

B A B 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Amandemen keempat Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 pasal 19 ayat (2) menyebutkan bahwa pemerintahan daerah propinsi, daerah kabupaten dan kota mengatur dan mengurus daerah sendiri urusan pemerintahan menurut asas otonomi dan tugas pembantuan. Pemberian otonomi dimaksudkan untuk mempercepat proses terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan dan peran serta masyarakat. Dengan adanya otonomi daerah diharapkan pemerintah daerah mampu meningkatkan daya saing, melalui prinsip demokrasi, pemerataan, keadilan dalam pembangunan, meningkatkan daya guna potensi dan keanekaragaman sumber daya daerah.

Walaupun undang-undang secara jelas menyatakan bahwa pemerintah daerah mempunyai kewenangan untuk mengatur dan mengurus pemerintahannya sendiri, namun dalam penyusunan perencanaan daerah tetap harus memperhatikan antara perencanaan pemerintah pusat, propinsi dan antar pemerintah daerah, sehingga pencapaian tujuan daerah mendukung pencapaian tujuan nasional. Aspek hubungan tersebut memperhatikan kewenangan yang diberikan, baik yang terkait dengan hubungan sumber daya alam, sumber daya lainnya, dan pelayanan umum serta keuangan.

Demikian pula halnya dengan rumah sakit R. Syamsudin,SH sebagai Lembaga Teknis Daerah yang mempunyai tugas pokok menyelenggarakan dan melaksanakan pelayanan, promosi, pencegahan, pemulihan, penyembuhan, rehabilitasi, pendidikan, penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) dibidang kesehatan sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku, mempunyai fungsi perumusan kebijakan strategis dan teknis dibidang kesehatan rujukan yang berkesinambungan, pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah dibidang kesehatan, dan pembinaan dan pelaksanaan tugas dibidang kesehatan.

Dengan adanya perubahan dalam pengelolaan keuangan yang semula sebagai Unit Swadana Daerah menjadi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) tersebut tiada lain untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang semula berbasis anggaran menjadi berbasis kinerja dengan kendali mutu dan kendali biaya harus terjaga, karena itu setiap pegawai harus meningkatkan kinerja dengan memiliki etos kerja 5(lima) R (Resik, Rapih, Rajin, Rawat dan Resik) dan harus bersikap & prilaku (Sigap, Melayani, Antusias, Ramah dan Teliti) dengan motto : *Let's Go SMART* yang harus dilaksanakan dari mulai saat ini, dari yang paling kecil semaksimal mungkin sesuai kemampuan sebagai filosofinya, menuju (Keteraturan, Kebersihan, Keakuratan dan Brand Image) sebagai kunci ISO yang tengah dilaksanakan saat ini.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 tahun 2007 pada BAB XI pasal 69 ayat (1) yang berbunyi BLUD menyusun Renstra BLUD. Dalam penyusunan rencana capaian kinerja 5(lima) tahunan tersebut juga harus dapat memproyeksikan capaian kinerja keuangan lima tahunan yang dapat dijadikan dasar dalam penyusunan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) dan Evaluasi Kinerja BLUD SKPD yang akan dikonsolidasikan kedalam penyusunan RAPBD kota. Oleh karena itu tujuan dan sasaran pembangunan/pengembangan/pelaksanaan kegiatan harus memperhatikan permasalahan yang menjadi lingkup kota yang sinergis dengan Visi kota Sukabumi dalam Mewujudkan Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas yang akan berdampak terhadap lingkup nasional , maupun amanat yang diberikan oleh pemerintah pusat. Karena itu alokasi sumber daya BLUD harus dapat menyelesaikan masalah RSUD R. Syamsudin,SH sendiri dan dapat mendukung penyelesaian masalah SKPD kota maupun propinsi yang pada akhirnya berdampak signifikan pada tingkat nasional.

1.2. Maksud dan Tujuan

Maksud Penyusunan Renstra BLUD RSUD R. Syamsudin,SH tahun 2009 – 2013 adalah sebagai dokumen perencanaan pembangunan/pengembangan dan pelaksanaan kegiatan yang dapat memberikan arah kebijakan keuangan, strategi pembangunan, arah kebijakan umum, program pembangunan, sasaran-sasaran strategis dan rencana kerja yang ingin dicapai selama 5(lima) tahun kedepan bagi BLUD RSUD R. Syamsudin,SH kota Sukabumi.

Tujuan penyusunan Renstra BLUD RSUD R. Syamsudin,SH tahun 2009 – 2013 adalah untuk menjabarkan visi, misi dan program kepala BLUD SKPD yang telah disusun, agar tujuan dan misi yang harus dilaksanakan, betul-betul harus dirumuskan sebagai perencanaan pembangunan/pengembangan dan pelaksanaan kegiatan dan direalisasikan dalam dokumen perencanaan sebagai sarana untuk menampung aspirasi masyarakat pengguna jasa kesehatan dan membangun konsensus antar stake holder untuk menentukan arah pembangunan/pengembangan dan pelaksanaan kegiatan rumah sakit dimasa yang akan datang yang penyusunannya mengacu kepada Renstra SKPD kota. Namun demikian perlu adanya Revisi Renstra 2009-2013 sehubungan dari 4 misi yang ada secara substansi sama, sehingga cukup dengan 1 (satu) misi saja agar dapat memudahkan penentuan target indikator sasaran yang saat ini dianggap belum logic karena banyaknya kegiatan menuju ke beberapa sasaran yang seharusnya menuju satu sasaran. Disamping itu sebagai bukti pemenuhan kebutuhan pencapaian kinerja unit-unit BLUD RSUD R. Syamsudin,SH untuk 5(lima) tahun mendatang.

1.3. Landasan Hukum

Penyusunan Renstra BLUD RSUD R. Syamsudin,SH kota Sukabumi Tahun 2009 – 2013 dilandasi dasar hukum sebagai berikut :

- a. Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia Nomor : VII/MPR/2001 tentang Visi Indonesia Masa Depan;
- b. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Kecil dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah dan Jawa Barat;
- c. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme;
- d. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
- e. Undang-Undang Nomor 1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
- f. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan, Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara;
- g. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
- h. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2005 tentang Penetapan

Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2005 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah menjadi Undang-Undang;

- i. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
- j. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005 – 2025;
- k. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4578);
- l. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan;
- m. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2006 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Nasional;
- n. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusa Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Propinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota;
- o. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah;
- p. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
- q. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
- r. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
- s. Peraturan Daerah Propinsi Jawa Barat Nomor 9 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Propinsi Jawa Barat 2005 – 2025;
- t. Peraturan Daerah Kota Sukabumi Nomor 7 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Sukabumi 2005 – 2025;
- u. Peraturan Daerah nomor 6 tahun 2008 tentang Pembentukan dan susunan organisasi Perangkat Daerah Kota Sukabumi;

- v. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis
- w. Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 050/2020/SJ tanggal 1 Agustus 2005 tentang Petunjuk Penyusunan Dokumen RPJP Daerah dan RPJM Daerah;
- x. Peraturan Walikota nomor 34 tahun 2008 tentang Kedidikan, Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi;
- y. Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum BAB XI Pasal 69 ayat (1) BLUD menyusun Renstra Bisnis BLUD.

1.4. Kedudukan dan Peranan Renstra SKPD dalam Perencanaan Daerah

Kedudukan Renstra BLUD RSUR Syamsudin,SH dalam Perencanaan Daerah merupakan satu bagian yang utuh dari manajemen kerja dilingkungan Pemerintah Kota Sukabumi khususnya dalam menjalankan agenda pembangunan yang telah tertuang dalam Renstra SKPD Kota Sukabumi / RPJMD Tahun 2009 – 2013.

Peranan Renstra BLUD RSU R. Syamsudin,SH dalam Perencanaan Daerah membantu terwujudnya visi dan misi Kota Sukabumi dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

1.5. Sistematika Penulisan

Bab 1 PENDAHULUAN

- 1.1. Latar Belakang
- 1.2. Maksud dan Tujuan
- 1.3. Landasan Hukum
- 1.4. Kedudukan dan Peranan Renstra SKPD dalam Perencanaan Daerah
- 1.5. Sistematika Penulisan

Bab 2 TUGAS POKOK DAN FUNGSI SKPD

- 2.1. Struktur Organisasi
- 2.2. Susunan kepegawaian dan kelengkapan
- 2.3. TUPOKSI

2.4. Sistem, Prosedur, Mekanisme (dan lain-lainnya yang dianggap perlu)

Bab 3 PROFIL KINERJA PELAYANAN SKPD

3.1 Kinerja Pelayanan Masa Kini (menurut berbagai aspek pelayanan dan capaian terhadap SPM).

3.2 Kelemahan dan Kekuatan Internal

3.3 Peluang dan tantangan Eksternal

3.4 Rumusan Permasalahan Strategis yang dihadapi masa kini

3.5 Rumusan Perubahan, Kecendrungan masa depan yang berpengaruh pada tupoksi SKPD.

3.6 Rumusan Perubahan Internal dan Eksternal yang perlu dilakukan (untuk lebih efisien dan efektif).

Bab 4 VISI, MISI, TUJUAN, STRATEGI, DAN KEBIJAKAN

4.1 Visi SKPD

4.2 Misi SKPD

4.3 Tujuan

4.4 Strategi

4.5 Kebijakan

Bab 5 PROGRAM, KEGIATAN DAN INDIKATOR KINERJA

5.1 Program, Kegiatan, dan Indikator SKPD

5.2 Program dan Kegiatan Lintas SKPD

5.3 Program dan Kegiatan Lintas Kewilayahan

5.4 Pagu Indikatif dan Indikasi Sumber Pendanaan

Bab 6 Rencana Bisnis Strategis (RBS) dan Rencana Bisnis Anggaran Corporate

6.1. Bisnis plan Revenue Center

6.2. Strategic Action Plan Cost Center

Bab 7 Penutup

B A B 2

TUGAS POKOK DAN FUNGSI SKPD

2.1. Struktur Organisasi

Dalam Dokumen PPK-BLUD BAB I Ketentuan Umum Peraturan Daerah Pasal (1) dijelaskan bahwa Rumah Sakit adalah Sarana Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan Rawat Inap, Rawat Jalan dan Gawat Darurat dan pelayanan penunjang yang dikategorikan kedalam Rumah Sakit Umum Daerah, yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan semua bidang dan jenis penyakit yang selanjutnya disingkat RSUD R. Syamsudin,SH sebagai perangkat daerah yang melaksanakan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) dan merupakan Lembaga Teknis Daerah yang merupakan unsur pendukung tugas Kepala Daerah yang dipimpin oleh seorang Direktur yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah, sesuai Permendagri Nomor 61 Tahun 2007 Pasal 36, dan ditegaskan dalam Pasal 34 ayat (1) dimana Pejabat Pengelola Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) terdiri atas : Pemimpin, Pejabat Keuangan, dan Pejabat Teknis yang kemudian dituangkan dalam Peraturan Walikota Sukabumi Nomor 34 tahun 2008 tanggal 25 Nopember 2008.

2.2. Susunan Kepegawaian dan Kelengkapan

Susunan Kepegawaian dan Kelengkapannya sebagai berikut :

2.2.1. Direktur

2.2.2. Wakil Direktur Umum dan Keuangan

2.2.2.1. Bagian Umum dan Kepegawaian

2.2.2.1.1. Subbagian Kepegawaian dan Administrasi

2.2.2.1.2. Subbagian Hukum dan Layanan Umum

2.2.2.1.3. Subbagian Pemasaran dan Humas

- 2.2.2.2. Bagian Keuangan
 - 2.2.2.2.1. Subbagian Anggaran
 - 2.2.2.2.2. Subbagian Perbendaharaan
 - 2.2.2.2.3. Subbagian Verifikasi dan Akuntansi
- 2.2.2.3. Bagian Perencanaan dan Sistem Informasi Manajemen RS
 - 2.2.2.3.1 Subbagian Perencanaan
 - 2.2.2.3.2. Subbagian Sistem Informasi Manajemen RS
 - 2.2.2.3.3. Subbagian Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit.
- 2.2.3. Wadir Direktur Pelayanan dan Pendidikan
 - 2.2.3.1. Bidang Penunjang dan Pengembangan Mutu
 - 2.2.3.1.1. Subbidang Penunjang Medik
 - 2.2.3.1.2. Subbidang Pengembangan Mutu
 - 2.2.3.2. Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan
 - 2.2.3.2.1. Subbidang Pelayanan Medik
 - 2.2.3.2.2. Subbidang Pelayanan Keperawatan
 - 2.2.3.3. Bidang Pendidikan dan Penelitian
 - 2.2.3.3.1. Subbidang Pendidikan
 - 2.2.3.3.2. Subbidang Penelitian
- 2.2.4. Kelompok Jabatan Fungsional

2.3. TUPOKSI

2.3.1. Direktur

Mempunyai tugas membantu Kepala Daerah dalam merumuskan kebijakan umum dan teknis bidang pelayanan kesehatan, memimpin, mengkoordinasikan, mengawasi, mengevaluasi dan mengendalikan kegiatan RSUD R. Syamsudin,SH, membuat Rencana Strategis, Rencana Kerja, dan AKuntabilitas Kinerja RSUD R. Syamsudin,SH dalam rangka pelaksanaan tugas :

Menetapkan pengaturan internal, mengadakan koordinasi/kerjasama dengan dinas/instansi/lembaga terkait lainnya untuk kepentingan pelaksanaan tugas, membina dan memotivasi seluruh pegawai, dalam upaya meningkatkan produktivitas kerja, mengkaji dan menyiapkan bahan penetapan kebijakan Kepala Daerah di bidang pelayanan kesehatan, membimbing, mengendalikan, dan memonitor pelaksanaan pelayanan kesehatan, menyelenggarakan pembinaan teknis bidang pelayanan rumah sakit dan memberikan pelayanan kepada masyarakat, melaksanakan konsultasi dan/atau mengadakan penelitian untuk pelayanan kesehatan, memberikan saran dan pendapat yang berhubungan dengan kebijakan bidang pelayanan kesehatan yang akan ditetapkan oleh Kepala Daerah, mempertanggung jawabkan tugas RSUD R. Syamsudin,SH **secara operasional** kepada Kepala Daerah **melalui Wakil Kepala Daerah**, mempertanggung jawabkan tugas RSUD R. Syamsudin,SH **secara administratif** kepada Kepala Daerah **melalui Sekretaris Daerah** dan melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Daerah.

Dalam melaksanakan tugasnya Direktur Rumah Sakit dibantu oleh : Wakil Direktur dan Keuangan, Wadir Direktur Pelayanan dan Pendidikan, Komite, Staf Medis Fungsional (SMF), Satuan Pengawas Internal (SPI) dan Satuan Pengendali Mutu Pelayanan Rumah Sakit (SPMPRS), dan Instalasi.

2.3.2. **Wakil Direktur Umum dan Keuangan**

Mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Direktur dalam hal penyusunan rencana kerja bagian umum dan keuangan, pemberian pelayanan dan pengelolaan administrasi umum, perlengkapan, kepegawaian, perencanaan dan keuangan, penyediaan dan pengelolaan data untuk penyusunan rencana strategis, rencana kerja dan pelaporan akuntabilitas kinerja, penyusunan anggaran dan piñata usahan keuangan, pengumpulan peraturan-peraturan dibidang rumah sakit, penyelenggaraan pengadaan, pemeliharaan dan pengelolaan perlengkapan barang inventaris, pembinaan dan pengendalian dibidang administrasi umum, perlengkapan, kepegawaian, perencanaan dan keuangan, penyelenggaraan dan pengelolaan system informasi keuangan, pengelolaan kebersihan, keamanan, dan

ketertiban, pengkoordinasian dan pengendalian pengelolaan kesekretariatan dan aspek hukum, pengkoordinasian dan pengendalian implementasi system informasi dan manajemen, pengkoordinasian system remunerasi yang berkeadilan, pemantauan evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan tugas, pengkoordinasian dan konsultasi dengan dinas/instansi terkait untuk kelancaran dalam pelaksanaan tugas dilingkungan RSUD R. Syamsudin,SH dan pelaksanaan tugas lain yang diberikan atasan , dan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dibantu oleh : Bagian Umum dan Kepegawaian, Bagian Keuangan, Bagian Perencanaan dan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.

2.3.3. **Bagian Umum dan Kepegawaian**

Mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Umum dan Keuangan dalam hal : pelaksanaan urusan umum dan kepegawaian, penyiapan bahan dan keperluan rumah tangga, penerimaan, pencatatan, penyimpanan dan pendistribusian perlengkapan, pemeliharaan, dan pengendalian barang-barang inventaris, penyiapan bahan usulan kenaikan pangkat, kenaikan gaji berkala, cuti, mutasi, pensiun, dan penghargaan, pegawai, penyiapan bahan usulan program diklat dan pengembangan pegawai, pengelolaan ketertiban, kebersihan dan keamanan lingkungan, pelaksanaan administrasi surat menyurat yang diperlukan, pelaksanaan kerjasama kemitraan yang menguntungkan, penyelenggaraan sistem kehumasan yang baik dan profesional, penyelenggaraan sistem pemasaran yang profesional di RSUD R. Syamsudin,SH serta pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan, dalam pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud dibantu oleh : Subbagian Kepegawaian dan Administrasi, Subbagian Hukum dan Layanan Umum, dan Subbagian Pemasaran dan Humas.

2.3.4. **Bagian Keuangan**

Mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Umum dan Keuangan dalam hal : penyiapan bahan rencana kerja anggaran keuangan, pelaksanaan pengendalian pengelolaan keuangan, penyusunan laporan pertanggung jawaban keuangan, pengamanan uang kas, tanda bukti brankas, dan surat-surat berharga, penyelenggaraan sistem informasi manajemen keuangan di

RSUD R. Syamsudin,SH dan pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan, dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dibantu oleh Subbagian Anggaran, Subbagian Perbendaharaan, dan Subbagian Verifikasi dan Akuntansi.

2.3.5. **Bagian Perencanaan dan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit**

Mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Umum dan Keuangan dalam hal penyusunan rencana dan melakukan monitoring serta mengevaluasi bantuan dana, menyusun master plan, rencana strategis, dan rencana kerja, pengelolaan dan pengendalian aset, pengelolaan dan pengembangan sistem informasi manajemen, pengelolaan pelaporan output pelayanan, penyusunan laporan, pertanggung jawaban tahunan, penyusunan laporan akuntabilitas kinerja dan penyusunan profil RSUD R. Syamsudin,SH dan pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan, dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dibantu oleh Subbagian Perencanaan, Subbagian Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, dan Subbagian Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit.

2.3.6. **Wakil Direktur Pelayanan dan Pendidikan**

Mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Direktur dalam hal : penyusunan rencana kerja bidang pelayanan dan pendidikan, perumusan bahan kebijakan penyelenggaraan kegiatan bidang pelayanan dan pendidikan sesuai kebijakan Direktur, perumusan bahan penyusunan pedoman standarisasi dan prosedur tata kerja yang berkaitan dengan bidang pelayanan dan pendidikan, penyelenggaraan kegiatan kebijakan manajerial tentang layanan penunjang dan pengembangan mutu berkelanjutan yang berbasis standar akreditasi dan ISO 9001-2000 –IWA 1/2005, penyelenggaraan dan pengelolaan sistem pelayanan yang komprehensif dan berkesinambungan sebagai penunjang sistem manajemen rumah sakit, pengkoordinasian pengelolaan perlengkapan, kepegawaian, dan rumah tangga seluruh instalasi di Bidang pelayanan Medik dan Keperawatan, penyelenggaraan kegiatan pendidikan formal dan non formal bagi pegawai serta kegiatan penelitian seluruh bidang keilmuan, baik medis, keperawatan, maupun manajemen administrasi, pelaksanaan evaluasi hasil telaahan dan monitoring

pegawai dibawah tanggung jawabnya dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan, pengkoordinasian dan konsultasi dengan dinas/instansi terkait untuk kelancaran pelaksanaan tugas, pengkoordinasian dan pengendalian kegiatan instalasi instalasi yang ada di RSUD R. Syamsudin,SH dan pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan, dan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dibantu oleh : Bidang Penunjang dan Pengembangan Mutu, Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan, serta Bidang Pendidikan dan Penelitian.

2.3.7. Bidang Penunjang dan Pengembangan Mutu

Mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawan kepada Wakil Direktur Pelayanan dan Pendidikan dalam hal : pelaksanaan pengendalian kegiatan-kegiatan pelayanan penunjang dan menjamin terlaksananya kegiatan peningkatan mutu berkelanjutan, pelaksanaan kegiatan kebijakan manajerial tentang layanan penunjang (**Patologi Klinik, Patologi Anatomi, Radiologi, Farmasi, Gizi, CSSD, Pusat Diagnostik, Rekam Medik, Pengelolaan Limbah, Pengelolaan Limbah dan Layanan Penunjang lain yang dianggap perlu**), pelaksanaan kebijakan terhadap pengembangan mutu berkelanjutan berbasis standar akreditasi maupun ISO 9001 : 2000 – IWA 1 / 2005, aktivasi pelaksanaan pokja-pokja, peningkatan mutu berkelanjutan di RSUD R. Syamsudin,SH dan pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan, dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dibantu oleh : Subbidang Penunjang Medik, dan Subbidang Pengembangan Mutu.

2.3.8. Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan

Mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawan kepada Wakil Direktur Pelayanan dan Pendidikan dalam hal : pelaksanaan dan pengelolaan sistem pelayanan yang komprehensif dan berkesinambungan untuk menunjang sistem manajemen agar mampu memberikan pelayanan prima, bermutu dan senantiasa berorientasi kepada kepuasan pelanggan, pelaksanaan koordinasi dan pengelolaan sistem pelayanan pelanggan, pelaksanaan koordinasi tanggapan cepat terhadap keluhan pelanggan, pelaksanaan koordinasi pengelolaan perlengkapan kepegawaian dan urusan rumah tangga seluruh instalasi dibawah Bidang

Pelayanan Medik dan Keperawatan, evaluasi dan monitoring pelaksanaan mutu pelayanan medik dan keperawatan, pelaksanaan koordinasi dengan bidang terkait dilingkungan RSUD R. Syamsudin,SH dan pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan, dalam pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud dibantu oleh Subbidang Pelayanan Medik, dan Subbidang Pelayanan Keperawatan.

2.3.9. Bidang Pendidikan dan Penelitian

Mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Pelayanan dan Pendidikan dalam hal : pengkoordinasian dan pengendalian seluruh kegiatan pendidikan dan penelitian, pelaksanaan pendidikan formal dan non formal bagi pegawai, pelaksanaan kegiatan pendidikan *in house training* maupun pendidikan non formal diluar yang dikoordinasikan dengan Bagian Umum dan Kepegawaian, penyelenggaraan kegiatan penelitian diseluruh bidang keilmuan baik medis, keperawatan, maupun manajemen administrasi, pelaksanaan pengendalian proses kebijakan terkait dengan lingkup dan *informed consent* penelitian di RSUD R. Syamsudin,SH dan pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan, dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dibantu oleh Subbidang Pendidikan, dan Subbidang Penelitian.

2.3.10. Kelompok Jabatan Fungsional

Mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian kegiatan RSUD R. Syamsudin,SH secara profesional sesuai dengan kebutuhan, dalam melaksanakan tugas pokoknya bertanggung jawab kepada Direktur, terdiri atas sejumlah tenaga dalam jenjang Jabatan Fungsional yang terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan bidang dan keahliannya, setiap kelompok sebagaimana dimaksud dipimpin oleh seorang tenaga fungsional senior yang ditunjuk diantara tenaga fungsional yang ada dilingkungan RSUD R. Syamsudin,SH, jumlah, jenis dan jenjang jabatan fungsional sebagaimana dimaksud diatur sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku..

2.4. Sistem, Prosedur, Mekanisme (dan lain-lainnya yang dianggap perlu)

Sistem Pelayanan dibagi beberapa katagori yakni :

Pelayanan Rawat Inap, Rawat Jalan dengan memberikan pelayanan diagnostik yang dilakukan di poliklinik dan sentral diagnostik (poliklinik eksekutif) termasuk pelayanan rehabilitasi medik, memberikan pelayanan dengan penyediaan kelas perawatan VIP, I, II dan III serta memberikan pelayanan Laboratorium Klinik, Laboratorium Patologi Anatomi, Farmasi, Radiologi dan penunjang lainnya termasuk Sarana dan Prasarana yang dimulai dari pelayanan pendaftaran pasien, pencatatan sampai kepada pembayaran.

Prosedur dimana setiap pelayanan yang dilakukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku (PROTAP) yang ada disetiap unit pelayanan.

Mekanisme dalam memberikan pelayanan dibagi beberapa katagori yakni dengan mengklasifikasi jenis pengguna jasa seperti Pasien Umum, Pasien Askes termasuk Jamkesmas, dan Pasien Nota Perusahaan termasuk Jamsostek, Pasien dengan Surat Keterangan Miskin (SKM) dan Pasien Lainnya.

Manual Mutu, Prosedur Mutu, Instruksi Kerja dan rekaman-rekaman sebagai penjabarannya terangkum di dalam dokumen Sistem Manajemen Mutu ISO 9000:2001-IWA-1 sebagai dokumen yang dikendalikan.

B A B 3

PROFIL KINERJA PELAYANAN SKPD

3.1. Kinerja Pelayanan Masa Kini (menurut berbagai aspek pelayanan dan capaian terhadap SPM).

Kinerja Pelayanan BLUD RSUD R. Syamsudin,SH berorientasi pada visi yang ingin dicapai dimana pada tahun 2010 diharapkan menjadi rumah sakit daerah terunggul dalam bidang pelayanan dan afiliasi pendidikan dengan menyelenggarakan kegiatan mutu diseluruh bidang pelayanan secara berkesinambungan berbasis kompetensi, mengembangkan fasilitas unggulan pelayanan sesuai dengan perkembangan Ipteknok Medicolegal berbasis penelitian dan menyelenggarakan layanan sosial kesehatan yang bermutu tinggi.

Untuk capaian terhadap SPM rumah sakit menyediakan berbagai Jenis Pelayanan Minimal seperti :

- a. Pelayanan Gawat Darurat;
- b. Pelayanan Rawat Jalan;
- c. Pelayanan Rawat Inap;
- d. Pelayanan Bedah Sentral;
- e. Pelayanan Persalinan;
- f. Pelayanan Intensif;
- g. Pelayanan Radiologi;
- h. Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik;
- i. Pelayanan Rehabilitasi Medik;
- j. Pelayanan Farmasi;
- k. Pelayanan Gizi;
- l. Pelayanan Cuci Darah;
- m. Pelayanan Keluarga Miskin;
- n. Pelayanan Rekam Medis;
- o. Pengolahan Limbah;
- p. Pelayanan Administrasi Manajemen;
- q. Pelayanan Ambulance / Kereta Jenazah;
- r. Pelayanan Pemulasaraan Jenazah.

3.2. Kekuatan dan Kelemahan Internal

ANALISA LINGKUNGAN INTERNAL

Kritikal Faktor Sukses	Bobot	Rating	Skor Bobot
<u>Kekuatan :</u>			
a. Akreditasi penuh 12 pelayanan	0,03	2	0.06
b. Brand name	0.10	4	0.40
c. Tersedianya peralatan canggih	0.03	3	0.09
d. Rumah Sakit Rujukan	0.01	2	0.02
e. Tersedianya fasilitas VIP dan Super VIP	0.01	2	0.02
f. Difersifikasi unit revenue center	0.04	2	0.08
g. Total Revenue meningkat (performance penerimaan fungsional meningkat setiap tahun)	0.02	3	0.06
h. Keterlibatan komite dalam decision making	0.01	4	0.04
i. Variasi pelayanan Dokter Spesialis	0.04	2	0.08
j. Lokasi Rumah Sakit Strategis	0.06	3	0.18
k. Implementasi PPK-BLUD	0.10	4	0.40
l. Sertifikasi ISO 9000 : 2001	0.12	2	0.24
m. Master plan RSUD dan SIMRS	0.03	2	0.06
Jumlah	0.60		1.73
<u>Kelemahan :</u>			
a. Motivasi dan produktivitas SDM belum optimal	0.02	2	0.04
b. Kepatuhan terhadap SOP belum optimal	0.02	4	0.08
c. Utilisasi peralatan belum optimal	0.04	3	0.12
d. Rigiditas Anggaran RSUD	0.08	3	0.24
e. Master plan RSUD dalam Proses Penyelesaian	0.03	4	0.12
f. Beberapa SMF belum optimal	0.07	2	0.14
g. Marketing & Public Realtion belum profesional	0.02	2	0.04
h. Belum terpenuhi rasio pengembangan SDM 5 hari per orang per tahun	0.02	3	0.06
i. Pengembangan Karir staf belum proporsional	0.02	3	0.06
j. Remunerasi belum memadai dan berkeadilan	0.08	2	0.16
Jumlah	0.40		1.06
SELISIH	0.20		0.67

3.3. Peluang dan tantangan Eksternal

ANALISA LINGKUNGAN EKTERNAL

Kritikal Faktor Sukses	Bobot	Rating	Skor Bobot
<u>Peluang :</u>			
a. Undang-undang nomor 1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara	0.04	4	0.44
b. Undang-undang nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah	0.04	3	0.12
c. Undang-undang nomor 40 tahun 2004 tentang System Jaminan Sosial Nasional	0.07	2	0.14
d. Peraturan Pemerintah Nomor 23 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum	0.09	2	0.18
e. Permendagri nomor 61 tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah	0.17	3	0.51
f. Banyaknya Manajer dan staf Perusahaan Swasta yang membutuhkan layanan kesehatan	0.07	4	0.28
g. Meningkatnya kepuasan masyarakat terhadap layanan yang diberikan sesuai dengan brand image RS	0.15	2	0.30
h. Masih mendapat subsidi dana dan sumber-sumber lainnya (hibah-pihak ketiga-Public service Obligation	0.05	2	0.10
Jumlah	0.68		2.07
<u>Ancaman :</u>			
a. Regulasi tenaga profesi / ahli	0.03	4	0.08
b. Kompetisi layanan kesehatan rujukan berkualitas pada segmen-segmen menengah atas	0.07	2	0.14
c. Kompetisi tenaga profesi Pemerintah dengan Swasta	0.12	1	0.12
d. Undang-undang nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang berkaitan dengan SIP di tiga tempat	0.03	3	0.09
e. Konflik of interest penerapan Undang-undang nomor 08 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen bagi sektor kesehatan	0.07	2	0.14
Jumlah	0.32		0.47
SELISIH	0.36		1.60

3.4. Rumusan Perubahan, Kecenderungan masa depan yang berpengaruh pada Tupoksi SKPD.

- 3.4.1. Regulasi Tataan Kelembagaan, profesionalisme dan leadership, mengikuti kecepatan perubahan pasar dan perkembangan serta dinamika supra struktur politik.
- 3.4.2. Peningkatan kapasitas sarana fisik bangunan / peralatan medis, mengikuti trend IPTEKDOK dan Bio etiko medikolegal.
- 3.4.3. Kompetensi tenaga administrasi masih rendah sehingga dikhawatirkan pembebanan kerja untuk tenaga kompeten cenderung meningkat.

3.5. Rumusan Perubahan Internal dan Eksternal yang perlu dilakukan (untuk lebih efisien dan efektif).

3.5.1. Internal

- 3.5.1.1. Prioritas kebutuhan unit yang dapat disediakan tepat waktu dengan mengoptimalkan peran Unit Pengadaan Barang dan jasa (UPBJ)
- 3.5.1.2. Membudayakan hemat pemakaian listrik, air dan telepon
- 3.5.1.3. Optimalisasi kapasitas sarana dan prasarana yang lebih *cost effective*

3.5.2. Eksternal

- 3.5.2.1. Prioritas pembayaran sesuai jatuh tempo melalui layanan *cash on delivery* melalui kas Bank Jabar di rumah sakit.
- 3.5.2.3. Prioritas pemberian bantuan sebagai bagian *corporate social responsibility* (CSR) dalam bentuk layanan maupun santunan

B A B 4

VISI, MISI, TUJUAN, STRATEGI, DAN KEBIJAKAN

4.1. Visi RSUD R. Syamsudin, S.H. Kota Sukabumi

Pada tahun 2013 menjadi rumah sakit daerah terunggul dalam pelayanan dengan unggulan Surgery, Neurology, dan Afiliasi Pendidikan serta Penelitian.

4.2. Misi RSUD R. Syamsudin, S.H. Kota Sukabumi

Menyelenggarakan kegiatan peningkatan mutu seluruh pelayanan secara berkesinambungan berbasis kompetensi dan integritas moral, serta Iptekdok Medikolegal berbasis penelitian dan penelusuran riset pasar.

4.3. Tujuan : Terwujudnya citra layanan rumah sakit daerah yang dapat meningkatkan akses / portabilitas masyarakat dan loyalitas pelanggan

4.4. Strategi

4.4.1 Strategi Organisasi

- 4.4.1.1. Penetration
- 4.4.1.2. Enhancement
- 4.4.1.3. Product Development
- 4.4.1.4. Market Development
- 4.4.1.5. Vertical Integration

4.4.2. Strategi Penetapan Tarif

- 4.4.2.1. Mempertahankan pola regulasi untuk layanan public goods tetap berbasis Perda/SK Menkes tentang INA DRG'S serta tarif lainnya dengan SK Walikota (nilai analisis titik impas berada antara kelas I).
- 4.4.2.2. Melakukan updating/fleksibilitas untuk produk layanan public private mix di kelas VIP dan WVIP yang diharapkan mampu memberikan subsidi silang mengacu pada prinsip dasar pengelolaan bisnis sehat (mampu menutupi biaya operasional dan investasi jangka pendek).

4.4.3. Sasaran

- 4.4.3.1. Pelaksanaan Related diversification
- 4.4.3.2. Penambahan tenaga profesional, eksperience, memorable
- 4.4.3.3. Pelaksanaan dan peningkatan Product Development untuk setiap revenue center, dan revenue center tertentu.
- 4.4.3.4. Pelaksanaan Vertical Integration
- 4.4.3.5. Mempertahankan, meningkatkan, dan menambah relasi baru

4.5. Kebijakan

- 4.5.1. Kebijakan Mutu : Menetapkan target pencapaian mutu dan memberikan pelayanan prima dan bermutu secara kesinambungan dengan didukung tenaga profesional dan fasilitas peralatan sesuai kemajuan Iptekdok untuk memenuhi kepuasan pelanggan menuju rumah sakit daerah terunggul dalam bidang surgery, Neurology dan Afiliasi Pendidikan serta Penelitian.

B A B 5
PROGRAM, KEGIATAN DAN INDIKATOR KINERJA

5.1. Program, Kegiatan, dan Indikator SKPD

5.1.1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran (1.02.02.01)

1.02.02.01.21 Penyediaan Jasa Administrasi Perencanaan Pembangunan Gedung

Indikator : Input → SDM, Dana
Output → Terlaksananya Jasa Administrasi Perkantoran
Outcome → Terpenuhinya Honorarium Adpro, Biaya Perencanaan, Pengawasan dan Pengelola Teknis.

5.1.2 Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan (1.02.02.23)

1.02.02.23.02 Evaluasi dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan

Indikator : Input → SDM, Unit, Dana
Output → Jumlah Unit Rumah Sakit
Outcome → Jumlah Unit yang tersentandarisasi

5.1.3. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana RS (1.02.02.26)

1.02.02.26.04 Penambahan Ruang Rawat Inap Kelas III

Indikator : Input → SDM, Dana
Output → Bertambahnya Ruang Perawatan Kelas III
Outcome → Tersedianya Ruang Perawatan Kelas III yang representatif.

1.02.02.26.17 Rehabilitasi Bangunan Rumah Sakit

Indikator : Input → SDM, Dana
Output → Terselenggaranya Rehabilitasi Gedung Perawatan
Outcome → Tersedianya Gedung Perawatan yang representatif

1.02.02.26.18 Pengadaan Alat Kesehatan Rumah Sakit

Indikator : Input → SDM, Dana
Output → Bertambahnya Alat -alat Kesehatan Rumah Sakit
Outcome → Tersedianya alat alat Kesehatan Unit yang memadai

1.02.02.26.19 Pengadaan Obat-obatan Rumah Sakit

Indikator : Input → SDM, Dana
Output → Tersedianya Obat-obatan Generik dan esensial untuk Farmasi, Hemodialisa, Laboratorium.
Outcome → Pemanfaatan obat-obatan Rumah Sakit

1.02.02.26.21 Pengadaan Meubelair Rumah Sakit

Indikator : Input → SDM, Dana
Output → Bertambahnya Meubelair Rumah Sakit
Outcome → Tersedianya Meubelair Unit yang memadai

1.02.02.26.23 Pengadaan Bahan-bahan Logistik Rumah Sakit

Indikator : Input → SDM, Dana
Output → Tersedianya makanan pasien kelas III dan II RS
Outcome → Terpenuhinya makan kelas III sesuai kebutuhan gizi dan terpenuhinya kekurangan kebutuhan makanan kelas II.

5.1.4. Program Upaya Kesehatan Perorangan (07.02.01)

0002. Administrasi Kegiatan

Indikator : Input → SDM, Dana
Output → Terlaksananya Jasa Administrasi Kegiatan
Outcome → Terpenuhinya Belanja Honorarium, Belanja Barang Non Operasional, Belanja Jasa dan Belanja Perjalanan Dinas.

0164. Pembangunan Gedung Kesehatan

Indikator : Input → SDM, Dana
Output → Tersedianya Gedung Kesehatan
Outcome → Bertambahnya Gedung Pelayanan di Rumah Sakit.

0275. Pengadaan Alat Kedokteran dan KB

Indikator : Input → SDM, Dana
Output → Jumlah Alat Kedokteran dan KB
Outcome → Bertambahnya Alat Kedokteran di Unit Pelayanan RS

0277. Pengadaan Alat Pengolah Data

Indikator : Input → SDM, Dana
Output → Tersedianya Alat Pengolah Data Rumah Sakit
Outcome → Bertambahnya Alat Pengolah Data di Unit Pelayanan RS

5.1.5. Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit (1.02.02.27)

1.02.02.27.22 Peningkatan, Pengadaan dan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana RS

Indikator : Input → - Dana

1. Belanja pegawai
2. Belanja Barang dan Jasa
3. Belanja Modal
- SDM

Output → Terpenuhinya kebutuhan danan untuk:

- 2.1. Kursus Pelatihan dan Bimtek
- 2.2. Pemeliharaan Alat Kesehatan dan Gedung
- 2.3. Alat-alat Kedokteran

Outcome → Pemanfaatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit

- 2.1. Kursus Pelatihan dan Bimtek
- 2.2. Pemeliharaan Alat Kesehatan dan Gedung.
- 2.3. Alat-alat Kedokteran

5.1.6. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan (1.02.02.28)

1.02.02.28.06 Kemitraan Pengobatan Lanjutan bagi Pasien Rujukan

Indikator : Input → SDM, Dana

Output → Terlayannya Pengobatan Lanjutan Pasien Rujukan /Jamkesmas yang dirujuk ke Rumah Sakit.

Outcome → Jumlah Pasien Rujukan/Jamkesmas yang terlayani

1.02.02.28.07 Kemitraan Pengobatan bagi Pasien Kurang Mampu

Indikator : Input → SDM, Dana

Output → Terlayannya Pengobatan Pasien Kurang Mampu /Jamkesmas di RS

Outcome → Jumlah Pasien Kurang Mampu/Jamkesmas yang terlayani

5.1.7. Program Optimalisasi Pemanfaatan Teknologi Informasi (1.20.02.23)

1.20.02.23.01 Penyusunan Sistem Informasi terhadap Layanan Publik

Indikator : Input → SDM, Dana

Output → Tersusun Sistem Informasi Layanan Publik

Outcome → Tersedianya Sistem Informasi Layanan Publik disetiap Unit Pelayanan Rumah Sakit

5.2. Program dan Kegiatan Lintas SKPD

5.2.1. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit

(1.02.02.26)

1.02.02.01.21 Penyediaan Jasa Administrasi Perencanaan Pembangunan Gedung

Indikator : Input → SDM, Dana
Output → Terlaksananya Jasa Administrasi Perkantoran
Outcome → Terpenuhinya Honorarium Adpro, Biaya Perencanaan, Pengawasan dan Pengelola Teknis.

1.02.02.26.04 Penambahan Ruang Rawat Inap Kelas III

Indikator : Input → SDM, Dana
Output → Bertambahnya Ruang Perawatan Kelas III
Outcome → Tersedianya Ruang Perawatan Kelas III yang representatif.

1.02.02.26.17 Rehabilitasi Bangunan Rumah Sakit

Indikator : Input → SDM, Dana
Output → Terselenggaranya Rehabilitasi Gedung Perawatan
Outcome → Tersedianya Gedung Perawatan yang representatif

1.02.02.26.18 Pengadaan Alat Kesehatan Rumah Sakit

Indikator : Input → SDM, Dana
Output → Bertambahnya Alat -alat Kesehatan Rumah Sakit
Outcome → Tersedianya alat alat Kesehatan Unit yang memadai

1.02.02.26.19 Pengadaan Obat-obatan Rumah Sakit

Indikator : Input → SDM, Dana
Output → Tersedianya Obat-obatan Generik dan esensial untuk Farmasi, Hemodialisa, Laboratorium.
Outcome → Pemanfaatan obat-obatan Rumah Sakit

1.02.02.26.21 Pengadaan Meubelair Rumah Sakit

Indikator : Input → SDM, Dana
Output → Bertambahnya Meubelair Rumah Sakit
Outcome → Tersedianya Meubelair Unit yang memadai

1.02.02.26.23 Pengadaan Bahan-bahan Logistik Rumah Sakit

Indikator : Input → SDM, Dana
Output → Tersedianya makanan pasien kelas III dan II RS
Outcome → Terpenuhinya makan kelas III sesuai kebutuhan gizi dan terpenuhinya kekurangan kebutuhan makanan kelas II.

5.2.2. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan (1.02.02.28)

1.02.02.28.06 Kemitraan Pengobatan Lanjutan bagi Pasien Rujukan

Indikator : Input → SDM, Dana
Output → Terlayannya Pengobatan Lanjutan Pasien Rujukan /Jamkesmas yang dirujuk ke Rumah Sakit.
Outcome → Jumlah Pasien Rujukan/Jamkesmas yang terlayani

1.02.02.28.07 Kemitraan Pengobatan bagi Pasien Kurang Mampu

Indikator : Input → SDM, Dana
Output → Terlayannya Pengobatan Pasien Kurang Mampu di Rumah Sakit.
Outcome → Jumlah Pasien Kurang Mampu yang terlayani

5.3. Program dan Kegiatan Lintas Kewilayahan

5.3.1. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan (1.02.02.28)

1.02.02.23.01 Penyusunan Sistem Informasi terhadap Layanan Publik

Indikator : Input → SDM, Dana
Output → Tersusun Sistem Informasi Layanan Publik
Outcome → Tersedianya Sistem Informasi Layanan Publik disetiap Unit Pelayanan Rumah Sakit

1.02.02.28.06 Kemitraan Pengobatan Lanjutan bagi Pasien Rujukan

Indikator : Input → SDM, Dana
Output → Terlayannya Pengobatan Lanjutan Pasien Rujukan /Jamkesmas yang dirujuk ke Rumah Sakit.
Outcome → Jumlah Pasien Rujukan/Jamkesmas yang terlayani

1.02.02.28.07 Kemitraan Pengobatan bagi Pasien Kurang Mampu

Indikator : Input → SDM, Dana
Output → Terlayannya Pengobatan Pasien Kurang Mampu di Rumah Sakit.
Outcome → Jumlah Pasien Kurang Mampu yang terlayani

5.4. . Pagu Indikatif dan Indikasi Sumber Pendanaan

5.4.1. Dana Bantuan APBD Kota

5.4.1.1. Belanja Tidak Langsung : Belanja Pegawai

5.4.1.2. Belanja Langsung : DAU

- Belanja Pegawai
- Belanja Barang dan Jasa
- Belanja Modal

DAK

- Belanja Pegawai
- Belanja Barang dan Jasa
- Belanja Modal

5.4.2. Dana Bantuan APBD Propinsi

5.4.2.1. Belanja Langsung : - Belanja Pegawai

- Belanja Barang dan Jasa
- Belanja Modal

5.4.3. Dana Bantuan APBN (Tugas Perbantuan /TP)

5.4.3.1. Belanja Langsung : - Belanja Pegawai

- Belanja Barang dan Jasa
- Belanja Modal

B A B 6
RENCANA BISNIS STRATEGIS (RBS)
DAN
RENCANA BISNIS ANGGARAN CORPORATE (RBA)

6.1. Bisnis Plan Revenue Center (BP)

Bisnis Plan disusun oleh setiap Revenue Center sebagai bukti kinerja tahunan berdasarkan optimalisasi volume kegiatan unit untuk perhitungan jumlah pendapatan unit yang harus dicapai, disamping itu harus menghitung berapa jumlah seluruh biaya yang harus dikeluarkan, dan diharapkan dari pendapatan tersebut dapat memberikan kontribusi terhadap Cost Center, sehingga berdampak signifikan terhadap anggaran rumah sakit secara komprehensif akumulatif.

6.2. Strategic Action Plan Cost Center (SAP)

Strategic Action Plan disusun oleh setiap Cost Center sebagai bukti kinerja tahunan berdasarkan beban / bobot kerja yang harus dipertanggung jawabkan secara akuntabel (dapat dihitung dalam bentuk nominal), sehingga memudahkan pihak manajemen untuk menghitung berapa jumlah biaya setiap Cost Center dan secara akumulatif juga berdampak terhadap berapa jumlah belanja rumah sakit yang harus dianggarkan.

B A B 7

P E N U T U P

7.1. Program Transisi Tahun 2014

Program Transisi RSUD R. SyamsudinSH kota Sukabumi berisi Program Indikatif untuk tahun 2014 yang mengacu pada RPJPD kota Sukabumi Tahun 2005-2025 untuk masa perencanaan jangka menengah 2013-2018 yang memberikan arah sekaligus acuan bagi seluruh komponen pelaku pembangunan daerah dalam mewujudkan pembangunan daerah secara berkesinambungan, karena program RSUD R. Syamsudin,SH merupakan program yang tidak terpisahkan dari RPJMD Kota Sukabumi dimana Program Transisi Tahun 2014 mengatur tentang program indikatif kota Sukabumi tahun 2014. Tujuan Program Transisi tahun 2014 sebagaimana dimaksud adalah untuk dijadikan pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja RSUD R. Syamsudin,SH tahun 2014.

7.1.1. Kebijakan Umum Tahun 2013-2018

Mewujudkan Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan yang berkualitas RSUD R. Syamsudin,SH tahap ini ditandai dengan terakreitasnya 12 pelayanan kesehatan rujukan yang dikelola secara profesional oleh para tenaga kesehatan yang telah mengikuti sertifikasi profesi dan pelayanan kesehatan yang sudah sertifikasi ISO 9000:2001 IWA 1 sehingga berdampak signifikan terhadap peningkatan aksibilitas penduduk miskin ke pelayanan kesehatan rujukan dengan menggunakan jaminan/asuransi kesehatan masyarakat miskin (jamkesmas) dengan *contact rate* nya mencapai 1 kali setiap tahunnya.

7.1.2. Program Indikatif Tahun 2014

- 7.1.2.1 Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan (1.02.02.23)
- 7.1.2.2 Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit (1.02.02.26)
- 7.1.2.3 Program pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit (1.02.02.27)
- 7.1.2.4 Program Upaya Kesehatan Perorangan (07.02.01)
- 7.1.2.5 Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan (1.02.02.28)

- 7.1.2.6 Program Peningkatan dan Pengembangan Pengelolaan Keuangan Daerah (1.20.02.17)
- 7.1.2.7 Program Optimalisasi Pemanfaatan Teknologi Informasi (1.20.02.23)

7.2. Kaidah Pelaksanaan

Dalam upaya optimalisasi pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam RPJMD Kota Sukabumi Tahun 2008-2013 RSUD R. Syamsudin,SH juga perlu mendapat dukungan dari seluruh pemangku kepentingan (*stakeholder*) baik Pemerintah Kota beserta Aparatnya, Masyarakat, sektor Swasta dan juga tenaga Medis/perawat, penunjang dan tenaga pendukung lainnya yang ada di rumah sakit termasuk dalam :

- 7.2.1 Penyusunan Renstra untuk 5(lima) tahun mendatang 2009-2013 yang susunannya terdiri dari : Visi. Misi yang telah disempurnakan, Strategi, Kebijakan, Program serta Kegiatan sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- 7.2.2. Penyusunan LAKIP (Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah), dimana setiap kegiatan perlu diberikan pembobotan dari program induknya untuk memudahkan penghitungan target capaian sehingga diperlukan adanya kerjasama sinergis manajerial dalam penyusunannya.

7.3. P e n u t u p

Revisi Renstra RSUD R. Syamsudin,SH tahun 2009-2013 merupakan Renstra Penyesuaian setelah penyempurnaan misi disusun sebagai janji dan kesepakatan yang dibuat dalam 5(lima) tahun kedepan, merupakan bagian RPJMD Kota Sukabumi yang akan dijabarkan didalam RKPD dan Renja SKPD dan Kebijakan Umum Anggaran yang masuk kedalam APBD Kota Sukabumi dan tertuang dalam RKA/RBA sebagai implementasi Rencana Kegiatan Tahunan rumah sakit.

Untuk tercapainya optimalisasi sasaran kegiatan, maka diharapkan setiap unit kerja harus konsisten dalam merealisasikan kegiatan sesuai target yang telah ditentukan/ditetapkan sebelumnya.