuangan dalam memimpin jalannya tugas dan fungsi seksi pengelolaan keuangan dan penyusunan anggaran Rumah Sakit. Dalam melaksanakan tugasnya, seksi pengelolaan keuangan mempunyai fungsi melaksanakan penyusunan anggaran bersama seksi Perencanaan, Keuangan dan Pelaporan serta membuat laporan hasil kegiatan penyusunan anggaran.

b. Seksi Pembukuan dan Akuntansi

Seksi Pembukuan dan Akuntansi mempunyai tugas membantu kepala bidang keuangan dalam memimpin jalannya tugas dan fungsi seksi pembukuan dan akuntansi Rumah Sakit. Dalam melaksanakan tugasnya, seksi pembukuan dan akuntansi mempunyai fungsi menyelenggarakan pembukuan akuntansi dan verifikasi, membuat laporan pembukuan dan verifikasi keuangan. Melakukan pengesahan Surat Pertanggungjawaban (SPj) terhadap realisasi penggunaan keuangan di rumah sakit.

6. Kelompok Jabatan Fungsional

Hal-hal yang berkaitan dengan teknis fungsional pelayanan, pimpinan rumah sakit dibantu oleh Komite Medis, Komite Keperawatan dan Komite Rekam Medis. Sedangkan untuk pelaksanaan tugas-tugas fungsional juga dibantu oleh Staf Medis Fungsional yang membawahi setiap Instalasi Pelayanan.

2.2. Sumber Daya RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

2.2.1. Sumber Daya Manusia

Jumlah tenaga Tahun 2015 sebanyak 523 orang. Jenis tenaga di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan pada Tahun 2015 dapat dilihat selengkapnya pada tabel di bawah ini :

Tabel 2.1
DATA KETENAGAAN KESEHATAN RSUD Dr. MUHAMMAD
ZEIN PAINANTAHUN 2015

NO	JENIS TENAGA	JUMLAH	PNS	KONTRA K	HARIAN LEPAS	SUKA RELA
1	DOKTER					
	Dokter Umum	16	13			3
	Dokter Spesialis	16	16			
	Dokter Gigi	4	4			
	Dokter Gigi Spesialis					
2	FARMASI					
	Apoteker	7	6			1
	S1 Farmasi	2	2			
	DIII Farmasi	7	3			4
	Asisten Apoteker	5	2			3
3	KEPERAWATAN					
	Ners	15	11			4
	S1 Keperawatan	12	7			5
	DIII Keperawatan	157	107	3		47
	SPK	4	3			1
4	KEBIDANAN					
	DIV Kebidanan	5	4			1
	DIII Kebidanan	67	19			48
	DI Kebidanan	1	1			
5	KEPERAWATAN GIGI					
	DIII Keperawatan Gigi	4	4			
	SPRG					
6	KESEHATAN					
	SI Kesehatan Masyarakat	8	6			2
	Sanitarian	6	5			1
7	GIZI					
	SI Gizi					
	DIV Gizi	1	1			
	DIII Gizi	10	8			2
	DI Gizi	1	1			
8	KETERAPIAN FISIK					
	Fisioterapis					
	Keterapian fisik lainnya	10	10			
9	TEKNISI MEDIS					
	DIII Refaksionis Optiksen	7	7			
	DIII Radiogafer	7	4			3
	Perekam Medis	11	8			3
	Teknik Elektromedik	4	3			1
	DIV analisis Kesehatan	1	1			
	DIII Analisis Kesehatan	14	11			3
	SMAK	3				3
	DIII Analisis Kimia	1	1			

NO	JENIS TENAGA	JUMLAH	PNS	KONTRAK	HARIAN LEPAS	SUKARELA
	Analisis Kesehatan	5	5			
	Pekarya	1	1			
	JUMLAH	412	275	3		134

Sumber : RSUD Dr Muhammad Zein Painan Tahun 2015

Tabel 2.2
DATA KETENAGAANNON KESEHATAN RSUD Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN TAHUN 2015

No	Jenis Tenaga	Jumlah	Pns	Kontra k	Harian Lepas	Sukarela
1	Pasca Sarjana	8	8			
2	Sarjana	16	10	1	2	3
3	Sarjana Muda	2	1			1
4	DII – DI					
5	SMA	59	19	2	36	2
6	SMP	9	5		4	
7	SD	18	5	10	3	
	JUMLAH	112	48	13	45	6

Sumber : RSUD Dr Muhammad Zein Painan Tahun 2015

2.2.2. Sarana dan Prasarana Penunjang

a. Tanah dan Bangunan

Bangunan gedung RSUD Dr. Muhammad Zein Painan terletak diatas areal yang luas tanahnya $\pm 13.000 \text{ m}^2$ dengan total luas gedung untuk pelayanan dan administrasi di RSUD $\pm 8,471 \text{ m}^2$ yang terdiri dari:

Tabel 2.3
Data Tanah dan Bangunan

No	Uraian	Jumlah
1	Gedung Poliklinik, IGD, Lab	1 Buah
2	Gedung Perawatan	6 Buah
3	Gedung Operasi Kamar	1 Buah
4	Gedung Farmasi	1 Buah
5	Gedung Gizi	1 Buah
6	Rumah Dinas	5 Buah

b. Alat Transportasi

RSUD Dr. Muhammad Zein Painan dilengkapi alat transportasi berupa, Mobil Operasional, Ambulance dan Sepeda Motor dan ini dapat dilihat pada tabel 4 :

Tabel 2.4
Alat Transportasi

No	Jenis Kendaraan	Nomor Polisi	Tahun Pembelian
1	Minibus/Xenia	BA 46 G	2008
2	Minibus/Kijang	BA 2720 G	1999
3	Minibus/Kijang	BA 8044 JC	2003
4	Minibus/ Exspass	BA 8049 G	1999
5	Minibus/Inova	BA 1515 G	2012
6	Minibus/ Bantuan Askes	BA 9008 RK	2000
7	Sepeda motor/Suzuki	BA 7509 GD	2001
9	Sepeda motor/Honda	BA 7538 GD	2003
10	Sepeda motor/Kaisar	BA 7652 GD	2001
11	Minibus/Exspass	BA 8049 GD	2006
12	Sepeda motor/Suzuki	BA 7899 GG	2008
13	Sepeda motor/Suzuki	BA 7898 GG	2008
14	Sepeda Motor/Honda	BA 7556 GE	2011
15	Sepeda Motor/Honda	BA 7558 GE	2011
16	Sepeda Motor/Honda	BA 7554 GE	2011

2.3. Kinerja Pelayanan

RSUD Dr. Muhammad Zein Painan yang bergerak dalam pelayanan publik di bidang kesehatan dan rujukan kesehatan perorangan, menawarkan beberapa produk pelayanan dan jasa yang bersifat spesialistik dan profesional kepada masyarakat. Kewenangan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan dalam memberikan pelayanan kesehatan antara lain melaksanakan pelayanan kesehatan promotif, kuratif dan rehabilitatif.

1. Pelayanan Rawat Jalan yang meliputi:
 - a. Pelayanan Klinik Kebidanan Dan Kandungan
 - b. Pelayanan Klinik Anak
 - c. Pelayanan Klinik Penyakit Dalam
 - d. Pelayanan Klinik Umum
 - e. Pelayanan Klinik Bedah
 - f. Pelayanan Klinik Mata
 - g. Pelayanan Klinik THT
 - h. Pelayanan Klinik Jiwa
 - i. Pelayanan Klinik Paru
 - j. Pelayanan Klinik Neorology
 - k. Pelayanan Klinik Orthopedi
 - l. Pelayanan Klinik Gigi
 - m. Pelayanan Klinik Jantung
 - n. Pelayanan Klinik Kulit & Kelamin
2. Pelayanan Rawat Inap meliputi:
 - a. Ruang Kebidanan dan Kandungan
 - b. Ruang Anak
 - c. Ruang Perinatologi
 - d. Ruang Bedah
 - e. Ruang Mata
 - f. Ruang Penyakit Dalam
 - g. Ruang Paru
 - h. Ruang Neurologi
 - i. Ruang Kelas Mande Rubiah
 - j. Ruang VIP
3. Pelayanan Rehabilitasi Medik
4. Pelayanan Gawat Darurat (IGD)
5. Pelayanan Penunjang Medis yang meliputi:
 - a. Pelayanan Farmasi
 - b. Pelayanan Gizi
 - c. Pelayanan Laboratorium
 - d. Pelayanan Radiologi
 - e. Pelayanan Kamar Operasi
 - f. Pelayanan PSRS (Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit)
 - g. Pelayanan PLRS (Penyehatan Lingkungan Rumah Sakit)
 - h. Pelayanan CSSD
 - i. Pelayanan Gas Medis
 - j. Pelayanan UTDRS (Unit Transfusi Darah Rumah Sakit)
 - k. Pelayanan PKRS (Promosi Kesehatan Rumah Sakit)

2.3.1. Kinerja Cakupan Pelayanan

Kinerja Pelayanan berdasarkan indikator cakupan pelayanan selama 5 tahun terakhir dapat dilihat pada tabel berikut ini :

1. Jumlah Kunjungan Instalasi Rawat Jalan

Data Kinerja Pelayanan rawat jalan di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan selengkapnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 2.5
KUNJUNGAN INSTALASI RAWAT JALAN

No	URAIAN	Tahun 2011	Tahun 2012	Tahun 2013	Tahun 2014	Tahun 2015
1.	JumlahKunjunganRawatJalan	37.921	43.547	46.986	54.202	67.683
2.	Jumlah KunjunganPasienBaru	11.599	14.226	14.144	14.201	15.268
3.	JumlahKunjunganPasienLama	26.322	29.321	32.842	40.001	52.415

Sumber Data : Bidang Pelayanan Tahun 2015

Terlihat dari data bahwa kunjungan di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan untuk rawat jalan mengalami kenaikan sekitar 19,91 % dari tahun 2014. Kenaikan terjadi pada kedatangan pasien baru sekitar 6,98% dan untuk kedatangan pasien lama mengalami peningkatan sebanyak 23,68% dari tahun 2014.

2. Kunjungan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Jenis Pembayaran

Sejak diberlakukannya Sistem Jaminan Kesehatan Nasional pada tahun 2014 yang di selenggarakan Oleh BPJS secara prosedur pembayaran pelayanan kesehatan menjadi 2 sistem cara bayar. Sistem Pembayaran ini dengan cara pembayaran pasien umum dan dengan jaminan dari BPJS. Sistem pelayanan kesehatan sebelum era BPJS untuk PNS dibawah PT. ASKES sedangkan untuk subsidi Pemerintah atas pelayanan kesehaatan masyarakat miskin (jamkesmas) dibiayai langsung oleh Kementerian Kesehatan sedangkan Jamkesda merupakan dana Dekonstrasi dari Propinsi. Awalnya di Rumah Sakit mengklasifikasikan jenis pembayaran kunjungan pasien berdasarkan hal tersebut diatas maka dari data dapat ditampilkan total pasien rawat jalan yang dibagi berdasarkan cara bayar sebagai berikut :

Tabel 2.6
Jumlah Pasien Berdasarkan Cara Bayar

NO	PENGGUNA LAYANAN	2011	2012	2013	2014	2015
1	Umum	12495	13930	14453	10387	8889
2	BPJS (Askes, Jamkesmas, Jamkesda dan Asabri)	25426	29617	32533	43815	58794

Sumber Data : Bidang Pelayanan Tahun 2015

Data diatas menunjukkan untuk pasien umum pada tahun 2015 mengalami penurunan sedangkan untuk pelayanan pasien rawat jalan mengalami peningkatan yang sangat signifikan dengan tingkat kunjungan pasien yang telah menggunakan layanan BPJS sebanyak 58.974 atau sekitar 87,17 % sedangkan Layanan pasien umum sebesar 8.889 atau 12,83 %. Dari tahun sebelumnya menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat ikut menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN BPJS) sangat baik.

3. Instalasi Gawat Darurat

Jumlah pasien yang berkunjung ke RSUD Dr. Muhammad Zein Painan melalui Instalasi Gawat Darurat (IGD) Tahun 2015 sebanyak 11.640 pasien. Jumlah pasien yang dirujuk ke rumah sakit lain 1.064. Pola pelayanan di IGD tahun 2015, pasien yang datang tanpa rujukan sebanyak 4.964 pasien dan dengan rujukan dari puskesmas sebanyak 6.676 pasien.

Tabel 2.7
Cakupan Pelayanan Pada Instalasi Gawat Darurat

NO.	JENIS PELAYANAN	2011	2012	2013	2014	2015
1.	Rujukan	1478	1699	1900	4368	6676
2.	Non Rujukan	9491	9518	7445	2031	4964
3.	Pasien Dirawat	5564	5695	4922	3448	4322
4.	Pasien Dirujuk	475	406	231	428	1064
5.	Pasien Pulang	4849	5066	4158	2500	6207
6.	Pasien Meninggal	81	50	34	23	47

Dari grafik diatas menunjukkan kunjungan pasien ke IGD dengan rujukan meningkat dari tahun tahun sebelumnya akan tetapi dilihat dari tingkat rujukan dari RSUD Dr. M. Zein Painan ke Rumah sakit rujukan atas juga mengalami peningkatan yang cukup signifikan.

2.3.2. Kinerja Mutu Pelayanan

Pada Tahun 2015 terjadi penambahan jumlah tempat tidur yang di sebabkan oleh bertambahnya 2 unit ruang rawatan yaitu ruang rawatan neorology dan ruang rawatan paru. Pada awalnya jumlah tempat tidur sebanyak 160 tempat tidur menjadi 180 tempat tidur berdasarkan Surat Keputusan Direktur Nomor : .820/067/RSUD-2015.

Tabel 2.8
INDIKATOR RAWAT INAP

Indikator	Satuan	Standar	2011	2012	2013	2014	2015	Rerata	Trend
BOR	%	65-85	55,44	68,91	73,30	76,26	76,58	70,10	Naik
LOS	Hari	6-9	3,58	3,92	3,94	3,74	3,67	3,77	Turun
TOI	Hari	1-3	2,88	1,77	1,43	1,41	1,43	1,78	Turun
BTO	Kali	40-50	56,54	64,34	67,98	61,64	59,86	62,07	Naik
NDR	%o	≤ 25	14,15	14,47	16,00	19,57	20,63	16,96	sesuai
GDR	%o	≤45	39,35	35,07	35,30	38,63	43,28	36,33	sesuai

Tabel 2.9
INDIKATOR RAWAT MENURUT KELAS RAWATAN

Uraian	2011		2012		2013		2014		2015	
	BOR	TT	BOR	TT	BOR	TT	BOR	TT	BOR	TT
Kls I	69,37	15	77,29	15	97,96	13	118,02	13	74,17	31
Kls II	29,56	51	28,89	51	34,81	41	56,15	41	54,79	37
Kls III	65,63	88	89,19	88	84,79	100	77,87	100	84,16	106
VIP	91,23	6	90,66	6	91,37	6	96,39	6	89,59	6

Dengan memperhatikan data indikator kinerja mutu pelayanan secara umum RS tersebut diatas, maka terlihat bahwa indikator yang dari tahun ke tahun menunjukkan peningkatan terhadap pemanfaatan tempat tidur(BOR) yang secara 5 tahun terakhir dengan rata rata 70,10% dan hal ini masih menunjukkan pada posisi ideal antara angka 65%-85%. Dan ini dapat dilihat dari tingkat tingkat tempat tidur yang kosong selama 5 tahun terakhir sebesar 1,78 hari.

Pada Tahun 2014 dan 2015 terdapat kenaikan BOR Pelayanan sehingga hampir mencapai standar tertinggi yang ditetapkan oleh Depkes. Kenaikan ini disebabkan beberapa faktor diantaranya diberlakukannya Jaminan Kesehatan Nasional yang di kelola PT BPJS pada tahun 2014 dan penambahan ruang rawatan yaitu rawatan paru dan neorologi serta penambahan 2 orang dokter spesialis bedah.

Sedangkan untuk indikator LOS (rata rata lama pasien dirawat) di RSUD Dr M. Zein Painan selama 5 Tahun terakhir hanya berkisardengan rata rata 3-4 hari dan untuk indikator BTO (frekwensi pemakaian tempat tidur) berkisar 62,37 kali dalam 1 tahun dan ini melebihi dari standar yang telah ditetapkan oleh Standar Kementerian Kesehatan.

Rata Rata Net Death Rate (NDR) dan Gross Death Rate (GDR) selama 5 tahun terakhir sebesar 16,96 % dan 36,33%. Dilihat dari kecendrungan Data terjadi peningkatan kematian selama lima tahun terakhir dan inidisebabkan tingginya beban pekerjaan, sehingga pelayanan tidak dapat diberikan secara maksimal.

Tabel : 2.10
Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Dr Muhammad Zein Painan
Kabupaten Pesisir Selatan

No.	Indikator Kinerja Sesuai Tugas Dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator AkhIR	Target Rencana Perangkat Daerah Tahun Ke-					Realisasi Capaian Tahun Ke-					Rasio Capaian Pada Tahun ke-				
					2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
1	Jumlah Kunjungan Pasien IGD	3	4	5 18.621	6 13.071	7 14.458	8 15.846	9 17.233	10 18.621	11 10.969	12 11.217	13 9.345	14 6.463	15 11.640	11 83,92	12 77,58	13 58,97	14 37,50	15 62,51
2	Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan			42.020	32.922	35.196	37.471	39.745	42.020	37.921	43.547	46.896	59.700	67.683	115,18	123,73	125,15	150,21	161,07
3	Jumlah Kasus Operasi			20.153	1.677	1.796	1.915	2.034	20.153	1.453	1.609	1.849	2.054	2.485	86,64	89,59	96,55	100,98	115,42
4	Persentase Pemakaian Tempat Tidur Pada Satuan Waktu Tertentu (BOR) Hari Rawatan			60-85%	69,28	65,71	69,84	66,57	70,28	55,44	68,91	73,30	76,26	76,58	80,02	104,87	104,95	114,56	108,96
5	Jumlah Tempat Tidur			51.306	40.462	43.173	45.884	48.595	51.306	37.254	40.952	43.828	44.536	50.314	92,07	94,86	95,52	91,65	98,07
6	Rasio Rumah Sakit per Satuan Penduduk			200	160	180	180	200	200	160	160	160	160	180	100,00	88,89	88,89	80,00	90,00

2.3.3. Kinerja Capaian Standar Pelayanan Minimal

Tabel 2.11
CAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL

No	Jenis Pelayanan	Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM	Target SKPD			Pencapaian			Rasio		
				2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1	Pelayanan Gawat Darurat	1 Kemampuan menangani menangani life saving anak dan dewasa	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	100%	
			100%	90%	100%	100%	84,84%	0%	94%			
			Satu tim	Satu tim	Satu tim	Satu tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	100%	100%	
			≤ 5 menit terlayani,Setelah pasien datang	≤ 5 menit terlayani,Setelah pasien datang	≤ 5 menit terlayani,Setelah pasien datang	≤ 5 menit terlayani,Setelah pasien datang	≤ 5 menit terlayani,Setelah pasien datang	≤ 5 menit terlayani,Setelah pasien datang	≤ 5 menit terlayani,Setelah pasien datang	Rata-rata + 11 Menit	100%	220%
			≥ 70 %	≥ 70 %	≥ 70 %	≥ 70 %	55%	0	79%			
			≤ dua per seribu	Tiga per seribu	Dua per seribu	Dua per seribu	4,04 perseribu	0	202%			
			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
2	Pelayanan Rawat Jalan	1 Dokter pemberi pelayanan	100 % dokter spesialis	100 % dokter spesialis	100 % dokter spesialis	50%	85%	50%	85%			
			a. Klinik anak	a. Klinik anak	a. Klinik anak	a. Klinik anak	350%	350%	350%	350%		
		2 Ketersediaan pelayanan	b. Klinik Pykt Dalam	b. Klinik Pykt Dalam	b. Klinik Pykt Dalam	b. Klinik Pykt Dalam	b. Klinik Pykt Dalam	b. Klinik Pykt Dalam	b. Klinik Pykt Dalam			

No.	Jenis Pelayanan	Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM	Target SKPD		Pencapaian		Rasio	
				2014	2015	2014	2015	2014	2015
			<ul style="list-style-type: none"> c. Klinik kebidanan d. Klinik bedah e. Klinik mata f. Klinik THT g. Klinik Jiwa h. Klinik Neurologi i. Klinik Paru j. Klinik Umum k. Klinik Gigi l. Klinik Orthopedi 	<ul style="list-style-type: none"> c. Klinik kebidanan d. Klinik bedah e. Klinik mata f. Klinik THT g. Klinik Jiwa h. Klinik Neurologi i. Klinik Paru j. Klinik Umum k. Klinik Gigi l. Klinik Orthopedi 	<ul style="list-style-type: none"> c. Klinik kebidanan d. Klinik bedah e. Klinik mata f. Klinik THT g. Klinik Jiwa h. Klinik Neurologi i. Klinik Paru j. Klinik Umum k. Klinik Gigi l. Klinik Orthopedi m. Klinik Kulit Kelamin n. Klinik Jantung 	<ul style="list-style-type: none"> c. Klinik kebidanan d. Klinik bedah e. Klinik mata f. Klinik THT g. Klinik Jiwa h. Klinik Neurologi i. Klinik Paru j. Klinik Umum k. Klinik Gigi l. Klinik Orthopedi m. Klinik Kulit Kelamin n. Klinik Jantung 			
			<ul style="list-style-type: none"> 08.00 s/d 13.00 setiap hari kerja, kecuali Jum'at : 08.00-11.00 	<ul style="list-style-type: none"> 08.00 s/d 13.00 setiap hari kerja, kecuali Jum'at : 08.00-11.00 	<ul style="list-style-type: none"> 08.00 s/d 13.00 setiap hari kerja, kecuali Jum'at : 08.00-11.00 	<ul style="list-style-type: none"> 08.00 s/d 13.00 setiap hari kerja, kecuali Jum'at : 08.00-11.00 			
		3 Jam buka pelayanan	≤ 60 menit	60-120 menit	60-90 menit	60 menit			
		4 Waktu tunggu di rawat				60 menit			

No	Jenis Pelayanan	Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM	Target SKPD		Pencapaian		Rasio	
				2014	2015	2014	2015	2014	2015
		jalan							
		5 Kepuasan pelanggan	≥ 60 %	56%	60%	≥ 60 %	≥ 60 %		
		a. Peningkatan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis YB b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %		
3	Pelayanan Rawat Inap	1 Dokter pemberi pelayanan	a. dokter spesialis b. Perawat minimal pendidikan D3	76,9 % 99,1 %	76,9 % 99,1 %	100 % 100 %	100 % 100 %		
		2 Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%		
		3 Ketersediaan pelayanan rawat inap	a. Anak b. Penyakit Dalam c. Kebidanan d. Bedah	a. Anak b. Penyakit Dalam c. Kebidanan d. Bedah	a. Anak b. Penyakit Dalam c. Kebidanan d. Bedah	a. Anak b. Penyakit Dalam c. Kebidanan d. Bedah	a. Anak b. Penyakit Dalam c. Kebidanan d. Bedah		

No	Jenis Pelayanan	Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM	Target SKPD		Pencapaian		Rasio	
				2014	2015	2014	2015	2014	2015
			e. Mata	e. Mata	e. Mata	e. Mata			
			f. Paru	f. Paru	f. Paru	f. Paru			
			g. THT	g. THT	g. THT	g. THT			
			h. Neurologi	h. Neurologi	h. Neurologi	h. Neurologi			
			i. Kulit						
			j. Jiwa						
			08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja			
4	Jam visite dokter spesialis		08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja			
5	Kejadian infeksi pasca operasi		≤ 1,5 %	≤ 1,5 %	≤ 1,5 %	≤ 1,5 %			
6	Kejadian infeksi nosokomial		≤ 1,5 %	≤ 1,5 %	≤ 1,5 %	≤ 1,5 %			
7	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian		100%	100%	100%	100%			
8	Kematian Pasien > 48 jam		≤ 0,24 %	1%	0,5 %	0,3 %			
9	Kejadian pulang paksa		≤ 5 %	6,7 %	6,5 %	6%			

No	Jenis Pelayanan	Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM	Target SKPD		Pencapaian		Rasio	
				2014	2015	2014	2015	2014	2015
		10 Kepuasan pelanggan	≥ 90 %	53%	70%	84%	92%		
		Rawat Inap TB a. Penegakkan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis YB b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	≥ 60 %						
4	Kamar Operasi	1 Waktu tunggu operasi efektif	≤ 2 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari		
		2 Kejadian kematian di meja operasi	≤ 1 %	≤ 1 %	≤ 1 %	≤ 1 %	≤ 1 %		
		3 Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	100%	100%	100%	100%		
		4 Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100%	100%	100%	100%		
		5 Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%	100%	100%	100%		
		6 Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100%	100%	100%	100%		

No	Jenis Pelayanan	Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM	Target SKPD		Pencapaian		Rasio	
				2014	2015	2014	2015	2014	2015
5	Ruang Persalihan	Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan endotracheal tube 7 a. Perdarahan ≤ % b. Pre-eklampsia ≤ 30 % c. Sepsis ≤ 0,2 %	0%	0%	0%	0%			
			0%	0%	0%	0%			
			0%	0%	0%	0%			
			0%	0%	0%	0%			
			0%	0%	0%	0%			
		a. Dokter Sp. OG b. Dokter Umum terlatih (Asuhan Persalinan normal) c. Bidan	4%	4%	4%	4%			
			8%	8%	8%	8%			
			88%	88%	88%	88%			
		Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit 3 Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi 4 kemampuan menangani BBLR 1500 gr-2500 gr 5	Tim PONEK yang terlatih	Tim PONEK yang terlatih	Tim PONEK yang terlatih	Tim PONEK yang terlatih			
			100%	100%	100%	100%			
			100%	100%	100%	100%			
			100%	100%	100%	100%			
			80%	85%	90%	95%			

No	Jenis Pelayanan	Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM	Target SKPD		Pencapaian		Rasio	
				2014	2015	2014	2015	2014	2015
		6	Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria	≤ 20 %	40%	35%	40%	30%	
			Keluarga Berencana a. Presentase KB vasktomii & tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga kompeten dr. Sp. OG, dr. Sp.B, dr.Sp.U, dr. Umum terlatih b. Presentase peserta KB mantab yang mendapat konseling mantap oleh bidan terlatih	100% 100	100% 100	100% 100	100% 100		
		8	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	50%	55%	60%	70%	
6		1	Rata -rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3 %					
		2	Pemberi pelayanan unit intensif	a. Dokter Sp. Anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang	4% 8 % 88 %	4% 8 % 88 %	4% 8 % 88 %	4% 8 % 88 %	

No	Jenis Pelayanan	Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi	Target	Target SKPD		Pencapaian		Rasio	
				2014	2015	2014	2015	2014	2015
			ditangani b. 100 % perawat minimal D3 dengan sertifikat perawat mahir ICU/setara (D4)						
7		1 Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	30 menit	30 menit	30 menit	30 menit			
		2 Pelaksana ekpertisi	Dokter Sp. PK	Dokter Sp. PK	Dokter Sp. PK	Dokter Sp. PK			
		3 Kejadian kegagalan pelayanan rontgen	≤ 2%	10%	5%	3%			
		4 Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	70%	75%	80%			
8	Laboratorium	1 Waktu tunggu hasil pelayanan Laboratorium	120 menit	120 menit	120 menit	120 menit			
		2 Pelaksana ekpertisi	Dokter Sp. PK	Dokter Sp. PK	Dokter Sp. PK	Dokter Sp. PK			
		3 Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan Laboratorium	100%	100%	100%	100%			

No	Jenis Pelayanan	Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM	Target SKPD		Pencapaian		Rasio	
				2014	2015	2014	2015	2014	2015
9		4 Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	80%	80%	80%	80%		
		Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan	≤ 50 %	≤ 50 %	≤ 50 %	≤ 50 %	≤ 50 %		
		1 Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	100%	100%	100%	100%		
10		3 Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	80%	80%	80%	80%		
		Waktu tunggu pelayanan	≤ 15 menit ≤ 30 menit	≤ 15 menit ≤ 30 menit	≤ 15 menit ≤ 30 menit	≤ 15 menit ≤ 30 menit	≤ 15 menit ≤ 30 menit		
		1 a. Obat jadi b. Obat racikan	≤ 15 menit ≤ 30 menit	≤ 15 menit ≤ 30 menit	≤ 15 menit ≤ 30 menit	≤ 15 menit ≤ 30 menit	≤ 15 menit ≤ 30 menit		
11		2 Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	100%	100%	100%	100%		
		3 Kepuasan pelanggan	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %		
		4 Penulisan resep sesuai formularium	100%	85%	90%	95%	100%		
11		3 Kepuasan pelanggan	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %		
		1 ketetapan waktu makanan kepada pasien	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %		

No	Jenis Pelayanan	Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM	Target SKPD		Pencapaian		Rasio	
				2014	2015	2014	2015	2014	2015
12		Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %			
			100%	100%	100%	100%			
			100 % terpenuhi	100 % terpenuhi	100 % terpenuhi	100 % terpenuhi			
			≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %			
13		Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100 % terlayani	100 % terlayani	100 % terlayani	100 % terlayani			
			100%	100%	100%	100%			
			100 % terpenuhi	100 % terpenuhi	100 % terpenuhi	100 % terpenuhi			
			≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %			
14		Kelengkapan pengisian rekam medik 24jam setelah selesai pelayanan	100%	100%	100%	100%			
			100%	100%	100%	100%			
			100 % terpenuhi	100 % terpenuhi	100 % terpenuhi	100 % terpenuhi			
			100%	100%	100%	100%			
		Kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	100%	100%	100%			
			100%	100%	100%	100%			
			100 % terpenuhi	100 % terpenuhi	100 % terpenuhi	100 % terpenuhi			
			100%	100%	100%	100%			
		Waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit			
			≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit			
			≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit			
			≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit			
		Waktu penyediaan	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit			
			≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit			
			≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit			
			≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit			

No	Jenis Pelayanan	Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM	Target SKPD		Pencapaian		Rasio		
				2014	2015	2014	2015	2014	2015	
15		dokumen rekam medis pelayanan rawat inap	BOD < 30 mg/l COD < 80 mg/l TSS < 30 mg/l PH6-9	BOD < 30 mg/l COD < 80 mg/l TSS < 30 mg/l PH6-9	BOD < 30 mg/l COD < 80 mg/l TSS < 30 mg/l PH6-9	BOD < 30 mg/l COD < 80 mg/l TSS < 30 mg/l PH6-9	BOD < 30 mg/l COD < 80 mg/l TSS < 30 mg/l PH6-9			
				100%	100%	100%	100%			
				100%	100%	100%	100%			
				100%	100%	100%	100%			
				100%	100%	100%	100%			
16		Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%	100%	100%	100%	100%			
				Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	100%	100%	100%		
				Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	50%	100%	100%		
				Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	40%	60%	90%		
				Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%	40%	60%	90%		
		Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	≥ 60 %	25%	30%	40%	50%			

No	Jenis Pelayanan	Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM	Target SKPD		Pencapaian		Rasio	
				2014	2015	2014	2015	2014	2015
		6 Cost recovery	≥ 40 %	≥ 40 %	≥ 40 %	≥ 40 %			
		7 Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	100%	100%			
		8 Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam			
		9 Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	8,3%	100%	100%			
17		1 Waktu pelayanan ambulance/kereta jenazah	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam			
		2 Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/kereta jenazah di RS	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit			
		3 Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit			

No	Jenis Pelayanan	Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM	Target SKPD		Pencapaian		Rasio	
				2014	2015	2014	2015	2014	2015
18		Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaran jenazah	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam			
			1	≤ 80 %	50%	60%	70%	80%	
			2	100%	20%	40%	60%	80%	
19		Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat							
			1						
			2						
20		Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	20%	40%	60%	80%		
			1	100%	100%	100%	100%		
			2						
21		Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	0%	25%	50%	75%		
			1	75%	0%	25%	50%	75%	
			2	100%	94,1%	94,1%	100%	100%	

No	Jenis Pelayanan	Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi instalasi /departemen	Target SPM	Target SKPD		Pencapaian		Rasio	
				2014	2015	2014	2015	2014	2015
		Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/HAI (Health Associated Infection) di RS (min 1 parameter)	87,5%	87,5%	87,5%	87,5%	87,5%		

2.3.4. Kinerja Keuangan

1. Cost Recovery Rate (CRR) Parsial (Realisasi Pendapatan / Realisasi Belanja Operasional)

Tabel 2.12
Cost Recovery Rate (CRR) Parsial tahun 2011 sd 2015

Tahun	Realisasi Pendapatan	Realisasi Belanja Operasional	CRR Parsial
2012	12.013.016.689	14.560.293.587	82,51
2012	12.013.016.689	14.560.293.587	82,51
2013	15.205.624.995	16.695.641.815	91,08
2014	37.987.902.120	34.823.070.019	109,09
2015	44.571.125.406	50.320.514.727	88,57

Dari penetapan realisasi pendapatan selama 5 tahun terakhir terjadi peningkatan yang cukup signifikan di tahun 2015. Pada tahun 2015 realisasi pendapatan terlihat mengalami peningkatan dari tahun 2014. Sedangkan CCR Parsial (Tingkat Kemandirian) pada tahun 2015 sebesar 88,57% terlihat penurunan karena adanya pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana yang di peroleh dari Dana DAK, DBH, CHT dan Dana PIP.

2. Cost Recovery Rate (CRR) Total (Realisasi Pendapatan / Realisasi Belanja Total)

Tabel 2.13
Cost Recovery Rate (CRR) Total tahun 2011 sd 2015

Tahun	Realisasi Pendapatan	Realisasi Belanja Total	CRR Parsial
2011	8.242.788.571	23.048.352.158	35,76
2012	12.013.016.689	34.005.506.498	35,33
2013	15.205.624.995	39.175.985.050	38,81
2014	37.987.902.120	54.849.246.362	69,26
2015	44.571.125.406	68.133.757.074	65,42

Dari Tabel diatas untuk CCR Total (Tingkat Kemandirian) pada tahun 2015 sebesar 65,42% terlihat penurunan karena adanya peningkatan Realisasi Belanja total yang disebabkan oleh pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana yang di peroleh dari Dana DAK, DBH, CHT, Dana PIP dan dana DAU untuk belanja Gaji Pegawai Negeri Sipil.

Tabel 2.14

Anggaran Dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

Uraian	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-								Pertumbuhan				
	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	Anggaran	Realisasi	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	2	3	4	5	6	2	3	4	5	6	7	8	
PENDAPATAN DAERAH	7.855.082.300	13.914.404.033	15.128.465.230	33.320.975.206	37.280.755.023	8.242.788.571	12.013.001.689	15.205.624.995	37.987.902.120	44.571.120.295	105%	86%	101%	114%	120%	375%	375%	375%	375%	375%	375%	375%	441%
Lain-lain Pendapatan Daerah yang Sah	7.855.082.300	13.914.404.033	15.128.465.230	33.320.975.206	37.280.755.023	8.242.788.571	12.013.001.689	15.205.624.995	37.987.902.120	44.571.120.295	105%	86%	101%	114%	120%	375%	375%	375%	375%	375%	375%	375%	441%
BELANJA DAERAH	23.949.160.222	35.235.884.911	40.263.434.200	56.809.983.076	75.487.109.218	23.048.352.158	34.005.506.498	39.175.985.050	54.849.246.362	68.133.757.074	96%	97%	97%	97%	90%	213%	213%	213%	213%	213%	213%	213%	196%
Belanja tidak langsung	14.449.968.772	19.867.176.898	23.276.576.213	20.807.473.480	18.095.152.664	14.158.293.791	19.445.212.911	22.480.343.235	20.026.176.343	17.813.242.347	98%	98%	97%	96%	98%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	26%
-Belanja pegawai	14.449.968.772	19.867.176.898	23.276.576.213	20.807.473.480	18.095.152.664	14.158.293.791	19.445.212.911	22.480.343.235	20.026.176.343	17.813.242.347	98%	98%	97%	96%	98%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	26%
Belanja langsung	9.499.191.450	15.368.708.013	16.986.857.987	36.002.509.596	57.391.956.554	8.890.058.367	14.560.293.587	16.695.641.815	34.823.070.019	50.320.514.727	94%	95%	98%	97%	88%	504%	504%	504%	504%	504%	504%	504%	466%
-Belanja pegawai	1.658.850.000	1.509.200.000	2.393.234.000	11.602.251.146	21.384.557.346	1.538.584.200	1.375.941.000	2.376.423.100	11.564.913.117	19.025.233.624	93%	91%	99%	100%	89%	1189%	1189%	1189%	1189%	1189%	1189%	1189%	1137%
Belanja barang dan jasa	5.707.451.450	10.515.588.013	11.710.275.487	17.783.729.650	23.610.134.102	5.247.581.167	10.034.932.087	11.556.728.915	16.990.284.222	22.061.193.476	92%	95%	99%	96%	93%	314%	314%	314%	314%	314%	314%	314%	320%
-Belanja modal	2.132.890.000	3.343.920.000	2.883.348.500	6.616.528.800	12.397.265.106	2.103.893.000	3.149.420.500	2.762.489.800	6.267.872.680	9.234.087.627	99%	94%	96%	95%	74%	481%	481%	481%	481%	481%	481%	481%	339%
-Penerimaan piutang daerah	7.575.582	1.709.942.706	4.230.048.635	7.237.334.158	8.477.035.790	7.575.582	1.709.942.706	4.230.048.635	7.237.334.158	8.477.035.790	100%	100%	100%	100%	100%								

Dari tabel diatas dapat di ketahui bahwa :

1. Realisasi pendapatan dari tahun 2011-2016 berkisar 86% - 120%. Realisasi terendah terjadi pada tahun 2012. Untuk Pertumbuhan realisasi Pendapatan dari Tahun 2011 -2016 terjadi peningkatan sebesar 441%. Peningkatan pendapatan yang cukup signifikan terjadi di tahun 2014 sejak di berlakukannya Jaminan Kesehatan masyarakat
2. Realisasi Belanja Tidak Langsung tahun 2011-2016 berkisar diantara 96%-98% dengan rasio pertumbuhan sebanyak 25%
3. Realisasi Belanja langsung tahun 2011 -2016 berkisar 88%-96% dengan rasio pertumbuhan anggaran mencapai 504 %. Untuk belanja modal ditahun 2015 memiliki serapan dana terendah dengan realisasi sebanyak 74%. Kondisi ini disebabkan karena adanya regulasi terhadap pencairan dana tidak sesuai.

2.4. Tantangan Dan Peluang Pengembangan Pelayanan

RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

2.4.1. Tantangan Pengembangan

Aspek Pelayanan

1. Mengembangkan pelayanan rumah sakit sesuai dengan standar akreditasi dan dikelola dengan optimal untuk menghadapi era globalisasi dan era pasar bebas Asia (MEA).
2. Rumah sakit yang dapat bekerjasama dengan PT. BPJS adalah rumah sakit yang sudah terakreditasi.
3. Tingginya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang prima.
4. Pelayanan unggulan yang lebih modern dan spesialistikseperti pelayanan rehabilitasi penamakai narkoba, pelayanan rehabilitasi medis, pelayanan rawat inap jiwa dan pelayanan haemodialisis.
5. Berdirinya rumah sakit swasta sebagai rumah sakit pesaing.

Aspek Sarana dan Prasarana

1. Tingginya angka kunjungan menggambarkan semakin tingginya kebutuhan masyarakat akan sarana dan prasarana yang lebih lengkap serta penyediaan lahan parkir yang memadai.
2. Semakin berkembang dan bertambah canggihnya alat penunjang kesehatan.
3. Pemenuhan alat kesehatan sesuai dengan standar Tipe Rumah Sakit.

Aspek Sumber Daya Manusia

1. Sumber daya manusia yang masih perlu di tingkatkan dalam memenuhi kebutuhan minimal operasional RS kelas C sesuai standar yang ditetapkan.
2. Rendahnya komitmen petugas dalam penerapan Standar Prosedur Operasional dan Standar Asuhan.

Aspek Keuangan.

1. Pola tarif rumah sakit yang masih rendah.
2. Pengembangan Pendapatan rumah sakit dari sumber penghasilan diluar jasa layanan.

2.4.2. Peluang Pengembangan

Aspek Pelayanan

1. Tingginya Dukungan Pemerintah Daerah terhadap pengembangan Rumah Sakit.
2. Tingginya minat masyarakat menggunakan RSUD Dr. M. Zein Painan sebagai pusat pelayanan kesehatan rujukan.
3. Jumlah Tenaga Profesional yang semakin lengkap.
4. RSUD Dr. Muhammad Zein Painan merupakan Rumah Sakit Rujukan yang dapat menampung Pasien dari Kabupaten tetangga (Muko-Muko dan Kerinci serta RS Type D Tapan).
5. Dapat di kembangkan sebagai rumah sakit rujukan berwawasan wisata.

Aspek Sumber Daya Manusia

1. Adanya dokter yang akan menyelesaikan program spesialis yaitu spesialis jiwa, spesialis neurologi dan spesialis paru.
2. Meningkatnya jumlah tenaga perawat klasifikasi lulusan tingkat sarjana.

Aspek Sarana dan Prasarana

1. Menjadikan Incenerator yang terstandar akreditasi dan dapat menampung limbah dari unit pelayanan kesehatan yang berada di Kabupaten Pesisir Selatan.

Aspek Keuangan

1. Telah ditetapkannya RSUD Dr. Muhammad Zein Painan sebagai rumah sakit dengan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum dengan status penuh sehingga mendukung kerja operasional semakin fleksibel, efisien dan produktif.

BAB III
ISU – ISU STRATEGIS
BERDASARKAN TUGAS POKOK DAN FUNGSI

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas Dan Fungsi Pelayanan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, dan pelayanan rujukan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan dihadapkan pada permasalahan dan isu strategis. Permasalahan dan isu strategis tersebut digunakan sebagai dasar untuk penentuan rencana 5 tahun mendatang. Berdasarkan data dan informasi tersebut yang diformulasikan dalam bentuk table sebagai berikut :

Tabel 3.1
Identifikasi Permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi RSUD Dr. Muhammad Zein Painan yang bersumber dari permasalahan

Aspek Kajian	KondisiSaati ni	Standar yang digunakan	Faktor Yang Mempengaruhi		PermasalahanPel ayanan
			Internal	Eksternal	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
- BOR kls III	84,16 %	60 s/d 85%	Kurangnya Jumlah TT Kls II		Pelayanan kurang efektif pasien Peserta JKN
- Waktu tanggap IGD	±11 menit	≤ 5 menit	Ruangan Yang Tidak Memadai		Belum adanya IGD Terpadu
- Akreditasi RS	Belum Terakreditasi	Akreditasi versi 2012	Peraturan, kebijakan, standar asuhan dan SPO (standarprosed uoperasional) belum lengkap		RSUD belum akreditasi
Aspek Sarana dan Prasarana					
- Rasio Luas bangunan	75 : 25 (75% luas bangunan : 25% lahan terbuka)	50 : 50 (50% Luas bangunan : 50% luas lahan terbuka)	Siklus udara yang kurang baik bagi pasien	Terletak di pemukiman masyarakat dan fasilitas pendidikan	Tidak bisa dikembangkan ruang rawatan dan ruang pelayanan
- Lahan Parkir	10 M2 Per TT	40 M2 per TT	Lahan parkir yang sangat kurang	Pertumbuhan kendaraan yang sangat cepat	Ambulance tidak leluasa keluar masuk
- Incenerator	Udara Emisi incenerator masih ada 5 parameter yang masih melebihi dari baku mutu	Kep. Bapedal No. 03/Bapedal/09/19 95	Ketinggian cerobong harus 14 meter dari gedung tertinggi	Polusi udara bagi masyarakat sekitar RS	Sulitnya pengembangan incenerator (Pembakaran limbah medis RS)
- Alat Kesehatan	50 %	Sesuai dengan	Kurang	Kurang Subsidi	Sarana Penunjang

		Permekes no 56 tahun 2014 tentang standar RSUD Tipe C	mampunya anggaran memenuhi sarana kaarena dana BLUD hanya digunakan untuk Biaya Operasional Saja	APBN atau APBD untuk pemenuhan Sarana dan Prasarana	Medis sangat kurag
- Letak geografis RSUD Dr. M. Zein Painan yang kurang menguntungkan	Ketinggian 3 meter dari permukaan laut dan berjarak ± 1 kilometer dari garis pantai barat Sumatera	Rumah Sakit sebaiknya menjadi selter bencana	Pelayanan akan lumpuh bila terjadi bencana		Lokasi RS saat ini berada dalam zona merah bencana
- Sistem Informasi Rumah Sakit	Belum operasional SIMRS	Terintegrasi seluruh ruangan dan breging dengan aplikasi BPJS,	Laporan Pelayanan kurang akurat dan terukur		Sulitnya mendapatkan laporan dan klaim BPJS terlambat N-3
Aspek SDM					
- Tenaga Medis	16 dokter Spesialis, 16 dokter umum, 4 dokter gigi	permenkes 56 tahun 2014 untuk RS tipe C	Lulus 3 orang dokter spesialis (Jiwa, Paru dan Neorologi)		Belum terpenuhinya dokter spesialis penunjang
Aspek Keuangan					
- Cost Recovery Rate Parsial	88,57%	95%	Penerimaan hanya dari pelayanan Kesehatan dan belum mengembangkan pos pos pendapatan lainnya sesuai dengan standar BLUD	Tarif rumah sakit belum memadai	Sulitnya peningkatan pendapatan dari sektor lainnya

Tabel 3.2
Identifikasi Permasalahan yang berasal dari Lingkungan Eksternal

No	Permasalahan		
	Dinamika Internasional	Dinamika Nasional	Dinamika Regional / Lokal
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Globalisasi seperti pasar global MEA dimulai 2016	Penerapan UU SJSN BPJS tahun 2014	Meningkatnya kasus Narkoba, AIDS, TB dan Jiwa
2	Sustainable Development Goals (SDG,s) dimulai 2016		Keterbatasan dana daerah untuk subsidi Rumah Sakit
3			Destinasi Kunjungan Wisata Nasional
4			Daerah Rawan Bencana (zona Merah)
			berdirinya rumah sakit pesaing