

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN RSUD AW. SJAHRANIE

2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi RSUD AW Sjahranie.

RSUD AW. Sjahranie Samarinda merupakan Satuan Kerja Perangkat Daerah bidang pelayanan medis dan kesehatan rumah sakit, dipimpin oleh Direktur yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah. Tugas pokok dan fungsi RSUD AW. Sjahranie Samarinda mengacu pada Peraturan Gubernur Provinsi Kalimantan Timur Nomor 47 tahun 2008 tentang Penjabaran Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah Provinsi Kalimantan Timur.

Tugas Pokok

Menurut Peraturan Gubernur Provinsi Kalimantan Timur Nomor 47 tahun 2008 tentang Penjabaran Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah Provinsi Kalimantan Timur. mempunyai tugas pokok melaksanakan upaya kesehatan supaya berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilakukan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan serta pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan Standar Pelayanan Rumah Sakit.

Fungsi

Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagai dimaksud diatas maka Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Sjahranie, mempunyai fungsi :

- a. Menyelenggarakan Pelayanan Medis;
- b. Menyelenggarakan Pelayanan Penunjang Medis dan Non Medis;

- c. Menyelenggarakan Pelayanan Asuhan Keperawatan;
- d. Menyelenggarakan Pelayanan Rujukan;
- e. Menyelenggarakan Pendidikan dan Latihan;
- f. Menyelenggarakan Penelitian dan Pengembangan;
- g. Menyelenggarakan Pelayanan Umum dan Keuangan.

Struktur organisasi Rumah Sakit Umum Daerah A. Wahab Sjahranie pada saat defenitif terdiri dari 1 Direktur, 3 Wakil Direktur. 7 Kepala bidang, 14 Kepala seksi serta Kepala Instalasi dan Kelompok Jabatan Fungsional dengan rincian sebagai berikut:

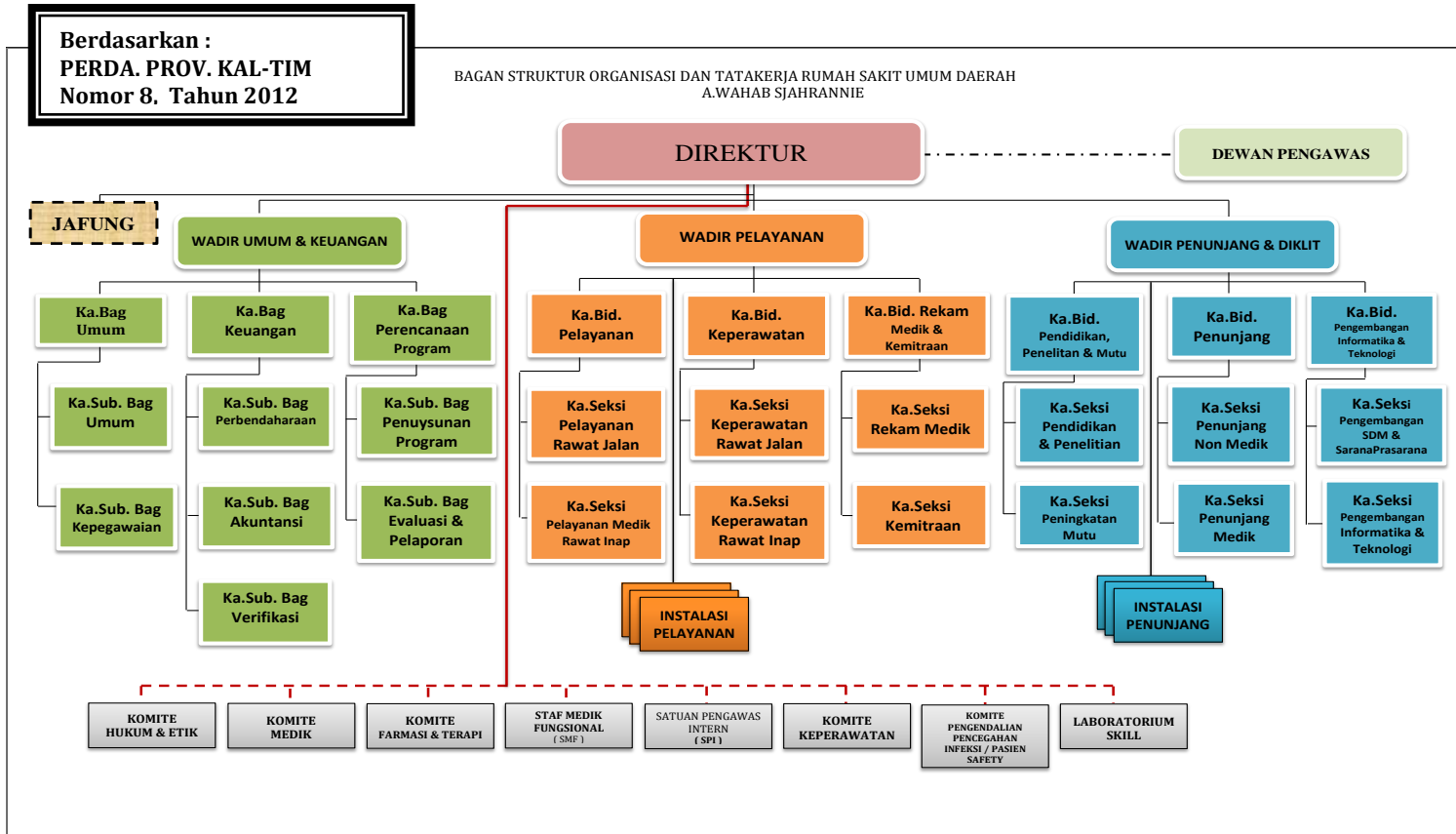
- 1. Direktur
- 2. Wakil Direktur Umum dan Keuangan membawahi :
 - a. Bagian Perencanaan Program
 - 1) Sub Bagian Penyusunan Program
 - 2) Sub Bagian Evaluasi dan Pelaporan
 - b. Bagian Keuangan
 - 1) Sub Bagian Perbendaharaan
 - 2) Sub Bagian Akuntansi
 - 3) Sub Bagian Verifikasi
 - c. Bagian Administrasi Umum
 - 1) Sub Bagian Umum dan Perlengkapan
 - 2) Sub Bagian Kepegawaian
- 3. Wakil Direktur Pelayanan, membawahi:
 - a. Bidang Pelayanan Medik
 - 1) Seksi Pelayanan Medik Rawat Jalan
 - 2) Seksi Pelayanan Medik Rawat Inap
 - b. Bidang Keperawatan
 - 1) Seksi Keperawatan Rawat Jalan
 - 2) Seksi Keperawatan Rawat Inap
 - c. Bidang Rekam Medik dan Kemitraan
 - 1) Seksi Rekam Medik
 - 2) Seksi Kemitraan

- d. Instalasi Pelayanan, terdiri atas:
 - 1) Instalasi Rekam medik
 - 2) Instalasi Rawat jalan
 - 3) Instalasi Rawat Darurat
 - 4) Instalasi Rawat Inap
 - 5) Instalasi Perawatan Intensip
 - 6) Instalasi Bedah Sentral
 - 7) Instalasi Anestesi
 - 8) Instalasi Sterilisasi dan Laundry
- 4. Wakil Direktur Pendidikan, Penelitian dan Penunjang membawahi:
 - a. Bidang Penunjang
 - 1) Seksi Penunjang Medik
 - 2) Seksi Penunjang Non Medik
 - b. Bidang Pengembangan, Informatika dan Tehnologi
 - 1) Seksi Pengembangan Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana
 - 2) Seksi Pengembangan Informatika dan Tehnologi
 - c. Bidang Pendidikan, Penelitian dan Mutu :
 - 1) Seksi Pendidikan dan Penelitian
 - 2) Seksi Peningkatan Mutu
 - d. Instalasi Penunjang, terdiri atas:
 - 1) Instalasi Radiologi
 - 2) Instalasi Farmasi
 - 3) Instalasi Patologi Klinik
 - 4) Instalasi Patologi Anatomi
 - 5) Instalasi Gizi
 - 6) Instalasi Rehabilitasi Medis
 - 7) Instalasi Kedokteran Kehakiman
 - 8) Instalasi Bank Darah
 - 9) Instalasi Pemeliharaan Sarana RS
 - 10) Instalasi Kesehatan Lingkungan dan Limbah RS
 - 11) Instalasi Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)

5. Komite, Terdiri dari :
 - a. Komite Medik
 - b. Komite Hukum dan Etik
 - c. Komite Keperawatan
 - d. Komite Farmasi dan Terapi
 - e. Komite Pengendalian Pencegahan Infeksi/Pasien Safety
6. Staf medik Fungsional (SMF)
7. Satuan Pengawas Intern (SPI)
8. Laboratorium Skill
9. Dewan Pengawas
10. Jabatan Fungsional

Struktur Organisasi RSUD AW Sjahrani dapat dilihat pada gambar 2.1

Gambar 2.1. : Struktur Organisasi RSUD AW Sjahrani Samarinda



2.1.1 Direktur RSUD AW Sjahranie.

Direktur RSUD mempunyai tugas melaksanakan penyusunan dan kebijakan daerah bidang kesehatan dan Menetapkan kebijakan program kegiatan pelayanan Rumah Sakit sesuai dengan Renstra dan Lakip Rumah Sakit

2.1.2 Wakil Direktur Umum dan Keuangan

Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai tugas menyusun rencana kerja program Renstra rumah sakit dan melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan koordinasi pembinaan ,bimbingan,pengendalian perencanaan program, administrasi umum, keuangan, dan mempunyai fungsi:

- a. Merumuskan rencana program Umum dan Keuangan berdasarkan usulan Bagian Perencanaan Program, Bagian Keuangan dan Bagian Umum untuk bahan perumusan rencana kerja.
- b. Menyusun rencana pelaksanaan program Umum dan Keuangan berdasarkan program dan kebijakan yang ada agar tugas pokok dan fungsi dapat dilaksanakan secara efektif.
- c. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas Bagian Perencanaan Program, Bagian Keuangan dan Bagian Umum untuk sinkronisasi tugas.
- d. Mendistribusikan dan mendelegasikan tugas kepada Bagian Perencanaan Program, Bagian Keuangan dan Bagian Umum sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya agar semua kegiatan berjalan sesuai dengan program kerja masing-masing.
- e. Mengendalikan pelaksanaan program dan kegiatan meliputi Bagian Perencanaan Program, Bagian Keuangan, dan Bagian Umum berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku agar sesuai dengan kegiatan.
- f. Mengkoordinasikan bahan kerjasama dengan instansi terkait, Pemerintah Provinsi, Kabupaten/Kota, Departemen, pihak ketiga berdasarkan tugas serta peraturan perundang-undangan yang berlaku untuk kepentingan rumah sakit.
- g. Mengevaluasi kegiatan pelaksanaan program Bagian Perencanaan Program, Bagian Keuangan, dan Bagian Umum untuk mengetahui tingkat pencapaian program, hambatan dan permasalahan yang dihadapi serta upaya pemecahannya.

- h. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas yang ada kaitannya dengan unit kerja lainnya berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku untuk sinkronisasi tugas.
- i. Merumuskan upaya peningkatan pengembangan program berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaan program.
- j. Membina pegawai dengan mengarahkan, membimbing, menegur, memberikan sanksi dan memberikan penghargaan untuk peningkatan kinerja pegawai.
- k. Mendisposisi naskah dinas sesuai dengan kewenangannya untuk tertib administrasi.
- l. Melaksanakan tugas lain sesuai dengan bidang tugas dan melaporkan kepada pimpinan.

2.1.3 Wakil Direktur Pelayanan

Wakil Direktur Pelayanan mempunyai tugas menyusun rencana kerja program Renstra rumah sakit dan melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan koordinasi pembinaan ,bimbingan, pengendalian Pelayanan Medik, Pelayanan Keperawatan dan Pelayanan Rekam Medik dan Kemitraan, dan mempunyai fungsi:

- a. Merumuskan rencana program Pelayanan berdasarkan usulan Bidang Pelayanan Medik, Bidang Keperawatan, dan Bidang Rekam Medik dan Kemitraan serta instalasi Rawat jalan, Rawat Inap, Rawat Darurat, Pawatatan Intensif, Bedah Sentral, Anaestesi, dan sterilisasi dan Laundry untuk bahan perumusan rencana kerja.
- b. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas Bidang Pelayanan Medik, Bidang Keperawatan Bidang Rekam Medik dan Kemitraan serta Instalasi untuk sinkronisasi tugas.
- c. Mendistribusikan dan mendelegasikan tugas kepada Bidang Pelayanan Medik, Bidang Keperawatan, dan Bidang Rekam Medik dan Kemitraan serta Instalasi sesuai dengan tugas pokok dan fungsi agar semua pekerjaan dapat terlaksana
- d. Mengendalikan pelaksanaan program dan kegiatan meliputi Bidang Pelayanan Medik, Bidang Keperawatan dan Bidang Rekam Medik dan Kemitraan serta Instalasi berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku agar sesuai dengan kegiatan.
- e. Mengendalikan pelaksanaan mutu pelayanan Bidang Pelayanan Medik, Bidang Keperawatan, dan Bidang Rekam Medik dan Kemitraan rumah sakit berdasarkan

- peraturan perundang-undangan yang berlaku untuk peningkatan mutu pelayanan.
- f. Mengkoordinasikan bahan kerjasama dengan Instansi terkait, Pemerintah Provinsi, Kabupaten/Kota, Departemen, Pihak Ketiga berdasarkan tugas serta peraturan perundang-undangan yang berlaku untuk kepentingan rumah sakit.
 - g. Mengevaluasi kegiatan pelaksanaan program Bidang Pelayanan Medik, Bidang Keperawatan dan Bidang Rekam Medik dan Kemitraan serta Instalasi untuk mengetahui tingkat pencapaian program, hambatan dan permasalahan yang dihadapi serta upaya pemecahannya.
 - h. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas yang ada kaitannya dengan unit kerja lainnya berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku untuk sinkronisasi tugas.
 - i. Merumuskan upaya peningkatan pengembangan program berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaan program
 - j. Membina pegawai dengan mengarahkan, membimbing, menegur, memberikan sanksi dan memberikan penghargaan untuk peningkatan kinerja pegawai.
 - k. Melaksanakan tugas lain sesuai dengan bidang tugas dan melapor kepada pimpinan.
 - l. Mendisposisi naskah dinas sesuai dengan kewenangannya untuk tertib administrasi.
 - m. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas yang ada kaitannya dengan unit kerja lainnya di lingkungan rumah sakit berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku untuk sinkronisasi tugas

2.1.4 Wakil Direktur Diklit dan Penunjang

Wakil Direktur Pengembangan dan Penunjang mempunyai tugas menyusun rencana kerja program Renstra rumah sakit dan melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan koordinasi pembinaan ,bimbingan, pengendalian Pendidikan dan Penelitian, Penunjang , kegiatan Pengembangan Informatika dan Teknologi, dan mempunyai fungsi:

- a. Merumuskan rencana program Diklit dan Penunjang usulan Bidang Penunjang,Diklit dan Mutu, dan Bidang Pengembangan Informatika dan Teknilogi serta Instalasi Radiologi, Farmasi, Patologik Klinik, Patologi Anatomi, Gizi, Rehabilitasi Medik, Kedokteran Kehakiman, Instalasi Pemeliharaan Sarana RS (IPSRS), Kesehatan Lingkungan dan Limbah, Keselamatan Kerja, dan Bank Darah untuk bahan perumusan rencana kerja.

- b. Menyusun rencana pelaksanaan kegiatan, Diklit dan Penunjang usulan Bidang Penunjang, Diklit dan Mutu, dan Bidang Pengembangan Informatika dan Teknologi agar program dan kebijakan yang ada dapat dilaksanakan secara efektif.
- c. Mendistribusikan dan mendelegasikan tugas kepada bagian Diklit dan Mutu, Bidang Penunjang, dan Bidang Pengembangan Informatika dan Teknologi serta sesuai dengan tugas pokok dan fungsi agar semua pekerjaan dapat terlaksana.
- d. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas kepada Bidang Penunjang, Diklit dan Mutu, dan Bidang Pengembangan Informatika dan Teknologi
- e. Mengendalikan pelaksanaan mutu pelayanan, Bidang Penunjang, Diklit dan Mutu, dan Bidang Pengembangan Informatika dan Teknologi rumah sakit berdasarkan peraturan perundangan-undangan yang berlaku untuk peningkatan mutu pelayanan.
- f. Melakukan kerjasama dengan instansi terkait, kabupaten/kota, departemen dan pihak ketiga berdasarkan tugas serta peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- g. Mengevaluasi terhadap seluruh pelaksana program dan kegiatan Bidang Penunjang, Diklit dan Mutu, dan Bidang Pengembangan Informatika dan Teknologi rumah sakit untuk mengetahui tingkat pencapaian program, hambatan dan permasalahan yang dihadapi serta upaya pemecahannya.
- h. Merumuskan upaya peningkatan pengembangan program berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaan program
- i. Membina pegawai dengan mengarahkan, membimbing, menegur, memberikan sanksi dan memberikan penghargaan untuk peningkatan kinerja pegawai.
- j. Melaksanakan tugas lain sesuai dengan bidang tugas dan melapor kepada pimpinan .
- k. Mendisposisi naskah dinas sesuai dengan kewenangannya untuk tertib administrasi
- l. Mengkoordinasikan bahan kerjasama dengan instansi terkait, kabupaten/kota, departemen dan pihak ketiga berdasarkan tugas serta peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- m. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas yang ada kaitannya dengan unit kerja lainnya di lingkungan rumah sakit berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku untuk sinkronisasi tugas

2.2 Sumber Daya RSUD AW Sjahranie

2.2.1 Sumber Daya Manusia

Rumah Sakit Umum Daerah A. Wahab Sjahranie per 31 Januari 2014 memiliki sumber daya manusia sebanyak 1624 orang. Dari jumlah tersebut sebanyak 32 orang merupakan Pejabat Struktural sedangkan sisanya sebanyak 1592 orang merupakan tenaga fungsional dan tenaga administrasi. Berdasarkan analisis beban kerja dibandingkan banyaknya pegawai, jumlah pegawai tersebut belum memadai untuk kebutuhan pelayanan. Sedangkan ditinjau dari kualitas dan tingkat pendidikan, cukup memadai untuk kebutuhan pelayanan yang ada hanya perlu peningkatan dan pengembangan ketrampilan sesuai dengan perkembangan teknologi bidang kesehatan.

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan, ada 7 (tujuh) jenis tenaga kesehatan di Rumah Sakit disamping itu masih ada jenis tenaga non kesehatan yang diperlukan seperti Akuntansi, keuangan, hukum, administrasi, komputer, statistik, dan lain sehingga Rumah sakit dapat dikatakan “Padat Profesi” dan menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 81/Menkes/SK/II/ 2004 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumberdaya Manusia Kesehatan Di Tingkat Provinsi, Kabupaten/Kota Serta Rumah Sakit. Perhitungan kebutuhan tenaga medis mengacu kepada beban kerja (*World Indicator Load Need system*), disamping itu mengacu kepada EBM (*Evidence Base Medicine*)

Rincian secara lengkap pegawai yang dimiliki Rumah Sakit Umum Daerah A.Wahab Sjahranie dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 2.1 : Sumber Daya Manusia Menurut Golongan dan Pendidikan

RSUD AW Sjahranie Tahun 2013

URAIAN	GOLONGAN					PENDIDIKAN											
	IV	III	II	I	S3	S2	S1	D.IV	D.III	D.II	D.I	SMU	STM	SMP	SMIP	SMP	SD
Struktural																	
Direktur	1					1											
Wadir Umum Dan Keuangan	1					1											
Wadir Pelayanan	1					1											
Wadir Penunjang dan Pengembangan	1					1											
Bagian Perencanaan Program	1					1											
Bagian Keuangan	1					1											
Bagian Administrasi Umum	1					1											
Bidang Pelayanan Medik		1					1										
Bidang Keperawatan		1					1										
Bidang Rekam Medik dan Kemitraan		1					1										
Bidang Pendidikan Penelitian dan Mutu	1					1											
Bidang Penunjang	1					1											
Bidang Pengembangan Informatika dan Tehnologi	1					1											
Sub Bagian Penyusun Program	1					1											
Sub Bagian Evaluasi dan Pelaporan		1				1											
Sub Bagian Umum dan perlengkapan		1					1										
Sub Bagian Kepegawaian		1					1										
Sub Bagian Perbendaharaan		1					1										
Sub Bagian Akuntansi		1					1										
Sub Bagian Verifikasi		1					1										
Seksi Pelayanan Medik Rawat Jalan		1					1										
Seksi Pelayanan Medik Rawat Inap		1					1										

Seksi Keperawatan Rawat Jalan		1					1										
Seksi Keperawatan Rawat Inap		1					1										
Seksi Rekam Medik		1							1								
Seksi Kemitraan		1					1										
Seksi Pendidikan dan Penelitian/Pengembangan SDM		1					1										
Seksi Peningkatan Mutu/Diklit dan Mutu		1					1										
Seksi Penunjang Medik		1					1										
Seksi Penunjang Non Medik		1							1								
Seksi Pengembangan SDM & Sarana Prasarana		1					1										
Seksi Pengembangan Informatika dan Tenologi		1					1										
Jumlah Struktural	11	21				12	18	1	1								
Pegawai Fungsional	70	298	158			45	66	64	294	2	36						
Pegawai Administrasi	4	127	143	48		13	59		70	2	9	100	15	38			16
Honorer							78	6	483		6	198	3	34			11
Jumlah	96	467	301	48	0	82	239	72	849	2	3	336	18	72	0	0	27

Sumber : Subbag Umum dan Kepegawaian (Desember 2013)

Tabel 2.2 :

Ketenagaan Di RSUD AW. Sjahranie Dari Tahun 2009 S/D 2013

NO	JENIS TENAGA	2009	2010	2011	2012	2013
MEDIS	Doter Spesialis	61	62	65	65	51
	Dokter Umum	53	59	44	38	41
	Dokter Gigi	9	10	8	6	8
	Dokter Gigi Spesialis	5	5	5	7	5
PERAWAT	Perawat	457	583	637	700	351
	Bidan	51	52	53	53	54
	Ass. Anestesi	11	6	5	5	5
	Teknik Gigi	1	0	0	0	0
FARMASI	Perawat Gigi	5	5	5	5	5
	Pekarya	6	3	3	3	3
	Apoteker	10	9	10	10	10
	Ass. Apoteker	35	36	36	36	35
SKM	SKM	6	6	7	7	7
	APK	1	1	1	1	1
AHLI GIZI	SPPH	11	6	6	6	4
	S2 Gizi Klinik	1	1	0	0	0
	S1 Gizi	1	1	2	2	2
	D4 Gizi Klinik	6	6	6	6	6
	D3 Gizi	1	2	2	2	2
PHISIOTERAPI	Pembantu Ahli Gizi	2	2	2	2	2
	Fisioterapis	5	9	9	9	9
TEKNISI MEDIS	Teknik Nuklir	1	2	2	2	2
	Radiografer	6	6	7	7	7
	Elektromedis	4	2	2	2	2
KEAMANAN	Analisis Kesehatan	19	14	23	23	23
	Perekam Medik	2	3	4	4	6
	SATPAM	40	34	29	29	46
ADMINISTRASI	S2	9	6	9	9	11
	S1	41	43	43	43	43
	D3	8	11	10	10	11
HONORER	SLTA	139	122	117	117	113
	SLTP+SD	43	57	40	40	39
	Medis	13	12	24	24	37
	Keperawatan	85	158	202	219	417
	Tenaga penunjang medis	15	35	19	19	82
	Administrasi	117	144	187	187	259
TOTAL		1280	1513	1644	1699	1700

Sumber : Subbag Umum dan Kepegawaian (Desember 2013)

2.2.2. Sarana dan prasarana

Untuk menunjang pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah A. Wahab Sjahranie dilengkapi dengan sarana dan prasarana berupa bangunan, peralatan medik, Peralatan keperawatan, peralatan laundry, peralatan gizi, peralatan Inventaris kantor, kendaraan dinas dan fasilitas lainnya. Dari jumlah tersebut secara umum sarana dan prasarana tersebut belum memadai. Hal ini disebabkan karena perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan sehingga sarana dan prasarana penunjang masih perlu ditingkatkan dimasa mendatang dalam rangka mengoptimalkan pelayanan kepada masyarakat.

Adapun sarana dan prasarana yang dimiliki dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2 3 :
Fasilitas Sarana dan Prasarana
RSUD. AWS Samarinda Tahun 2013

No.	Sarana dan Prasarana	Jumlah
1	Kendaraan dinas (Roda 4)	11
2	Peralatan medik berbagai jenis spesialisasi	1.251
3	Peralatan keperawatan berbagai jenis	314
4	Peralatan kantor berbagai jenis jenis	3.445
5	Peralatan Komputer dan jaringan	1
6	Peralatan komunikasi	75
7	Peralatan pembangkit listrik 1250 KVA	4
8	Peralatan Perbengkelan	67
9	Peralatan loundry	16
10	Peralatan Gizi	108
11	Peralatan Distribusi Air bersih	5
12	Ambulan	13

Sumber : Subbag Umum dan Perlengkapan (Desember 2013)

Tabel 2.4 :
Luas Sarana Bangunan
RSUD AW Sjahranie Tahun 2013

NAMA BANGUNAN	LUAS
Gedung Administrasi	1311 m ²
Gedung Poliklinik	11.735 m ²
Gedung Radiologi	1048 m ²
Gedung CT Scan	220 m ²
Gedung Ok Sentral	1052 m ²
Gedung Laundry	1064 m ²
Gedung Gizi	720,8 m ²
Gedung Farmasi	489,6 m ²
Gedung IPSRS	180 m ²
Gedung Hemodialisasi	400 m ²
Gedung Laboratorium Patologi Klinik	988 m ²
Gedung Laboratorium Patologi Anatomi	1800 m ²
Gedung Perawatan Ruang Melati	1448,8 m ²
Gedung Perawatan Ruang Anggrek	1578,8 m ²
Gedung Perawatan Ruang Cempaka	1578,6 m ²
Gedung Perawatan Ruang Mawar	1570,9 m ²
Gedung Perawatan Ruang Angsoka	1,154 m ²
Gedung Perawatan Ruang Flamboyan	1152 m ²
Gedung Perawatan Ruang Dahlia	648 m ²
Gedung Perawatan Ruang Seruni	1154 m ²
Gedung Perawatan Ruang Teratai (1,2,3,4 & Bungalow)	2012 m ²
Gedung PICU/NICU	912 m ²
Gedung ICU/ICCU	942 m ²
Gedung Cat Lab	513 m ²
Gedung Forensik	2214 m ²
Gedung MCU	648 m ²

Gedung Fisioterapi (lama)	460,8 m ²
Gedung Gudang Umum	216 m ²
Gedung Medical Record	460,8 m ²
Gedung Power House	272 m ²
Gedung Paviliun	11.354 m ²
Gedung IGD	2.851 m ²
Garasi Ambulan	75
Incenerator	78
Kantin (Depan IGD)	
Guest House	1.056,33
Asrama Perawat Putra & Putri	400
Asrama Keluarga Perawat	1.277,04
Asrama Dokter Putra & Putri	601,52
Asrama Keluarga Dokter	874,8

Sumber : Subbag Umum dan Perlengkapan (Desember 2013)

2.3. Kinerja Pelayanan RSUD AW Sjahranie.

2.3.1. Pelayanan Medis

Jenis-jenis pelayanan yang disediakan Rumah Sakit AWS Samarinda meliputi:

1. Pelayanan Gawat Darurat
2. Pelayanan Rawat Jalan
3. Pelayanan Rawat Inap
4. Pelayanan Bedah Sentral
5. Pelayanan Persalinan
6. Pelayanan Intensif
7. Pelayanan Radiologi
8. Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik
9. Pelayanan Laboratorium Patologi Anatomi
10. Pelayanan Rehabilitasi Medik
11. Pelayanan Farmasi
12. Pelayanan Gizi
13. Pelayanan Transfusi Darah

- 14. Pelayanan Keluarga Miskin
- 15. Pelayanan Rekam medis
- 16. Pengelolaan Limbah
- 17. Pelayanan Ambulans/kereta Jenazah
- 18. Pelayanan Pemulasaraan Jenazah
- 19. Pelayanan Laundry
- 20. Pelayanan Pemeliharaan Sarana

Tabel 2.5 : Kinerja RSUD AW. Sjahranie Tahun 2009 S/D 2013

Uraian	2009	2010	2011	2012	2013
Kapasitas TT	604	612	801	801	801
Pasien Pulang	30.193	33.441	33.251	33.717	34.380
BOR	86	89	91	93	77
ALOS	6	8	6	6	5
TOI	1	1	1	1	2
BTO	47	49	45	46	37
NDR	1.8	2,1	2,1	1,6	3
GDR	3.9	3,6	4	3,1	4,7
Kunj. IGD	26.561	38.286	39.172	45.776	53.495
Kunj.Rawat Jalan	141.788	144.846	167.393	199.272	131.961
Laboratorium	805.965	896.793	1.146.449	1.317.043	1.839.723
Radiologi	17.369	23.335	35.502	45.743	44.991
Persalinan	2.509	2.037	1.852	2.499	3.114
Sectio Caesar	938	900	996	707	1044
MCU	4.988	7.680	7.953	14.531	7.273

Sumber : Subbag Rekam Medik (Desember 2013)

Tabel 2.6 : One Day Service/OK IGD RSUD AW. Sjahranie Tahun 2009 S/D 2013

Uraian	2009	2010	2011	2012	2013
Besar	1	7	756	2.238	2.083
Sedang	110	115	232	676	659
Kecil	88	49	1	36	19
Khusus	0	171	179	384	421

Total	199	342	1.168	3.334	3.181
-------	-----	-----	-------	-------	-------

Sumber : Subbag Rekam Medik (Desember 2013)

Tabel 2.7 : Instalasi Bedah Sentral RSUD AW. Sjahranie Tahun 2009 S/D 2013

Uraian	2009	2010	2011	2012	2013
Khusus	2.503	2.944	2.061	1.414	87
Besar	4.019	3.994	2.220	2.525	2.550
Sedang	985	1.337	1.790	2.175	2.426
Kecil	0	2	5	9	62
Total	7.507	8.277	6079	6.123	6.175

Sumber : Subbag Rekam Medik (Desember 2013)

Tabel 2.8 : Radiologi RSUD AW. Sjahranie Tahun 2009 S/D 2013

Uraian	2009	2010	2011	2012	2013
Foto tanpa bantuan kontras	11.290	13.900	14.070	24.329	26.426
Foto dengan bantuan kontras	165	716	441	452	504
Mammographi	51	35	52	81	80
Fluoroskopi	3	1	4	5	3
Foto Gigi : a. Dento Aveolai	-	-	-	1.337	894
b. Panoramic	1.650	2.097	2.836	2.843	2.687
CT Scan : a. Dikepala	1.860	1.257	3.459	3.663	4.128
b. Diluar Kepala	153	114	31	169	134
USG	2.197	2.242	4.052	4.138	4.724
Multi Slice CT Scan	-	-	1.410	1.148	1.187
Jumlah	17.369	20.362	34.290	38.165	40.767

Sumber : Subbag Rekam Medik (Desember 2013)

2.3.2. Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Rumah Sakit.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, RSUD AW. Sjahranie Samarinda membutuhkan anggaran. Anggaran tersebut digunakan untuk membiayai pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dalam bidang pelayanan kesehatan.

Selain kinerja pelayanan yang telah dijelaskan di bagian awal, kinerja RSUD AW. Sjahranie Samarinda juga terlihat dari realisasi pendanaannya. Adapun anggaran dan realisasi pendanaan ditampilkan pada Tabel berikut.

Tabel 2.9 :

Review Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD AW Sjahranie Samarinda Tahun 2009-2013

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi RSUD AW Sjahranie	Target SPM	Target IKK	Target Indikator PK	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
	SPM																		
	A. Mutu IRD																		
1.	Persentase penanganan life saving anak dan dewasa	100	100	100	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Respon Time di IGD	5 menit	5 menit	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%
3	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	70%	70%	70%	≥70%	≥70%	≥70%	≥70%	≥70%	70%	70%	75%	73%	75%	100%	100%	107%	104%	107%
	B. Mutu IRJA																		
1.	Persentase Dokter Spesialis yang memberi pelayanan di poliklinik rawat jalan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Respon Time di poliklinik rawat jalan	60 menit	60 menit	60 menit	90 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit	120 menit	110 menit	115 menit	110 menit	90 menit	terlambat 30 menit	terlambat 50 menit	terlambat 55 menit	terlambat 50 menit	terlambat 30 menit
3	Indeks Kepuasan Masyarakat IKM	90%	90%	90%	60%	90%	90%	90%	0%	90%	90%	90%	92,88%	94,20%	100%	129%	129%	133%	135%
	C. Mutu IRNA																		
1	Persentase Ruang Rawat Inap yang memiliki dokter penanggung jawab	100%	100%	100%	60%	60%	80%	90%	100%	60%	60%	80%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Efisiensi Pelayanan																		
	* Bed Occupancy Rate (BO)	75-85%	75-85%	75-85%	75-85%	75-85%	75-85%	75-85%	75-85%	86%	89%	91%	93%	77%	101%	105%	107%	109%	91%
	* Long Of Stay (LOS)	4-9 hr	4-9 hr	4-9 hr	4-9 hr	4-9 hr	4-9 hr	4-9 hr	4-9 hr	6 hr	8 hr	6 hr	6 hr	5 hr	normal	normal	normal	normal	normal
	* Bed Turn Over (BTO)	40-50 X	40-50 X	40-50 X	40-50 X	40-50 X	40-50 X	40-50 X	40-50 X	47X	49X	45X	46X	37X	normal	normal	normal	normal	dibawah standar
	* Turn Over Interval (TOI)	1-3 hr	1-3 hr	1-3 hr	1-3 hr	1-3 hr	1-3 hr	1-3 hr	1-3 hr	1 hr	1 hr	1 hr	1 hr	2 hr	normal	normal	normal	normal	normal
3	Indeks Kepuasan Masyarakat IKM	90%	90%	90%	80%	80%	80%	90%	90%	70%	70%	75%	73%	75%	88%	88%	94%	81%	83%

(Sambungan).... *Review* Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD AW Sjahranie Samarinda Tahun 2009-2013

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi RSUD AW Sjahranie	Target SPM	Target IKK	Target Indikator PK	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
	SPM																		
D.	Mutu BEDAH																		
1	Jumlah (Persentase) Kejadian Medical Error	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	100%	100%	100%	100%	100%
E.	Mutu PERSALINAN																		
1	Jumlah kematian ibu dalam persalinan :																		
	Perdarahan	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	0,48%	0,48%	0,50%	0,00%	0,14%	berhasil dibawah target	berhasil dibawah target	berhasil dibawah target	berhasil dibawah target	berhasil dibawah target
	Preeklampsia	≤ 30%	≤ 30%	≤ 30%	≤ 30%	≤ 30%	≤ 30%	≤ 30%	≤ 30%	0,00%	0,00%	25%	0,30%	0,05%	berhasil dibawah target	berhasil dibawah target	berhasil dibawah target	berhasil dibawah target	berhasil dibawah target
	sepsis	≤ 0,2%	≤ 0,2%	≤ 0,2%	≤ 0,2%	≤ 0,2%	≤ 0,2%	≤ 0,2%	≤ 0,2%	0,00%	0,00%	0,10%	0,19%	0,05%	berhasil dibawah target	berhasil dibawah target	berhasil dibawah target	berhasil dibawah target	berhasil dibawah target
F.	INTENSIF																		
1	Persentase pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama <72 jam	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%	100%	100%	100%	100%
G.	REKAM MEDIS																		
1	Waktu penyediaan Rekam Medik (menit)	< 15 menit	< 15 menit	< 15 menit	< 15 menit	< 15 menit	< 15 menit	< 15 menit	< 15 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	100%	100%	100%	100%	100%
H.	INTRANSFUSI DARAH																		
1	Persentase pemenuhan kebutuhan darah	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

(Sambungan).... Review Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD AW Sjahranie Samarinda Tahun 2009-2013

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi RSUD AW Sjahranie	Target SPM	Target IKK	Target Indikator PK	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
	SPM																		
I.	RADIOLOGI																		
1	Persentase kegagalan pelayanan Rontgen	≤ 2%	≤ 2%	≤ 2%	≤ 2%	≤ 2%	≤ 2%	≤ 2%	≤ 2%	1.77%	0.55%	0.94%	0.43%	1.32%	berhasil dibawah target	berhasil dibawah target	berhasil dibawah target	berhasil dibawah target	berhasil dibawah target
J.	PATOLOGI KLINIK																		
1	Persentase kesalahan hasil Laboratorium	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%	100%	100%	100%	100%
K.	LIMBAH																		
1	Kualitas mutu limbah padat dan cair sesuai dengan standar yang telah ditetapkan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
L.	PELAYANAN MANAJEMEN																		
1	Persentase peralatan medik yang memenuhi standar	100%	100%	100%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	111%	100%	100%	100%	100%
2	Persentase pemenuhan kebutuhan peralatan non medik	100%	100%	100%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	111%	100%	100%	100%	100%
3	Persentase (Jumlah) Peralatan medik yang terkalibrasi	100%	100%	100%	81%	90%	100%	100%	100%	90%	90%	90%	90%	90%	111%	100%	90%	90%	90%

Tabel 2.10 :

Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD AW. Sjahranie Samarinda

Uraian	Anggaran pada Tahun					Realisasi Anggaran pada Tahun				
	2009	2010	2011	2012	per smstr 2013	2009	2010	2011	2012	per smstr 2013
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Pendapatan	85.000.000.000	110.728.900.000	132.000.000.000	178.000.000.000	178.000.000.000	102.888.994.778	120.758.634.492	165.698.971.772	192.410.503.918	89.341.346.264
Belanja	419.988.735.478	109.651.900.000	177.857.085.400	409.055.370.194	357.005.912.000	405.256.230.221	112.883.264.598	284.090.567.976	292.194.191.348	132.590.730.562

Uraian	Rasio antara Realisasi dan Anggaran pada Tahun					Rata-rata Pertumbuhan	
	2009	2010	2011	2012	per smstr 2013	Anggaran	Realisasi
1	12	13	14	15	16	17	18
Pendapatan	121,05	109,06	125,53	108,10	50,19	136.745.780.000,00	134.219.690.245,10
Belanja	96,49	102,95	159,73	71,43	37,14	294.711.800.614,46	245.402.996.940,99

Sumber : Subbag Akuntansi (Desember 2013)

2.4. Tantangan Dan Peluang Pengembangan Pelayanan

2.4.1. Tantangan Pengembangan Pelayanan

Tantangan yang dihadapi dalam pengembangan pelayanan RSUD AW. Sjahranie Samarinda, meliputi:

1. Masih banyaknya penduduk yang rentan dan hidup dibawah garis kemiskinan, dan tingkat pengangguran masyarakat yang cukup tinggi.
2. Masih rendahnya kualitas sistem rujukan dan akses pelayanan kesehatan.
3. Belum optimalnya kualitas pelayanan Publik, termasuk pelayanan kesehatan perorangan di rumah sakit.
4. Kecenderungan pasien untuk memilih rumah sakit, yang didasari pertimbangan faktor biaya (murah) sampai pada faktor gaya hidup (fisik megah, pelayanan spesialistik, penggunaan peralatan dengan teknologi canggih).
5. Masyarakat semakin sadar akan hak-haknya sebagai pasien serta cenderung menyukai menempuh jalur hukum apabila ada hal-hal yang dianggapnya tidak benar dalam pelayanan rumah sakit yang diberikan kepadanya.
6. Ada kecenderungan kuat bahwa minat untuk mempercayakan pembayaran biaya pengobatan kepada pihak ketiga (asuransi kesehatan, Jamsostek, dan sebagainya) semakin meningkat.
7. Dampak globalisasi dan kehadiran Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman di kota Samarinda, bukanlah hal yang tidak mungkin apabila di kota Samarinda ini nanti terasa ada kelebihan tenaga medik dan paramedik, serta akan berdiri semakin banyak Institusi pelayanan kesehatan.
8. Pergeseran gaya hidup masyarakat yang cenderung semakin permisif terhadap berbagai hal yang semula dipandang sebagai penyimpangan dan norma dan etika, akan sangat mempengaruhi pola penyakit di rumah sakit.
9. Stigma masyarakat terhadap pelayanan di RS Pendidikan bahwa pasien sebagai obyek praktek untuk kepentingan pendidikan.
10. Kondisi perekonomian nasional yang fluktuatif, masih memerlukan waktu cukup untuk menunjukkan kestabilan. Hal ini memberikan pengaruh semakin meningkatnya biaya

pemeliharaan kesehatan dan pengobatan, yang sangat mempengaruhi biaya yang harus dikeluarkan seseorang yang datang berobat ke rumah sakit.

11. Kehendak masyarakat untuk mendapatkan pelayanan yang serba cepat dan lengkap atau komprehensif, tampak semakin menguat. Kadang-kadang keinginan ini tidak disertai pertimbangan mutu profesionalisme medik dan paramedik.
12. Masih cukup kuat kecenderungan pasien untuk lebih memilih SDM yang terampil, simpatik dan peralatan yang canggih.
13. Kemajuan teknologi informasi yang hebat. menyebabkan rumah sakit perlu memperhatikan pentingnya *management information system*, agar informasi dan data yang begitu melimpah, dapat digunakan untuk meningkatkan nilai tambah bagi jasa yang diberikan kepada pasiennya.
14. Selama keberadaannya dalam persaingan jasa pelayanan kesehatan di Samarinda dan sekitarnya, harus diakui bahwa kedudukan RS AWS Samarinda di antara para pesaingnya masih memiliki daya saing yang kuat.
15. Semakin banyaknya dokter dan masyarakat yang membuka praktek dan mendirikan klinik masing-masing, menyebabkan persaingan dalam industri kesehatan di kota Samarinda menjadi semakin ketat. Semakin banyak pilihan ditawarkan kepada pasar (pasien-pasien), semakin mudah mereka memilih.

2.4.2. Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD AW Sjahranie

Peluang yang dapat diupayakan dan dimanfaatkan untuk pengembangan pelayanan RSUD AW. Sjahranie Samarinda, meliputi:

1. Tuntutan masyarakat akan pelayanan prima terhadap pelayanan publik mendorong untuk meningkatkan profesionalisme aparatur dan melakukan inovasi pelayanan;
2. Kebutuhan dasar dibidang pelayanan kesehatan bagi masyarakat selalu meningkat;
3. Sudah ditetapkannya Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Provinsi Kaltim,
4. Adanya dukungan Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur untuk PPK-BLUD RS,
5. Tingginya dukungan Legislatif terhadap pengembangan pelayanan RS
6. Lingkungan Geografi & demografi yang strategis

7. Adanya pengembangan kerjasama di bidang pendidikan, penelitian dan pelayanan RS.
8. Adanya dukungan berbagai pihak (stake holder) terhadap RS.
9. Belum adanya pesaing RS yang setara di Kalimantan Timur
10. Adanya pelayanan unggulan yang tidak dimiliki oleh RS sekitar
11. Tingginya cakupan dan luasnya jangkauan pelayanan RS.
12. Tersediannya jaminan asuransi bagi masyarakat miskin.
13. *Medical travelling* mengingat Meningkatnya kunjungan wisata dan pertumbuhan Hotel
14. Citra Positif RSUD AWS sebagai RS rujukan di kawasan Tengah dan utara dari Kalimantan Timur
15. Tingginya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan.
16. Minat masyarakat terhadap pelayanan paviliun Teratai dan Sakura yang tinggi.
17. Animo masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang canggih & berkualitas
18. Adanya PERMENDAGRI 61 tahun 2007 tentang pedoman teknis PPK-BLUD