

BAB I

PENDAHULUAN

1. LATAR BELAKANG

Sesuai perkembangan yang terjadi saat ini Rumah Sakit Umum Daerah Syarifah Ambami Rato Ebu (RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu) Kabupaten Bangkalan adalah institusi sarana pelayanan kesehatan yang tidak hanya berfungsi sosial, tetapi telah berkembang menjadi unit pelayanan kesehatan yang harus dapat mengoptimalkan pendapatannya dengan jalan meningkatkan dan mengembangkan jenis-jenis pelayanan yang optimal sesuai dengan kebutuhan dan tuntutan masyarakat.

Sebagai Rumah Sakit milik Pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan selalu menghadapi beban tuntutan masyarakat yang semakin meningkat terhadap jenis-jenis dan kualitas pelayanan yang diberikan/disediakan. Di lain pihak, RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan belum sepenuhnya memiliki keleluasaan yang memadai untuk menerapkan praktik-praktik bisnis yang sehat dalam pengelolaan sumber daya yang dapat dimanfaatkan untuk optimalisasi pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Untuk menerapkan PPK-BLUD, RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan perlu melakukan penyesuaian-penyesuaian untuk merespon peningkatan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Perubahan tata kelola rumah sakit dengan pola PPK-BLU memerlukan kajian serta strategi yang terkonsep dan terstruktur, sehingga peningkatan itu dapat diantisipasi dan akan memberikan dampak yang positif terhadap pengelolaan rumah sakit. Untuk itu Pimpinan BLU wajib menyiapkan Rencana Strategis yang merupakan penjabaran lima tahunan dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Penyusunan/revisi Rencana Strategis RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan dilatarbelakangi keinginan memiliki dokumen perencanaan yang dapat dijadikan petunjuk arah yang jelas dalam menerapkan praktik-praktik bisnis yang sehat, sesuai amanat ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dengan ditetapkannya menjadi Badan Layanan Umum Daerah secara penuh , diharapkan akan mampu meningkatkan pelayanan dan kesejahteraan masyarakat sehingga diperlukan persiapan matang dari rumah sakit dalam hal pola pikir, sikap dan perilaku sumber daya manusia, budaya kerja, serta pemberdayaan seluruh asetnya.

2.LANDASAN HUKUM

- UU No. 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam lingkup Propinsi Jawa Timur.
- UU No. 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang bersih dan bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme
- UU No. 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara
- UU No. 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara
- UU No. 24 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran,
- UU No. 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional
- UU No. 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah
- UU No. 33 Tahun 2004 Tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah,
- UU No. 17 Tahun 2007 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025,
- UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan,
- UU No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit,
- PP No. 20 Tahun 2001 Tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah,
- PP No. 20 Tahun 2004 Tentang Rencana Kerja Pemerintah,
- PP No. 7 Tahun 2005 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2005-2009,
- PP No. 23 Tahun 2005 tentang Pola Pengelolaan Keuangan BLU
- PP No. 58 Tahun 2005 tentang Pengolahan Keuangan Daerah
- PP No. 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Pemerintah Daerah Propinsi dan Pemerintahan Kabupaten / Kota
- PP No. 7 Tahun 2008 tentang Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan
- PP No. 5 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah

- PP No. 41 tahun 2007 tentang organisasi perangkat daerah
- PermenPANRB Nomor 29 Tahun 2010 Tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah,
- Permendagri No. 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan BLUD
- Permendagri No. 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah No. 8 Tahun 2008 tentang Tahapan Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah.
- Peraturan Pemerintah(PP) No. 93 Tahun 2015 Tentang Rumah Sakit Pendidikan
- Peraturan Menteri kesehatan No.1069/Menkes/SK/XI/2008 tentang pedoman klasifikasi dan standar rumah sakit pendidikan
- Perda Kabupaten Bangkalan No. 12 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah
- Perda Kabupaten Bangkalan No. 2 Tahun 2013 tentang RPJMD Kabupaten Bangkalan 2013 - 2018

3.MAKSUD DAN TUJUAN

1. MAKSUD

Penyusunan Rencana Strategis RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan, adalah :

- a. Untuk memberikan pedoman bagi sub unit kerja dalam lingkup RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan dalam menentukan pola kinerja dengan mengacu pada kebijakan, tujuan serta sasaran yang telah ditetapkan.
- b. Untuk menyamakan persepsi bagi unsur pelaksana dilingkungan RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan dalam melaksanakan kinerja organisasi dengan didukung oleh Dokumen Perencanaan yang tersusun secara analitis dan sistematis sesuai dengan tupoksi organisasi

2. TUJUAN

Penyusunan/revisi Rencana Strategis RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan, bertujuan :

- a. Mengarahkan kebijakan alokasi sumberdaya rumah sakit untuk pencapaian Visi Organisasi.
- b. Meningkatkan pelayanan yang profesional kepada masyarakat.
- c. Meningkatkan kesejahteraan pegawai.

4.SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penulisan Rencana Strategis ini disusun atas beberapa pokok bahasan yang diklarifikasikan menjadi beberapa bab dengan urutan sebagai :

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini menguraikan tentang Latar Belakang, Landasan Hukum, Maksud dan Tujuan, Sistematika Penulisan.

BAB II : GAMBARAN UMUM PELAYANAN

Bab ini menguraikan tentang Tupoksi, SDM dan Kinerja Pelayanan

BAB III : ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUPOKSI

Bab ini menguraikan tentang Permasalahan Pelayanan, Telaah Visi Misi dan Program Kepala Daerah, Telaah Renstra K/L, Telaah Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

BAB IV : VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN, STRATEGIS DAN KEBIJAKAN

Bab ini menguraikan tentang Visi dan Misi Rumah Sakit, Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Rumah Sakit, Strategi dan Kebijakan RS

BAB V : RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF

BAB VI : INDIKATOR KINERJA RUMAH SAKIT YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

BAB VII : PENUTUP

BAB II

GAMBARAN UMUM

1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi

RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan yang merupakan unsur penunjang organisasi Perangkat Daerah Pemerintah Kabupaten Bangkalan sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bangkalan Nomor 4 Tahun 2008 memiliki susunan organisasi sebagai berikut :

Direktur

1. Wakil Direktur Pelayanan

- Ka. Bidang Pelayanan Medik
 - Ka. Seksi Wasdal Yanmed
 - Ka. Seksi Perencanaan dan Pengembangan Yanmed
- Ka. Bidang Pelayanan Keperawatan
 - Ka. Seksi Wasdal Pelayanan Keperawatan
 - Ka. Seksi Perencanaan dan Pengembangan Pelayanan Keperawatan
- Ka. Bidang Penunjang Pelayanan
 - Ka. Seksi Penunjang Medik
 - Ka. Seksi Penunjang Non Medik

2. Wakil Direktur Umum Dan Keuangan

- Ka. Bagian Penyusunan Program dan rekam Medik
 - Ka. Sub. Bagian Penyusunan Program
 - Ka. Sub. Bagian Rekam Medik
 - Ka. Sub. Bagian Evaluasi dan Pelaporan
- Ka. Bagian Tata Usaha
 - Ka. Sub. Bagian Umum
 - Ka. Sub. Bagian Perlengkapan
 - Ka. Sub. Bagian Kepegawaian
- Ka. Bagian Keuangan
 - Ka. Sub. Bagian Mobilisasi Dana
 - Ka. Sub. Bagian Perbendaharaan Verifikasi
 - Ka. Sub. Bagian Akuntansi

a. Tugas Pokok dan fungsi RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan

Sebagaimana tercantum dalam Peraturan Nomor : 4 Tahun 2008 tentang perincian tugas, fungsi dan tata kerja RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan dapat diuraikan sbb:

➤ Kedudukan

RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan berkedudukan sebagai unsur pendukung tugas Bupati di bidang kesehatan yang dipimpin oleh seorang Direktur, yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati.

➤ Tugas

RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan mempunyai tugas pokok membantu Bupati dalam melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah dalam bidang kesehatan.

➤ Fungsi

1. Perumusan kebijakan Teknis dalam bidang kesehatan ;
2. Pemberian dukungan atas penyelenggaraan Pemerintah Daerah di bidang kesehatan ;
3. Pembinaan dan pelaksanaan tugas bidang kesehatan di lingkungan RSUD
4. Pelaksanaan administrasi Rumah Sakit;
5. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh BUPATI sesuai tugas dan fungsinya.

Direktur RSUD. Syamrabu Kabupaten Bangkalan membawahi :

Wakil Direktur Pelayanan.

- Tugas : Melaksanakan sebagian tugas Direktur RSUD di bidang pelayanan medis, pelayanan keperawatan dan penunjang pelayanan.
- Fungsi : - Penyiapan bahan koordinasi penyusunan program kerja Wakil Direktur Pelayanan;
- Penyiapan bahan dan penyusunan petunjuk teknis di bidang pelayanan;

- Penyiapan bahan pelaksanaan koordinasi dan kerjasama dengan instansi terkait dan lembaga lainnya di bidang pelayanan;
- Pelayanan bahan pelaksanaan pembinaan di bidang pelayanan;
- Penyiapan bahan pelaksanaan pengawasan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan;
- Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Direktur RSUD.

Bidang Pelayanan Medik

- Tugas : Melaksanakan sebagian tugas Wakil Direktur Pelayanan di bidang pelayanan medik.
- Fungsi : - Penyiapan bahan koordinasi penyusunan program kerja Bidang pelayanan medik;
 - Penyiapan bahan dan penyusunan petunjuk teknis di bidang pelayanan medik;
 - Penyiapan bahan koordinasi dan kerjasama dengan instansi terkait dan lembaga lainnya di bidang pelayanan medik;
 - Penyiapan bahan pelaksanaan pembinaan di bidang pelayanan medik;
 - Penyiapan bahan pelaksanaan pengawasan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan medik;
 - Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan.

Seksi Wasdal Yanmed

- Tugas : Melakukan pengumpulan bahan dan pengelolaan kegiatan di bidang pengawasan dan pengendalian pelayanan medik.
- Fungsi : - Pengumpulan bahan, pengolahan data dan penyusunan rencana kegiatan Seksi pengawasan dan pengendalian pelayanan medik;
 - Pengumpulan bahan dan penyusunan petunjuk teknis di bidang pengawasan dan pengendalian pelayanan medik;
 - Pengumpulan bahan pelaksanaan koordinasi di bidang pengawasan dan pengendalian pelayanan medik;

- Pengumpulan bahan pelaksanaan pembinaan di bidang pengawasan dan pengendalian pelayanan medik;
- Pengumpulan bahan pelaksanaan pengawasan, evaluasi dan pelaporan di bidang pengawasan dan pengendalian pelayanan medik;
- Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan medik.

Seksi Perencanaan dan Pengembangan Yanmed

- o Tugas : Melakukan pengumpulan bahan dan pengelolaan kegiatan di bidang perencanaan dan pengembangan pelayanan medik.
- o Fungsi : - Pengumpulan bahan, pengolahan data dan penyusunan rencana kegiatan Seksi perencanaan dan pengembangan pelayanan medik;
 - Pengumpulan bahan dan penyusunan petunjuk teknis di bidang perencanaan dan pengembangan pelayanan medik;
 - Pengumpulan bahan pelaksanaan koordinasi dan kerjasama dengan instansi terkait dan lembaga lainnya di bidang perencanaan dan pengembangan pelayanan medik;
 - Pengumpulan bahan pelaksanaan pembinaan di bidang perencanaan dan pengembangan pelayanan medik;
 - Pengumpulan bahan pelaksanaan pengawasan, evaluasi dan pelaporan di bidang perencanaan dan pengembangan pelayanan medik;
 - Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan medik;

Bidang Pelayanan Keperawatan

- o Tugas : Melaksanakan sebagian tugas Wakil Direktur Pelayanan di bidang pelayanan keperawatan.
- o Fungsi : - Penyiapan bahan koordinasi penyusunan program kerja Bidang pelayanan keperawatan;

- Penyiapan bahan dan penyusunan petunjuk teknis di bidang pelayanan keperawatan;
- Penyiapan bahan pelaksanaan koordinasi dan kerjasama dengan instansi terkait dan lembaga lainnya di bidang pelayanan keperawatan;
- Penyiapan bahan pelaksanaan pembinaan di bidang pelayanan keperawatan;
- Penyiapan bahan pelaksanaan pengawasan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan keperawatan;
- Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan;

Seksi Wasdal Pelayanan Keperawatan;

- o Tugas : Melakukan pengumpulan bahan dan pengelolaan kegiatan di bidang pengawasan dan pengendalian pelayanan keperawatan.
- o Fungsi : - Pengumpulan bahan, pengolahan data dan penyusunan rencana kegiatan Seksi pengawasan dan pengendalian pelayanan keperawatan;
 - Pengumpulan bahan dan penyusunan petunjuk teknis di bidang pengawasan dan pengendalian pelayanan keperawatan;
 - Pengumpulan bahan pelaksanaan koordinasi di bidang pengawasan dan pengendalian pelayanan keperawatan;
 - Pengumpulan bahan pelaksanaan pembinaan di bidang pengawasan dan pengendalian pelayanan keperawatan;
 - Pengumpulan bahan pelaksanaan pengawasan, evaluasi dan pelaporan di bidang pengawasan dan pengendalian pelayanan keperawatan;
 - Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan keperawatan;

Seksi Perencanaan dan Pengembangan Pelayanan Keperawatan

- Tugas : Melakukan pengumpulan bahan dan pengelolaan kegiatan di bidang perencanaan dan pengembangan pelayanan keperawatan.
- Fungsi :
 - Pengumpulan bahan, pengolahan data dan penyusunan rencana kegiatan Seksi perencanaan dan pengembangan pelayanan keperawatan;
 - Pengumpulan bahan dan penyusunan petunjuk teknis di bidang perencanaan dan pengembangan pelayanan keperawatan;
 - Pengumpulan bahan pelaksanaan koordinasi dan kerjasama dengan instansi terkait dan lembaga lainnya di bidang perencanaan dan pengembangan pelayanan keperawatan;
 - Pengumpulan bahan pelaksanaan pembinaan di bidang perencanaan dan pengembangan pelayanan keperawatan;
 - Pengumpulan bahan pelaksanaan pengawasan, evaluasi dan pelaporan di bidang perencanaan dan pengembangan pelayanan keperawatan;
 - Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan keperawatan;

Bidang Penunjang Pelayanan

- Tugas : Melaksanakan sebagian tugas Wakil Direktur Pelayanan di bidang penunjang pelayanan
- Fungsi :
 - Penyiapan bahan koordinasi penyusunan program kerja di bidang penunjang pelayanan;
 - Penyiapan bahan dan penyusunan petunjuk teknis di bidang penunjang pelayanan;
 - Penyiapan bahan koordinasi dan kerjasama dengan instansi terkait dan lembaga lainnya di bidang penunjang pelayanan medik dan non medik;
 - Penyiapan bahan pelaksanaan pembinaan kepada tenaga penunjang medik dan non medik dalam pelaksanaan program RS

- Penyiapan bahan pelaksanaan pengawasan, evaluasi dan pelaporan di bidang penunjang pelayanan medik dan non medik;
- Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan;

Seksi Penunjang Medik;

- o Tugas : Melakukan pengumpulan bahan dan pengelolaan kegiatan di bidang penunjang medik.
- o Fungsi : - Pengumpulan bahan, pengolahan data dan penyusunan rencana kegiatan Seksi penunjang medik;
 - Pengumpulan bahan dan penyusunan petunjuk teknis di bidang penunjang medik;
 - Pengumpulan bahan pelaksanaan koordinasi dan kerjasama dengan instansi terkait dan lembaga lainnya di bidang penunjang medik;
 - Pengumpulan bahan pelaksanaan pembinaan di bidang penunjang medik;
 - Pengumpulan bahan pelaksanaan pengawasan, evaluasi dan pelaporan di bidang penunjang medik;
 - Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang penunjang pelayanan;

Seksi Penunjang Non Medik.

- o Tugas : Melakukan pengumpulan bahan dan pengelolaan kegiatan penunjang non medik.
- o Fungsi : - Pengumpulan bahan, pengolahan data dan penyusunan rencana kegiatan Seksi penunjang non medik;
 - Pengumpulan bahan dan penyusunan petunjuk teknis di bidang penunjang non medik;
 - Pengumpulan bahan pelaksanaan koordinasi dan kerjasama dengan instansi terkait dan lembaga lainnya di bidang penunjang non medik;
 - Pengumpulan bahan pelaksanaan pembinaan di bidang penunjang non medik;

- Pengumpulan bahan pelaksanaan pengawasan, evaluasi dan pelaporan di bidang penunjang non medik;
- Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang penunjang pelayanan;

Wakil Direktur Umum dan Keuangan.

Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dibidang umum dan keuangan.

Wakil Direktur umum dan keuangan mempunyai fungsi :

- a. Penyiapan bahan koordinasi dan penyusunan program kerja Wakil Direktur bidang Umum dan Keuangan;
- b. Penyiapan bahan dan penyusunan petunjuk teknis di bidang Umum Dan Keuangan;
- c. Penyiapan bahan pelaksanaan koordinasi dalam penyusunan kebijakan bidang Umum dan Keuangan;
- d. Penyiapan bahan pelaksanaan pembinaan di bidang Umum dan Keuangan;
- e. Penyiapan bahan pengawasan, evaluasi dan pelaporan dibidang Umum dan Keuangan;
- f. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Direktur RSUD;

Bagian Penyusunan Program dan Rekam Medik

Bagian penyusunan Program dan Rekam Medik mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Wakil Direktur Umum dan Keuangan di bidang penyusunan program dan rekam medik.

Bagian penyusunan program dan rekam medik mempunyai fungsi :

- a. Penyiapan bahan koordinasi dan penyusunan program kerja Bagian penyusunan program dan rekam medik;
- b. Penyiapan bahan dan penyusunan petunjuk teknis di bidang penyusunan program dan rekam medik;
- c. Penyiapan bahan koordinasi penyusunan program di lingkungan RSUD;
- d. Penyiapan bahan pelaksanaan pembinaan di bidang penyusunan program dan rekam medik;

- e. Penyiapan bahan pelaksanaan pengawasan, evaluasi dan pelaporan program di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah;
- f. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Umum dan Keuangan.

Bagian Penyusunan program dan rekam medik, terdiri dari :

Sub. Bagian Penyusunan Program

Sub. Bagian Penyusunan Program mempunyai tugas melakukan pengumpulan bahan penyusunan program bidang kesehatan dilingkungan RSUD.

Sub. Bagian Penyusunan Program mempunyai uraian tugas :

- a. Pengumpulan bahan, pengolahan data dan penyusunan rencana kegiatan sub bagian penyusunan program;
- b. Pengumpulan bahan koordinasi penyusunan program di lingkungan RSUD;
- c. Pengumpulan bahan pengendalian dan monitoring program dilingkungan RSUD;
- d. Pengumpulan bahan pelaksanaan administrasi, evaluasi dan pelaporan program kegiatan sub bagian penyusunan program;
- e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Penyusunan Program dan Rekam Medik.

Sub. Bagian Rekam Medik

Sub Bagian Rekam Medik mempunyai tugas melakukan pengumpulan bahan dan pengelolaan kegiatan rekam medik.

Sub Bagian Rekam Medik mempunyai uraian tugas :

- a. Pengumpulan bahan, pengolahan data dan penyusunan rencana kegiatan sub bagian rekam medik;
- b. Pengumpulan bahan dan penyusunan petunjuk teknis di bidang rekam medik;
- c. Pengumpulan bahan pelaksanaan pembinaan di bidang rekam medik yang meliputi tata kearsipan, informasi, penyusunan dan pemeliharaan catatan medik;
- d. Pengumpulan bahan pelaksanaan pengawasan, evaluasi dan pelaporan di bidang ekam medik;

- e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Penyusunan Program dan Rekam Medik.

Sub. Bagian Evaluasi dan Pelaporan

Sub Bagian Evaluasi dan Pelaporan mempunyai tugas melakukan pengumpulan bahan dan pengelolaan kegiatan evaluasi dan pelaporan dilingkungan RSUD.

Sub Bagian Evaluasi dan Pelaporan mempunyai uraian tugas :

- a. Pengumpulan bahan, pengolahan data dan penyusunan rencana kegiatan sub bagian evaluasi dan pelaporan;
- b. Pengumpulan bahan dan penyusunan petunjuk teknis di bidang evaluasi dan pelaporan;
- c. Pengumpulan bahan pelaksanaan koordinasi di bidang evaluasi dan pelaporan dilingkungan RSUD;
- d. Pengumpulan bahan pelaksanaan pembinaan di bidang evaluasi dan pelaporan;
- e. Pengumpulan bahan pelaksanaan pengawasan, evaluasi dan pelaporan program kegiatan di lingkungan RSUD;
- f. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Penyusunan Program dan Rekam Medik.

Bagian Tata Usaha

Bagian Tata Usaha mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Wakil Direktur Umum dan Keuangan di bidang ketatausahaan.

Bagian Tata Usaha mempunyai fungsi :

- a. Penyiapan bahan koordinasi, pengolahan data dan penyusunan program kerja Bagian Tata Usaha;
- b. Penyiapan bahan dan penyusunan petunjuk teknis di bidang ketatausahaan yang meliputi tata usaha kepegawaian, perlengkapan, rumah tangga, perjalanan dinas, ketertiban dan keamanan, humas dan keprotokolan serta pelaksanaan urusan hukum dan peraturan perundang-undangan;
- c. Penyiapan bahan pelaksanaan koordinasi dibidang ketatausahaan;

- d. Penyiapan bahan pelaksanaan pembinaan di bidang ketatausahaan;
- e. Pengelolaan kegiatan kerumahtanggaan dan keprotokolan;
- f. Penyiapan bahan penyusunan rencana kebutuhan, pengadaan dan pemeliharaan barang inventaris, bangunan gedung dan kendaraan dinas;
- g. Penyiapan bahan pelaksanaan pengawasan, evaluasi dan pelaporan dibidang ketatausahaan;
- h. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Umum dan Keuangan.

Bagian Tata Usaha, terdiri dari :

Sub. Bagian Umum

Sub Bagian Umum mempunyai tugas melakukan pengumpulan bahan dan pengelolaan kegiatan administrasi umum Rumah Sakit Umum Daerah.

Sub Bagian Umum mempunyai fungsi :

- a. Pengumpulan bahan, pengolahan data dan penyusunan rencana kegiatan sub bagian umum;
- b. Pengurusan surat menyurat, tata kearsipan, perjalanan dinas, ketertiban, keamanan, humas, keprotokolan dan rumah tangga di lingkungan RSUD;
- c. Pengumpulan bahan pelaksanaan koordinasi dan kerjasama dengan instansi terkait dan lembaga lainnya di bidang kehumasan, ketertiban, keamanan dan kebersihan;
- d. Pengumpulan bahan pelaksanaan pembinaan di bidang umum;
- e. Pengumpulan bahan pelaksanaan pengawasan, evaluasi dan pelaporan di bidang umum;
- f. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Tata Usaha.

Sub. Bagian Perlengkapan

Sub Bagian Perlengkapan mempunyai tugas melakukan pengumpulan bahan dan pengelolaan kegiatan di bidang Rumah Sakit Umum Daerah.

Sub Bagian Perlengkapan mempunyai fungsi :

- a. Pengumpulan bahan, pengolahan data dan penyusunan rencana kegiatan sub bagian perlengkapan;
- b. Pengumpulan bahan dan penyusunan petunjuk teknis di bidang perlengkapan di lingkungan RSUD;
- c. Pengumpulan bahan pelaksanaan koordinasi dan kerjasama dengan instansi terkait dan lembaga lainnya di bidang perlengkapan;
- d. Pengumpulan bahan pelaksanaan pembinaan yang meliputi penyusunan rencana kebutuhan, pengadaan dan pemeliharaan barang inventaris, bangunan gedung serta kendaraan dinas;
- e. Pengurusan penerimaan, pencatatan, mutasi dan pendistribusian barang;
- f. pengumpulan bahan pelaksanaan pengawasan, evaluasi dan pelaporan di bidang perlengkapan;
- g. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Tata Usaha.

Sub. Bagian Kepegawaian

Sub Bagian Perlengkapan mempunyai tugas melakukan pengumpulan bahan dan pengelolaan kegiatan administrasi kepegawaian

Sub Bagian Kepegawaian mempunyai uraian tugas :

- a. Pengumpulan bahan, pengolahan data dan penyusunan rencana kegiatan sub bagian kepegawaian;
- b. Pengumpulan bahan dan fasilitasi penyusunan petunjuk teknis di bidang administrasi kepegawaian di lingkungan RSUD;
- c. Pengumpulan bahan koordinasi dan kerjasama dengan instansi terkait dan lembaga lainnya di bidang kepegawaian di lingkungan RSUD;
- d. Pengumpulan bahan pelaksanaan pembinaan di bidang kepegawaian di lingkungan RSUD;
- e. Pengurusan administrasi kepegawaian dan pengumpulan bahan pembinaan disiplin pegawai di lingkungan RSUD;
- f. pengumpulan bahan pelaksanaan pengawasan, evaluasi dan pelaporan di bidang kepegawaian;
- g. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Tata Usaha.

Bagian Keuangan

Bagian Keuangan mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Wakil Direktur Umum dan Keuangan di bidang tata usaha keuangan.

Bagian Keuangan mempunyai fungsi :

- a. Penyiapan bahan, pengolahan data dan penyusunan rencana kegiatan Bagian Keuangan;
- b. Penyiapan bahan dan penyusunan petunjuk teknis di bidang Keuangan;
- c. Penyiapan bahan surat permintaan pembayaran dan surat perintah membayar;
- d. Penyiapan bahan pelaksanaan pengawasan, verifikasi, evaluasi dan pelaporan keuangan dilingkungan RSUD;
- e. Penyiapan bahan pelaksanaan pembukuan dan perhitungan anggaran dilingkungan RSUD;
- f. Penyiapan bahan pelaksanaan koordinasi dan kerjasama dengan instansi terkait dan lembaga lainnya di bidang keuangan;
- g. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Umum dan Keuangan.

Bagian Keuangan, terdiri dari :

Sub. Bagian Mobilisasi Dana

Sub Bagian Mobilisasi Dana mempunyai tugas melakukan pengumpulan bahan dan pengelolaan kegiatan mobilisasi dana.

Sub Bagian Mobilisasi Dana mempunyai uraian tugas :

- a. Pengumpulan bahan, pengolahan data dan penyusunan rencana kegiatan sub bagian mobilisasi dana;
- b. Pengumpulan bahan dan penyusunan petunjuk teknis di bidang mobilisasi dana di lingkungan RSUD;
- c. Pengumpulan bahan pelaksanaan koordinasi dan kerjasama dengan instansi terkait dan lembaga lainnya di bidang mobilisasi dana;
- d. Pengumpulan bahan pelaksanaan pembinaan di bidang mobilisasi dana;
- e. Pengumpulan bahan pelaksanaan pengawasan, evaluasi dan pelaporan di bidang mobilisasi dana;
- f. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Keuangan.

Sub. Bagian Perbendaharaan Verifikasi;

Sub Bagian Perbendaharaan Verifikasi mempunyai tugas melakukan pengumpulan bahan dan pengelolaan kegiatan Perbendaharaan Verifikasi.

Sub Bagian Perbendaharaan Verifikasi mempunyai uraian tugas :

- a. Pengumpulan bahan, pengolahan data dan penyusunan rencana kegiatan sub bagian Perbendaharaan Verifikasi;
- b. Pengumpulan bahan dan penyusunan petunjuk teknis di bidang Perbendaharaan Verifikasi di lingkungan RSUD;
- c. Pengumpulan bahan pelaksanaan koordinasi di bidang Perbendaharaan Verifikasi;
- d. Pengumpulan bahan pelaksanaan pembinaan di bidang Perbendaharaan Verifikasi yang meliputi penelitian, pengujian terhadap dokumen penerimaan dan pengeluaran keuangan RSUD;
- e. Pengurusan surat permintaan pembayaran dan surat perintah bayar;
- f. Pengumpulan bahan pelaksanaan pengawasan, evaluasi dan pelaporan di bidang Perbendaharaan Verifikasi;
- g. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Keuangan.

Sub. Bagian Akuntansi.

Sub Bagian Akuntansi mempunyai tugas melakukan pengumpulan bahan dan pengelolaan kegiatan di bidang Akuntansi di lingkungan RSUD.

Sub Bagian Akuntansi mempunyai uraian tugas :

- a. Pengumpulan bahan, pengolahan data dan penyusunan rencana kegiatan sub bagian Akuntansi;
- b. Pengumpulan bahan dan penyusunan petunjuk teknis di bidang Akuntansi di lingkungan RSUD;
- c. Pengumpulan bahan pelaksanaan pembinaan di bidang Akuntansi;
- d. Pengumpulan bahan pelaksanaan pengawasan, evaluasi dan pelaporan di bidang Akuntansi;
- e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Keuangan

2. SUMBER DAYA RSUD SYARIFAH AMBAMI RATO EBU BANGKALAN

Untuk menjalankan tugas pokok dan fungsinya secara optimal maka RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan seharusnya mempunyai ketersediaan sumber daya manusia yang handal dan sumber daya lainnya berupa aset / barang inventaris (sarana dan prasarana) dan anggaran yang memadai, sesuai RS type B Non Pendidikan.

Adapun kondisi sumber daya yang dimiliki oleh RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan dapat digambarkan sebagai berikut :

2.1. POTENSI SUMBER DAYA MANUSIA

Pegawai RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan pada tahun 2012 berjumlah 717

TABEL 2.1
Jumlah Pegawai Menurut Jenis Ketenagaannya :

No	Jenis Ketenagaan	Jumlah	Minimal Type B
1.	Tenaga Medis : Dokter Umum Dokter Gigi Dokter Ahli / Spesialis	29 4 23	Syarat RS type B Non pendidikan sekurangnya; - 4 spesialis dasar - 8 spesialis penunjang medik - 2 sub spesialis lainnya syarat sudah terpenuhi
2.	Paramedis / Perawat PNS THL Kontrak	173 78 22	
3.	Paramedis Non Perawat PNS THL Kontrak	27 23 1	
4.	Non Medis PNS THL Kontrak	109 192 36	
	TOTAL	717	

2.2. SARANA DAN PRASARANA

TABEL 2.2
Daftar Aset RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan

No	Nama Barang	Jumlah	Keterangan
1.	Tanah	5	
2.	Alat-alat Besar	3	
3.	Alat Angkutan	21	
4.	Alat Bengkel dan Alat Ukur	71	
5.	Alat Pertanian	16	
6.	Alat Kantor dan Rumah Tangga	1.254	
7.	Alat-alat Studio	44	
8.	Alat-alat Kedokteran	2.678	
9.	Alat-alat Laboratorium	440	
10.	Alat-alat persenjataan/keamanan	0	
11.	Bangunan Gedung	25	
12.	Monumen	0	
13.	Jalan dan Jembatan	3	
14.	Bangunan Air	0	
15.	Instalasi	2	
16.	Jaringan	3	
17.	Buku/Perpustakaan	7	
18.	Barang bercorak	5	
19.	kesenian,kebudayaan	0	
20.	Hewan dan ternak serta tanaman Konstruksi dalam pengerjaan	1	

2.3. ANGGARAN

Untuk merealisasi seluruh program dan kegiatan sebagaimana yang tertuang dalam dokumen Renstra dan Rencana Kerja Tahunan, RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan selalu mendapat dukungan anggaran dari DAUM, DAK, DDL, DBHCHT. Pada tahun anggaran 2012 RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan mendapat dukungan Anggaran sebesar Rp. 50.851.506.805,07 dengan rincian belanja langsung sebesar Rp. 35.517.217.105,07 dan belanja tidak langsung Rp. 15.334.289.700

3. KINERJA PELAYANAN RSUD SYARIFAH AMBAMI RATO EBU BANGKALAN

- ✓ Kinerja keuangan adalah gambaran posisi keuangan rumah sakit baik dari sumber pendanaan maupun pembiayaan. Dalam mengukur perspektif keuangan digunakan beberapa indikator, yaitu :

1). Cost Recovery Ratio (CRR) yaitu prosentase pendapatan fungsional terhadap belanja langsung non modal (belanja operasional non belanja pegawai). Indikator ini digunakan untuk mengukur sampai sejauhmana kontribusi pendapatan fungsional rumah sakit terhadap belanja langsung non modal (belanja operasional non belanja pegawai).

Berdasarkan data historis tiga tahun terakhir angka *cost recovery Ratio (CRR)* menunjukkan perkembangan yang meningkat. Prosentase kontribusi pendapatan fungsional rumah sakit terhadap belanja langsung non modal (operasional non belanja pegawai) terbesar dicapai pada tahun 2010 sebesar 99,50 % dan terendah pada tahun 2012 sebesar 86,30 %. Sedangkan rata-rata biaya operasional non belanja pegawai rumah sakit dapat dipenuhi dari hasil pendapatan fungsional selama lima tahun terakhir sebesar 92,72 %.

2). Pelayanan Medik

a. jumlah kunjungan pasien rawat jalan yaitu jumlah kunjungan pasien rawat jalan terhadap jumlah populasi/penduduk Kabupaten Bangkalan. Indikator ini digunakan untuk mengukur sampai sejauhmana minat masyarakat Kabupaten Bangkalan menggunakan jasa layanan unit rawat jalan/poli yang disediakan.

Berdasarkan data historis cakupan kunjungan pasien rawat jalan dalam lima tahun terakhir menunjukkan perkembangan yang meningkat. Capaian tertinggi terjadi pada tahun 2012 dengan angka pencapaian 47.027 dan capaian terendah pada tahun 2008 dengan angka pencapaian 30.286 Sedangkan rata-rata Jumlah kunjungan pasien rawat jalan/poli sebesar 36.089

b. Jumlah kunjungan/ rawat inap pasien yaitu jumlah kunjungan rawat inap terhadap jumlah populasi/penduduk Kabupaten Bangkalan. Indikator ini digunakan untuk mengukur sampai sejauhmana minat masyarakat menggunakan jasa layanan unit rawat inap yang disediakan RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan.

Berdasarkan data historis jumlah kunjungan pasien rawat inap dalam lima tahun terakhir menunjukkan perkembangan yang

meningkat. Capaian tertinggi terjadi pada tahun 2012 dengan angka pencapaian 11.518 dan terendah pada tahun 2009 dengan angka pencapaian 6.766. Sedangkan rata-rata jumlah kunjungan rawat inap pasien sebesar 8.382.

- c. Prosentase penduduk yang memanfaatkan rumah sakit** yaitu prosentase jumlah penduduk yang memanfaatkan rumah sakit (jumlah kunjungan pasien) terhadap jumlah populasi/penduduk Kabupaten Bangkalan. Indikator ini digunakan untuk mengukur sampai sejauhmana minat masyarakat menggunakan semua jasa layanan yang disediakan.

Berdasarkan data historis prosentase penduduk yang memanfaatkan rumah sakit (jumlah kunjungan pasien) dalam lima tahun terakhir menunjukkan perkembangan yang meningkat. Cakupan tertinggi terjadi pada tahun 2012 dengan angka pencapaian 7,22 % dan terendah pada tahun 2009 dengan angka pencapaian 4,67 %. Sedangkan rata-rata cakupan prosentase penduduk yang memanfaatkan rumah sakit sebesar 5,65%.

- d. Index Kepuasan Masyarakat (IKM)** yaitu prosentase penurunan jumlah keluhan pasien atas ketidak puasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit tahun 2012 dengan angka pencapaian 76% dan terendah pada tahun 2010 dengan angka pencapaian 73,28%. Indikator ini untuk mengukur sampai sejauh mana kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan.

Kepuasan pasien berupa kepuasan fisik maupun kepuasan non fisik. Kepuasan terhadap pelayanan tersebut disebabkan oleh beberapa faktor antara lain faktor internal, yaitu :

- a. Aspek dokter adalah ketersediaan dan kualitas pelayanan yang meliputi keandalan atau kompetensi dan empati.
- b. Aspek perawat adalah kecepatan respon, kerjasama perawat dalam membantu menyelesaikan masalah pasien.
- c. Kecepatan pelayanan penunjang seperti laboratorium, radiologi, farmasi dan administrasi termasuk keuangan.
- d. Aspek lain seperti sarana, peralatan, kebersihan gedung dan lingkungan rumah sakit.

Sedangkan faktor eksternal rumah sakit yang terkait adalah :

- a. Faktor yang mempengaruhi aksesibilitas (penggunaan pelayanan) yang meliputi : faktor geografis yaitu jarak pasien dengan tempat pelayanan, transportasi, tarif, jam buka.
- b. Dari aspek pasien sendiri adalah : harapan pasien dalam memenuhi kebutuhan, keinginan, dan permintaan akan pelayanan rumah sakit.

e. Prosentase pelayanan Gawat darurat Level I

Jumlah prosentase penduduk yang telah dilayani oleh pelayanan gawat darurat untuk penanganan kegawat daruratan pada level I di pelayanan IRD P1 . adapun dengan prosentase ini bertujuan untuk mengukur kepercayaan masyarakat pada pelayanan kegawat darurat di RSUD pada level paling bawah.

F. Prosentase Penduduk Miskin yang terlayani Oleh RSUD

Jumlah prosentase kunjungan penduduk Miskin dan tidak mampu yang telah terlayani oleh pelayanan RSUD dengan membandingkan dengan jumlah penduduk dalam 1 kabupaten bangkalan . adapun dengan prosentase ini bertujuan untuk mengukur keterpihakaan RSUD kepada kepedulian dan pembiayaan masyarakat miskin dan kurang mampu

Rumah sakit telah menyediakan sarana untuk penyampaian keluhan pasien baik berupa kotak pengaduan yang disiapkan di setiap unit pelayanan maupun melalui SMS Centre dengan nomor 085854503555. Keluhan pasien baru diterima seiring dibukanya fasilitas penyampaian keluhan melalui sarana SMS pada pertengahan tahun 2010, walaupun sarana kotak saran telah disediakan jauh sebelumnya, namun tidak ada pasien yang menyampaikan keluhan. Jumlah keluhan pasien tahun 2010 sebanyak 38 keluhan (mulai pertengahan sampai dengan 31 Desember 2010) dan tahun 2011 sebanyak 41 keluhan. Sedang untuk tahun 2012 sampai dengan bulan Mei sudah 61 keluhan yang diterima. Kondisi tersebut disebabkan semakin terbuka, leluasa dan mudah serta terjaminnya masyarakat dalam menyampaikan keluhan yaitu melalui SMS Centre.

Dengan diterima keluhan pasien, rumah sakit terus berupaya untuk memperbaiki sarana prasarana dan meningkatkan kinerja pelayanan

kesehatan yang diberikan khususnya kepada pasien yang berobat maupun kepada masyarakat pada umumnya.

Berdasarkan indikator-indikator kinerja perspektif pelanggan khususnya pelayanan medik RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan di atas, seluruh indikatornya menunjukkan capaian yang menurun atau tidak sesuai yang diharapkan yaitu adanya peningkatan, hal tersebut disebabkan kurangnya komitmen manajemen dan tenaga medis untuk memajukan pelayanan rumah sakit.

Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa dari perspektif pelanggan khususnya pelayanan medik mengindikasikan kecenderungan memberikan penilaian yang kurang menguntungkan posisi rumah sakit.

Tabel 2.1
Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Syamrabu Kabupaten Bangkalan

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
			2013	2014	2015	2017	2018	2013	2014	2015	2017	2018	2013	2014	2015	2017	2018
1	2	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Prosentase penduduk yang memanfaatkan RSUD	7.81%	8.98%	10.25%	11.45%	12.80%	14.32%	7.81%	8.98%	10.25%	11.45%	12.80%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Jumlah Kunjungan Rawat Jalan	50.698	58.302	67.048	81.128	81.128	89.240	50.698	58.302	67.048	81.128	81.128	100%	100%	100%	100%	100%
3	Jumlah Kunjungan Rawat Inap	13.822	15.895	17.485	20.108	23.124	26.593	13.822	15.895	17.485	20.108	23.124	100%	100%	100%	100%	100%
4	Prosentase penduduk miskin yang terlayani oleh RSUD	13.822	15.895	17.485	20.108	23.124	26.593	13.822	15.895	17.485	20.108	23.124	100%	100%	100%	100%	100%
5	Cakupan pelayanan Gawat Darurat Level I	13.604	15.645	17.992	20.690	23.793	27.362	13.604	15.645	17.992	20.690	23.793	100%	100%	100%	100%	100%
6	Index Kepuasan Masyarakat	78%	80%	82%	82%	85%	85%	78%	80%	82%	82%	85%	100%	100%	100%	100%	100%
7	Rasio tempat tidur pasien per jumlah penduduk	1;5:45	1;3:95	1;3:42	1;3:020	1;32:71	1;2:46	1;5:45	1;3:95	1;3:42	1;3:020	1;32:71	100%	100%	100%	100%	100%
8	Ratio Kecukupan tenaga Medik	1;1.23	1;1.14	1;1.10	1;1.07	1;1.03	1;1	1;1.23	1;1.14	1;1.10	1;1.07	1;1.03	100%	100%	100%	100%	100%
9	BOR (Bed Occupancy Rate)	65%	67%	68%	68.50%	69%	70%	65%	67%	68%	68.50%	69%	100%	100%	100%	100%	100%
10	Respon Time IGD	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	100%	100%	100%	100%	100%
11	Respon Time farmasi	5-30 menit	5-30 menit	5-30 menit	5-30 menit	5-30 menit	5-30 menit	5-30 menit	5-30 menit	5-30 menit	5-30 menit	5-30 menit	100%	100%	100%	100%	100%
12	Akreditasi RS Mengacu Kars	5 yan	5 yan	5 yan	paripurna	paripurna	paripurna	5 yan	5 yan	5 yan	paripurna	paripurna	100%	100%	100%	100%	100%
13	CRR (Cost Recovery Rate)	86.81%	88.41%	90%	93%	97%	100%	86.81%	88.41%	90%	93%	97%	100%	100%	100%	100%	100%
14	Presentase kelulusan Dokter yang berkualitas	10%	20%	20%	50%	100%	100%	10%	20%	20%	50%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
15	Prosentase Jumlah pendidik yang memenuhi sarat	80%	80%	80%	80%	100%	100%	80%	80%	80%	80%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabel 2.2
 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Syamrabu kabupaten Bangkalan

No	Uraian	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertum- buan	
		2008	2009	2010	2011	2012	2008	2009	2010	2011	2012	2008	2009	2010	2011	2012	Angga- ran	Realisasi
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12	-13	-14	-15	-16	-17	-18	-19
1.	Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur																	
	1. Kegiatan pengadaan kendaraan dinas/operasional	-	-	-	-	434.224.300	-	-	-	-	94,9	100%	100%	100%	100%	100%		
	2. Kegiatan pengadaan peralatan gedung kantor	64.731.400	-	-	-	-	99,92	-	-	-	-	100%	100%	100%	100%	100%		
	3. Kegiatan pengadaan sarana & prasarana gedung kantor	250.000.000	-	-	300.000.000	112.614.400	99,08	-	-	98,73	97,93	100%	100%	100%	100%	100%		
	4. Kegiatan pengadaan peralatan dan perlengkapan kantor	-	52.157.800	347.859.890	393.637.350	786.740.750		99,73	99,04	99,39	98,49	100%	100%	100%	100%	100%		
	5. Kegiatan rehabilitasi sedang/berat/pengembangan gedung kantor	-	-	-	-	270.258.900	-	-	-	-	98,97	100%	100%	100%	100%	100%		
	6. Kegiatan pengadaan mebeleur	-	98.642.300	-	-	-	-	97,42	-	-	-	100%	100%	100%	100%	100%		
2.	Program peningkatan disiplin aparatur																	
	1. Kegiatan pengadaan pakaian kerja lapangan	17.500.000	-	19.342.700	27.243.000	84.,213.000	100	-	99,37	99,99	97,37	100%	100%	100%	100%	100%		
	2. Kegiatan pengadaan pakaian dinas beserta kelengkapannya	-	-	100.152.700	-	-	-	-	99,04	-	-	100%	100%	100%	100%	100%		
3.	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan																	
	1. Kegiatan penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	20.000.000	5.000.000	5.000.000	5.000.000	5.000.000	90,97	100	100	100	100	100%	100%	100%	100%	100%		
	2. Kegiatan penyusunan pelaporan keuangan akhir tahun	10.000.000	5.000.000	5.000.000	5.000.000	5.000.000	99,98	100	100	100	100	100%	100%	100%	100%	100%		
4.	Program peningkatan dan optimalisasi kinerja satuan unit kerja																	
	1. Kegiatan penunjang opearsional SKPD	4.037.147.107	3.975.891.496	3.919.305.653	5.411.586.025	7.655.961.450	94,48	100,15	99,32	97,58	91,84	100%	100%	100%	100%	100%		
	2. Kegiatan intensifikasi & ekstensifikasi sumber-sumber pendapatan daerah bidang RSUD	2.945.000.000	3.545.050.270	-	-	-	97,38	88	-	-	-	100%	100%	100%	100%	100%		

5.	Program obat dan perbekalan kesehatan																	
	1. Kegiatan pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	655.000.000	-	-	1.210.430.000	1.415.878.000	96,08	-	-	99,95	99,83	100%	100%	100%	100%	100%		
	2. Kegiatan pengadaan bahan radiologi dan laboratorium	-	750.000.000	882.207.500	-	-	-	96,82	99,98	-	-	100%	100%	100%	100%	100%		
6.	Program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat																	
	1. Kegiatan pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat	50.000.000	25.500.000	26.300.000	38.435.000	25.435.000	99,99	100	99,99	100	85,85	100%	100%	100%	100%	100%		
7.	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata																	
	1. Kegiatan pengadaan alat-alat rumah sakit	1.315.750.000	1.215.750.000	3.074.470.000	3.949.473.650	4.159.524.075	97,84	97	99,23	98,32	98,8	100%	100%	100%	100%	100%		
	2. Kegiatan pengadaan obat-obatan rumah sakit	1.975.000.000	2.096.146.160	3.672.092.151	6.007.204.799	9.297.424.010	99,53	96,69	99,99	99,98	99,98	100%	100%	100%	100%	100%		
	3. Kegiatan pengadaan mebeleur rumah sakit	45.697.600	-	55.865.400	114.202.100	175.578.200	92,27	-	99,24	99,21	97,57	100%	100%	100%	100%	100%		
	4. Kegiatan pengadaan perlengkapan rumah tangga rumah sakit (dapur, ruang pasien, laundry, ruang tunggu dan lain-lain)	56.544.600	59.146.810	106.236.950	170.744.600	219.076.000	95,98	84,76	99,04	99,50	99,34	100%	100%	100%	100%	100%		
	5. Kegiatan pengadaan bahan-bahan logistik rumah sakit	560.000.000	595.000.000	657.154.100	757.154.100	729.854.750	99,98	99,99	100	99,84	99,99	100%	100%	100%	100%	100%		
	6. Kegiatan pengembangan tipe rumah sakit	-	-	527.725.300	-	-	-	-	99,84	-	-	100%	100%	100%	100%	100%		
	7. Kegiatan pengadaan ambulance/mobil jenazah	-	-	-	180.000.000	-	-	-	-	90,00	-	100%	100%	100%	100%	100%		
	8. Kegiatan pengadaan master plan RS	-	-	-	750.000.000	-	-	-	-	99,21	-	100%	100%	100%	100%	100%		
	9. Kegiatan pembangunan jalan lingkungan RS	-	-	-	367.940.800	-	-	-	-	99,20	-	100%	100%	100%	100%	100%		
	10. Kegiatan pengembangan ruang rawat darurat	-	-	-	-	3.310.476.250	-	-	-	-	98,09	100%	100%	100%	100%	100%		
	11. Kegiatan pembangunan instalasi pengolahan limbah RS	-	-	-	-	321.000.000	-	-	-	-	97,15	100%	100%	100%	100%	100%		
8.	Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan																	
	1. Kegiatan kemitraan pengobatan bagi pasien kurang mampu	1.144.000.000	964.000.000	2.254.000.000	3.093.767.600	6.845.529.400	99,99	99,59	100	99,20	100	100%	100%	100%	100%	100%		
9.	Program upaya kesehatan masyarakat																	
	1. Kegiatan penyelenggaraan operasional rumah sakit	-	-	-	6.962.473.500	10.679.976.900	-	-	-	94,23	99,99	100%	100%	100%	100%	100%		

	2. Kegiatan pengadaan peralatan kedokteran untuk memantau kondisi akibat rokok	-	-	851.338.700	2.365.482.052	4.462.721.420	-	-	98,80	98,32	98,88	100%	100%	100%	100%	100%		
	3. Kegiatan peningkatan sarana dan prasarana RS	-	-	395.845.795	-	-	-	-	98,00	-	-	100%	100%	100%	100%	100%		
10.	Program standarisasi pelayanan kesehatan																	
	1. Kegiatan penyusunan standart kesehatan	-	-	-	283.775.000	602.520.000	-	-	-	99,40	-	100%	100%	100%	100%	100%		
11.	Program pengembangan lingkungan sehat																	
	1. Kegiatan pengkajian pengembangan lingkungan sehat	-	-	-	-	47.500.000	-	-	-	-	-	100%	100%	100%	100%	100%		

BAB III

ISU-ISU STRATEGI BERDASARKAN TUPOKSI

Pengaruh globalisasi pelayanan kesehatan, memberikan tekanan dan tantangan bagi provider pelayanan kesehatan untuk semakin materialistis, dalam artian, rumah sakit lebih berorientasi pada penyediaan pelayanan kesehatan yang memiliki turn over yang tinggi dari aspek ekonomi/keuangan. Hal tersebut mendorong persaingan khususnya rumah sakit swasta menerapkan manajemen modern yang berorientasi pada profit, sebagai akibat mahalnya biaya operasi rumah sakit yang terus mengikuti harga pasar.

Kondisi tersebut akan berpengaruh terhadap kinerja pelayanan rumah sakit pemerintah, karena sebagian besar tenaga medis yang bekerja di pemerintahan merangkap sebagai dokter konsultan rumah sakit swasta dengan kondisi yang lebih menguntungkan.

Meskipun rumah sakit pemerintah masih ditopang dari subsidi pemerintah (biaya pegawai/gaji PNS dan biaya penyediaan infrastruktur), tekanan tersebut akan mempengaruhi kinerja pegawai dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Oleh karena itu, rumah sakit pemerintah dituntut untuk mempunyai strategi yang tepat untuk merespon perubahan lingkungan bisnis, yang dituangkan ke dalam suatu dokumen perencanaan.

Suatu perencanaan yang baik selalu didasarkan pada kondisi obyektif lingkungan sebagai bahan evaluasi untuk proyeksi rencana tindak. Sampai sejauhmana pengaruh lingkungan bisnis terhadap kinerja, agresifitas, pertumbuhan, daya saing dan budaya kerja pada RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan maka akan diuraikan analisa lingkungan internal dan eksternal sebagai berikut :

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan SKPD

Berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 43 Tahun 2008 tentang Rincian Tugas, fungsi dan tata kerja RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan mempunyai tugas pokok membantu bupati dalam melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah dibidang kesehatan. Dalam melaksanakan tugas pokok dimaksud, RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan mempunyai fungsi sebagai berikut :

1. Perumusan kebijakan teknis dalam bidang kesehatan;

2. Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintah daerah dibidang kesehatan;
3. Pembinaan dan pelaksanaan tugas bidang kesehatan dilingkungan RSUD;
4. Pengelolaan ketatausahaan dilingkungan RSUD;
5. Pelaksanaan administrasi rumah sakit;
6. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Dalam pelaksanaan tupoksi RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan tersebut terdapat beberapa permasalahan dan faktor yang sangat mempengaruhi keberhasilan dalam pelayanan kesehatan yaitu:

1. Aspek dokter adalah ketersediaan dan kualitas pelayanan yang meliputi keandalan atau kompetensi dan empati.
2. Aspek perawat adalah kecepatan respon, kerjasama perawat dalam membantu menyelesaikan masalah pasien.
3. Kecepatan pelayanan penunjang seperti laboratorium, radiologi, farmasi dan administrasi termasuk keuangan.
4. Aspek lain seperti sarana, peralatan, kebersihan gedung dan lingkungan rumah sakit.

3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih

Berdasarkan RPJMD Kabupaten Bangkalan Tahun 2013-2018, Visi Pembangunan Kabupaten Bangkalan dari Kepala Daerah dan Wakil Kepala terpilih adalah:

“TERWUJUDNYA BANGKALAN YANG MAKMUR, MANDIRI DAN AGAMIS”

Visi tersebut mengandung makna :

a. Bangkalan Makmur

Mewujudkan masyarakat makmur merupakan amanah UUD 1945, yang harus dipegang teguh dan diupayakan oleh seorang Pemimpin Daerah, Makmur adalah masyarakat yang sejahtera lahir batin, berkeadilan, bermartabat, serta bebas dari belenggu diskriminasi

b. Mandiri

Adalah kondisi kehidupan masyarakat usia produktif yang mampu mengakses lapangan kerja (secara sosial ekonomi), sehingga mampu menopang dependency ratio (rasio ketergantungan) usia non produktif.

c. Agamis

Adalah kondisi kehidupan masyarakat yang menjaga kelestarian nilai-nilai agama. Budaya madura yang dikenal agamis perlu ditingkatkan yang tercermin dalam peningkatan ketaatan beragama dan berkehidupan masyarakat yang berakhlakul karimah.

Guna mewujudkan visi yang telah ditetapkan, maka telah ditetapkan 6 (enam) misi Kabupaten Bangkalan. Adapun misi Kabupaten Bangkalan adalah sebagai berikut :

1. Mewujudkan Sumber Daya Manusia Bangkalan Yang Agamis, Produktif, Berkualitas dan berdaya Saing
2. Mempercepat Peningkatan Perekonomian Berbasis Potensi Lokal
3. Menegmbangkan Peran Dunia Usaha dan Investasi
4. Mengelola Sumber Daya Alam Yang Berwawasan Lingkungan
5. Mengembangkan Infrastruktur Bernilai Tambah Tinggi
6. Mewujudkan Pemerintah Daerah Yang Bersih, Efektif dan Efisien Serta Berorientasi pada Pelayanan Publik.

Berdasarkan visi dan misi Kabupaten Bangkalan diatas Tugas Pokok dan Fungsi RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu kabupaten Bangkalan sesuai dengan Misi 1 (satu) yaitu Mewujudkan Sumber Daya Manusia Bangkalan Yang Agamis, Produktif, Berkualitas dan berdaya saing.

Adapun tujuan dari misi 1 tersebut adalah untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia agar berdaya saing, berkepribadian dan beriman. Dengan sasaran yang ingin dicapai adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat.

3.3. Telaahan Renstra Kementerian/Lembaga

3.3.1. Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan

Terselenggaranya pembangunan kesehatan secara berhasil guna dan berdaya guna dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dituangkan dalam visi Kementerian Kesehatan RI dalam renstra 2010-2014, yaitu :

“MASYARAKAT SEHAT YANG MANDIRI DAN BERKEADILAN”.

Adapun misi Kementerian Kesehatan RI yang tercantum dalam Renstra Kementerian Kesehatan RI Tahun 2010-2014 adalah:

1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani.
2. Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu dan berkeadilan.
3. Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumberdaya kesehatan.
4. Menciptakan tata kelola dan pemerintahan yang baik.

Berdasarkan visi dan misi diatas Rencana Strategis yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI selama periode 2010-2014 adalah : "Pro Rakyat, Inklusif, Responsif, Efektif dan Bersih".

1.3.2. Telaahan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Dalam menyelenggarakan pembangunan di bidang kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur telah menetapkan Visi yang tertuang dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2009-2014. Adapun visi tersebut adalah :

"MASYARAKAT JAWA TIMUR MANDIRI UNTUK HIDUP SEHAT"

Mengingat pernyataan visi yang merupakan cita-cita yang ingin diwujudkan, maka dipandang perlu untuk menjabarkan lebih lanjut dalam pernyataan misi agar dapat menjadi pedoman penyelenggaraan program kerja jangka menengah lima tahunan dalam susunan RENSTRA Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Adapun MISI Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah :

1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan;
2. Mendorong terwujudnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat;
3. Mewujudkan, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau;
4. Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan;
5. Meningkatkan dan mendayagunakan sumberdaya kesehatan.

Untuk mewujudkan visi dan melaksanakan misi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2009-2014, disusun strategi sebagai berikut:

1. Peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas;
2. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan SDM;
3. Penanggulangan masalah kesehatan dan peningkatan system surveilans monitoring dan informasi kesehatan;
4. Pemberdayaan masyarakat;
5. Pengembangan sistem pembiayaan;
6. Peningkatan manajemen kesehatan;
7. Peningkatan koordinasi dan kemitraan terhadap pelaku pembangunan kesehatan

1.3.3. Telaahan Renstra Kementerian Dalam Negeri

Visi dari Kementerian Dalam Negeri adalah “Terwujudnya Penyelenggaraan Pemerintahan yang Desentralistik, Sistem Politik yang Demokratis, Pembangunan Daerah dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Wadah NKRI”.

Salah satu kewenangan yang kemudian oleh pemerintah pusat diserahkan kepada daerah adalah kewenangan di bidang kesehatan (desentralisasi di bidang kesehatan), sehingga berdasarkan hal tersebut, kemudian daerah memiliki kewenangan untuk mengatur sistem kesehatan sendiri dalam rangka pemenuhan pelayanan masyarakat.

Berkaitan dengan Visi Kementerian Dalam Negeri tersebut, RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan, berperan dalam pelayanan kesehatan di wilayah Kabupaten Bangkalan, yaitu melalui peningkatan pelayanan kesehatan.

3.4. Telaahan Rencana tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bangkalan Nomor 10 Tahun 2013 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kabupaten Bangkalan Tahun 2009 – 2029, menyebutkan bahwa Visi RTRW Kabupaten Bangkalan adalah “ ***Terwujudnya Penataan Ruang Kabupaten Bangkalan Sebagai Pintu Gerbang Madura menuju Kota Industri, Pariwisata dan Jasa***”. Di dalam Perda Nomor 10 Tahun 2009 tersebut Kabupaten Bangkalan merupakan kabupaten yang masuk dalam salah satu kawasan strategis

nasional yang ditunjukkan dengan adanya Keberadaan Jembatan Suramadu ini membuat Kabupaten Bangkalan secara umum dapat dikatakan mengalami perubahan yang signifikan, yaitu dengan berubahnya peranan dan struktur tata ruang kabupaten baik dalam konstelasi lokal maupun regional. Selain itu peran Kabupaten Bangkalan dalam Konstelasi Regional disebutkan bahwa Kabupaten Bangkalan merupakan bagian dari Surabaya Metropolitan Area (SMA) yang menyebutkan bahwa :

1. Kabupaten Bangkalan merupakan *Primary Urban* atau perkotaan utama di Cluster Madura dalam struktur *Surabaya Metropolitan Area*, sebagai pusat perkotaan Kota Bangkalan memiliki wilayah pengembangan yang meliputi Kamal, Socah, Labang, Burneh, Arosbaya, Klampis, Sepulu dan Tanjung Bumi
2. Surabaya Metropolitan area merupakan antisipasi dari perkembangan Kota Surabaya sehingga wilayah sekitarnya difungsikan sebagai kawasan penyangga
3. Sebagai daerah penunjang Kota Surabaya yang mendukung sektor industri, perdagangan dan jasa Kabupaten Bangkalan harus mengoptimalkan kinerja ekonomi wilayah yang telah berkembang
4. Mengembangkan sarana dan prasarana infrastruktur transportasi perkotaan secara efektif yaitu peningkatan fungsi terminal angkutan kota, pengembangan pelabuhan di pantai utara Bangkalan, serta mendukung pembangunan Kawasan Suramadu dan jalan TOL yang mengaksesnya.

Dari penjelasan tersebut RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan sangat mendukung terhadap Visi dan Misi Pemerintah Kabupaten Bangkalan di Bidang Penataan Ruang melalui Peningkatan Pelayanan Kesehatan. RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu menuju Rumah sakit Klas B Pendidikan ,dengan klas B Pendidikan Rumah Sakit akan menjadi tempat pendidikan bagi Universitas Trunojoyo Bangkalan dan Universitas lainnya. Apalagi RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu sudah menjadi Satelitnya RSU dr.Soetomo,sehingga menjadi rumah Sakit rujukan Sepulau Madura,sesuai dengan Visi RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan “MENJADI RUMAH SAKIT SENTRA RUJUKAN SEPULAU MADURA TAHUN 2014”, untuk mewujudkan Visi tersebut, perlu didukung dengan Sarana dan

Prasarana yang memadai. Dengan akan dibangunnya Gedung Rumah Sakit dan Peralatan pendukung.

Segala bentuk pembangunan di Kabupaten Bangkalan tetap harus mengacu kepada Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Bangkalan dan tetap memperhatikan daya dukung dan daya tampung lingkungan sebagai wujud nyata Pembangunan di Kabupaten Bangkalan yang berwawasan Lingkungan.

Adapun peran RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan adalah berupaya meningkatkan Pelayanan Kesehatan Kabupaten Bangkalan dari beberapa sektor sesuai dengan Rencana Pengembangan Kawasan di Kabupaten Bangkalan sebagaimana yang telah diuraikan diatas.

A. ANALISA LINGKUNGAN INTERNAL

Analisa lingkungan internal didasarkan pada kinerja rumah sakit dalam lima tahun terakhir. Untuk mengukur kinerja rumah sakit digunakan beberapa indikator yang dapat mewakili penilaian pada masing-masing perspektif BSC. Kerangka indikator kinerja yang digunakan dibatasi pada ketersediaan data. Dimungkinkan adanya indikator-indikator lainnya yang lebih tepat digunakan dalam menilai kinerja rumah sakit, namun hal itu belum dapat disajikan dalam dokumen ini dikarenakan belum terbangunnya pengelolaan kinerja pada masing-masing unit kerja yang digunakan dalam proses penyusunan program dan kegiatan pada setiap penyusunan anggaran tahunan.

1. Perspektif Keuangan

Kinerja keuangan adalah gambaran posisi keuangan rumah sakit baik dari sumber pendanaan maupun pembiayaan. Dalam mengukur perspektif keuangan digunakan beberapa indikator, yaitu :

1). *Cost Recovery Ratio (CRR)* yaitu prosentase pendapatan fungsional terhadap belanja langsung non modal (belanja operasional non belanja pegawai). Indikator ini digunakan untuk mengukur sampai sejauhmana kontribusi pendapatan fungsional rumah sakit terhadap belanja langsung non modal (belanja operasional non belanja pegawai).

Berdasarkan data historis lima tahun terakhir angka *cost recovery Ratio (CRR)* menunjukkan perkembangan yang meningkat. Prosentase kontribusi pendapatan fungsional rumah sakit terhadap belanja langsung

non modal (operasional non belanja pegawai) terkecil dicapai pada tahun 2012 sebesar 86,30 % dan terbesar pada tahun 2010 sebesar 99,50 %. Sedangkan rata-rata biaya operasional non belanja pegawai rumah sakit dapat dipenuhi dari hasil pendapatan fungsional selama lima tahun terakhir sebesar 92,72 %.

2. Perspektif Pelanggan

Salah satu kinerja pelayanan adalah bagaimana memperoleh gambaran dari perilaku pelanggan yang ditunjukkan dengan sejauh mana minat masyarakat/kunjungan pasien dalam menggunakan jasa layanan yang disediakan oleh RSUD Syarifah Ambami Rato EbuKabupaten Bangkalan.

Terdapat beberapa indikator yang dapat menunjukkan perilaku pelanggan, yaitu :

1). Pelayanan Medik

- a. **Jumlah kunjungan pasien rawat jalan** yaitu jumlah kunjungan pasien rawat jalan terhadap jumlah populasi/penduduk Kabupaten Bangkalan. Indikator ini digunakan untuk mengukur sampai sejauhmana minat masyarakat Kabupaten Bangkalan menggunakan jasa layanan unit rawat jalan/poli yang disediakan.

Berdasarkan data historis cakupan kunjungan pasien rawat jalan dalam lima tahun terakhir menunjukkan perkembangan yang meningkat. Capaian tertinggi terjadi pada tahun 2012 dengan angka pencapaian 47.027 dan capaian terendah pada tahun 2008 dengan angka pencapaian 30.286. Sedangkan rata-rata cakupan jumlah kunjungan pasien rawat jalan/poli sebesar 36.089.

- b. **Jumlah kunjungan pasien rawat inap** yaitu jumlah kunjungan pasien rawat inap terhadap jumlah populasi/penduduk Kabupaten Bangkalan. Indikator ini digunakan untuk mengukur sampai sejauhmana minat masyarakat menggunakan jasa layanan unit rawat inap yang disediakan RSUD Syarifah Ambami Rato EbuKabupaten Bangkalan.

Berdasarkan data historis cakupan kunjungan pasien rawat inap dalam lima tahun terakhir menunjukkan perkembangan yang meningkat. Capaian tertinggi terjadi pada tahun 2012 dengan angka pencapaian 11.518 dan terendah pada tahun 2009 dengan angka pencapaian

6.766. Sedangkan rata-rata cakupan jumlah kunjungan rawat inap pasien sebesar 8.382.

- c. **Prosentase penduduk yang memanfaatkan rumah sakit** yaitu prosentase jumlah penduduk yang memanfaatkan rumah sakit (jumlah kunjungan pasien) terhadap jumlah populasi/penduduk Kabupaten Bangkalan. Indikator ini digunakan untuk mengukur sampai sejauhmana minat masyarakat menggunakan semua jasa layanan yang disediakan.

Berdasarkan data historis prosentase penduduk yang memanfaatkan rumah sakit (jumlah kunjungan pasien) dalam lima tahun terakhir menunjukkan perkembangan yang meningkat. Cakupan tertinggi terjadi pada tahun 2012 dengan angka pencapaian 7,22 % dan terendah pada tahun 2009 dengan angka pencapaian 4,67 %. Sedangkan rata-rata cakupan penduduk yang memanfaatkan rumah sakit sebesar 5,65 %.

- d. **Index Kepuasan Masyarakat (IKM)** yaitu prosentase peningkatan jumlah kepuasan pasien atas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit pada tahun 2012 dengan angka pencapaian 76% dan terendah pada tahun 2010 dengan angka pencapaian 73,28%. Indikator ini untuk mengukur sampai sejauh mana kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan.

Kepuasan pasien berupa kepuasan fisik maupun kepuasan non fisik. Kepuasan terhadap pelayanan tersebut disebabkan oleh beberapa faktor antara lain faktor internal, yaitu :

- 1 Aspek dokter adalah ketersediaan dan kualitas pelayanan yang meliputi keandalan atau kompetensi dan empati.
- 2 Aspek perawat adalah kecepatan respon, kerjasama perawat dalam membantu menyelesaikan masalah pasien.
- 3 Kecepatan pelayanan penunjang seperti laboratorium, radiologi, farmasi dan administrasi termasuk keuangan.
- 4 Aspek lain seperti sarana, peralatan, kebersihan gedung dan lingkungan rumah sakit.

Sedangkan faktor eksternal rumah sakit yang terkait adalah :

- 1 Faktor yang mempengaruhi aksesibilitas (penggunaan pelayanan) yang meliputi : faktor geografis yaitu jarak pasien dengan tempat pelayanan, transportasi, tarif, jam buka.
- 2 Dari aspek pasien sendiri adalah : harapan pasien dalam memenuhi kebutuhan, keinginan, dan permintaan akan pelayanan rumah sakit.

Rumah sakit telah menyediakan sarana untuk penyampaian keluhan pasien baik berupa kotak pengaduan yang disiapkan di setiap unit pelayanan maupun melalui SMS Centre dengan nomor 085854503555. Keluhan pasien baru diterima seiring dibukanya fasilitas penyampaian keluhan melalui sarana SMS pada pertengahan tahun 2008, walaupun sarana kotak saran telah disediakan jauh sebelumnya, namun tidak ada pasien yang menyampaikan keluhan. Jumlah keluhan pasien tahun 2008 sebanyak 38 keluhan (mulai pertengahan sampai dengan 31 Desember 2008) dan tahun 2009 sebanyak 41 keluhan. Sedang untuk tahun 2010 sampai dengan bulan Mei sudah 61 keluhan yang diterima. Kondisi tersebut disebabkan semakin terbuka, leluasa dan mudah serta terjaminnya masyarakat dalam menyampaikan keluhan yaitu melalui SMS Centre.

Dengan diterima keluhan pasien, rumah sakit terus berupaya untuk memperbaiki sarana prasarana dan meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan yang diberikan khususnya kepada pasien yang berobat maupun kepada masyarakat pada umumnya.

Berdasarkan indikator-indikator kinerja perspektif pelanggan khususnya pelayanan medik RSUD Syarifah Ambami Rato EbuKabupaten Bangkalan di atas, seluruh indikatornya menunjukkan capaian yang menurun atau tidak sesuai yang diharapkan yaitu adanya peningkatan, hal tersebut disebabkan kurangnya komitmen manajemen dan tenaga medis untuk memajukan pelayanan rumah sakit.

Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa dari perspektif pelanggan khususnya pelayanan medik mengindikasikan kecenderungan memberikan penilaian yang kurang menguntungkan posisi rumah sakit.

3. Perspektif Proses Bisnis Internal

Kinerja pelayanan juga dapat diukur dari aspek teknis yang diharapkan dari tujuan (*goal*) pelayanan medis, yang meliputi kualitas fisik (*quality of place*) maupun mutu pelayanan (*quality of services*).

1) Kualitas Fisik Pelayanan (*Quality of place*)

Terdapat beberapa indikator yang menggambarkan secara agregat kualitas fisik layanan rumah sakit, yaitu :

a. **BOR (*Bed Occupancy Rate*)** yaitu prosentase pemakaian tempat tidur pada satu satuan waktu tertentu. Indikator ini untuk mengukur tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit.

Berdasarkan data tahun 2008 sampai dengan 2012, menunjukkan perkembangan yang meningkat, BOR tertinggi terjadi pada tahun 2012 yang menunjukkan angka pencapaian 63,83 % dan terendah pada tahun 2009 yang menunjukkan angka pencapaian 35,53 %. Sedang rata-rata BOR selama lima tahun terakhir sebesar 47,26 %. Rara-rata BOR tersebut masih dibawah standar ideal yang dikeluarkan oleh Ditjen Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan tahun 2005 yaitu, berkisar antara 60 – 85 %.

b. **TOI (*Turn Over Interval*)** yaitu rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini juga memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur.

Berdasarkan data tahun 2008 sampai dengan tahun 2012, menunjukkan perkembangan stabil, dengan rata-rata TOI selama lima tahun terakhir berkisar pada capaian 1 - 3 hari. Rata-rata TOI tersebut masuk kisaran standar ideal yang dikeluarkan oleh Ditjen Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan tahun 2005 yaitu, berkisar antara 1 – 3 hari.

2) Mutu Pelayanan (*Quality Of Services*)

Kualitas layanan rumah sakit dapat diwakili dari beberapa indikator mutu sebagai berikut :

a. **Net Death Rate (*NDR*)** atau Angka Kematian Bersih yaitu angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk 1.000 penderita/pasien keluar (hidup+mati). Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit.

Berdasarkan data tahun 2008 sampai dengan 2012, menunjukkan perkembangan yang meningkat, NDR tertinggi terjadi pada tahun 2011 dan tahun 2012 yang menunjukkan angka pencapaian <26,94 %o dan terendah pada tahun 2009 yang menunjukkan angka <14,48 %o, sedangkan rata-rata NDR selama lima tahun terakhir berkisar pada pencapaian <21,21 %o. Angka pencapaian NDR RSUD Syarifah Ambami Rato EbuKabupaten Bangkalan masih dibawah nilai NDR yang dianggap masih dapat ditolerir yang dikeluarkan oleh Ditjen Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan tahun 2005 yaitu, kurang dari < 25,00 %o atau kurang dari 25 per 1.000 penderita keluar.

- b. Average Long Of Stay (ALOS)** yaitu rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi dan mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut.

Berdasarkan data lima tahun terakhir yaitu tahun 2008 sampai dengan 2012, menunjukkan perkembangan yang stabil, ALOS menunjukkan angka pencapaian 3 – 4 hari. sedangkan rata-rata ALOS selama lima tahun terakhir berkisar pada pencapaian 3 - 4 hari. Angka rata-rata pencapaian ALOS RSUD Syarifah Ambami Rato EbuKabupaten Bangkalan masih jauh dibawah kisaran standar ideal yang dikeluarkan oleh Ditjen Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan tahun 2005 yaitu, berkisar antara 6 – 9 hari.

- c. Prosentase Penduduk Miskin yang dilayani** : yaitu angka yang menunjukkan jumlah prosentase penduduk miskin yang dilayani di rumah sakit (RS). Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan. Berdasarkan data lima tahun terakhir yaitu tahun 2008 sampai dengan 2012, menunjukkan perkembangan yang meningkat, angka tertinggi terjadi pada tahun 2012 yang menunjukkan angka pencapaian 2 % dan terendah pada tahun 2008 yang menunjukkan angka 0,47 % .
- d. Cakupan Pelayanan IGD** : yaitu angka yang menunjukkan Cakupan Pelayanan Instalasi Gawat Darurat. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan ditinjau dari Cakupan Pelayanan Instalasi Gawat Darurat.

Berdasarkan data lima tahun terakhir yaitu tahun 2008 sampai dengan 2012, menunjukkan perkembangan yang fluktuatif, angka tertinggi terjadi pada tahun 2012 yang menunjukkan angka pencapaian 11.337 dan terendah pada tahun 2009 yang menunjukkan angka 7.121.

4. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Dalam pencapaian mutu layanan pada perspektif proses bisnis internal, dibutuhkan upaya manajemen dalam penyediaan sumberdaya pelayanan baik dari aspek sumberdaya manusia, infrastruktur, sistem dan prosedur. Dalam perspektif ini terdapat beberapa indikator yang dinilai, yaitu :

1) Ketersediaan dan Pengembangan SDM

Untuk menilai ketersediaan dan pengembangan SDM khususnya untuk tenaga pelayanan, diukur dengan indikator :

a. Rasio kecukupan Tenaga Medik, yaitu idealnya jumlah tenaga medik, 1 : 1.

Ketersediaan Tenaga Medik rumah sakit pada tahun 2012 jumlah tenaga medik ,1 : 1,33 , pada tahun 2011, 1:1,45 ,pada tahun 2010, 1:1,56 ,pada tahun 2009, 1:1,63 ,pada tahun 2008, 1:1,72 orang.

2) Pengembangan dan Pemeliharaan Infrastruktur

Unsur pengukuran kinerja pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran lainnya adalah kondisi infrastruktur. Dalam menilai kondisi infrastruktur digunakan beberapa indikator yaitu :

a. Rasio tempat tidur pasien per jumlah penduduk, yaitu idealnya jumlah tempat tidur, 1 : 1000 orang. Ketersediaan tempat tidur rumah sakit pada tahun 2012 jumlah tempat tidur 1 : 5.520, pada tahun 2011,1 :5.334, pada tahun 2010, 1 : 5.397, pada tahun 2009, 1 : 5,248, pada tahun 2008, 1 : 5.609 orang.

Atas dasar perhitungan kinerja internal yang diuraikan di atas, data-data pengukuran dijadikan obyek analisa pada masing-masing perspektif sebagai kekuatan atau kelemahan yang dimiliki rumah sakit dengan kesimpulan sebagai berikut :

NO	OBYEK ANALISA	KEKUATAN			KELEMAHAN			JUM
		1	2	3	-1	-2	-3	
1.	PERSPEKTIF KEUANGAN :							
	a. Perkembangan <i>Cost Recovery Ratio (CRR)</i>			3				3
	Jumlah 1	-	-	3	-	-	-	3

2.	PERSPEKTIP PELANGGAN							
	a. Perkembangan kunjungan pasien					-2		-2
	b. Perkembangan cakupan kunjungan pasien rawat jalan (raja)	1						1
	c. Perkembangan cakupan kunjungan pasien rawat inap (ranap)					-2		-2
	d. Perkembangan cakupan penduduk yang memanfaatkan rumah sakit					-2		-2
	e. IKM				-1			-1
	f. Cakupan Pelayanan Gawat Darurat Level I	1						1
	Jumlah 2	2	-	-	-1	-6	-	-5
3	PERSPEKTIP PROSES BISNIS							
	INTERNAL :							
	a. Perkembangan <i>Quality of Place</i>							
	1) BOR					-2		-2
	2) BTO	1						1
	3) TOI				-1			-1
	b. Perkembangan <i>Quality of Services</i>							
	1) <i>Gross Death Rate (GDR)</i>					-2		-2
	2) <i>Net Death Rate (NDR)</i>			3				3
	3) ALOS				-1			-1
	4) Rasio kecukupan tenaga medik					-2		-2
	Jumlah 3	1	-	3	-2	-6	-	-4
	Jumlah Total	3	-	6	-3	-12	-	-6

Keterangan : 1/-1 = Rendah, 2/-2 = Sedang, 3/-3 = Tinggi naik/turun

5. ANALISA LINGKUNGAN EKSTERNAL

Analisis lingkungan eksternal menggunakan metode *Competitive Setting Profile* yaitu menilai kondisi persaingan dalam bisnis perumahsakit.

Berdasarkan survey kekuatan berkompetisi rumah sakit, hasil analisis pesaing sebagai berikut :

Variabel	RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu	RS Pelabuhan (PHC)	RSUD dr Soewandi
	Buruk.....Baik	Buruk.....Baik	Buruk.....Baik
Fisik Bangunan	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Reputasi	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Lokasi	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Tarif	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Keahlian Manajemen	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Orientasi Konsumen	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Kualitas Produk	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Variasi produk	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Customer service	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Fleksibilitas	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Penampilan SDM	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Kelengkapan alat kedokteran	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5

Jaminan Kepastian	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Realiabilitas Produk	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Promosi	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Pelayanan Paripurna	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Jumlah	52	61	49

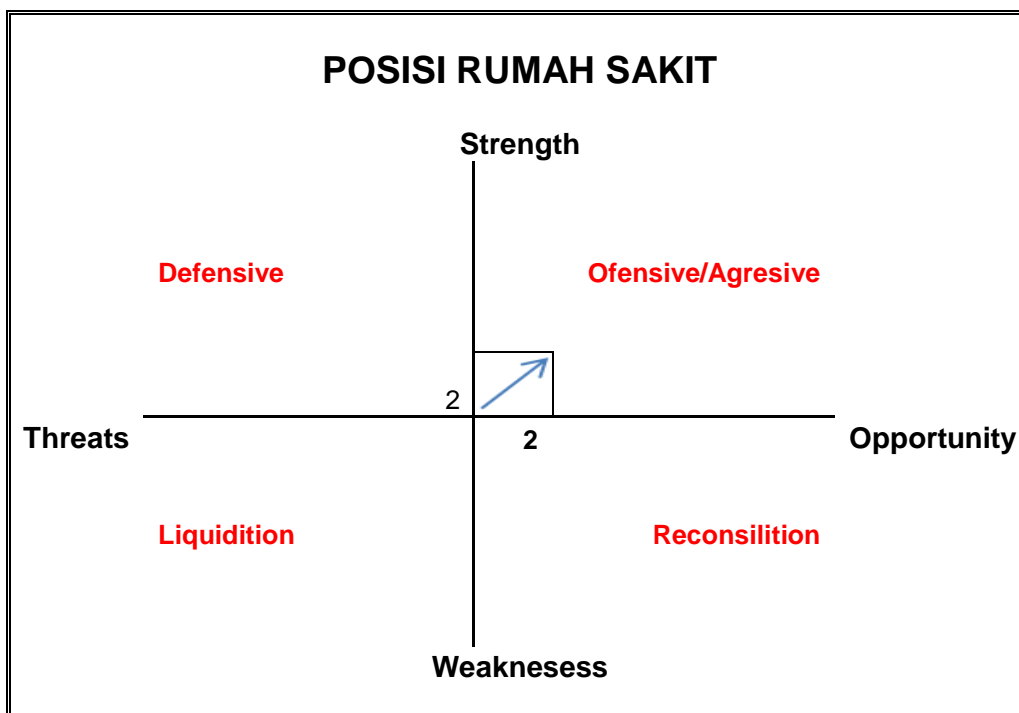
Kesimpulan Analisa Eksternal

NO	OBYEK ANALISA	KEKUATAN			KELEMAHAN			JUMLAH
		1	2	3	-1	-2	-3	
1	Minat masyarakat	1						1
2	Dukungan pemda / legislatif		2					2
3	Kerjasama dengan askes/ perusahaan	1						1
4	Koordinasi dengan stakeholder		2					2
5	Rumah sakit pesaing kuat				-1			-1
6	Pemberitaan jelek di media massa				-1			-1
7	Brand image				-1			-1
8	Masyarakat menengah ke atas masih memilih RS Swasta				-1			-1
	TOTAL	2	4	-	-4	-	-	2

Keterangan :

1/-1 = Rendah, 2/-2 = Sedang, 3/-3 = Tinggi naik/turun

6. POSISI RSUD SYARIFAH AMBAMI RATO EBU KABUPATEN BANGKALAN



Dilihat dari gambar diatas menunjukkan bahwa posisi RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan berada dalam posisi offensive/agresive yang artinya posisi RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan memiliki

kekuatan dan peluang meskipun kecil atau minim, apabila ingin berkembang lebih baik lagi ada beberapa hal yang harus diperhatikan yaitu :

1. Peningkatan mutu layanan RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan untuk memenuhi tuntutan masyarakat dalam bidang pelayanan kesehatan.
2. Pemenuhan sarana dan prasarana termasuk peralatan medik, baik jumlah maupun mutu sebagai upaya untuk meningkatkan pelayanan.
3. Peningkatan jumlah pegawai yang dididik dan dilatih teknis pelayanan untuk lebih meningkatkan kemampuan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
4. Meningkatkan sosialisasi dan promosi kepada masyarakat untuk memperbaiki image terhadap pelayanan rumah sakit pemerintah (RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan).

7. FAKTOR-FAKTOR KUNCI KEBERHASILAN

NO	FAKTOR-FAKTOR KUNCI KEBERHASILAN
1	<p>STRATEGI MENGGUNAKAN KEKUATAN UNTUK MENGURANGI KELEMAHAN</p> <ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan pendekatan kepada pemerintah Kabupaten Bangkalan, Provinsi Jawa Timur dan Pemerintah Pusat untuk mendapatkan subsidi yang lebih banyak - Lebih aktif mencatat dan menindak lanjuti keluhan dan saran dari pelanggan baik lisan maupun tulisan - Terus meningkatkan kualitas tenaga medis, perawat dan perawat non medis
2	<p>STRATEGI MENGGUNAKAN KEKUATAN UNTUK MERAH PELUANG</p> <ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan kerjasama rujukan dengan institusi kesehatan pemerintah dan swasta khususnya di Kabupaten Bangkalan. - Meningkatkan peran pemerintah Kabupaten Bangkalan untuk mendukung kegiatan pelayanan kepada masyarakat, misalnya penambahan/kualitas sarana dan prasarana. - Dengan adanya PPK-BLUD diharapkan dapat mempercepat sebagian penyediaan sarana dan prasarana

3	<p>STRATEGI MENGGUNAKAN KEKUATAN UNTUK MENGURANGI ANCAMAN</p> <ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan sosialisasi dan promosi kepada masyarakat untuk memperbaiki image terhadap pelayanan Rumah Sakit Pemerintah. - Meningkatkan mutu pelayanan untuk memenuhi tuntutan masyarakat dalam bidang kesehatan.
---	---

8. PENENTUAN ISU-ISU STRATEGIS

Dengan begitu banyaknya pelaku usaha yang masuk, membuat rumah sakit harus dapat “memanjakan/memuaskan” pelanggan (pasien) agar dapat dipilih sebagai tempat pelayanan kesehatannya.

1. Beberapa tren pelayanan rawat jalan, *One Day Care*, *One Day Surgery* ataupun *Intermediate Care* yang akan berkembang adalah :

- 1) Pelayanan dilakukan oleh beberapa dokter spesialis dengan alokasi waktu yang berbeda. Pasien bebas memilih dokter dan dengan “slot” waktu yang fleksibel.
- 2) Pelayanan dilakukan oleh beberapa dokter spesialis dengan sistem perjanjian dan alokasi waktu tertentu.
- 3) Pelayanan dilakukan oleh satelit rawat jalan, *one day care*, *one day surgery* dan *intermediate care* yang tersebar di wilayah jangkauannya.
- 4) Pelayanan *treadmill* dan *echocardiografi* untuk pasien jantung.
- 5) Pelayanan poli spesialis pagi dan sore dengan beberapa spesialis.
- 6) Pelayanan *endoscopy*, *laparoscopy* dan *endourologi*.
- 7) Pelayanan *arthroscopy*.
- 8) Pelayanan Rehab Medik dengan terapi laser.

2. Beberapa tren pelayanan rawat inap rumah sakit non pendidikan yang akan berkembang :

- 1) Berkembangnya pelayanan perawatan *Home Care/Home visite*
- 2) Program tempat menginap (*hospice*) untuk pasien terminal yang minta dirawat di rumah yang akan dibantu oleh pekerja sosial dan profesional di bidang kesehatan.
- 3) Pelayanan disusun berdasarkan paket pelayanan yang standar (Paket Pelayanan *Esensial/PPE*).

- 4) Pelayanan antar jemput baik dari rumah maupun sampai pulang.
- 5) *Front Office* tersendiri di pavilyun 24 jam
- 6) Peningkatan kerjasama pelayanan dengan berbagai asuransi
- 7) Pelayanan administrasi yang cepat (*credit card*)
- 8) Ruangan khusus untuk pasien anak-anak dengan segala fasilitas untuk anak.
- 9) Pelayanan ICU, ICCU dengan segala fasilitasnya.
- 10) Pelayanan dyalisis dan water reverse osmosis system.
- 11) Ruang Tunggu yang representative untuk pasien poli dan pasien rawat inap.

3. Beberapa tren pelayanan pemeriksaan penunjang diagnostik yang akan berkembang :

- 1) Teknologi digital akan berkembang dengan adanya *Computed Radiography* yang merubah gambar analog menjadi gambar digital.
- 2) Efisiensi penggunaan film dengan satu lembar film diisi dengan beberapa gambar yang akan dicetak secara digital.
- 3) Hasil pemeriksaan bukan berupa negative film, namun dalam bentuk *Compact Disc*.
- 4) Dokter praktek pribadi dan rumah sakit lain dapat menerima gambar tersebut yang dikirim lewat intranet maupun internet.
- 5) Pelayanan CT Scanner Multislice, C Arm, Minicathlab, MRI, Ultrasonography 4D.
- 6) Pelayanan automatic microbiologi set.
- 7) Pelayanan kedokteran Forensik/Kehakiman.
- 8) Pelayanan Pathology Anatomi.

4. Beberapa pelayanan farmasi rumah sakit terutama sistem logistik farmasi yang akan berkembang adalah :

- 1) Logistik rumah sakit menggunakan stok optimal, khususnya untuk item *fast moving*.
- 2) Logistik rumah sakit melaksanakan metode *just in time (JIT)*, dimana rumah sakit tetap mempunyai *safety stok* untuk item *emergency* dan rutin.
- 3) Kontrak pengadaan logistik farmasi untuk jangka waktu panjang dan dengan tingkat *discount* tertentu.
- 4) *Supplier* farmasi menyediakan gudang obat di rumah sakit, yang siap memenuhi kebutuhan rumah sakit selama 24 jam dengan kontrak sewa gudang untuk jangka waktu tertentu.
- 5) Penatalaksanaan pemberian obat mengacu pada formularium.

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN

A. NILAI (VALUE) DASAR YANG DIANUT

Nilai dasar yang dianut RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan tertuang dalam slogan “**BERTASBIH**” dengan penjabaran **BE** adalah **Bersih**, **R** adalah **Ramah**, **TA** adalah **Tanggap**, **S** adalah **Siaga**, **BIH** adalah **Bekerja Ikhlas**, yaitu :

1. Bersih, yang berarti dalam memberikan pelayanan harus mempunyai sikap dan perilaku yang menjunjung tinggi kebersihan lingkungan kerja.
2. Ramah, yang berarti dalam memberikan pelayanan harus mempunyai sikap dan perilaku yang menjunjung tinggi budi pekerti.
3. Tanggap, yang berarti dalam memberikan pelayanan bidang tugasnya harus mempunyai sikap dan perilaku yang cepat dan tepat.
4. Siaga, yang berarti dalam memberikan pelayanan harus mempunyai sikap dan perilaku yang selalu siap dan tanggap.
5. Bekerja Ikhlas, yang berarti dalam memberikan pelayanan harus mempunyai sikap perilaku yang tulus, penuh kasih sayang dengan tetap mengutamakan profesionalisme.

B. MOTTO

Motto RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan adalah :

“ Kesembuhan anda, komitmen kami”

RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu berketetapan hati selalu memberikan pelayanan/tindakan medis secara maksimal dan sepuh hati demi kesembuhan pasien.

C. VISI STRATEGIS

Visi : **“ Menjadi Rumah Sakit Sentra Rujukan Se Pulau Madura Tahun 2019 Dengan Mengedepankan Pelayanan, Pendidikan dan Penelitian.”**

Rumusan visi tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut :

- *Sentra Rujukan* berarti menjadi pusat tujuan rumah sakit lain dalam merekomendasi peningkatan pelayanan kesehatan pasien.
- *Se Pulau Madura* berarti seluruh rumah sakit yang berada di pulau Madura tanpa kecuali.
- *Tahun 2019* berarti *target yang dicapai*

- Dengan menjadi RS pendidikan di harapkan dapat sebagai pusat pembelajaran dan Riset dalam mendukung perkembangan teknologi medis.

D. MISI STRATEGIS

Misi :

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang paripurna, bermutu dan profesional pada seluruh lapisan masyarakat.
2. Meningkatkan cakupan dan jangkauan pelayanan kesehatan.
3. Meningkatkan pelayanan administrasi dan manajemen rumah sakit.
4. Mengembangkan pendidikan, pelatihan dan Penelitian serta pengabdian Masyarakat yang terintergrasi

E. INISIATIF DAN SASARAN STRATEGIS

Inisiatif Strategis dituangkan dalam bentuk kebijakan-kebijakan manajemen untuk mewujudkan Visi dan Misi Organisasi.

1. Kebijakan Dasar

- 1) Penyelenggaraan manajemen rumah sakit yang akuntabel.
- 2) Pengembangan sistem kerja sama rumah sakit dengan pihak ketiga.
- 3) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang aman, tepat, informatif, hemat, bermutu dan manusiawi.
- 4) Penyediaan SDM yang berkualitas dalam jumlah yang cukup untuk pencapaian mutu pelayanan mengacu pada kebijakan *zero growth*.
- 5) Penyelenggaraan sistem pendidikan dan Riset yang baik untuk upaya pengembangan teknologi medis dan menunjang sistem pelayanan kesehatan.
- 6) Penyelenggaraan kerjasama dengan institusi pendidikan untuk mendukung penyelenggaraan sistem pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat.
- 7) Penyediaan sarana dan prasarana rumah sakit dalam kondisi baik dan jumlah cukup.
- 8) Penataan kelembagaan (struktur dan sistem).
- 9) Terselenggaranya pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau.

2. Sasaran Strategis

Untuk mencapai visi rumah sakit, dirumuskan formulasi strategis yang lebih kongkret, tajam dan terukur berupa sasaran strategis (*Strategic Objective*) dalam kurun waktu tahun 2013 – 2018. Sasaran adalah rumusan hasil yang hendak dicapai dalam kurun waktu masa rencana strategis.

Sasaran strategis tersebut disusun berdasarkan empat perspektif, sebagai berikut :

Tabel 4.1

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan RSUD Syamrabu

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE-					
				2013	2014	2015	2016	2017	2018
1				5	6	7	8	9	10
1	Meningkatkan cakupan dan jangkauan pelayanan kesehatan	1.Meningkatnya Jumlah pasien	Prosentase penduduk yang memanfaatkan RSUD	7.81%	8.98%	10.25 %	11.45%	12.80%	14.32%
			Jumlah kunjungan Rawat Jalan	50,698	58.302	67,048	81,128	81,128	89,240
			Jumlah Kunjungan Rawat Inap	13,822	15,895	17,485	20,108	23,124	26,593
			Prosentase penduduk miskin yang terlayani oleh RSUD	2.64%	3.47%	4.57%	6%	7%	9.83%
			Cakupan Pelayanan Gawat Darurat Level I	13,604	15,645	17.992	20,690	23,793	27,362
			Index Kepuasan Masyarakat	78%	80%	82%	82%	85%	85%
		2.Meningkatnya kapasitas pelayanan kesehatan	Rasio tempat tidur pasien per jumlah penduduk	1;5.449	1;3.946	1;3.417	1;3.020	1;2.710	1;2.461
		3.Meningkatnya kualitas dan kuantitas SDM	Rasio Kecukupan tenaga Medik	1;1,23	1;1,14	1;1,10	1;1,07	1;1,03	1;1
2.	Meningkatkan pelayanan kesehatan yang paripurna, bermutu dan profesional pada seluruh lapisan masyarakat	4.Terselenggaranya produk layanan kesehatan berbasis standar mutu masyarakat	BOR (Bed Occupancy Rate)	65%	67%	68%	68.50%	69%	70%
			Respon time IGD	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit
			Respon Time Farmasi	5-30 menit	5-30 menit	5-30 menit	5-30 menit	5-30 menit	5-30 menit
			Akreditasi RS mengacu KARS	5 yan	5 yan	5 yan	paripurna	paripurna	paripurna
3.	Meningkatkan pelayanan administrasi dan manajemen rumah sakit	5.Meningkatnya kemandirian keuangan RSUD	CRR (Cost Recovery Rate)	86.81%	88.41%	90%	93%	97%	100%
4	Mengembangkan pendidikan, pelatihan, Penelitian serta pengabdian Masyarakat yang terintegritas.	meningkatnya kualitas pendidikan yang berstandart RS Tipe B pendidikan	Presentase kelulusan dokter yang berkualitas	10%	20%	20%	50%	100%	100%
			Prosentase Jumlah pendidik yang memenuhi standart	80%	80%	80%	80%	100%	100%

BAB V

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN

Dalam penentuan program dan kegiatan yang akan dilaksanakan RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan guna menjalankan misi dalam rangka mewujudkan visi yang telah ditetapkan selama kurun waktu tahun 2013-2018, program disusun menurut urusan pemerintahan daerah sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 tahun 2007 yaitu membagi program kedalam program SKPD dan urusan wajib, adapun uraiannya sebagai berikut:

1. Program SKPD

- a. Program : Peningkatan sarana dan prasarana aparatur
Kegiatan : Pengadaan Kendaraan Dinas/Operasional
- b. Program : Peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan
Kegiatan : 1. Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD
2. Penyusunan pelaporan keuangan akhir tahun
- c. Program : Peningkatan dan optimalisasi kinerja satuan unit kerja
Kegiatan : 1. Penunjang operasional SKPD
2. Penyusunan Renstra SKPD
- d. Program : Upaya Kesehatan Masyarakat
Kegiatan : Pengadaan peralatan penunjang untuk memantau kondisi akibat Rokok.
- e. Program : Pengembangan lingkungan sehat
Kegiatan : Pengkajian pengembangan lingkungan sehat
- f. Program : Standarisasi pelayanan kesehatan
Kegiatan : Penyusunan standar kesehatan
- g. Program : Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit
Kegiatan : 1. Penambahan ruang rawat Inap RS (VVIP, VIP, Kelas I,II,III)
2. Pembangunan Instalasi Pengolah Limbah RS
3. Pengadaan alat-alat RS
- h. Program : Peningkatan mutu pelayanan kesehatan BLUD
Kegiatan : Pelayanan dan pendukung pelayanan

Adapun indikator kinerja, kelompok sasaran serta pendanaan indikatif dari program dan kegiatan diatas pada kurun waktu Tahun 2013 - 2018 untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 5.1
Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikator
RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu
Kabupaten Bangkalan

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi
							Tahun 2014		Tahun 2015		Tahun 2016		Tahun 2017		Tahun 2018		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD			
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12	-13	-14	-15	-16	-17	-18	-19	-20	-21
Program : Peningkatan sarana dan prasarana aparatur						163,463,800		-		-		-		-		-		-	RSUD	Kab. Bkl
Program : Peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan						10,000,000	100%	10,000,000	100%	10,000,000	100%	10,000,000	100%	10,000,000	100%	10,000,000	100%	60,000,000	RSUD	Kab. Bkl
Program : Peningkatan dan optimalisasi kinerja satuan unit kerja						4,898,500,000	100%	5,388,350,000	100%	5,927,185,000	100%	6,519,903,500	100%	7,171,893,850	100%	7,889,083,235	100%	37,794,915,585	RSUD	Kab. Bkl
Program : Upaya kesehatan masyarakat						4,454,951,261	100%	4,900,446,387	100%	5,390,491,026	100%	5,929,540,129	100%	6,522,494,142	100%	7,174,743,556	100%	34,372,666,501	RSUD	Kab. Bkl
Program : Pengembangan lingkungan sehat						44,600,000	100%	49,060,000	100%	53,966,000	100%	59,362,600	100%	65,298,860	100%	71,828,746	100%	344,116,206	RSUD	Kab. Bkl
Program : Standarisasi pelayanan kesehatan						409,112,000	100%	450,023,200	100%	495,025,520	100%	544,528,072	100%	598,980,879	100%	658,878,967	100%	3,156,548,638	RSUD	Kab. Bkl
Program : Pengadaan, peningkatan sarana & prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit mata						13,238,313,000	100%	16,143,116,450	100%	16,406,652,945	100%	18,393,494,640	100%	20,663,000,000	100%	24,200,000,000	100%	109,044,577,035	RSUD	Kab. Bkl
Program : Peningkatan mutu pelayanan kesehatan BLUD						30,200,000,000	100%	36,300,000,000	100%	40,000,000,000	100%	45,000,000,000	100%	50,000,000,000	100%	55,000,000,000	100%	256,500,000,000	RSUD	Kab. Bkl
Terdapatnya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat dasar dan pelayanan kesehatan	Meningkatnya kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana	Cakupan minimal ketersediaan peralatan pada pelayanan medic, penunjang medic dan non medic		Program : Peningkatan sarana dan prasarana aparatur Kegiatan: Pengadaan kendaraan dinas/operasional	Outcome: Kendaraan operasional roda 4 Output: Pemanfaatan kendaraan operasional	163,463,800	100%	-	100%	-	100%	-	100%	-	100%	-	100%	163,463,800	RSUD	Kab. Bkl
Terdapatnya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat dasar dan pelayanan kesehatan	Meningkatnya laporan keuangan dan laporan akuntabilitas public sesuai ketentuan	Hasil Audit atas laporan keuangan RSUD dan hasil evaluasi atas laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (LAKIP) RSUD		Program: peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan Kegiatan: Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	Outcome: Laporan capaian kinerja & ikhtisar realisasi kinerja SKPD Triwulan Output: Terlaksananya pelaporan capaian kinerja tepat waktu	5,000,000	100%	5,000,000	100%	5,000,000	100%	5,000,000	100%	5,000,000	100%	5,000,000	100%	30,000,000	RSUD	Kab. Bkl
Terdapatnya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat dasar dan	Meningkatnya laporan keuangan dan laporan akuntabilitas public sesuai ketentuan	Hasil Audit atas laporan keuangan RSUD dan hasil evaluasi atas laporan akuntabilitas		Program: peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	Outcome: Laporan keuangan akhir tahun	5,000,000	100%	5,000,000	100%	5,000,000	100%	5,000,000	100%	5,000,000	100%	5,000,000	100%	30,000,000	RSUD	Kab. Bkl

pelayanan kesehatan		kinerja instansi pemerintah (LAKIP) RSUD		Kegiatan: Penyusunan pelaporan keuangan akhir tahun	Output: Terlaksananya pelaporan keuangan tepat waktu															
Terwujudnya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat dasar dan pelayanan kesehatan	Meningkatnya kemandirian keuangan RS	Tingkat kemandirian keuangan		Program: Peningkatan dan optimalisasi kinerja satuan unit kerja	Outcome: Tersedianya sarana operasional SKPD	4,858,500,000	100%	5,344,350,000	100%	5,878,785,000	100%	587,878,500	100%	646,666,350	100%	711,332,985	100%	18,027,512,835	RSUD	Kab. Bkl
				Kegiatan: Penunjang operasional SKPD	Output: Pelayanan operasional tingkat SKPD															
Terwujudnya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat dasar dan pelayanan kesehatan	Meningkatnya kemandirian keuangan RS	Tingkat kemandirian keuangan		Program: Peningkatan dan optimalisasi kinerja satuan unit kerja	Outcome: Penyusunan dokumem Renstra	40,000,000	100%	44,000,000	100%	48,400,000	100%	53,240,000	100%	58,564,000	100%	64,420,400	100%	308,624,400	RSUD	Kab. Bkl
				Kegiatan: Penyusunan Renstra SKPD	Output: Pemanfaatan penyusunan Renstra SKPD															
Terwujudnya pemerataan pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan rujukan	Meningkatnya kapasitas pelayanan kesehatan	Tingkat pertumbuhan pelayanan medis		Program: Upaya kesehatan masyarakat	Outcome: Peralatan kedokteran untuk memantau kondisi pasien akibat rokok	4,454,951,261	100%	490,046,387	100%	539,051,026	100%	592,956,129	100%	652,251,742	100%	717,476,916	100%	7,446,733,460	RSUD	Kab. Bkl
				Kegiatan: Pengadaan peralatan penunjang untuk memantau kondisi akibat rokok	Output: Meningkatnya pelayanan kesehatan pasien yang terkena dampak rokok															
				Program: Pengembangan lingkungan sehat	Output: Laporan kajian Wasdal Lingkungan	44,600,000	100%	49,060,000	100%	53,966,000	100%	59,362,600	100%	65,298,860	100%	71,828,746	100%	344,116,206	RSUD	Kab. Bkl
				Kegiatan: Pengkajian pengembangan lingkungan sehat	Output: Pemanfaatan hasil kajian															
Terwujudnya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat dasar dan pelayanan kesehatan	Meningkatnya kualitas dan kuantitas pelayanan sarana dan prasarana	Cakupan minimal ketersediaan peralatan pada pelayanan medic, penunjang medic dan non medic		Program: Standarisasi pelayanan kesehatan	Output: Terakreditasinya RS sesuai JCI	409,112,000	100%	450,023,200	100%	495,025,520	100%	544,528,072	100%	598,978,679	100%	658,876,550	100%	3,156,544,021	RSUD	Kab. Bkl
				Kegiatan: Penyusunan standar kesehatan	Output: Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan RS															
Terwujudnya pemerataan pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan	Meningkatnya kapasitas pelayanan kesehatan	Tingkat pertumbuhan tempat tidur		Program: Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RS	Output: Terbangunnya gedung rawat inap kelas III	9,700,000,000	100%	10,670,000,000	100%	11,737,000,000	100%	12,910,700,000	100%	14,201,770,000	100%	15,621,947,000	100%	74,841,417,000	RSUD	Kab. Bkl

kesehatan rujukan				Kegiatan : Penambahan ruang rawat inap RS (VVIP,VIP,Kelas I,II,III)	Outcome : Pemanfaatan gedung rawat inap															
Terwujudnya pemerataan pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan rujukan	Meningkatnya kapasitas pelayanan kesehatan	Tingkat pertumbuhan pengelolaan limbah		Program : Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RS	Output : Pengadaan incinerator lengkap dengan bangunan pelindung	994,738,500	100 %	1,094,212,350	100%	1,203,633,585	100 %	1,323,996,944	100%	1,456,396,638	100 %	1,602,036,302	100 %	7,675,014,319	RSUD	Kab. Bkl
				Kegiatan : Pembangunan instalasi pengolahan limbah RS	Outcome : Pemanfaatan incinerator RS sesuai standar kesehatan lingkungan RS															
Terwujudnya pemerataan pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan rujukan	Meningkatnya kapasitas pelayanan kesehatan	Tingkat pertumbuhan peralatan kedokteran		Program : Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RS	Output : Pengadaan alat kedokteran kesehatan	2,543,574,500	100 %	2,797,931,950	100%	3,077,725,145	100 %	3,385,497,660	100%	3,724,047,426	100 %	4,096,452,169	100 %	19,625,228,849	RSUD	Kab. Bkl
				Kegiatan : Pengadaan alat-alat RS	Outcome : Pemanfaatan alat kedokteran kesehatan															
Terwujudnya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat dasar dan pelayanan kesehatan	Meningkatnya pelayanan berkualitas	Tingkat pertumbuhan pelayanan berkualitas		Program : Peningkatan mutu pelayanan kesehatan BLUD	Output : Terlaksananya pelayanan yang berkualitas	30,200,000,000	100 %	36,300,000,000	100%	40,000,000,000	100 %	45,000,000,000	100%	50,000,000,000	100 %	55,000,000,000	100 %	256,500,000,000	RSUD	Kab. Bkl
				Kegiatan : Pelayanan dan pendukung pelayanan	Outcome : Terpenuhinya pelayanan kesehatan															

BAB VI

INDIKATOR KINERJA RUMAH SAKIT

Ditinjau dari visi dan misi Kabupaten Bangkalan sebagaimana tertuang dalam RPJMD Kabupaten Bangkalan Tahun 2013-2018, tugas pokok dan fungsi RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan sesuai dengan Misi 1 (satu) yaitu Meningkatkan Pelayanan Kesehatan yang paripurna, bermutu dan profesional pada seluruh lapisan masyarakat. Adapun tujuan dari misi 1 (satu) tersebut adalah untuk terwujudnya pemerataan pelayanan kesehatan.

Sebagai bentuk komitmen dan dukungan RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan terhadap pencapaian tujuan dan sasaran Kabupaten Bangkalan diatas dan sesuai dengan visi dan misi RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan yang telah ditetapkan, maka RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan menitikberatkan kinerja pelayanan pada Meningkatkan Pelayanan Kesehatan dengan indikator kinerja berikut ini:

Tabel 6.1

Indikator Kinerja RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD Kabupaten Bangkalan Tahun 2013-2018

NO	Indikator	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD Tahun (2012)	Target Capaian Setiap Tahun						Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD Tahun (2018)
			Tahun 2013	Tahun 2014	Tahun 2015	Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Rasio tempat tidur pasien per jumlah penduduk (Standar 1 tempat tidur untuk 1000 org)	1:5.520	1:5.449	1:3.946	1:3.417	1:3.020	1:2.710	1:2.461	1:2.461
2	Prosentase penduduk yang memanfaatkan RSUD	7,22%	7,81%	8,98%	10,25%	11,45%	12,80%	14,32%	14,32%
3	Jumlah kunjungan rawat jalan	47.027	50.698	58.302	67.047	73.752	81.128	89.240	89.240
4	Jumlah kunjungan rawat inap	11.518	13.822	15.895	17.485	20.108	23.124	26.593	26.593
5	BOR (Bed Occupancy Rate)	63,83%	65%	67%	68%	68,5%	69%	70%	70%
6	Respon Time IGD	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit
7	Respon Time Farmasi	5-30 menit	5-30 menit	5-30 menit	5-30 menit	5-30 menit	5-30 menit	5-30 menit	5-30 menit
8	Akreditasi KARS-RS	5 yan	5 yan	5 yan	5 yan	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna
9	CRR (Cost Recovery Rate)	86,30%	86,81%	88,41%	90%	93%	97%	100%	100%
10	Prosentase penduduk miskin yang terlayani oleh RSUD	2%	2,64%	3,47%	4,57%	6%	7%	9,83%	9,83%

11	Cakupan pelayanan gawat darurat level 1	11.337	13.604	15.645	17.992	20.690	23.793	27.362	27.362
12	Ratio kecukupan tenaga medik	1:133	1:1,23	1:1,14	1:1,10	1:1,07	1:1,03	1:1	1:1
13	Index kepuasan masyarakat	76	78	80	82	82	85	85	85
14	Prosentase kelulusan DokterMuda berkualitas	10%	20%	20%	20%	50%	100%	100%	100%
15	Prosentase jumlah pendidik yang memenuhi standart	80%	80%	80%	80%	80%	100%	100%	100%

BAB VII

PENUTUP

Perubahan status rumah sakit yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK BLUD) menuntut perubahan paradigma pengelolaan rumah sakit yang lebih transparan dan akuntabel, karena kinerja rumah sakit harus dapat dipertanggung jawabkan kepada masyarakat. Keberhasilan rumah sakit dapat diukur dari perubahan tiga indikator kinerja (keuangan, pelayanan dan manfaat kepada masyarakat).

Dari hasil kajian analisa *SWOT* dan perhitungan hasil maka RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan dalam posisi *offensive/agresive* yang artinya posisi RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan memiliki kekuatan dan peluang walaupun rendah/kecil dan memiliki prospek yang lebih baik dimasa mendatang, karena RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan sudah menjadi Rumah Sakit Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) secara penuh. Namun apabila ingin berkembang lebih baik lagi ada beberapa hal yang harus diperhatikan diantaranya meningkatkan sarana dan prasarana termasuk peralatan medik, meningkatkan jumlah pegawai yang dididik dan dilatih teknis pelayanan untuk lebih meningkatkan kemampuan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta meningkatkan sosialisasi dan promosi kepada masyarakat untuk meningkatkan pelayanan mutu layanan RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan dan menghilangkan image masyarakat terhadap rendahnya mutu pelayanan Rumah Sakit Pemerintah.

Demikian telah disusun Rencana Strategis RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan, kami menyadari dengan segala keterbatasan, masih banyak kekurangan dan kelemahan dalam penyusunan ini, karena itu masukan serta saran-saran dari berbagai pihak sangat diharapkan dalam penyempurnaan di masa yang akan datang.

Bangkalan, 29 Desember 2017

DIREKTUR
RSUD SYARIFAH AMBAMI RATO EBU
KABUPATEN BANGKALAN

drg. Y U S R O
Pembina Tk.I
NIP 19610226 198911 2 001