

BAB II
GAMBARAN PELAYANAN
RSUD RAA SOEWONDO KABUPATEN PATI

2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati

1. RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati 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 (emergensi) dan tindakan medik. Sebagai unit kerja pemerintah kabupaten, RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati menjadi unsur pendukung tugas Kepala Daerah bidang kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat.

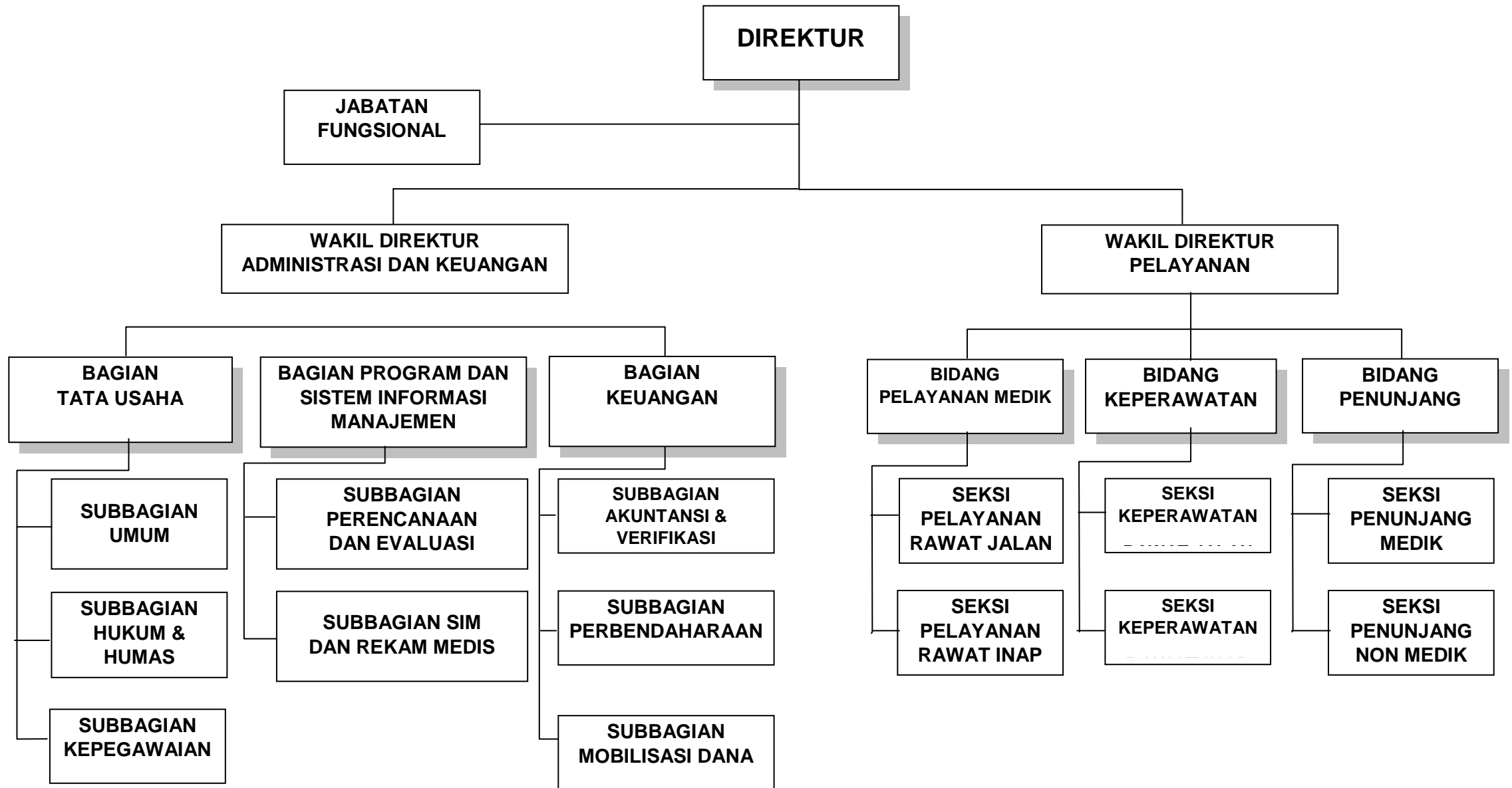
2. Struktur Organisasi RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati

Struktur organisasi RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati adalah sebagai berikut :

- a. Direktur
- b. Wakil Direktur Pelayanan
- c. Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan
- d. Bagian Tata Usaha, terdiri dari :
 - 1) Sub Bagian Umum
 - 2) Sub Bagian Kepegawaian
 - 3) Sub Bagian Hukum dan Humas
- e. Bagian Keuangan, terdiri dari :
 - 1) Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi
 - 2) Sub Bagian Perbendaharaan
 - 3) Sub Bagian Mobilisasi Dana
- f. Bagian Program dan Sistem Informasi Manajemen, terdiri dari :
 - 1) Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi
 - 2) Sub Bagian Sistem Informasi Manajemen dan Rekam Medis (RM)
- g. Bidang Perawatan, terdiri dari :
 - 1) Seksi Keperawatan Rawat Jalan
 - 2) Seksi Keperawatan Rawat Inap

- h. Bidang Pelayanan Medik, terdiri dari :
 - 1) Seksi Pelayanan Rawat Jalan
 - 2) Seksi Pelayanan Rawat Inap
- i. Bidang Penunjang Medik, terdiri dari
 - 1) Seksi Penunjang Medik
 - 2) Seksi Penunjang Non Medik
- j. Kelompok Jabatan Fungsional

Struktur Organisasi RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati



3. Uraian Tugas dan Fungsi RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati

Berdasarkan Keputusan Bupati Pati Nomor 33 Tahun 2008 tentang Tugas pokok Fungsi dan Rincian Tugas Jabatan Struktural lembaga teknis Daerah dan Satuan Polisi Pamong Praja, maka Tugas Pokok dan fungsi RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati adalah sebagai berikut :

a. Tugas

- 1) Membantu Bupati dalam menyelenggarakan pemerintahan daerah dibidang kesehatan melalui upaya kegiatan peningkatan, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan kesehatan serta melaksanakan upaya rujukan.
- 2) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan bidang tugasnya.

b. Fungsi

- 1) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- 2) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- 3) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- 4) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penipisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.2 Sumber Daya RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati

1. Sumber Daya Manusia

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi, RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati didukung dengan sejumlah sumber daya manusia dengan berbagai jenjang pendidikan dan latar belakang

keilmuan baik dari pendidikan formal maupun non formal terkait dengan Bidang Kesehatan.

Jumlah tenaga yang ada di RSUD RAA Soewondo Pati tahun 2017 sebanyak 1124 orang yang terbagi atas tenaga medis 73 orang, tenaga paramedis perawatan 575 orang, paramedis non perawatan 128 orang, struktural 23 orang, tenaga non medis 445 orang. Jumlah tersebut masih belum memenuhi standar yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Berikut adalah gambaran Sumber Daya Manusia (SDM) RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati sebagaimana Tabel berikut.

Tabel 2.1.

**JUMLAH DAN JENIS TENAGA MENURUT GOLONGAN
DI RSUD RAA SOEWONDO KABUPATEN PATI TAHUN 2017**

NO	GOLONGAN	CPNS & PNS		JUMLAH
		LAKI LAKI	PEREMPUAN	
1.	Gol. I	3	1	4
2.	Gol. II	100	43	143
3.	Gol. III	231	200	431
4.	Gol. IV	39	20	59
	Jumlah	300	337	637

Tabel 2.2.

**JUMLAH DAN JENIS TENAGA MENURUT TINGKAT PENDIDIKAN
DI RSUD RAA SOEWONDO KABUPATEN PATI TAHUN 2017**

NO	TINGKAT PENDIDIKAN	CPNS & PNS		JUMLAH
		LAKI LAKI	PEREMPUAN	
1.	SD	1	1	2
2.	SMP	5	3	8
3.	SMA	66	60	126
4.	D 1	3	1	4

NO	TINGKAT PENDIDIKAN	CPNS & PNS		JUMLAH
		LAKI LAKI	PEREMPUAN	
5.	D3	185	100	285
6.	D4	4	3	7
7.	S1	101	45	146
8.	S2	40	18	58
	Jumlah	300	337	637

Tabel 2.3.

**JUMLAH DAN JENIS TENAGA MENURUT JABATAN/PROFESI
DI RSUD RAA SOEWONDO KABUPATEN PATI TAHUN 2017**

NO	KETENAGAAN	CPNS & PNS		JUMLAH
		LAKI LAKI	PEREMPUAN	
1.	Tenaga Medis	20	22	42
2.	Tenaga Paramedis Perawatan	112	180	292
3.	Paramedis non Perawatan	51	40	91
4.	Struktural	17	6	23
5.	Tenaga Non Medis	100	89	189
	Jumlah	300	337	637

Tabel 2.4.

**RINCIAN JENIS TENAGA MENURUT JABATAN/PROFESI
DI RSUD RAA SOEWONDO KABUPATEN PATI TAHUN 2017**

NO	JENIS KETENAGAAN RS	JUMLAH				TOTAL
		PNS		NON PNS		
		L	P	L	P	
1.	Dokter Umum					
2.	Dokter Sp. Bedah					

NO	JENIS KETENAGAAN RS	JUMLAH				TOTAL
		PNS		NON PNS		
		L	P	L	P	
3.	Dokter Sp. Penyakit Dalam					
4.	Dokter Sp. Kesehatan Anak					
5.	Dokter Sp. Obsgin					
6.	Dokter Sp. Radiologi					
7.	Dokter Sp. Anesthesi					
8.	Dokter Sp. Patologi Klinik					
9.	Dokter Sp. Jiwa					
10.	Dokter Sp. Mata					
11.	Dokter Sp. THT					
12.	Dokter Sp. Kulit Kelamin					
13.	Dokter Sp. Kardiologi					
14.	Dokter Sp. Paru					
15.	Dokter Sp. Saraf					
16.	Dokter Sp. Bedah Saraf					
17.	Dokter Sp. Bedah Orthopedi					
18.	Dokter Sp. Urologi					
19.	Dokter Sp. Patologi Anatomi					
20.	Dokter Sp. Rehab Medik					
21.	Dokter Gigi					
22.	Dokter Gigi Spesialis					
23.	Dr/Dr.Gigi, S2/S3 Kes Masy					
24.	S1 Keperawatan					
25.	D4 Kebidanan					
26.	AKPER/D3 Perawatan					
27.	AKBID/D3 Kebidanan					
28.	Perawat Kesehatan (SPK/SPR)					
29.	Bidan (PBB)					
30.	Apoteker					
31.	Sarjana Farmasi					
32.	Asisten Apoteker					
33.	S2 Kesehatan Masyarakat					
34.	S1 Kesehatan Masyarakat					
35.	D3 Sanitarian					
36.	Sarjana Gizi/Dietisien					
37.	D4 Gizi/Dietisien					
38.	Akademi/D3-Gizi/Dietisien					
39.	Fisioterapi					
40.	Okupasi Terapi					
41.	Terapis Wicara					
42.	Radiografer					
43.	D3 Kesehatan Gigi					
44.	Teknisi Elektro Medis					
45.	D3 Analis Kesehatan					

NO	JENIS KETENAGAAN RS	JUMLAH				TOTAL
		PNS		NON PNS		
		L	P	L	P	
46.	Refraksionis Optisien					
47.	Perekan Medis					
48.	Keteknisian Medis Lainnya					
49.	S2 Non Kesehatan					
50.	S1 Psikologi					
51.	Sarjana Ekonomi/Akutansi					
52.	Sarjana Hukum					
53.	Sarjana Lainnya					
54.	D3 Komputer					
55.	D3 Ekonomi/Akutansi					
56.	D3 Lainnya					
57.	SMA/SMU					
58.	SMEA					
59.	STM					
60.	SMTP					
61.	SD Ke bawah					
	JUMLAH					

2. Sumber Daya Aset/Modal

Sejumlah aset pendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsi kedinasan meliputi aset bergerak berupa kendaraan (roda empat dan roda dua), aset tidak bergerak meliputi gedung perkantoran/ bangunan, tanah, peralatan kantor berupa komputer, printer, LCD projector, rak arsip/lemari arsip, meja-kursi kantor dan lain-lain. Deskripsi lengkap aset/modal fisik RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati sebagaimana Tabel 2.5.

Tabel 2.5.

Aset Fisik Non Medis RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati

Tahun 2017

NO	URAIAN	TAHUN PENGADAAN	KONDISI	PENGGUNA (SEKRETARIAT/ BIDANG)	JUMLAH (UNIT/M2)
A	Aset Bergerak :				
1	Kendaraan roda 2				

NO	URAIAN	TAHUN PENGADAAN	KONDISI	PENGGUNA (SEKRETARIAT/ BIDANG)	JUMLAH (UNIT/M2)
2	Kendaraan roda 4				
3	Dst....				
	Aset				
B	Aset Tidak Bergerak :				
1	Tanah				
2	Bangunan				
3	Komputer/Laptop				
4	LCD				
5	Printer				
6	Lemari Arsip				
7	Meja-Kursi kantor				
8	Dst.....				

3.Sumber Daya Lain

Sumber daya lain yang dimiliki atau dikelola oleh RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati adalah berupa alat-alat medis yang dipergunakan untuk pelayanan langsung kepada masyarakat sebagaimana tabel 2.6 berikut.

Tabel 2.6.
Alat Medis RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati
Tahun 2017

NO	JENIS BARANG	JML	SATUAN

NO	JENIS BARANG	JML	SATUAN

2.3 Kinerja Pelayanan RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi di Bidang Pelayanan Kesehatan, RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati telah mencapai keberhasilan (yang diwujudkan dalam ketercapaian target yang telah ditentukan pada akhir perencanaan/ rencana strategis lima tahunan Organisasi Perangkat Daerah). Hal ini tampak sebagaimana data yang tertuang dalam Tabel 2.7 yang menggambarkan Capaian Kinerja Pelayanan Bidang Kesehatan Kabupaten Pati.

Tabel 2.7
Capaian Kinerja Pelayanan RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati
2013-2017

No.	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra					Realisasi Capaian					Rasio Capaian				
					Perangkat Daerah Tahun ke-					Tahun ke-					pada Tahun ke-				
					1 (2013)	2 (2014)	3 (2015)	4 (2016)	5 (2017)	1 (2013)	2 (2014)	3 (2015)	4 (2016)	5 (2017)	1 (2013)	2 (2014)	3 (2015)	4 (2016)	5 (2017)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
Pelayanan Kesehatan RSUD RAA Soewondo Pati																			
1	Meningkatnya akses pelayanan kesehatan yang berkualitas		80%		73	75	77	78	80	74	75	77	78	81	1,01	1,00	1,00	1,00	1,01
2	Indeks Kepuasan Masyarakat				90,5	90,5	90,5	90,5	90,5	90,5	90,5	90,5	90,5	90,5	100	100	100	100	100

Tabel 2.7 menunjukkan bahwa RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati periode perencanaan Tahun 2013-2017 dalam menjalankan tugas dan fungsinya dalam bidang pelayanan kesehatan masyarakat telah sesuai dengan target kinerja yang telah ditentukan. Namun ditinjau dari target IKK sebagai indikator kumulatif sebesar 80%, sudah tidak relevan lagi di tengah tuntutan pelayanan oleh masyarakat yang semakin kompetitif, sehingga angka tersebut harus terus ditingkatkan untuk menjawab tantangan persaingan pelayanan di bidang kesehatan. Demikian juga halnya dengan capaian kepuasan masyarakat (IKM) yang telah melampaui target sebesar 90,5% terhadap kualitas pelayanan rumah sakit, merupakan target minimal periode waktu yang sudah lewat sehingga ke depan harus ada peningkatan nilai IKM agar RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati menjadi semakin memiliki daya saing.

Secara umum, pelayanan kesehatan RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati telah sesuai dengan standar nasional pelayanan medis (SPM) atau bahkan melampaui. Berikut Tabel 2.8 dan Tabel 2.9 secara lengkap memberikan gambaran pelayanan rawat inap, rawat jalan serta layanan penunjang kesehatan lainnya.

Tabel 2.8
Capaian Mutu Layanan Rawat Inap
RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati Tahun 2013-2017

PARAMETER	SATUAN	STANDAR	TAHUN KEGIATAN				
			2013	2014	2015	2016	2017
IKM	%	83	87	89	89,05	90	90,25
BOR	%	60 s.d 85	73,50	74,78	75,55	64,80	68,5
LOS	hari	6 s.d 9	3,8	4	3,9	3,7	3,7
TOI	hari	1 s.d 3	1,3	1,3	1,3	2,0	1,7
BTO	kali	40 s.d 50	68,5	68,7	70,1	63,4	66,6
GDR	⁰ / ₀₀	≤ 45	40,15	41,9	42,9	38,6	29,9
NDR	⁰ / ₀₀	< 25	17,15	16,7	19,2	16	11,8

Tabel 2.9.
Capaian SPM RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati
Tahun 2013-2017

No	INDIKATOR SPM	CAPAIAN	TARGET
----	---------------	---------	--------

			2013	2014	2015	2016	2017	NASIONAL
1	Pelayanan Gawat Darurat	Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	100	100	100	100	100	100%
		Jam buka pelayanan gawat darurat	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
		Pemberi pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat yang masih berlaku ATLS/BTLS/ACLS/PPGD	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Kesediaan tim penanggulangan bencana	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	1 Tim
		Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat	1,69	1,69	1,69	1,69	1,69	≤ 5 menit terlayani setelah pasien datang
		Kepuasan pelanggan	92	92	92	92	92	≥ 70 %
		Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100%
		Kematian pasien ≤ 24 jam	0,245	0,245	0,245	0,245	0,245	≤ 0,2% (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)
		Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		2	Rawat Jalan	Dokter pemberi Pelayanan di Poliklinik Spesialis	100%	100%	100%	100%
Ketersediaan pelayanan	ada			ada	Ada	ada	ada	a. Klinik Anak
	ada			ada	Ada	ada	ada	b.Klinik Peny. Dalam
	ada			ada	Ada	ada	ada	c. Klinik Kebidanan
	ada			ada	Ada	ada	ada	d. Klinik Bedah
Jam buka pelayanan	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jum'a t : 08.00 - 11.00	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jum'a t : 08.00 - 11.00	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jum'a t : 08.00 - 11.00	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jum'a t : 08.00 - 11.00	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jum'a t : 08.00 - 11.00	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jum'a t : 08.00 - 11.00		

No	INDIKATOR SPM	CAPAIAN					TARGET NASIONAL		
		2013	2014	2015	2016	2017			
		Waktu tunggu di rawat jalan	1,03	1,03	1,03	1,03	1,03	≤ 60 menit	
		Kepuasan pelanggan	90,75	90,75	90,75	90,75	90,75	≥ 90 %	
		a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	16	16	16	16	16	a. ≥ 60%	
		b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	100	100	100	100	100	b. ≥ 60 %	
3	Rawat Inap	Pemberi pelayanan di Rawat Inap	100	100	100	100	100	100	a. Dokter spesialis
			100	100	100	100	100	100	b. Perawat minimal D3
		Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100	100	100	100	100	100	100%
		Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap	ada	ada	Ada	ada	ada	ada	a. Anak
			ada	ada	Ada	ada	ada	ada	b.Penyakit Dalam
			ada	ada	Ada	ada	ada	ada	c. Kebidanan
			ada	ada	Ada	ada	ada	ada	d. Bedah
		Jam Visite Dokter Spesialis	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja
		Kejadian infeksi pasca operasi	0,33	0,33	0,33	0,33	0,33	0,33	≤ 1,5 %
		Kejadian infeksi nosokomial	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	≤ 1,5 %
		Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakhir kecacatan / kematian	100	100	100	100	100	100	100%
		Kematian pasien > 48 jam	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	≤ 0,24 %
		Kejadian pulang Paksa	3	3	3	3	3	3	≤ 5 %
		Kepuasan pelanggan	91	91	91	91	91	91	≥ 90 %
Rawat inap TB :									
a. Penegakan Dianogsis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
b.Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumah sakit	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
4	Bedah Sentral	Waktu tunggu operasi	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	≤ 2 hari	

No	INDIKATOR SPM		CAPAIAN					TARGET NASIONAL
			2013	2014	2015	2016	2017	
	(Bedah saja)	elektif						
		Kejadian Kematian di meja operasi	0	0	0	0	0	≤ 1 %
		Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing / lain pada tubuh pasien setelah operasi.	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan endotracheal tube.	0	0	0	0	0	≤ 6 %
5	Persalinan dan Perinatalogi	Kejadian kematian ibu karena persalinan	0	0	0	0	0	a. Perdarahan ≤ 1 %
			0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	b.Pre – Eklamsia ≤ 30%
			0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	c. Sepsis ≤ 0,2 %
		Pemberi pelayanan persalinan normal	ada	ada	ada	ada	ada	a. Dokter Sp.OG
			ada	ada	ada	ada	ada	b.Dokter Umum terlatih (Asuhan Persalinan Normal)
			ada	ada	ada	ada	ada	c. Bidan
			Pemberi pelayanan dengan persalinan penyulit	ada	ada	ada	ada	ada
		Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	ada	ada	ada	ada	ada	a. Dokter Sp.OG
			ada	ada	ada	ada	ada	b.Dokter Sp.A
			ada	ada	ada	ada	ada	c. Dokter Sp.An
		Kemampuan menangani BBLR 1500 gr - 2500 gr	100	100	100	100	100	100%
		Pertolongan Persalinan melalui seksio cesaria	0	0	0	0	0	≤ 20 %
Keluarga Berencana :								

No	INDIKATOR SPM		CAPAIAN					TARGET NASIONAL
			2013	2014	2015	2016	2017	
		- Persentase KB (Vasektomi & tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga kompeten dr. Sp. OG, dr. Sp. B, dr. Sp. U, dokter umum terlatih.	100	100	100	100	100	100%
		- Persentase peserta KB mantap yang mendapatkan konseling KB mantap oleh bidan terlatih.	100	100	100	100	100	100%
		Kepuasan Pelanggan	90,5	90,5	90,5	90,5	90,5	≥ 80 %
6	Intensif	Rata-rata Pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	≤ 3 %
		Pemberi pelayanan Unit intensif	ada	ada	Ada	Ada	ada	a. Dokter Sp. Anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang di tangani
			100	100	100	100	100	b. 100 % perawat minil D3 dengan sertifikat Pera-wat mahir ICU /setara (D4)
7	Radiologi	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto.	2	2	2	2	2	≤ 3 jam
		Pelaksana ekspertisi	1	1	1	1	1	Dokter Sp. Radiologi
		Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen	1	1	1	1	1	Kerusakan foto ≤ 2%
		Kepuasan pelanggan.	90,50	90,50	90,50	90,50	90,50	≥ 80 %
8	Laboratorium Patologi Klinik	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium.						≤ 140 menit Kimia darah & darah rutin.
		Pelaksana ekspertisi						Dokter Sp. Patologi Klinik
		Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium.						100%
		Kepuasan pelanggan.					≥ 80 %	
9	Rehabilitasi Medik	Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan						≤ 50 %

No	INDIKATOR SPM		CAPAIAN					TARGET NASIONAL
			2013	2014	2015	2016	2017	
		Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medic						100%
		Kepuasan pelanggan.						≥ 80 %
10	Farmasi	Waktu tunggu pelayanan						
		a. Obat jadi						a. ≤ 30 mnt
		b. Obat Racikan						b. ≤ 60 mnt
		Tdk ada Kejadian kesalahan pemberian obat.						100%
		Kepuasan pelanggan.	90,5	90,5	90,5	90,5	90,5	≥ 80 %
		Penulisan resep sesuai formularium	100	100	100	100	100	100%
11	Gizi	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	100	100	100	100	100	≥ 90 %
		Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien.	20	20	20	20	20	≤ 20%
		Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	99,70	99,70	99,70	99,70	99,70	100%
12	Tranfusi Darah	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan tranfusi	100	100	100	100	100	100 % terpenuhi
		Kejadian reaksi tranfusi	0,004	0,004	0,004	0,004	0,004	≤ 0,01 %
13	Pelayanan GAKIN	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan						100 % terpenuhi
14	Rekam Medik	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100	100	100	100	100	100%
		Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas.	100	100	100	100	100	100%
		Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	6,13	6,13	6,13	6,13	6,13	≤ 10 menit
		Waktu penyediaan dokumen rekam medik rawat Inap	5,1	5,1	5,1	5,1	5,1	≤ 15 menit
15	Pengelolaan Limbah	Buku mutu limbah cair	25	25	25	25	25	a. BOD < 30 mg/l
			70	70	70	70	70	b. COD < 80 mg/l
			24	24	24	24	24	c. TSS < 30mg/l

No	INDIKATOR SPM	CAPAIAN					TARGET NASIONAL	
		2013	2014	2015	2016	2017		
		6	6	6	6	6	d. PH 6-9	
		Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan.	100	100	100	100	100	100%
16	Administrasi dan manajemen	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100	100	100	100	100	100%
		Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100	100	100	100	100	100%
		Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100	100	100	100	100	100%
		Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100	100	100	100	100	100%
		Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun.	75	75	75	75	75	≥ 60 %
		Cost recovery	111	111	111	111	111	≥ 40 %
		Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100	100	100	100	100	100%
		Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	1,9	1,9	1,9	1,9	1,9	≤ 2 jam
		Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100	100	100	100	100	100%
17	Ambulance/ Kereta Jenazah	Waktu pelayanan ambulance / kereta jenazah	24	24	24	24	24	24 jam
		Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/kereta jenazah di rumah sakit	24	24	24	24	24	≤ 30 menit
		Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan						Sesuai ketentuan daerah
18	Pemulasaraan Jenazah	Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaraan jenazah	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3	≤ 2 jam
19	Pelayanan pemeliharaan sarana rumah	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	100	100	100	100	100	≤ 80 %
		Ketepatan waktu	100	100	100	100	100	100%

No	INDIKATOR SPM		CAPAIAN					TARGET NASIONAL
			2013	2014	2015	2016	2017	
	sakit	pemeliharaan alat						
		Peralatan laboratorium dan alat ukur yang di gunakan yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100	100	100	100	100	100%
20	Pelayanan Laundry	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100	100	100	100	100	100%
		Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100	100	100	100	100	100%
21	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)	Adanya anggota tim PPI yang terlatih	100	100	100	100	100	≥ 75 %
		Tersedia APD disetiap instalasi / departement	100	100	100	100		≥ 60 %
		Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / HAI (health care associated infections) di rumah sakit (minimum 1 parameter)	100	100	100	100	100	≥ 75 %

Dari aspek manajemen keuangan, tingkat pendapatan secara nominal terus mengalami peningkatan. Demikian pula dengan biaya operasional untuk pelayanan juga terus mengalami peningkatan. Hal ini wajar karena tuntutan peningkatan pelayanan yang secara otomatis akan mendongkrak biaya-biaya operasional. Perbedaan atau selisih antara pendapatan dan biaya operasional inilah yang akan memberikan gambaran sejauhmana pengelolaan keuangan RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati, yang disebut dengan *Cost Recovery Rate* (CRR). Berikut Tabel 2.10 secara lengkap menggambarkan perkembangan jumlah pendapatan dan biaya operasional RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati Tahun 2013-2017.

Tabel 2.10.
Cost Recovery Rate terhadap Biaya Operasional
RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati Tahun 2013-2017

Tahun	Realisasi Pendapatan (Rp)	Realisasi Belanja Operasional (Rp)	CRR Parsial (%)
2013	122.265.000.000,-	113.421.000.000,-	107,80

2014	123.265.431.000,-	114.421.566.110,-	107,73
2015	161.167.654.000,-	138.746.680.820,-	116,16
2016	201.317.162.000,-	186.332.517.770,-	108,04
2017	132.125.000.000,-	148.023.728.201,-	89,26

Dari Tabel 2.9, rata-rata pertumbuhan pendapatan RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati Tahun 2013-2017 adalah sebesar 1,96%. Sedangkan rata-rata pertumbuhan belanja operasional pada periode yang sama adalah sebesar 6,88%. Hal ini menunjukkan bahwa belanja operasional mengalami peningkatan lebih besar dibandingkan peningkatan pendapatan, meskipun dari sisi jumlah nominal angka pendapatan RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati masih di atas nominal angka biaya operasional.

Dalam jangka panjang, tentu hal ini harus menjadi perhatian yang lebih serius bagi manajemen karena ada kecenderungan penurunan kemampuan pendanaan secara internal meski masih ada penerimaan pendapatan yang berasal dari pemerintah baik pusat maupun provinsi.

Mengingat bahwa status RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati sudah menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dimana manajemen keuangan secara kelembagaan internal lebih otonom, dituntut untuk pengelolaan keuangan ke depan harus lebih efisien melalui mekanisme manajemen organisasi yang lebih baik, mulai dari perencanaan program/kegiatan, pengawasan dan evaluasi sehingga tingkat kemandirian keuangan secara kelembagaan akan semakin kuat.

Fungsi RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati sebagaimana rumah sakit-rumah sakit daerah pada umumnya adalah lebih pada aspek layanan bersifat sosial, namun seiring dengan kelonggaran manajemen yang telah diberikan oleh pemerintah, maka aspek ekonomis tetap harus menjadi perhatian meskipun porsinya lebih ditujukan kepada aspek sosial. Hal ini sangat penting, karena RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati telah ditetapkan menjadi rumah sakit rujukan, yang tentunya ada tuntutan untuk memberikan pelayanan yang lebih berkualitas dan tetap terjangkau, ditengah persaingan layanan kesehatan yang sangat kompetitif saat ini. Sebagai konsekuensinya, dibutuhkan manajemen rumah sakit yang lebih handal untuk mencapai kualitas pelayanan yang

lebih baik serta mampu untuk membiayai kebutuhan operasional rumah sakit yang semakin besar.

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD RAA

Soewondo Kabupaten Pati

Kemampuan sumber daya internal dalam mengemban tugas pelayanan di Bidang Kesehatan sangat dipengaruhi oleh kondisi eksternal atau kondisi mainstream yang ikut menentukan berhasil tidaknya pencapaian target kinerja yang telah ditentukan serta dalam rangka untuk menjawab tuntutan pelayanan kesehatan yang semakin berkualitas. Oleh karena itu penting bagi RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati dalam menyusun Renstra Perangkat Daerah untuk melakukan telaahan terhadap arah kebijakan serta sasaran kinerja yang ada di Kementerian terkait, Dinas terkait Provinsi serta Kebijakan Tata Ruang Daerah (RTRW) dan hasil Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) untuk membangun sinergitas/harmonisasi perencanaan pembangunan sehingga harapannya kebijakan lima tahunan daerah (RPJMD dan Renstra Dinas) menjadi semakin efektif dan efisien.

Berdasarkan analisis/telaahan terhadap beberapa kebijakan terkait Bidang Kesehatan sebagaimana tersebut di atas, terdapat tantangan dan peluang yang akan dilalui.

1. Tantangan

Hasil analisis terhadap arah kebijakan di Kementerian Kesehatan serta Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah muncul tantangan sebagai berikut :

a. Tantangan untuk mendukung Kebijakan Kementerian Kesehatan

- Peningkatan kesehatan masyarakat.
- Peningkatan pengendalian penyakit.
- Peningkatan Mutu dan Akses Fasilitas Layanan Kesehatan.
- Peningkatan sinergitas antar pemangku kepentingan untuk mewujudkan peningkatan derajat kesehatan masyarakat.
- Peningkatan integrasi perencanaan, bimbingan teknis dan pemantauan-evaluasi.
- Peningkatan tata kelola pemerintahan/kelembagaan yang baik (good governance).
- Peningkatan kompetensi dan kinerja aparatur kesehatan.
- Peningkatan sistem informasi manajemen kesehatan.

- b. Tantangan untuk mendukung Kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah
 - Pelaksanaan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkeadilan.
 - Peningkatan sumber daya manusia kesehatan yang berdaya saing.
 - Peningkatan peran serta masyarakat dan pemangku kepentingan dalam pembangunan kesehatan .
- c. Tantangan untuk mendukung Kebijakan Tata Ruang daerah dan Hasil Kajian KLHS
 - Sinergitas antara kebutuhan pengembangan pelayanan kesehatan rumah sakit dengan kebijakan tata ruang daerah.
 - Peningkatan produktivitas dan kualitas produk.
 - Peningkatan sinergitas antara kebutuhan pengembangan pelayanan kesehatan rumah sakit dengan aspek kelestarian lingkungan sehingga akan senantiasa terjalin harmonisasi antara kesehatan manusia dan kesehatan lingkungan .

2. Peluang

Beberapa peluang yang dapat dimanfaatkan dalam upaya peningkatan dan pengembangan pelayanan kesehatan RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati antara lain :

- a. Kesehatan merupakan urusan wajib bagi pemerintah yang harus dilaksanakan sebagaimana amanah konstitusi sehingga alokasi anggaran yang disediakan relatif memadai.
 - b. Perubahan status kelembagaan rumah sakit menjadi BLUD dapat mendorong peningkatan manajemen.
 - c. Perkembangan teknologi kedokteran yang cukup pesat untuk peningkatan pelayanan kesehatan.
 - d. Peningkatan peran masyarakat dan swasta dalam pembangunan dapat dimanfaatkan untuk peningkatan pelayanan kesehatan.
 - e. Adanya komitmen internasional yang tertuang dalam Sustainable Development Goals (SDGs) dalam bidang pelayanan kesehatan.
 - f. Globalisasi mendorong pemangku kepentingan dan pihak manajemen rumah sakit untuk meningkatkan kapasitas sumber daya yang dimiliki.
- ## 3. Jenis Pelayanan, Perkiraan Besaran Kebutuhan Pelayanan dan Lokasi Pengembangan Pelayanan

a. Jenis Pelayanan

- Layanan Rawat Inap.
- Layanan Rawat Jalan.
- Layanan Perawatan Penunjang (***silakan untuk diuraikan jenis layanan penunjang***).

b. Perkiraan Besaran Kebutuhan

Guna mendukung peningkatan kualitas pelayanan publik bidang kesehatan, dibutuhkan besaran pendanaan yang memadai. Berikut adalah skema kebutuhan pendanaan.

No	Jenis Pelayanan	Besaran Kebutuhan (Rp.000)					KET
		2018	2019	2020	2021	2022	
1	Layanan Rawat Inap						
2	Layanan Rawat Jalan						
3	Layanan Perawatan Penunjang (<i>silakan untuk diuraikan jenis layanan penunjang</i>)						

c. Lokasi Pengembangan Pelayanan

Lokasi untuk pengembangan pelayanan kesehatan rumah sakit terfokus di RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati yang secara geografis cukup strategis sehingga mudah untuk diakses dari berbagai penjuru dengan moda transportasi darat yang semakin mudah dan memadai.

BAB II	1
GAMBARAN PELAYANAN	1
RSUD RAA SOEWONDO KABUPATEN PATI	1
2.1 TUGAS, FUNGSI DAN STRUKTUR RSUD RAA SOEWONDO KABUPATEN PATI	1
2.2 SUMBER DAYA RSUD RAA SOEWONDO KABUPATEN PATI	4
2.3 KINERJA PELAYANAN RSUD RAA SOEWONDO KABUPATEN PATI	10
2.4 TANTANGAN DAN PELUANG PENGEMBANGAN PELAYANAN RSUD RAA SOEWONDO KABUPATEN PATI	21
TABEL 2.1	5
JUMLAH DAN JENIS TENAGA MENURUT GOLONGAN	5
DI RSUD RAA SOEWONDO KABUPATEN PATI TAHUN 2017	5
TABEL 2.2	5
JUMLAH DAN JENIS TENAGA MENURUT TINGKAT PENDIDIKAN	5
DI RSUD RAA SOEWONDO KABUPATEN PATI TAHUN 2017	5
TABEL 2.3	6
JUMLAH DAN JENIS TENAGA MENURUT JABATAN/PROFESI	6
DI RSUD RAA SOEWONDO KABUPATEN PATI TAHUN 2017	6
TABEL 2.4	6
RINCIAN JENIS TENAGA MENURUT JABATAN/PROFESI	6
DI RSUD RAA SOEWONDO KABUPATEN PATI TAHUN 2017	6
TABEL 2.5	8
ASET FISIK NON MEDIS RSUD RAA SOEWONDO KABUPATEN PATI	8
TAHUN 2017	8
TABEL 2.6	9
ALAT MEDIS RSUD RAA SOEWONDO KABUPATEN PATI	9
TAHUN 2017	9
TABEL 2.7	11
CAPAIAN KINERJA PELAYANAN RSUD RAA SOEWONDO KABUPATEN PATI	11
2013-2017	11
TABEL 2.8	12
CAPAIAN MUTU LAYANAN RAWAT INAP	12
RSUD RAA SOEWONDO KABUPATEN PATI TAHUN 2013-2017	12
TABEL 2.9	12
CAPAIAN SPM RSUD RAA SOEWONDO KABUPATEN PATI	12
TAHUN 2013-2017	12
TABEL 2.10	19
COST RECOVERY RATE TERHADAP BIAYA OPERASIONAL	19

RSUD RAA SOEWONDO KABUPATEN PATI TAHUN 2013-201719

STRUKTUR ORGANISASI RSUD RAA SOEWONDO KABUPATEN PATI.....3