



RENCANA STRATEGI BISNIS 2020 – 2024

RSUD Dr H Abdul Moeloek Provinsi Lampung

WINDOWS

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Kehadirat Allah SWT RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dapat merampungkan Revisi Laporan Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung periode 2020 - 2024.

Penyusunan Revisi Rencana Strategis Bisnis RSUD Dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2020 - 2024 merupakan kewajiban dalam mendukung Visi dan Misi Gubernur Provinsi Lampung periode 2020 – 2024 sebagaimana tertuang dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Lampung Tahun 2020 - 2024

RSB ini merupakan kerangka kerja RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2020 - 2024 yang selanjutnya akan menjadi acuan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dalam menyusun Rencana Bisnis Anggaran (RBA) setiap tahunnya. RSB ini diharapkan menjadi arahan serta dapat lebih mendorong kita untuk mewujudkan sistem perencanaan yang berkualitas.

Semoga Rencana Strategi Bisnis ini bermanfaat bagi semua pihak terutama RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Bandar Lampung, Januari 2022
Direktur,

dr. LUKMAN PURA, Sp. PD., K-GH.,MHSM
Pembina Tk I
NIP. 19661129 199803 1 002

RINGKASAN EKSEKUTIF

RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek saat ini merupakan rumah sakit kelas A pendidikan yang mempunyai visi “ Rumah Sakit Unggul dalam Pelayanan, Pendidikan dan Penelitian Kesehatan di Sumatera”. Untuk mewujudkan visi tersebut, dijabarkan dalam misi dan langkah-langkah Strategik, dengan didasari oleh nilai-nilai luhur dan budaya kerja rumah sakit yang diyakini akan mampu memberikan inspirasi kepada segenap karyawan untuk bersama mewujudkan visi tersebut.

Berdasarkan analisa data dari tahun 2015 s/d 2020 pelanggan RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek dari tahun ke tahun semakin meningkat, dengan sedikit penurunan pada tahun 2019 dikarenakan peningkatan status menjadi Kelas A sehingga mengalami keterbatasan dalam pelayanan pasien JKN. Pada tahun 2020 terjadi penurunan pasien yang signifikan dikarenakan adanya Pandemi Covid-19. Berdasarkan Analisa SWOT (Strength, Weaknesses, Opportunities, Treaths), posisi siklus bisnis RSUD Dr. H. Abdul Moeloek terletak pada **kwadran V/ posisi Hold/Maintain (Strategi Market Penetration, Market/Product developmen**. Strategi bisnis yang harus dilakukan adalah diversifikasi produk/pasar dengan cara memaksimalkan faktor-faktor kelemahan untuk memanfaatkan peluang untuk pelayanan kesehatan rumah sakit serta meningkatkan pemasaran rumah sakit .

Berdasarkan siklus kehidupan bisnis yang dapat dilihat dari CRR (Cost Recovery Rate) , kemampuan rumah sakit semakin meningkat dari tahun 2018 sebesar 42,5 % menjadi 75,08 pada tahun 2020. RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek menetapkan langkah-langkah strategis dengan menggunakan pendekatan Balance Score Card, yaitu menentukan sasaran strategik berdasarkan 4 perspektif yaitu perspektif sumber daya manusia (pertumbuhan dan pembelajaran), perspektif bisnis internal, perspektif pelanggan, dan perspektif keuangan. Program-program yang dituangkan di Rencana Strategi Bisnis RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek ini ditekankan pada strategi pengembangan core bisnis rumah sakit dengan tidak meninggalkan program-program penunjang core bisnis.

Proses kegiatan dalam analisis situasi organisasi dilakukan dengan sistematika berturut-turut yaitu analisis lingkungan eksternal, analisis lingkungan internal, tujuan jangka panjang, Matriks Internal-Eksternal matriks SWOT, pemilihan alternatif strategi, penentuan prioritas strategi, penyesuaian strategi, dan penentuan prioritas penyesuaian strategi

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	I
RINGKASAN EKSEKUTIF	II
DAFTAR ISI	IV
DAFTAR TABEL	V
DAFTAR GRAFIK	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
BAB I PENDAHULUAN	VII
1.1 LATAR BELAKANG	1
1.2 LANDASAN HUKUM	3
1.3 MAKSUD DAN TUJUAN	4
1.4 SISTEMATIKA PENULISAN	4
BAB II GAMBARAN PELAYANAN RSUD DR. H. ABDUL MOELOEK	7
2.1 TUGAS POKOK, FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI	7
2.2 SUMBER DAYA	11
2.3 KINERJA PELAYANAN	13
2.4 KINERJA KEUANGAN	33
2.5 INDIKATOR MUTU	38
2.6 TANTANGAN DAN PELUANG PENGEMBANGAN PELAYANAN	52
BAB III PERMASALAHAN DAN ISUE-ISUE STRATEGIS	53
3.1 IDENTIFIKASI PERMASALAHAN	53
3.2 VISI DAN MISI	55
3.3 TELAAH RENSTRA KEMENTERIAN KESEHATAN DAN PROVINSI	56
3.4 TELAAH RENCANA TATA RUANG WILAYAH	56
3.5 ISUE – ISUE STRATEGIS	56
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN	59
4.1 TUJUAN	59
4.2 SASARAN	59
BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	69
5.1 ANALISIS SWOT	69
5.2 ANALISA INTERNAL	72
5.3 ANALISA EKSTERNAL	73
5.4 SIKLUS KEHIDUPAN BISNIS	74

BAB VI RENCANA PROGRAM, KEGIATAN DAN KEUANGAN	77
6.1 ESTIMASI PERMINTAAN KEGIATAN.....	77
6.2 ESTIMASI PENDAPATAN	80
6.3. MATRIKS PROGRAM DAN RENCANA KEGIATAN 2001 s/d 2024	84
6.4. PROGRAM STRATEGIS.....	87
BAB VII KINERJA YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD	93
BAB VIII PENUTUP	95

DAFTAR TABEL

Tabel 2.2:1 Kebutuhan tenaga.....	11
Tabel 2.2:2 Ketersediaan Dokter Spesialis / Sub Spesialis	12
Tabel 2.2:3 Sarana, Prasaran dan Fasilitas.....	13
Tabel 2.3:1 Tempat Tidur RS.....	17
Tabel 2.3:2. Realisasi Kegiatan Dir Yan Pasien dibayar berdasar Pergub Tarif	19
Tabel 2.3:3 Realisasi Kegiatan Dir Yan Pasien Jaminan	20
Tabel 2.3:4 Realisasi Kegiatan Dir Yan Pasien berdasar pembiayaan	21
Tabel 2.3:5 Jumlah Persalinan,KB dan Pemilihan Kontrasepsi Ibu Pasca Melahirkan	25
Tabel 2.3:6 Jumlah Persalinan, KB dan Pemilihan Kontrasepsi Pasca Keguguran	26
Tabel 2.3:7 Realisasi Kegiatan Direktorat Umum dan Keuangan	33
Tabel 2.3:8 Realisasi Kegiatan Dir Diklat & SDM	33
Tabel 2.4:1 Realisasi Pendapatan Dir Yan Pelayanan Pasien Berdasar Pergub Tarif	34
Tabel 2.4:2 Realisasi Pendapatan Dir Yan Pelayanan Pasien Jaminan	34
Tabel 2.4:3 Realisasi Pendapatan Dir Yan Pelayanan Pasien Berdasar Pembiayaan	35
Tabel 2.4:4 Realisasi Pendapatan Operasional Lain Dir Umum dan Keuangan.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 2.4:5 Realisasi Pendapatan Lain2 Dir Umum dan Keuangan	36
Tabel 2.4:6 Realisasi Pendapatan Dir Diklat dan SDM	36
Tabel 2.4:7 Total Realisasi Pendapatan.....	37
Tabel 2.4:8 Belanja BLUD.....	37
Tabel 2.4:9 Belanja Total	37
Tabel 2.4:10 SILPA.....	38
Tabel 2.5:1Indikator Mutu RS	38
Tabel 2.5:2 Standar Pelayanan Minimal RS.....	48
Tabel 2.5:3 Indikator Kinerja Unit.....	52
Tabel 3.1:1 Identifikasi Permasalahan.....	55

DAFTAR GRAFIK

<i>Grafik 2.3.1 Pelayann Pasien dibayar berdasar Pergub Tarif</i>	<i>19</i>
<i>Grafik 2.3.2 Pelayanan Pasien Jaminan</i>	<i>20</i>
<i>Grafik 2.3.3 Data kematian bayi dan balita</i>	<i>22</i>
<i>Grafik 2.3.4 Penyebab terbanyak kematian bayi.....</i>	<i>22</i>
<i>Grafik 2.3.5 Penyebab terbanyak kematian balita</i>	<i>23</i>
<i>Grafik 2.3.6 Penyebab kematian terbanyak Ibu periode melahirkan</i>	Error! Bookmark not defined.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Rencana Strategis merupakan konsep yang digunakan dalam berbagai organisasi untuk menentukan arah, tujuan, dan masa depan yang hendak dicapai secara komprehensif. Rencana Strategis menjadi perangkat penting bagi organisasi untuk menjelaskan apa yang hendak dicapai secara bertahap, berkelanjutan dan berkeadilan.

RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung keberadaannya dibutuhkan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sebagai Rumah Sakit Kelas A maka kemampuan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dalam memberikan pelayanan harus bisa diandalkan, secara bermutu dan paripurna. Pelayanan rumah sakit yang bermutu adalah pelayanan yang memenuhi dimensi mutu yaitu pelayanan sesuai dengan kompetensi teknis, akses terhadap pelayanan terpenuhi, kontinuitas, hubungan antar manusia, aman, efektif, efisien, dan memberikan kenyamanan, dan keamanan seluruh pengguna rumah sakit.

Adanya perubahan yang dinamis dalam rangka mengikuti perkembangan zaman menyebabkan perlunya dilakukan revisi Rencana Strategi Bisnis yang telah ada. Dilantiknya Kepala Daerah yang baru melahirkan kebijakan yang baru demi kemajuan Provinsi Lampung. Selain itu, peran pandemi Covid -19 sangatlah besar dalam merubah tatanan pemerintahan termasuk di dalamnya RSUD Dr H Abdul Moeloek. Dengan ditetapkannya RSUD Dr H Abdul Moeloek sebagai salah satu Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Penyakit Infeksi emergin Tertentu berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan nomor : HK.01.07/Menkes/169/2020, telah membawa perubahan yang sangat besar dalam pemberian pelayanan terhadap pasien mengingat penatalaksanaan Covid-19 memerlukan sumber daya yang besar.

Revisi Rencana Strategis Bisnis RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung ini merupakan pemberi arah untuk mencapai tujuan dan visi rumah sakit dengan kurun waktu 5 tahun kedepan. Revisi Rencana Strategis Bisnis RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2020-2024 disusun dengan memperhatikan keselarasan dan kesinambungan antara Revisi Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Provinsi Lampung tahun 2020- 2024. Penyusunan RPJM Provinsi Lampung mengacu

kepada RPJMD Provinsi Lampung 2005-2025, visi, misi, dan prioritas Gubernur sebagai Kepala Daerah. RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung sebagai salah satu organisasi perangkat daerah Provinsi Lampung berkewajiban menyusun Rencana Strategis (Renstra).

Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung disusun sebagai langkah awal untuk melaksanakan RPJMD Provinsi Lampung yang dalam penyusunannya dilakukan analisis lingkungan baik internal rumah sakit mampu external dengan memperhitungkan kekuatan (strenghts), kelemahan (weaknesses), peluang (opportunities), dan tantangan (treats). Analisa lingkungan internal digunakan untuk menyusun peta masalah yang selama ini berkembang dan belum dapat terpecahkan, sedangkan analisa external lingkungan adalah upaya yang dilakukan untuk mencukupi standar rumah sakit Kelas A Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Rencana Strategis Bisnis dimaksudkan untuk mengembangkan strategi secara efektif dan efisien demi terciptanya landasan bagi pengambilan keputusan dalam menghadapi kondisi yang terus berubah. Rencana strategis memuat visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program dan kegiatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dan berpedoman kepada RPJMD, serta bersifat indikatif. Rencana strategis juga merupakan dokumen publik yang memberikan gambaran wujud pelayanan yang dapat diberikan oleh RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung hingga 5 (lima) tahun mendatang.

RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung merupakan Organisasi Perangkat Daerah sesuai dengan bidang tugasnya membantu Kepala Daerah dalam penyelenggaraan pemerintahan di bidang Kesehatan. Selanjutnya Renstra RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung merupakan bagian dari kontrak kinerja Direktur Utama RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dengan Kepala Daerah Provinsi Lampung.

Rencana Strategis Bisnis merupakan komitmen RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung yang digunakan sebagai tolok ukur dan alat bantu bagi perumusan kebijakan penyelenggaraan pemerintahan khususnya dalam kebijakan dibidang pelayanan kesehatan serta sebagai pedoman dan acuan dalam mengembangkan dan meningkatkan kinerja sesuai dengan kewenangan, tugas pokok dan fungsi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dengan mempertimbangkan kekuatan dan kelemahan yang dimiliki, serta peluang dan ancaman yang dihadapi dalam rangka mendukung pencapaian visi Provinsi Lampung, yaitu '***Rakyat Lampung Berjaya***'.

1.2 LANDASAN HUKUM

DASAR HUKUM	TENTANG
UU No. 36 Tahun 2009	Kesehatan
UU Rumah Sakit no. 44 th 2009	Rumah Sakit
Peraturan Pemerintah Nomor : 23 Tahun 2005	Pengelolaan Keuangan BLUD
Peraturan Pemerintah Nomor : 74 Tahun 2012	Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005
Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor : 79 Tahun 2018	Badan Layanan Umum Daerah
Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor : 90 tahun 2019	Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah
Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020	Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit
Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : HK.01.07/Menkes/633/2018	Penetapan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama Untuk Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor : HK.02.02/I/1875/2019	Izin Operasonal RSUD Dr H Abdul Moeloek sebagai Kelas A
Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020	Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor : 1 Tahun 2011,Tanggal 22 Maret 2011 lembar Daerah No.1 Tahun 2011	Tarif Pelayanan Kelas III RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung
Peraturan Gubernur Lampung Nomor : 06 Tahun 2019	Tarif Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan, IGD, Kelas II, Kelas Khusus, Kelas I, Kelas Utama (VIP, VVIP A, VVIP B) pada RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung
Peraturan Gubernur Lampung Nomor : 11 tahun 2020	Pembentukan, Organisasi dan tata Kerja Rumah Sakit Daerah pada Dinas Kesehatan Provinsi Lampung
Keputusan Gubernur Lampung Nomor : G/605/B.V/HK/2009	Penetapan Intansi Pemerintah Daerah Provinsi Lampung yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD).
Keputusan Gubernur Lampung Nomor : G/621/VI.02/HK/2019	Penetapan RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Sebagai Unit Kerja Organisasi Perangkat Daerah Provinsi Lampung Yang Menerapkan Badan Layanan Umum Daerah

1.3 MAKSUD DAN TUJUAN

A. MAKSUD

Maksud Penyusunan Revisi Rencana Strategi Bisnis RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2020- 2024 disusun adalah sebagai acuan dan pedoman seluruh jajaran RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dalam menjalankan Tugas Pokok Dan Fungsi RS serta pencapaian Visi & Misi secara berkesinambungan. Rencana Strategi Rumah Sakit merupakan penjabaran pula dari Revisi Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tahun 2021-2024.

B. TUJUAN

Tujuan Revisi Rencana Strategi Bisnis tahun 2020-2024 yang disusun oleh RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung adalah sebagai berikut:

1. Menjabarkan Visi dan Misi serta Kebijakan RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung ke dalam program dan kegiatan untuk jangka waktu 5(lima) tahun (2020-2024)
2. Menjadi pedoman penyusunan Rencana Kerja (RENJA) tahunan yang terdiri atas dokumen RKA OPD dan RBA BLUD, dalam Lima Tahunan sehingga dapat melaksanakan amanat Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah tahun 2020-2024.
3. Memberikan pedoman dalam penyusunan evaluasi kinerja Tahunan RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung .
4. Tersusunnya system monitoring pelayanan Rumah Sakit sehingga memudahkan pemangku kebijakan (Stakeholder) berperan aktif untuk tujuan dan sasaran.

1.4 SISTEMATIKA PENULISAN

Bab I. Pendahuluan.

Bab ini menguraikan latar belakang, landasan hukum penyusunan, maksud dan tujuan penyusunan Rencana Strategis Bisnis, hubungan antar dokumen RPJMD dengan dokumen rencana pembangunan daerah lainnya, serta sistematika penulisan.

Bab II. Gambaran Pelayanan RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

Bab ini memaparkan informasi tentang peran (tugas dan fungsi) RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah, mengulas secara ringkas apa saja sumber daya yang dimiliki RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dalam penyelenggaraan tugas dan fungsinya, mengemukakan capaian-capaian penting yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan RSB RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung periode sebelumnya, mengemukakan capaian program prioritas RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan RPJMD periode sebelumnya, dan mengulas hambatan-hambatan utama yang masih dihadapi dan dinilai perlu dituangkan dalam RSB RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

Bab III. Isu-isu Strategis Berdasarkan Tugas Pokok dan Fungsi.

Bab ini memaparkan tentang identifikasi permasalahan berdasarkan tupoksi, telaahan visi misi dan program Kepala Daerah Provinsi Lampung, telaahan rencana strategi Kementerian Kesehatan dan penentuan isu-isu strategis.

BAB IV. Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Strategi dan Kebijakan.

Bab ini memaparkan tentang identifikasi permasalahan berdasarkan Visi dan Misi RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung , Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

BAB V. Strategi dan Arah Kebijakan.

Bab ini memaparkan tentang identifikasi Strategi dan Arah Kebijakan RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

BAB VI. Rencana Program, Kegiatan dan Keuangan

Pada bagian ini dikemukakan rencana program dan kegiatan, rencana pengembangan layanan, indikator kinerja, dan rencana keuangan selama periode Renstra.

BAB VII. Kinerja Yang Mengacu Pada Tujuan dan Sasaran RPJMD.

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

BAB VIII. Penutup.

Pada bagian ini akan dikemukakan tentang kaidah kaidah pelaksanaan Rencana Strategis dimaksud

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN RSUD DR. H. ABDUL MOELOEK

2.1 TUGAS POKOK, FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI

RSUD Dr. H. Abdul Moeloek mempunyai tugas melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang pelayanan rumah sakit, tugas dekonsentrasi dan tugas pembantuan yang diberikan pemerintah kepada Gubernur serta tugas lain sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan oleh Gubernur berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, mempunyai fungsi:

- a. Perumusan kebijakan, perencanaan, dan penetapan standar/ pedoman RSUD Dr. H. Abdul Moeloek
- b. Pembinaan, pengendalian dan pengawasan serta koordinasi dengan seluruh wakil direktur dan pelaksana tugas dan fungsi unsur organisasi
- c. Pelaksanaan evaluasi, pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan kegiatan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek
- d. Penyelenggaraan administrasi RSUD
- e. Penyelenggaraan pembinaan, menjalin hubungan dan koordinasi dengan instansi/ pihak lain
- f. Pelaksanaan fungsi lain yang di berikan oleh atasan.

Direktur :

Direktur RSUD Dr. H. Abdul Moeloek mempunyai tugas memimpin, mengendalikan dan mengkoordinasikan pelaksanaan tugas RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dalam penyelenggaraannya sebagian kewenangannya serta melaksanakan tugas lain sesuai kebijakan yang ditetapkan oleh Gubernur berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku serta tugas dekonsentrasi dan tugas pembantuan yang diberikan pemerintah kepada Gubernur.

Untuk melaksanakan tugas dimaksud, Direktur Utama, mempunyai fungsi :

- a. Perumusan kebijakan, perencanaan, dan penetapan standar/ pedoman RSUD Dr. H. Abdul Moeloek
- b. Pembinaan, pengendalian dan pengawasan serta koordinasi dengan seluruh Wakil Direktur dan pelaksana tugas dan fungsi unsur organisasi

- c. Pelaksanaan evaluasi, pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan kegiatan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek
- d. Penyelenggaraan administrasi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek
- e. Penyelenggaraan pembinaan, menjalin hubungan dan koordinasi dengan instansi/ pihak lain
- f. Pelaksanaan fungsi lain yang di berikan oleh atasan.

Wakil Direktur Keperawatan, Pelayanan dan Penunjang Medik:

Wakil Direktur Keperawatan, Pelayanan dan Penunjang Medik mempunyai tugas sebagai penanggungjawab penyelenggaraan pelayanan medis, pelayanan keperawatan, dan pelayanan penunjang medik di instalasi/ ruang yang ada dibawahnya.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud diatas, Direktorat Pelayanan, mempunyai fungsi :

- a. Perumusan kebijakan, perencanaan, dan penyelenggaraan kegiatan dalam ruang lingkup keperawatan, pelayanan dan penunjang medik
- b. Pembinaan, pengendalian dan pengawasan serta koordinasi instansi terkait tenaga medik, keperawatan dan non medik dalam ruang lingkup keperawatan, pelayanan dan penunjang medik
- c. Pelaporan dan evaluasi penyelenggaraan kegiatan dalam ruang lingkup keperawatan, pelayanan dan penunjang medik
- d. Pelaksanaan administrasi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek;
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan.

Wakil Direktur Pendidikan, Pengembangan Sumber Daya Manusia dan Hukum:

Wakil Direktur Pendidikan, Pengembangan Sumber Daya Manusia dan Hukum mempunyai tugas memimpin, memfasilitasi penyelenggaraan pendidikan profesi kedokteran, pendidikan profesi keperawatan, pendidikan profesi tenaga kesehatan lainnya, peningkatan dan pengembangan sumber daya manusia yang tersedia di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, bantuan hukum dan perlindungan sumber daya manusia serta melakukan kerjasama antar lembaga dan institusi pendidikan sesuai dengan peraturan perundang - undangan yang berlaku

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud diatas, Direktorat Pendidikan Pelatihan dan Sumber Daya Manusia, mempunyai fungsi :

- a. Perumusan kebijakan, perencanaan, dan penyelenggaraan kegiatan pendidikan, pengembangan SDM dan hukum
- b. Peningkatan, pengembangan dan pendidikan profesi kedokteran, keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya, serta pengembangan SDM dan Hukum

- c. Pembinaan, pengendalian, dan pengawasan serta koordinasi instansi terkait bagi tenaga profesi kedokteran, keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya serta pengembangan SDM dan Hukum
- d. Pelaksanaan administrasi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan.

Wakil Direktur Umum dan Keuangan :

Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai tugas memimpin penyelenggaraan kegiatan kesekretariatan, perencanaan, penyusunan anggaran dan perbendaharaan, verifikasi dan akuntansi, mobilisasi dana, ketatausahaan, kerumahtanggaan dan perlengkapan, pemeliharaan sarana, sanitasi rumah sakit serta kegiatan laundry.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud diatas, Direktorat Umum dan Keuangan, mempunyai fungsi :

- a. Perumusan kebijakan, perencanaan dan rekam medis, penyelenggaraan kegiatan kesekretariatan dan pengelolaan keuangan
- b. Penyusunan anggaran dan perbendaharaan, verifikasi dan akuntansi, mobilisasi dana, ketatausahaan dan kerumahtanggaan dan perlengkapan
- c. Pemeliharaan sarana, sanitasi rumah sakit serta kegiatan laundry
- d. Pelaksanaan administrasi Rumah Sakit Umum Daerah
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan. .

Susunan Organisasi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung berdasarkan **Peraturan Gubernur Provinsi Lampung Nomor 11 Tahun 2020** terdiri dari:

- 1. Direktur
- 2. Wakil Direktur Keperawatan, Pelayanan dan Penunjang Medik, membawahi :
 - 1. Bidang Keperawatan, membawahi :
 - 1.Seksi Sumber Daya Pelayanan Keperawatan
 - 2.Seksi Mutu Pelayanan Keperawatan
 - 2. Bidang Pelayanan Medik, membawahi :
 - 1.Seksi Sumber Daya Pelayanan Medik
 - 2.Seksi Mutu Pelayanan Medik
 - 3. Bidang Penunjang Medik, membawahi :
 - 1.Seksi Perbekalan Kesehatan
 - 2.Seksi Perbekalan Farmasi

3. Wakil Direktur Pendidikan, Pengembangan SDM dan Hukum, membawahi :

1. Bidang Hukum

- 1. Seksi Hukum dan Perlindungan SDM, membawahi :
- 2. Seksi Kerjasama Antar Lembaga

2. Bidang Pengembangan SDM, membawahi :

- 1. Seksi Pengembangan Tenaga Medik dan Keperawatan
- 2. Seksi Pengembangan Tenaga Kesehatan Lain

4. Wakil Direktur Umum dan Keuangan, membawahi :

1. Bagian Umum dan Rumah Tangga, membawahi :

- 1. Sub Bagian Umum
- 2. Sub Bagian Rumah Tangga dan Perlengkapan
- 3. Sub Bagian Kepegawaian

2. Bagian Perencanaan dan Anggaran, membawahi :

- 1. Sub Bagian Penyusunan Program dan Laporan dan Anggaran
- 2. Sub Bagian Pemasaran, Pengelolaan Pelanggan dan Informasi Publik

3. Bagian Keuangan, membawahi :

- 1. Sub Bagian Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana
- 2. Sub Bagian Akuntansi, Keuangan dan Verifikasi

5. Satuan Pengawas Internal

Satuan Pengawas Internal mempunyai tugas membantu Direktur RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dalam melakukan pengawasan internal operasional, pengendalian dan melakukan analisis, penilaian serta pemberian saran terhadap seluruh proses operasional RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung sesuai standar yang berlaku.

6. Komite Medik

Komite Medik mempunyai tugas membantu Direktur RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dalam menyusun standar pelayanan dan memantau pelaksanaannya serta meningkatkan program pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan dalam bidang medis

7. Komite Keperawatan

Komite Keperawatan mempunyai tugas membantu Direktur RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dalam menyusun standar asuhan keperawatan, pembinaan etika profesi keperawatan serta mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme keperawatan

8. Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Pemerintah Daerah sesuai dengan keahlian dan kebutuhan

2.2 SUMBER DAYA

2.2.1 Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung terdiri dari tenaga medis, tenaga kefarmasian, tenaga keperawatan, tenaga kesehatan lain dan tenaga Non Kesehatan dengan perincian sebagaimana tersebut di bawah ini. Data ketersediaan dan kebutuhan SDM di RSUD Dr H Abdul Moeloek disusun berdasarkan :

- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor : 26 Tahun 2011 tentang Pedoman Penghitungan Jumlah Kebutuhan Pegawai Negeri Sipil Untuk Daerah
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit
- Peraturan Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor : 19 Tahun 2011 tentang Pedoman Penyusunan Kebutuhan Pegawai Negeri Sipil

Tabel 2.2.1

Kebutuhan Tenaga Berdasarkan Aplikasi Analisa Jabatan & Analisa Beban Kerja dan SK Tenaga Kontrak dan TKS pada RSUD Dr H Abdul Moeloek Provinsi Lampung

No	Jenis Tenaga	Ketersediaan			Kebutuhan	Kurang	Lebih
		PNS	Kontrak	TKS			
1	Medis	145	9	14	316	148	
2	Psikolog Klinik	-	-	-	4	4	
3	Keperawatan	385	140	9	790	256	
4	Kebidanan	55	48	7	66	-	44
5	Kefarmasian	36	6	3	49	4	
6	Kesehatan Masyarakat	-	-	-	28	28	
7	Kesehatan Lingkungan	1	1	-	15	13	
8	Gizi	17	2	-	40	21	
9	Keterampilan Fisik	14	-	1	31	16	
10	Keteknisian Medis	28	4	5	69	32	
11	Keteknisian Biomedik	68	14	2	108	24	
12	Tenaga Kesehatan Lain	2	-	-	6	4	
13	Non Kesehatan	298	215	104	464		169
	Total	1.049	439	145	1.989	372	

Sumber : Sub Bagian Kepegawaian Januari 2022

Tabel 2.2.1.1 Kebutuhan tenaga

Tabel 2.2.2

Ketersediaan Tenaga Dokter Spesialis / Sub Spesialis berdasar Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit

No	Spesialisasi	Spesialis	Jumlah	Sub Spesialisasi / Konsultan	Jumlah
1	Bedah	Bedah umum	4	Onkologi	2
				Digestif	1
		Orthopedi	4	Lower Ekstremitas	1
				Spine	1
		Urologi	6	-	-
		Bedah Saraf	3	-	-
		Bedah Plastik Rekonstruksi Estetik	1	-	-
		Bedah Anak	3	-	-
		Bedah Thoraks Kardiovaskular	1	-	-
2	Penyakit Dalam	Penyakit Dalam	11	Gastro Enterologi Hepatolgi	2
				Ginjal Hiperensi	3
3	Anak	Anak	4	Perinatologi	2
4	Kebidanan & Kandungan	Kebidanan & Kandungan	9	Obsgyn Sosial	3
				Onkologi	2
5	Anestesi & Terapi Intensif	Anestesi	7	Intensive Care	2
				Manajemen Nyeri	1
				Neuro Anestesi	1
6	Radiologi	Radiologi	3	Radiologi Anak	1
7	Patologi Klinik	Patologi Klinik	3	-	-
8	Mikrobiologi Klinik	Mikrobiologi Klinik	1	-	-
9	Mata	Mata	3	Vitreo Retina	1
10	Forensik	Forensik Medicine	2	-	-
11	THT - KL	THL-KL	4	-	-
12	Saraf	Saraf	7	-	-
13	Jantung Pembuluh Darah	Jantung Pembuluh Darah	4	Kardiointervensi	1
14	Kulit Kelamin	Kulit Kelamin	3	-	-
15	Paru	Paru	3	Infeksi Paru	1
				Asma & PPOK	1
16	Rehabilitasi Medik	Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi	1	-	-
17	Onkologi Radiasi	Onkologi radiasi	1	-	-
18	Gizi Klinik	Gizi Klinik	1	-	-
19	Gigi & Mulut	Bedah Mulut	2	-	-
		Konservasi Gigi Anak	1	-	-
		Prostodonti	1	-	-
		Orthodonti	1	-	-
	TOTAL		94		26

Sumber : Sub Bagian Kepegawaian Januari 2022

Tabel 2.2.1.2 Ketersediaan Dokter Spesialis / Sub Spesialis

2.2.2 SARANA DAN PRASARANA

Tabel 2.2.3
SARANA, PRASARANA DAN FASILITAS
RSUD DR.H. ABDUL MOLOEK

NO	SARANA PRASARANA	KETERANGAN
1	Luas Tanah	83.916 m2
2	Luas Bangunan	56.590 m2
3	Luas Ruang Terbuka Hijau	14.238 m2
4	Luas Lahan Parkir	13.088 m2
5	Daya Listrik PLN	2.124 KVA dengan 3 ID Pelanggan dengan kapasitas 1.730 KVA, 197 KVA, 197 KVA
	Generator	Genset 5 dengan kapasitas total 3.560 KVA
6	Sumber Air	11 unit sumur bor

Sumber : Sub.Bag Rumah Tangga Januari 2022

Tabel 2.2.2.1 Sarana, Prasaran dan Fasilitas

2.3 KINERJA PELAYANAN.

RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung adalah instansi pemerintah yang memberikan pelayanan publik di bidang kesehatan dan rujukan kesehatan perorangan, menawarkan beberapa produk pelayanan dan jasa yang bersifat spesialistik dan sub spesialistik serta profesional kepada masyarakat, diantaranya adalah:

2.3.1 FASILITAS KESEHATAN

Berdasarkan Surat Keputusan Direktur RSUD Dr. H Abdul Moeloek nomor : 180/11.H/VII.01/7.2/V/2020 tentang Penetapan Instalasi dan Unit RSUD Dr. H Abdul Moeloek, terdiri dari :

I. INSTALASI DI BAWAH KOORDINASI WADIR KEPERAWATAN, PELAYANAN DAN PENUNJANG MEDIK

1. Instalasi Gawat Darurat
2. Instalasi Rawat Jalan

Terdiri dari klinik sebagai berikut :

1. Klinik Penyakit Dalam
2. Klinik Geriatri
3. Klinik Konsultasi Gizi dan Pendaftaran Operasi
4. Klinik Nyeri
5. Klinik Tumbuh Kembang
6. Klinik Jantung
7. Klinik Anak

8. Klinik Bedah
9. Kliik Anestesi
10. Klinik Jiwa
11. Klinik Paru
12. Klinik Saraf
13. Klinik Urologi
14. Klinik Bedah Orthopedi
15. Klinik Bedah Umum
16. Klinik Bedah Onkologi
17. Klinik Bedah Saraf
18. Klinik Bedah Anak
19. Klinik Bedah Plastik Rekonstruksi Estetik
20. Klinik Bedah Digestif
21. Klinik Kebidanan dan Menopause
22. Klinik Kulit Kelamin
23. Klinik THT
24. Klinik Mata
25. Klinik Gigi dan Mulut
26. Klinik Prostodonti
27. Klinik Kanca Sehati (VCT)
28. Klinik Seandanan
29. Klinik Tradisional Komplementer / Akupunktur
30. Klinik Onkologi Radiasi

3. Instalasi Rawat Inap

1. Instalasi Rawat Inap I
 - a. Ruang Bedah
 - b. Ruang Anggrek Lantai 1 s/d 3
2. Instalasi Rawat Inap II
 - a. Ruang Delima
 - b. Ruang Alamanda
 - c. Ruang Perinatologi
3. Instalasi Rawat Inap III
 - a. Ruang Penyakit Dalam Infeksius
 - b. Ruang Penyakit Dalam Non Infeksius
 - c. Ruang Melati
 - d. Ruang Bougenvile

- e. Ruang Tulip
 - f. Ruang Hemodialisa
- 4. Instalasi Rawat Inap IV
 - a. Sudha Nirmala A
 - b. Putri Betik Hati Lantai 2 dan 3
- 5. Instalasi Mahan Munyai
- 6. Ruang Isolasi Covid-19
 - a. Ruang Isolasi Tekanan Negatif
 - b. Ruang Isolasi Natural Flow
- 4. Instalasi Intensif Terpadu
 - 1. Intensive Care Unit (ICU)
 - 2. Intensive Cardiac Care Unit (ICCU)
 - 3. Pediatric Intensive Care Unit (PICU)
- 5. Instalasi Bedah Sentral
 - ✓ 12 Kamar Operasi
 - ✓ Kamar persiapan operasi kapasitas 10 pasien dilengkapi outlet oksigen, suction dan monitor pasien
 - ✓ Kamar pemulihan pasca operasi kapasitas 10 pasien dewasa dan 2 pasien anak bayi
- 6. Instalasi Onkologi Radiasi
- 7. Instalasi Radiologi
- 8. Instalasi Laboratorium Patologi Klinik
- 9. Instalasi Laboratorium Patologi Anatomi
- 10. Instalasi Rehabilitasi Medik
- 11. Instalasi Medical Check Up
- 12. Instalasi Gizi
- 13. Instalasi Farmasi

Untuk mempermudah dalam koordinasi, dibentuk 8 depo farmasi sebagai berikut:

- 1. Depo Farmasi Rawat Jalan
- 2. Depo Farmasi 24 jam
- 3. Depo Farmasi Alamanda
- 4. Depo Farmasi Delima
- 5. Depo Farmasi Instalasi Bedah Sentral
- 6. Depo Farmasi Instalasi Intensif Terpadu
- 7. Depo Farmasi Penanganan Obat Kemoterapi
- 8. Depo Farmasi Hemodialisa

14. Instalasi Forensik dan Kamar Jenazah
15. Unit Transfusi Darah Rumah Sakit
16. Instalasi Gas Medik
17. Instalasi CSSD (Central Steril Supply Departement)

II. INSTALASI DI BAWAH KOORDINASI WAKIL DIREKTUR UMUM DAN KEUANGAN

1. Instalasi Rekam Medis
2. Instalasi PKRS (Promosi Kesehatan Rumah Sakit)
3. Instalasi EDP – TI (Electronic Data Processing Technology Information)
4. Instalasi Pelayanan Jaminan
5. Instalasi Kesehatan Lingkungan
6. Instalasi Ambulans dan Mobil Jenazah
7. Instalasi Laundry
8. Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana RS
9. Instalasi Keselamatan Kesehatan Kerja (K3)

III. INSTALASI DI BAWAH KOORDINASI WAKIL DIREKTUR PENDIDIKAN, PENGEMBANGAN SDM DAN HUKUM

1. Instalasi Diklat

Tabel 2.3.1.
KAPASITAS TEMPAT TIDUR
(Sk Direktur No. 180/27.H/VII.01/7.2/X/2021) Tanggal 27 Oktober 2021

NO	RUANGAN	KAPASITAS	KELAS					
			VVIP	Utama	Khusus	I	II	III
1	Sudha Nirmala A	8	4	4				
2	Putri Betik Hati Lt. 2	26				26		
3	Putri Betik Hati Lt. 3	26				26		
4	Ruang Rawat Inap Bedah	58					14	44
5	Ruang Rawat Penyakit Dalam (Non Infeksius)	58					8	50
6	Ruang Rawat Penyakit Dalam (Infeksius)	28					8	20
7	Tulip	44				10	8	18
	a. HCU				4			
	b. CVCU				4			
8	Bougenvile	18						18
9	Anggrek Lt. 1	11				2	3	6
	Anggrek Lt. 2	12				2	3	7
	Anggrek Lt. 3	14				2	3	9
10	Alamanda	60		3		12	12	33
	HCU	6			6			

NO	RUANGAN	KAPASITAS	KELAS					
			VVIP	Utama	Khusus	I	II	III
11	Aster							
	a. Perinatologi	11					11	
	b. NICU	9			9			
12	Delima	20		1		4	4	11
13	Melati	18					4	12
	TB MDR	6			6			
14	Intensive Terpadu							
	a. ICU	8			8			
	b. ICCU	6			6			
	c. PICU	3			3			
15	IGD							
	a. Ponak	6			6			
	b. HCU	8			8			
16	ICU dengan ventilator							
	a. Isolasi IX Lt. 1	10			10			
	b. PICU Isolasi IX Lt. 1	3			3			
17	ICU tanpa ventilator							
	Isolasi IX Lt. 1	13			13			
18	Isolasi Tekanan Negatif dengan Ventilator							
	a. Isolasi II	3			3			
	b. Isolasi III	1			1			
20	Isolasi Tekanan Negatif Tanpa Ventilator							
	a. Isolasi II	3			3			
	b. Isolasi III	1			1			
21	Isolasi Non Tekanan Negatif dengan Ventilator							
	a. HCU IGD	5			5			
	b. Aster NICU Covid	3			3			
22	Isolasi Non Tekanan Negatif Tanpa Ventilator							
	a. Isolasi II	8			8			
	b. Isolasi III	14			14			
	c. Isolasi V	36			36			
	d. Isolasi VI	26			26			
	e. Isolasi IX Lt 4	26			26			
	f. Perinatologi Covid	4			4			
	g. Isolasi Covid IGD	7			7			
	Total	625	4	8	253	80	66	214

Sumber : SK. Tempat Tidur (Bidang Keperawatan) Oktober 2021
Tabel 2.3.1.1.1 Tempat Tidur RS

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan RS, pengaturan tempat tidur rumah sakit milik Pemerintah memenuhi peraturan sebagai berikut :

- Jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 30% dari seluruh tempat tidur rumah sakit
- Jumlah tempat tidur perawatan di atas perawatan kelas I paling banyak 30% dari seluruh tempat tidur rumah sakit
- Jumlah tempat tidur perawatan intensif paling sedikit 8% dari seluruh tempat tidur rumah sakit dimana 5% diantaranya untuk pelayanan unit rawat intensif (ICU) dan 3% sisanya untuk pelayanan intensif lainnya

Bila dihitung secara keseluruhan, jumlah tempat tidur yang ada telah memenuhi peraturan tersebut

Kinerja pelayanan berdasarkan indikator cakupan pelayanan selama tahun 2015 s/d 2020 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

2.3.2 REALISASI KEGIATAN DIREKTORAT PELAYANAN

Tabel 2.3.2
Realisasi Kegiatan Direktorat Pelayanan
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015-2020
Pasien Dibayar Berdasarkan Aktivitas (Pergub Tarif)

(Sesuai Peraturan Gubernur Lampung nomor 26 tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur nomor 6 tahun 2019 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan, Instalasi Gawat Darurat, Kelas II, Kelas Khusus, Kelas I, Utama (VIP) dan Eksekutif (VVIP) pada RSUD Dr H Abdul Moeloek Provinsi Lampung)

No	UNIT PELAYANAN	ACTIVITY DRIVER	REALISASI PERMINTAAN					
			2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Instalasi Gawat Darurat	Kunjungan	5.963	6.478	5.571	4.436	2.354	2.715
2	Instalasi Rawat Jalan	Kunjungan	21.422	18.846	18.642	18.322	9.275	13.599
3	Instalasi Rawat Inap	Hari rawat	3.802	4.449	3.530	3.190	3.020	1.278
4	Instalasi Bedah Sentral	Operasi	248	309	238	253	219	150
5	Instalasi Intensif Terpadu	Hari rawat	13	7	23	14	9	11
6	Instalasi Onkologi Radiasi	Kunjungan					179	98
7	Instalasi Radiologi	Foto	408	995	345	241	222	175
8	Instalasi Patologi Klinik	Pemeriksaan	1.355	1.614	2.034	1.321	776	1.215
9	Instalasi Patologi Anatomi	Pemeriksaan	345	253	251	193	127	54
10	Instalasi Rehab. Medik	Tindakan	27.710	23.531	14.264	11.682	12.847	4.573

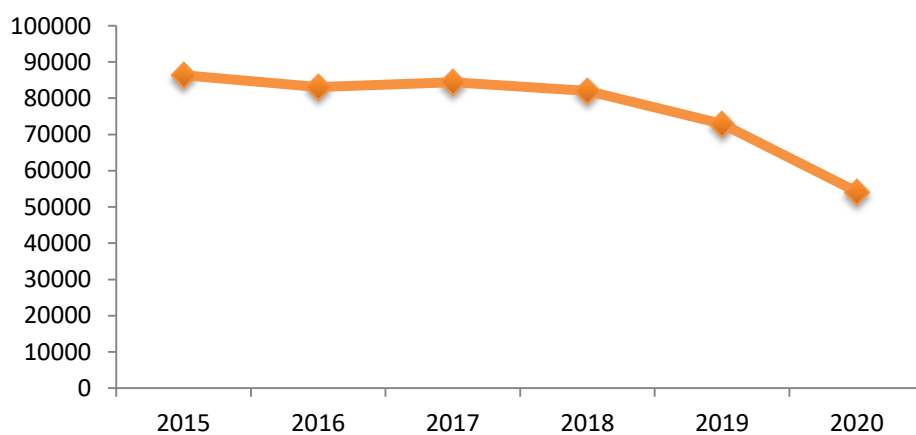
No	UNIT PELAYANAN	ACTIVITY DRIVER	REALISASI PERMINTAAN					
			2015	2016	2017	2018	2019	2020
11	Instalasi Farmasi	Resep	356.405	356.086	405.937	429.198	481.710	361.481
12	Instalasi Gizi	Pasien	293	375	106	88	301	55
13	Instalasi Medical Check Up	Pelanggan	9.864	12.280	8.429	8.501	6.079	4.300
14	Instalasi Forensik	Pelanggan	1.164	1.228	2.178	2.833	1.460	1.553
15	UTDRS	Kantong Darah						1.743
16	Layanan Hemodialisa	Pelanggan	131	81	58	72	79	54
17	Layanan Endoskopi	Pelanggan	1	13	20	11	10	21
	TOTAL		429.124	426.545	461.626	480.355	518.667	393.075

Sumber : Instalasi EDP – TI

Tabel 2.3.2.1. Realisasi Kegiatan Dir Yan Pasien dibayar berdasar Pergub Tarif

Grafik 2.3.1

**Pelayanan pasien dibayar berdasar Pergub Tarif
tahun 2015 - 2020**



Grafik 2.3.1 Pelayann Pasien dibayar berdasar Pergub Tarif

Tabel 2.3.2 menunjukkan data pasien dengan pembiayaan umum, yang pembayarannya berdasarkan Peraturan Gubernur. Pada tahun 2019 terdapat layanan baru yaitu Onkologi Radiasi. UTDRS (Unit Transfusi Darah RS) merupakan transformasi dari Bank Darah Rumah Sakit yang resmi operasional sejak tahun 2020. Dengan adanya UTDRS, RSUD Dr H Abdul Moeloek dapat melaksanakan penyadapan sendiri sehingga dengan demikian diharapkan kebutuhan darah dapat terpenuhi, tidak tergantung pada UTD PMI.

Pandemi Covid-19 sejak bulan Maret telah menyebabkan penurunan yg sangat bermakna terhadap pasien dengan pembiayaan umum. Hal ini dikarenakan dengan ditetapkannya RSUD Dr H Abdul Moeloek sebagai rumah sakit rujukan Covid-19 berdasarkan Surat Keputusan Menteri KEsehatan nomor :

HK.01.07/Menkes/169/2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging Tertentu, sehingga sebagian besar pasien memilih untuk tidak melakukan pengobatannya ke RSUDAM.

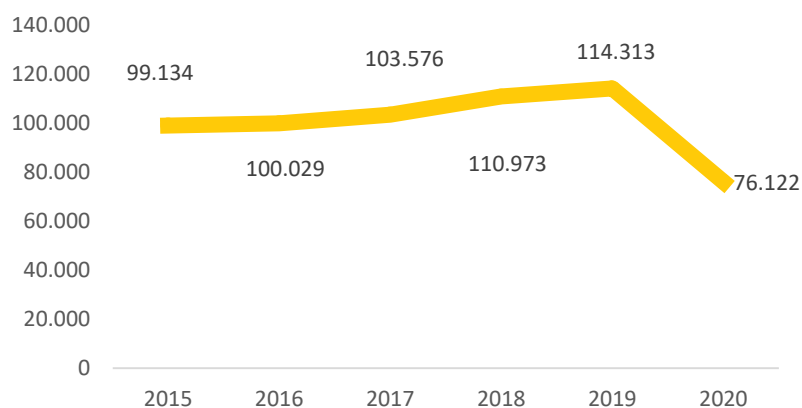
Tabel 2.3.3
Realisasi Kegiatan Direktorat Pelayanan
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015-2020
Pelayanan Pasien Jaminan

No	UNIT PELAYANAN	REALISASI KEGIATAN					
		2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Instalasi Rawat Jalan	68.405	68.172	69.419	76.995	82.051	55.703
2	Instalasi Rawat Inap	30.729	31.857	34.157	33.978	32.262	20.419
	TOTAL	99.134	100.029	103.576	110.973	114.313	76.122

Sumber : Instalasi EDP - TI

Tabel 2.3.2.2 Realisasi Kegiatan Dir Yan Pasien Jaminan

Grafik 2.3.2
Pelayanan Pasien Jaminan Tahun 2015 - 2020



Grafik 2.3.2 Pelayanan Pasien Jaminan

Tabel 2.3.3 dan Grafik 2.3.2 menunjukkan kunjungan pasien jaminan di RSUD Dr H Abdul Moeloek. Sebagaimana pasien dengan pembiayaan umum, terlihat juga penurunan kunjungan pada pasien jaminan, walaupun penurunannya tidak sebanyak pasien dengan pembiayaan umum.

Tabel 2.3.4
Realisasi Kegiatan Direktorat Pelayanan
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015-2020
Pelayanan Pasien Berdasar Pembiayaan

No	UNIT PELAYANAN	ACTIVITY DRIVER	REALISASI PERMINTAAN					
			2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Pasien dibayar berdasar aktivitas (Pergub Tarif)	Kunjungan	3.802	4.449	3.530	3.190	3.020	1.278
2	Pasien Jaminan							
	a. JKN	Kunjungan	26.780	31.755	25.725	31.264	29.743	10.343
	b. Asuransi Swasta	Kunjungan	0	0	0	0	6	21
	c. Korporasi (PT. KAI,dinsos dsb)	Kunjungan	61	42	43	75	61	33
	d. Asuransi Pemerintah (Jasaraharja, Jamkesda)		3.949	3.335	3.041	2.594	2.142	179
	e. Kemenkes Covid							719
	TOTAL		34.592	39.581	32.339	37.123	34.972	12.573

Sumber : Bagian Keuangan

Tabel 2.3.2.3 Realisasi Kegiatan Dir Yan Pasien berdasar pembiayaan

2.3.2.1 PROGRAM NASIONAL

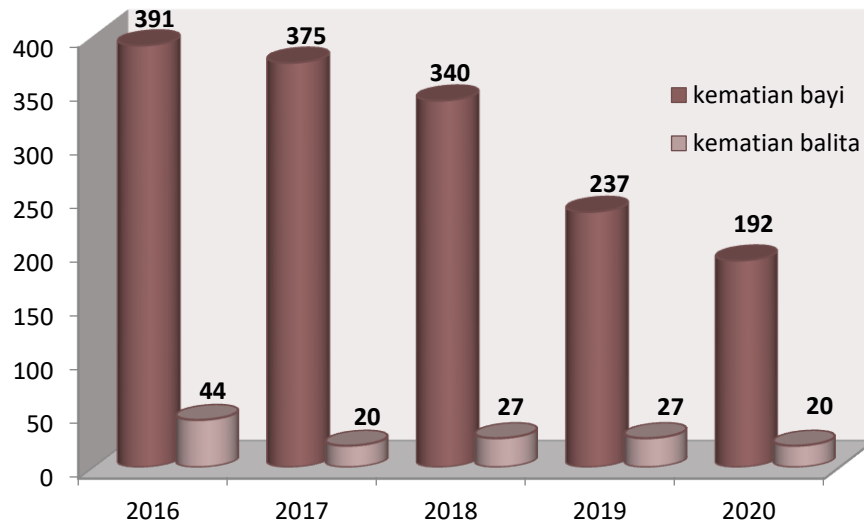
1. STUNTING

Data stunting tidak tercatat secara jelas di RSUD Dr H Abdul Moeloek Provinsi Lampung dikarenakan kemungkinan pasien stunting datang dengan penyakit yang lain sehingga penyakit tersebut yang terdata, mengingat RSUD Dr H Abdul Moeloek merupakan RSUD Kelas A yang menerima pasien dengan penyakit yang berat atau dengan komplikasi

2. KASUS KEMATIAN BAYI DAN BALITA

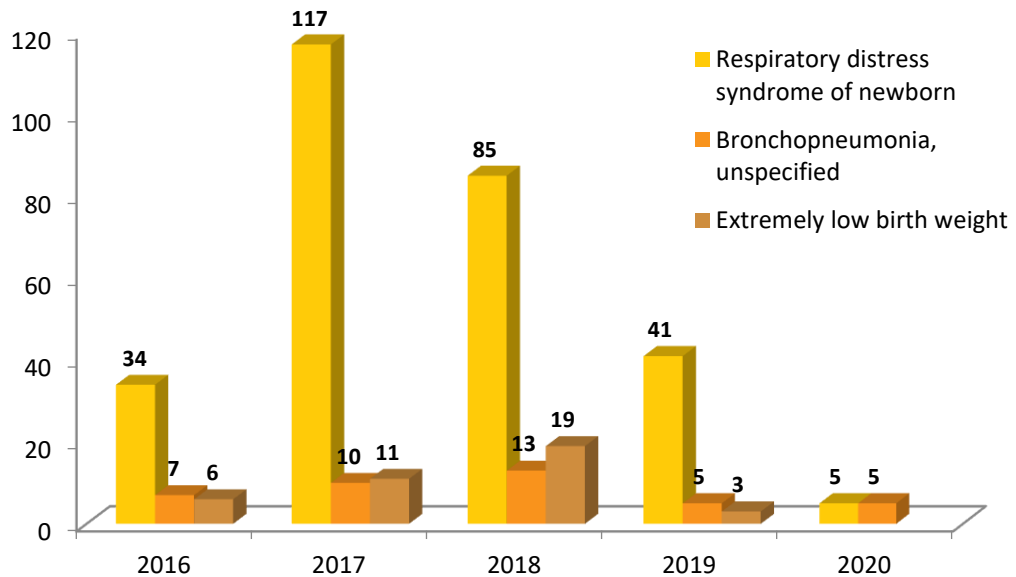
Berikut disampaikan data kematian bayi dan balita di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Penurunan jumlah pasien secara bermakna pada tahun 2019 kemungkinan dikarenakan peningkatan Kelas RSUD Dr H Abdul Moeloek menjadi kelas A sehingga jumlah pasien yang dirujuk mengalami penurunan karena sudah tersaring di RS dengan kelas yang lebih rendah. Sedangkan penurunan pada tahun 2020 disebabkan adanya pandemi Covid-19.

Grafik 2.3.3
Data Kematian Bayi (0 – 1 tahun) dan Balita
Di RSUD Dr H Abdul Moeloek
Tahun 2016 - 2020



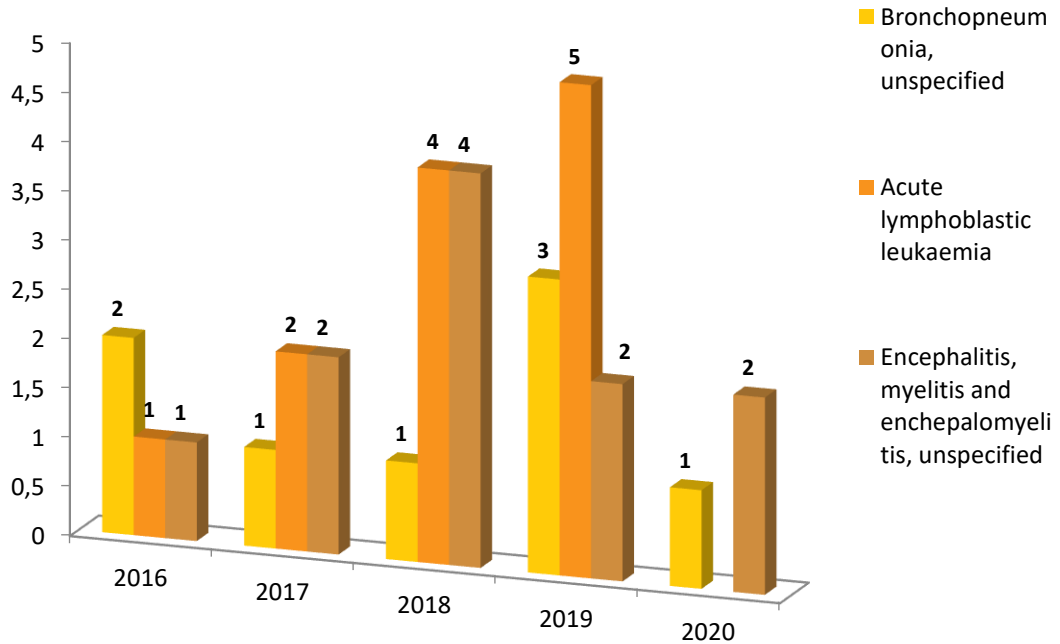
Grafik 2.3.3 Data kematian bayi dan balita

Grafik 2.3.4
PENYEBAB KEMATIAN TERBANYAK KEMATIAN BAYI
Di RSUD Dr. H Abdul Moeloek
Tahun 2016 - 2020



Grafik 2.3.4 Penyebab terbanyak kematian bayi

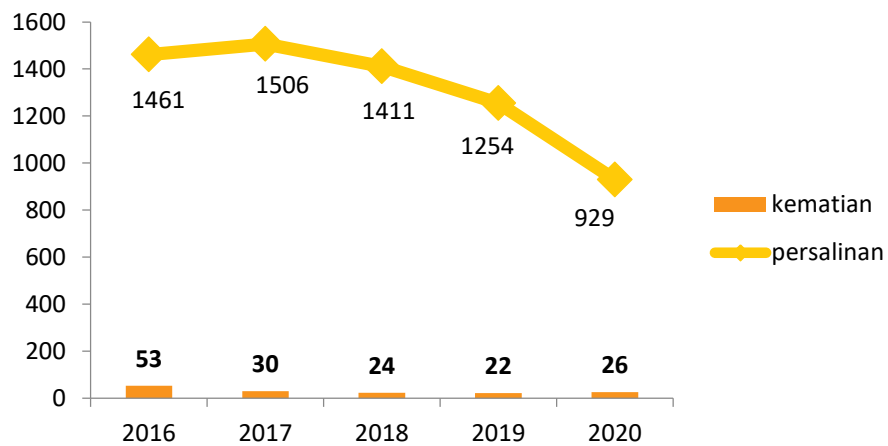
Grafik 2.3.5
PENYEBAB KEMATIAN TERBANYAK KEMATIAN BALITA
Di RSUD Dr. H Abdul Moeloek
Tahun 2016 - 2020



Grafik 2.3.5 Penyebab terbanyak kematian balita

3. KASUS KEMATIAN IBU

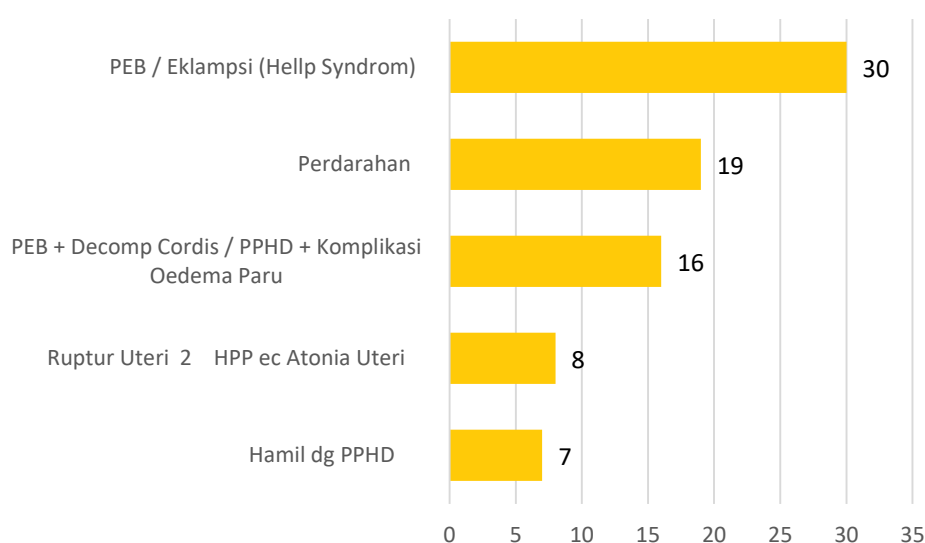
Grafik 2.3.6
Data jumlah Persalinan dan Kematian Ibu Periode Melahirkan
di RSUD Dr H Abdul Moeloek
Tahun 2016 s/d 2020



Grafik 2.3.6 Jumlah Persalinan dan Kematian Ibu Periode Melahirkan

Dari grafik terlihat bahwa rata – rata kematian ibu periode melahirkan dibandingkan dengan jumlah persalinan adalah sekitar 2 – 4%. Hal ini dikarenakan RSUD Dr H Abdul Moeloek merupakan rumah sakit rujukan tertinggi yang memberikan PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif). Kasus – kasus yang datang untuk melahirkan di RSUD Dr H Abdul Moeloek sebagian besar adalah kasus dengan penyulit.

Grafik 2.3.6
5 Penyebab Kematian Ibu Terbanyak Periode Melahirkan
di RSUD Dr H Abdul Moeloek
Tahun 2016 s/d 2020 (total kematian 155)



Grafik 2.3.6 Penyebab kematian terbanyak ibu melahirkan

4. PELAYANAN KESEHATAN IBU

RSUD Dr H Abdul Moeloek hanya memberikan Pelayanan Keluarga Berencana kepada Ibu paska melahirkan maupun keguguran, tidak memberikan secara rutin

Data pelayanan Keluarga Berencana paska melahirkan dan paska keguguran sebagaimana tersebut di bawah ini.

Keluarga Berencana pada Ibu Paska Melahirkan :

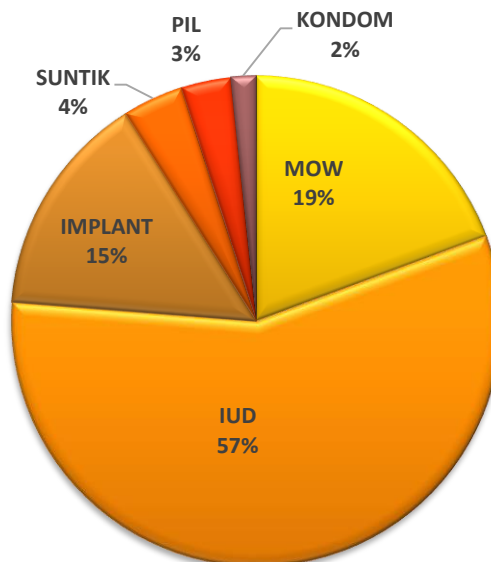
35% Ibu paska melahirkan memilih untuk melakukan Program Keluarga Berencana sebagian besar dengan alasan kesehatan, selain alasan untuk menjarangkan kehamilan. Data pemilihan kontrasepsi sebagaimana tergambar pada tabel dan grafik berikut :

Tabel 2.3.5
Jumlah persalinan, KB dan pemilihan kontrasepsi Ibu Pasca Melahirkan
Di RSUD Dr H Abdul Moeloek
Tahun 2016 s/d 2020

Tahun	Jumlah Persalinan	Jumlah Ibu ber - KB	MOW	IUD	IMPLANT	SUNTIK	PIL	KONDOM
2016	1461	512	77	264	145	33	2	0
2017	1506	381	90	204	67	0	20	0
2018	1411	462	102	316	44	0	0	0
2019	1254	483	95	322	32	15	12	7
2020	939	488	84	211	55	45	42	31
Jumlah	6571	2326	448	1317	343	93	76	38

Tabel 2.3.2.4 Jumlah Persalinan,KB dan Pemilihan Kontrasepsi Ibu Pasca Melahirkan

Grafik 2.3.7
Pemilihan Metode Kontrasepsi pada Ibu Paska Melahiran
Di RSUD Dr H Abdul Moeloek
Tahun 2016 s/d 2019



Grafik 2.3.7 Pemilihan metode kontrasepsi Ibu paska melahirkan

Keluarga Berencana pada Pasien Paska Keguguran

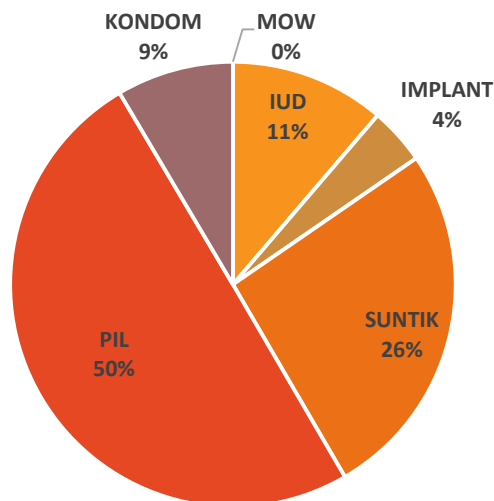
Sekitar 58% pasien paska keguguran memilih untuk melakukan Program Keluarga Berencana khususnya demi alasan kesehatan . Pemilihan terbesar pada alat kontrasepsi berupa pil. Alasan pemilihan kemungkinan dikarenakan pil tidak invasif

Tabel 2.3.6
Jumlah persalinan, KB dan pemilihan kontrasepsi Pasien Paska Keguguran
Di RSUD Dr H Abdul Moeloek
Tahun 2016 s/d 2020

Tahun	Jumlah Pasien Keguguran	Jumlah Pasien ber - KB	MOW	IUD	IMPLANT	SUNTIK	PIL	KONDOM
2016	170	85	0	8	1	21	40	14
2017	228	129	0	8	5	33	81	2
2018	222	107	0	25	5	27	48	0
2019	111	89	0	8	7	28	37	9
2020	30	28	0	0	0	5	11	12
Jumlah	761	438	0	49	18	114	217	37

Tabel 2.3.2.5 Jumlah Persalinan, KB dan Pemilihan Kontrasepsi Pasca Keguguran

Grafik 2.3.8
Pemilihan Metode Kontrasepsi pada Pasien Paska Keguguran
Di RSUD Dr H Abdul Moeloek
Tahun 2016 s/d 2019



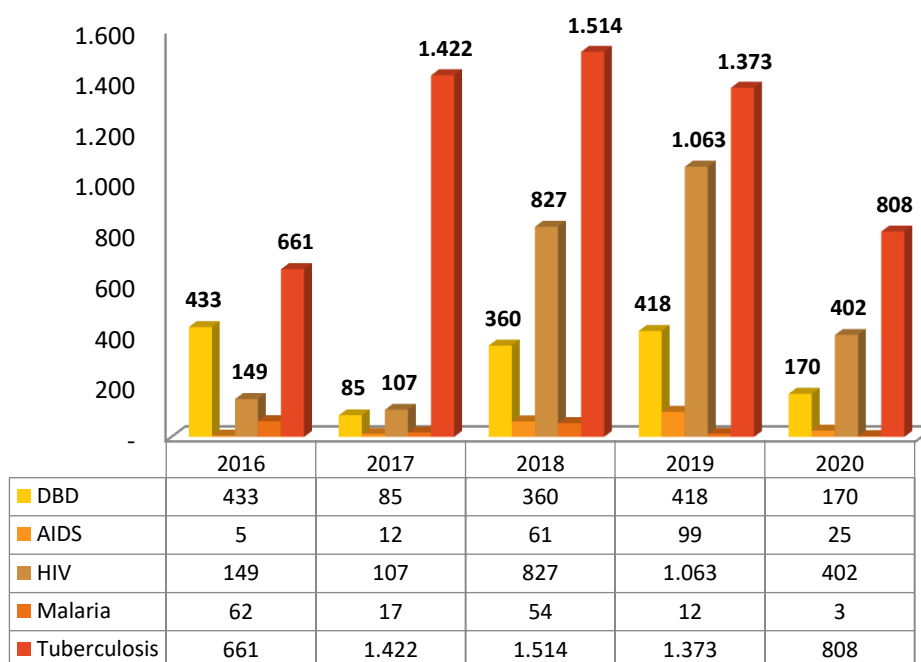
Grafik 2.3.8 Pemilihan metode kontrasepsi pasien paska keguguran

5. PELAYANAN KESEHATAN ANAK (BAYI DAN BALITA) – CAKUPAN IMUNISASI

Pelayanan Imunisasi tidak dilaksanakan di RSUD Dr H Abdul Moeloek mengingat statusnya sebagai RS Kelas A sekaligus rujukan tertinggi di Provinsi Lampung dimana peran kuratif dan rehabilitatif lebih besar daripada promotif dan preventif

6. PENYAKIT DBD, HIV/AIDS, MALARIA DAN TUBERCULOSIS

Grafik 2.3.9
Data Penyakit DBD, HIV/AIDS, Malaria dan Tuberculosis
Di RSUD Dr H Abdul Moeloek
Tahun 2016 - 2020



Sumber : Instalasi Rekam Medik

Grafik 2.3.9 Data DBD,HIV/AIDS, Malaria dan Tuberculosis

Grafik di atas menunjukkan peningkatan kasus pada tahun 2018 dan 2019 pada penyakit – penyakit di atas.

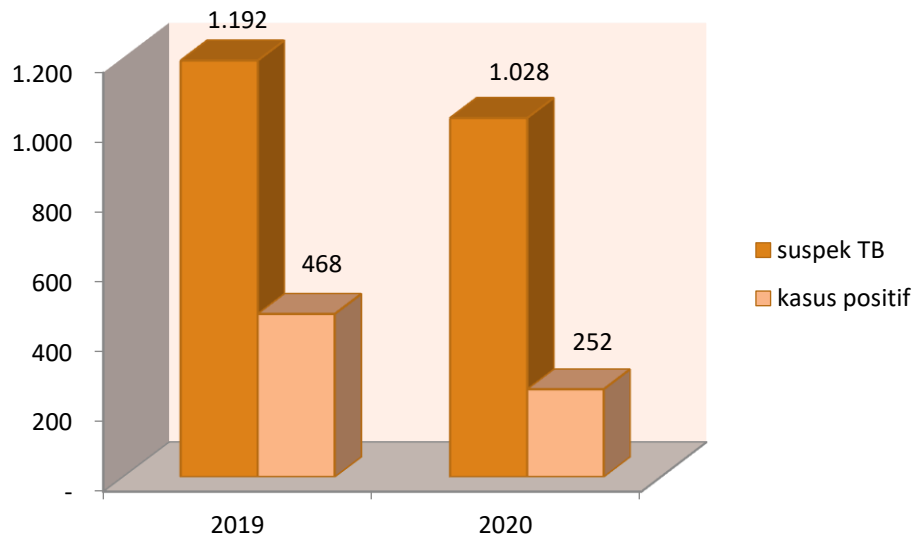
7. PENGOBATAN TB PARU / SUCCESS RATE

Pasien Tuberculosis yang datang ke RSUD Dr H Abdul Moeloek adalah pasien – pasien berikut :

1. Tuberkulosis sensitif obat (TB-SO)

Pada TB - SO, RSUD Dr H Abdul Moeloek melakukan pemeriksaan pada pasien suspek TB - SO yang dirujuk dari faskes pertama untuk dilakukan pemeriksaan menggunakan TCM. Apabila hasilnya positif maka pasien akan dirujuk kembali ke faskes pengirim untuk mendapatkan pengobatan. Berikut data pasien sensitif obat selama 2 tahun di RSU Dr H Abdul Moeloek

Grafik 2.3.10
Data Tuberculosis Sensitif Obat
RSUD Dr H Abdul Moeloek
Tahun 2019 - 2020

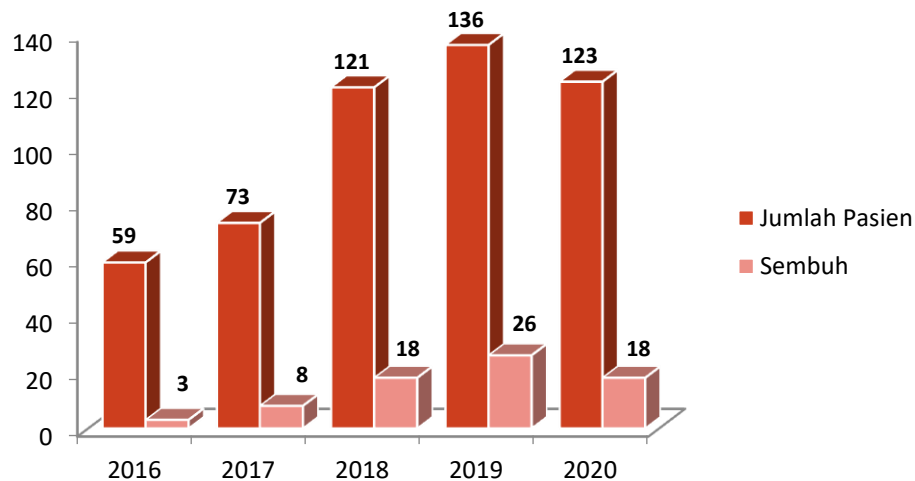


Grafik 2.3.10 Tuberculosis Sensitif Obat

2. Tuberkulosis multi drug resistant (MDR)

Tuberculosis multi drug resistant merupakan pasien tuberculosis yang resisten atau kebal terhadap paket obat Tuberculosis yang diterima. Sehingga perlu dilakukan alternatif pengobatan yang lain, termasuk beberapa tindakan termasuk perawatan apabila diperlukan. Perawatan diperlukan khususnya untuk memantau efek samping yang ditimbulkan akibat konsumsi obat yang diberikan

Grafik 2.3.11
Data Tuberculosis Multi Drug Resistant (MD)
RSUD Dr H Abdul Moeloek
Tahun 2016 - 2020



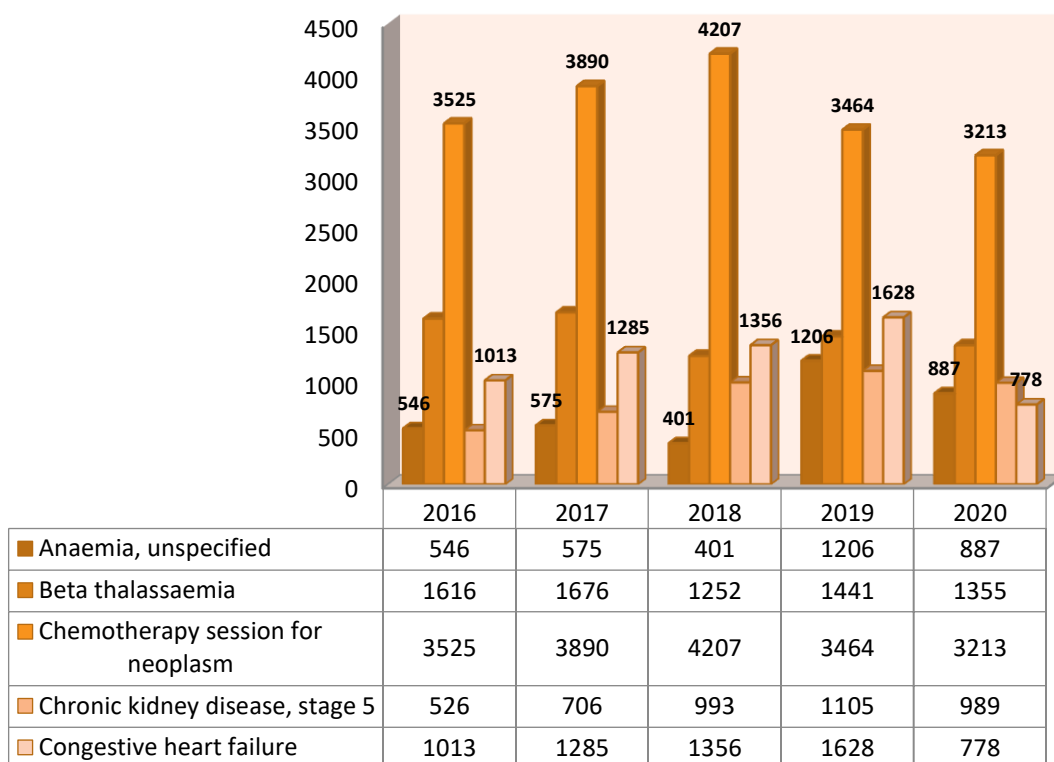
Grafik 2.3.11 Tuberculosis MDR

Dari grafik dapat terlihat bahwa tidak mudah bagi pasien dengan multi drug resistant TB untuk mencapai kesembuhan dikarenakan proses minum obat yang cukup lama serta banyaknya obat yang harus diminum ditambah efek samping obat yang tidak enak bagi pasien . Sehingga menyebabkan banyaknya pasien yang drop out dari pengobatan

8. 5 (LIMA) PENYAKIT TERBESAR

a. 5 Penyakit Terbesar Instalasi Rawat Inap

Grafik 2.3.12
5 Penyakit Terbesar di Instalasi Rawat Inap
RSUD Dr H Abdul Moeloek
Tahun 2016 – 2020



Grafik 2.3.12 Penyakit terbesar Instalasi Rawat Inap

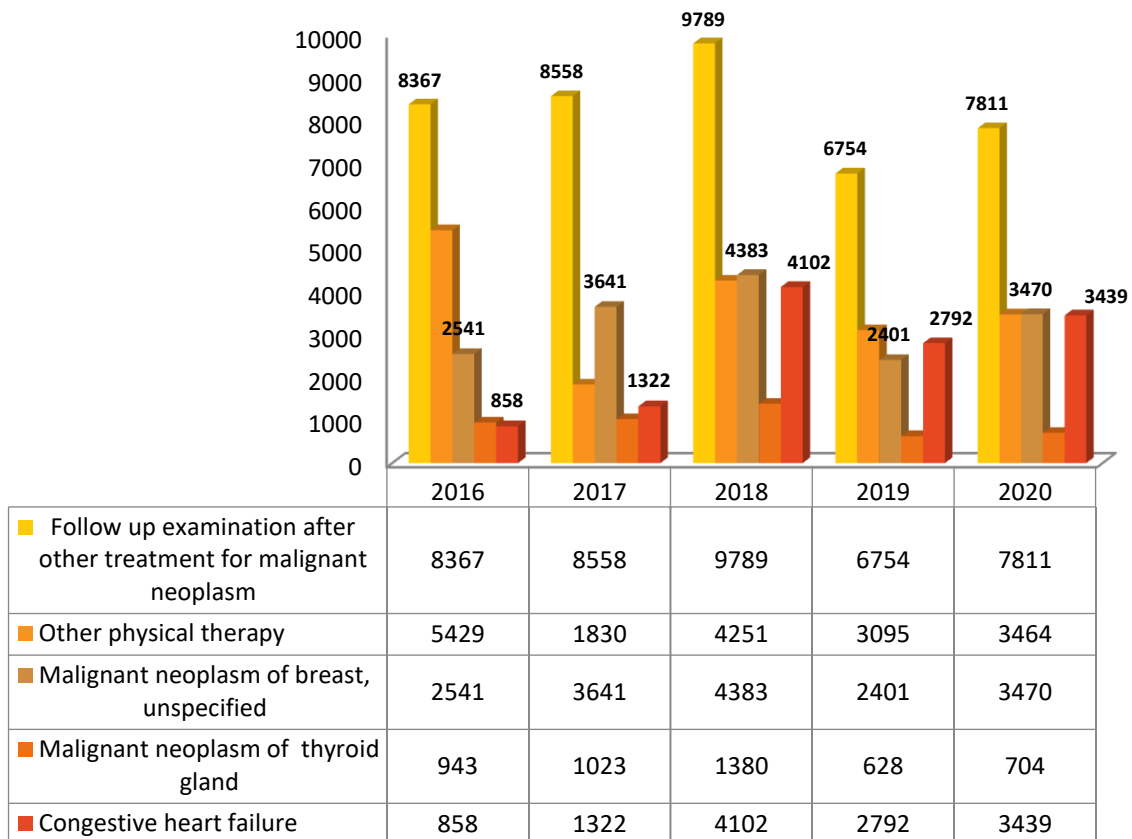
Sebagaimana tergambar pada grafik di atas, bahwa penyakit terbesar di Instalasi Rawat Inap adalah penyakit kanker yang memerlukan kemoterapi. Hal ini dikarenakan RSUD Dr H Abdul Moeloek merupakan rujukan tertinggi bagi penderita kanker dimana selain kemoterapi tersedia pula radioterapi. Tersedia tim kanker yang terdiri dari berbagai disiplin ilmu untuk membantu pasien yang memerlukan pengobatan. Dokter spesialis terkait kanker yang ada di RSUD Dr H Abdul Moeloek adalah :

1. Dokter Spesialis Onkologi Radiasi
2. Dokter Spesialis Obstetri Ginekologi Konsultan Onkologi
3. Dokter Spesialis Bedah Konsultan Onkologi
4. Dokter Spesialis Penyakit Dalam Konsultan Hematoonkologi
5. Dokter Spesialis Anak Konsultan Hematologi

Selain itu penyakit ginjal dan jantung juga merupakan diagnosa terbanyak pasien yang datang untuk mendapatkan terapi di RSUD Dr H Abdul Moeloek

b. 5 Penyakit Terbesar di Instalasi Rawat Jalan

Grafik
5 Penyakit Terbesar di Instalasi Rawat Jalan
RSUD Dr H Abdul Moeloek
Tahun 2016 – 2020



Grafik 2.3.13 Penyakit terbesar Instalasi Rawat Jalan

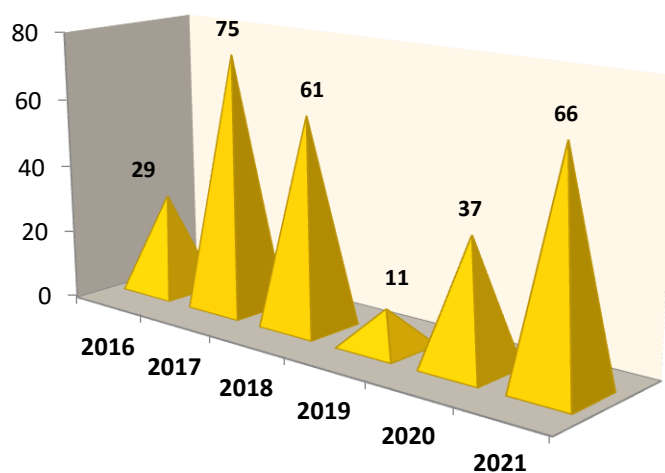
Demikian pula di Instalasi Rawat Jalan, penyakit terbesar adalah kanker yang datang untuk mendapatkan follow up setelah mendapatkan terapi, disusul dengan penyakit jantung. Hal ini sesuai dengan program unggulan dan prioritas yang telah ditetapkan oleh Direktur dan sejalan dengan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

2.3.2.2 PELAYANAN PASIEN TERLANTAR

RSUD Dr H Abdul Moeloek mendapatkan anggaran kemitraan berupa pelayanan bagi pasien terlantar dari Pemda Provinsi Lampung. Yang termasuk kategori pasien terlantar adalah :

1. Pasien yang tidak mempunyai keluarga
2. Pasien tidak mampu yang tidak mempunyai pembiayaan untuk pengobatan atau perawatan

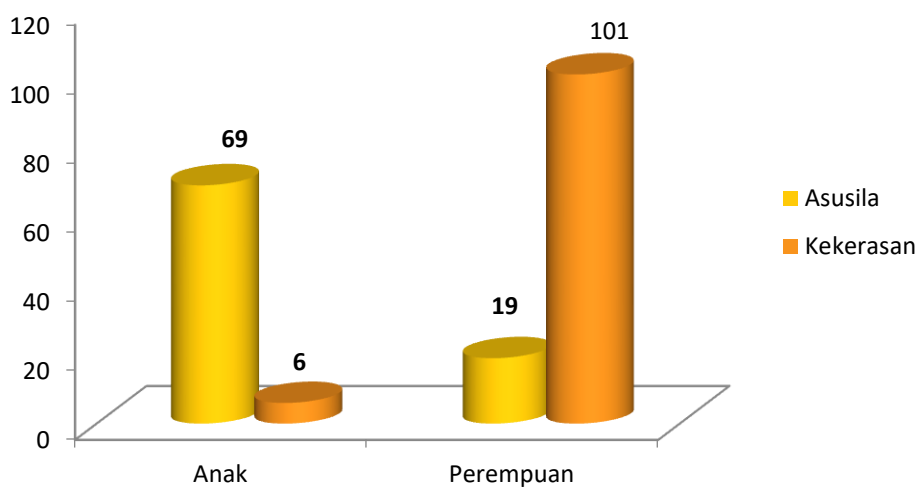
Grafik 2.3.14
Data pasien terlantar yang dilayani
Di RSUD Dr H Abdul Moeloek
Tahun 2016 - 2020



Grafik 2.3.14 Pelayanan pasien terlantar

2.3.2.3 PENANGANAN KASUS KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN DAN ANAK

Grafik 2.3.15
Gambaran Pelayanan UTPKTK
(Unit Pelayanan Perempuan dan Anak Korban Tindak Kekerasan)
RSUD Dr H Abdul Moeloek
Tahun 2020



Grafik 2.3.15 Gambaran pelayanan UTPKTK

Grafik di atas menggambarkan bahwa pada anak tindakan asusila lebih banyak dijumpai daripada tindakan kekerasan, dan hal ini berbanding terbalik dengan pada perempuan dimana jumlah perempuan yang mengalami tindak kekerasan dalam rumah tangga jauh melebihi yang mengalami tindakan asusila

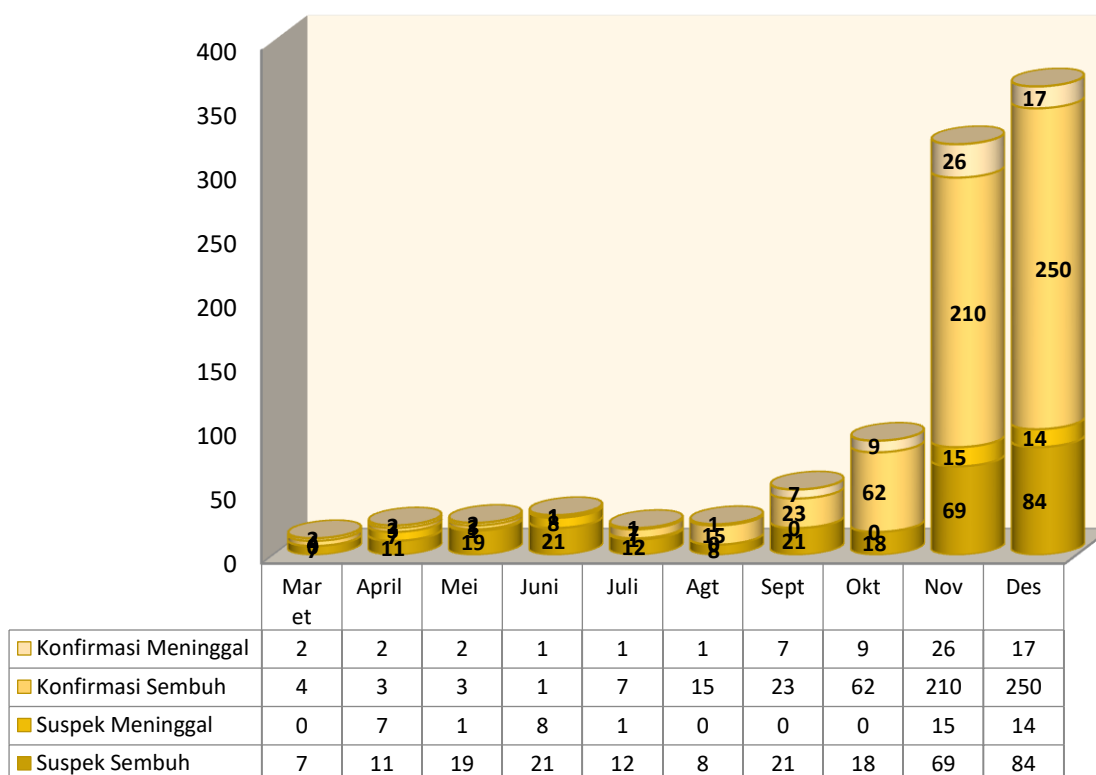
Pelaksanaan pelayanan UPTPKTK di RSUD Dr H Abdul Moeloek bekerja sama dengan Biro Pemberdayaan Anak dan Perempuan dalam penanganan pasien perempuan dan anak korban tindak kekerasan

2.3.2.4 PELAYANAN COVID-19

Adanya pandemic Covid-19 telah memporakporandakan kehidupan di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Dalam rangka penanganan pandemi Covid-19, RSUD Dr H Abdul Moeloek ditunjuk sebagai RS rujukan Covid-19 berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No : HK.01.07/Menkes/169/2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging Tertentu. Pasien pertama diterima di RSUD Dr H Abdul Moeloek pada bulan Maret 2020

Peningkatan kasus di RSUD Dr H Abdul Moeloek dari 13 pada bulan Maret menjadi 366 kasus pada Desember 2020 sebagaimana tergambar pada grafik berikut

Grafik 2.3.16
Kasus Covid-19 di RSUD Dr H Abdul Moeloek
Th. 2020



Sumber : RS Online RSUD Dr H Abdul Moeloek Th. 2020

Grafik 2.3.16 Data Kasus Covid-19

2.3.3 REALISASI KEGIATAN DIREKTORAT UMUM DAN KEUANGAN

Tabel 2.3.7
Realisasi Kegiatan Direktorat Umum dan Keuangan
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015-2020

No	UNIT PELAYANAN	ACTIVITY DRIVER	REALISASI PERMINTAAN					
			2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Instalasi Loundri	Kg Cucian	63.652	113.537	162.279	100.442	169.940	146.352
2	Pelayanan Ambulance dan mobil Jenazah	Pelanggan	687	1.302	1.221	515	2.128	1.483
3	Instalasi Kesling	Kg sampah			86.916	85.681	86.374	89.110
4	Instalasi Rekam Medik	Kunjungan Pasien Baru	50.809	153.015	153.146	61.510	159.928	120.096
5	Aula	Pertemuan	122	158	206	174	231	149
6	Unit Parkir	Kendaraan	450.000	658.678	587.053	203.649	823.824	590.000

Tabel 2.3.3.1 Realisasi Kegiatan Direktorat Umum dan Keuangan

2.3.4 REALIASI KEGIATAN DIREKTORAT DIKLAT DAN SDM

Tabel 2.3.8
Realisasi Kegiatan Direktorat Diklat dan SDM
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015-2020

No	UNIT PELAYANAN	ACTIVITY DRIVER	REALISASI PERMINTAAN					
			2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Instalasi Diklat	Siswa	4.500	2.514	8.574	5.601	2.770	1.950
2	Pihak Ketiga (KSO)	Perjanjian	25	25	25	25	25	30

Tabel 2.3.4.1 Realisasi Kegiatan Dir Diklat & SDM

2.4 KINERJA KEUANGAN

2.4.1 PENDAPATAN

Pendapatan RSUD Dr H Abdul Moeloek berasal dari :

- a. Jasa Layanan
- b. Hibah
- c. Hasil Kerjasama dengan pihak lain
- d. APBD
- e. Lain – lain pendapatan BLUD yang sah

Tabel 2.4.1
Realisasi Pendapatan Direktorat Pelayanan
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015-2020
Pasien Dibayar Berdasarkan Aktivitas (Activity Driver) / Pergub Tarif

No	UNIT PELAYANAN	REALISASI PENDAPATAN (Rp)					
		2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Instalasi Gawat Darurat	3.621.771.572	3.186.318.863	2.485.411.966	2.968.029.930	2.824.099.537	1.298.451.489
2	Instalasi Rawat Jalan	1.592.712.850	1.580.170.900	1.042.266.500	865.051.400	1.168.454.350	466.501.902
3	Instalasi Rawat Inap	7.533.447.480	8.078.479.272	6.266.234.284	5.085.859.956	2.834.816.343	1.896.756.544
4	Instalasi Bedah Sentral	81.688.500	178.505.265	269.893.550	375.980.394	302.724.632	665.970.396
5	Instalasi Intensif Terpadu	129.455.000	65.647.700	106.794.000	220.766.300	169.813.600	253.336.500
6	Instalasi Onkologi Radiasi						9.769.000
7	Instalasi Radiologi	1.041.271.300	1.469.764.400	1.461.441.037	1.287.849.714	1.693.015.227	799.798.120
8	Instalasi Patologi Klinik	3.094.133.868	2.451.817.725	2.960.738.700	2.803.044.093	3.140.345.794	1.755.590.555
9	Instalasi Patologi Anatomi	108.915.000	57.230.500	72.729.500	54.753.000	49.839.657	28.175.750
10	Instalasi Rehab. Medik	102.534.000	104.607.500	46.940.700	48.995.400	77.150.474	20.743.861
11	Instalasi Farmasi	25.194.617.128	17.576.573.296	23.386.821.357	15.394.765.627	31.866.947.637	25.594.763.859
12	Instalasi Gizi	1.837.000	418.000	713.000	5.464.000	27.507.690	12.828.236
13	Instalasi Medical Check Up	1.040.815.460	1.668.855.000	592.597.000	1.039.982.000	1.428.792.168	928.538.300
14	Instalasi Forensik	83.023.000	169.491.000	184.076.000	172.734.850	416.636.800	444.400.331
15	UTDRS		425.839.500	568.715.000	464.577.283	716.841.218	460.256.086
16	Layanan Hemodialisa	119.850.650	79.580.000	56.754.000	79.056.500	78.311.400	68.650.000
17	Layanan Endoskopi						5.928.000
TOTAL PENDAPATAN		43.746.072.808	37.093.298.921	39.502.126.594	30.866.910.447	46.795.296.527	34.710.458.928

Tabel 2.4.1.1 Realisasi Pendapatan Dir Yan Pelayanan Pasien Berdasar Pergub Tarif

Tabel 2.4.2
Realisasi Pendapatan Direktorat Pelayanan
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015-2020
Pelayanan Pasien Jaminan

No	UNIT PELAYANAN	REALISASI PENDAPATAN (Rp)					
		2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Instalasi Rawat Jalan	23.907.928.503	35.566.551.800	28.544.555.900	27.251.416.700	35.282.027.000	55.816.856.800
2	Instalasi Rawat Inap	87.452.664.635	116.684.153.928	114.327.175.268	119.451.937.433	152.493.752.449	201.916.496.488
TOTAL PENDAPATAN		111.360.593.138	152.250.705.728	142.871.731.168	146.703.354.133	187.775.779.449	257.733.353.288

Tabel 2.4.1.2 Realisasi Pendapatan Dir Yan Pelayanan Pasien Jaminan

Tabel 2.4.3
Realisasi Pendapatan Direktorat Pelayanan
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015-2020
Pelayanan Pasien Berdasar Pembiayaan

No	UNIT PELAYANAN	REALISASI PENDAPATAN (Rp)					
		2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Pasien dibayar berdasar aktivitas (Pergub Tarif)	43.746.072.808	37.093.298.921	39.502.126.594	30.866.910.447	46.795.296.527	34.710.458.928
2	Pasien Jaminan						
a.	JKN	102.626.561.486	145.642.511.169	136.822.588.374	125.716.342.714	174.550.358.489	252.913.552.456
b.	Asuransi Swasta						230.728.144
c.	BPJS Tenaga Kerja						49.653.632
d.	Jamkeskot	7.887.000.383	4.522.686.900	3.723.160.100	18.394.749.700	10.681.045.200	3.138.826.900
e.	Jamkesta	123.044.762	-	4.957.900	-	-	-
f.	Jampersal				729.815.900	341.118.100	1.452.914.394
g.	Kemitraan APBD					896.126.227	557.405.597
h.	KPU						1.025.767.096
i.	COVID						6.900.957.700
j.	Iur Biaya						835.624.744
k.	Piutang Perorang						390.000
l.	Bantuan Pemerintah Alkes						13.216.855.642
m.	Jasa Raharja	716.780.507	2.080.820.859	2.321.024.794	2.592.261.719	2.544.375.760	716.780.507
TOTAL PENDAPATAN		155.099.459.946	189.339.317.849	182.373.857.762	178.300.080.480	235.808.320.303	155.099.459.946

Tabel 2.4.1.3 Realisasi Pendapatan Dir Yan Pelayanan Pasien Berdasar Pembiayaan

Dari tabel 2.4.3 terlihat adanya peningkatan pendapatan RSUDAM khususnya untuk pelayanan pasien JKN pada tahun 2020. Jumlah penderita Covid-19 yang cukup banyak turut berperan dalam meningkatkan pendapatan RSUDAM. Pada tahun yang sama RSUDAM juga mendapatkan bantuan pemerintah dalam bentuk uang yang peruntukannya adalah alat kesehatan untuk penanggulangan pasien Covid-19

Tabel 2.4.4
Realisasi Pendapatan Operasional Lain Direktorat Umum dan Keuangan
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015-2020

No	UNIT PELAYANAN	REALISASI PENDAPATAN (Rp)					
		2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Instalasi Loundri	6.766.500	5.663.000	856.000	342.000	456.000	1.375.500
2	Pelayanan Ambulance dan mobil Jenazah	319.461.400	737.937.000	697.221.564	732.618.342	376.089.051	636.752.121
3	Instalasi Kesling						14.920.000
4	Instalasi Rekam Medik						

No	UNIT PELAYANAN	REALISASI PENDAPATAN (Rp)					
		2015	2016	2017	2018	2019	2020
5	Aula	213.702.250	856.476.998	176.550.000	158.300.000	202.750.000	199.283.000
6	Unit Parkir	372.400.000	442.000.000	566.000.000	717.600.000	842.582.000	188.386.700
	TOTAL PENDAPATAN	912.330.150	2.042.076.998	1.440.627.564	1.608.860.342	1.421.877.051	1.040.717.321

Tabel 2.4.1.4 Realisasi Pendapatan Operasional Lain Dir Umum dan Keuangan

Tabel 2.4.4 menunjukkan bahwa pendapatan operasional lain. Untuk Instalasi Kesehatan Lingkungan, sebelum tahun 2015, terdapat pendapatan dari penitipan pembakaran sampah dengan Incinerator. Tetapi dengan rusaknya alat incinerator dan adanya peraturan baru dari Kementerian Lingkungan Hidup mengenai limbah medis, RSUD AM tidak menerima penitipan sampah medis dari faskes lain.

Tabel 2.4.5
Realisasi Pendapatan Lain - Lain Direktorat Umum dan Keuangan
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015-2020

No	UNIT PELAYANAN	REALISASI PENDAPATAN (Rp)					
		2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Jasa Giro		59.443.164	62.569.196	696.733.248	105.228.383	1.091.325.670
2	Denda				244.518.000	3.318.660.209	1.431.249.002
3	Piutang Pegawai						1.496.003.000
3	Kerjasama Operasional						34.500.000
4	Korporasi						3.223.678.908
	TOTAL PENDAPATAN		59.443.164	62.569.196	941.251.248	3.423.888.592	7.276.756.580

Tabel 2.4.1.5 Realisasi Pendapatan Lain2 Dir Umum dan Keuangan

Tabel 2.4.6
Realisasi Pendapatan Direktorat Diklat dan SDM
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015-2020

No	UNIT PELAYANAN	REALISASI PENDAPATAN (Rp)					
		2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Instalasi Diklat	3.293.922.254	3.853.796.500	3.501.519.700	3.897.574.480	5.065.618.320	621.937.000
	TOTAL PENDAPATAN	3.293.922.254	3.853.796.500	3.501.519.700	3.897.574.480	5.065.618.320	621.937.000

Tabel 2.4.1.6 Realisasi Pendapatan Dir Diklat dan SDM

Tabel 2.4.7
TOTAL Realisasi Pendapatan
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015-2020

No	UNIT PELAYANAN	REALISASI PENDAPATAN (Rp)					
		2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Direktorat Pelayanan	155.099.459.946	189.339.317.849	182.373.857.762	178.300.080.480	235.808.320.303	316.714.064.165
2	Direktorat Umum dan Keuangan	912.330.150	2.101.520.161	1.503.196.760	2.305.593.590	1.527.105.433	2.166.542.990
3	Direktorat Diklat dan SDM	3.293.922.254	3.853.796.500	3.501.519.700	3.897.574.480	5.065.618.320	621.937.000
	TOTAL PENDAPATAN	159.305.712.350	195.294.634.510	187.378.574.222	184.503.248.550	242.401.044.056	319.502.544.156

Tabel 2.4.1.7 Total Realisasi Pendapatan

2.4.2 BELANJA

Sesuai dengan Permendagri 79 tahun 2018, belanja RSUD Dr H Abdul Moeloek sebagai PPK BLUD terbagi menjadi :

- a. Belanja Operasi yang terdiri dari Belanja Pegawai dan Belanja Barang dan Jasa
- b. Belanja Modal

Belanja BLUD

No	TAHUN	BELANJA PEGAWAI (Rp)	BELANJA BARANG & JASA (Rp)	BELANJA MODAL (Rp)	TOTAL
1	2016	915.000.000	148.935.000.000	5.150.000.000	155.000.000.000
2	2017	1.305.000.000	196.977.373.052	9.705.454.335	207.987.827.387
3	2018	1.605.000.000	179.459.234.851	8.333.000.000	189.397.234.851
4	2019	1.505.000.000	187.995.035.500	10.499.964.500	200.000.000.000
5	2020	1.852.000.000	276.408.825.500	15.334.512.480	293.595.337.980
	TOTAL	915.000.000	148.935.000.000	5.150.000.000	155.000.000.000

Tabel 2.4.2.1 Belanja BLUD

Belanja Total (BLUD + SUBSIDI + DAK + DLL)

No	TAHUN	BELANJA PEGAWAI (Rp)	BELANJA BARANG & JASA (Rp)	BELANJA MODAL (Rp)	TOTAL
1	2016	70.051.864.000	149.635.000.000	147.568.610.000	367.255.474.000
2	2017	69.977.449.000	200.700.000.000	153.375.777.000	424.053.226.000
3	2018	68.580.649.000	181.201.200.000	194.236.017.851	444.017.866.851
4	2019	80.261.341.899	194.595.709.921	119.024.870.448	393.881.922.268
5	2020	77.851.245.360	278.208.977.000	88.947.246.561	445.007.468.921
	TOTAL	70.051.864.000	149.635.000.000	147.568.610.000	367.255.474.000

Tabel 2.4.2.2 Belanja Total

2.4.3 SILPA (SISA LEBIH PERHITUNGAN ANGGARAN TAHUN ANGGARAN SEBELUMNYA)

No	URAIAN	2016	2017	2018	2019	2020
1	SILPA	13.370.995.127,86	7.397.234.850,34	6.466.286.309,20	43.595.337.980,54	55.342.304.083,68

Tabel 2.4.3.1 SILPA



Grafik 2.4.1 perkembangan SILPA

Adanya peningkatan SILPA khususnya di tahun 2019 – 2020 dikarenakan adanya kebijakan terkait intensnya penagihan piutang rumah sakit baik terhadap institusi maupun perorangan, sehingga piutang tahun – tahun sebelumnya dapat terbayarkan

2.5 INDIKATOR MUTU

2.5.1 Indikator Mutu Rumah Sakit

Tabel 2.5.1
PENCAPAIAN INDIKATOR MUTU RUMAH SAKIT
RSUD Dr H Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2015 – 2019

NO	INDIKATOR MUTU	NILAI STANDAR	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	BOR	60 – 85%	64,93%	68,01%	68,24%	71,00%	67,26%	34,88%
2	AvLOS	6 – 9 hari	4,28	4,1	4,36	4	4,24	4,21
3	BTO	40 – 50 kali / th	45,6	55,32	55,65	68	57,52	48,46
4	TOI	1 – 3 hari	2,38	2,11	2,08	2	2,68	3,3
5	NDR	25 / 1000	31,96	33,72	33,51	47	117,916	38,7
6	GDR	45 / 1000	87,11	79,4	79,17	88	197,386	90,46
7	TEMPAT TIDUR	600 TT	625	625	625	625	720	610

Tabel 2.5.1.1 Indikator Mutu RS

Adanya pandemi Covid-19 menyebabkan penurunan angka hunian rumah sakit yang sangat bermakna, sekitar 30 – 50%. Hal ini disebabkan karena keenganan masyarakat untuk dirawat di rumah sakit dikarenakan ketakutan akan tertular Covid-19 di rumah s

2.5.2 Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit

Standar Pelayanan Minimal di Rumah ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit

Tabel 2.5.2
PENCAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL RUMAH SAKIT
RSUD Dr H Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2018 - 2020
(Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan no. 129 tahun 2008)

NO	Indikator			Standar	Pencapaian		
	Jenis	Uraian			2018	2019	2020
1	PELAYANAN GAWAT DARURAT			100	96	78	83
	Input	1	Kemampuan menangani live saving	100%	100%	100%	100%
		2	Pemberi pelayanan kegawatdaruratan bersertifikat (ATLS/BTLS/ALS/PPGD/GELS) yang masih berlaku	100%	96,2%	100%	100%
		3	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim
	Proses	4	Jam buka pelayanan gawat darurat	24 Jam	24 jam	24 jam	24 jam
		5	Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat	≤ 5 menit dilayani setelah pasien datang	≤ 5 menit	≤ 5 menit	≤ 5 menit
		6	Tidak adanya keharusan membayar uang muka	100%	100%	100%	100%
	Output	7	Kematian pasien di IGD ≤ 8 jam	≤ 2 perseribu	0,63%	1,68%	1,68%
	Out come	8	Kepuasan pasien	≥70 %	70%	82,02	82%

NO	Indikator			Standar	Pencapaian		
	Jenis	Uraian			2018	2019	2020
2	PELAYANAN RAWAT JALAN			100	97	88	98
	Input	1	Ketersediaan pelayanan	Minimal sesuai dengan jenis dan klasifikasi RS	100%	100%	100%
		2	Dokter pemberi pelayanan di poliklinik spesialis	100% Dokter Spesialis	100%	100%	100%
	Proses	3	Jam buka pelayanan dengan ketentuan	08.00 - 13.00 setiap hari kerja kecuali Jumat 08.00 - 11.00	100%	100%	100%
		4	Waktu tunggu di Rawat Jalan	≤ 60 menit	80 menit	93 menit	80 menit
		5	Penegakkan diagnosa TB melalui pemeriksaan mikroskopis	100%	100%	100,0%	100%

NO	Indikator			Standar	Pencapaian		
	Jenis	Uraian			2018	2019	2020
	Proses	6	Pasien rawat jalan TB yang ditangani dengan strategi DOTS	100%	100%	100%	100%
		7	Ketersediaan pelayanan VCT (HIV)	Tersedia dengan tenaga terlatih	100%	100%	100%
	Output	8	Peresepan obat sesuai formularium	100%	100%	100%	100%
		9	Pencatatan dan pelaporan TB di RS	100%	100%	100%	100%
	Out come	10	Kepuasan pasien	≥ 90 %	80%	79,11%	79%

NO	Indikator			Standar	Pencapaian		
	Jenis	Uraian			2018	2019	2020
3	PELAYANAN RAWAT INAP			100	88	92	90
	Input	1	Ketersediaan pelayanan rawat inap	Sesuai jenis & kelas RS	95%	100%	98%
		2	Pemberi pelayanan di rawat inap	Sesuai pola ketenagaan, jenis dan kelas RS	100%	100%	100%
		3	Tempat tidur dengan pengaman	100%	76,7%	98,0%	98,3%
		4	Kamar mandi dengan pengaman pegangan tangan	100%	87%	100%	90%
	Proses	5	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%	100%	100%
		6	Jam Visite Dokter Spesialis	08.00 - 14.00	95,14%	90,61%	93,61%
		7	Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1,5 %	0%	0,29%	0,00%
		8	Kejadian infeksi nosokomial	≤ 9 %	0,08%	0,08%	0,87%
		9	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/ kematian	100%	100%	100%	100%
		10	Pasien rawat inap TBC yang ditangani dengan strategi DOTS	100%	100%	100%	100%
	Output	11	Pencatatan dan pelaporan TB di RS	100%	100%	100%	100%
		12	Kejadian pulang sebelum dinyatakan sembuh	≤ 5 %	0,33%	0,04%	0,02%
		13	Kematian pasien ≥ 48 jam	≤ 0,24 %	1,76%	0,04%	1,09%
	Out come	14	Kepuasan pasien	≥ 90 %	60%	78,16%	89%

NO	Indikator			Standar	Pencapaian		
	Jenis	Uraian			2018	2019	2020
4	PELAYANAN BEDAH SENTRAL			100	91	83	94
	Input	1	Ketersediaan tim bedah	Sesuai dg kls rs	sesuai standar	sesuai standar	sesuai standar
		2	Ketersediaan fasilitas dan peralatan operasi	Sesuai dg kls rs	Sesuai kelas	sesuai kelas	sesuai kelas
		3	Kemampuan melakukan tindakan operatif	Sesuai dg kls rs	Sesuai kelas	sesuai kelas	sesuai kelas
	Proses	4	Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 hari	1 bln	1 bln	1 bln
		5	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	100%	90%	100%
		6	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100%	100%	100%
		7	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%	100%	100%
		8	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100%	100%	100%
		9	Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, salah penempatan ET	≤ 6 %	0%	0,00%	0,00%
	Output	10	Kejadian kematian di meja operasi	≤ 1 %	0%	0,00%	0,00%
	Outco me	11	Kepuasan Pelanggan	≥ 80%	80%	76,63%	79%

NO	Indikator			Standar	Pencapaian		
	Jenis	Uraian			2018	2019	2020
5	PERSALINAN DAN PERINATOLOGI			100	97	92	100
	Input	1	Pemberi pelayanan persalinan normal	Dokter Sp. OG/ Dokter Umum/ Bidan	100%	100%	100%
		2	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim PONEK terlatih	Ada	Ada	Ada
		3	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operatif	Dokter Sp. OG, Dokter SpA, Dokter Sp. An	100%	100%	100%
		4	Kemampuan menangani BBLR (1500 - 2500 gr)	100%	100%	100%	100%
		5	Kemampuan menangani bayi lahir dengan asfiksia	100%	100%	100%	100%
		6	Pertolongan persalinan melalui seksio caesaria non rujukan	≤ 20 %	11,6%	11,6%	11,6%
		7	Pelayanan kontrasepsi mantap dilakukan oleh Sp. OG atau Sp. B, atau Sp. U, atau dokter Umum terlatih	100%	100%	100%	100%
		8	Konseling peserta KB mantap oleh bidan terlatih	100%	100%	100%	100%
	Output	9	Kematian ibu karena persalinan	a. Perdarahan ≤ 1 %	0,00%	0,00%	0,00%
				b. Pre-eklampsia ≤ 30 %	0.00%	0,00%	0,00%
				c. Eklamsi	0,00%	0,00%	0,00%
				d. Sepsis ≤ 0,2%	0,00%	0,00%	0,00%
	Out come	10	Kepuasan pasien	≥ 80 %	90%	90%	90%

NO	Indikator			Standar	Pencapaian		
	Jenis	Uraian			2018	2019	2020
6	PELAYANAN INTENSIF			100	100	86	86
	Input	1	Pemberi pelayanan	Sesuai kelas RS dan standar ICU	Sesuai standar	sesuai standar	Sesuai standar
		2	Ketersediaan fasilitas dan peralatan ruang ICU	Sesuai kelas RS dan standar ICU	Sesuai standar	sesuai standar	Sesuai standar
		3	Ketersediaan tempat tidur dengan monitoring dan ventilator	Sesuai kelas RS dan standar ICU	Sesuai standar	sesuai standar	Sesuai standar
	Proses	4	Kepatuhan terhadap <i>hand hygiene</i>	100%	100%	100%	100%
		5	Kejadian infeksi nosokomial	< 21 %	0.003%	0,003%	0,003%
	Output	6	Pasien yang kembali ke ruang perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3 %	0%	0%	0%
	Out come	7	Kepuasan pasien	≥ 70 %	90%	91,76%	91,00%

NO	Indikator			Standar	Pencapaian		
	Jenis	Uraian			2018	2019	2020
7	PELAYANAN RADIOLOGI			100	97	86	97
	Input	1	Pemberian Pelayanan Radiologi	Dokter Spesialis Radilogi, Radiografer	100%	100%	100%
		2	Ketersediaan fasilitas dan peralatan radiografi	Sesuai kelas RS	Sesuai 80%	87%	88%
	Proses	3	Waktu tunggu hasil pelayanan thoraks foto	≤ 3 jam	2,5 jam	2,5 jam	2,5 jam
		4	Kerusakan foto	≤ 2 %	1%	0,5%	≤ 0,54%
		5	Tidak terjadinya kesalahan pemberian label	100%	100%	100%	100%
	Output	6	Pelaksanaan ekspertisi hasil pemeriksaan radiologi	Dokter Spesialis Radiologi	99%	99%	99%
	Out come	7	Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	-	77,08%	75.83%

NO	Indikator			Standar	Pencapaian		
	Jenis	Uraian			2018	2019	2020
8	PELAYANAN LABORATORIUM PATOLOGI KLINIK			100	90	80	99
	Input	1	Pemberian Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik	Sesuai kelas RS	Sesuai standar	sesuai standar	Sesuai standar
		2	Fasilitas dan Peralatan	Sesuai kelas RS	Sesuai standar	sesuai standar	sesuai standar
		3	Waktu tunggu hasil lab patologi klinik	≤ 120 menit	85 menit	95 menit	95 menit
		4	Tidak adanya kejadian tertukarnya specimen	100%	100%	100%	100%

		5	Kemampuan memeriksa HIV/AIDS	Tersedia	100%	100%	100%
		6	Kemampuan Mikroskopis TB Paru	Tersedia	100%	100%	100%
	Output	1	Eksptersi hasil pemeriksaan lab	100%	100%	100%	100%
		2	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan lab	100%	100%	100%	100%
		3	Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu eksternal	100%	100%	belum ada PME	belum ada PME
	Outco me	4	Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	-	77,72%	77%

NO	Indikator			Standar	Pencapaian		
	Jenis	Uraian			2018	2019	2020
9	PELAYANAN REHABILITASI MEDIK			100	78	80	100
	Input	1	Pemberi pelayanan rehabilitasi medik	sesuai persyaratan	Sesuai	sesuai	Sesuai
		2	Fasilitas dan peralatan rehabilitasi medis	kelas RS	Sesuai	sesuai	Sesuai
	Proses	3	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	100%	100%	100%
	Output	4	Kejadian <i>drop out</i> pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan	≤ 50 %	6,25%	8,00%	0,5%
	Outco me	5	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	90%	80,08%	80%

NO	Indikator			Standar	Pencapaian		
	Jenis	Uraian			2018	2019	2020
10	PELAYANAN FARMASI			100	86	86	99
	Input	1	Pemberian pelayan farmasi	Sesuai Kelas RS	Sesuai	sesuai	Sesuai
		2	Fasilitas dan peralatan pelayanan farmasi	Sesuai Kelas RS	Sesuai	sesuai	sesuai
		3	Ketersediaan Formularium	Tersedia & update	Tersedia	tersedia	tersedia
	Proses	4	Waktu tunggu pelayanan obat jadi	≤ 30 menit	23,22 menit	24 menit	17 menit
		5	Waktu tunggu pelayanan obat racikan	≤ 60 menit	46,05%	48,5 menit	28 ,28menit
	Output	6	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	100%	100%	100%
	Out come	7	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	-	77,61	77%

NO	Indikator			Standar	Pencapaian		
	Jenis	Uraian			2018	2019	2020
11	PELAYANAN GIZI			100	62	64	94
	Input	1	Pemberian pelayanan gizi	sesuai Pola	Sesuai	sesuai	sesuai
		2	Ketersediaan pelayanan konsultasi gizi	sesuai 100%	Sesuai 100%	sesuai 97,8%	sesuai 100%

		3	Ketepatan pemberian makanan pada pasien	100%	76,8%	86,4%	72,43%
		4	Tidak adanya kesalahan pemberian diet	100%	98,8%	98,8%	100,0%
	Output	5	Sisa makan yang tidak dimakan oleh pasien	25%	30%	32,95%	27,87%
	Outcome	6	Kepuasan pelanggan	80%	-	89,37%	89,0%

NO	Indikator			Standar	Pencapaian		
	Jenis	Uraian			2018	2019	2020
12	PELAYANAN TRANSFUSI DARAH			100	58	60	92
	Input	1	Tenaga penyedia pelayanan bank darah RS	Sesuai standar BDRS	Sesuai	sesuai	sesuai
		2	Kesediaan fasilitas dan peralatan bank darah RS	Sesuai standar BDRS	Sesuai	sesuai	sesuai
	Proses	3	Kejadian reaksi tranfusi	≤ 0,01 %	0,09%	0,05%	0,13%
	Output	4	Pemenuhan kebutuhan darah untuk pelayanan tranfusi di RS	100%	88,53%	99,53%	90,89%
	Out come	5	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	-	88,36%	88%

NO	Indikator			Standar	Pencapaian		
	Jenis	Uraian			2018	2019	2020
13	PELAYANAN PASIEN KELUARGA MISKIN			100	92	83	100
	Input	1	Kesediaan pelayanan untuk keluarga miskin	Tersedia ada	Tersedia ada	Ada	Tersedia ada
		2	Kebijakan RS untuk pelayanan keluarga miskin	Ada	Ada	Ada	Ada
	Proses	3	Waktu tunggu verifikasi kepesertaan pasien keluarga miskin	≤ 15 menit	5 menit	5 menit	5 menit
		4	Tidak adanya biaya tambahan uang ditagihkan pada keluarga miskin	100%	100%	100%	100%
	Output	5	Semua pasien keluarga miskin yang dilayani	100%	100%	100%	100%
	Outco me	6	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	60%	60%	90%

NO	Indikator			Standar	Pencapaian		
	Jenis	Uraian			2018	2019	2020
14	PELAYANAN REKAM MEDIK			100	72	78	91
	Input	1	Pemberian pelayanan rekam medik	sesuai persyaratan	Sesuai	sesuai	Sesuai
	Proses	2	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit	10 menit	10 menit	10 menit
		3	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	15 menit	15 menit	15 menit
	Output	4	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	100%		

			Rawat Jalan			65%	65%
			Rawat Inap			55%	
		5	Kelengkapan <i>informed consent</i> setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	78%	75%	90%
	Outcome	6	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	Belum survei	belum survei	belum survei

NO	Indikator			Standar	Pencapaian		
	Jenis	Uraian			2018	2019	2020
15	PENGELOLAAN LIMBAH			100	100	100	100
	Input	1	Adanya penanggungjawab pengelola limbah RS	Adanya SK Direktur sesuai Kelas RS (Permenkes Nomor 1204 tahun 2004)	Ada, 100%	100%	100%
		2	Ketersediaan fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah RS, padat, cair	Sesuai persyaratan Kelas RS (Permenkes Nomor 1204 tahun 2004)	Sesuai	sesuai	sesuai
	Proses	3	Pengelolaan limbah cair	Sesuai persyaratan Kelas RS (Permenkes Nomor 1204 tahun 2004)	Sesuai	sesuai	sesuai
		4	Pengelola limbah padat	Sesuai persyaratan Kelas RS (Permenkes Nomor 1204 tahun 2004)	Sesuai	sesuai	sesuai
	Output	5	Baku mutu limbah cair	100%	100%	100%	100%

NO	Indikator			Standar	Pencapaian		
	Jenis	Uraian			2018	2019	2020
16	ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN			100	100	100	80
	Input	1	Kelengkapan pengisian jabatan sesuai persyaratan jabatan dalam struktur organisasi	≥ 90 %	100%	100%	95%
		2	Adanya peraturan internal rumah sakit	Ada	Ada	Ada	100%
		3	Adanya peraturan karyawan RS	Ada	Ada	Ada	Ada
		4	Daftar urutan kepangkatan	Ada	Ada	Ada	Ada
		5	Rencana Strategi Rumah sakit	Ada	Ada	Ada	Ada
	Proses	6	Adanya perencanaan pengembangan SDM RS	Ada	Ada	Ada	Ada
		7	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	Ada	Ada	100%
		8	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	95%	98%
		9	Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%	100%	95%	98%
		10	Pelaksanaan rencana pengembangan SDM	≥ 90 %	100%	80%	40%
		11	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	≥ 90 %	100%	100%	100%

		12	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 Jam	1,5 jam	1,5 jam	1,5 jam
	Output	13	<i>Cost Recovery</i>	≥ 60%	98%		
		14	Kelengkapan pelaporan akuntabilitas kinerja	100%	98%		100%
		15	Karyawan mendapat pelatihan minimal 20 jam per tahun	≥ 60%	≥ 54%		25
		16	Ketepatan waktu pemberian insentif sesuai kesepakatan waktu	100%	100%	100%	100%

NO	Indikator			Standar	Pencapaian		
	Jenis	Uraian			2018	2019	2020
17	PELAYANAN AMBULANS DAN MOBIL JENAZAH			100	70	69	88
	Input	1	Ketersediaan pelayanan ambulance dan mobil jenazah	24 jam	24 jam	24 jam	90%
		2	Penyedia pelayanan ambulance dan mobil jenazah	Supir ambulance terlatih	15,5%	15,5%	50,0%
		3	Ketersediaan mobil ambulance dan mobil jenazah	Mobil ambulance dan mobil jenazah terpisah	90%	90%	80%
	Proses	4	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/kereta jenazah di RS	≤ 30 menit	15 menit	10 menit%	10 menit%
		5	Waktu tanggap pelayanan ambulance kepada masyarakat yang membutuhkan	≤ 30 menit	15 menit	10 menit	10 menit
	Output	6	Tidak terjadinya kecelakaan ambulance/ mobil jenazah yang menyebabkan kecacatan atau kematian	100%	90%	90%	15%
	Out come	7	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	76,67%	76%	76%

NO	Indikator			Standar	Pencapaian		
	Jenis	Uraian			2018	2019	2020
18	PERAWATAN JENAZAH			100	93	84	99
	Input	1	Ketersediaan pelayanan pemulasaraan jenazah	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
		2	Ketersediaan fasilitas kamar jenazah	sesuai kelas RS	90%	90%	100%
		3	Ketersediaan tenaga di Instalasi Perawatan jenazah	Ada SK Direktur	Ada	Ada	Ada
	Proses	4	Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah	≤ 15 menit setelah di kamar jenazah	15 menit	15 menit	≤ 15 menit
		5	Perawatan jenazah sesuai standar <i>universal precaution</i>	100%	100%	100%	100%
	Output	6	Tidak terjadinya kesalahan identifikasi jenazah	100%	100%	100%	100%
	Out come	7	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	76,67%	76%	76%

NO	Indikator			Standar	Pencapaian		
	Jenis	Uraian			2018	2019	2020
19	PELAYANAN LAUNDRY			100	96	100	100
	Input		1. Ketersediaan pelayanan laundry	tersedia	tersedia	tersedia	tersedia
			2. Adanya penanggungjawab pelayanan laundry	tersedia	tersedia	tersedia	100%
			3. Ketersediaan fasilitas dan peralatan laundry	100%	75%	100%	100%
	Proses		4. Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap dan ruang pelayanan	100%	100%	100%	100%
	Output		5. Ketepatan pengelolaan linen infeksius	100%	100%	100%	100%
			6. Ketersediaan linen	2,5-3 par	2,5-3 par	2,5-3 par	100%
			7. Kesediaan linen steril untuk kamar operasi	100%	100%	100%	100%

NO	Indikator			Standar	Pencapaian		
	Jenis	Uraian			2018	2019	2020
20	PEMELIHARAAN SARANA PRASARANA RS			100	91	99	83
	Input		1. Adanya Penanggung Jawab IPSRS	SK Direktur	Ada	Ada	Ada
			2. Ketersediaan bengkel kerja	Tersedia sesuai dengan kelas rumah sakit	Tersedia	Tersedia	Tersedia
	Proses		3. Waktu tanggap kerusakan alat	≥ 80 %	85%	85%	85%
			4. Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	90%	95%	95%
			5. Ketepatan waktu kalibrasi alat kesehatan	100%	85%	100%	100%
	Output		6. Alat ukur dan alat laboratorium yang dikalibrasi tepat waktu	100%	85%	100%	100%

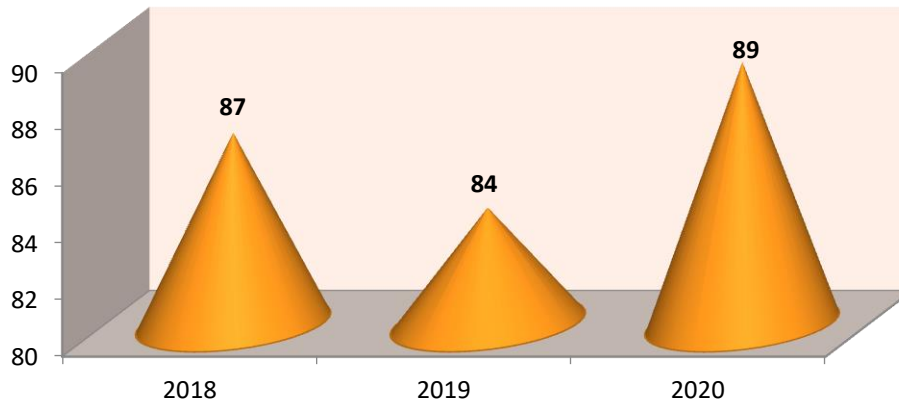
NO	Indikator			Standar	Pencapaian		
	Jenis	Uraian			2018	2019	2020
21	PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI			100	63	87	93
	Input		1. Adanya anggota Tim PPI yang terlatih	Anggota Tim PPI yg terlatih 75%	60%	70%	75%
			2. Ketersediaan APD di setiap instalasi/ departemen	≥ 60 %	40%	60%	80%
			3. Rencana Program PPI sesuai rencana	Ada	Ada	Ada	Ada
	Proses		4. Pelaksanaan program PPI sesuai rencana	100%	50%	55%	80%
			5. Penggunaan APD saat melaksanakan tugas	100%	40%	65%	80%
			6. Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / <i>health care associated infection</i> (HAI) di RS	≥ 75 %	90%	90%	90%

NO	Indikator			Standar	Pencapaian		
	Jenis	Uraian			2018	2019	2020
22	PELAYANAN KEAMANAN			100	94	78	72
	Input		1. Petugas keamanan bersertifikat pengamanan	100%	100%	100%	50%
			2. Sistem pengamanan	100%	84%	84%	85%
	Proses		3. Petugas keamanan melakukan pengawasan keliling RS	100%	92%	92%	100%
			4. Evaluasi terhadap sistem pengamanan	100%	92%	92%	100%
	Output		5. Tidak adanya barang milik pasien, pengunjung, karyawan yang hilang	100%	98%	98%	99%
	Outco me		6. Kepuasan pasien terhadap pelayanan keamanan	≥ 90%	96%	-	-

NO	Indikator			Standar	Pencapaian		
	Jenis	Uraian			2018	2019	2020
23	PELAYANAN RADIOTERAPI						83
	Input		1. Pemberi pelayanan radioterapi	100%	-	-	100%
			2. Ketersediaan fasilitas dan peralatan radioterapi	Sesuai standar	-	-	Sesuai standar
	Proses		3. Waktu tunggu/ antrian pasien radiasi < 14 hari	≥80%	-	-	≥80%
			4.Waktu tunggu rawat jalan < 60 menit	100%	-	-	≥80%
			5. Ketepatan Overall Treatment Time	≥80%	-	-	≥85%
			6.Standar waktu penyelesain pelayanan tiap tindakan	≥80%	-	-	≥80%
	Output		7. Kejadian efek samping akut derajat III-IV	< 35%	-	-	< 30%
	Outcome		8. Kepuasan pasien	> 80%	-	-	-

Tabel 2.5.2.1 Standar Pelayanan Minimal RS

Grafik 2.5.1
Rata – rata pencapaian SPM th 2018 – 2020



Grafik 2.5.1 Rata - rata pencapaian SPM

Adanya penurunan nilai Standar Pelayanan Minimal dikarenakan perubahan kelas rumah sakit pada tahun 2019 yang membawa perubahan pada kesesuaian standar pelayanan, sedangkan pada tahun 2020 terdapat penurunan beberapa indikator dikarenakan pandemi Covid-19, walaupun secara rata – rata terjadi peningkatan nilai

Instalasi onkologi radiasi mulai aktif melakukan pelayanan pada tahun 2019 akhir dan baru dilakukan penilaian standar pelayanan minimal pada tahun 2020

2.5.3 Indikator Kinerja Unit

Tabel 2.19
INDIKATOR KINERJA UNIT
RSUD Dr H Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2015 – 2019
(Berdasarkan Peraturan Dirjen Perbendaharaan Kementerian Keuangan nomor : 36 th. 2016)

No	URAIAN	NILAI IDEAL	SKOR 2018	SKOR 2019	SKOR 2020
I	RASIO KEUANGAN				
1	Rasio Kas (<i>Cash Ratio</i>)	2.00	0.25	0.25	1.00
2	Rasio Lancar (<i>Current Ratio</i>)	2.50	0.50	0.50	0.50
3	Periode Penagihan Piutang(<i>Collection Period</i>)	2.00	0.50	2.00	1.50
4	Perputaran Aset Tetap (<i>Fixed Asset Turnover</i>)	2.00	2.00	2.00	2.00
5	Imbalan atas Aset Tetap(<i>Return On Fixed Asset</i>)	2.00	2.00	2.00	2.00
6	Imbalan Ekuitas (<i>Return On Equity</i>)	2.00	2.00	2.00	2.00
7	Perputaran Persediaan(<i>Inventory Turn over</i>)	2.00	1.00	1.50	1.50
8	Rasio Pendapatan Operasional thd Biaya Operasional	2.50	2.50	2.50	2.50
9	Rasio Subsidi Biaya Pasien	2.00	-	0.50	1.00
Sub Total		19.00	10.75	13.25	13.50

No	URAIAN	NILAI IDEAL	SKOR 2018	SKOR 2019	SKOR 2020
II KEPATUHAN PENGELOLAAN KEUANGAN					
1	Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA)	2.00	1.00	1.60	2.00
2	Laporan Keuangan	2.00	1.00	1.65	2.00
3	Pengesahan Pendapatan dan Belanja	2.00	1.00	2.00	2.00
4	Tarif Layanan	1.00	1.00	0.25	1.00
5	Sistem dan Kebijakan Akuntansi	1.00	1.00	1.00	1.00
6	Persetujuan Rekening	0.50	0.50	0.40	0.50
7	SOP Pengelolaan Kas	0.50	0.25	0.50	0.50
8	SOP Pengelolaan Piutang	0.50	0.25	0.50	0.50
9	SOP Pengelolaan Utang	0.50	0.50	0.50	0.50
10	SOP Pengadaan Barang dan Jasa	0.50	0.50	0.50	0.50
11	SOP Pengelolaan Barang Inventaris	0.50	0.50	0.50	0.50
Sub Total		11.00	7.50	9.40	11.00

No	URAIAN	NILAI IDEAL	SKOR 2018	SKOR 2019	SKOR 2020
III PERTUMBUHAN PRODUKTIVITAS					
1	Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Jalan	2.00	2.50	2.00	2.50
2	Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Rawat Darurat	2.00	1.50	1.00	1.50
3	Pertumbuhan Hari Perawatan Rawat Inap	2.00	1.50	1.50	1.50
4	Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi	2.00	1.50	1.25	1.50
5	Pertumbuhan Pemeriksaan Laboratorium	2.00	2.00	1.25	2.00
6	Pertumbuhan Operasi	2.00	1.50	1.50	1.50
7	Pertumbuhan Rehab Medik	2.00	2.50	2.00	2.50
8	Pertumbuhan Peserta Didik Pendidikan Kedokteran	2.00		1.50	
9	Pertumbuhan Penelitian yang Dipublikasikan	2.00		1.50	
Sub Total		18.00	13.00	13.50	13.00

No	URAIAN	NILAI IDEAL	SKOR 2018	SKOR 2019	SKOR 2020
IV EFEKTIVITAS PELAYANAN					
1	Kelengkapan Rekam Medik 24 Jam Selesai Pelayanan	2.00	2.00	2.00	2.00
2	Pengembalian Rekam Medik	2.00	-	1.50	1.25
3	Angka Pembatalan Operasi	2.00	1.50	1.50	1.50
4	Angka Kegagalan Hasil Radiologi	2.00	1.50	0.50	1.50
5	Penulisan Resep Sesuai Formularium	2.00	2.00	2.00	2.00
6	Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium	2.00	1.50	1.50	1.50
7	Bed Occupancy Rate (BOR)	2.00	1.50	1.50	1.50
Sub Total		14.00	10.00	10.50	11.25

No	URAIAN	NILAI IDEAL	SKOR 2018	SKOR 2019	SKOR 2020
V PERTUMBUHAN PEMBELAJARAN					
1	Rata-rata Jam Pelatihan/ Karyawan	1.00	0.50	1.00	0.50
2	Persentase Dokter Pendidik Klinis yang mendapat TOT	1.00	-	1.00	-

3	Program Reward and Punishment	1.00	1.50	0.50	1.50
Sub Total		3.00	2.00	2.50	2.00

No	URAIAN	NILAI IDEAL	SKOR 2018	SKOR 2019	SKOR 2020
VI	MUTU LAYANAN				
1	Emergency Response Time Rate	2.00	2.00	2.00	2.00
2	Waktu Tunggu Rawat Jalan	2.00	1.50	0.50	1.50
3	Length of Stay	2.00	2.00	2.00	2.00
4	Kecepatan Pelayanan Resep Obat Jadi	2.00	1.00	2.00	1.00
5	WaktuTunggu Sebelum Operasi	2.00	2.00	2.00	2.00
6	WaktuTunggu Hasil Laboratorium	2.00	2.00	2.00	2.00
7	Waktu Tunggu Hasil Radiologi	2.00	2.00	2.00	2.00
Sub Total		14.00	12.50	12.50	12.50

No	URAIAN	NILAI IDEAL	SKOR 2018	SKOR 2019	SKOR 2020
VII	MUTU KLINIK				
1	Angka Kematian di Gawat Darurat	2.00	1.50	2.00	1.50
2	Angka Kematian / Kebutaan $\geq$ 48Jam	2.00	2.00	2.00	2.00
3	Post Operative Death Rate	2.00	1.50	2.00	1.50
4	Angka Infeksi Nosokomial	4.00	2.75	1.00	2.75
5	Angka Kematian Ibu di Rumah Sakit	2.00	1.00	2.00	1.00
Sub Total		12.00	8.75	9.00	8.75

No	URAIAN	NILAI IDEAL	SKOR 2018	SKOR 2019	SKOR 2020
VIII	KEPEDULIAN THD MASYARAKAT / PELANGGAN				
1	Pembinaan kepada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Sarana Kesehatan lain	1.00	-	1.00	1.00
2	Penyuluhan Kesehatan	1.00		1.00	1.00
3	Rasio Tempat Tidur Kelas III	2.00	2.00	2.00	2.00
Sub Total		4.00	2.00	4.00	4.00

No	URAIAN	NILAI IDEAL	SKOR 2018	SKOR 2019	SKOR 2020
IX	KEPUASAN PELANGGAN				
1	Penanganan Pengaduan / Komplain	1.00	1.00	1.00	1.00
2	Kepuasan Pelanggan	1.00	0.80	0.80	0.80
Sub Total		2.00	1.80	1.80	1.80

No	URAIAN	NILAI IDEAL	SKOR 2018	SKOR 2019	SKOR 2020
X	KEPEDULIAN KE LINGKUNGAN				
1	Kebersihan Lingkungan (Program RS Berseri)	2.00	-	2.00	

V	PERTUMBUHAN PEMBELAJARAN				
1	Rata-rata Jam Pelatihan/ Karyawan	1.00	0.50	1.00	0.50
2	Persentase Dokter Pendidik Klinis yang mendapat TOT	1.00	-	1.00	-
3	Program Reward and Punishment	1.00	1.50	0.50	1.50
	Sub Total	3.00	2.00	2.50	2.00
2	Proper Lingkungan	1.00	-	1.00	
	Sub Total	3.00	-	3.00	

Tabel 2.5.3.1 Indikator Kinerja Unit

2.6 TANTANGAN DAN PELUANG PENGEMBANGAN PELAYANAN

Langkah-Langkah Pencapaian

1. Mengembangkan Kompetensi SDM

Untuk mencapai hal tersebut dilakukan dengan memberi kesempatan dokter umum untuk melanjutkan pendidikan menjadi spesialis, dan dari dokter spesialis menjadi dokter Sub Spesialis /Konsultan. Demikian juga untuk perawat dari Ners menjadi Ners Spesialis dan Ners Konsultan. Serta dilakukan pelatihan-pelatihan keahlian teknis dan non teknis. Menempatkan SDM yang sesuai dengan keahliannya serta menjalankan sistem penghargaan dan hukuman

2. Melengkapi peralatan canggih dan modern

Mengacu pada Sarpras Kelas A kemajuan IPTEK bidang kedokteran memungkinkan kebutuhan pasien terhadap pelayanan yang bermutu dan cepat akan terpenuhi. Pemanfaatan sarana dan prasarana secara optimal sehingga dapat dengan mudah mendiagnosis penyakit dengan cepat dan tepat

3. Pemasaran

Menyebarkan informasi yang terpadu tentang produk layanan dan unggulan, serta fasilitas yang dimiliki dilakukan melalui : Media Sosial (WEB, IG, FB), brosur atau leaflet, media masa atau media online, membuka homepage untuk menarik pasar melalui sarana informasi berbasis teknologi. Selain itu dapat juga dilakukan pendidikan kepada masyarakat secara daring melalui webinar, podcast, lg live dan sebagainya

4. Sistem Informasi Teknologi

RSUD Dr. H. Abdul Moeloek saat ini telah menggunakan SIM RS sebagai fasilitas penunjang pelayanan terutama kepada pasien, beberapa proses pelayanan telah mengalami perubahan yang lebih baik. Saat ini pemanfaatan SIM-RS meliputi Pendaftaran rawat jalan (ROSS) , Laporan Pengaduan Pelanggan Terintegrasi Billing Sistem yang akan dikembangkan untuk seluruh Rumah Sakit (SIAP), E- Rekam Medik, E- Purchasing, strategi pelayanan mobil jenazah dan ambulan dengan sistem IT, pembagian jasa layanan berbasis aplikasi, Elektronik Survei Kepuasan Pasien secara online

5. Pembenahan Infra Struktur

Memberikan kenyamanan pada pelanggan dengan membenahi ruang - ruang pelayanan, sistem keamanan, perparkiran, dan menambah fasilitas-fasilitas umum

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISUE-ISUE STRATEGIS

3.1 IDENTIFIKASI PERMASALAHAN

Tabel 3.1
Identifikasi Permasalahan Yang Berasal Dari Lingkungan Internal

Aspek Kajian	Faktor Yang Mempengaruhi		Permasalahan Pelayanan
	Internal	Eksternal	
			Capaian Kinerja Pelayanan Kurang Optimal
Sumber Daya Manusia	Kompetensi dokter spesialis, konsultan dan sub spesialis masih kurang	Penempatan SDM belum proporsional berdasarkan kompetensi yang dimiliki	
Cost Recovery Rate	Efisiensi dan promosi RS belum optimal Pendapatan Rumah Sakit Belum Optimal	Proses Bisnis pelayanan rumah sakit belum efisien	Sebagai BLUD harus mengacu kepada accrual basis tetapi sebagai instansi pemerintah harus tetap menyajikan laporan keuangan cash basis

Tabel 2.5.3.1

Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang bersumber dari permasalahan internal SKPD.

Tabel. 3.2
Identifikasi Permasalahan Yang Berasal Dari Lingkungan Eksternal

NO			PERMASALAHAN
1	Dinamika Nasional	Dinamika Regional/Lokal	
2	Penerapan UU SJSN BPJS 2014	Penerapan sistem rujukan berjenjang dimana sebagai rumah sakit kelas A hanya bisa melayani tindakan sub spesialis, sehingga tidak banyak pasien yang dirujuk ke RSUDAM dikarenakan sudah terlayani di kelas rumah sakit di B atau C atau D Tidak ada kepastian bayar piutang pemerintah dan pihak ke -3 terhadap layanan rumah sakit yang telah diberikan	
3	Keterbatasan pemerintah pusat dalam memberikan subsidi kepada RSUDAM	Keterbatasan dana pemerintah daerah dalam memberikan subsidi ke RSUDAM. Saat ini subsidi masih diperlukan khususnya dalam investasi rumah sakit dan pembayaran gaji / honor. Kebutuhan RS yang lain sudah dapat terpenuhi dari BLUD.	
4	Berdirinya rumah sakit baru dengan konsep modern	Sebagian besar RS Swasta telah menerima pasien JKN, sementara banyak dokter spesialis RSUDAM yang merasa nyaman bekerja RS Swasta tersebut dikarenakan kepastian pembayaran jasa medis serta fasilitas lain yang diberikan RS swasta tersebut Sehingga menyebabkan beberapa tenaga dokter spesialis meninggalkan tempat tugas untuk bekerja di rumah sakit lain	

5	Pandemi Covid -19	Pandemi Covid-19 yang dimulai sejak Februari 2021 di Indonesia telah membawa dampak yang sangat besar terhadap pelayanan di RSUDAM. Sebagai rumah sakit rujukan Penyakit Infeksi Emerging yang ditetapkan Kementerian Kesehatan, RSUDAM diwajibkan untuk dapat melayani pasien Covid dengan berbagai derajat keparahan. Hal ini menyebabkan berkurangnya secara drastis pasien dengan penyakit lain dikarenakan ketakutan akan tertular Covid-19
---	-------------------	--

Tabel 2.5.3.2 Identifikasi Permasalahan

3.2 VISI DAN MISI

Visi merupakan arah pembangunan atau kondisi masa depan daerah .yang ingin dicapai dalam 5 (lima) tahun mendatang (*clarity of direction*). Visi juga harus menjawab permasalahan pembangunan daerah dan/atau isu strategis yang harus diselesaikan dalam jangka menengah serta sejalan dengan visi dan arah pembangunan jangka panjang daerah.

Dengan mempertimbangkan kondisi daerah, permasalahan pembangunan, tantangan yang dihadapi serta isu-isu strategis, dan mengacu pada visi yang telah disampaikan oleh Gubernur hasil pemilihan kepala daerah tahun 2018 maka Visi Propinsi Lampung Tahun 2020 – 2024, adalah :

“RAKYAT LAMPUNG BERJAYA”

Visi : Visi Provinsi Lampung

“ Rakyat Lampung Berjaya “

Visi RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung

“ Rumah Sakit Unggul dalam Pelayanan, Pendidikan dan Penelitian Kesehatan di Sumatera”

Misi : Misi 3 Provinsi Lampung

“ Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia dan Mengembangkan Upaya Perlindungan Anak, Pemberdayaan Perempuan dan Penyandang Disabilitas ”

Misi RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung

1. ***Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu, Profesional dengan mengutamakan keselamatan pasien***
2. ***Menyelenggarakan proses pendidikan dan penelitian yang mengarah pada pengembangan ilmu dan teknologi di bidang kedokteran dan perumahnya sakit yang menunjang pelayanan kesehatan prima berdasar standar Nasional dan Internasional***

3.3 TELAHAH RENSTRA KEMENTERIAN KESEHATAN DAN PROVINSI

Sesuai Renstra Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020- 2024, Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan RI adalah “Memenuhi Kebutuhan pelayanan dasar berupa kesehatan bagi masyarakat Indonesia”

Sasaran strategis Kementerian Kesehatan tersebut diatas sangat bersinergis dengan sasaran strategis RSUD dr. H. Abdul Moeloek yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Lampung Sehat).

3.4 TELAHAH RENCANA TATA RUANG WILAYAH

Kebijakan-kebijakan yang terkait dengan rencana tata ruang dan rencana tata wilayah (RTRW) tidak berpengaruh pada pengembangan RSUD dr. H. Abdul Moeloek demikian juga terkait dengan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) RSUD dr. H. Abdul Moeloek tidak menimbulkan dampak negatif pada lingkungan.

3.5 ISUE- ISUE STRATEGIS

Rumah sakit berada pada *Hold/Maintain (Strategi Market Penetration, Market/Product development)*.

3. Manajemen/ Organisasi

Rumah Sakit Kelas A

- a. RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sudah memiliki falsafah dan tujuan sendiri
- b. RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sudah memiliki struktur organisasi
- c. Standar Operasional Prosedur (SOP) sudah dimiliki tiap-tiap unit/ bagian/instalasi, dan sudah melibatkan unsur manajemen organisasi dalam penetapan SOP.

- d. Kelompok Staf Medis telah memiliki Panduan Praktik Klinik dan Clinical Pathway untuk minimal 5 penyakit terbanyak, yang digunakan sebagai panduan dalam penatalaksanaan kasus
- 4. Manajemen Mutu
 - Akreditasi RS dan Akreditasi RS Pendidikan
 - a. RSUD Dr H Abdul Moeloek telah terakreditasi paripurna versi SNARS Edisi 1
 - b. Manajemen sudah berorientasi kepada pelanggan;
 - c. Perbaikan yang terus menerus masih belum sepenuhnya dilakukan;
 - d. RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sudah memiliki Komite Mutu , tetapi belum sepenuhnya dijalankan;
 - e. Konsep penghargaan dan hukuman secara teori sudah ada (dengan diterbitkannya SK Direktur nomor : 800/586/VII.01/2.3/III/2020 tentang Reward dan Punishment) , tetapi dalam penerapan belum dilaksanakan sepenuhnya;
 - f. Program pendidikan dan latihan sumber daya manusia yang berkaitan dengan tugas tenaga medis, paramedis, maupun karyawan administrasi sudah dilakukan;
 - g. Pengambilan keputusan belum sepenuhnya berdasarkan kebutuhan dan data yang akurat
- 5. Sumber Daya Manusia
 - Kompetensi dokter, dokter spesialis dan sub spesialis (konsultan) masih belum terpenuhi apabila dibandingkan dengan standar kebutuhan tenaga sebagaimana tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Demikian juga ners spesialis dan ners konsultan
 - Uji kompetensi perawat dan tenaga kesehatan lainnya menjadi syarat mutlak dalam pemberian pelayanan kesehatan.
 - Pelayanan terhadap masyarakat dilakukan oleh tenaga medis, tenaga paramedis perawatan, tenaga paramedis non keperawatan, dan tenaga non medis/administrasi sesuai dengan kompetensi dan kualifikasi keilmuan yang dimiliki.
- 6. Pemasaran
 - Diperlukan pengelolaan pemasaran yang profesional, sehingga pemanfaatan fasilitas Rumah Sakit bisa optimal memberi layanan kepada masyarakat luas.
- 7. Keuangan

Sebagai BLUD harus mengacu kepada accrual basis tetapi sebagai instansi pemerintah harus tetap menyajikan laporan keuangan cash basis

8. Produk Layanan

1. Pelayanan Unggulan yang ada di RSAM :

- a. Pelayanan Jantung Terpadu
- b. Pelayanan Onkologi Terpadu
- c. Pelayanan Perinatologi
- d. Pelayanan Urologi

2. RSUD Dr. H. Abdul Moeloek merupakan rumah sakit rujukan tertinggi di Provinsi Lampung; dan

3. Diharapkan segera tersedia pelayanan alat-alat dan tersedianaya layanan-layanan unggulan sesuai dengan standar

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

Tujuan dan sasaran pada hakekatnya merupakan arahan bagi pelaksanaan setiap pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi dalam mendukung pelaksanaan misi, untuk mewujudkan visi RSUD dr. H. Abdul Moeloek selama kurun waktu 2020-2024. Tujuan dan sasaran pada masing-masing misi diuraikan sebagai berikut :

4.1 TUJUAN :

TUJUAN Misi 3 PROVINSI LAMPUNG

Meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan mengembangkan upaya perlindungan anak, pemberdayaan perempuan dan penyandang disabilitas dengan meningkatkan kualitas, pemerataan, dan akses pelayanan kesehatan dan kesejahteraan sosial sampai ke tingkat desa bekerjasama dengan Pemerintah Kab/Kota dan lembaga terkait (NGO, lembaga donor, dunia usaha, dll);

Penjabaran dari tujuan Misi 3 Provinsi Lampung untuk RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Adalah :

1. Perluasan dan Fleksibilitas sistem rujukan rumah sakit
2. Peningkatan kualitas mutu pelayanan rumah sakit dengan memenuhi standar Nasional

4.2 SASARAN

Sasaran RPJMD Provinsi Lampung : Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan.

Adapun Sasaran yang akan dicapai oleh RSUD Dr. H. Abdul Moeloek adalah sebagai berikut :
“Mempermudah proses rujukan kerumah sakit serta meningkatkan Pelayanan Kesehatan bermutu dan Profesion

Tabel 4.1
Formulasi visi, misi, tujuan dan sasaran serta indikator sasaran
RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

RPJMD					
MISI	TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	TARGET TUJUAN	IKU RPJMD	IKD
Meningkatkan kualitas SDM dan mengembangkan upaya perlindungan anak, pemberdayaan perempuan dan penyandang disabilitas	Meningkatkan kualitas sumber daya manusia	Indeks Pembangunan Manusia	71,5	Angka Harapan Hidup	Akreditasi Rumah Sakit
					Tingkat Layanan Sub Spesialis
					Nilai SPM
					Survei Kepuasan Pasien / Penerima Layanan

RENSTRA PERANGKAT DAERAH					
TUJUAN					
TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	KONDISI AWAL	TARGET TH. KE 5	FORMULA	SATUAN
Meningkatkan Aksesibilitas dan Kualitas Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup	n/a	80	Angka perkiraan lama hidup rata – rata penduduk dengan asumsi tidak ada perubahan pola mortalitas menurut umur	Tahun

Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran	Target Kinerja Sasaran Pada Tahun				
			2020	2021	2022	2023	2024
Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas kesehatan masyarakat	Pelayanan Kesehatan Bermutu dan Profesional	Akreditasi Rumah Sakit	Verifikasi Paripurna SNARS dengan capaian indikator 83%	Verifikasi Paripurna SNARS dengan capaian indikator 85%	Reakreditasi Paripurna SNARS dengan capaian indikator 90%	Verifikasi Paripurna SNARS dengan capaian indikator 93%	Verifikasi Paripurna SNARS dengan capaian indikator 95%
		Tingkat layanan Sub Spesialis	25 jenis	70%	77%	88%	95%
		Nilai SPM	81%	83%	85%	88%	91%
		Survey Kepuasan Pasien/ Penerima Layanan	80,28%	82%	85%	87%	88%

Indikator Kinerja ini disusun berdasarkan Surat Keputusan Direktur Utama RSUD Dr H Abdul Moeloek nomor : 050/6420.A/VII.02/2.2/X/2020 tentang Penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) di Lingkungan RSUD Dr H Abdul Moeloek Lampung. Nilai yang tercantum sesuai dengan yang telah dicantumkan dalam RPJMD

CASCADING

RPJMD						RENSTRA PERANGKAT DAERAH					
MISI	TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	TARGET TUJUAN	IKU RPJMD	IKD	TUJUAN					
						TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	KONDISI AWAL	TARGET TH. KE 5	FORMULA	SATUAN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Meningkatkan kualitas SDM dan mengembangkan upaya perlindungan anak, pemberdayaan perempuan dan penyandang disabilitas	Meningkatkan kualitas sumber daya manusia	Indeks Pembangunan Manusia	71,5	Angka Harapan Hidup	Akreditasi Rumah Sakit	Meningkatkan Aksesibilitas dan Kualitas Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup	n/a	80	Angka perkiraan lama hidup rata – rata penduduk dengan asumsi tidak ada perubahan pola mortalitas menurut umur	Tahun
					Tingkat Layanan Sub Spesialis						
					Nilai SPM						
					Survei Kepuasan Pasien / Penerima Layanan						

RENSTRA PERANGKAT DAERAH									
SASARAN									
SASARAN	INDIKATOR SASARAN	FORMULA	SATUAN	TARGET					
				2019	2020	2021	2022	2023	2024
13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Bermutu dan Profesional	Akreditasi Rumah Sakit	Standar Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS)	Persen	-	Verifikasi Paripurna SNARS dengan capaian indikator 83%	Verifikasi Paripurna SNARS dengan capaian indikator 85%	Reakreditasi Paripurna SNARS dengan capaian indikator 90%	Verifikasi Paripurna SNARS dengan capaian indikator 93%	Verifikasi Paripurna SNARS dengan capaian 95%
	Tingkat Layanan Sub Spesialis	Standar Pelayanan RS Kelas A (Permenkes no 3 th. 2020)	Persen	-	25 jenis	70%	77%	88%	95%
	Nilai SPM	Standar SPM RS (Permenkes No. 129 th. 2008)	Persen	-	81%	83%	85%	88%	91%
	Survei Kepuasan Pasien / Penerima Layanan	Permenkes PAN dan RB no. 14 th. 2017	Persen	-	80,28%	82%	85%	87%	88%

RENSTRA PERANGKAT DAERAH									
PROGRAM									
NAMA PROGRAM	SASARAN PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	FORMULA	TARGET KINERJA					
				2019	2020	2021	2022	2023	2024
23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Meningkatnya pelayanan penunjang urusan pemerintah daerah	Persentase layanan penunjang urusan pemerintah daerah	Jumlah urusan penunjang pemerintah daerah yang direncanakan dibagi jumlah yang dilayani X 100 %	100	100	100	100	100	100
Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Meningkatnya kapasitas SDM kesehatan sesuai standar kompetensi	Persentase SDM kesehatan yang sesuai standar kompetensi	Jumlah sdm yang sesuai kompetensi rumah sakit sesuai standar dibagi dengan target x 100%	85	85	88	91	95	100
Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya upaya kesehatan perorangan dan kesehatan masyarakat	Persentase upaya kesehatan perorangan dan kesehatan masyarakat	Jumlah upaya kesehatan yang direncanakan dibagi dengan realisasi x 100%	90	90	93	96	98	100

RENSTRA PERANGKAT DAERAH									
KEGIATAN									
NAMA KEGIATAN	SASARAN KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	FORMULA	TARGET KINERJA					
				2019	2020	2021	2022	2023	2024
33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
Administrasi keuangan perangkat daerah	Meningkatnya penyediaan administrasi keuangan perangkat daerah	Persentase tersedianya administrasi keuangan perangkat daerah	Jumlah urusan administrasi keuangan perangkat daerah yang direncanakan dibagi jumlah yang dilayani X 100 %	100	100	100	100	100	100
Peningkatan pelayanan BLUD	Meningkatnya kegiatan pelayanan BLUD	Persentase tingkat pemenuhan biaya pelayanan BLUD	Jumlah kegiatan pelayanan BLUD yang direncanakan dibagi dengan realisasi X 100 %	100	100	100	100	100	100
Penyediaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah	Meningkatnya jasa penunjang urusan pemerintah daerah	Persentase tersedianya jasa penunjang urusan pemerintah daerah	Jumlah jasa penunjang urusan pemerintah daerah yang dilakukan X 100%	100	100	100	100	100	100
Pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis SDM kesehatan	Meningkatnya pengembangan kompetensi SDM kesehatan	Persentase SDM kesehatan yang memenuhi kompetensi	Jumlah SDM yang sesuai dengan kompetensi RS sesuai standar dibagi dengan target X 100%	100	100	100	100	100	100
Penyediaan fasilitas pelayanan, sarana prasarana dan alat kesehatan untuk UKP rujukan dan UKM rujukan	Meningkatnya fasilitas pelayanan rumah sakit sesuai kebutuhan pelayanan	Persentase tersedianya fasilitas sesuai kebutuhan pelayanan	Jumlah Fasilitas Pelayanan RS sesuai standar dibagi dengan target X100%	100	100	100	100	100	100
Penyediaan layanan kesehatan untuk untuk UKP rujukan dan UKM rujukan	Meningkatnya layanan rumah sakit sesuai kebutuhan pasien	Persentase tersedianya layanan sesuai kebutuhan pelayanan	Jumlah layanan kesehatan yang direncanakan dibagi jumlah yang dilayani X 100%	100	100	100	100	100	100

RENSTRA PERANGKAT DAERAH															
SUB KEGIATAN															
NAMA SUB KEGIATAN	SASARAN SUB KEGAIATAN	INDIKATOR SUB KEGAIATAN	TARGET						SATUAN	ANGGARAN					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024		2019	2020	2021	2022	2023	2024
43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58
Penyediaan gaji dan tunjangan ASN	Terlaksananya pembayaran gaji dan tunjangan ASN	Gaji dan tunjangan ASN	14	14	14	14	14	14	bulan			65.837.501.491	71.155.529.372	72.000.000.000	75.000.000.000
Penyediaan administrasi pelaksanaan tugas ASN	Terlaksananya pembayaran honor PTHL	Honor PTHL dan honor pengelola keuangan	13	13	13	13	13	13	bulan	10.680.950.000	10.043.517.049	10.933.232.000	69.950.000	75.000.000	80.000.000
Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD	Terlaksananya pelayanan BLUD	Biaya oprasional pelayanan BLUD	12	12	12	12	12	12	bulan	206.046.276.834	293.595.338.000	315.342.304.083	270.000.000.000	280.000.000.000	290.000.000.000
Penyediaan jasa pelayanan umum kantor	Terlaksananya jasa pelayanan umum kantor	Biaya jasa pelayanan umum kantor	12	12	12	12	12	12	bulan				10.951.000.000	11.030.000.000	11.264.000.000

RENSTRA PERANGKAT DAERAH
SUB KEGIATAN

NAMA SUB KEGIATAN	SASARAN SUB KEGIATAN	INDIKATOR SUB KEGIATAN	TARGET						SATUAN	ANGGARAN					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024		2019	2020	2021	2022	2023	2024
43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58
Peningkatan kompetensi dan kualifikasi sumber daya manusia kesehatan	Terlaksananya pengembangan kompetensi SDM kesehatan	Jumlah SDM kesehatan yang mengikuti pendidikan	6	7	9	16	30	35	orang	362.157.360	263.882.000	402.303.000	552.200.000	600.000.000	700.000.000
Pengembangan rumah sakit	Tersedianya fasilitas pelayanan rumah sakit sesuai kebutuhan pelayanan	Jumlah Fasilitas yang diadakan	5	5	5	3	7	10	unit	70.479.257.890	28.255.514.343	61.905.959.994	35.143.600.000	55.000.000.000	64.619.901.246
Pengadaan alat kesehatan/ penunjang medik fasilitas layanan kesehatan	Tersedianya alat kesehatan rumah sakit sesuai kebutuhan	Jumlah alat kesehatan yang diadakan	160	40	47	15	100	150	unit	22.991.658.764	38.309.531.002	3.700.931.952	20.000.000.000	25.523.512.494	50.000.000.000
Upaya mengurangi resiko kesehatan	Tersedianya layanan kesehatan sesuai kebutuhan pasien	Jumlah pasien yang dilayani	1000	1000	1000	1500	1400	1600	orang	1.184.172.614	985.018.216	1.088.152.000	1.800.152.000	2.000.000.000	2.400.000.000

RINGKASAN CASCADING

RPJMD		RENSTRA PERANGKAT DAERAH						
MISI	IKU RPJMD	IKD	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	NAMA PROGRAM	NAMA KEGIATAN	NAMA SUB KEGIATAN
Meningkatkan kualitas SDM dan mengembangkan upaya perlindungan anak, pemberdayaan perempuan dan penyandang disabilitas	Angka Harapan Hidup	1. Akreditasi Rumah Sakit	Meningkatkan Aksesibilitas dan Kualitas Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Bermutu dan Profesional	1. Akreditasi Rumah Sakit	Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Administrasi keuangan perangkat daerah	Penyediaan gaji dan tunjangan ASN
		2. Tingkat Layanan Sub Spesialis			2. Tingkat Layanan Sub Spesialis			Penyediaan administrasi pelaksanaan tugas ASN
		3. Nilai SPM			3. Nilai SPM		Peningkatan pelayanan BLUD	Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD
		4. Survei Kepuasan Pasien / Penerima Layanan			4. Survei Kepuasan Pasien / Penerima Layanan		Penyediaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah	Penyediaan jasa pelayanan umum kantor
						Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis SDM kesehatan	Peningkatan kompetensi dan kualifikasi sumber daya manusia kesehatan
						Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan fasilitas pelayanan, sarana prasarana dan alat kesehatan untuk UKP rujukan dan UKM rujukan	Pengembangan rumah sakit
								Pengadaan alat kesehatan/ penunjang medik fasilitas layanan kesehatan
							Penyediaan layanan kesehatan untuk untuk UKP rujukan dan UKM rujukan	Upaya mengurangi resiko kesehatan

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi dan kebijakan adalah merupakan rumusan perencanaan komprehensif dalam mencapai tujuan dan sasaran dalam Rencana Strategis Bisnis RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2020- 2024 dengan efektif dan efisien. Untuk mewujudkan Visi yang dilaksanakan melalui 1 Misi dan agar lebih terarah dalam mencapai tujuan dan sasaran, maka dirumuskan strategi dan kebijakan kurun waktu 5 (lima) tahun mendatang.

Untuk menyusun strategi yang tepat maka perlu dilakukan analisis secara sistematis dan komprehensif mencakup Analisis Internal dan Eksternal berbasis balanced scored card, Analisis Asumsi Strategis, sebagai berikut :

5.1 ANALISIS SWOT

Tabel 5.1
STRENGTHS-WEAKNESSES-OPPORTUNITIES-THREATS MATRIX

	STRENGTHS (S)	WEAKNESSES (W)
	1. Pengelolaan keuangan secara BLUD 2. Rumah Sakit Rujukan Tertinggi di Provinsi Lampung 3. Rumah Sakit Kelas A 4. Rumah Sakit Pendidikan Utama untuk Fakultas Kedokteran Universitas Lampung 5. Fasilitas pelayanan medik dan penunjang medik sesuai standar Kelas A	1. Jumlah dan kompetensi SDM kesehatan belum mencukupi kebutuhan organisasi 2. Kompetensi SDM Non Kesehatan belum memadai untuk kebutuhan organisasi 3. Penempatan SDM belum seluruhnya berdasarkan kompetensi yang dimiliki 4. Rencana pengembangan SDM belum komprehensif dan berkelanjutan

	STRENGTHS (S)	WEAKNESSES (W)
	6. Letak geografis yang strategis 7. Rumah Sakit Rujukan Jejaring Kardiovaskular 8. Memiliki pelayanan unggulan: • Jantung Terpadu • Onkologi Terpadu (Kemoterapi dan Radioterapi) • Perinatologi • Layanan Urologi (ESWL dan PCNL) 9. Diterapkannya sistem Teknologi Informasi Rumah Sakit 10. Rumah Sakit Terakreditasi PARIPURNA KARS versi SNARS edisi 1 11. Fasilitas gedung baru yang modern	5. Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) belum berjalan optimal 6. Belum semua kelompok staf medis fungsional mempunyai clinical pathway yang merupakan acuan dalam pelaksanaan pelayanan 7. Kurangnya kepatuhan penerapan terhadap standar operasional prosedur 8. Pendapatan rumah sakit belum optimal 9. Kurangnya kesadaran masyarakat rumah sakit untuk memelihara sarana dan prasarana 10. Proses bisnis pelayanan rumah sakit belum efisien 11. Pemasaran belum dapat dilaksanakan secara optimal dikarenakan ketidakdisiplinan tenaga medis dalam memberikan pelayanan 12. Sistem teknologi informasi masih menggunakan pihak ketiga
OPPORTUNITIES (O)	STRATEGI (SO)	STRATEGI (WO)
1. Sebagai rumah sakit pelaksana pelayanan JKN 2. Jumlah penduduk, tingkat pendidikan, kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan sangat tinggi 3. Dukungan subsidi APBD, APBN dan pihak ketiga untuk pengembangan rumah sakit 4. Tingginya minat masyarakat memilih pelayanan rumah sakit Abdul Moeloek	1. Efektif, efisien, kendali biaya dan kendali mutu 2. Pelayanan paripurna dan berkualitas 3. Pemanfaatan teknologi informasi sebagai media Promosi layanan unggulan pada masyarakat di daerah yang terbatas dengan provinsi Lampung 4. Pemanfaatan IT dalam rangka mengakses layanan RSUDAM 5. Diversifikasi pelayanan rumah	1. Rekrutmen dan menyekolahkan SDM kesehatan sesuai kebutuhan organisasi 2. Peningkatan kualitas dan kompetensi SDM Non Kesehatan melalui pelatihan dan pendidikan 3. Penyusunan proses bisnis/alur layanan rumah sakit yang efektif dan efisien 4. Optimalisasi pendapatan rumah sakit dengan melihat

	sakit	peluang yang ada
OPPORTUNITIES (O)	STRATEGI (SO)	STRATEGI (WO)
5. Diminati oleh berbagai perusahaan swasta mengadakan kerjasama (KSO) 6. Tingginya minat Institusi Pendidikan untuk bekerjasama dengan rumah sakit Abdul Moeloek	7. Peningkatan fasilitas umum dan go green hospital / healing garden	5. MONEV / audit rutin terhadap pelaksanaan standar SPO 6. Melakukan audiensi secara intensif kepada stake holder sehingga dukungan terhadap pencapaian Master Plan terlaksana
TREATHS	STRATEGI (TS)	STRATEGI (TW)
1. Globalisasi dibidang pelayanan kesehatan 2. Berdirinya rumah sakit baru dengan konsep modern 3. Tidak ada kepastian bayar piutang Pemerintah dan pihak Ke-3 terhadap layanan rumah sakit yang telah diberikan 4. Ketentuan pengelolaan keuangan di rumah sakit pesaing fleksibel 5. Perubahan regulasi perumahan yang sering berubah dalam waktu singkat 6. Persepsi masyarakat bahwa mutu pelayanan rumah sakit pesaing lebih baik 7. Prosedur pelayanan di rumah sakit pesaing mudah dan cepat	1. Pembangunan dan penataan gedung baru yang modern berdasarkan regulasi yang berlaku dan memperhatikan konsep keindahan, kenyamanan dan keamanan 2. Pemenuhan SDM profesional dan pengembangan jenis layanan sesuai dengan perkembangan kedokteran modern 3. Melengkapi fasilitas pelayanan dan penunjang medik 4. Optimalisasi pendapatan lain-lain rumah sakit di luar pendapatan dari pelayanan 5. Promosi capaian rumah sakit dalam hal mutu dan kualitas layanan 6. Pemanfaatan IT dalam rangka mengakses layanan RSUDAM	1. Penyusunan regulasi rencana pengembangan SDM kesehatan yang komprehensif dan berkelanjutan 2. Mengupayakan adanya regulasi khusus untuk Rumah sakit pemerintah terkait fleksibilitas keuangan, dan rekrutmen SDM Kesehatan 3. Mengupayakan adanya regulasi kepastian bayar terhadap piutang pemerintah dan pihak Ke-3

5.2 ANALISA INTERNAL

Tabel

INTERNAL FAKTOR EVALUATION (IFE) MATRIKS

FAKTOR SUKSES KRITIS		BOBOT	RATE	SKOR BOBOT
KEKUATAN (STRENGTHS)				
1	Pengelolaan keuangan BLUD	0.10	4	0.4
2	Sebagai Rumah Sakit Pusat rujukan Provinsi Lampung	0.03	2	0.06
3	Sebagai Rumah Sakit Kelas B Pendidikan	0.03	2	0.06
4	Fasilitas pelayanan medik dan penunjang medik sesuai standar Kelas A	0.05	3	0.15
5	Letak geografis yang strategis	0.05	1	0.05
6	Memiliki pelayanan unggulan : • Kardiologi Intervensi • Onkologi Terpadu (Kemoterapi dan Radioterapi) • Perinatologi • Layanan Urologi (ESWL dan PCNL)	0.08	2	0.16
7	Diterapkannya sistem Teknologi Informasi Rumah Sakit	0.03	1	0.03
8	Rumah Sakit Terakreditasi PARIPURNA versi KARS 2012	0.05	2	0.1
9	Fasilitas gedung baru yang modern	0.06	4	0.24
KELEMAHAN (WEAKNESSES)				
1	Jumlah dan kompetensi SDM kesehatan belum mencukupi kebutuhan organisasi	0.10	4	0.4
2	Kompetensi SDM Non Kesehatan belum memadai untuk kebutuhan organisasi	0.06	4	0.24
3	Penempatan SDM belum Proporsional berdasarkan kompetensi yang dimiliki	0.03	2	0.06
4	Belum ada rencana pengembangan SDM kesehatan yang komprehensif dan berkelanjutan	0.05	3	0.15
5	Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) belum berjalan optimal	0.03	1	0.03
6	Kurangnya kepatuhan penerapan terhadap standar operasional prosedur	0.08	3	0.24
7	Pendapatan rumah sakit belum optimal	0.08	3	0.24
8	Kurangnya kesadaran masyarakat rumah sakit untuk memelihara sarana dan prasarana	0.06	2	0.12
9	Proses bisnis pelayanan rumah sakit belum efisien	0.03	2	0.06
Nilai		1		2.79

5.3 ANALISA EKSTERNAL

Tabel
EXTERNAL FAKTOR EVALUATION (EFE) MATRIKS

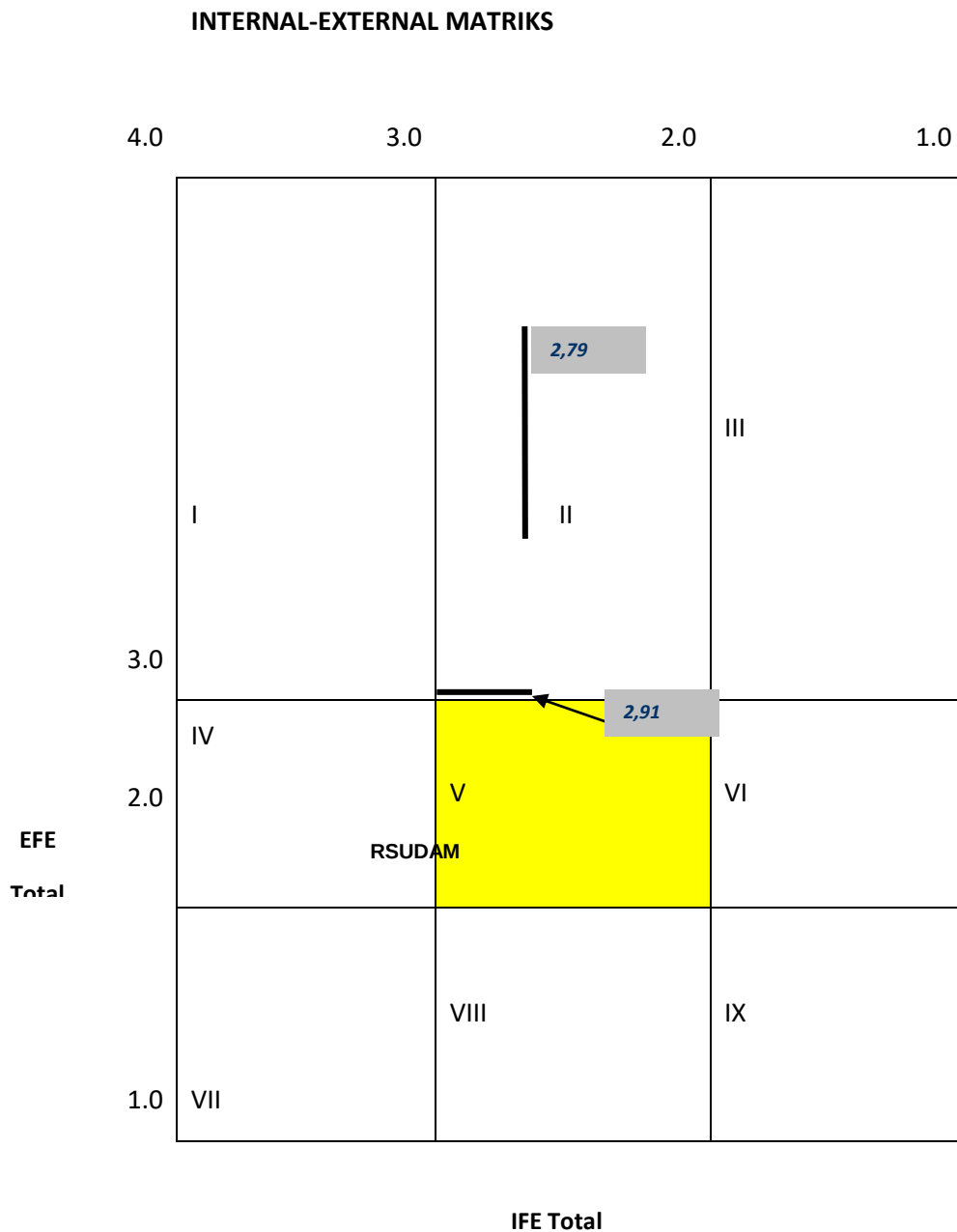
FAKTOR SUKSES KRITIS		BOBOT	RATE	SKOR BOBOT
PELUANG (OPPORTUNITIES)				
1	Sebagai rumah sakit pelaksana pelayanan JKN	0.10	4	0.4
2	Jumlah penduduk, tingkat pendidikan, kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan sangat tinggi	0.05	1	0.05
3	Dukungan subsidi APBD, APBN dan pihak ketiga untuk pengembangan rumah sakit	0.06	3	0.18
4	Tingginya minat masyarakat memilih pelayanan rumah sakit Abdul Moeloek	0.08	3	0.24
5	Diminati oleh berbagai perusahaan swasta mengadakan kerjasama (KSO)	0.05	2	0.1
6	Tingginya minat Institusi Pendidikan untuk bekerjasama dengan rumah sakit Abdul Moeloek	0.08	3	0.24
7	Lokasi strategis dan akses terjangkau	0.05	2	0.1
ANCAMAN (THREATS)				
1	Globalisasi dibidang pelayanan kesehatan	0.04	1	0.04
2	Berdirinya rumah sakit baru dengan konsep modern	0.04	1	0.04
3	Tidak ada kepastian bayar piutang Pemerintah dan pihak Ke-3 terhadap layanan rumah sakit yang telah diberikan	0.10	3	0.3
4	Ketentuan pengelolaan keuangan di rumah sakit pesaing fleksibel	0.05	2	0.1
5	Perubahan regulasi perumahan yang sering berubah dalam waktu singkat	0.10	4	0.4
6	Persepsi masyarakat bahwa mutu pelayanan rumah sakit pesaing lebih baik	0.08	3	0.24
7	Prosedur pelayanan di rumah sakit pesaing mudah dan cepat	0.12	4	0.48
Nilai		1		2.91

Penjelasan :

Total nilai yang didapat pada IFE matriks adalah sebesar 2,79 menandakan bahwa RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek memiliki nilai Internal yang kuat.

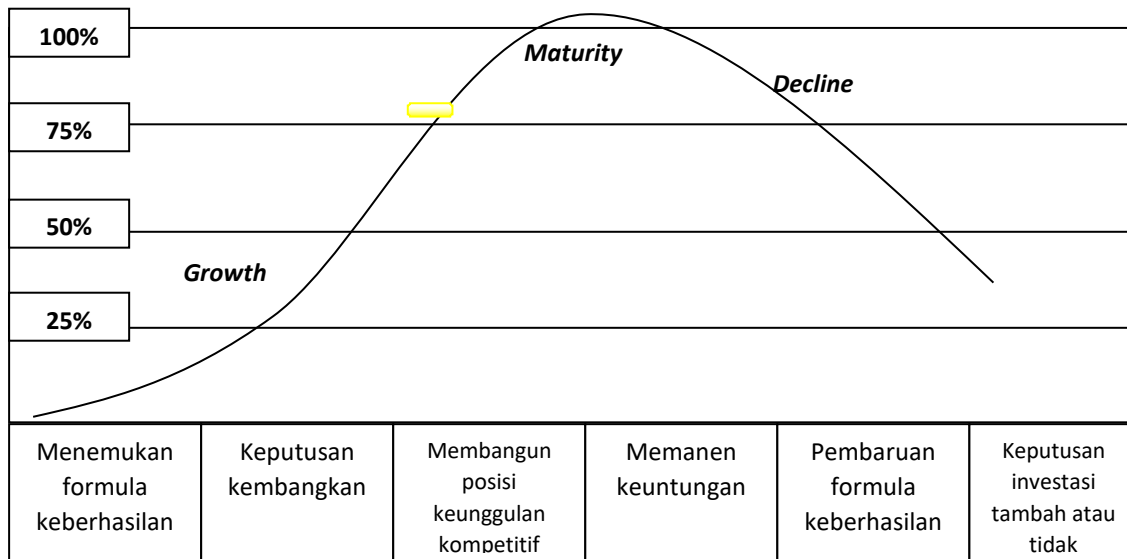
Total nilai yang didapat pada EFE matriks adalah sebesar 2,91 menandakan bahwa mengindikasikan bahwa RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek merespon sangat baik terhadap peluang dan ancaman yang datang seperti ancaman dari Rumah Sakit pesaing disekitarnya.

5.4 SIKLUS KEHIDUPAN BISNIS



Penjelasan :

Posisi siklus bisnis RSUD Dr. H. Abdul Moeloek terletak pada kwadran V/ posisi *Hold/Maintain (Strategi Market Penetration, Market/Product development)*. Strategi yang bisnis yang harus dilakukan adalah melakukan promosi terhadap produk layanan unggulan dan pengembangan produk-produk layanan lainnya.



Pada gambar tersebut nampak perkembangan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek ada pada Maturity yang berarti harus mulai membangun keunggulan kompetitif dibidang perumahan sakitan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Peningkatan kapasitas layanan
2. Pengembangan layanan-layanan unggulan
3. Modifikasi atau difersifikasi jenis layanan
4. Promosi layanan-layanan unggulan yang telah ada dengan memanfaatkan sarana teknologi informasi
5. Menggunakan Iklan yang persuasif, mempengaruhi konsumen untuk menggunakan produk layanan rumah sakit.
6. Memperluas akses masyarakat untuk memanfaatkan layanan

Dalam mencapai tujuan tersebut, RSUD Dr H Abdul Moeloek telah menetapkan program prioritas sebagai berikut :

1. Pelayanan Jantung Terpadu
2. Pelayanan Onkologi Terpadu
 - Onkologi radiasi
 - Kemoterapi
 - Kedokteran nuklir (tahap pengembangan)
3. Perinatologi
4. Revitalisasi Mahan Munyai A sebagai layanan eksekutif
5. Pengembangan dan Peningkatan Layanan Potensial Lain
 - Pengembangan layanan Vasculo Uro Nephrology
 - Pengembangan Unit Stroke dan Neuroscience centre
 - Digestive Centre
 - Diagnostic Terpadu
6. Pemantapan Sistem
 - Hospital Information System yang dilakukan secara mandiri

Dengan demikian dalam kurun waktu 2021 s/d 2024, kegiatan RSUD Dr H Abdul Moeloek difokuskan pada keenam hal di atas, dengan tidak meninggalkan kegiatan lainnya.

BAB VI

RENCANA PROGRAM, KEGIATAN DAN KEUANGAN

Program dapat didefinisikan sebagai penjabaran kebijakan OPD dalam bentuk upaya yang berisi satu atau lebih kegiatan dengan menggunakan sumber daya yang disediakan untuk mencapai hasil yang terukur sesuai dengan misi daerah, sedangkan kegiatan merupakan bagian dari program yang dilaksanakan oleh satu atau lebih unit kerja pada OPD sebagai bagian dari pencapaian sasaran terukur pada suatu program dengan melibatkan sumber daya sebagai masukan (input) untuk menghasilkan keluaran (output) dalam bentuk barang/jasa. Penentuan rumusan program yang dilakukan melalui perencanaan yang komprehensif dalam sebuah organisasi/lembaga merupakan hal penting yang harus dilakukan agar program-program tersebut dapat menunjang terlaksananya tujuan dari organisasi/lembaga. Guna mendukung keberhasilan pelaksanaan program-program pembangunan yang berkesinambungan yang tertuang dalam visi kepala daerah yang tercantum dalam Perubahan RPJMD Provinsi Lampung 2020-2024, dan sebagai arah kebijakan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, maka berikut ini disusunlah Rencana Program dan Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang dijabarkan dalam tabel berikut ini.

Untuk kegiatan yang bersumberdana BLUD, ditetapkan target kegiatan berdasarkan perhitungan **Estimasi Permintaan (EP)** terhadap unit pelayanan pada sisa 4 (empat) tahun mendatang, yang dapat dilihat pada tabel berikut :

6.1 ESTIMASI PERMINTAAN KEGIATAN

Tabel 6.1
Estimasi Permintaan Pelayanan Direktorat Pelayanan
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2021 - 2024
Pasien dibayar berdasarkan aktivitas

No	UNIT PELAYANAN	ACTIVITY DRIVER	ESTIMASI PERMINTAAN / TARGET UTILISASI			
			2021	2022	2023	2024
1	Instalasi Gawat Darurat	Kunjungan	1.352	5.416	5.220	5.024
2	Instalasi Rawat Jalan	Kunjungan	22.073	23.807	25.197	26.587
3	Instalasi Rawat Inap	Hari rawat	4.424	3.519	3.383	3.247

No	UNIT PELAYANAN	ACTIVITY DRIVER	ESTIMASI PERMINTAAN / TARGET UTILISASI			
			2021	2022	2023	2024
4	Instalasi Bedah Sentral	Operasi	2.418	250	245	240
5	Instalasi Intensif Terpadu	Hari rawat	24	29	34	39
6	Instalasi Onkologi Radiasi	Kunjungan	11.333	239	288	337
7	Instalasi Radiologi	Foto	254	488	457	425
8	Instalasi Patologi Klinik	Pemeriksaan	2.060	2.686	3.026	3.365
9	Instalasi Patologi Anatomi	Pemeriksaan	39	142	95	48
10	Instalasi Rehab. Medik	Tindakan	11.068	16.804	18.095	19.386
11	Instalasi Farmasi	Resep	33.689	40.941	48.476	56.011
12	Instalasi Gizi	Pasien	421	662	796	931
13	Instalasi Medical Check Up	Pelanggan	6.331	8.039	7.321	6.604
14	Instalasi Forensik	Pelanggan	1.299	3.044	3.551	4.058
15	UTDRS	Kantong Darah	1.485	3.196	4.067	4.939
16	Layanan Hemodialisa	Pelanggan	16.637	200	236	273
17	Layanan Endoskopi	Pelanggan	135	40	49	59
	TOTAL		115.030	109.501	120.536	131.572

Catatan :

Estimasi permintaan layanan diambil berdasarkan perhitungan forecast dari layanan 3 tahun sebelumnya

Tabel 6.3
Estimasi Permintaan Pelayanan Direktorat Pelayanan
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2021-2024
Pelayanan Pasien Berdasar Pembiayaan

No	UNIT PELAYANAN	ACTIVITY DRIVER	ESTIMASI PERMINTAAN / TARGET UTILISASI			
			2021	2022	2023	2024
1	Pasien dibayar berdasar aktivitas (Pergub Tarif)	Kunjungan	3.655	3.519	3.383	3.247
2	Pasien Jaminan	Kunjungan				
	a. JKN		27.032	26.504	25.977	25.449
	b. Asuransi Swasta		30	41	51	62
	c. Korporasi (PT. KAI,dinsos dsb)		31	22	13	4
	d. Asuransi Pemerintah (Jasaraharja, Jamkesda)		2.534	2.080	1.626	1.172
	TOTAL		3.568	4.816	6.064	7.312

Tabel 6.4
Estimasi Permintaan Layanan Direktorat Umum dan Keuangan
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2021 - 2024

No	UNIT PELAYANAN	ACTIVITY DRIVER	ESTIMASI PERMINTAAN / TARGET UTILISASI			
			2021	2022	2023	2024
1	Instalasi Loundri	Kg Cucian	211.783	261.097	310.410	359.724
2	Pelayanan Ambulance dan mobil Jenazah	Pelanggan	1.604	1.871	2.138	2.405
3	Instalasi Kesling	Kg	90.484	92.199	93.913	95.628
4	Instalasi Rekam Medik	Kunjungan Pasien Baru	221.327	272.496	323.664	374.833
5	Aula	Pertemuan	246	288	330	372
6	Unit Parkir	Kendaraan	702.297	770.823	839.350	907.876

Tabel 6.5
Estimasi Permintaan Layanan Direktorat Diklat
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2021 -2024

No	UNIT PELAYANAN	ACTIVITY DRIVER	ESTIMASI PERMINTAAN / TARGET UTILISASI			
			2021	2022	2023	2024
1	Instalasi Diklat	Siswa	9.270	11.307	13.344	15.381
2	Pihak Ketiga (KSO)	Perjanjian	32	34	37	39

- Setelah diketahui target produksi berdasarkan Estimasi Permintaan, maka dikonversi menjadi target pembiayaan operasional dengan cara dikalikan dengan Unit cost per activity driver
- Kemudian dikonversikan menjadi pendapartan (Revenue) dengan cara dikalikan tarif per activity driver
- Estimasi permintaan masing-masing unit pelayanan dihitung dengan rumus extrapolasi linier yang memunculkan besaran estimasi permintaan selama 5 tahun dilakukan koreksi berdasarkan isue-isue strategis nasional, regional dan daerah.
- Data estimasi permintaan yang telah dikoreksi dimasukkan kedalam tabel untuk menggambarkan target produksi selama 5 tahun sesuai dengan Rencana Bisnis yang merupakan perencanaan jangka menengah
- Setiap pelayanan memiliki activity driver yang berbeda

6.2 ESTIMASI PENDAPATAN

Tabel 6.6
Target Pendapatan Direktorat Pelayanan
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2021 - 2024
Pasien Dibayar Berdasarkan Aktivitas (Activity Driver)

No	UNIT PELAYANAN	ESTIMASI PENDAPATAN Th ke -			
		2021	2022	2023	2024
1	Instalasi Gawat Darurat	2.533.089.198	2.872.005.718	2.775.630.342	2.832.053.258
2	Instalasi Rawat Jalan	3.894.209.155	4.415.237.715	4.267.076.381	4.353.817.359
3	Instalasi Rawat Inap	5.785.008.789	6.559.018.268	6.338.918.478	6.467.775.789
4	Instalasi Bedah Sentral	3.651.236.720	4.139.756.605	4.000.839.541	4.082.168.466
5	Instalasi Intensif Terpadu	842.707.607	955.458.288	923.396.147	942.166.911
6	Instalasi Onkologi Radiasi	3.089.274.161	3.502.605.855	3.385.069.544	3.453.881.118
7	Instalasi Radiologi	3.089.274.161	3.502.605.855	3.385.069.544	3.453.881.118
8	Instalasi Patologi Klinik	17.261.096.717	19.570.557.768	18.913.832.100	19.298.311.811
9	Instalasi Patologi Anatomi	83.996.430	95.234.793	92.039.017	93.909.983
10	Instalasi Rehab. Medik	89.570.703	101.554.880	98.147.022	100.142.151
11	Instalasi Farmasi	7.474.941.390	8.475.056.636	8.190.660.693	8.357.160.155
12	Instalasi Gizi	29.146.208	33.045.846	31.936.933	32.586.146
13	Instalasi Medical Check Up	5.716.727.895	6.481.601.682	6.264.099.746	6.391.436.145
14	Instalasi Forensik	1.733.479.951	1.965.412.167	1.899.459.187	1.938.071.326
15	UTDRS	1.459.118.247	1.654.342.039	1.598.827.583	1.631.328.493
16	Layanan Hemodialisa	196.344.977	222.615.097	215.144.842	219.518.299
17	Layanan Endoskopi	77.629.380	88.015.859	85.062.327	86.791.471
TOTAL PENDAPATAN		57.006.851.687	64.634.125.073	62.465.209.428	63.735.000.000

Tabel 6.8
Target Pendapatan Direktorat Pelayanan
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2021 - 2024
Pelayanan Pasien Berdasar Pembiayaan

No	UNIT PELAYANAN	ESTIMASI PENDAPATAN Th ke -			
		2021	2022	2023	2024
1	Pasien dibayar berdasar aktivitas (Pergub)	57.006.851.687	64.634.125.073	62.465.209.428	63.735.000.000
2	Pasien Jaminan				
	a.JKN	93.797.529.475	106.347.238.485	102.778.563.437	104.867.842.447
	b.BPJS Tenaga Kerja	218.363.474	247.579.574	239.271.591	244.135.496
	c.Asuransi Swasta	88.831.830	100.717.150	97.337.403	99.316.074
	d.Jampersal	292.753.099	331.922.214	320.783.960	327.304.845

No	UNIT PELAYANAN	ESTIMASI PENDAPATAN Th ke -			
		2021	2022	2023	2024
	e.Kemitraan APBD	570.184.244	646.472.462	624.778.903	637.479.386
	f.COVID	105.278.490.729	119.364.303.341	115.358.817.002	117.703.826.962
	g.lur Biaya	557.793.348	632.423.717	611.201.589	623.626.073
	h.Jasa Raharja	77.340.698	87.688.553	84.746.004	86.468.718
	TOTAL	257.888.138.584	292.392.470.570	282.580.709.317	288.325.000.000

Tabel 6.9
Target Pendapatan Operasional Lain
Direktorat Umum dan Keuangan
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2021 – 2024

No	UNIT PELAYANAN	ESTIMASI PENDAPATAN Th ke -			
		2021	2022	2023	2024
1	Instalasi Loundri	8.514.287	9.653.462	9.329.523	9.519.173
2	Pelayanan Ambulance dan mobil Jenazah	434.737.026	492.902.984	476.362.728	486.046.213
3	Instalasi Kesling	97.485.117	110.528.209	106.819.234	108.990.652
4	Instalasi Rekam Medik	1.558.647.968	1.767.188.412	1.707.887.190	1.742.605.061
5	Aula	1.905.657.614	2.160.626.467	2.088.122.715	2.130.570.000
6	Unit Parkir	1.424.181.959	1.614.731.425	1.560.546.175	1.592.268.902
	TOTAL PENDAPATAN	5.429.223.970	6.155.630.959	5.949.067.565	6.070.000.000

Tabel 6.10
Target Pendapatan Lain - Lain
Direktorat Umum dan Keuangan
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2021 - 2024

No	UNIT PELAYANAN	ESTIMASI PENDAPATAN Th ke -			
		2021	2022	2023	2024
1	Jasa Giro	2.189.259.561	2.482.173.145	2.398.879.309	2.447.643.643
2	Korporasi	307.053.106	348.135.501	336.453.181	343.292.589
	TOTAL PENDAPATAN	2.496.312.668	2.830.308.646	2.735.332.490	2.790.936.233

Tabel 6.11

Target Pendapatan Direktorat Diklat dan SDM
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2021 - 2024

No	UNIT PELAYANAN	ESTIMASI PENDAPATAN Th ke -			
		2020	2020	2020	2020
1	Instalasi Diklat	5.429.223.970	6.155.630.959	5.949.067.565	6.070.000.000
2	Kerjasama Operasional	218.299.317	247.506.834	239.201.292	244.063.767
TOTAL PENDAPATAN		5.647.523.287	6.403.137.793	6.188.268.856	6.314.063.767

Tabel 6.12

Target Pendapatan Total
Per Direktorat
RSUD.Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2021 - 2024

No	UNIT PELAYANAN	ESTIMASI PENDAPATAN Th ke -			
		2021	2022	2023	2024
1	Wakil Direktur Keperawatan, Pelayanan dan Penunjang Medik	257.888.138.584	292.392.470.570	282.580.709.317	288.325.000.000
2	Wakil Direktur Umum dan Keuangan	7.925.536.638	8.985.939.605	8.684.400.055	8.860.936.233
3	Wakil Direktur Pendidikan, Pengembangan SDM dan Hukum	5.647.523.287	6.403.137.793	6.188.268.856	6.314.063.767
TOTAL PENDAPATAN		271.461.198.509	307.781.547.968	297.453.378.228	303.500.000.000

6.3. MATRIKS PROGRAM DAN KEGIATAN RENCANA BISNIS TAHUN 2021 s/d 2024

Tabel 6.12

MATRIK PROGRAM DAN KEGIATAN RENCANA STRATEGIS BISNIS (RSB) TAHUN 2021 S.D 2024
RSUD Dr H ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG

NO	URUSAN /PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	2021		2022		2023		2024	
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU
	URUSAN WAJIB PELAYANAN DASAR									
	KESEHATAN									
I	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase upaya kesehatan perorangan dan kesehatan masyarakat	100%	66.695.043.946	100%	56.943.752.000	100%	82.523.512.494	100%	117.019.901.246
1	Kegiatan Penyediaan fasilitas pelayanan, sarana prasarana dan alat kesehatan untuk UKP rujukan UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi	Tersedianya fasilitas pelayanan rumah sakit sesuai kebutuhan pelayanan	100%	65.606.891.946	100%	55.143.600.000	100%	80.523.512.494	100%	114.619.901.246
1,1	Sub Kegiatan Pengembangan Rumah Sakit	Pembangunan gedung pelayanan	5 unit	61.905.959.994	5 unit	35.143.600.000	7 unit	55.000.000.000	10 unit	64.619.901.246
1,2	Sub. Kegiatan Pengadaan alat kesehatan/ penunjang medik fasilitas layanan kesehatan (DAK)	Alat Kesehatan Rumah sakit	47 unit	3.700.931.952	15 unit	20.000.000.000	100 unit	25.523.512.494	150 unit	50.000.000.000
2	Kegiatan penyediaan layanan	Terlaksanakan pelayanan	100%	1.088.152.000	100%	1.800.152.000	100%	2.000.000.000	100%	2.400.000.000

	kesehatan untuk UKP rujukan UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi	kesehatan rumah sakit sesuai standar dan mutu pelayanan rumah sakit								
--	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--

NO	URUSAN /PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	2021		2022		2023		2024	
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU
2,1	Sub kegiatan upaya pengurangan risiko krisis kesehatan	Pasien miskin dan trasport jenazah kelas III.	1000 orang	1.088.152.000	1500 orang	1.800.152.000	1700 orang	2.000.000.000	2000 orang	2.400.000.000
II	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase SDM kesehatan yang sesuai standar kompetensi	100%	402.303.000	100%	552.200.000	100%	600.000.000	100%	700.000.000
3	Kegiatan Pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan tingkat provinsi	Tersedianya SDM sesuai kompetensi yang dibutuhkan	100%	402.303.000	100%	552.200.000	100%	600.000.000	100%	700.000.000
3,1	Sub kegiatan peningkatan kompetensi dan kualifikasi sumber daya manusia kesehatan	Jumlah SDM yang mengikuti pendidikan	9 orang	402.303.000	10 orang	552.200.000	12 orang	600.000.000	14 orang	700.000.000
III	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persentase layanan penunjang urusan pemerintah daerah	100%	392.113.037.574	100%	352.176.479.372	100%	363.105.000.000	100%	376.344.000.000
4	Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daaerah	Terlaksananya kegiatan administrasi dan pelayanan RS	100%	76.770.733.491	100%	71.225.479.372	100%	72.075.000.000	100%	75.080.000.000
4,1	Sub kegiatan Penyediaan gaji dan tunjangan ASN	Gaji dan tunjangan ASN	14 bulan	65.837.501.491	14 bulan	71.155.529.372	14 bulan	72.000.000.000	14 bulan	75.000.000.000
4,2	Sub kegiatan penyediaan administrasi pelaksanaan tugas ASN	Jasa pengelola keuangan	12 bulan	10.933.232.000	12 bulan	69.950.000	12 Bulan	75.000.000	12 Bulan	80.000.000
5	Kegiatan Penyediaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah	Tersedianya jasa penunjang urusan pemerintah daaerah			100%	10.951.000.000	100%	11.030.000.000	100%	11.264.000.000
5,1	Sub. Kegiatan Penyediaan jasa pelayanan umum kantor	Jasa pengelola keuangan dan honor PTHL			13 Bulan	10.951.000.000	13 Bulan	11.030.000.000	13 Bulan	11.264.000.000
6	Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	Terlaksananya pelayanan BLUD	100%	315.342.304.083	100%	376.537.598.433	100%	435.351.969.660	100%	486.402.072.316

6.4. PROGRAM STRATEGIS

Tabel 6.13
Program Strategis RSUD Dr H Abdul Moeloek Tahun 2020 – 2024

No	PROGRAM PRIORITAS	RENCANA KEGIATAN				
		2020	2021	2022	2023	2024
1	Pelayanan Jantung Terpadu	Rumah Sakit Jejaring Rujukan Kardiovaskular	Cath Primary and Simpel PCI	• Cath Primary and Simpel PCI • Proctorship • Persiapan bedah thoraks kardiovaskular	• Kompleks PCI mandiri • Bedah thoraks kardiovaskular dengan pendampingan	• Bedah Thoraks mandiri • RS rujukan nasional jantung dan pembuluh darah
2	Pelayanan Onkologi Terpadu	Persiapan pelayanan onkologi terpadu Onkologi Radiasi Kemoterapi	Implementasi pelayanan onkologi terpadu Pengelolaan Instalasi Rawat Inap terpadu	Persiapan Kedokteran Nuklir	Persiapan Kedokteran Nuklir	Implementasi Kedokteran Nuklir
3	Pelayanan Perinatologi	Pemenuhan Alat Kesehatan,SDM dan Sarana Prasana	Pemenuhan Alat Kesehatan, SDM, Sarana Prasarana	Pelayanan TPN	Layanan operasi bedah anak minor di Perinatologi	Layanan operasi bedah anak minor di Perinatologi
4	Revitaliasi Gedung Mahan Munyai A sebagai layanan eksekutif	-	Persiapan revitalisasi Mahan Munyai A sebagai pengembangan layanan eksekutif	Implementasi revitalisasi Mahan Munyai A sebagai pengembangan layanan eksekutif	Implementasi revitalisasi Mahan Munyai A sebagai pengembangan layanan eksekutif	Implementasi revitalisasi Mahan Munyai A sebagai pengembangan layanan eksekutif
5	Pengembangan pelayanan potensial lainnya a. Instalasi Vasculo Uro Nephrology	-	Persiapan layanan CAPD	Pelayanan CAPD – Persiapan uro – vasculo – nephrology centre	Persiapan uro – vasculo – nephrology centre	Implementasi uro – vasculo – nephrology centre

	b. Digestif Centre	-	Persiapan Digestif Centre	Persiapan Digestif Centre	Implementasi Digestif Centre	Implementasi Digestif Centre
No	PROGRAM PRIORITAS	RENCANA KEGIATAN				
		2020	2021	2022	2023	2024
	c. Neuroscience centre	-	Persiapan Neuroscience centre	Persiapan Neuroscience centre	Persiapan Neuroscience centre	Implementasi Neuroscience centre
	d. Layanan Diagnostic Terpadu	Persiapan layanan diagnostic terpadu	Persiapan layanan diagnostic terpadu	Persiapan layanan diagnostic terpadu	Implementasi layanan diagnostic terpadu	Implementasi layanan diagnostic terpadu
6	Pemantapan sistem a. Terwujudnya Hospital Information System yang terintegrasi seluruh pelayanan	Pengembangan Modul Aplikasi Pendaftaran Online, Sistem Remunerasi, dsb	- Pengembangan Modul Aplikasi Dashboard Pendapatan dan Laporan Keuangan SAP - Pembentukan Tim Hospital Information System dalam rangka alih teknologi Sistem Informasi Rumah Sakit secara mandiri	- Proses persiapan hardware dan software Hospital Information System - Transisi sebagian sistem informasi RS ke HIS mandiri - Aplikasi E-Rekam Medis, Aplikasi Laporan Keuangan SAP serta aplikasi lain sesuai kebutuhan RS berjalan optimal	- Penguatan HIS mandiri - Pengalihan SIM RS ke HIS mandiri 100% - Pengembangan Aplikasi mandiri seluruh pelayanan rumah sakit	- Maintenance dan monitoring / evaluasi HIS mandiri - HIS mandiri terintegrasi untuk seluruh kegiatan RS
	b. Terwujudnya Tata Kelola Organisasi yang baik	Evaluasi Peraturan Gubernur tentang Tata Kelola Rumah Sakit baik Tata Kelola Corporate (BLUD) maupun Tata Kelola Klinis (Hospital by Laws)	Melakukan review dan menyusun revisi Peraturan Gubernur tentang Tata Kelola Rumah Sakit Baik Tata Kelola Corporate (BLUD) maupun Tata Kelola Klinis	Implementasi Tata Kelola BLUD baik tata kelola keuangan maupun non keuangan	Monitoring dan evaluasi implementasi Tata Kelola BLUD dan Tata Kelola Keuangan maupun Non Keuangan	Monitoring dan evaluasi implementasi Tata Kelola BLUD dan Tata Kelola Keuangan maupun Non Keuangan

		sesuai Peraturan Gubernur no.11 tahun 2020 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja RS Daerah	(Hospital By Laws) sesuai perkembangan teknologi dan kebutuhan RS			
--	--	--	---	--	--	--

No	PROGRAM PRIORITAS	RENCANA KEGIATAN				
		2020	2021	2022	2023	2024
	c. Meningkatnya Kompetensi dan Budaya Kerja Pegawai	• Pendidikan dr Sub Spesialis/ Konsultan /S3 : 7 orang • Pendidikan dr Spesialis : 15 orang • Pendidikan dan Latihan : 176 orang • Sosialisasi dan peningkatan Budaya Kerja • Pembinaan Etika dan Disiplin Kerja Pegawai • Monitoring dan Evaluasi Sistem Remunerasi Pegawai • Manajemen Produktifitas Pegawai (seni dan olahraga, gathering, reward pegawai berprestasi, reward pegawai)	• Pendidikan dr Sub Spesialis/ Konsultan /S3 : 7 orang • Pendidikan dr Spesialis : 15 orang • Pendidikan dan Latihan : 176 orang • Sosialisasi dan peningkatan Budaya Kerja • Pembinaan Etika dan Disiplin Kerja Pegawai • Monitoring dan Evaluasi Sistem Remunerasi Pegawai • Manajemen Produktifitas Pegawai (seni dan olahraga, gathering, reward pegawai berprestasi, reward pegawai)	• Pendidikan dr Sub Spesialis/ Konsultan /S3 : 10 orang • Pendidikan dr Spesialis : 15 orang • Pendidikan dan Latihan : 200 orang • Sosialisasi dan peningkatan Budaya Kerja • Pembinaan Etika dan Disiplin Kerja Pegawai • Monitoring dan Evaluasi Sistem Remunerasi Pegawai • Manajemen Produktifitas Pegawai (seni dan olahraga, gathering, reward pegawai berprestasi, reward pegawai)	• Pendidikan dr Sub Spesialis/ Konsultan /S3 : 15 orang • Pendidikan dr Spesialis : 10 orang • Pendidikan dan Latihan : 220 orang • Sosialisasi dan peningkatan Budaya Kerja • Pembinaan Etika dan Disiplin Kerja Pegawai • Monitoring dan Evaluasi Sistem Remunerasi Pegawai • Manajemen Produktifitas Pegawai (seni dan olahraga, gathering, reward pegawai)	• Pendidikan dr Sub Spesialis/ Konsultan /S3 : 20 orang • Pendidikan dr Spesialis : 5 orang • Pendidikan dan Latihan : 250 orang • Sosialisasi dan peningkatan Budaya Kerja • Pembinaan Etika dan Disiplin Kerja Pegawai • Monitoring dan Evaluasi Sistem Remunerasi Pegawai • Manajemen Produktifitas Pegawai (seni dan olahraga, gathering, reward pegawai berprestasi, reward pegawai)

		purnabakti)	purnabakti)	purnabakti)	pegawai berprestasi, reward pegawai purnabakti)	purnabakti)
	d. Terwujudnya Sarana dan Pra Sarana berbasis Health Technology Assessment (HTA)	• Efisiensi Pemakaian listrik dg pembatasan pemakaian alat listrik secara selektif) • Optimalisasi Kalibrasi Alkes dengan kerjasama BPFK •	• Terpenuhinya kebutuhan listrik emergency dengan genset 100% • Optimalisasi Kalibrasi Alkes dengan kerjasama BPFK	• Efisiensi pemakaian listrik dg eremajaan sistem listrik dengan teknologi panel surya • Optimalisasi Kalibrasi Alkes dengan kerjasama BPFK	• Penyediaan pusat pengendalian listrik dengan cctv terintegrasi • Optimalisasi Kalibrasi Alkes dengan kerjasama	• Penyediaan pusat pengendalian listrik dengan cctv terintegrasi • Optimalisasi Kalibrasi Alkes dengan kerjasama BPFK
No	PROGRAM PRIORITAS	RENCANA KEGIATAN				
		2020	2021	2022	2023	2024
		• Optimalisasi Pemeliharaan Alkes yang kompleks melalui kontrak esrvice dengan penyedia	• Pemenuhan kebutuhan gas medis dan oksigen • Optimalisasi Pemeliharaan Alkes yang kompleks melalui kontrak esrvice dengan penyedia	• Evaluasi sistem pengelolaan air, hidrant, sistem pembuangan limbah • Persiapan alih teknologi pemeliharaan alkes oleh IPSRS	• BPFK • Persiapan RS Green Hospital • Alih teknologi pemeliharaan alkes oleh teknisi IPSRS	• Pemenuhan standar Green Hospital • Penguasaan teknologi pemeliharaan alkes oleh teknisi IPRS
	e. Terintegrasinya Fungsi Pelayanan Pendidikan dan Penelitian yang berkualitas Pelayanan PPDS	• Akreditasi RS Pendidikan • Pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana serta SDM (Sertifikasi Pendidik Klinik) • Penelitian berbasis pelayanan rumah sakit	• Akreditasi RS Pendidikan • Pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana serta SDM (Sertifikasi Pendidik Klinik) • Penelitian berbasis pelayanan rumah sakit dan publikasi terbatas	• Akreditasi RS Pendidikan • Pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana serta SDM (Sertifikasi Pendidik Klinik) • Penelitian berbasis pelayanan rumah sakit dan publikasi di	• Akreditasi RS Pendidikan • Pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana serta SDM (Sertifikasi Pendidik Klinik) • Penelitian berbasis pelayanan rumah	• Akreditasi RS Pendidikan • Pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana serta SDM (Sertifikasi Pendidik Klinik) • Penelitian berbasis pelayanan rumah

				media daerah dan sosial	sakit dan publikasi di media daerah dan nasional, jurnal nasional dan internasional	sakit dan publikasi di media daerah dan nasional, jurnal nasional dan internasional Tersusunnya RBA bersama antara Unila dan RSAM
	• PPDS Paru	Persiapan	Implementasi	Implementasi	Implementasi	Implementasi
	• PPDS Kebidanan dan Kandungan	Persiapan	Persiapan	Implementasi	Implementasi	Implementasi
	• PPDS Penyakit Dalam	Persiapan	Persiapan	Persiapan	Implementasi	Implementasi
No	PROGRAM PRIORITAS	RENCANA KEGIATAN				
		2020	2021	2022	2023	2024
	• PPDS Bedah	Persiapan	Persiapan	Persiapan	Persiapan	Implementasi
	• PPDS Anestesi dan intensif	Persiapan	Persiapan	Persiapan	Persiapan	Implementasi
	• PPDS Neurologi	Persiapan	Persiapan	Persiapan	Persiapan	Persiapan
f.	Tercapainya Tingkat kepuasan stake holder RSUD Dr. H. Abdul Moeloek	- Tingkat Kesehatan RS "A" - Akreditasi Paripurna KARS - Kepuasan Pelanggan Internal > 70% - Kepuasan Pelanggan Eksternal > 70%	- Tingkat Kesehatan RS "A" - Akreditasi Paripurna KARS - Kepuasan Pelanggan Internal > 80% - Kepuasan Pelanggan Eksternal > 75%	- Tingkat Kesehatan RS "A" - Akreditasi Paripurna KARS - Kepuasan Pelanggan Internal > 85% - Kepuasan Pelanggan Eksternal > 80%	- Tingkat Kesehatan RS "A" - Akreditasi Paripurna KARS - Kepuasan Pelanggan Internal > 90% - Kepuasan Pelanggan Eksternal > 90%	- Tingkat Kesehatan RS "A" - Akreditasi Paripurna KARS - Kepuasan Pelanggan Internal > 90% - Kepuasan Pelanggan Eksternal > 90%
g.	Terwujudnya Pengelolaan	• Peningkatan kapasitas	• Peningkatan kapasitas	• Peningkatan kapasitas	• Peningkatan	• Peningkatan kapasitas

	Keuangan yang Efektif, Efisien, Fleksibel dan Akuntabel	dan kompetensi SDM Keuangan >70% • Aplikasi Sistem Informasi Manajemen Keuangan 60% • Aplikasi Sistem Informasi Laporan Keuangan SAP 20%	dan kompetensi SDM Keuangan >80% • Aplikasi Sistem Informasi Manajemen Keuangan 70% • Aplikasi Sistem Informasi Laporan Keuangan SAP 20%	dan kompetensi SDM Keuangan 100% • Aplikasi Sistem Informasi Manajemen Keuangan 100% • Aplikasi Sistem Informasi Laporan Keuangan SAP 100%	kapasitas dan kompetensi SDM Keuangan 100% • Aplikasi Sistem Informasi Manajemen Keuangan 100% • Aplikasi Sistem Informasi Laporan Keuangan SAP 100%	dan kompetensi SDM Keuangan 100% • Aplikasi Sistem Informasi Manajemen Keuangan 100% • Aplikasi Sistem Informasi Laporan Keuangan SAP 100%
--	---	--	--	--	--	--

TABEL 6-1. Visi, Misi, Tujuan, Sasaran dan Strategi Provinsi Lampung

BAB VII

KINERJA YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD sebagaimana pada Tabel berikut :

TUJUAN RSUD	INDIKATOR TUJUAN RSUD	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA SASARAN /IKU OPD	SATUAN	FORMULA	BASELINE 2018	TARGET IKU (INDIKATOR KINERJA UNIT)					
							2019	2020	2021	2022	2023	2024
Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas Kesehatan masyarakat	Angka Harapan hidup	Pelayanan Kesehatan bermutu dan profesional	1 Akreditasi Rumah Sakit	Dokumen	Standar Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS)	Paripurna KARS Versi 2012	Paripurna SNARS Edisi 1 nilai rata – rata 82%	Verifikasi Paripurna SNARS dengan capaian indikator 83%	Verifikasi Paripurna SNARS dengan capaian indikator 85%	Reakreditasi Paripurna SNARS dengan capaian indikator 90%	Verifikasi Paripurna SNARS dengan capaian indikator 93%	Verifikasi Paripurna SNARS dengan capaian indicator 95%
			2 Pelayanan Sub Spesialis	Persentase	Standar Pelayanan RS Kelas A	-	-	25 jenis	70%	77%	88%	95%
			3 Pencapaian SPM	Nilai rata – rata capaian SPM	Standar SPM Rumah Sakit	-	-	81%	83%	85%	88%	91%
			4 Survei kepuasan pasien / penerima layanan	Nilai rata – rata responden	Survei terhadap pelanggan	-	-	80.28%	82%	85%	87%	88%

Indikator Kinerja ini disusun berdasarkan Surat Keputusan Direktur Utama RSUD Dr H Abdul Moeloek nomor : 050/6420.A/VII.02/2.2/X/2020 tentang Penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) di Lingkungan RSUD Dr H Abdul Moeloek Lampung

BAB VIII

PENUTUP

Dalam mengantisipasi perkembangan pada masa yang akan datang, maka Dalam mengantisipasi perkembangan pada masa yang akan datang, maka Dalam mengantisipasi perkembangan pada masa yang akan datang, maka RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dituntut untuk mempersiapkan diri dan secara terus menerus melakukan perubahan kearah perbaikan melalui tahapan-tahapan yang konsisten dan berkelanjutan. Penyusunan Revisi Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2020-2024 mengacu pada visi dan misi Gubernur Provinsi Lampung. RSB ini disusun dengan tujuan agar dapat menjawab dan memfokuskan upaya RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

Kaidah Pelaksanaan

Revisi RPJMD Provinsi Lampung Tahun 2020-2024 merupakan penjabaran dari visi, misi dan program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih yang dijadikan pedoman dalam menyusun RSB RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dan RKPD yang hendaknya dapat dilaksanakan secara konsisten, jujur, transparan, profesional, partisipatif dan penuh tanggung jawab. Sehubungan dengan hal tersebut, perlu dirumuskan kaidah-kaidah pelaksanaan sebagai berikut:

- 1 Revisi Renstra Bisnis RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2020- 2024 yang berpedoman pada Revisi RPJMD Provinsi Lampung Tahun 2020 - 2024 diarahkan dan dikendalikan langsung oleh Direktur RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung ;
- 2 Seluruh komponen pada RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dan seluruh pemangku kepentingan agar mendukung pencapaian target-target sebagaimana yang telah ditetapkan di dalam Revisi Renstra Bisnis RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2020- 2024;
- 3 Seluruh komponen pada RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dan seluruh pemangku kepentingan agar melaksanakan program-program yang tercantum di dalam Revisi Renstra Bisnis RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2020-2024 dengan sebaik- baiknya;

- 4 Renstra Bisnis ini harus dijadikan pedoman dalam menyusun rencana kerja tahunan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung selama periode Renstra.
- 5 Renstra Bisnis ini harus dijadikan dasar evaluasi kinerja SKPD dan laporan pelaksanaan Renstra SKPD.
- 6 Untuk menjaga fleksibilitas namun tetap konsisten pada Visi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, Renstra ini dapat direvisi apabila terjadi perubahan kebijakan dimasa yang akan datang
- 7 Revisi Rencana Strategi Bisnis RSAM tahun 2020 – 2024 memuat kajian strategis dan penetapan kebijakan strategis RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung untuk 5 tahun yang akan datang. Beberapa indikator keberhasilan pelaksanaan juga telah ditetapkan sebagai target yang harus dicapai. Untuk implementasi Rencana Strategi tersebut dibutuhkan komitmen yang tinggi, kerja keras, dedikasi, loyalitas dari seluruh jajaran Rumah Sakit.

Demikian Revisi Renstra Bisnis RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2020-2024 telah disusun, sebagai panduan bagi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dalam melaksanakan strategi pada 5 (lima) tahun ke depan. Oleh karena itu konsistensi, kerjasama, transparansi dan inovasi serta rasa tanggung jawab tinggi diperlukan guna pencapaian target-target yang telah ditetapkan dalam Renstra.Bisnis

Diharapkan Revisi Rencana Strategi Bisnis tahun 2020-2024 ini dapat mengantarkan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung menjadi lebih baik dalam pelayanan kesehatan rujukan kepada masyarakat Provinsi Lampung serta dukungan seluruh pemangku kepentingan terutama Pemerintah Provinsi Lampung, sehingga dapat mendukung Visi Provinsi Lampung yaitu ***“RAKYAT LAMPUNG BERJAYA”***

Bandar Lampung, Januari 2022
Direktur,

dr. LUKMAN PURA, Sp. PD., K-GH.,MHSM
Pembina Tk I
NIP. 19661129 199803 1 002

