



PROFIL
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUKAMARA
TAHUN 2023

PEMERINTAH KABUPATEN SUKAMARA
DINAS KESEHATAN
UPT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUKAMARA

Jalan Tjilik Riwut KM. 5,5 Nomor 35 Sukamara Kode Pos 74712
Telepon. (0532) 26752,26753 Faks. (0532) 26753 Email :rsud_sukamara@yahoo.com

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya kami dapat menyelesaikan penyusunan Profil Rumah Sakit Umum Daerah Sukamara Tahun 2023 dengan baik.

Profil Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sukamara Tahun 2023 disusun sebagai gambaran keadaan dan kegiatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sukamara selama kurun waktu 1 (satu) tahun yaitu selama tahun 2023.

Dalam pembuatan Profil Rumah Sakit Umum Daerah Sukamara Tahun 2023 ini kami menyadari dengan segala keterbatasan yang ada sehingga dalam penyusunan ini masih jauh dari harapan, oleh karena itu kami mengharapkan adanya saran, kritik dan petunjuk dalam pembuatan Profil Rumah Sakit Umum Daerah Sukamara yang akan datang.

Akhirnya saya sampaikan terima kasih dan penghargaan kepada semua pihak yang telah bekerja keras dalam penyusunan Profil Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sukamara Tahun 2023 ini, semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberikan petunjuk serta memberikan kekuatan kepada kita semua dalam melaksanakan pembangunan kesehatan.

Sukamara, 13 Maret 2023

Direktur RSUD Sukamara

dr. EFLIN N. M. SIANIPAR

Pembina Tk.I, IV/b

NIP. 19760611 200604 2 028

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
Daftar Tabel	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	2
C. Sistematika Penulisan	2
 BAB II GAMBARAN UMUM	 4
A. Geografis dan Kependudukan	4
B. Dasar Hukum Pembentukan RSUD Sukamara	7
C. Profil RSUD Sukamara	8
D. Rencana Strategis	9
E. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi	22
F. Ruang Lingkup Pelayanan RSUD Sukamara	26
 BAB III SITUASI SUMBER DAYA	 29
A. Sumber Daya Manusia	29
B. Sarana dan Prasarana	30
C. Anggaran dan Belanja	34
 BAB IV KINERJA PELAYANAN	 39
A. Kunjungan Pasien	39
B. Pencapaian Indikator Pelayanan	51
C. Kinerja Pelayanan Berdasarkan SPM	57
D. 10 Besar Penyakit Rawat Inap dan Rawat Jalan	82
E. Pengembangan Pelayanan	64
 BAB V PENUTUP	 76
A. Kesimpulan	76
B. Saran	76

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Luas Wilayah Kabupaten Sukamara Menurut Kecamatan	
Tabel 2.2	Tinggi Wilayah Di Atas Permukaan Laut Menurut Kecamatan	
Tabel 2.3	Data Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Wilayah Kecamatan	
Tabel 2.4	Tujuan dan Sasaran Strategis RSUD Sukamara	
Tabel 2.5	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan RSUD Sukamara ..	
Tabel 2.6	Strategis Bisnis Dalam Perspektif Pelanggan	
Tabel 2.7	Strategis Bisnis Dalam Perspektif Proses Bisnis Internal	
Tabel 2.8	Strategis Bisnis Dalam Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran	
Tabel 2.9	Strategis Bisnis Dalam Perspektif Keuangan	
Tabel 3.1	Data Kepegawaian Per 31 Desember 2023	
Tabel 3.2	Persentase Kelengkapan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan	
Tabel 3.3	Persentase Kelengkapan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Dengan Rasio	
Tabel 3.4	Daftar Aset Tetap	
Tabel 3.5	Sumber Anggaran	
Tabel 3.6	Realisasi Pendapatan	
Tabel 3.7	Realisasi Keuangan Berdasarkan Jenis Belanja Tahun 2023	
Tabel 3.8	Realisasi Keuangan Per Kegiatan Tahun 2023	
Tabel 3.9	Realisasi Belanja Berdasarkan Pagu Anggaran	
Tabel 4.1	Distribusi Pengunjung Baru dan Lama	
Tabel 4.2	Kegiatan Pelayanan Rawat Jalan	
Tabel 4.3	Kegiatan Pelayanan Rawat Inap	
Tabel 4.4	Kegiatan Pembedahan	
Tabel 4.5	Kegiatan Radiodiagnostik	
Tabel 4.6	Kegiatan Pelayanan Khusus	
Tabel 4.7	Kegiatan Pelayanan Gigi dan Mulut	
Tabel 4.8	Kegiatan Pelayanan Rehabilitasi Medik	
Tabel 4.9	Kegiatan Pelayanan Laboratorium	
Tabel 4.10	Kegiatan Pelayanan Kebidanan dan Kandungan	
Tabel 4.11	Kegiatan Pelayanan Radiologi	
Tabel 4.12	Kegiatan Pelayanan Gawat Darurat	
Tabel 4.13	Kegiatan Rujukan	
Tabel 4.14	Kegiatan Pengadaan Obat	
Tabel 4.15	Penulisan Resep	
Tabel 4.16	Cara Pembayaran Pasien	
Tabel 4.17	Capaian Kinerja Pelayanan	

Tabel 4.18	Capaian Kinerja Berdasarkan SPM	
Tabel 4.19	10 Besar Penyakit Rawat Jalan	
Tabel 4.20	10 Besar Penyakit Rawat Inap	
Tabel 4.21	Kebutuhan SDM Berdasarkan Beban Kerja	

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Rumah Sakit Umum Daerah Sukamara (RSUD Sukamara) adalah rumah sakit Kelas C Non Pendidikan milik pemerintah Kabupaten Sukamara. RSUD Sukamara terletak diatas tanah seluas 22.896,5 m² dengan beberapa bangunan yang didirikan dan digunakan untuk operasional pelayanan, terletak di Jalan Tjilik Riwut KM. 5,5 Nomor 35 Desa Natai Sedawak, Kecamatan Sukamara, Kabupaten Sukamara. Wilayah dispersi atau jangkauan pelayanan Rumah Sakit meliputi seluruh wilayah yang berada di Kabupaten Sukamara serta desa dan kecamatan yang berada di wilayah Kabupaten Ketapang Provinsi Kalimantan Barat.

Berdasarkan Peraturan Bupati Sukamara Nomor 31 Tahun 2020 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Sukamara pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sukamara bahwa RSUD Sukamara mulai tanggal 23 Desember 2020 berubah statusnya menjadi UPT Dinas Kesehatan Kabupaten Sukamara, berbentuk organisasi bersifat khusus yang memberikan layanan secara profesional melalui pemberian otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian. Namun sesuai dengan ketentuan mengenai pengelolaan dan tata kerja Perangkat Daerah yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dalam melaksanakan otonomi tersebut Direktur rumah sakit tetap bertanggung jawab kepada dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan melalui penyampaian laporan pelaksanaan pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian rumah sakit dalam hal ini adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Sukamara.

Selain itu RSUD Sukamara sudah menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) sehingga diharapkan dalam pelaksanaan pengelolaan keuangan dapat dilaksanakan secara tepat, efektif dan efisien dengan tetap melaksanakan fleksibilitas yang mengacu pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.

RSUD Sukamara adalah lembaga teknis daerah Kabupaten Sukamara di bidang kesehatan dan satu-satunya rumah sakit umum milik Pemerintah Daerah yang memiliki peran strategis dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan melalui upaya pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Profil RSUD Sukamara adalah gambaran situasi pelayanan Rumah Sakit yang diterbitkan setahun sekali. Dalam setiap diterbitkannya Profil RSUD Sukamara memuat berbagai data tentang pelayanan rumah sakit dan data pendukung lainnya, yang berhubungan dengan pelayanan seperti data kependudukan, sosial dan ekonomi. Setiap data dianalisa secara sederhana dan ditampilkan dalam bentuk tabel, grafik, gambar dan peta. Tujuan diterbitkannya buku Profil RSUD Sukamara Tahun 2023 ini adalah agar diperoleh gambaran keadaan pelayanan kesehatan rumah sakit, khususnya untuk mengevaluasi pencapaian kinerja, mutu dan tingkat keberhasilan pelayanan RSUD Sukamara selama tahun 2023.

B. TUJUAN

Tujuan disusunnya Profil RSUD Sukamara Tahun 2023 adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Umum
Memberikan gambaran tentang situasi pelayanan RSUD Sukamara pada Tahun 2023.
2. Tujuan Khusus
Adapun tujuan khusus dari penulisan profil RSUD Sukamara Tahun 2023 adalah:
 - a. Memberikan gambaran situasi sumber daya RSUD Sukamara Tahun 2023.
 - b. Memberikan gambaran situasi kinerja pelayanan kesehatan RSUD Sukamara Tahun 2023.

C. SISTEMATIKA PENULISAN

Untuk melihat gambaran dan kegiatan RSUD Sukamara tahun 2023 maka disusunlah Profil RSUD Sukamara Tahun 2023 dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini menyajikan tentang Latar Belakang, Tujuan, Dasar Hukum Pembentukan RSUD Sukamara dan Sistematika Penulisan Profil RSUD Sukamara tahun 2023.

BAB II GAMBARAN UMUM

Bab ini menyajikan gambaran umum situasi internal dan eksternal RSUD Sukamara yang meliputi visi dan misi rumah sakit, tugas pokok dan fungsi rumah sakit, gambaran pelayanan rumah sakit, struktur organisasi dan rencana strategis rumah sakit.

BAB III SUMBER DAYA RUMAH SAKIT

Bab ini memberikan informasi tentang situasi sumber daya yang dimiliki rumah sakit antara lain sumber daya manusia, sarana dan prasarana serta anggaran yang dikelola pada tahun 2023.

BAB IV KINERJA PELAYANAN RSUD SUKAMARA

Bab ini berisi uraian tentang capaian indikator kinerja pelayanan Rumah Sakit tahun 2023 dan dianalisa secara sederhana dalam bentuk tabel.

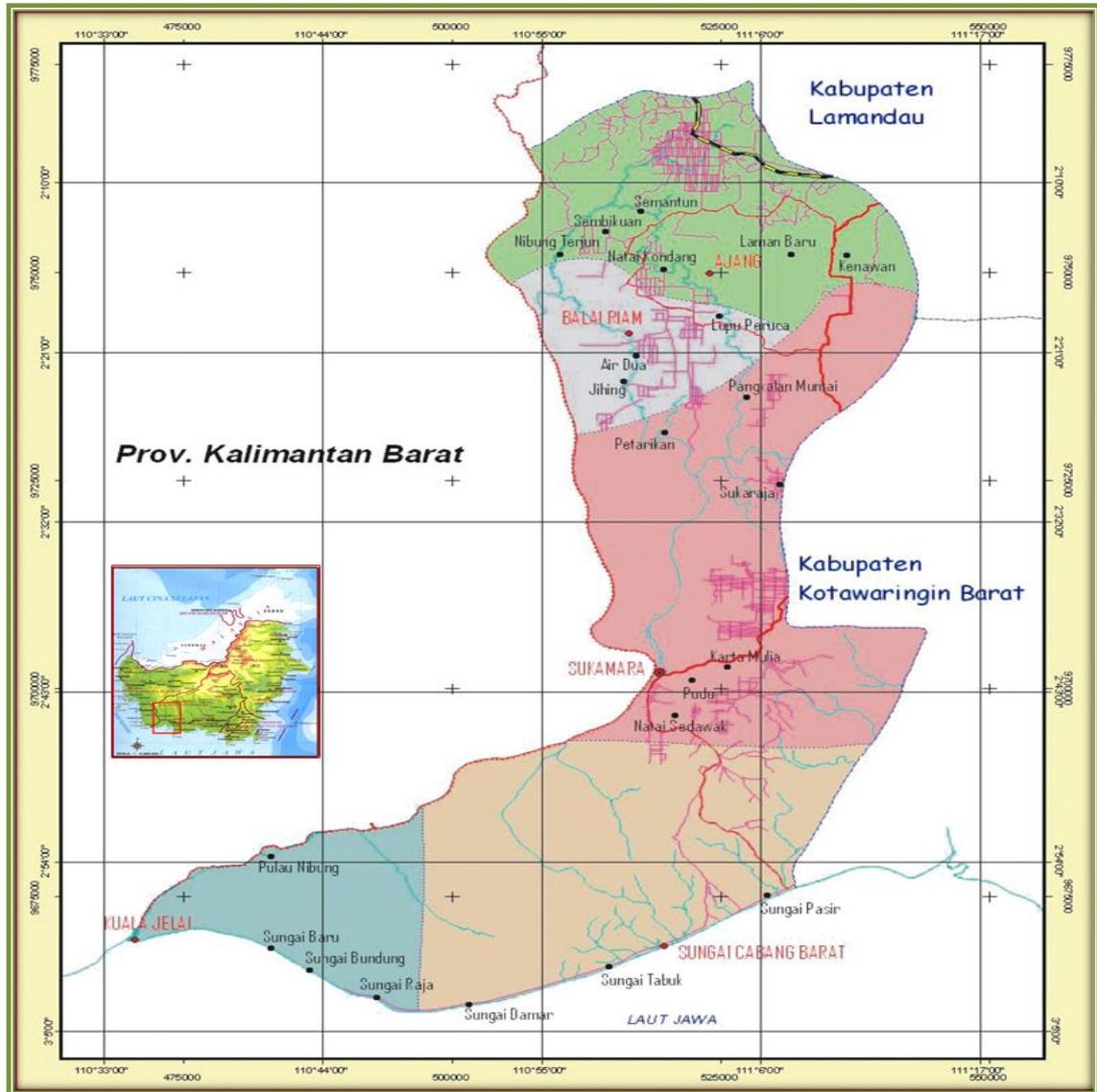
BAB V PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan dari kegiatan RSUD Sukamara Tahun 2023 yang dirangkum ke dalam profil RSUD Sukamara.

BAB II GAMBARAN UMUM

A. GEOGRAFIS DAN KEPENDUDUKAN

1. Kondisi Geografis



RSUD Sukamara terletak di Jalan Tjilik Riwut KM. 5,5 No. 35 Desa Natar Sedawak, Kecamatan Sukamara, Kabupaten Sukamara, Provinsi Kalimantan Tengah. Dimana Kabupaten Sukamara adalah salah satu kabupaten pemekaran dari Kabupaten Kotawaringin Barat yang berada di Provinsi Kalimantan Tengah. Secara astronomis Kabupaten Sukamara terletak pada 2° 19' sampai dengan 3° 07' Lintang Selatan dan 110° 25' sampai dengan 111° 25' Bujur Timur.

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Sukamara Nomor 2 Tahun 2006, Kabupaten Sukamara terdiri dari 5 (Lima) Kecamatan yaitu : 1) Kecamatan Jelai, 2) Kecamatan Pantai Lunci, 3) Kecamatan Sukamara, 4) Kecamatan Balai Riam dan 5) Kecamatan Permata Kecubung.

Luas wilayah kabupaten/kota mengacu kepada Undang- Undang Nomor 5 Tahun 2002 Tentang Pembentukan Kabupaten Katingan, Kabupaten Seruyan, Kabupaten Sukamara, Kabupaten Lamandau, Kabupaten Gunung Mas, Kabupaten Pulang Pisau, Kabupaten Murung Raya, dan Kabupaten Barito Timur di Provinsi Kalimantan Tengah dan Permendagri Republik Indonesia Nomor 137 Tahun 2017 Tentang Kode dan Data Wilayah Administrasi Pemerintahan.

Kabupaten Sukamara berasal dari sebagian wilayah Kabupaten Kotawaringin Barat yang terdiri atas Kecamatan Balairiam, Kecamatan Sukamara, dan Kecamatan Jelai. Kemudian, berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Sukamara Nomor 03 Tahun 2006, dibentuk Kecamatan Permata Kecubung dan Kecamatan Pantai Lunci. Total luas wilayah Kabupaten Sukamara secara keseluruhan adalah 6.991,5 Km² dengan luas wilayah daratan 3.827 Km² atau 382.700 Ha dan luas wilayah laut 3.164,5 Km² atau ± 2,49% dari Luas Provinsi Kalimantan Tengah. Luas Wilayah Kabupaten Sukamara diperinci menurut Kecamatan tergambar dalam tabel dibawah ini :

Tabel 2.1
Luas Wilayah Kabupaten Sukamara Menurut Kecamatan

No	Kecamatan	Luas (Km ²)	Persentase Luas Terhadap Kabupaten
1.	Jelai	796,00	20,80
2.	Sukamara	1.028,00	26,86
3.	Balai Riam	539,00	14,08
4.	Pantai Lunci	804,00	21,01
5.	Permata Kecubung	660,00	17,25
SUKAMARA		3.827,00	100,00

2. Topografi

Wilayah Kabupaten Sukamara dapat dikatakan termasuk daerah rendah dengan ketinggian berkisar antara 0-100 m serta kemiringan 0-15 derajat.

Tabel 2.2
Tinggi Wilayah Di Atas Permukaan Laut (DPL) Menurut Kecamatan

No	Kecamatan	Tinggi DPL
		(m)
1.	Jelai	0-15
2.	Pantai Lunci	0-25
3.	Sukamara	5-30
4.	Balai Riam	7-100
5.	Permata Kecubung	7-100

3. Hidrologi

Terdapat dua Daerah Aliran Sungai (DAS) di Kabupaten Sukamara yaitu DAS Jelai dengan panjang ± 200 Km dan DAS Mapam dengan panjang ± 120, selain itu terdapat pula anak sungai yang berjumlah 22 anak sungai.

4. Batas Wilayah

Kabupaten Sukamara merupakan bagian dari Provinsi Kalimantan Tengah yang terletak dibagian Barat dan secara geografis Kabupaten Sukamara dibatasi wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Lamandau dan Kecamatan Bulik Kabupaten Lamandau;
- b. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Kotawaringin Lama dan Kecamatan Arut Selatan Kabupaten Kotawaringin Barat;
- c. Sebelah Selatan berbatasan dengan Laut Jawa;
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Ketapang Propinsi Kalimantan Barat.

5. Data Kependudukan

Hasil Proyeksi Penduduk Interim 2022–2023 (Pertengahan tahun/Juni) menunjukkan penduduk Kabupaten Sukamara pada 2022 - 2023 sebesar 66.845 jiwa. Penduduk Kabupaten Sukamara terus mengalami peningkatan jika dibandingkan hasil sensus sebelumnya. Dari tahun 2020, jumlah penduduk Kabupaten Sukamara bertambah sekitar 3.381 jiwa atau laju pertumbuhan penduduk sebesar 3,01 persen. Jumlah penduduk laki-laki hasil proyeksi interim sebanyak 35.122 jiwa atau 52,54 persen. Sementara itu, jumlah penduduk perempuan sebanyak 31.723 jiwa atau 47,45 persen. Dari kedua informasi tersebut dapat diperoleh rasio jenis kelamin penduduk Kabupaten Sukamara sebesar 111. Hal ini berarti pada wilayah dengan 100 perempuan, terdapat 111 laki-laki pada wilayah tersebut. Dengan luas wilayah sebesar 3.827 km², kepadatan penduduk tahun 2022 mencapai 17 orang per km².

Tabel 2.3
Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin
di Kabupaten Sukamara Tahun 2021 – 2023

Kelompok Umur (10 Tahunan)	Persentase Penduduk menurut Kelompok Umur (10 Tahunan) dan Jenis Kelamin (%)								
	Laki-laki			Perempuan			Jumlah		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
0-9	16.63	16.01	16.26	17.92	17.57	15.93	17.24	16.76	16.10
10-19	15.63	16.78	16.12	16.16	17.40	17.39	15.88	17.08	16.72
20-29	17.48	17.33	16.13	18.56	17.32	16.42	17.99	17.33	16.27
30-39	16.55	17.84	15.75	17.47	18.97	17.49	16.98	18.38	16.57
40-49	14.96	15.11	15.39	14.97	14.21	15.50	14.96	14.68	15.44
50-59	10.75	10.15	11.21	8.24	8.28	9.52	9.56	9.26	10.42
60+	8.01	6.77	9.14	6.68	6.25	7.75	7.38	6.52	8.48
Jumlah	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

Sumber : <https://sukamarakab.bps.go.id/indicator/12/370/1/persentase-penduduk-menurut-kelompok-umur-10-tahunan-dan-jenis-kelamin.html>

B. DASAR HUKUM PEMBENTUKAN RSUD SUKAMARA

Dasar hukum pembentukan RSUD Sukamara adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kabupaten Katingan, Kabupaten Seruyan, Kabupaten Sukamara, Kabupaten Lamandau, Kabupaten Gunung Mas, Kabupaten Pulang Pisau, Kabupaten Murung Raya dan Kabupaten Barito Timur di Provinsi Kalimantan Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4180);
2. Berdasarkan Surat Keputusan Bupati Sukamara Nomor SK.445/51/SOS/2003 tanggal 23 Januari 2003 tentang Peningkatan Status Puskesmas Perawatan Sukamara menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Persiapan Type D;
3. Tanggal 01 April 2005 ditingkatkan statusnya dari RSUD Persiapan Sukamara menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Sukamara;
4. Berdasarkan Surat Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia Nomor : IR.01.01/I.1/8152/08 tanggal 21 Mei 2008 telah ditetapkan Nomor Kode Rumah Sakit yaitu : 62 07 033;
5. Sebagai pelaksanaan lebih lanjut Peraturan Pemerintah Nomor 38 tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintahan Kabupaten/ Kota, dan Peraturan Pemerintah Nomor 41 tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah dibentuklah Organisasi dan Tata Rumah Sakit Umum Daerah Sukamara berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Sukamara Nomor 13 Tahun 2008 tanggal 16 Juli 2008;
6. Peraturan Daerah Kabupaten Sukamara Nomor 13 tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Rumah Sakit Umum Daerah Sukamara;
7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 341/MENKES /SK/V/2009 tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Sukamara Milik Pemerintah Kabupaten Sukamara Provinsi Kalimantan Tengah, tanggal 7 Mei 2009 dengan klasifikasi Kelas D;
8. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sukamara Nomor: 445/190/DINKES/2010 tentang Izin Operasional RSUD Sukamara selama 5 (lima) tahun yaitu tahun 2010-2015;
9. Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sukamara Nomor 503.9/001/DPMPTSP, Tanggal 18 September 2017 tentang Izin Operasional dan Penetapan Kelas Rumah Sakit;
10. Sertifikat Izin Operasional dan Penetapan Kelas Rumah Sakit Kelas C RSUD Sukamara, tanggal 18 September 2017;
11. Keputusan Bupati Sukamara Nomor 188.45/3/2017 tentang Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Pada Rumah Sakit Umum Daerah.
12. Peraturan Bupati Sukamara Nomor 31 Tahun 2020 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Sukamara pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sukamara.
13. Perpanjangan Izin Operasional Badan Layanan Umum Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sukamara, dikeluarkan oleh Kepala DPMPSTP Kabupaten Sukamara, Nomor : 01042200098580001, Tanggal 5 April 2022.

C. PROFIL RSUD SUKAMARA

1. Identitas RSUD Sukamara

1	Nama Rumah Sakit	: Rumah Sakit Umum Daerah Sukamara (RSUD Sukamara) Kabupaten Sukamara Provinsi Kalimantan Tengah
2	Alamat Rumah Sakit	: Jl. Tjilik Riwut Km. 5,5 No.35 Sukamara
3	Kode/Telpon/Fax	: (0532) 26752, 26753 / Fax.(0532) 26753
4	Kecamatan/Kabupaten	: Sukamara / Sukamara
5	Kelas Rumah Sakit	: C / Non Pendidikan
6	Nama Direktur	: dr. EFLIN N. M. SIANIPAR
7	Pendidikan	: FK Universitas Methodist Indonesia
8	Satus Rumah Sakit	: Milik Pemerintah Kabupaten Sukamara
9	Status Akreditasi	: Akreditasi Penuh 3 (Tiga) Tahun (2012) Akreditasi Perdana (2016) Akreditasi Tingkat Madya (2019) Akreditasi Paripurna (Tahun 2022)
10	Luas Tanah	: 126.50 M X 181.00 M = 22.896.5M2
11	Tahun Operasional	: 2005
12	Kapasitas Tempat Tidur	: 104 TT (Per 31 Desember 2023)

2. PPK - BLUD

Dengan dikeluarkannya Keputusan Bupati Sukamara Nomor 188.45/3/2017 tentang status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Umum Daerah Sukamara, maka mulai 01 Januari 2018 RSUD Sukamara sudah menerapkan pengelolaan keuangan dengan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) yaitu pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.

3. Status Akreditasi RSUD Sukamara

RSUD Sukamara sudah melaksanakan beberapa kali penilaian akreditasi rumah sakit yaitu sebagai berikut :

- Tahun 2012 terakreditasi 5 (lima) pelayanan dengan mendapatkan sertifikat akreditasi penuh dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) selama 3 (tiga) tahun .
- Tahun 2016 mendapatkan sertifikat akreditasi tingkat perdana dengan akreditasi program khusus dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS).
- Selanjutnya pada bulan November 2017 pelaksanaan survey verifikasi pertama dengan sertifikat akreditasi perdana tetap dipertahankan.
- Pada bulan November 2018 RSUD Sukamara melaksanakan kembali survei verifikasi akreditasi yang kedua oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit, dengan hasil yaitu status akreditasi RSUD Sukamara tetap bisa dipertahankan yang kemudian akan dilaksanakan penilaian akreditasi untuk tahun selanjutnya.

- e. Pada tanggal 10-12 Desember 2019 RSUD Sukamara melaksanakan penilaian akreditasi yang dilaksanakan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dan mendapatkan status akreditasi TINGKAT MADYA.
 - f. Kemudian pada tanggal 29-30 November 2022 dan 01 Desember 2022, RSUD Sukamara melaksanakan kembali penilaian akreditasi oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dengan menggunakan Standar Akreditasi Kementerian Kesehatan (STARKES) dan mendapatkan status akreditasi TINGKAT PARIPURNA.
4. Prestasi RSUD Sukamara
- a. Tahun 2014 mendapatkan juara III untuk penilaian pelayanan prima Rumah Sakit dan penilaian Rumah Sakit sayang ibu (RSIB) se-Provinsi Kalimantan Tengah untuk kategori Rumah sakit Kelas D.
 - b. Tahun 2016 mendapatkan Juara II untuk penilaian pelayanan prima Rumah Sakit dan penilaian Rumah Sakit Sayang Ibu (RSIB) se-Provinsi Kalimantan Tengah untuk kategori Rumah sakit Kelas D.
 - c. Tahun 2018 mendapatkan Juara II untuk penilaian Rumah Sakit dengan Pelayanan Prima se-Provinsi Kalimantan Tengah untuk kategori Rumah sakit Kelas D.
 - d. Tahun 2019 mendapatkan Juara III untuk penilaian Rumah Sakit dengan Pelayanan Prima se-Provinsi Kalimantan Tengah untuk kategori Rumah sakit Kelas D.
 - e. Tahun 2021 mendapatkan Juara II untuk penilaian Rumah Sakit dengan Pelayanan Prima se-Provinsi Kalimantan Tengah untuk kategori Rumah sakit Kelas C.
 - f. Tahun 2022 mendapatkan Juara II untuk penilaian Rumah Sakit dengan Pelayanan Prima se-Provinsi Kalimantan Tengah untuk kategori Rumah sakit Kelas C.

D. RENCANA STRATEGIS

Rencana Strategis RSUD Sukamara Tahun 2018–2023 adalah dokumen resmi perencanaan yang merupakan arah dan tujuan bagi seluruh komponen RSUD Sukamara dalam mewujudkan visi, misi, sasaran dan arah kebijakan pembangunan kesehatan selama kurun waktu lima tahun kedepan. Lebih lanjut Renstra RSUD Sukamara juga merupakan sinergisme Perencanaan Pembangunan Kesehatan Daerah (RPJMD) dan perubahannya, Perencanaan Pembangunan Kesehatan Nasional (RPJMN) dan Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024.

Renstra ini merupakan komitmen dari RSUD Sukamara untuk mencapai sasaran strategis dan indikator-indikator kinerja yang telah disepakati yang nantinya merupakan laporan pertanggungjawaban Direktur RSUD Sukamara kepada Bupati Sukamara dan masyarakat Kabupaten Sukamara.

Disamping itu Renstra merupakan acuan bagi seluruh upaya yang dilakukan oleh masing-masing pelaku pembangunan kesehatan yang bersifat koordinatif, integratif, sinergis, dan sinkron satu dengan lainnya, selanjutnya Renstra RSUD Sukamara dijadikan pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja Tahunan RSUD Sukamara, sebagai dokumen perencanaan teknis dalam menentukan program dan kegiatan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun serta sebagai bahan pedoman pelaksanaan kegiatan, monitoring dan evaluasi di RSUD Sukamara.

1. Visi, Misi dan Motto

a. Visi RSUD Sukamara

Visi RSUD Sukamara adalah:

**”TERWUJUDNYA RUMAH SAKIT SEBAGAI PILIHAN UTAMA MASYARAKAT
SUKAMARA DAN SEKITARNYA”**

b. Misi RSUD Sukamara

Misi RSUD Sukamara adalah:

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan prima yang berorientasi pada pelanggan, profesional dan terjangkau oleh masyarakat;
- 2) Meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia rumah sakit yang berdaya saing kuat dan profesional;
- 3) Meningkatkan Kualitas Sarana dan Prasarana RS untuk kepentingan publik;
- 4) Menjadi pusat rujukan di Kabupaten Sukamara dan sekitarnya.
- 5) Mewujudkan rumah sakit yang bersih, rapi, santun, nyaman dan aman;
- 6) Mengupayakan perlindungan hukum dan kenyamanan bagi tenaga kesehatan di Rumah Sakit.

c. Motto RSUD Sukamara

Motto RSUD Sukamara adalah “SENYUM PERMATAKU”, artinya bahwa RSUD Sukamara akan memberikan pelayanan kepada masyarakat seoptimal mungkin dengan ikhlas dan ramah.

d. Nilai-Nilai Dasar

Nilai dasar disusun sebagai acuan bagi RSUD Sukamara dalam berperilaku yang menunjang tercapainya Visi dan Misi. Nilai dasar tersebut diharapkan dapat menjadi budaya organisasi di RSUD Sukamara.

Nilai-nilai dasar tersebut adalah :

1) Profesionalisme

Keyakinan terhadap tatanan dalam memberikan pelayanan yang berlandaskan pada kaidah ilmiah dan kaidah profesi serta tidak bertentangan dengan norma-norma yang berlaku di masyarakat, dengan ciri-ciri: bertanggung jawab, inovatif, kreatif, dan optimis.

2) Integritas

Berperilaku sebagai insan yang beriman, jujur, kerja keras, disiplin, berkomitmen, mendahulukan kepentingan organisasi, serta mampu menjaga keseimbangan *Emotional Quotion (EQ)*, *Intelectual Quotion (IQ)*, dan *Spiritual Quotion (SQ)*.

3) Kemitraan

Penuh empati, berpikir positif, ikhlas, terbuka untuk pembaharuan dalam mewujudkan keberhasilan bersama.

4) Keadilan

Menjunjung tinggi keseimbangan antara hak dan kewajiban dalam menjalankan tugas sesuai beban tugas dan kinerjanya.

- 5) Kemandirian
Mampu mengoptimalkan kapabilitas yang dimiliki, untuk mewujudkan jati diri yang terpercaya, baik sebagai individu, tim maupun organisasi.
- 6) Etika
Nilai yang dijunjung tinggi dalam pergaulan dengan klien, antar sesama anggota tim kesehatan, antara petugas dengan pimpinan unit kerja maupun etika dalam menjalankan profesi kesehatan dengan klien berprinsip senantiasa mengutamakan kesehatan penderita.

2. Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan

Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan RSUD Sukamara dapat diuraikan dalam Tabel 2.4 dan Tabel 2.5 sebagai berikut:

Tabel 2.4
Tujuan dan Sasaran Strategis RSUD Sukamara

Visi RSUD Sukamara : “Terwujudnya Rumah Sakit Sebagai Pilihan Utama Masyarakat Sukamara dan Sekitarnya”			
	Misi RSUD	Tujuan	Sasaran
Misi 2	Meningkatkan kualitas dan kuantitas sumberdaya manusia rumah sakit yang berdaya saing kuat dan profesional	Meningkatnya tata kelola perangkat daerah	Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah
Misi 4	Mendukung program prioritas bidang kesehatan		Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah
Misi 6	Mengupayakan perlindungan hukum dan kenyamanan bagi tenaga kesehatan di rumah sakit		
Misi 1	Menyelenggarakan pelayanan kesehatan prima yang berorientasi pada pelanggan, profesional dan terjangkau oleh masyarakat	Meningkatkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara optimal, bermutu, profesional dan sesuai standart	Terwujudnya Rumah Sakit Sukamara sebagai Rumah Sakit rujukan di Kabupaten Sukamara dan sekitarnya
Misi 3	Meningkatkan kualitas sarana dan prasarana rumah sakit untuk kepentingan publik		Terwujudnya Peningkatan kualitas Sarana dan Prasarana Rumah Sakit
Misi 5	Mewujudkan rumah sakit yang bersih, rapi, santun, nyaman dan aman		

Tabel 2.5
Strategi dan Arah Kebijakan

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
1. Meningkatkan tata kelola perangkat daerah	1. Meningkatkan kualitas pelayanan perangkat daerah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan pengelolaan keuangan BLUD. 2. Rekrutmen pegawai, seleksi pegawai, pembinaan pegawai. 3. Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan baik medis, paramedis maupun tenaga kesehatan lainnya melalui Diklat, pendidikan berkelanjutan, inhouse training; 4. Pelayanan sesuai dengan SOP. 5. Penataan manajemen sumber daya kesehatan dan pengelolaan rumah sakit yang professional. 6. Kebijakan tata kelola RS. 7. Pendidikan keahlian bagi kalangan dokter dan paramedis. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kebijakan tata kelola rumah sakit; 2. Peningkatan kinerja pelayanan; 3. Implementasi SOP.
	2. Meningkatkan akuntabilitas kinerja perangkat daerah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melaksanakan koordinasi dan komunikasi dengan pusat pelayanan kesehatan yang lain baik vertikal maupun horizontal dan kerjasama lintas sektoral lainnya. 2. Peningkatan motivasi dan komitmen sumber daya manusia. 3. Ketepatan pengelolaan laporan kinerja. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan motivasi dan komitmen kinerja aparatur; 2. Evaluasi Kinerja;
2. Meningkatkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara optimal, bermutu,	1. Terwujudnya RS Sukamara sebagai rumah sakit rujukan di Kabupaten Sukamara dan sekitarnya	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan cakupan pelayanan sesuai dengan SPM RS. 2. Melaksanakan akreditasi rumah sakit berkelanjutan. 	Peningkatan mutu layanan dan cakupan pelayanan kesehatan.

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
profesional dan sesuai standart		<ol style="list-style-type: none"> 3. Pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas. 4. Pemenuhan tenaga Dokter Spesialis. 5. Peningkatan akses pelayanan. 6. Peningkatan cakupan pelayanan Kesehatan. 7. Peningkatan promosi Kesehatan. 8. Implementasi SOP. 9. Peningkatan mutu dan cakupan pelayanan. 10. Peningkatan pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas. 11. Optimalisasi JKN. 	
	2. Terwujudnya peningkatan kualitas sarana dan prasarana rumah sakit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penambahan sarana dan prasarana kerja. 2. Melaksanakan pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit yang terencana dan rutin/berkala. 3. Melaksanakan perencanaan obat dan perbekalan kesehatan yang baik dan terkoordinir sesuai kebutuhan. 4. Penataan gedung/bangunan kesehatan. 5. Pemenuhan sarana dan prasarana, alat kesehatan dan obat-obatan. 6. Pengelolaan limbah rumah sakit. 7. Analisis dan pengkajian dampak lingkungan melalui upaya pengelolaan dan pemantauan lingkungan rumah sakit. 8. Peningkatan kebersihan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan pendapatan dan perencanaan kebutuhan sarana, prasarana, alat kesehatan dan obat-batan secara tepat; 2. Pengkajian dan pengendalian lingkungan rumah sakit.

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
		9. Peningkatan keamanan dan kenyamanan lingkungan.	

3. Penentuan Isu-Isu Strategis

Berdasarkan evaluasi hasil kegiatan dan keadaan latar belakang didapatkan beberapa masalah yang mempengaruhi mutu, cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan lanjutan masyarakat/ pasar khususnya pada kelas menengah atas, potensial belum dapat dikemas secara optimal oleh RSUD Sukamara, yaitu :

- a. Tersedianya sarana dan prasarana RSUD Sukamara yang memadai terutama untuk pembangunan dan rehab gedung.
- b. Tersedianya peralatan kesehatan sesuai kebutuhan dan standar.
- c. Tersedianya sumber daya yang memadai dan sesuai standar.
- d. Tersedianya anggaran RSUD Sukamara yang memadai.
- e. Adanya dukungan dari pemerintah daerah dan instansi-instansi lain terkait.
- f. Melakukan monitoring dan evaluasi seluruh kegiatan pelayanan.
- g. Meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dengan meningkatkan mutu pelayanan yang sudah ada maupun menambah pelayanan yang belum ada sesuai dengan kebutuhan masyarakat.
- h. Bekerjanya Sistim Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Sukamara sehingga resiko-resiko dari pelaksanaan kegiatan dapat dipertanggung jawabkan.
- i. Meningkatkan komitmen, komunikasi dan informasi di seluruh jajaran Rumah Sakit.
- j. Adanya upaya pemeliharaan keamanan di Lingkungan RSUD Sukamara yang baik.
- k. Pelayanan kesehatan masyarakat miskin yang menjadi dasar pemikiran bersama melalui SJSN (Sistem Jaminan Sosial Nasional) oleh Pemerintah Pusat maupun Daerah.

E. TUGAS, FUNGSI, KEDUDUKAN DAN STRUKTUR ORGANISASI

RSUD Sukamara adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan mengutamakan pengobatan dan pemulihan tanpa mengabaikan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilaksanakan melalui penyediaan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, tindakan medik, dan penunjang medik.

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 Pasal 4 tentang Rumah Sakit yaitu yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan perorangan adalah setiap kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan. Sesuai Peraturan Bupati Sukamara Nomor 35 Tahun 2022 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Sukamara, tugas dan fungsi RSUD Sukamara adalah sebagai berikut:

1. Tugas

Rumah Sakit Umum Daerah Sukamara mempunyai tugas untuk melaksanakan pelayanan kesehatan paripurna, dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemeliharaan kesehatan perorangan, yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan pencegahan, serta melaksanakan upaya rujukan.

2. Fungsi

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud RSUD Sukamara menyelenggarakan fungsi :

- a. Perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan;
- b. Pelayanan penunjang dalam menyelenggarakan pemerintah daerah di bidang pelayanan kesehatan;
- c. Penyusunan rencana dan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan;
- d. Pelayanan medis;
- e. Pelayanan penunjang medis dan non medis;
- f. Pelayanan keperawatan;
- g. Pelayanan rujukan;
- h. Pengelolaan keuangan dan akuntansi;
- i. Pengelolaan urusan kepegawaian, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tatalaksana serta rumah tangga, perlengkapan dan umum;
- j. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- k. Pemeliharaan dan peningkatan Kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna sesuai kebutuhan medis;
- l. Penyelenggaraan Pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan, dan;
- m. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai tugas dan fungsinya.

3. Kedudukan

Kedudukan RSUD Sukamara adalah sebagai berikut:

- a. Kedudukan RSUD Sukamara adalah Unit Pelaksana Teknis berupa fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan milik pemerintah Kabupaten Sukamara dengan karakteristik dan organisasi bersifat khusus untuk mendukung penyelenggaraan kesehatan daerah.
- b. Organisasi bersifat khusus yaitu memberikan layanan secara profesional melalui pemberian otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian dan tetap bertanggung jawab kepada dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan melalui penyampaian laporan pelaksanaan pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian rumah sakit.
- c. UPT RSUD Sukamara dipimpin oleh Direktur yang merupakan seorang tenaga medis dan memiliki kemampuan serta keahlian di bidang perumahnyasakit.

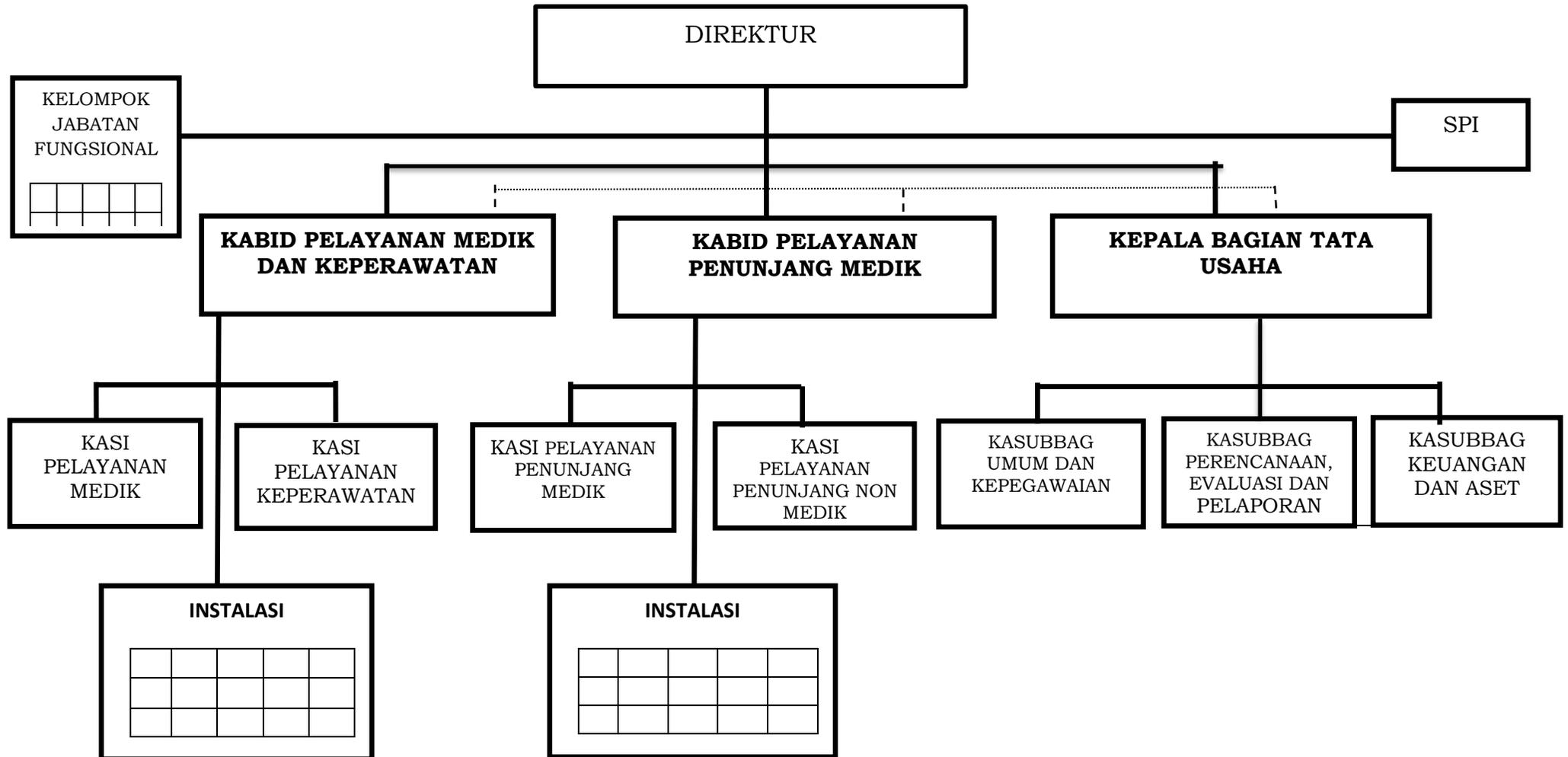
- d. Direktur bertanggungjawab kepada Kepala Dinas Kesehatan yang dilaksanakan melalui penyampaian laporan keuangan, laporan penggunaan dan penatausahaan barang milik daerah dan laporan kepegawaian.
- e. Penyampaian laporan tersebut digunakan untuk kegiatan sinkronisasi pencapaian hasil pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka pembangunan bidang kesehatan di daerah.

4. Susunan Organisasi

Struktur organisasi RSUD Sukamara adalah sebagai berikut:

- a. Susunan organisasi UPT RSUD Sukamara mengikuti klasifikasi rumah sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- b. Susunan organisasi disesuaikan dengan besarnya kegiatan dan beban kerja.
- c. Struktur organisasi harus membagi habis seluruh tugas dan fungsi.
- d. Susunan Organisasi UPT RSUD Sukamara terdiri dari:
 - 1) Direktur membawahi:
 - a) Kepala Bagian Tata Usaha
 - b) Kepala Bidang Pelayanan Medis
 - c) Kepala Bidang Pelayanan Penunjang
 - 2) Kepala Bagian Tata Usaha, membawahi:
 - a) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
 - b) Sub Bagian Keuangan dan Aset
 - c) Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan
 - 3) Kepala Bidang Pelayanan Medis, membawahi:
 - a) Seksi Pelayanan Medis
 - b) Seksi Pelayanan Keperawatan
 - 4) Bidang Pelayanan Penunjang, terdiri atas:
 - a) Seksi Pelayanan Penunjang Medis
 - b) Seksi Pelayanan Penunjang Non Medis
 - 5) Kelompok Jabatan Fungsional
 - 6) Satuan Pengawas Internal (SPI)
- e. Bagan struktur organisasi UPT RSUD Sukamara digambarkan sebagai berikut:

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI RSUD SUKAMARA KELAS C
(Peraturan Bupati Sukamara Nomor 31 Tahun 2020)



F. RUANG LINGKUP PELAYANAN RSUD SUKAMARA

Jenis jasa pelayanan yang diberikan oleh RSUD Sukamara kepada masyarakat adalah sebagai berikut:

1. Unit Gawat Darurat (UGD)
 - UGD dibuka selama 24 jam dengan layanan; Tindakan, Triase, Kebidanan/PONEK, dan Ambulance.

2. Pelayanan Rawat Jalan
 - Instalasi Rawat Jalan mempunyai 9 (sembilan) poliklinik yang meliputi:
 - a. Poli Penyakit Dalam
 - b. Poli Bedah
 - c. Poli Anak
 - d. Poli Kebidanan
 - e. Poli Gigi
 - f. Poli Umum
 - g. Poli Geriatri
 - h. Poli Syaraf
 - i. Rehabilitasi Medis

3. Pelayanan Rawat Inap
 - a. Instalasi rawat inap terdiri dari:
 - 1) Ruang Bougenvile untuk Ruang VIP dan Kelas I.
 - 2) Ruang Flamboyan untuk Ruang Rawat Inap kelas II dan III dewasa.
 - 3) Ruang Melati untuk Ruang Rawat Inap Kebidanan kelas II dan III.
 - 4) Ruang Dahlia untuk Ruang ICU.
 - 5) Ruang Anggrek untuk Ruang Perawatan Anak.
 - 6) Ruang Mawar untuk Ruang Perinatologi.
 - 7) Ruang Lavender untuk Ruang Isolasi/Infeksi.
 - b. Pelayanan Rawat Inap memiliki 104 tempat tidur terdiri dari :
 - 1) Ruang VIP : 4 TT
 - 2) Ruang Kelas I : 10 TT
 - 3) Kelas II : 20 TT
 - 4) Kelas III : 48 TT
 - 5) Non Kelas/ICU : 4 TT
 - 6) Ruang Isolasi : 18 TT
 - c. Instalasi Bedah Sentral mempunyai 3 kamar operasi

4. Pelayanan Penunjang, terdiri dari :
 - a. Instalasi Rekam Medis.
 - b. Instalasi Laboratorium.
 - c. Instalasi Radiologi.
 - d. Instalasi Farmasi melayani rawat inap dan rawat jalan maupun masyarakat umum selama 24 jam.
 - e. Instalasi Gizi.
 - f. Instalasi Pembuangan Air Limbah (IPAL).
 - g. Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit.
 - h. Instalasi Pemulasaraan Jenazah.
 - i. Pelayanan Rehabilitasi Medik.

- j. *Intensive Care Unit* (ICU).
 - k. Ambulance memiliki 6 unit kendaraan.
 - l. Unit Transfusi Darah (buka 24 jam).
 - m. *Central Sterile Supply Departement* (CSSD)
 - n. Instalasi Gas Medis.
 - o. Insatalasi Pengolahan Limbah Padat (Incenerator)
5. Tim Pengaduan melayani pengaduan langsung masyarakat yang berhubungan dengan pelayanan rumah sakit. baik melalui kotak saran, telepon, dan pengaduan langsung secara lisan.

BAB III
SITUASI SUMBER DAYA

A. SUMBER DAYA MANUSIA

Perencanaan dan pengadaan SDM di RSUD Sukamara meliputi: rekrutmen, penempatan SDM kesehatan, pendidikan dan pelatihan SDM kesehatan sedangkan pendayagunaan SDM kesehatan meliputi pengembangan dan evaluasi SDM kesehatan, pemberian kompensasi pada SDM kesehatan serta pembinaan dan pengawasan SDM kesehatan.

Jumlah SDM Kesehatan RSUD Sukamara masih kurang dan belum sesuai standar kelas rumah sakit terutama untuk tenaga medis serta beberapa tenaga strategis lainnya, hal ini karena masih kurangnya informasi dan promosi serta minat tenaga kesehatan tersebut untuk bertugas di Kabupaten Sukamara. Kebijakan pegawai tidak tetap (PTT) juga masih belum menempatkan tenaga medis (Dokter Umum dan Dokter Gigi) di RSUD Sukamara. RSUD Sukamara saat ini tidak memiliki Dokter PTT sehingga merekrut tenaga tersebut melalui sistem perjanjian kerja.

Pembinaan dan Pengawasan SDM kesehatan meliputi pendidikan dan pelatihan, sertifikasi, registrasi dan lisensi dari pelaksanaan tugas profesi tenaga kesehatan yang ada (proses terlaksana sesuai kebutuhan). Rekrutment ASN baik PNS maupun PPPK tergantung dengan adanya penerimaan tenaga kesehatan CASN yang diselenggarakan oleh pemerintah sedangkan rekrutment tenaga dengan perjanjian kinerja sesuai kebutuhan ketenagaan RSUD Sukamara diharapkan akan dapat terpenuhi. Pelayanan kepada masyarakat tetap dilaksanakan sesuai kemampuan SDM dan sumber daya yang ada yaitu sarana dan prasarana pendukung lainnya.

Dengan berubahnya struktur organisasi RSUD Sukamara menyesuaikan kelas rumah sakit berpengaruh terhadap kinerja manajemen dan administrasi rumah sakit dengan bertambahnya struktur yang lebih spesifik.

Sumber Daya Manusia di RSUD Sukamara per 31 Desember 2023 berjumlah 337 orang terdiri dari tenaga ASN (PNS dan PPPK) serta Non ASN. Pelayanan spesialis dasar sudah tersedia di RSUD Sukamara akan tetapi jumlah dokter spesialisnya belum sesuai standar kelas C rumah sakit dimana harus ada dua orang untuk masing-masing pelayanan spesialis dasar, saat ini hanya ada satu dokter spesialis untuk masing-masing pelayanan dasar dimaksud selain itu dari bulan November 2023 Dokter Spesialis Obsgyn tidak tersedia di RSUD Sukamara. Berikut ini adalah gambaran data ketenagaan di RSUD Sukamara seperti tergambar di dalam tabel di bawah ini :

Tabel 3.1
Data Kepegawaian RSUD Sukamara

No	Jenis Jabatan	ASN	PPPK	Non ASN	PGDS/ Mitra	Jumlah
1	2	3	4	5	6	7
1	Jabatan Struktural	10	0	0	0	10
2	Jabatan Fungsional Umum	9	1	0	0	10
3	Dokter Spesialis Anak	2	0	0	0	2
4	Dokter Spesialis Kandungan	0	0	0	0	0

No	Jenis Jabatan	ASN	PPPK	Non ASN	PGDS/Mitra	Jumlah
1	2	3	4	5	6	7
5	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	1	0	0	1	2
6	Dokter Spesialis Bedah	1	0	0	0	1
7	Dokter Spesialis Patologi Klinik	0	0	0	1	1
8	Dokter Spesialis Syaraf	1	0	0	0	1
9	Dokter Spesialis Forensik	0	0	0	1	1
10	Dokter Spesialis Anesthesi	0	0	0	1	1
11	Dokter Umum	9	2	3	0	14
12	Dokter Gigi	1	0	1	0	2
13	Perawat	58	23	11	0	92
14	Perawat Gigi	1	0	1	0	2
15	Penata Anesthesi	3	0	0	0	3
16	Bidan	19	20	5	0	44
17	Analisis Kesehatan	11	4	0	0	15
18	Radiografer	6	0	1	0	7
19	Nutrisi	11	0	2	0	13
20	Apoteker	8	0	3	0	11
21	Asisten Apoteker	8	2	0	0	10
22	Fisioterapis	5	0	0	0	5
23	Terapi Wicara	1	0	0	0	1
24	Perekam Medis	5	0	0	0	5
25	Sanitarian	5	0	0	0	5
26	Teknisi Elektromedis	3	0	0	0	3
27	Kesehatan Masyarakat	2	0	4	0	6
28	Akuntansi	0	0	4	0	4
29	Tenaga Umum Lainnya	0	0	69	0	70
	JUMLAH	180	52	104	4	340

Sumber: Bagian Kepegawaian RSUD Sukamara

B. SARANA DAN PRASARANA

1. Sarana dan Prasarana Pelayanan

RSUD Sukamara merupakan Rumah Sakit Umum Daerah milik Pemerintah Kabupaten Sukamara termasuk Rumah Sakit Kelas C Non Pendidikan. RSUD Sukamara terletak di Jalan Tjilik Riwut KM. 5,5 No. 35 Sukamara, dengan luas lahan sekitar 2,2 hektar.

Gedung Pelayanan RSUD Sukamara meliputi : Instalasi Rawat Jalan (Poliklinik dan Gedung Administrasi), IGD, Ruang Rawat Inap, Bedah Sentral, ICU, Pemulsaan/Kamar Jenazah, Binatu, Laboratorium, Radiologi, IPSRS, Dapur/Gizi, Gudang Farmasi dan Apotik, CSSD, RM dan SIM-RS.

Fasilitas dan sarana pelayanan yang ada di RSUD Sukamara adalah sebagai berikut:

a. Instalasi Rawat Jalan

Untuk meningkatkan dan mengembangkan jangkauan pelayanan rawat jalan telah dibuka beberapa jenis poliklinik spesialis yaitu : Poliklinik Penyakit Dalam, Poliklinik Kebidanan, Poliklinik Bedah Umum, Poliklinik Anak, Poliklinik Neurologi, Poliklinik Geriatri dan Rehabilitasi Medis. Sedangkan poliklinik Dokter Umum terdiri Poliklinik Gigi dan Poliklinik Umum. Poliklinik tersebut terpusat dalam satu bangunan Gedung yaitu Gedung Instalasi Rawat Jalan.

Bangunan Instalasi Rawat Jalan terdiri dari dua lantai, lantai dasar difungsikan untuk Poliklinik, Loket Pendaftaran, Ruang Rekam Medis dan Laboratorium Rawat Jalan, sedangkan lantai di atasnya digunakan untuk perkantoran bagian manajemen dan administrasi.

b. Instalasi Gawat Darurat

Pelayanan Rawat Darurat dibuka 24 jam dengan kesiapan oleh tenaga dokter dan paramedis serta tenaga kebidanan dalam kegiatan PONEK. Disamping itu dibuka juga Laboratorium, Rontgen, Apotek dan Ambulance 24 Jam.

c. Instalasi Bedah Sentral

Layanan operasi untuk pasien disiapkan 24 jam baik operasi berencana maupun cito, yang dilayani oleh tim kamar operasi yang handal (dokter spesialis dan perawat yang berkompotensi). Instalasi Bedah Sentral di RSUD Sukamara memiliki dua kamar operasi yang cukup representatif, ruang *recovery room* dengan peralatan bedah yang sudah cukup memadai.

d. Pelayanan Rawat Inap

Layanan rawat inap telah disiapkan 104 buah tempat tidur (TT) yang tersebar di seluruh ruang perawatan sesuai dengan tingkat/kelas perawatannya (kelas III sampai VIP). Layanan rawat inap juga ditunjang dengan layanan Intensif Care Unit (ICU), Laboratorium, Rontgen, Apotek dan Pelayanan Darah.

e. Pelayanan Rawat Khusus

Pelayanan rawat khusus yang disediakan di RSUD Sukamara adalah Ruang Isolasi dan Ruang Infeksi.

2. Sarana dan Prasarana Penunjang

a. Sarana Instalasi Listrik, Instalasi Pengolahan Limbah Padat (Incenerator), Genset Emergency 250 KVA, Jaringan Telepon, Jaringan Telepon antar ruangan, Jaringan Internet, SIMRS, Sarana Air Bersih (Sumur Bor, PDAM), Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL).

b. Peralatan

- 1) Alat-Alat Medik/Kedokteran : meliputi peralatan untuk tindakan medik operatif dan non operatif.
- 2) Alat-Alat perlengkapan IPSRS.
- 3) Alat-Alat Penunjang Medik : Laboratorium, Radiologi, CSSD, UTDRS, Rehabilitasi Medik.
- 4) Sarana Transportasi :
 - Kendaraan roda 4 (kendaraan dinas) : 12 unit.
 - Ambulance : 6 unit.
 - Kendaraan operasional roda 4 (pick up) : 1 unit.
 - Kendaraan roda 2 : 17 unit.

- c. Pembangunan Gedung
- 1) Kelas I dan VIP : Dibangun tahun 2007, direhab tahun 2015
 - 2) Ruang Rawat Inap : Dibangun tahun 2005, direhab tahun 2017
 - 3) IGD : Dibangun tahun 2004, direhab tahun 2018
 - 4) Poliklinik : Dibangun tahun 2006, direhab 2018 untuk Apotek
 - 5) Ruang HCU : Dibangun tahun 2006 Untuk Laboratorium dan direhab 2013 dan difungsikan untuk Ruang HCU tahun 2019
 - 6) Laundry dan Dapur : Dibangun tahun 2006 dan direhab tahun 2019
 - 7) Incenerator : Dibangun tahun 2006
 - 8) Ruang Generator Set : Dibangun tahun 2006
 - 9) Kamar Jenazah : Dibangun tahun 2006 dan direhab tahun 2019
 - 10) Asrama Perawat : Dibangun tahun 2006
 - 11) Gudang Alat : Dibangun tahun 2004
 - 12) Kantin/UTDRS : Dibangun tahun 2007
 - 13) R. Rawat Inap Anak : Dibangun tahun 2013
 - 14) Ruang Laboratorium : Dibangun tahun 2007 untuk digunakan ruang kebidanan dan direhab tahun 2013 untuk ruang laboratorium dan direhab ulang tahun 2020
 - 15) Ruang Kebidanan : Dibangun tahun 2009 dan tahun 2015
 - 16) Ruang Perinatologi : Dibangun tahun 2013
 - 17) Apotek : Dibangun tahun 2007 untuk digunakan ruang poli umum, RM, dan poli gigi dan direhab tahun 2017 untuk ruang apotek.
 - 18) Ruang Radiologi : Dibangun tahun 2007 untuk digunakan ruang apotek dan direhab tahun 2017 untuk ruang Radiologi.
 - 19) Ruang CSSD : Dibangun tahun 2006 untuk UTDRS dan tahun 2018 Digunakan untuk Ruang CSSD
 - 20) Musholla : Dibangun tahun 2007
 - 21) Pos Satpam 1 dan 2 : Dibangun tahun 2006 dan 2007
 - 22) Gedung Administrasi : Dibangun tahun 2006
 - 23) Garasi Pegawai : Dibangun tahun 2008
 - 24) Garasi Ambulance : Dibangun tahun 2009
 - 25) Garasi Pengunjung : Dibangun tahun 2009
 - 26) Gedung Bedah Central : Dibangun tahun 2009 direhab tahun 2020
 - 27) Gedung Poli Terpadu : Dibangun tahun 2016
 - 28) Zaal Anak : Dibangun tahun 2017
 - 29) Zaal Bedah : Dibangun tahun 2018
 - 30) Gudang Obat : Dibangun tahun 2019
 - 31) Ruang Isolasi : Dibangun tahun 2007 untuk Ruang Anak Direhab tahun 2020 untuk Ruang Isolasi
 - 32) R. Rehabilitasi Medis : Dibangun tahun 2016 direhab tahun 2022

Kelengkapan sarana, prasarana dan alat kedokteran serta aset pada RSUD Sukamara dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 3.2
Presentasi Kelengkapan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan

Tingkat Kelengkapan Data SPA (%)			Kumulasi Kelengkapan (50S+10P+40A)
Data Sarana	Data Prasarana	Data Alat Kesehatan	
72.3	81.4	32.99	62.33

Sumber : Data ASPAK 2023

Tabel 3.3
Daftar Aset Tetap RSUD Sukamara

No	JENIS ASET	2020 (Rp)	2021 (Rp)	2022 (Rp)	2023 (Rp)
1	Tanah	0	927.652.294,00	927.652.294,00	927.652.294,00
2	Peralatan dan Mesin	36.811.071.234,63	40.422.360.586,63	42.732.241.813,63	44.718.120.407,63
3	Gedung dan Bangunan	43.894.359.114,94	42.952.084.462,94	42.952.084.462,94	43.701.776.077,94
4	Jalan, Jaringan dan Irigasi	1.129.260.576,00	1.075.486.263,00	1.575.292.687,00	1.853.470.220,00
5	Aset Tetap Lainnya	0,00	1.075.486.263,00	34.083.700,00	34.083.700,00
6	Aset Tidak Berwujud	0,00	930.626,33	76.201.500,00	76.201.500,00
	Total Perolehan	81.834.690.925,57	86.454.000.495,90	88.297.556.457,57	91.311.304.199,57
	Akumulasi Penyusutan	38.661.721.392,24	47.105.891.436,71	52.635.916.055,43	52.635.916.055,43
	Total Nilai Buku	43.172.969.533,33	39.348.109.059,19	35.661.640.402,14	38.675.388.144,14

Sumber : Bagian Keuangan dan Aset RSUD Sukamara

C. ANGGARAN DAN BELANJA

Dengan penerapan PPK-BLUD di RSUD Sukamara, rumah sakit mempunyai fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan dengan tetap memperhatikan efisiensi dan efektifitasnya. Akan tetapi penentuan tarif sampai saat ini masih belum menggunakan perhitungan unit cost sehingga berpengaruh terhadap pendapatan yang diperoleh.

1. Sumber Anggaran

Sumber anggaran yang digunakan dalam pelaksanaan program dan kegiatan pada RSUD Sukamara berasal dari berbagai sumber yaitu dari anggaran APBD Kabupaten Sukamara, Dana Alokasi Khusus (DAK) dan pendapatan BLUD.

Tabel 3.4
Sumber Anggaran RSUD Sukamara

No	Sumber Dana	2020 (Rp)	2021 (Rp)	2022 (Rp)	2023 (Rp)
1	APBD	29.965.385.004,05	27.675.986.533,00	45.063.809.621,00	30.321.690.013,00
2	DAK	2.758.729.000,00	3.494.475.000,00	0	0
3	BLUD	15.000.000.000,00	15.000.000.000,00	24.173.015.491,00	25.940.307.365,00
	Jumlah	47.724.114.004,05	46.170.461.533,00	69.236.825.112,00	56.261.997.378,00

2. Pendapatan

Perbandingan realisasi pendapatan dari tahun 2019 sampai tahun 2023 adalah sebagai berikut:

Tabel 3.5
Realisasi Pendapatan RSUD Sukamara

No	Tahun	Target (Rp)	Pendapatan (Rp)	Persentase (%)
1	2019	14.000.000.000,00	10.222.294.760,36	73,01
2	2020	15.000.000.000,00	13.400.256.451,52	89,33
3	2021	15.000.000.000,00	26.918.514.790,94	179,46
4	2022	24.173.015.491,00	22.759.847.713,98	94,15
5	2023	15.000.000.000,00	15.078.862.165,72	100,53

3. Realisasi Anggaran dan Belanja

Realisasi keuangan RSUD Sukamara dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 3.6
Realisasi Anggaran dan Belanja

No	Tahun	Pagu Anggaran (Rp)	Realisasi Belanja (Rp)	Persentase (%)
1	2019	44.974.568.559,46	38.391.411.104,14	85,36
2	2020	47.724.114.002,02	41.307.516.294,00	86,55
3	2021	59.939.283.884,00	49.244.059.075,00	82,16
4	2022	69.236.825.112,00	51.486.255.053,00	74,36
5	2023	56.261.997.378,00	48.570.157.251,00	86,33

BAB IV
KINERJA PELAYANAN

A. KUNJUNGAN PASIEN

1. Kunjungan Baru dan Kunjungan Lama

Pengunjung rumah sakit adalah seseorang yang datang berkunjung ke rumah sakit untuk memperoleh pelayanan kesehatan baik melalui Instalasi Rawat Inap, Instalasi Rawat Jalan maupun Instalasi Gawat Darurat atau langsung ke unit-unit penunjang medis lainnya.

Kunjungan baru adalah kunjungan pasien yang pertama kali pada suatu klinik di rumah sakit atau pelayanan kesehatan tertentu, digunakan untuk mengukur sampai sejauh mana minat pasien baru menggunakan jasa layanan yang disediakan oleh rumah sakit. Sedangkan kunjungan lama adalah kunjungan pasien yang kedua kali atau berikutnya pada suatu klinik di rumah sakit atau pelayanan kesehatan tertentu, digunakan untuk mengukur sampai sejauh mana Rumah Sakit mampu mempertahankan pasien lama (kunjungan ulang) dalam menggunakan jasa layanan yang disediakan.

Jumlah pengunjung rumah sakit pada tahun 2023 sebanyak 13.917 orang, terdiri dari pengunjung baru sebanyak 3.680 orang dan pengunjung lama sebanyak 10.237 orang. Dari data tahun 2019 sampai dengan tahun 2023 dapat dilihat bahwa tingkat kunjungan pasien lama lebih besar dibandingkan dengan kunjungan pasien baru, hal ini menunjukkan tingkat kepercayaan masyarakat pengguna jasa layanan terhadap fasilitas dan layanan Rumah Sakit semakin baik. Kunjungan Rumah Sakit secara keseluruhan terinci pada tabel dan grafik dibawah ini:

Tabel 4.1
Distribusi Pengunjung Baru dan Lama RSUD Sukamara

NO	URAIAN	PENGUNJUNG (TAHUN)				
		2019	2020	2021	2022	2023
1.	Pengunjung Baru	6.054	4.960	4.195	4.097	3.680
2.	Pengunjung Lama	10.133	7.784	6.385	9.752	10.237
	JUMLAH	15.820	17.430	10.580	13.849	13.917

Sumber : RL 5.1 Kunjungan Rumah Sakit (Rekam Medis)

2. Pelayanan Rawat Jalan

RSUD Sukamara memberikan pelayanan Rawat Jalan berupa Poliklinik Anak, Poliklinik Bedah, Poliklinik Penyakit Dalam, Poliklinik Kebidanan, Poliklinik Umum, Poliklinik Gigi dan Mulut, Poliklinik Geriatri, Poliklinik Neurologi, Rehabilitasi Medis dan Rawat Darurat. Jumlah pasien rawat jalan tahun 2023 sebesar 20.094 orang, kedepannya sesuai dengan perkembangan rumah sakit, jenis pelayanan poliklinik akan dibuka secara bertahap khususnya yang berkaitan dengan pelayanan spesialisik akan disesuaikan dengan kebutuhan pengguna jasa layanan rumah sakit serta keberadaan dokter spesialis itu sendiri.

Kunjungan rawat jalan secara keseluruhan terinci pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.2
Distribusi Pelayanan Rawat Jalan RSUD Sukamara

No	Jenis Pelayanan Rawat Jalan	2020	2021	2022	2023
1	Penyakit Dalam	2216	2266	2163	2050
2	Bedah	883	265	1271	1950
3	Kesehatan Anak (Neonatal)	71	182	172	321
4	Kesehatan Anak Lainnya	755	599	1261	1736
5	Obstetri & Ginekologi (Ibu Hamil)	413	263	216	293
6	Obstetri & Ginekologi Lainnya	320	183	220	410
7	Syaraf	0	0	543	2406
8	Gigi & Mulut	339	340	532	587
9	Geriatric	542	525	694	690
10	Radiologi	1127	1131	3032	3757
11	Umum	1277	677	679	584
12	Rawat Darurat	3192	2382	3359	3005
13	Rehabilitasi Medik	733	581	1699	2248
14	Keluarga Berencana	0	0	0	0
15	Konsultasi Gizi	0	0	59	57
16	Lain - Lain	15	0	0	0
JUMLAH		16906	11883	9394	20094

Sumber : RL 5.2 Kunjungan Rawat Jalan (SIRS)

3. Pelayanan Rawat Inap

Kegiatan Rawat Inap adalah pasien yang datang ke Rumah Sakit dan mendapatkan perawatan baik diruang VIP, RRI, Ruang Anak, Kebidanan dan Ruang HCU. Jumlah hari perawatan tahun 2023 adalah sebanyak 10.105 Hari. Kegiatan Pelayanan Rawat Inap secara terinci tergambar pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.3
Kegiatan Pelayanan Rawat Inap RSUD Sukamara

NO	URAIAN KEGIATAN	TAHUN				
		2019	2020	2021	2022	2023
1.	Jumlah penderita masuk RS/ dirawat	3148	2375	1716	2001	2705
2.	Jumlah penderita keluar hidup	3111	2115	1664	1953	2643
3.	Jumlah penderita Meninggal < 48 jam	27	28	26	27	33
4.	Jumlah penderita Meninggal > 48 jam	10	31	26	14	29
5.	Jumlah lama rawat	7851	5362	4864	5155	7478
6.	Jumlah hari perawatan	10999	7697	6569	7099	10105

Sumber : RL 3.1 Kegiatan Pelayanan R.Inap

4. Kegiatan Pelayanan Bedah

Ruang Bedah Obstetri Gynecologi sudah difungsikan pada akhir tahun 2012, sedangkan Instalasi Bedah Sentral (IBS) pada tahun 2014 dibuka dan sudah banyak kasus yang bisa ditangani. Dokter yang bertanggungjawab menangani kegiatan pelayanan bedah adalah Dokter Spesialis Bedah dan Dokter Spesialis Anestesi, namun apabila ada kasus yang berat dan tidak bisa ditangani di RSUD Sukamara, maka akan dirujuk ke fasilitas yang lebih mampu dan lengkap hal ini dikarenakan saat ini di RSUD Sukamara selain sarana dan prasana yang masih perlu dilengkapi dan dibenahi dokter spesialis bedah belum tersedia. Hasil kegiatan pelayanan bedah untuk tahun 2023 dapat dilihat pada tabel dan gambar di bawah ini:

Tabel 4.4
Kegiatan Pembendahan RSUD Sukamara

NO	SPECIALISASI	TOTAL	KHUSUS	BESAR	SEDANG	KECIL
1	2	3	4	5	6	7
1	Bedah	243	20	111	109	3
2	Obstetrik & Ginekologi	151	22	68	61	0
	TOTAL	394	42	179	170	3

Sumber : RL 3.6 Kegiatan Pembedahan

5. Kegiatan Radiologi

Untuk pemeriksaan Radio Diagnostik di RSUD Sukamara sudah dimulai pada tahun 2007 dengan alat radiologi yang digunakan adalah X-Ray konvensional dan USG 2 dimensi.

Hasil kegiatan pemeriksaan Radiodiganostik masih menggunakan tanpa bahan kontras. Kegiatan radiodiagnostik pada tahun 2023 dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.5
Kegiatan Radiodiagnostik RSUD Sukamara

NO	JENIS KEGIATAN	JUMLAH
1	2	3
RADIODIAGNOSTIK		
1	Foto tanpa bahan kontras	3913
IMAGING/PENCITRAAN		
1	USG	290
	TOTAL	4203

Sumber : RL 3.7 Kegiatan Radiologi

6. Kegiatan Pelayanan Khusus

Kegiatan pelayanan khusus yang dilakukan di RSUD Sukamara adalah pemeriksaan Elektrokardiographi (EKG) dan pelayanan Echo Cardiographi (ECG). Untuk tahun 2023 kegiatan pelayanan khusus adalah:

Tabel 4.6
Kegiatan Pelayanan Khusus RSUD Sukamara

NO	JENIS KEGIATAN	JUMLAH
1	Elektro Kardiographi (EKG)	798
2	Echo Cardiographi (ECG)	0
3	Lain-Lain	717
	TOTAL	1515

Sumber : RL 3.10 Kegiatan Pelayanan Khusus

7. Pelayanan Gigi dan Mulut

Hasil kegiatan pada pelayanan gigi dan mulut tahun 2023 adalah sebagai berikut :

Tabel 4.7
Kegiatan Pelayanan Gigi dan Mulut RSUD Sukamara

NO	JENIS KEGIATAN	2019	2020	2021	2022	2023
1	Tumpatan Gigi Tetap	110	91	69	114	137
2	Tumpatan Gigi Sulung	30	15	19	17	17
3	Pengobatan Pulpa	142	77	69	106	114
4	Pencabutan Gigi Tetap	103	85	103	124	133
5	Pencabutan Gigi Sulung	36	42	17	13	22
6	Pengobatan Periodontal	44	23	20	64	71
7	Pengobatan Abses	27	30	23	11	43
8	Pembersihan Karang Gigi	54	25	48	75	77
9	Prothese Lengkap	0	0	0	1	0
10	Prothese Sebagian	0	0	0	1	0
11	Bedah Mulut	0	0	0	1	0

Sumber : RL 3.3 Kegiatan kesehatan gigi dan mulut

8. Pelayanan Rehabilitasi Medik

Sebagai salah satu unit penunjang pelayanan medik, kegiatan ini dilaksanakan dan merupakan pelayanan rujukan dari hasil pemeriksaan medis dari pelayanan rawat jalan maupun rawat inap. Fasilitas dan tenaga sudah tersedia sehingga pelayanan rehabilitasi medik setiap tahunnya dapat dilaksanakan, hanya saja tenaga okupasiterapi dan dokter spesialis rehabilitasi medis belum tersedia di RSUD Sukamara. Hasil kegiatan pada pelayanan rehabilitasi medik pada tahun 2023 seperti tabel dibawah ini:

Tabel 4.8
Kegiatan Pelayanan Rehabilitasi Medik RSUD Sukamara

NO	JENIS KEGIATAN	TAHUN				
		2020	2021	2022	2022	2023
A	Fisioterapi					
1	Latihan Fisik	2.269	931	483	1083	1532
2	Aktinoterapi	1.292	480	430	872	1158
3	Elektroterapi	1.258	659	335	429	582
4	Traksi Lumbal & Cervical	2	1	0	0	0
5	Lain - Lain (Nebu & Suction)	778	204	265	626	548
B	Okupasiterapi					
6	Sensori Integrasi	73	12	0	0	0
7	Latihan Aktivitas	117	26	0	0	0
C	Terapi Wicara					
8	Fungsi Bicara	0	0	0	336	492
9	Fungsi Bahasa/Laku	344	99	206	360	618
10	Fungsi Menelan	103	51	205	180	87
11	Lain-lain	321	128	101	336	251

Sumber : RL 3.9 Pelayanan Rehabilitasi Medik

9. Pemeriksaan Laboratorium

Sebagai salah satu unit penunjang pelayanan medik, kegiatan pemeriksaan Laboratorium sudah dilaksanakan dengan baik di RSUD Sukamara. Fasilitas dan sumber daya manusia telah tersedia yaitu tenaga Analis Kesehatan dan Dokter Spesialis Patologi Klinik sehingga hasil pemeriksaan Laboratorium dapat dilakukan mulai dari pemeriksaan sederhana, sedang dan canggih. Hasil kegiatan pemeriksaan Laboratorium tahun 2023 dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 4.9
Kegiatan Pelayanan Laboratorium RSUD Sukamara

NO	JENIS KEGIATAN	JUMLAH
1	2	3
	Patologi Klinik	
I	HEMATOLOGI	
1	Eritrosit, hitung jumlah	550
2	Leukosit, hitung jenis	292
3	Leukosit, hitung jumlah	550
4	Morfologi sel	1
5	Retikulosit, hitung jumlah	1
6	Trombosit, hitung jumlah	550
7	Pembekuan, masa	27
8	Perdarahan, masa	27
9	Protrombin plasma, masa	4
10	Tromboplastin, masa partial teraktivasi	4

NO	JENIS KEGIATAN	JUMLAH
1	2	3
	Patologi Klinik	
II	KIMIA KLINIK	
1	Albumin	11
2	Asam urat	94
3	Bilirubin	13
5	Kreatinin	140
8	Urea/BUN	31
9	Glukosa	325
10	Kolesterol High Density Lipoprotein (HDL)	1
11	Kolesterol Low Density Lipoprotein (LDL)	4
12	Kolesterol total	141
13	Trigliserida	136
14	Glutamat Oksaloasetik Transaminase/GOT=Aspartat Amino Transferase/AST	43
15	Glutamat Piruvat Transaminase/GPT = Alanin Amino Transferase/ALT	59
16	Kalium	45
18	Klorida	4
19	Natrium	10
20	Hb glikosilat/HbA1c	13
22	Analisa cairan tubuh	1
23	Analisa tinja: sel darah, lemak, sisa makanan	20
24	Tes kehamilan	8
25	Urinalisis	57
	TOTAL	5456

Sumber : RL 3.8 Pelayanan Laboratorium

10. Kegiatan Kebidanan dan Kandungan

Kegiatan Kebidanan dan Kandungan di RSUD Sukamara dilakukan oleh Bidan terlatih dan Dokter Spesialis Obstetri dan Gynecology yang berpengalaman. Kegiatan Kebidanan dan Kandungan di RSUD Sukamara tahun 2023 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.10
Kegiatan Pelayanan Kebidanan dan Kandungan RSUD Sukamara

No	Jenis Kegiatan	Rujukan										Non Rujukan			Dirujuk
		Medis							Non Medis			Jumlah Hidup	Jumlah Mati	Jumlah Total	
		Rumah Sakit	Bidan	Puskesmas	Faskes Lainnya	Jumlah Hidup	Jumlah Mati	Jumlah Total	Jumlah Hidup	Jumlah Mati	Jumlah Total				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Persalinan Normal	0	8	9	30	33	0	80	51	0	51	0	0	0	0
2	Sectio caesaria	0	9	11	89	84	0	193	28	0	28	0	0	0	0
3	Persalinan dengan komplikasi	0	4	6	16	14	1	41	11	0	11	0	0	0	0
4	Perdarahan sebelum Persalinan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Perdarahan sesudah Persalinan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Pre Eclampsia	0	2	3	13	13	0	31	6	0	6	0	0	0	0
7	Eclamsia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Infeksi	0	0	0	2	2	0	4	5	0	5	0	0	0	0
9	Abortus	0	3	4	14	18	0	39	14	0	14	0	0	0	0
	Total	0	26	33	164	164	1	388	115	0	115	0	0	0	0

Sumber : RL 3.4 Pelayanan Kebidanan dan Kandungan

11. Kegiatan Perinatologi

Kegiatan Perinatologi di RSUD Sukamara dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih dan Dokter Spesialis Anak yang berpengalaman. Kegiatan Perinatologi di RSUD Sukamara tahun 2023 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.11
Kegiatan Pelayanan Perinatologi RSUD Sukamara

No	Jenis Kegiatan	Rujukan								Non Rujukan		Dirujuk
		MEDIS						NON MEDIS		Mati	Total	
		Rumah Sakit	Bidan	Puskes mas	Faskes Lain	Mati	Total	Mati	Total			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Bayi Lahir Hidup											
1.1	≥ 2500 gram	51	107	6	4	0	170	0	0	0	0	0
1.2	< 2500 gram	31	43	2	0	1	59	0	0	0	0	0
2	Kematian Perinatal											
2.1	Kelahiran Mati	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0
2.2	Mati Neonatal < 7 Hari	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
3	Sebab Kematian Perinatal											
3.1	Asphyxia	2	0	1	0	0	3	1	1	0	0	0
3.3	BBLR	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
3.7	Diare	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	Total	66	151	10	5	1	235	1	1	0	0	0

Sumber : RL 3.5 Kegiatan Perinatologi

12. Pelayanan Gawat Darurat

Sesuai dengan jenis pelayanannya Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Sukamara memberikan pelayanan Bedah, Non Bedah, Kebidanan dan Anak selama 24 Jam. Tingkat kepercayaan masyarakat masih tetap baik dalam mengakses pelayanan Gawat Darurat. Tenaga medis yang tersedia adalah tenaga terlatih. Untuk meningkatkan mutu layanan kepada masyarakat maka untuk meningkatkan skill dan kemampuan tenaga yang bertugas di (IGD) perlu mengikuti pendidikan dan pelatihan sesuai kompetensinya seperti: PPGD, BTCLS dan BTLS bagi paramedis serta ATLS dan ATCLS bagi tenaga medis serta pelatihan penanganan bencana dan lain-lain sesuai dengan kompetensi kegawatdaruratan. Hasil kegiatan pelayanan gawat darurat tahun 2023 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.12
Kegiatan Pelayanan Gawat Darurat RSUD Sukamara

No	Jenis Pelayanan	Total Pasien		Tindak Lanjut Pelayanan			Mati Di IGD	Doa
		Rujukan	Non Rujukan	Dirawat	Dirujuk	Pulang		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Bedah	63	495	200	19	340	1	0
2	Non Bedah	93	1551	871	21	743	7	9

No	Jenis Pelayanan	Total Pasien		Tindak Lanjut Pelayanan			Mati Di IGD	Doa
		Rujukan	Non Rujukan	Dirawat	Dirujuk	Pulang		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
3	Kebidanan	186	318	455	24	42	0	1
4	Psikiatrik	9	67	62	0	12	0	0
5	Anak	84	737	554	3	260	1	1
	TOTAL	435	3168	2142	67	1397	9	11

Sumber : RL 3.2 Kunjungan Rawat Darurat

13. Kegiatan Rujukan

RSUD Sukamara menerima rujukan dari bawah (Puskesmas se-Kabupaten Sukamara), dari Poliklinik Perusahaan Swasta di wilayah Kabupaten Sukamara dan Kabupaten Ketapang Provinsi Kalimantan Barat. Disamping itu RSUD Sukamara juga menerima rujukan balik dari RSUD Sultan Imanudin Pangkalan Bun. RSUD Sukamara juga memberikan pelayanan rujukan kepada pasien yang membutuhkan pelayanan/fasilitas lebih mampu (rujukan ke atas) khususnya RSUD Sultan Imanudin Pangkalan Bun atau sesuai indikasi pengobatan. Kegiatan rujukan RSUD Sukamara tahun 2023 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.13
Kegiatan Rujukan RSUD Sukamara

No	Jenis Spesialisasi	Rujukan						Dirujuk		
		Diterima Dari Puskesmas	Diterima Dari FasKes Lain	Diterima Dari RS Lain	Kembali Ke Puskesmas	Kembali ke FasKes Lain	Kembali Ke RS Asal	Pasien Rujukan	Pasien Datang Sendiri	Pasien Diterima Kembali
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Penyakit Dalam	872	29	0	421	29	0	163	10	0
2	Bedah	624	77	10	168	26	0	51	5	0
3	Kesehatan Anak	398	18	0	300	8	0	29	204	0
4	Obsgyn	223	7	0	106	29	0	0	0	0
5	KB	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Syaraf	663	63	0	238	6	1	13	8	0
7	Jiwa	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	THT	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Mata	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Kulit Kelamin	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Gigi dan Mulut	421	13	0	0	0	0	20	114	0
12	Radiologi	0	0	0	0	0	0			
13	Paru-Paru	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	Spesialis Lain	538	0	0	537	0	0	0	0	0
	TOTAL	3739	207	10	1770	98	1	276	341	0

Sumber : RL 3.14 Kegiatan Rujukan

14. Pengadaan Obat, Penulisan dan Pelayanan Resep

Kegiatan pelayanan farmasi dan apotek dilaksanakan selama 24 jam berupa apotek rawat jalan dan rawat inap. Pelayanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien dan permintaan layanan dari dokter.

Apotek RSUD Sukamara berupaya memberikan pelayanan optimal terutama jumlah item dan obat yang tersedia (obat generik/non generik serta obat formularium). Penggunaan obat terbanyak adalah obat generik, sedangkan obat lainnya sesuai kebutuhan/permintaan resep dokter. Manajemen pengelolaan obat-obatan di RSUD Sukamara sudah sesuai dengan standar apotek rumah sakit, hasil kegiatan farmasi dan apotek tahun 2023 dapat dilihat seperti pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.14
Kegiatan Pengadaan Obat RSUD Sukamara

No	Golongan Obat	Jumlah Item Obat	Jumlah Item Obat Yang Tersedia Di RS
1	2	3	4
1	Obat Generik (Formularium + Non Formularium)	8132	3873
2	Obat Non Generik Non Formularium	1740	880
	TOTAL	9872	4753

Sumber : RL 3.13 Pengadaan Obat

Tabel 4.15
Penulisan Resep RSUD Sukamara

No	Golongan Obat	Rawat Jalan	IGD	Rawat Inap
1	2	3	4	5
1	Obat Generik (Formularium+Non Formularium)	10193	2916	14794
2	Obat Non Generik Non Formularium	2560	723	3698
	TOTAL	12753	3639	18492

Sumber : RL 3.13 Penulisan Resep

15. Cara Pembayaran Pasien

Cara pembayaran pasien di RSUD Sukamara tahun 2023 terinci pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.16
Cara Pembayaran Pasien RSUD Sukamara

No	Cara Pembayaran	Pasien Rawat Inap		Jumlah Pasien Rawat Jalan	Jumlah Pasien Rawat Jalan		
		Jumlah Pasien Keluar	Jumlah Pasien Dirawat		Laboratorium	Radiologi	Lain-Lain
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Membayar Sendiri	332	737	4414	1678	1286	2155
2	Asuransi :						
2.1	Asuransi Pemerintah	2331	6580	9396	6028	2254	41
2.2	Asuransi Swasta	42	162	101	59	27	1
3	Keringanan (<i>Cost Sharing</i>)	0	0	0	0	0	0
4	Gratis						
4.1	Kartu Sehat	0	0	0	0	0	0
4.2	Keterangan Tidak Mampu	0	0	0	0	0	0
4.3	Lain-Lain	0	0	0	0	0	0
	TOTAL	2705	7478	13920	7852	3571	2200

Sumber : RL 3.15 Cara Bayar

B. PENCAPAIAN INDIKATOR PELAYANAN

1. Pencapaian Kinerja Mutu Pelayanan

Pencapaian kinerja mutu pelayanan RSUD Sukamara tahun 2023 dapat digambarkan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.17
Kinerja Mutu Pelayanan RSUD Sukamara

NO	INDIKATOR KINERJA PELAYANAN	TARGET	REALISASI CAPAIAN TAHUN		
			2021	2022	2023
1	Bed Occupancy Rate (BOR)	60-80%	17,46	15,92	26,62
2	Average Length Of Stay (AvLOS)	6-9 Hari	2,83	2,59	2,76
3	Bed Turn Over (BTO)	40-50 Kali	16,65	16,33	10,30
4	Turn Over Interval (TOI)	1-3 Hari	18,09	18,79	26,01
5	Net Death Rate (NDR)	25/1000	14,58	7,47	10,72
6	Gross Death Rate (GDR)	45/1000	29,74	22,11	22,92

Sumber : RL 1.2 Indikator Pelayanan Rumah Sakit

Capaian indikator kinerja pelayanan berupa BOR, AvLOS, TOI dan BTO tahun 2023 meningkat dibandingkan tahun 2022. Perhitungan indikator ini dipengaruhi oleh jumlah tempat tidur, jumlah pasien rawat inap dan jumlah hari perawatan di rumah sakit. Untuk tahun 2023 jumlah TT sebanyak 104 TT, jumlah pasien rawat inap 2705 orang dan jumlah hari perawatan sebanyak 10.105 hari, sedangkan tahun 2022 jumlah TT sebanyak 108 TT, jumlah pasien rawat inap 1994 orang dan jumlah hari perawatan 6277 hari.

Angka morbiditas di RSUD Sukamara baik NDR dan GDR di tahun 2023 mengalami peningkatan dibandingkan di tahun 2022, kejadian kematian tahun 2022 ditemukan berjumlah 54 kasus, sedangkan untuk tahun 2023 kejadian kematian meningkat menjadi 62 kasus.

Analisis pencapaian indikator pelayanan:

a. BOR

BOR (*Bed Occupancy Ratio*) menurut Depkes RI (2005) adalah prosentase pemakaian/penggunaan tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit, nilai parameter BOR ideal adalah antara 60-85%.

Capaian BOR RSUD Sukamara:

1. Pencapaian BOR pada tahun 2023 hanya tercapai sebesar 26,62%, capaian ini masih jauh dibawah target kinerja yang ditetapkan sebesar 60%, sehingga target indikator BOR tahun 2023 belum tercapai.
2. Analisis penyebab belum tercapainya indikator ini adalah masih rendahnya jumlah kunjungan pasien ke RSUD Sukamara.
3. Solusi yang dilaksanakan adalah peningkatan jumlah kunjungan pasien dengan peningkatan mutu layanan dan peningkatan promosi pelayanan.

b. BTO

BTO (*Bed Turn Over*) menurut Depkes RI (2005) adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, yaitu berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu, rata-rata jumlah pasien yang menggunakan setiap tempat tidur dalam tahun yang bersangkutan. Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali.

Capaian BTO RSUD Sukamara:

1. BTO di RSUD Sukamara pada tahun 2023 tercapai jauh di bawah target yang ditetapkan yaitu 40-50 kali, realisasi capaian BTO tahun 2023 sebanyak 26,01 (26 -27 Hari) (target indikator tidak tercapai).
2. Analisis penyebab belum tercapainya indikator ini adalah masih rendahnya jumlah kunjungan pasien ke RSUD Sukamara.
3. Solusi yang dilaksanakan adalah peningkatan jumlah kunjungan pasien dengan peningkatan mutu layanan dan peningkatan promosi pelayanan.

c. TOI

TOI (*Turn Over Interval*) menurut Depkes RI (2005) adalah rata-rata jumlah hari sebuah tempat tidur tidak ditempati, yaitu waktu antara sebuah tempat tidur ditinggalkan pasien sampai dengan saat ditempati lagi oleh pasien berikutnya. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari.

Capaian TOI rumah sakit yaitu:

1. TOI di RSUD Sukamara tahun 2023 adalah selama 10,30 hari (10-11 hari), sedangkan target yang ditetapkan selama 5,47 hari (5-6 hari), sehingga berdasarkan realisasi capaian TOI tersebut target indikator tidak tercapai.
2. Dibandingkan dengan ideal TOI kisaran 1-3 hari, maka indikator TOI di RSUD Sukamara belum ideal.
3. Analisis penyebab belum tercapainya indicator ini adalah masih rendahnya jumlah kunjungan pasien ke RSUD Sukamara.
4. Solusi yang dilaksanakan adalah peningkatan jumlah kunjungan pasien dengan peningkatan mutu layanan dan peningkatan promosi pelayanan.

d. AvLOS

AvLOS (*Average Length of Stay*) menurut Depkes RI (2005) adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut, secara umum nilai AVLOS yang ideal antara 6-9 hari.

Capaian AvLOS RSUD Sukamara:

1. AvLOS pada tahun 2023 tercapai sebesar 2,76 hari sedangkan target indikator ditetapkan 2,4 hari, sehingga realisasi AvLOS melebihi target yang ditetapkan, dimana rata-rata lama rawat seorang pasien di RSUD Sukamara adalah selama 2-3 hari.
2. Dibandingkan dengan nilai ideal lama hari rawat di rumah sakit yaitu 6-9 hari, maka rata-rata lama rawat pasien di RSUD Sukamara dibawah nilai ideal dimana pasien yang dirawat lebih cepat pulang (sembuh/dirujuk/meninggal).
3. Analisis penyebab belum tercapainya indicator ini adalah masih rendahnya jumlah kunjungan pasien ke RSUD Sukamara.
4. Solusi yang dilaksanakan adalah peningkatan jumlah kunjungan pasien dengan peningkatan mutu layanan dan peningkatan promosi pelayanan.

e. *Net Death Rate* (NDR)

NDR (*Net Death Rate*) menurut Depkes RI (2005) adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. Rata-rata NDR adalah 25/1000.

Angka NDR RSUD Sukamara:

1. Tahun 2023 NDR di RSUD Sukamara mencapai 10,72 ‰, sedangkan target NDR untuk tahun 2023 adalah maksimal 25‰, sehingga apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan, maka NDR di RSUD Sukamara masih cukup baik karena tetap dibawah nilai maksimal target, sehingga bisa dikatakan bahwa target indikator ini tercapai.
2. Analisis penyebab tercapainya indikator ini adalah adanya peningkatan mutu layanan rumah sakit.

3. Solusi yang dilaksanakan adalah peningkatan jumlah kunjungan pasien dengan peningkatan mutu layanan dan peningkatan promosi pelayanan.

f. *Gross Death Rate (GDR)*

GDR (*Gross Death Rate*) menurut Depkes RI (2005) adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita yang keluar dari rumah sakit baik hidup ataupun mati. Rata-rata GDR adalah 45/1000.

Angka GDR RSUD Sukamara:

1. GDR di RSUD Sukamara pada tahun 2023 sebesar 22,92‰, sedangkan target GDR untuk tahun 2023 adalah maksimal 45‰, sehingga apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan, maka GDR di RSUD Sukamara masih cukup baik karena tetap dibawah nilai maksimal target, sehingga bisa dikatakan bahwa target indikator ini tercapai.
2. Analisis penyebab tercapainya indikator ini adalah adanya peningkatan mutu layanan rumah sakit.

2. Kinerja Pelayanan Berdasarkan SPM

Capaian Kinerja berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit dapat dilihat dalam table sebagai berikut:

Tabel 4.18
Capaian Kinerja Standar Pelayanan Minimal

NO	INDIKATOR SPM	TARGET SPM	CAPAIAN	KETERANGAN
1	2	3	4	5
I	GAWAT DARURAT			
1	Kemampuan menangani <i>life saving</i> anak dan dewasa	100%	100%	
2	Jam buka Pelayanan Gawat Darurat	24 Jam	24 Jam	
3	Pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat yang masih berlaku BLS/PPGD/ GELS/ALS	100%	92,85%	1 Bidan PONEK belum mengikuti pelatihan PPGD
4	Ketersediaan Tim Penanggulangan Bencana	Satu Tim	Satu Tim	Tim Penanggulangan Bencana RSUD Sukamara
5	Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat	≤ lima menit terlayani, setelah pasien datang	≤ lima menit terlayani, setelah pasien datang	
6	Kepuasan Pelanggan	≥ 70%	81,84%	
7	Kematian pasien < 24 Jam	≤ 2%	0,63%	22 Orang dari 3498 Pasien
8	Khusus untuk RS Jiwa pasien dapat ditenangkan dalam waktu ≤ 48 Jam	100%	-	
9	Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100%	
II	RAWAT JALAN			
1	Dokter pemberi pelayanan di Poliklinik Spesialis	100% Dokter Spesialis	100% Dokter Spesialis	
2	Ketersediaan pelayanan	Klinik Anak	Ada	

NO	INDIKATOR SPM	TARGET SPM	CAPAIAN	KETERANGAN
1	2	3	4	5
		Klinik Penyakit Dalam	Ada	
		Klinik Kebidanan	Ada	
		Klinik Bedah	Ada	
3	Ketersediaan pelayanan di RS Jiwa	Anak Remaja	-	
		NAPZA	-	
		Gangguan Psikotik	-	
		Gangguan Neurotik	-	
		Mental Retardasi	-	
		Mental Organik	-	
		Usia Lanjut	-	
4	Jam buka pelayanan	08.00 s.d. 13.00 WIB setiap hari kerja, kecuali Jumat: 08.00 - 11.00 WIB	Sesuai	
5	Waktu tunggu di Rawat Jalan	≤ 60 menit	≥ 60 menit	
6	Kepuasan Pelanggan	≥ 90%	83,15%	
7	Rawat Jalan TB			
	a. Penegakan diagnosis TB ml pemeriksaan mikroskop TB dan hasil Gen Expert TCM TB	≥ 60%	100%	
	b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	≥ 60%	100%	
III	RAWAT INAP			
1	Pemberi pelayanan di Rawat Inap	Dr. Spesialis dan Perawat minimal pendidikan D3	Dr. Spesialis dan Perawat minimal Pendidikan D3	
2	Dokter penanggung jawab pasien Rawat Inap	100%	100%	
3	Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap	Anak	Ada	
		Penyakit Dalam	Ada	
		Kebidanan	Ada	Per November 2023, Dokter Spesialis OBSGYN tidak ada
		Bedah	Ada	
4	Jam Visite Dokter Spesialis	08.00 s.d. 14.00 WIB setiap hari kerja	Sesuai	
5	Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1,5%	1,38%	
6	Kejadian infeksi nosokomial	≤ 1,5%	1,38%	
7	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	100%	100%	
8	Kematian pasien > 48 jam	≤ 0,24%	1,30%	36 Pasien Meninggal > 48 jam
9	Kejadian pulang paksa	≤ 5%	1,00%	30 Pasien APS
10	Kepuasan pelanggan	≥ 90%	80,99%	
11	Rawat Inap TB			

NO	INDIKATOR SPM	TARGET SPM	CAPAIAN	KETERANGAN
1	2	3	4	5
	a. Penegakan diagnosis TB mll pemeriksaan mikroskopis TB dan hasil Gen Expert TCM TB	≥ 60%	100%	
	b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	≥ 60%	100%	
12	Ketersediaan pelayanan Rawat Inap di rumah sakit yang memberikan pelayanan jiwa	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Nerotik, dan Gangguan Mental Organik	-	
13	Tidak adanya kejadian kematian pasien gangguan jiwa bunuh diri	100%	-	
14	Kejadian <i>re-admission</i> pasien gangguan jiwa dalam waktu ≤ 1 bulan	100%	-	
15	Lama hari perawatan pasien gangguan jiwa	≤ 6 minggu	-	
IV	INSTALASI BEDAH SENTRAL			
1	Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 hari	1 Hari	
2	Kejadian Kematian di meja operasi	≤ 1 %	0,00%	
3	Tidak ada kejadian operasi salah sisi	100%	100%	
4	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100%	
5	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%	
6	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100%	
7	Komplikasi anestesi karena over dosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan anestesi <i>endotracheal tube</i>	≤ 6%	0,00%	
V	PERSALINAN, PERINATOLOGI, DAN KB			
1	Kejadian kematian Ibu karena persalinan	Perdarahan ≤ 1%	0,00%	
		Pre-eklampsia ≤ 30	0,00%	
		Sepsis ≤ 0,2%	0,00%	
2	Pemberi pelayanan persalinan normal	Dokter Sp. OG	Ada	Per November 2023, Dokter Spesialis OBSGYN tidak ada
		Dokter Umum Terlatih (Asuhan Persalinan Normal)	Tidak ada	
		Bidan	Ada	
3	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim PONEK yang terlatih	Ada	
4	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	Dokter Sp. OG	Ada	Per November 2023, Dokter Spesialis OBSGYN tidak ada
		Dokter Sp.A	Ada	

NO	INDIKATOR SPM	TARGET SPM	CAPAIAN	KETERANGAN
1	2	3	4	5
		Dokter Sp.An	Ada	
5	Kemampuan menangani BBLR 1500 gr – 2500 gr	100%	100%	
6	Pertolongan persalinan melalui <i>Seksio Cesaria</i>	≤ 20%	52,47%	
7	Keluarga Berencana			
	a. Presentase KB (Vasektomi & Tubektomi) yang dilakukan oleh Tenaga Kompeten dr.Sp.Og, dr.Sp.B, dr.Sp.U, dr. Umum Terlatih	100%	100%	Tubektomi oleh dr.Sp.OG, Vasektomi belum pernah dilakukan
	b. Presentse Peserta KB mantap yang mendapat Konseling KB Mantap Bidan Terlatih	100%	100%	
8	Kepuasan Pelanggan	≥ 80%	84,57%	
VI	INTENSIF			
1	Rata rata pasien yang kembali ke Perawatan Intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3%	0,90%	Terdapat 2 Pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam dari 217 Pasien dari bulan Januari sampai Desember 2023
2	Pemberi pelayanan Unit Intensif	Dokter Sp.Anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani	Ada	Terdapat 1 Dokter Spesialis Anastesi
		100 % Perawat minimal D3 dengan Sertifikat Perawat Mahir ICU/setara (D4)	23%	Terdapat 3 dari 13 Perawat yang memiliki Sertifikat Pelatihan ICU, 10 lainnya baru memiliki Sertifikat Pelatihan ACLS dan BTCLS
VII	RADIOLOGI			
1	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 jam	100%	
2	Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp.Rad	50%	
3	Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen	Kerusakan foto ≤ 2 %	0,25%	
4	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	81,28%	
VIII	LABORATORIUM PATOLOGI KLINIK			
1	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium.	≤ 140 menit kimia darah & darah rutin	99,98%	
2	Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp.PK	100%	
3	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksa laboratorium	100%	99,97%	
4	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	81,28%	

NO	INDIKATOR SPM	TARGET SPM	CAPAIAN	KETERANGAN
1	2	3	4	5
IX REHABILITASI MEDIK				
1	Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan Rehabilitasi Medik yang di rencanakan	≤ 50 %	0%	
2	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	100%	
3	Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	81,28%	
X FARMASI				
1	Waktu tunggu pelayanan			
2	a. Obat Jadi	≤ 30 menit	100%	
3	b. Racikan	≤ 60 menit	100%	
4	Tidak adanya Kejadian kesalahan pemberian obat	100%	100%	
5	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	81,28%	
6	Penulisan resep sesuai formularium	100%	100%	
XI GIZI				
1	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90 %	100%	
2	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20 %	10%	
3	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	100%	
XII TRANSFUSI DARAH				
1	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100 % terpenuhi	97,26%	
2	Kejadian Reaksi transfusi	≤ 0,01 %	0,00%	
XIII PELAYANAN GAKIN				
1	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke Rumah Sakit pada setiap unit pelayanan	100 % terlayani	100%	BPJS PBI
XIV REKAM MEDIS				
1	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	97.00%	
2	Kelengkapan Informed Conccent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	97.00%	
3	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit	≤ 5 menit	
4	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	≤ 10 menit	
XV PENGELOLAAN LIMBAH				
1	Baku mutu limbah cair	BOD < 30 mg/l	3,6	
		COD < 80 mg/l	10	
		TSS < 30 mg/l	< 5	
		PH 6-9	7	
2	Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%	100%	
XVI AMBULANCE				
1	Waktu pelayanan ambulance	24 jam	24 Jam	
2	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/Kereta jenazah di rumah sakit	≤ 230 menit	120 Menit	

NO	INDIKATOR SPM	TARGET SPM	CAPAIAN	KETERANGAN
1	2	3	4	5
3	Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	(?) Sesuai ketentuan daerah		Belum ada ketentuan daerah
XVII PEMULASARAN JENAZAH				
1	Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaraan jenazah	≤ 2 Jam	1 Jam	
XVIII IPSRS				
1	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≤ 80 %	80%	
2	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	100%	
3	Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	100%	
XIX PELAYANAN LOUNDRY				
1	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	100%	
2	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%	100%	
XX ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN				
1	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	100%	
2	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	70%	
3	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	
4	Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%	100%	
5	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	≥ 60 %	30,60%	
6	<i>Cost recovery</i>	≥ 40 %	76,11%	
7	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	80%	
8	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	100%	
9	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	100%	
XXI PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI				
1	Ada anggota Tim PPI yang terlatih	Anggota Tim PPI yang terlatih 75%	75%	
2	Tersedia APD di setiap instalasi/ departemen	60%	100%	
3	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/HAI (Health Care Associated Infection) di RS (min 1 parameter)	75%	100%	

Pencapaian Indikator SPM sebagai berikut:

- a. Hasil pencapaian indikator kinerja pelayanan dan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSUD Sukamara Tahun 2023 secara umum telah mencapai target yang ditetapkan walaupun masih ada beberapa indikator yang belum tercapai seperti waktu tunggu di poli dalam.

Hal ini dikarenakan banyak hal, antara lain adalah masih belum optimalnya sumber daya yang tersedia baik secara kuantitas maupun kualitasnya.

- b. Ada beberapa standar pelayanan minimal yang sudah ditetapkan tetapi belum dilaksanakan di RSUD Sukamara diantaranya adalah pelayanan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ).
 - c. Waktu tunggu pelayanan rawat jalan di poliklinik penyakit dalam terlaksana lebih dari 60 menit, dikarenakan ketersediaan Dokter Spesialis Penyakit Dalam hanya satu orang sedangkan jumlah kunjungan pasien yang banyak.
 - d. Untuk penanggungjawab pelayanan HCU (kepala instalasi) belum dilaksanakan oleh Dokter Spesialis Anestesi dikarenakan belum tersedianya Dokter Spesialis Anestesi di RSUD Sukamara.
3. Kondisi Lingkungan Yang Mempengaruhi Pencapaian Kinerja
- a. Faktor Internal
 - 1) Pelayanan
 - a) Pelayanan RSUD Sukamara meliputi pelayanan medis, pelayanan keperawatan, pelayanan penunjang medis, pelayanan farmasi, pelayanan administrasi dan keuangan, pelayanan informasi/penyuluhan dan pelayanan rohani.
 - b) Sebagai satu-satunya rumah sakit rujukan di wilayah Kabupaten Sukamara, RSUD Sukamara sudah memiliki 4 (empat) pelayanan spesialis dasar yaitu Spesialis Anak, Spesialis Dalam, Spesialis Kebidanan, Spesialis Kandungan dan Spesialis Bedah serta terdapat pelayanan spesialis penunjang yaitu Spesialis Patologi Klinik dan Spesialis Syaraf. Dengan adanya pelayanan spesialis tersebut maka akan sangat berpengaruh terhadap peningkatan jumlah kunjungan pasien di RSUD Sukamara.
 - c) Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat, RSUD Sukamara terus mengembangkan dan juga meningkatkan mutu pelayanan yaitu dengan memenuhi kebutuhan SDM yang berkualitas, kemudahan dalam prosedur pelayanan, peningkatan fasilitas sarana dan prasarana, keramahan petugas dan penyediaan lahan parkir yang representatif.
 - d) RSUD Sukamara sudah mendapatkan sertifikat akreditasi paripurna yang penilaiannya dilaksanakan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) sebagai pengakuan terhadap mutu layanan rumah sakit.
 - e) *Clinical Pathway* (alur klinis) rangkaian pengobatan diimplementasikan berupa asuhan oleh PPA (professional pemberi asuhan).
 - f) Makin lengkap dan sistematisnya pedoman, panduan dan Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan sesuai dengan standar akreditasi.
 - g) Respon time pelayanan medis baik dirawat jalan maupun triage IGD yang sudah sesuai target dan standar.

- h) Peningkatan kompetensi staf melalui pendidikan dan pelatihan serta tugas belajar mengakomodir kebutuhan pengembangan pelayanan dalam mencapai visi rumah sakit.
- i) Dokter spesialis dasar dan spesialis penunjang yang dimiliki oleh rumah sakit sudah berpengalaman sehingga menambah jenis pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.

2) Keuangan

Dengan penerapan PPK-BLUD di RSUD Sukamara, diharapkan rumah sakit mempunyai fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan dengan tetap memperhatikan efisiensi dan efektifitasnya. Akan tetapi penentuan tarif sampai saat ini belum menggunakan perhitungan unit cost, tarif yang berlaku saat ini masih ditetapkan oleh Pemerintah Daerah.

3) Organisasi dan Sumber Daya

- a) Dengan berubahnya struktur organisasi RSUD Sukamara menyesuaikan kelas rumah sakit akan berpengaruh terhadap kinerja manajemen dan administrasi rumah sakit, bertambahnya struktur yang lebih spesifik akan meringankan beban kerja.
- b) Sedangkan dengan meningkatnya kelas Rumah Sakit menjadi Kelas C, maka diperlukan upaya peningkatan Sumber Daya Manusia (SDM) sesuai kebutuhan dan standar kelas rumah sakit tersebut, dimana sampai saat ini belum terpenuhi terutama untuk tenaga dokter spesialis, dokter umum, paramedis serta tenaga pelaksana administrasi dan keuangan, sehingga dengan adanya keterbatasan sumber daya tersebut sangat berpengaruh terhadap kinerja manajemen serta kinerja pelayanan kesehatan.

b. Faktor Eksternal

1) Dasar Hukum

- a) Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sukamara Nomor 503.9/001/DPMPTSP, Tanggal 18 September 2017 tentang Izin Operasional dan Penetapan Kelas Rumah Sakit;
- b) Sertifikat Izin Operasional dan Penetapan Kelas Rumah Sakit Kelas C RSUD Sukamara, tanggal 18 September 2017;
- c) Perpanjangan Izin Operasional Badan Layanan Umum Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sukamara, dikeluarkan oleh Kepala DPMPTSP Kabupaten Sukamara, Nomor : 01042200098580001, Tanggal 5 April 2022.;
- d) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
- e) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Petunjuk Teknis Pola Pengelolaan Keuangan Daerah, digunakan sebagai dasar RSUD Sukamara dalam melaksanakan pedoman pengelolaan keuangan dengan PPK-BLUD.

- f) Keputusan Bupati Sukamara Nomor 188.45/3/2017 tentang Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Pada Rumah Sakit Umum Daerah.
 - g) Peraturan Bupati Sukamara Nomor 31 Tahun 2020 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Sukamara pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sukamara.
- 2) Kebijakan Pemerintah
Kebijakan subsidi pemerintah pusat untuk operasional rumah sakit melalui anggaran DAK, pelayanan masyarakat miskin melalui *Universal Health Coverage* (UHC) serta program BPJS mempunyai dampak positif dalam memenuhi fungsi dan peran sosial dalam rangka membantu masyarakat kurang mampu.
 - 3) Keadaan Persaingan
RSUD Sukamara merupakan satu-satunya rumah sakit milik pemerintah daerah yang ada di Kabupaten Sukamara, belum adanya rumah sakit lain sebagai pesaing menjadikan RSUD Sukamara sebagai satu-satunya rumah sakit rujukan di Kabupaten Sukamara dan sekitarnya, hal ini diharapkan akan berpengaruh terhadap pendapatan yang akan diperoleh rumah sakit.
 - 4) Keadaan Perekonomian
Perkembangan perekonomian daerah, nasional maupun internasional akan sangat berpengaruh terhadap tingkat pendapatan dan daya beli masyarakat. Hal ini akan berpengaruh pula terhadap kemampuan masyarakat dalam menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.
 - 5) Perkembangan Sosial Budaya
Dengan semakin meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya hidup sehat serta berubahnya pola pikir masyarakat menjadi lebih maju, membuat masyarakat lebih memilih berobat ke rumah sakit daripada pengobatan alternatif. Sehingga tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang baik dan bermutu dengan kecepatan dan ketepatan pelayanan serta harga yang terjangkau akan semakin meningkat.
 - 6) Perkembangan Teknologi
Dengan adanya digitalisasi seluruh aspek pelayanan dimana saat ini RSUD Sukamara sudah melaksanakan pelayanan dengan menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), selain itu untuk keperluan pengembangan Sumber Daya Manusia, informasi maupun pelaporan telah dipasang layanan internet untuk mempermudah kegiatan administrasi dan manajerial.

C. 10 (SEPULUH) BESAR PENYAKIT RAWAT INAP DAN RAWAT JALAN

RSUD Sukamara telah mengelompokkan data 10 (sepuluh) besar penyakit rawat inap maupun rawat jalan yang ditemukan di RSUD Sukamara selama melaksanakan tindakan pelayanan sepanjang tahun 2023. Pengelompokkan tersebut berdasarkan pada jumlah kunjungan pasien yang paling sering ditemukan di RSUD Sukamara. 10 (sepuluh) besar penyakit di RSUD Sukamara dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 4.19
10 Besar Penyakit Rawat Jalan RSUD Sukamara

No	Kode ICD	Deskripsi	Kasus Baru Menurut Jenis Kelamin		Jumlah Kasus Baru (4+5)	Jumlah Kunjungan
			Laki-laki	Perempuan		
1	2	3	4	5	6	7
1		Orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan Untuk pemeriksaan khusus dan investigasi lainnya	208	181	389	1138
2		Pelayanan yang melibatkan gangguan prosedur Rehabilitasi	2	5	7	545
3		Gangguan endokrin, nutrisi dan metbolik Lainnya	86	77	163	498
4		Gejala,tanda dan penemuan klinik dan Laboratorium tidak normal lainnya, YDT di Tempat lain	89	82	181	450
5		Diabetes melitus tidak bergantung insulin	42	28	70	444
6		Hipertensi esensial (primer)	28	33	61	362
7		Gangguan perkembangan psikologis	14	7	21	281
8		Penyakit susunan saraf lainnya	17	22	39	210
9		Bronkitis akut dan bronkiolitis akut	33	34	67	193
10		Infark serebral	10	12	22	184

Tabel 4.20
10 Besar Penyakit Rawat Inap RSUD Sukamara

No	Kode ICD	Deskripsi	Pasien Keluar Hidup Menurut Jenis Kelamin		Pasien Keluar Mati Menurut Jenis Kelamin		Total (Hidup & Mati)
			Laki-Laki	Perempuan	Laki-Laki	Perempuan	
1	2	3	4	5	6	7	7
1		Hipoksia intrauterus dan asfiksia lahir	83	92	3	2	180
2		Pneumonia	77	78	1	1	157
3		Diare & gastroenteritis oleh penyebab Infeksi	66	64	0	0	130

No	Kode ICD	Deskripsi	Pasien Keluar Hidup Menurut Jenis Kelamin		Pasien Keluar Mati Menurut Jenis Kelamin		Total (Hidup & Mati)
			Laki-Laki	Perempuan	Laki-Laki	Perempuan	
1	2	3	4	5	6	7	7
		tertentu (kolitis infeksi)					
4		Demam berdarah dengue	52	37	0	0	89
5		Neoplasma jinak lainnya	39	32	0	0	71
6		Persalinan tunggal spontan	0	59	0	0	59
7		Diabetes melitus tidak bergantung insulin	18	33	0	0	51
8		Penyakit virus lainnya	15	31	0	0	46
9		Penyulit kehamilan dan persalinan lainnya	0	40	0	0	40
10		Anemia lainnya	20	19	0	0	39

D. PENGEMBANGAN PELAYANAN

1. Konsep Pengembangan Pelayanan

Pelayanan umum, termasuk pelayanan kesehatan, diharapkan dapat memenuhi kualitas pelayanan dalam konsep pelayanan prima (Kepmenpan nomor 81 tahun 1993), dikenal delapan unsur kualitas pelayanan, yaitu:

- a. Kesederhanaan, dalam arti prosedur tata-cara pelayanan di selenggarakan secara mudah, lancar, cepat, tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan.
- b. Kejelasan dan kepastian, dalam arti ada kepastian dan kejelasan pelayanan, khususnya mengenai:
 - 1) Prosedur/tata cara pelayanan, persyaratan pelayanan umum baik teknis maupun administratif.
 - 2) Persyaratan pelayanan umum, baik teknis maupun administratif.
 - 3) Unit kerja atau pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan.
 - 4) Rincian biaya/tarif pelayanan dan tata cara pembayaran.
 - 5) Jadwal waktu penyelesaian pelayanan.
 - 6) Hak dan kewajiban bagi pemberi maupun penerima pelayanan berdasarkan bukti-bukti penerima pelayanan.
 - 7) Pejabat yang menerima keluhan masyarakat.
- c. Keamanan, dalam arti proses serta hasil pelayanan dapat memberikan keamanan dan kenyamanan serta dapat memberikan kepastian hukum.
- d. Efisiensi, dalam arti persyaratan pelayanan hanya dibatasi pada hal hal yang berkaitan langsung dengan pencapaian sasaran pelayanan dengan tetap memperhatikan keterpaduan antara persyaratan dengan produk pelayanan yang diberikan. Dicegah adanya pengulangan pemenuhan persyaratan dalam hal proses pelayanannya mempersyaratkan kelengkapan persyaratan dari satuan kerja/instansi pemerintah yang terkait.

- e. Ekonomis, dalam arti pengenaan biaya pelayanan harus ditetapkan secara wajar dengan memperhatikan: nilai barang dan jasa pelayanan dan tidak menuntut biaya yang tinggi di luar kewajaran.
- f. Kondisi dan kemampuan masyarakat untuk membayar secara umum.
- g. Keadilan yang merata, dalam arti cakupan/jangkauan pelayanan harus diusahakan seluas mungkin dengan distribusi yang merata dan diperlakukan secara adil.
- h. Ketepatan waktu, dalam arti pelayanan dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.

Berdasarkan tuntutan akan kualitas layanan ini, maka pengembangan fasilitas pelayanan kesehatan, harus pula memperhatikan beberapa hal yang meliputi:

- a. Distribusi kepadatan penduduk, diharapkan dapat melayani kebutuhan seluruh penduduk daerah-daerah padat penduduk.
- b. Aksesibilitas, suatu fasilitas layanan kesehatan diharapkan mudah diakses oleh masyarakat sekitar, dengan demikian kondisi transportasi juga merupakan hal yang sangat penting.
- c. Ketersediaan lahan, baik lokasi lahan untuk rumah sakit yang akan dibangun/dikembangkan atau pengembangan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya di wilayah pelayanan.
- d. Lingkungan, pertimbangan lingkungan di sekitar fasilitas pelayanan Kesehatan yang akan dibangun misalnya ketenangan, udara, kebersihan (Sujarto dalam Lastri, 1997: 24).

2. Konsep Pengembangan Pelayanan RSUD Sukamara

Konsep pengembangan pelayanan kesehatan di RSUD Sukamara dipengaruhi oleh berbagai aspek. Tuntutan kebutuhan layanan yang harus dipenuhi serta kondisi ideal pelayanan umum berpengaruh juga pada pola pengembangan layanan kesehatan yang direncanakan. Di sisi lain pengaruh juga dirasakan dari adanya aspek potensi pengembangan serta hambatan dan kendala yang ada.

- a. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD Sukamara.
 1. Kondisi Lingkungan Internal (Kekuatan dan Kelemahan)
 - a) Kekuatan (*Strength*)
 - 1) Memiliki dokter spesialis dasar lengkap.
 - 2) RSUD Sukamara merupakan rumah sakit kelas C yang sudah terakreditasi paripurna oleh KARS.
 - 3) Sarana, prasarana dan alat kesehatan yang semakin meningkat dan berkembang, menyesuaikan dengan kelas rumah sakit dan kebutuhan.
 - 4) Penilaian Akreditasi berkelanjutan.
 - 5) Merupakan satu-satunya rumah sakit yang ada di Kabupaten Sukamara (belum ada kompetitor).
 - 6) Pilihan kelas perawatan yang bervariasi dari kelas III sampai dengan VIP.
 - 7) Fasilitas alat kesehatan dan kedokteran yang semakin berkembang.

- 8) Lokasi rumah sakit yang strategis yaitu di tengah kota.
 - 9) Adanya pengembangan SDM untuk tenaga kesehatan terutama dokter spesialis.
 - 10) Adanya program pelayanan unggulan.
 - 11) Tersedianya dukungan APBD untuk pembiayaan di rumah sakit.
 - 12) Diterapkannya PPK-BLUD.
- b) Kelemahan (*Weakness*)
- 1) Masih kurangnya SDM baik tenaga medis, keperawatan dan tenaga non kesehatan lainnya.
 - 2) Belum optimalnya SIMRS untuk menjamin ketepatan, efektifitas, transparansi dan akuntabilitas pelayanan.
 - 3) Adanya pegawai yang belum mempunyai komitmen terhadap pelayanan rumah sakit.
 - 4) Belum optimalnya sistem reward dan punishment.
 - 5) Belum semua kebutuhan alat medis dan alat penunjang medis sesuai dengan standart RS Kelas C terpenuhi sesuai kebutuhan.
 - 6) Pengembangan rumah sakit terhambat dikarenakan kekurangan lahan.
 - 7) Kurang konsistensinya kepastian waktu pelayanan.
 - 8) Belum optimalnya pelaksanaan SPO secara konsisten.
 - 9) Kurang optimalnya pemeliharaan sarana dan prasarana peralatan medis maupun non medis.
 - 10) Kurangnya mutu layanan yang berorientasi pada pasien safety.
 - 11) Belum cukupnya penerimaan BLUD untuk menutupi biaya operasional Rumah Sakit.
 - 12) Perhitungan tarif belum berdasarkan unit cost.
 - 13) Masih kurangnya pengetahuan tentang pengelolaan keuangan dengan PPK-BLUD.
2. Kondisi Lingkungan Eksternal (Peluang dan Ancaman)
- a) Peluang (*Opportunity*)
- 1) Adanya dukungan eksekutif, legislatif dan stakeholder terhadap pengembangan pelayanan rumah sakit.
 - 2) Lingkungan geografis dan demografis yang strategis.
 - 3) Adanya pengembangan kerjasama di bidang pelayanan rumah sakit.
 - 4) Belum adanya pesaing rumah sakit yang setara di Kabupaten Sukamara maupun rumah sakit swasta sehingga menjadikan RSUD Sukamara sebagai satu-satunya rumah sakit rujukan di Kabupaten Sukamara dan sekitarnya.
 - 5) Tingginya cakupan dan luasnya jangkauan pelayanan rumah sakit.
 - 6) Meningkatnya pendapatan per kapita masyarakat Kabupaten Sukamara.

- 7) Adanya keinginan (needs) dan pemanfaatan fasilitas kesehatan oleh masyarakat (demand).
- 8) Semakin meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan.
- 9) Minat dan tuntutan masyarakat pada pelayanan kesehatan yang berkualitas.

b) Ancaman (*Threat*)

- 1) Meningkatnya berbagai tuntutan hukum di bidang pelayanan.
- 2) Belum adanya sarana transportasi umum untuk ke rumah sakit/akses pelayanan yang belum optimal.
- 3) Masih adanya masyarakat yang belum memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia di rumah sakit.
- 4) Mutu pelayanan yang masih dirasakan kurang oleh pelanggan.
- 5) Pembiayaan pelayanan yang dianggap mahal oleh sebagian masyarakat.
- 6) Wilayah penduduk Kabupaten Sukamara yang berjauhan, sehingga banyak masyarakat memilih untuk mendatangi rumah sakit terdekat di kabupaten lain.

b. Potensi Pengembangan

Pengembangan atau peningkatan fasilitas dapat dilaksanakan jika peluang atau potensi untuk pengembangan itu masih tersedia atau cukup mendukung, demikian pula dalam rangka pengembangan fasilitas layanan kesehatan di RSUD Sukamara dan sekitarnya. Potensi dan peluang pengembangan yang ada dapat bersifat fisik maupun potensi nonfisik. Secara fisik, potensi pengembangan yang ada antara lain, masih adanya beberapa lahan kosong yang berada di samping dan belakang rumah sakit yang dapat digunakan untuk perluasan lahan.

Potensi lain yang cukup penting adalah dukungan Pemerintah Kabupaten Sukamara, sebagai pemilik RSUD Sukamara. Salah satu kebijakan Pemerintah Daerah khususnya di bidang kesehatan, adalah mengembangkan Rumah Sakit milik daerah, dalam upaya mendukung mewujudkan masyarakat yang sehat, pelayanan kesehatan yang memadai, terjangkau, cepat dan tepat. Di sisi lain RSUD Sukamara juga sebagai sumber pendapatan bagi pemerintah daerah.

Dari perbandingan sarana dan prasarana yang ada dengan sarana dan prasarana ideal sesuai standar rumah sakit yang berlaku, masih banyak terdapat kekurangan kebutuhan. Berbagai aspek masih perlu dikembangkan, baik aspek fisik, administrasi, manajemen maupun sumber daya manusianya.

Saat ini sarana dan prasarana yang dimiliki RSUD Sukamara belum sepenuhnya memenuhi ketentuan baik sesuai dengan perundang-undangan tentang Rumah Sakit maupun sesuai Standar Akreditasi Rumah Sakit, mengingat dalam pemenuhannya dilakukan secara bertahap.

Seiring dengan perkembangan rumah sakit menjadi rumah sakit kelas C maka perlu pengembangan fasilitas sarana dan prasarana bangunan kesehatan maupaun alat-alat kesehatan menyesuaikan dengan standar kelas tersebut.

c. Rencana Pengembangan Rumah Sakit

1. Pengembangan Sumber Daya Manusia.

Sumber daya manusia pelayanan kesehatan di RSUD Sukamara jika dibandingkan dengan kondisi yang ideal sesuai standar masih perlu peningkatan dan pengembangan baik kualitas maupun kuantitas. Upaya yang perlu ditempuh adalah dengan :

- a. Menambah jumlah tenaga medis, medis spesialis, paramedis dan non medis melalui berbagai upaya salah satunya program CPNS maupun PPPK.
- b. Meningkatkan kualitas/kompetensi sumber daya manusia pelayanan kesehatan dengan pendidikan dan pelatihan, dimana saat ini RSUD Sukamara menugaskan 4 (empat) orang dokter untuk melaksanakan tugas belajar dokter spesialis yaitu spesialis bedah, radiologi, neurologi dan penyakit dalam (spesialis bedah dan neurologi selesai tahun 2022).
- c. Meningkatkan wawasan dengan mengikuti seminar-seminar, kerjasama bidang kesehatan;
- d. Pemetaan pegawai berdasarkan tingkat kompetensi;
- e. Meningkatkan koordinasi, sosialisasi dan komunikasi dalam mendukung pembentukan dan pengembangan nilai-nilai budaya kerja organisasi sehingga tercipta kondisi yang kondusif bagi peningkatan kinerja pegawai.

Rencana Kebutuhan SDM RSUD Sukamara dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.22
Kebutuhan SDM Berdasarkan Analisa Beban Kerja

No	Nama Jabatan	Kebutuhan				
		JFU		JFT		
		D3	D4/S1	D3	D4/S1	Spesialis
1	2	3	4	5	6	7
1	Analisis Perencanaan		1			
2	Penyusun Rencana Kegiatan dan Anggaran	1				
3	Pengadministrasi Perencanaan dan Program	1				
4	Pengelola Pemanfaatan Barang Milik Daerah	1				
5	Pengadministrasi Penerimaan	2				
6	Pengadministrasi Keuangan	1				
7	Analisis Aplikasi dan Pengelola Data Keuangan		1			
8	Analisis Data BLU		1			
9	Analisis Keuangan BLU		1			
10	Analisis Pembayaran Jaminan Kesehatan		1			

No	Nama Jabatan	Kebutuhan				
		JFU		JFT		
		D3	D4/S1	D3	D4/S1	Spesialis
1	2	3	4	5	6	7
11	Penata Keuangan	1	1			
12	Analisis Diklat		1			
13	Analisis Data dan Kerjasama Diklat		1			
14	Analisis Hukum		1			
15	Pengadministrasian Kepegawaian	2				
16	Pengadministrasian Hukum	2				
17	Analisis Perencanaan Sumber Daya Manusia Aparatur		1			
18	Analisis Kesehatan Kerja		1			
19	Penyuluh Kesehatan dan Keselamatan Kerja		1			
27	Desain Komunikasi Visual, Penyusun Bahan Informasi dan Publikasi		1			
28	Teknik Sipil		1			
30	Pengelola Pelayanan Penunjang Diagnostik dan Logistik	1				
31	Pengadministrasian Gudang Farmasi	1				
32	Pengadministrasian Umum	2				
33	Pengelola Keperawatan	1				
34	Pengelola Kebidanan	1				
35	Analisis Kesehatan		1			
36	Pengelola Instalasi	1				
37	Analisis Kepegawaian Ahli Pertama				1	
38	Pranata Hubungan Masyarakat			1		
39	Analisis Kebijakan Ahli Pertama				1	
40	Analisis SDM Aparatur Ahli Pertama				1	
41	Arsiparis Ahli Pertama				1	
42	Pranata Komputer				3	
43	Okupasi Terapi			3	2	
44	Pranata Laboratorium Kesehatan			2	8	
45	Radiografer			5		
46	Penyuluh Kesehatan Masyarakat				2	
47	Perekam Medis			14		
48	Sanitarian					
49	Psikolog Klinis				1	
50	Apoteker				5	
51	Asisten Apoteker			13		
52	Teknisi Transfusi Darah			6		
53	Teknisi Elektromedis			5	5	
54	Terapi Wicara			3		
55	Fisikawan Medis				2	
56	Administrator Kesehatan				2	
57	Perawat			22	8	
58	Perawat Gigi			2		
59	Bidan			3		
60	Asisten Penata Anestesi			1	1	
61	Dokter				5	10
63	Dokter Gigi				1	1
	Jumlah	18	15	80	48	11

Sumber : Peta Jabatan RSUD Sukamara

2. Pengembangan Sarana dan Prasarana.

Pengembangan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dilakukan pada fasilitas sarana dan prasarana di RSUD Sukamara. Pada RSUD Sukamara dapat dilakukan upaya penataan kembali, penyempurnaan dan penambahan kapasitas sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan.

- a. Sudah dilaksanakan pada tahun 2023:
 - 1) Pembangunan Gudang Instalasi Listrik dan Pemasangan Trafo untuk penambahan daya listrik;
 - 2) Pengadaan kendaraan dinas untuk Dokter Spesialis;
 - 3) Pemeliharaan sarana dan prasarana secara periodik dan sesuai kebutuhan.

- b. Rencana Pengembangan
 - 1) Standarisasi ruang strerilisasi sentral (CSSD);
 - 2) Pembangunan gedung IPSRS;
 - 3) Menambah Ruang Rawat Inap Kelas 1 dan VIP sesuai standar secara bertahap;
 - 4) Standarisasi Ruang Laboratorium;
 - 5) Standarisasi Ruang Isolasi;
 - 6) Standarisasi Ruang Bedah Sentral;
 - 7) Penataan jalan lingkungan Rumah Sakit;
 - 8) Pembebasan lahan sekitar RSUD Sukamara untuk perluasan rumah sakit;
 - 9) Penambahan daya listrik;
 - 10) Pengadaan Generator Set;
 - 11) Pengadaan Ambulance Emergency;
 - 12) Reviu masterplan untuk pengembangan Rumah Sakit;
 - 13) Pengembangan SIMRS ke SIMGOS;
 - 14) Penambahan Ruang Pelayanan NICU/PICU;
 - 15) Pemeliharaan sarana dan prasarana secara periodik dan sesuai kebutuhan.

3. Pengembangan Alat Kesehatan.

Rencana pemenuhan alat kesehatan di RSUD Sukamara dilaksanakan dengan menyesuaikan kebutuhan layanan dan sumber daya yang tersedia.

Rencana pemenuhan alat kesehatan yang *up to date* dan berfungsi guna sesuai kebutuhan antara lain:

a. Pengadaan Alat Kesehatan Tahun 2023

No	Nama Alat	Tahun Pengadaan	Satuan	Jumlah	Ruangan
1	2	3	4	5	6
1	Ambu bag	2023	Buah	10	IGD Resusitasi, IGD, Flamboyan, ICU, Bougenvile, Lavender
2	Stetoskop Dewasa	2023	Buah	10	IGD Resusitasi, IGD Observasi, Bougenvile, Poli Kebidanan, ICU, Poli Geriatri, Flamboyan
3	Bed pasien Elektrik	2023	Unit	3	Dahlia/ICU
4	EKG	2023	Unit	2	Flamboyan, Dahlia/ICU
5	Film Viewer	2023	Unit	4	IGD, Geriatri, Flamboyan, Radiologi
6	Infus Pump	2023	Unit	10	Dahlia/ICU, Flamboyan, Bougenvile, Anggrek, Melati
7	Kursi roda	2023	Unit	10	Poli Geriatri, Bougenvile, Poli Kebidanan, Poli Umum, Poli Dalam, Flamboyan, Poli Anak, Poli Bedah, Poli Saraf, Lavender

No	Nama Alat	Tahun Pengadaan	Satuan	Jumlah	Ruangan
1	2	3	4	5	6
8	Partus Bed Elektric	2023	Unit	2	Melati /Kebidanan
9	Pulse Oximetri	2023	Unit	10	Poli dalam, Flamboyan/RRI, Anggrek/Z.anak, Poli Bedah, IGD Triase, IGD Resusitase, Mawar, , Dahlia/ICU
10	Suction Pump	2023	Unit	5	IGD Resusitasi, Anggrek, , Lavender, Dahlia/ICU
11	SyrInge Pump	2023	Unit	10	Dahlia/ICU, IGD Resusitasi, Flamboyan, Bougenvile, Melati/Kebidanan, Anggrek/Z.anak
12	Timbangan bayi	2023	Unit	2	Poli Anak, IGD Resusitasi

b. Rencana Pengadaan Alat Kesehatan Tahun 2024

No	Nama Alat	Tahun Pengadaan	Satuan	Jumlah	Ruangan
1	2	3	4	5	6
1	EKG	2024	1	Unit	Alat Kesehatan Ruang Rawat Jalan
2	USG	2024	1	Unit	Alat Kesehatan Ruang Rawat Jalan
3	Bad Pasien Manual	2024	15	Unit	Alat Kesehatan Ruang Rawat Inap
4	Bedside Cabinet	2024	6	Unit	Alat Kesehatan Ruang Rawat Inap
5	Urine Analyzer	2024	1	Unit	Alat Kesehatan Ruang Laboratorium
6	Blood Bank Refrigerator	2024	1	Unit	Alat Kesehatan Ruang UTD

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Masih kurangnya sumber daya manusia kesehatan di RSUD Sukamara terutama dokter, dokter spesialis dan tenaga kesehatan lainnya sangat berpengaruh terhadap pencapaian kinerja pelayanan rumah sakit.
2. Capaian kinerja pelayanan RSUD Sukamara tahun 2023 masih di bawah target (dijelaskan dalam BAB IV), hal ini harus dijadikan sebagai bahan evaluasi bagi RSUD Sukamara untuk pelaksanaan kegiatan kedepannya dan sebagai acuan dalam pengambilan keputusan di tahun-tahun yang akan datang.
3. Data yang akurat mutlak diperlukan untuk menilai keberhasilan suatu kegiatan dan sebagai bahan evaluasi untuk pengembangan pelayanan dimasa yang akan datang, untuk itu dipandang sangat perlu adanya komitmen untuk mendapatkan pemenuhan data yang tepat dan akurat serta dapat digunakan secara tepat untuk pengambilan kebijakan selanjutnya.

B. SARAN

1. Pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan sesuai standart kelas Rumah Sakit terutama tenaga medis baik dokter umum dan dokter spesialis terutama dokter spesialis bedah dan spesialis anesthesi definitif, serta melengkapi tenaga paramedis profesional.
2. Melengkapi peralatan medik dan obat-obatan sesuai dengan kebutuhan standar sehingga dapat meningkatkan kinerja dokter spesialis, dokter dan paramedis profesional yang berdampak terhadap mutu pelayanan.
3. Mengembangkan kompetensi SDM secara berkesinambungan melalui pendidikan dan pelatihan agar mutu pelayanan senantiasa bisa ditingkatkan dengan cara memberikan pelayanan yang mampu memberikan kepuasan kepada pelanggan, berperilaku santun dan menarik serta tercipta budaya kerja yang sesuai dengan nilai-nilai di masyarakat sehingga brand image rumah sakit diharapkan meningkat secara signifikan.
4. Melengkapi dan menyempurnakan perencanaan, *strategic action plan*, *accountability system*, SIM-RS, suporting IT system dan *standar operating procedure* dari seluruh unit pelayanan untuk menunjang kelancaran manajemen rumah sakit.
5. Optimalisasi jaminan pelayanan kesehatan daerah (*Universal Health Coverage*) bagi masyarakat tidak mampu/miskin sesuai prosedur yang berlaku.
6. Mengupayakan UKL-UPL, mengoptimalkan penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD), melaksanakan akreditasi rumah sakit secara berkesinambungan berdasarkan peraturan yang berlaku sekaligus menata kualitas pelayanan secara standart.
7. Meningkatkan koordinasi baik secara vertikal maupun horisontal dengan Pemerintah Kabupaten Sukamara, Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah maupun Pemerintah Pusat dalam rangka pemenuhan sumber daya, sarana/prasarana dan anggaran dalam rangka efisiensi dan efektifitas untuk pencapaian target dan sasaran.

8. Perlunya kerjasama dan komitmen yang tinggi di RSUD Sukamara agar dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat dapat terlaksana secara optimal, bermutu dan professional, sehingga visi RSUD Sukamara untuk menjadi rumah sakit rujukan dapat tercapai.