RENCANA STRATEGIS PERUBAHAN

2024 - 2026

BADAN LAYANAN UMUM DAERAH

UPTD RSUD DEPATI HAMZAH KOTA PANGKAL PINANG

- Jl. Mekarsari Kelurahan Pangkal Pinang (Telp)
- Telp. (0717) 420842
- Fax. (0717) 421321
- Email : [illegible]

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT, atas rahmat dan karunia yang diberikan sehingga dapat menyelesaikan penyusunan Renstra Sekretariat (RENSTRA) Perpustakaan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Rumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang Tahun 2021-2026.

Kami menyusun dokumen RENSTRA Perpustakaan BLUD UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang tahun 2024-2026, sebagai kami menyusun dengan segala kemampuan yang ada sehingga dalam menyusun RENSTRA Perpustakaan ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kami mengharapkan adanya saran dan masukan dalam penyusunan perbaikan RENSTRA Perpustakaan yang akan datang.

RENSTRA Perpustakaan BLUD UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang merupakan tindak lanjut dari Visi dan Misi Perpustakaan Pangkal Pinang menjadi yang lebih inovatif dan tepat sasaran.

Dengan RENSTRA Perpustakaan BLUD UPTD RSUD Depati Hamzah Pangkal Pinang ini sebagai dasar pengelolaan kinerja dan dapat dipergunakan sebagai pedoman pelaksanaan UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang yang akan datang.

Pangkal Pinang, [illegible] Februari 2024
UPTD RSUD Depati Hamzah Pangkal Pinang
Kepala BLUD

M. DELLA HARRAITA
NIP. 196908031991032 002

DAFTAR ISI

Kata Pengantar i

Daftar Isi ii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Pengertian Renstra Keuangan 2

1.3 Maksud dan Tujuan 3

1.4 Dasar Hukum 4

1.5 Sistematika Penulisan 5

BAB II GAMBARAN PELAYANAN BKDD DEPATI HANGAR KOTA PANGKAL PINANG

2.1 Gambaran Umum 11

2.2 Gambaran Organisasi 28

2.3 Kinerja Pelayanan BKDD Depati Hangar 60

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS

3.1 Identifikasi Permasalahan 103

3.2 Isu Strategis 114

3.3 Tantangan Pengembangan Layanan 117

3.4 Indikasi dan Kalkulasi Pengembangan Prioritas 121

3.5 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan 121

BAB IV VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN DAN ARAH KEBIJAKAN

4.1 Visi 123

4.2 Misi 123

4.3 Tujuan 126

4.4 Sasaran 134

4.5 Strategi dan Arah Kebijakan 139

BAB V PROGRAM, KEGIATAN DAN KOMPOSITAN DANA KEBAGIAN PERUNGAN 144

BAB VI PENUTUP 146

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi RPJPD, RPJMD, dan RKPD, Rencana Strategis (Renstra) merupakan salah satu dokumen perencanaan yang harus disusun oleh setiap Satuan Kerja Perangkat Daerah/Organisasi Perangkat Daerah.

Berdasarkan Permendagri Nomor 86 tahun 2017 pasal 10 ayat 1, Kepala Perangkat Daerah wajib menyusun perencanaan perangkat daerah untuk periode 5 (lima) tahun. Rencana Perangkat Daerah memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap perangkat daerah yang disusun berpedoman kepada RPJMD dan berlaku kebiasa. Pasal 11 ayat 2 menyebutkan, bahwa Rencana memuat program, kegiatan, hasil dan indikator sasaran yang diukur melalui tolok ukur pelaksanaan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap perangkat daerah yang disusun berpedoman kepada Rencana Perangkat Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD).

Sesuai Peraturan Daerah (Perda) Kota Pangkal Pinang tahun 2021-2026 disusun dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan wajib bidang kesehatan. Pemerintahan konsentrasi dan mempertahankan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Pemerintah Kota Pangkal Pinang periode tahun 2021-2026, serta mewujudkan Rencana Tindak Kesehatan Pengendalian Hipertensi dan dengan demikian Pemerintah Kota Pangkal Pinang periode tahun 2021-2026

Penyusunan RPJMD Pemerintah Kota Pangkal Pinang periode tahun 2014-2019 dilaksanakan dalam rangka pencapaian kebijakan nasional, mulai dipertimbangkan penyusunan Renstra Perubahan SKPD (PPK) (SKPD) Dapat Dinamah Kota Pangkal Pinang sebagai bentuk pertanggung RPJMD tersebut. Rancang Implikasi Renstra Perubahan SKPD (PPK) (SKPD) Dapat Dinamah Kota Pangkal Pinang yang disusun mencakup program dan kegiatan tahun 2014-2018 sesuai dengan RPJMD Pemerintah Kota Pangkal Pinang.

Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang menyusunan (SKPD) perlu menyusun Renstra (SKPD) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan sebagai bagian dari Renstra (PPK) (SKPD) Dapat Dinamah Kota Pangkal Pinang adalah salah satu (PPK) Tugas Kesehatan Pemerintah Kota Pangkal Pinang yang harus dan berkontribusi dalam menyusunan visi dan misi Pemerintah Kota Pangkal Pinang, maka sebagaimana Renstra yang disusun oleh (PPK) (SKPD) Dapat Dinamah Kota Pangkal Pinang menyusunan upaya pengintegrasian terhadap visi, misi, kebijakan dan strategi yang akan dilaksanakan oleh Pemerintah Kota Pangkal Pinang, sebagaimana tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD).

1.2 PENGERTIAN RENCANA STRATEGIS

Berdasarkan Permendagri Nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) pasal 41 ayat 1, Renstra adalah dokumen perencanaan 5 (lima) tahunan yang disusun untuk menyelaraskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan dukungan kualitas dapat dan kinerja dengan mengutamakan efisiensi sesuai tanpa mengurangi mutu kualitas dilakukan dengan Pemerintah Kotapada Daerah.

Renstra Perubahan SKPD (PPK) (SKPD) Dapat Dinamah Kota Pangkal Pinang disusun dengan sistem pemrograman sebagai berikut: pemetaan permasalahan, penyusunan rencanagar aksi, penyusunan rencangan pelaksanaan forum, penilai pengelola BLUD, penyusunan rancangan RKUP dan penetapan oleh Walikota Pangkal Pinang. Penyusunan rencana strategis

1. Rencana pengembangan (review);
2. Anggaran (sesuai arah kebijakan);
3. Rencana program dan kegiatan; dan
4. Rencana keuangan.

Sinkronisasi Rentang Perencanaan dengan dokumen perencanaan lainnya antara lain antara lain:

1. Keselarasan Rencana dengan RPJPD
   Rencana RKPD (2021-2023) Sejati Daerah Kota Pangkal Pinang merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Kota Pangkal Pinang.
2. Keselarasan Rencana dengan RTR
   Penyusunan RKPD (2021-2023) Sejati Daerah Kota Pangkal Pinang arahnya sesuai pada program dan kegiatan yang berkaitan dalam Rencana.
3. Keselarasan Rencana dengan Standar Pelayanan Minimal
   Penjabaran visi dan misi menjadi program dan kegiatan di dalam Rencana juga dikaitkan untuk pencapaian Standar Pelayanan Minimum Pusat/Daerah.
4. Keselarasan Rencana dengan Sustainable Development Goals (SDGs)
   Dalam menyusunkan visi misi yang ada indikator Rencana yang dimunculkan dalam program dan kegiatan sesuai dengan tujuan pembangunan SDGs pada tujuan mengurangi kemiskinan yang sesuai dan mendukung kesejahteraan bagi semua orang di negara kita.

1.2. MAKSUD DAN TUJUAN

1. Maksud

   Maksud penyusunan Rencana Pembangunan tahun 2024-2026 adalah untuk menentukan arah kebijakan (PTT) RKPD (Sejati Daerah Kota Pangkal Pinang) berdasarkan tugas pokok dan fungsi dalam rangka mendukung pencapaian kejelas dan misi RPJMD tahun 2024-2026.

2. Tujuan

Tujuan dilaksanakan Review Peraturan Daerah (RAPERDA) DPPKD Kota Pangkal Pinang tahun 2024-2026 adalah sebagai berikut:

a. Memberikan landasan operasional bagi DPPKD Kota Pangkal Pinang dalam menyusun Rencana Kerja (Renja) Dan Rencana Strategis (Renstra);
b. Menjadi alat untuk melakukan kontribusi pemrograman, penganggaran, pelaksanaan, dan pengendalian pembangunan;
c. Memberikan pedoman dalam penyusunan indikatorindikator pengendalian, pengukuran, dan evaluasi kinerja DPPKD Kota Pangkal Pinang.

1.4 DASAR HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 4 Tahun 1956 Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 16, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1355), Undang-Undang Darurat Nomor 5 Tahun 1956 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 56, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1001) dan Undang-Undang Darurat Nomor 6 Tahun 1956 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia) Tentang Pembentukan Daerah Tingkat II termasuk kotapraja dalam lingkungan daerah tingkat I Sumatera Selatan sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1821);
2. Undang-undang Nomor 27 Tahun 2003 tentang Pembentukan Provinsi Bangkaburi Bangka Belitung (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 217,Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4033);
3. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);

5. Undang-undang Nomor 33 tahun 2004 tentang Dana Perimbangan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
5. Undang-undang Nomor 17 tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
6. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2007 tentang Pemanfaatan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
8. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
9. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
10. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah terakhir kali dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
11. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2006 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4815);
12. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan dan Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Daerah, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
13. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2008 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
14. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan dan Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Daerah, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 530);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1375);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1372);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2021 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Daerah Tahun 2022 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1);
19. Peraturan Daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 1 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2017-2022 (Lembaran Daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2019 Nomor 1);
20. Peraturan Daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 1 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2020 Nomor 1);
21. Peraturan Daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 2 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2020 Nomor 2);
22. Peraturan Daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 3 Tahun 2020 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2020 Nomor 3);
23. Peraturan Daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 1 Tahun 2021 tentang Pedoman Organisasi Perangkat Daerah;

12. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2011 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
14. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 77, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6042);
13. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
16. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2019 sebagaimana diubah Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaringan Sinarbumi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 210);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi, Kodifikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Penyusunan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka

Pulang Pisau, Provinsi Kalimantan Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1[illegible]).

30. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

31. Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor [illegible] Tahun 2019 Tentang Batasan Nilai Pengadaan Obat pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor [illegible]).

32. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1[illegible]).

33. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1[illegible]/Menkes/SK/XI/1998 Tentang Pedoman Pengadaan Obatan Publik Rumah.

34. Keputusan Menteri Dalam Negeri nomor [illegible] Tahun 2021 tentang Pasal Verifikasi, Validasi dan Internalisasi Perencanaan, Verifikasi Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah.

35. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2021 tentang Pencairan Dana yang Ditentukan Penggunaannya Daerah Bagi Daerah Dengan Kinerja Akumulasi Belanja Daerah Bermasalah pada Tahun 2021.

36. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 32 Tahun 2021 tentang Pencairan Dana yang Ditentukan Penggunaannya Daerah Bagi Daerah Dengan Kinerja Akumulasi Belanja Daerah Bermasalah pada Tahun 2021 dan Daerah Otonom Baru.

37. Peraturan Daerah Kota Palangka Raya Nomor [illegible] Tahun 2007 tentang Ketentuan Pembangunan Jangka Panjang Daerah Pemerintah Kota Palangka Raya Tahun 2007-2025 (Lembaran Daerah Kota Palangka Raya Tahun 2007 Nomor [illegible], Seri [illegible] Nomor [illegible]).

[illegible] Peraturan Daerah Kota Pangkal Pinang Nomor [illegible] Tahun [illegible] tentang Perubahan Tata Ruang Wilayah Kota Pangkal Pinang Tahun 2011-2030 (Lembaran Daerah Kota Pangkal Pinang Tahun [illegible] Nomor [illegible]);

[illegible] Peraturan Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Nomor 08 Tahun 2018 Tentang Pelaksanaan Pemilu di Provinsi Kepulauan Bangka (Mimbar);

[illegible] Peraturan Daerah Kota Pangkal Pinang Nomor 18 Tahun [illegible] tentang Perubahan Tata Ruang Wilayah Kota Pangkal Pinang Tahun 2011-2030 (Lembaran Daerah Kota Pangkal Pinang Tahun [illegible] Nomor 54);

[illegible] Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2017 tentang Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2008-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2017 Nomor 3 Seri B);

[illegible] Peraturan Daerah Kota Pangkal Pinang Nomor 1 Tahun [illegible] tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Pangkal Pinang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah Kota Pangkal Pinang (Lembaran Daerah Kota Pangkal Pinang Tahun 2020 Nomor 1);

[illegible] Peraturan Gubernur Kepulauan Bangka Belitung Nomor 14 Tahun 2017 tentang Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2017-2021 (Berita Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2017 Nomor 14 Seri B);

[illegible] Peraturan Walikota Pangkal Pinang Nomor 38 Tahun 2017 tentang Pola Tata Kelola Sistem Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang;

[illegible] Peraturan Walikota Pangkal Pinang Nomor [illegible] (Lembaran Berita Walikota Pangkal Pinang Nomor 371/BD-DRS/XII/2009 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah Pangkal Pinang sebagai Badan Layanan Umum Daerah dengan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) [illegible]).

36. Peraturan Walikota Pangkal Pinang Nomor 38 Tahun 2018 tentang Indikatorkinerja, Pengukuran Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Kesehatan Sapta Darmadi dan Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kota Pangkal Pinang.
37. Peraturan Walikota Pangkal Pinang Nomor 39 Tahun 2017 tentang Indikatorkinerja, Pengukuran Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Pangkal Pinang.
38. Peraturan Walikota Pangkal Pinang Nomor 5 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Daerah Kota Pangkal Pinang Tahun 2021-2026 (Berita Daerah Kota Pangkal Pinang Tahun 2021 Nomor 140).
39. Peraturan Walikota Pangkal Pinang Nomor 13 Tahun 2021 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Kota Pangkal Pinang Tahun 2021-2026 (Berita Daerah Kota Pangkal Pinang Tahun 2021).

1.5 SISTEMATIKA PENULISAN

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Pengertian Rencana Strategis
- 1.3 Maksud dan Tujuan
- 1.4 Dasar Hukum
- 1.5 Sistematika Penulisan

BAB II GAMBARAN PELAYANAN

- 2.1 Capaian Utama
- 2.2 Struktur Organisasi
- 2.3 Strategi Pelayanan

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS

- 3.1 Identifikasi Permasalahan
- 3.2 Isu Strategis
- 3.3 Rencana Pengembangan
- 3.4 Indikator Dan Informasi Pengembangan Pelayanan
- 3.5 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan

BAB IV HASIL, MEBE, PEMBAHASAN DAN ANALISA KEGIATAN
BAB V RENCANA PROGRAM UNIT BIDANG PAUD KEBIPTA PENDAMPAMAN
BAB VI PENUTUP

BAB II
GAMBARAN PELAYANAN RSUD DEPATI HAMZAH

2.1. GAMBARAN UMUM

1. Wilayah kerja

UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang merupakan rujukan untuk tingkat II (dua) Pemerintah Kota Pangkal Pinang yang berada di wilayah Kecamatan Gerunggu.

UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang mempertimbangkan pelayanan unggulan dengan upaya pemulihan, pencegahan dan peningkatan penyakit. UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang dituntut untuk memberikan pelayanan berkualitas dan bermutu (*tangible, reliable, responsive, assurance, empathy*) yang cepat, tepat, nyaman (*cost minimal*).

Secara geografis wilayah kerja UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang berada di Kota Pangkal Pinang terletak di Barat Sumatera Selatan dengan luas wilayah 2.124,819 Km (2,124,819 Km²).

Adapun batas wilayah (*Wilayah kerja*) UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang secara administratif meliputi Provinsi/Kabupaten, yaitu :

1) Provinsi Kepulauan Bangka Belitung
2) Kabupaten Bangka Selatan : Jarak UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang ke Kabupaten Bangka Selatan : 91,4 km
3) Kabupaten Bangka Tengah : jarak UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang ke Kabupaten Bangka Tengah : 35,1 km
4) Kabupaten Bangka Barat : Jarak UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang ke Kabupaten Bangka Barat : 101,2 km
5) Kabupaten Bangka : Jarak UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang ke Kabupaten Bangka : 21,2 km

UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang merupakan Rumah Sakit Umum Daerah Tipe Kesehatan Kota Pangkal Pinang yang berkategori mampu terhadap pelayanan

upaya kesehatan di wilayah kerja UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang di Kota Pangkal Pinang.

UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang sesuai dengan Peraturan Walikota Pangkal Pinang Nomor 58 Tahun 2018 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Daerah dan Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kota Pangkal Pinang mempunyai tugas sebagai:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan secara dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan penunjang medis dan pelayanan kesehatan yang berjenis rawat jalan dan rawat inap sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan pendidikan dan pengembangan serta penapisan teknologi tepat guna kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika dan pengembangan ilmu kesehatan.
5. Pelaksanaan administrasi rumah sakit.
6. Pelaksanaan kerjasama UPTD; dan
7. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelayanan rumah sakit.

UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang terletak di Jl. Soekarno Hatta, Kel. Gerunggang, Kota Pangkal Pinang, Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

Wilayah kerja UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang merupakan wilayah dengan cakupan penduduk yang dekat dan terdiri kurang lebih pertanggungan penduduk yang tinggal saat ini masih masa kesehatan di Kota Pangkal Pinang.

Sebab pelayanan pemulihan di wilayah kerja UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang, terdapat juga beberapa

[illegible] tertinggi di Kecamatan [illegible].

Pada tahun 2023, UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang berkerjasama dengan pihak PNM [illegible].

2. Sarana Prasarana Dalam

Dalam upaya mengatasi masalah yang dihadapi oleh UPTD RSUD Kota Pangkal Pinang berdasarkan Laporan Keuangan Semester I Tahun 2023 yang telah diaudit oleh Kantor Akuntan Publik (KAP) adalah sebagai berikut :

1) Tanah seluas 19,262 ha dengan nilai Rp. 32.207.600.000,-

2) Gedung dan bangunan Gedung dengan nilai Rp. 177.086.441.335,17

3) Alat-alat medis dan peralatan dengan nilai Rp. 789.822.798,-

4) Peralatan dan mesin dengan nilai Rp. 117.075.923.598,85

3. Pelayanan RSUD Depati Hamzah

Jenis-jenis pelayanan UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang adalah sebagai berikut:

1) Pelayanan IGD dan PONRK 24 Jam

2) Pelayanan Klinik Rawat Jalan:

a. Pelayanan Klinik Spesialis

Klinik Penyakit Dalam

- Klinik Anak
- Klinik Kebidanan dan Kandungan
- Klinik Bedah Umum
- Klinik Saraf dan Neurologi Dewasa
- Klinik Gigi Umum dan Spesialis
- Klinik Orthopedi
- Klinik Mata
- Klinik THT
- Klinik Saraf
- Klinik Paru
- Klinik Kulit Kelamin
- Klinik Geriatri
- Klinik Jiwa

- [illegible] Pusat Data [illegible]
- [illegible] Data [illegible]
- [illegible] Jaringan [illegible]
- [illegible] Komunikasi [illegible]
- [illegible] Pelayanan Kesehatan Primer Pusat Sakit [illegible]

b. Pelayanan Elektromedik (Biomedik [illegible])

c. Pelayanan Elektroterapi [illegible]

d. [illegible] [illegible]

e. Pelayanan Sarana Jalan Lainnya

- Kamar Operasi
- Pelayanan [illegible]
- Pelayanan Farmasi [illegible]
- Pelayanan Sosial [illegible]
- Pelayanan Pelayanan Konsultasi
- Pelayanan Diagnostik [illegible] Pusat Sakit [illegible]
- Pelayanan [illegible]
- Pelayanan Informasi Medis

f. Pelayanan Rawat Jalan

g. Pelayanan Rawat Gawat Darurat

a. Rawat Inap Intensif Care Unit (ICU)

b. Rawat Inap RCC, NICU, Perinatalogi

c. Perinatologi Gawat [illegible]

h. Pelayanan Penunjang Medik

a. Pelayanan Rekam Medis

b. Pelayanan Laboratorium

c. Pelayanan Radiologi

d. Pelayanan Fisioterapi

e. Pelayanan Farmasi

f. Pelayanan Gizi

g. Pelayanan Pengambilan Gas Darah/Darah Rawat Intensive Pusat Sakit

h. Pelayanan Pengelolaan LAN dan Security
i. Pelayanan K3RR
j. Pelayanan Bangunan Kantor Sakit
k. Pelayanan Pemakai Kendaraan
l. Pelayanan Pemeliharaan Jenazah
m. Pelayanan Mobil Ambulance/Mobil Jenazah
n. Pelayanan Administrasi

2.2 GAMBARAN ORGANISASI

i) Tugas dan Fungsi UPTD RSUD Depati Busnak Kota Pangkal Pinang

Berdasar Peraturan Daerah Kota Pangkal Pinang Nomor 16 tahun 2000 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Daerah dan Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kota Pangkal Pinang, maka RSUD Depati Busnak Kota Pangkal Pinang mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut :

1. Tugas Pokok :

Melaksanakan kegiatan teknis penunjang termasuk dari upaya pencegahan yang berkaitan pelayanan dan mempunyai tanggungjawab Dalam kesehatan dibidang pelayanan kesehatan pemenuhan sarana penunjang yang berkualitas, pelayanan medik, medik gigi, medik gizi dan gawat darurat dan layanan kesehatan lainnya.

2. Fungsi :

a. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan secara dengan standar pelayanan rumah sakit;
b. pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga secara terintegrasi dan berdaya guna;
c. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;

d. penyelenggaraan pembinaan dan pengembangan serta pelayanan kesehatan [illegible] dalam rangka pemenuhan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan nilai [illegible] pengarusutamaan [illegible];
e. pelaksanaan operasional rumah sakit;
f. pelaksanaan kekhususan/[illegible] UPTD; dan
g. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan rumah sakit Daerah.

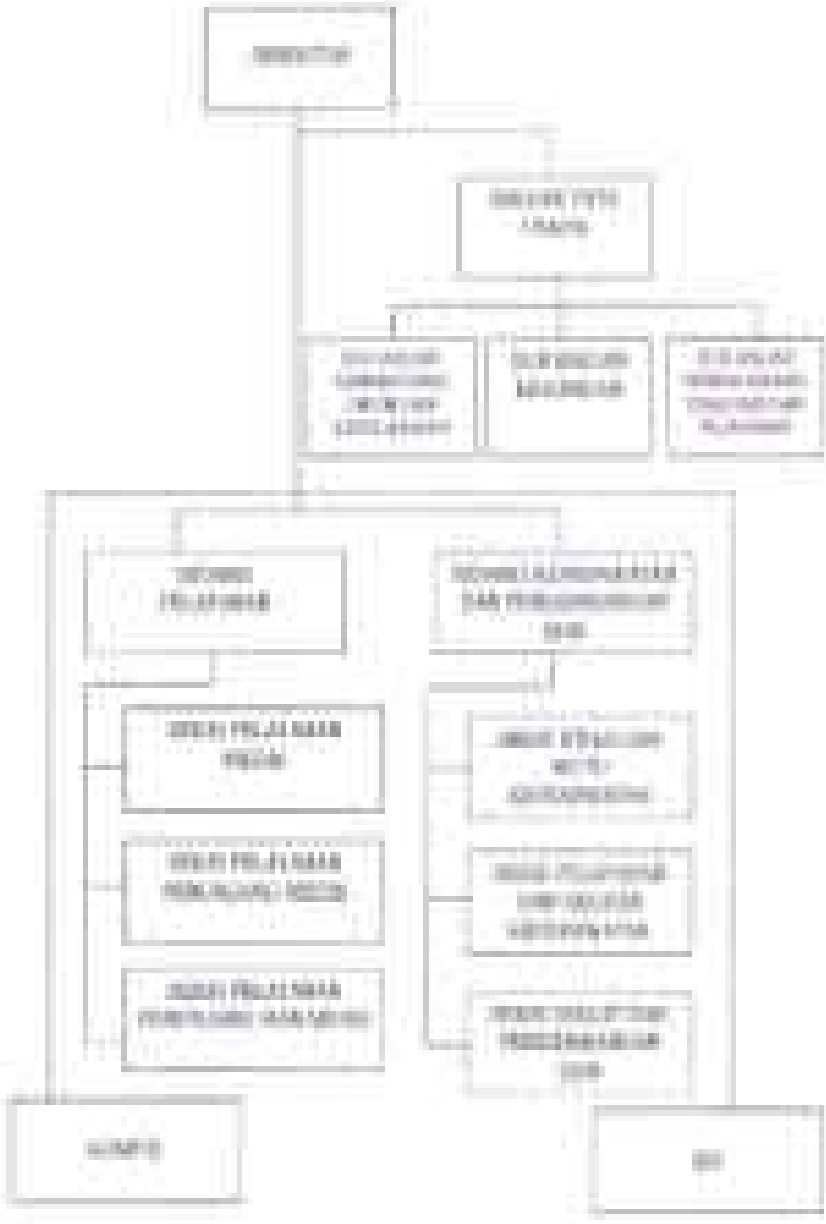
B. Struktur Organisasi UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang

Sebagai pelaksana organisasi dari [illegible] [illegible] [illegible] diatur oleh Peraturan Walikota Pangkal Pinang Nomor 58 Tahun 2020 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Daerah dan Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kota Pangkal Pinang dengan susunan Struktur dibantu oleh 4 (empat) Kepala Bagian/Koordinator/[illegible] dengan susunan sebagai berikut:

a. Bagian Tata Usaha;
b. Bidang Pelayanan;
c. Bidang Keperawatan dan Pengembangan SDM;
d. Unsur Jaminan;
e. Instalasi Penggunaan [illegible];
f. Unsur Pengawas; dan
g. Kelompok Jabatan Fungsional.

Bagan Struktur Organisasi RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang berdasarkan Peraturan Walikota Kota Pangkal Pinang Nomor 58 tahun 2020 terlampir sebagai berikut:

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI DINAS DEPUTI BAMIDAN PERDAGANGAN PERATURAN WALIKOTA PANGKAL PINANG NOMOR 99 TAHUN 2022



Direktur, Wakil Direktur dan Kepala Bagian Tata Usaha tugas dijabatan sebagai berikut:

A. Direktur

(1) Direktur Rumah Sakit Daerah Dejati Hasanah Kota Pangkal Pinang merupakan pimpinan fungsional tertinggi atau tertinggi yang diberikan tugas melaksanakan, mengawasi tugas melaksanakan pemeliharaan kebijakan, rencana, koordinasi, pembinaan dan mentunjuk penyelenggaraan Rumah Sakit Daerah Dejati Hasanah Kota Pangkal Pinang.

(2) Untuk melaksanakan tugas Direktur Rumah Sakit Daerah Dejati Hasanah Kota Pangkal Pinang mempunyai fungsi:

a. koordinasi pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi;

b. penyusunan kebijakan penyelenggaraan pelayanan Rumah Sakit sesuai dengan kewenangannya;

c. penyelenggaraan tugas dan fungsi Rumah Sakit;

d. pembinaan, pengawasan dan pengendalian pelaksanaan dari fungsi unsur organisasi;

e. evaluasi, pemantauan dan pelaporan; dan

f. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas Kesehatan sesuai dengan tugas fungsinya.

B. Bagian Tata Usaha

(1) Bagian Tata Usaha dipimpin oleh seorang Kepala Bagian yang bertugas dibantuk dan bertanggungjawab kepada Direktur Rumah Sakit.

(2) Kepala Bagian Tata Usaha mempunyai tugas melaksanakan koordinasi pelaksanaan tugas dan pembinaan pelayanan administratif dan kesangan serta fungsional kepada seluruh civil organisasi di lingkungan Rumah Sakit.

(3) Dalam melaksanakan Kepala Bagian Tata Usaha mempunyai fungsi:

a. pelaksanaan koordinasi lingkungan Rumah Sakit;

b. pelaksanaan rencana program dan anggaran Rumah Sakit;

c. penyelenggaraan urusan ketatausahaan, kepegawaian, keuangan, pelayanan hukum dan kerumahtangga, perlengkapan, pengelolaan serta informasi rumah sakit.

c. penyelenggaraan urusan kepegawai, perlengkapan, keuangan, verifikasi, [illegible] hasil pemeriksaan dan pengelolaan aset di Rumah Sakit; dan

d. pelaksanaan tugas pemerintahan umum lainnya yang diberikan Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya berlandaskan prioritas dan kebutuhan pemerintah pemerintah setempat.

(4) Dalam melaksanakan tugas dan fungsi Kepala Bagian Tata Usaha sebagaimana [illegible] (1) huf [illegible] ditugasi :

a. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

1) Sub Bagian Administrasi Umum dan Kepegawaian dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian Administrasi Umum dan Kepegawaian yang bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Tata Usaha dan Direktur Rumah Sakit.

2) Kepala Sub Bagian Administrasi Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas melaksanakan pendataan dukungan administrasi ketatausahaan, kemasyarakatan, kepegawaian, arsip dan dokumentasi, informasi serta pelayanan informasi [illegible].

3) Untuk melaksanakan tugas Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai fungsi :

a) pelaksanaan urusan pengelolaan administrasi umum dan kepegawaian Rumah Sakit;

b) pelaksanaan pengelolaan administrasi umum yang meliputi pengelolaan naskah dinas, persuratan, kearsipan, penyelenggaraan kemasyarakatan dan pengelolaan perlengkapan Rumah Sakit;

c) pelaksanaan administrasi kepegawaian yang meliputi pemrosesan dan pengelolaan administrasi kepegawaian, mutasi, kenaikan gaji berkala, cuti, diklat, kesehatan, pensiun dan kesejahteraan pegawai;

d) pengelolaan dan pendistribusian serta pelayanan barang milik Rumah Sakit [illegible]

e. pengelolaan dan pelaksanaan administrasi serta [illegible] rumah sakit;
f. pelaporan pelaksanaan tugas administrasi umum dan [illegible] rumah sakit; dan
g. Melaksanakan tugas lainnya [illegible] yang diberikan atasan.

4. Dalam melaksanakan tugas dan fungsi [illegible] Sub Bagian Umum dan Kepegawaian sebagaimana [illegible] tugas sebagai berikut:

a. Bagian Umum:
   - Bagian Umum bertanggung jawab kepada Kepala Sub Bagian Administrasi Umum dan Kepegawaian Rumah Sakit;
   - Bagian Umum mempunyai tugas melaksanakan pengelola [illegible] di lingkungan Rumah Sakit;
   - Untuk melaksanakan tugas Bagian Umum mempunyai fungsi:
     - Mendistribusi [illegible] surat masuk [illegible] kepada [illegible];
     - Menerima, [illegible] di [illegible] dan [illegible];
     - Mendata [illegible];
     - Mengumpulkan dan mengolah data [illegible] dan pengolahan [illegible];
     - Mengumpulkan, mengolah dan menyajikan data dan informasi [illegible];
     - Melaksanakan [illegible] administrasi [illegible] di lingkungan Rumah Sakit;
     - Melaksanakan tugas-tugas [illegible].

b. Bagian Kepegawaian:
   - Bagian Kepegawaian bertanggung jawab kepada Kepala Sub Bagian Administrasi Umum dan Kepegawaian Rumah Sakit;

- Bagian Perlengkapan mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan administrasi perlengkapan Rumah Sakit.
- Uraian melaksanakan tugas Bagian Perlengkapan mempunyai fungsi:
  - Menyusun rencana program;
  - Inventarisasi Barang;
  - Melakukan YYL, urusan, pipa, barang bagian laboratorium, pindah alat formasi, bongkar, bantuan serta mutasi; pemeliharaan barang-barang rusak; hingga ke kasa pengelasan;
  - Mendaftarkan penyerahan barang rusak dan pegawai/ruang lainnya di UPTD RSUD Dejan Tanah Kota Tanjung Pinang;
  - Mengurus Data Sarana Baru;
  - Mengurus Data Inventarisasi Aset;

b. Sub Bagian Keuangan

1) Sub Bagian Keuangan dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian Keuangan yang bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Tata Usaha dan Umum Rumah Sakit.

2) Kepala Sub Bagian Keuangan mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan keuangan Rumah Sakit.

3) Untuk melaksanakan tugas kepala Sub Bagian keuangan mempunyai tugas:

a) pelaksanaan pengumpulan data dan bahan penyusun rencana program keuangan Rumah Sakit;

b) penyusunan rencana program dan anggaran keuangan;

c) pengelolaan sistem pembayaran SKRD yang dikenakan dari tagih sakit;

d) pelaksanaan perbendaharaan, verifikasi data, verifikasi, akuntansi, pembukuan dan evaluasi anggaran Rumah Sakit;

c) pengurus Koperasi Rumah Sakit; dan

d) pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan atasan.

c. Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan

1) Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan yang bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Tata Usaha dan Direktur Rumah Sakit.

2) Kepala Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan mempunyai tugas melaksanakan koordinasi penyusunan rencana program, evaluasi dan pelaporan di lingkungan Rumah Sakit.

3) Untuk melaksanakan tugas Kepala Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan mempunyai fungsi:

a) melaksanakan penyusunan bahan penyusunan program dan kegiatan (Rencana Strategis, Rencana Kerja, dan Perjanjian Kinerja, Rencana Umum Pengadaan, Rencana Bisnis Anggaran, Dokumen Pelaksanaan Anggaran Satuan Kerja) Rumah Sakit;

b) melaksanakan evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan (Laporan Evaluasi Kerja dan Rencana Rumah Sakit;

c) melaksanakan penyusunan laporan dari pelaksanaan program dan kegiatan (Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Laporan Keuangan Pemerintah Pusat/Daerah, Laporan Keuangan Pertanggung Jawaban) Rumah Sakit; dan

d) pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan atasan.

C. Bidang Pelayanan

(1) Bidang Pelayanan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur

Rumah Sakit, yang mempunyai tugas melaksanakan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis dan pelayanan penunjang non medis di lingkungan Rumah Sakit.

(2) Dalam melaksanakan tugas Kepala Bidang Pelayanan mempunyai fungsi:

a. penyusunan rencana pelaksanaan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis dan pelayanan penunjang non medis;

b. koordinasi dan pelaksanaan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis dan pelayanan penunjang non medis;

c. pelaksanaan tindakan medis, tindakan bayar dan tindakan medis di bidang pelayanan medis, pelayanan penunjang medis dan pelayanan penunjang non medis;

d. pemantauan dan evaluasi pelayanan medis, pelayanan penunjang medis dan pelayanan penunjang non medis; dan

e. pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya berdasarkan peraturan dan ketentuan perundang-undangan.

(3) Dalam melaksanakan tugas dan fungsi Kepala Bidang Pelayanan mendelegasikan tugas kepada:

a. Kepala Pelayanan Medis

1) Kepala Pelayanan Medis dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Tindakan Rumah Sakit.

2) Kepala Seksi Pelayanan Medis mempunyai tugas melaksanakan pelayanan medis di rumah sakit.

3) Untuk melaksanakan tugas Kepala Seksi Pelayanan Medis mempunyai fungsi:

a) penyusunan rencana pelaksanaan pelayanan medis;

b) koordinasi dan pelaksanaan pelayanan medis;

c) pelaksanaan tindakan medis, tindakan bayar dan tindakan medis di bidang pelayanan medis; dan

d) [illegible]

h) Dalam melaksanakan tugas dan fungsi kepala Unit Pelayanan Medis [illegible] II Ujung [illegible] mengacu:

a) Instalasi Gawat Darurat:

- Instalasi Gawat Darurat dipimpin oleh seorang kepala bertanggung jawab kepada Kepala Unit Pelayanan Medis.
- Kepala Instalasi Gawat Darurat mempunyai tugas melaksanakan pelayanan Gawat Darurat di Rumah Sakit.
- Untuk melaksanakan tugas kepala Instalasi Gawat Darurat mempunyai fungsi:
  - Menyusun dan mengevaluasi Pelayanan di Instalasi Gawat Darurat. Mempelajari Program Rumah Sakit. Konsultasi Direktur (PPK) Rumah Sakit sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas.
  - Menyusun rencana operasional Instalasi Gawat Darurat dengan mengacuan rencana kerja tahun sebelumnya/program [illegible] yang akan datang [illegible] agar pelaksanaan pelayanan di Instalasi Gawat Darurat dapat dilaksanakan dengan efisien dan efektif.
  - Membuat [illegible] kebutuhan tenaga dan [illegible] [illegible] untuk tenaga dengan mengkoordinasikan dan mengkonsul dalam [illegible] yang [illegible] guna [illegible] sebagai rencana [illegible] Instalasi Gawat Darurat.
  - Menyelia dan [illegible] pelaksanaan pelayanan kefarmasian [illegible] [illegible] agar tetap [illegible] tenaga [illegible] sesuai

[illegible] di [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] dengan [illegible] [illegible] [illegible] [illegible].

- [illegible] dan [illegible] [illegible] dari [illegible] [illegible] [illegible] di [illegible] [illegible].
- [illegible] [illegible] [illegible] [illegible]

[illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible]

- [illegible] [illegible] [illegible]

[illegible] [illegible] dengan [illegible] dan [illegible].

- [illegible] [illegible] [illegible] dan [illegible] [illegible] [illegible] dengan [illegible] dan [illegible] [illegible] [illegible]

- Menyiapkan laporan berkala dari kegiatan tindakan keperawatan Rawat Jalan dengan mengumpulkan data pelaksanaan dan informasi dokumen/laporan untuk disampaikan ke Bidang Keperawatan dan Kepala Ruang Pelayanan Medis;
- Mendukung caraban tenaga medis dan tenaga lainnya terkait kelancaran pembuatan laporan dan faktor kerja untuk digunakan kelancarannya sesuai prosedur yang berlaku;
- Mendukung kesiapan dan mendorong dan pengawasan pemanfaatan sarana di pelayanan sesuai pelayanan pelayanan sesuai kebutuhan;
- Mengawasi tenaga medis di lingkungan Instalasi Rawat Jalan dengan memberi pengingatan baik secara lisan maupun informasi untuk meningkatkan semangat kerja;
- Melaksanakan pelayanan secara terbaik;
- Melaksanakan kunjungan langsung rutin atau berkala-waktu untuk memberi pelayanan medis, konsultasi, bimbingan dan kelancaran rawat jalan;
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan dalam rangka mengelakkan pelaksanaan tugas di Instalasi Rawat Jalan.

d. Instalasi Rawat Inap

- Instalasi Rawat Inap dipimpin oleh seorang Kepala Instalasi yang bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Medis
- Kepala Instalasi Rawat Inap mempunyai tugas melaksanakan pelayanan Rawat Inap di Puskesmas Sakti
- Untuk melaksanakan tugas Kepala Instalasi Rawat Inap mempunyai fungsi

- Mengawasi dan mengendalikan Pelayanan di instalasi Rawat Inap.
- Mengelola Program Rumah Sakit berbasis Digitalisasi UPTD Rumah Sakit sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas.
- Menyusun rencana operasional Instalasi Rawat Inap dengan mengacaikan rencana kerja tahun sebelumnya (prioritas kegiatan yang akan dicapai, tersusunkan anggaran dari aspek tugas pelaksanaan pelayanan di Instalasi Rawat Inap dapat dilaksanakan dengan efisien dan efektif.
- Melaksana rencana kebutuhan ruang rawat/ruang kesehatan/ruang kamar/ruang rumah tangga dengan mempertimbangkan dari mengikuti daftar infrastruktur yang dipakai bersihkan pada dicukupi sebagai rencana kebutuhan Instalasi Rawat Inap.
- Menerima dan menandatangani permintaan permintaan kebutuhan alat/ alat kesehatan/ ruang kamar/ruang rumah tangga dari kepala bagian B/ Bagian/ruang Instalasi Rawat Inap jika sesuai dengan rencana kebutuhan Instalasi Rawat Inap.
- Menyusunkan dan mencatat kebutuhan dan rencana pelayanan kesehatan di Instalasi Rawat Inap.
- Menyusun tata cara kerja Instalasi Rawat Inap yang meliputi cara pelaksanaan tugas/ pendistribusian tugas / penentuan target kerja serta bertanggun dan mengindukan pelaksanaannya.
- Mengkoordinasikan dan mengindukan penggunaan bahkan dan pelaksanaan tugas/ni layanan Rawat Inap bagi pasien serta

pengaktifkannya agar mejadi berjaga untuk mengajukan [illegible] pelayanan [illegible] Rawat Inap.

- Melakukan koordinasi dengan bidang terkait mengenai hal yang berhubungan dengan pelayanan di [illegible] Rawat Inap sesuai dengan permasalahannya agar pelaksanaan pelayanan dapat berjalan efektif dan efisien.
- Membuat laporan berkala dan laporan tahunan [illegible] Rawat Inap dengan mengumpulkan data pelaksanaan dan informasi dokumen/laporan yang dibuat bawahan untuk disampaikan ke Bagian Bidang Keperawatan.
- Membuat usulan tenaga medis/tenaga keperawatan dan tenaga lainnya sesuai kebutuhan berdasarkan beban dan beban kerja untuk diajukan [illegible] sesuai prosedur yang berlaku.
- Melakukan [illegible] tenaga bagian kerja [illegible] dan [illegible] sesuai [illegible] yang [illegible] di ruang rawat [illegible], pelaksanaan pelayanan keperawatan, sesuai kebijakan bidang keperawatan.
- Menciptakan [illegible] bawahan di lingkungan [illegible] Rawat Inap dengan memberi [illegible] baik secara [illegible] [illegible] untuk [illegible] kerja.
- Mengajukan permintaan [illegible] kerja di Ruang Rawat Inap.
- Melakukan kunjungan langsung [illegible] [illegible] untuk [illegible] pelayanan [illegible] [illegible] dan [illegible] rawat Inap.

- Melaksanakan koordinasi yang baik dengan institusi pendidikan keperawatan untuk menjaga keberlanjutan program pendidikan dan berdasarkan [illegible], [illegible], dan mutu pendidikan profesi/ penelitian keperawatan di Instalasi Rawat Inap dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan;
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan [illegible] pelaksanaan kegiatan di Instalasi Rawat Inap.

b. Tata Pelayanan Penunjang Medis

1) Tata Pelayanan Penunjang Medis dipimpin oleh seorang tenaga fungsional yang bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan dan Direktur Rumah Sakit.

2) Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medis membantuan tugas [illegible] pelayanan Penunjang Medis Rumah Sakit.

3) Untuk melaksanakan tugas Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medis mempunyai fungsi:

a) Pelaksanaan [illegible] pendaftaran pelayanan penunjang medis rumah sakit;

b) Koordinasi dan pelaksanaan pelayanan penunjang medis rumah sakit;

c) Pelaksanaan kemitraan [illegible] dan [illegible] pasien di bidang pelayanan penunjang medis rumah sakit;

d) Pelaksanaan kegiatan pelayanan penunjang medis meliputi:

- penyelidikan [illegible] medis;
- pelayanan laboratorium;
- pelayanan radiologi;
- pelayanan farmasi;
- pelayanan [illegible];

- pelaksana teknis administrasi rawat jenazah;
- pemeliharaan jenazah;
- sistem informasi manajemen rumah sakit.

e) pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan pelayanan penunjang medis (rumah sakit).

f) Dalam melaksanakan tugas dan fungsi Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medis sebagaimana di maksud huruf e, meliputi :

1) Instalasi Farmasi Medis;
   - Instalasi Farmasi dipimpin oleh seorang Kepala Instalasi yang bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medis.
   - Kepala Instalasi Farmasi Medis mempunyai tugas melaksanakan pelayanan Farmasi Medis di Rumah Sakit.
   - Untuk melaksanakan tugas Kepala Instalasi Farmasi Medis mempunyai fungsi :
     - Menyusun rencana kerja rekam medis dan pelayanan;
     - Melaksanakan penyiapan bahan pemrograman bidang kerja rekam medis dan pelayanan;
     - Melaksanakan program dan kegiatan rekam medis dan pelayanan;
     - Menyusun rencana anggaran administrasi rekam medis dan pelayanan yang dilengkapi dengan sistem informasinya;
     - Menghimpun, mengolah, mengevaluasi dan Menyusun sistem informasi administrasi rekam medis;
     - Menyusun bahan pengembangan rekam medis;
     - Menyusun standar dan pedoman mutu rekam medis;

- Melaksanakan pemeliharaan, mutasi dan penyusunan kumpulan pengetahuan rekam medis.
- Mengelola administrasi dan kelengkapan dokumen rekam medis.
- Menyusun database rekam medis.
- Menginformasikan data mengenai rekam medis sebagai sumber informasi berkualitas.
- Menyusun dan mengembangkan bentuk standar rekam medis.
- Menganalisa, menilai, penyajian, analisa dan pelaporan serta mengevaluasi pelaksanaan tugas bidang.
- Menyusun laporan sesuai tugas dan fungsinya.

II. Instalasi Laboratorium.

- Instalasi Laboratorium dipimpin oleh seorang Kepala Instalasi yang bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medis.
- Kepala Instalasi Laboratorium mempunyai tugas melaksanakan pelayanan Laboratorium di Rumah Sakit.
- Untuk melaksanakan tugas Kepala Instalasi Laboratorium mempunyai fungsi:
  - Menyusunan Kebijakan Direksi Rumah Sakit, meliputi, tata cara mutu, waktu, pemeriksa dan standar cucian yang berkaitan serta kebijakan dalam program laboratorium rumah sakit sebagai pedoman dalam melaksanakan tugas.
  - Menyusun rencana dan kerja tahun anggaran, prioritas yang akan dicapai sesuai dengan pengadaan anggaran.
  - Menyusun tata kerja Instalasi Laboratorium.
  - Mengkoordinasikan dan mengevaluasi pelaksanaan tugas di Instalasi Laboratorium.

- Mengelola mutasi dan merlu jenatan [illegible] [illegible] dan [illegible] [illegible]. Kecuali [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] pengembangan karir pegawai.
- Menerima [illegible] dan [illegible] [illegible] [illegible] untuk mengatasi kendala dan [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] untuk [illegible] [illegible] dan [illegible] [illegible].
- [illegible] [illegible] dan [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible]

- Mengoordinasi dan memantau penggunaan sarana, prasarana dan logistik di Instalasi Laboratorium;
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan dalam rangka meningkatkan pelaksanaan tugas pokok di Instalasi Laboratorium.

3) Instalasi Radiologi:

- Instalasi Radiologi dipimpin oleh seorang kepala instalasi yang bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medis;
- Tugas Instalasi Radiologi menyusun rencana kebutuhan dan pelayanan Radiologi di Rumah Sakit;
- Untuk melaksanakan tugas Bagian Instalasi Radiologi mengacu pada:
  - Melaksanakan data medis/medical engineering;
  - Melaksanakan pelayanan Radiodiagnostik, Imaging, dan Radiologi Intervensi secara mutu;
  - Pengelolaan pelaksanaan administrasi;
  - Melaksanakan program bersih aman;
  - Melaksanakan dan mentaati semua proses pelayanan Radiodiagnostik, Imaging, dan Radiologi Intervensi.

4) Instalasi Farmasi:

- Instalasi Farmasi dipimpin oleh seorang kepala Instalasi yang bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medis;
- Kepala Instalasi Farmasi menyusun rencana kebutuhan dan pelayanan Farmasi di Rumah Sakit;
- Untuk melaksanakan tugas Bagian Instalasi Farmasi mengacu pada:
  - Melaksanakan manajemen mutu melalui pelaksanaan informasi yang tertulis dan pendokumen, termasuk pengendalian mutu

[illegible] formasi, pengendalian, pengawasan, pengarahan dan pemeliharaan [illegible] penyelenggara [illegible], pengelolaan alat, pengawasan [illegible] [illegible] dokter, pelaporan informasi [illegible], serta pengembangan alat, tenaga alat dan [illegible] [illegible] dengan [illegible] [illegible].

- Melaksanakan kegiatan administrasi yang terkait dengan pengelolaan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya untuk operasional Instalasi Farmasi UPTD RSUD Sejati Kurnia Kota Negara Timur.
- Melaksanakan tugas menggerakan dan pelaksanaan, meliputi:
  - Melaksanakan pengelolaan [illegible] [illegible] pengadaan dan [illegible].
  - Melaksanakan [illegible] kerja dengan [illegible] [illegible] dan [illegible] sumber daya yang [illegible].
  - Melaksanakan [illegible] [illegible] berbasis [illegible] dan [illegible] yang [illegible].
  - Menghitung [illegible] [illegible] [illegible] yang [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible].
  - Menjaga [illegible] dan [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible].
  - Menyiapkan [illegible] dan [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible].
  - Menyiapkan dan [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] dengan [illegible] dan [illegible] yang berlaku.

    - Melakukan kerjasama dan bersinergi dengan civil servant lainnya.
  - Melaksanakan tugas pengurusan, pengendalian dan pembinaan, meliputi :
    - Mengumpulkan serta mengurutkan pola kerja dari pelaksanaan logistik dalam bidang perjadin, perawat, dan sarana dan alat kesehatan serta habis pakai.
    - Melaksanakan pemantauan dan evaluasi terhadap penggunaan aplikasi Sadhari serta ketersediaan SDM di Instalasi Farmasi yang ada dan mengajukan optimalisasi pemanfaatan sarana dan SDM yang ada.
  - Melaksanakan pembuat laporan kerja staf di Instalasi Farmasi untuk monitoring dan evaluasi dalam pelaksanaan informasi.
  - Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh atasan sesuai dengan kebutuhan.

b. Instalasi Farmasi

- Instalasi Farmasi dipimpin oleh seorang kepala Instalasi yang bertanggung jawab kepada kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medis.
- Kepala Instalasi Farmasi mempunyai tugas melaksanakan pelayanan Farmasi di Rumah Sakit.
- Untuk melaksanakan tugas kepala Instalasi Farmasi mempunyai fungsi :
  - Menyusun dalam merencanakan kebutuhan, lajnan, mutu pelayanan Farmasi sesuai dengan standar profesi dan ketentuan medikal.

- Mengelola pelayanan kesehatan ibu dengan prematur, perinatologi, masalah gizi dan imunisasi rutin;
- Melaksanakan pemantauan tumbuh kembang anak dengan prematur, perinatologi, masalah gizi; Deteksi dan intervensi dini;
- Memberikan pengembangan pelayanan Salemba; meliputi fasilitasi materiel, tenaga ahli (SDM), pengembangan kurikulum dan data dukung institusi;
- Mencegah pengembangan sekolah dengan mentalis yang diberdayakan;
- Memberikan dukung mendukung pendidikan, profesi, pendidikan serta pengembangan pengetahuan kesehatan;

b) Unit Pelayanan Medik Kebidanan/Nakal (maternal)

- Unit Pelayanan Medik Kebidanan/Medik Jiwanak bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medik;
- Unit Pelayanan Medik Kebidanan/Medik Jiwanak mempunyai tugas melaksanakan pelayanan Medik Kebidanan/Medik Jiwanak di Rumah Sakit;
- Untuk melaksanakan tugas Unit Pelayanan Medik Kebidanan/Medik Jiwanak mempunyai fungsi:
  - Melaksanakan Check Up kesehatan medik sebelum rujukan;
  - Melaksanakan pemantauan medik yang sudah dirujuk sebagai rujukan;
  - Melaksanakan bagaimana pelayanan kesehatan dan bagaimana bekerja yang diberikan oleh medis;
  - Menyusunkan tanaman medik mentah sebelum digunakan dalam medicam herb;

- Memastikan keamanan termasuk penggunaan dan pemeliharaan [illegible] [illegible] prosedur.

7. Instalasi Pemantauan Jemaah:
   - Instalasi Pemantauan Jemaah, dipimpin oleh seorang Tenaga Ahli [illegible] yang bertanggung jawab kepada Kepala Seksi Pelayanan Pemanfaatan Media.
   - Tugas: Instalasi Pemantauan Jemaah mencakup [illegible] tugas [illegible] Pelayanan Pemanfaatan Jemaah di Daerah Kerja.
   - Lingkup [illegible] tugas Tenaga Ahli Instalasi Pemantauan Jemaah, [illegible]:
     - Memastikan pelaksanaan [illegible] sesuai prosedur [illegible] [illegible] yang ditetapkan oleh Kepala Seksi Pelayanan Pemanfaatan Media.
     - Mengumpulkan, [illegible] [illegible] jemaah yang [illegible] di Bagian [illegible] [illegible]
     - Melaporkan hasil pemantauan [illegible] yang [illegible] [illegible] Kepada Seksi Pelayanan Pemanfaatan Media.
     - Melakukan [illegible] dan [illegible] [illegible] di lapangan [illegible] jemaah, [illegible] Seksi Pelayanan Pemanfaatan Media.
     - [illegible] jemaah [illegible] di lapangan [illegible].
     - Melaksanakan tugas lain yang ditentukan [illegible] atasan [illegible] [illegible] [illegible] di Instalasi Pemantauan Jemaah.

8. Instalasi Sistem Informasi Manajemen Haji:
   - Instalasi Sistem Informasi Manajemen Haji (SIMHI), dipimpin oleh seorang Tenaga

instansi yang bertanggung jawab kepada Kepala Unit Pelayanan Pengadaan Media.

- Kepala Unit/Unit Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) mempunyai tugas melaksanakan pelayanan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).
- Untuk melaksanakan tugas Kepala Unit/Unit Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) mempunyai fungsi:
  - Menentukan dan mengarahkan kebijakan RM KB untuk mencapai visi, misi, dan tujuan Rumah Sakit;
  - Menyusun rencana program dan kegiatan jangka pendek dan jangka panjang RM KB;
  - Menyusun rencana pengembangan pelayanan dan mutu instalasi RM KB;
  - Menyusun kebijakan operasional instalasi RM KB;
  - Menyusun Rencana pengadaan (pemeliharaan, penyelenggara, penyelenggaran dan berhubungan) peralatan dan fasilitas di instalasi RM KB;
  - Menyusun Rencana pengadaan SDM (pemeliharaan, pembinaan, dan pengembangan) di instalasi RM KB;
  - Menyusun standar prosedur kerja dan prosedur tetap standar mutu, standar pemanfaatan peralatan dan fasilitas gedung di instalasi RM KB;
  - Menyusun laporan program dan kegiatan instalasi RM KB (PTL) RE-D Dinas Rumkesdis;
  - Melaksanakan koordinasi kegiatan pelayanan RM KB di Rumah Sakit dan kegiatan rutin

[illegible] pengembangan [illegible] SDM [illegible] dengan [illegible] kerja [illegible], baik [illegible] internal maupun eksternal Rumah Sakit;

- Melakukan pengevaluasi, dan melakukan kinerja [illegible] melalui dengan penjaminan mutu pelayanan SDM RS;
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan [illegible] dalam rangka [illegible] pelaksanaan kegiatan di Lingkungan SDM Rumah Sakit.

c. Sebut Pelayanan Perawatan Dan Medis

1) Sebut Pelayanan Perawatan Dan Medis dipimpin oleh seorang Kepala Sebut yang bertanggung jawab langsung Kepada Bidang Pelayanan Dan Direktur Rumah Sakit.

2) Kepala Sebut Pelayanan Perawatan Dan Medis mempunyai tugas melaksanakan pelayanan Perawatan Dan Medis Rumah Sakit.

3) Untuk melaksanakan tugas Kepala Sebut Pelayanan Perawatan Dan Medis mempunyai fungsi:

a) pelaksanaan [illegible] pelayanan Pelayanan Perawatan Dan Medis Rumah Sakit;

b) [illegible] dan pelaksanaan Pelayanan Perawatan Dan Medis;

c) pelaksanaan [illegible], [illegible], [illegible], dan [illegible] pasien di Bidang Pelayanan Perawatan Dan Medis;

d) pelaksanaan lingkup pelayanan Perawatan Dan Medis yang meliputi:

- pengelolaan dan pemeliharaan [illegible] pasien [illegible] [illegible] dan [illegible] [illegible];
- pengelolaan [illegible] dan [illegible];
- pelayanan [illegible] dan [illegible];
- [illegible] [illegible] dan [illegible] di [illegible] Rumah Sakit;

- [illegible]
- [illegible] dan [illegible] [illegible] rumah sakit dan
- [illegible] dan [illegible] [illegible] rumah sakit dan
- [illegible] [illegible] rumah sakit

c. [illegible], [illegible] dan [illegible] [illegible] Pelayanan Perawatan Non Medis Rumah Sakit.

4. Untuk melaksanakan tugas dan fungsi [illegible] Pelayanan Perawatan Non Medis sebagaimana [illegible] ayat (3), [illegible]

a. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit;

- Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit dipimpin oleh seorang Kepala Instalasi yang bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Perawatan Non Medis.
- Kepala Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit mempunyai tugas melaksanakan pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit.
- Untuk melaksanakan tugas kepala Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit mempunyai fungsi:
  - Menyusun rencana kebutuhan sarana, bangunan dan lahan Rumah Sakit
  - Melaksanakan pemeliharaan dan pemulihan alat
  - Melaksanakan [illegible]
  - Menghitung [illegible] perbaikan bangunan meliputi perbaikan [illegible] pendukung, pelaksanaan dan pengawasan [illegible]
  - Menyusun [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible]
  - Melaksanakan [illegible] [illegible] [illegible]
  - Melaksanakan koordinasi dengan [illegible] [illegible]

b. Instalasi CSSD dan Laundry:

- Instalasi CSSD dan Laundry dipimpin oleh seorang Kepala Instalasi yang bertanggung jawab langsung kepada Direktur Pelayanan Penunjang Non Medis.
- Kepala Instalasi CSSD dan Laundry bertugas melaksanakan pelayanan CSSD dan Laundry di Rumah Sakit.
- Untuk melaksanakan tugas Kepala Instalasi CSSD dan Laundry menyiapkan fungsi:
  - Menilaian pelayanan sterilisasi pelayanan Steriliasi Sentral.
  - Menilaian jaminan pelayanan dan mutu cucian yang di review.
  - Menilaian Rencana Pemenuhan Operasional (RPO) untuk jenis pelayanan yang ada pada unit Sterilisasi Sentral.
  - Melaksanakan kegiatan pelayanan Sterilisasi Sentral yang efektif dan efisien, sehingga dihasilkan suatu pelayanan sterilisasi alat kesehatan dan kesehatan secara baik.
  - Mengkoordinasi dan mengawasi staf dalam menjalankan tugas sesuai dengan tanggung jawabnya yang meliputi pemeriksaan alat dan cucian, pencucian, disinfeksi, pengringan, pengemasan, sterilisasi, penyiapanan dan distribusi alat steril dan Bahan Habis Pakai (BHP) steril serta pemeliharaan peralatan alat dan pemeliharaan sterilisasi.
  - Melaksana pelayanan 'laundry/cucian' alat kesehatan bersangkut sterilisasinya maupun medik atau suka tinggi.

- Melakukan [illegible] untuk mengelola permasalahan yang ada di Puskesmas Jerowu.
- Menyusun jadwal dinas harian agar pelayanan [illegible] tetap [illegible] dengan jumlah tenaga [illegible].
- Melaksanakan [illegible] di Ruang Pelayanan Medis jika terjadi kendala dalam proses medis.
- Mengoptimalkan fasilitas dan mengoptimalkan [illegible] pemeliharaan, perawatan, perawatan, penyiapan, penyiapan [illegible] dan pelayanan [illegible].
- Terwujudnya [illegible] dan [illegible] dalam [illegible] dan [illegible] dengan standarisasi yang [illegible].
- Mencegah [illegible] [illegible] pasien [illegible].
- Menyusun [illegible] pengadaan barang [illegible] [illegible] [illegible]. Pengadaan [illegible]. Pengadaan [illegible]. Pengadaan [illegible]. Pengadaan ART, ATK dan barang [illegible], serta [illegible] perbaikan [illegible], pengadaan [illegible].
- Melaksanakan pengawasan [illegible] [illegible], [illegible], [illegible] [illegible] [illegible] dan [illegible].
- Melaksanakan [illegible] lain yang diberikan [illegible] dalam rangka [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] Umum Medis Puskesmas Jerowu (UMD).

c. Instansi Lain

- Kalaupun Lial dan Tapur dipanggil oleh seorang kepala instansi yang bertanggung jawab kepada kepala Sekda Pelayanan Penunjang Non Medis.
- Kepala Instansi dan dari Tapur menjelaskan kepada pihak-pihak pelayanan Dia di Rumah Sakit.
- Tanpa melakukanlah tugas kepala instansi Dan dua Tapur menjawab bahwa:
  - Mbrrrrrrrrrrr program kegiatan di instansi gini;
  - Mengembangkan mutu dan nya rumah sakit;
  - Meningkatkan pelayanan terhadap konsep atau individual gini;
  - Bertanggungjawab dengan pihak internal dalam pelayanan dan pihak eksternal (pihaknya instansi);
  - Melaporkan hasil kegiatan kepada kepala instansi setiap kepada atasan;
  - Melaksanakan mmmmmmmm program kegiatan di instansi gini;
  - Mengadakan mmmmmmmm hubungan antara internal dan eksternal di instansi gini;
  - Melaksanakan mmmmmmmm kebijakan kepala instansi di instansi gini;
  - Mmmmmmmm mmmmmmmm jalinan kegiatan di instansi gini;
  - Melaksanakan pendidikan pelatihan sesuai dan lakukan;
  - Melaksanakan Pelayanan konseling, edukasi gini dan dimana;
  - Pengadaan gini, diagnosa gini dan intervensi gini meliputi pemeriksaan, pendapat dan implementasi, konseling dan edukasi serta

[illegible] dan [illegible] [illegible] dan [illegible].
- Pemantauan dan evaluasi gizi, termasuk kualitas gizi dan dokumentasi pelayanan gizi.
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

d) Ruang Pengamatan (DATYAM)

- Ruang Pengamatan bertanggung jawab terhadap kegiatan Tata Pelayanan Perawatan Ibu Hamil.
- Ruang Pengamatan menyelenggarakan tugas melaksanakan pelayanan pengamatan di Puskesmas Kasai.
- Untuk melaksanakan tugas Ruang Pelayanan Pengamatan mengacu kepada:
  - Menyusunan dan mengatur pelaksanaan Standard Operation Procedure (SOP).
  - Melaksanakan koordinasi dengan [illegible] terkait di lingkungan [illegible] dalam pelaksanaan [illegible] tugas-tugas pengamatan.
  - Melaksanakan pengamatan berhadap pelaksanaan tugas-tugas pengamatan yang dilaksanakan oleh anggotanya.
  - Melaksanakan pembinaan dan pelatihan serta meningkatkan keterampilan anggota DATYAM yang dipimpinnya.
  - Memperhatikan dan Menyusun laporan kegiatan dan pengamatan secara berkala dalam rangka pengendalian sumber daya manusia, dana, sarana dan prasarana di lingkungan.
  - Mengajukan dan mengembalikan anggota anggota DATYAM [illegible] kesehatan serta kematian tugas masing-masing.

- Memberikan laporan berkala mengenai kualitas/ mengenai pelaksanaan tugas-tugas pengamanan, pendidikan personil, penggunaan dan pengendalian anggota SATPAM.
- Melaksanakan pengawasan pelaksanaan tugas pengamanan secara rutin.
- Melaksanakan pengawasan pelaksanaan tugas pengamanan secara insidil.
- Melakukan evaluasi kinerja masing-masing anggota yang dipimpinnya.
- Koordinasikan tugas dan wewenang kepada anggota SATPAM dalam pelaksanaan tugas sehari-hari sesuaian tugas di lapangan.
- Menyelenggarakan kegiatan administrasi perkantoran.
- Mengevaluasi dan mengontrol rencana kerjanya pada jaga dan sesudahnya.
- Mengontrol langkah-langkah anggota dalam mengatasi insiden yang terjadi dilapangan, serta melaporkan kepada atasan, apabila ada hal-hal yang tidak dapat diatasi untuk mendapat petunjuk pelaksanaan tugas selanjutnya.
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.

4. Instalasi Kewaspadaan dan Kewaspadaan Kerja Rumah Sakit (KDRS)
   - Instalasi Kewaspadaan dan Kewaspadaan Kerja Rumah Sakit (KDRS) dipimpin oleh seorang Kepala Instalasi yang bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Non Medis.
   - Kepala Instalasi Kewaspadaan dan Kewaspadaan Kerja Rumah Sakit (KDRS) mempunyai tugas melaksanakan pelayanan Kewaspadaan dan

Kesehatan Kerja Untuk Sektor (KSH) di Dunia Saat

- Untuk mendukungan tugas kepala Inspektur Ketenagakerja dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (KTPS) mempunyai fungsi:
  - Melaksanakan koordinasi serta pengawasan untuk ketenagakerja dan kesehatan kerja bagi pasien, karyawan dan pengunjung serta pengawasan untuk produksi baik media dan non media sehingga dapat mengajaki pelaksanaan secara maksimal serta aktivitas kerja.
  - Membuat rencana kerja (C);
  - Mengajukan dan pengadaan peralatan yang dapat mendukung kesehatanta kerja;
  - Membuat jadwal pemeriksa monitoring alat media dan non media;
  - Melaksanakan pengawasan tentang kesehatan karyawan;
  - Melaksanakan pengawasan tentang kesehatan kerja, mencegah kecelakaan dan pengawasan kesehatanan kerja pada sektor rumah kangkung dan pengawasan kesehatanan kerja pada sektor ternak;
  - Melaksanakan administrasi kesehatan dan kesehatanan kerja;
  - Melaksanakan pemeliharaan dan pengawasan penggunaan APD untuk bengap media dan non media, penggunaan APD pada sektor rumah kangkung dan media kaktus pertanian dan;
  - Melaksanakan pemeriksaan produksi baik media dan non media;
  - Melaksanakan kerjasama dengan dinas terkait serta bengap dengan KSH;

- Melakukan evaluasi, pelaporan dan tindaklanjut perbaikan kinerja (ISO 9.3 minimal satu tahun)

5. Instalasi Kesehatan Lingkungan (IKL)
   - Instalasi Kesehatan Lingkungan dipimpin oleh seorang Kepala Instalasi yang bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Non Medis.
   - Kepala Instalasi Kesehatan Lingkungan mempunyai tugas melaksanakan pelayanan Kesehatan Lingkungan di Rumah Sakit.
   - Untuk melaksanakan tugas Kepala Instalasi Kesehatan Lingkungan mempunyai fungsi:
     1. Menyusun/menyiapkan program pengelolaan air limbah dan pengelolaan sampah dan limbah rumah sakit;
     2. Melaksanakan pengawasan terhadap pengelolaan air limbah dan limbah di rumah sakit;
     3. Melaksanakan koordinasi dengan unit terkait dalam pengelolaan air limbah serta koordinasi dengan unit terkait dalam pengelolaan limbah medis;
     4. Menyusun pemeriksaan pemeliharaan mutu air limbah dan pemeriksaan pemeliharaan mutuan ETPL rumah sakit;
     5. Melakukan pemantauan terhadap pencemar prasarana mulai proses pengelolaan air limbah dan pemantauan terhadap cemaran udara cerobong proses pembakaran sampah rumah sakit;
     6. Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan pengelolaan air limbah dan pengelolaan sampah rumah sakit;
     7. Melaksanakan/membuat laporan pengawasan mutu air limbah dan mutu ETPL.

- Melakukan pengawasan terhadap jaringan saluran air limbah dari industri (PIL);
- Melakukan/memantau kebutuhan air limbah dan pembentukan saluran (PIL, dirumah sakit);
- Mengawasi dan pengoperasian saluran air limbah dan pengolahan limbah di rumah sakit;
- Melakukan penggantian/perbaikan saluran air limbah dan pengolahan limbah di rumah sakit;
- Melakukan pengambilan sampel untuk pemeriksaan kualitas air limbah dan melakukan pengawasan terhadap pembuangan sampah limbah;
- Melakukan bagaimana kapasitas saluran air limbah dan penggantian/perbaikan saluran PIL di rumah sakit;
- Membuat pemetakan kelancaran alur dan bahan pengolahan air limbah dan limbah/sampah;
- Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan atasan;
- Melaksanakan pemantauan dan pelaporan.

g. Pemmal Kesehatan Rumah Sakit

- Kepalah Pemmal Kesehatan Rumah Sakit dipangku oleh seorang fungsional yang bertanggung jawab langsung kepada Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Non Medis
- Seperti kepalah Pemmal Kesehatan Rumah Sakit mempunyai tugas melaksanakan Pemmal Kesehatan Rumah Sakit
- Dalam melaksanakan tugas kepala kesehatan Pemmal Kesehatan Rumah Sakit mempunyai fungsi:

- Menyusun rencana anggaran biaya dengan mencantumkan dalam Program Kerja Pemeliharaan Rumah Sakit
- Membuat rencana Program Kerja Pemeliharaan Rumah Sakit
- Menyusun prakualifikasi PMDS
- Membuat Standard Prosedur Operasional
- Melaksanakan koordinasi teknis internal maupun eksternal terkait aktif rutinan dengan Pemeliharaan Rumah Sakit
- Melaksanakan evaluasi terhadap pemeliharaan sarana dan prasarana
- Melaksanakan kegiatan sosial meliputi penyuluhan medicon, pendidikan dan pelatihan untuk masyarakat baik dalam maupun diluar Rumah Sakit
- Menyusun konsep perjanjian kerjasama pelayanan kesehatan
- Membuat jadwal pemeliharaan rutin dan insidentil di Rumah Sakit
- Mengatur jadwal kegiatan sosial seperti pengobatan gratis, bakti sosial dll
- Mengatur jadwal penggunaan media audio visual di Rumah Sakit
- Melaksanakan monitoring kerja dengan rumah sakit lain/lembaga kesehatan yang bergerak dalam bidang kesehatan dan pelayanan sarana kemasyarakatan dengan cara pemantauan langsung dari Rumah Sakit
- Menyusun laporan kegiatan dan evaluasi hasil kerja yang telah dicapai sebagai pertanggungjawaban pelaksanaan tugas
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

3. Bidang Keperawatan dan Pengembangan SDM

(1) Bidang Keperawatan Pengembangan SDM dipimpin oleh seorang Kepala Bidang, yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur Rumah Sakit, yang mempunyai tugas melaksanakan pelayanan Keperawatan di lingkungan Rumah Sakit.

(2) Dalam melaksanakan tugas Kepala Bidang Keperawatan mempunyai fungsi :

a. Penyusunan rencana pembinaan pelayanan Keperawatan dan Pengembangan SDM Rumah Sakit;

b. Koordinasi dan pelaksanaan bimbingan pelayanan Keperawatan dan Pengembangan SDM Rumah Sakit;

c. Pelaksanaan pengawasan keperawatan lingkup pelayanan medical keperawatan, mutu dan etika keperawatan Rumah Sakit;

d. Pelaksanaan bimbingan mutu, efisiensi biaya, dan kesehatan pasien di bidang pelayanan Keperawatan dan Pengembangan SDM Rumah Sakit;

e. Pemantauan dan evaluasi pelayanan keperawatan dan Pengembangan SDM Rumah Sakit; dan

f. pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya berdasarkan prosedur dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(3) Dalam melaksanakan tugas dan fungsi Kepala Bidang Keperawatan mendelegasikan 3 (tiga) Seksi antara lain :

a. Seksi Etika dan Mutu Keperawatan:

1) Seksi Etika dan Mutu Keperawatan dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Keperawatan.

2) Kepala Seksi Etika dan Mutu Keperawatan mempunyai tugas melaksana Etika dan Mutu Keperawatan di Rumah Sakit;

3) Untuk melaksanakan tugas Seksi Etika dan Mutu Keperawatan mempunyai fungsi:

a) Pengumpulan data dan penyiapan bahan pelaksana Inisiasi Kegiatan Tidak dan Biaya Operasional;

b) penyusunan rencana program dan kegiatan Inisiasi Tidak dan Biaya Operasional Kecamatan Kecamatan Sukit;

c) Sosialisasi dan pelaksanaan dalam rangkaian Tidak dan Biaya Operasional di Kecamatan Sukit, yang meliputi :

* pembentukan pengurusan;
* Kesiapan kualitas Prasarana operasional sarana pendukung dan lembaga pelaksana;
* sosialisasi RKP berbasis prasarana operasional;

d) pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan Tidak Tidak dan Biaya Operasional di Kecamatan Sukit

e. Tahap Pelaksanaan dan Analisa Kepemerintahan.

1) Tahap Pelaksanaan dan Analisa Kepemerintahan dipimpin oleh ketua Kepala Desa yang bertanggung jawab langsung Kepada Bidang Pemerintahan.

2) Kepala Tahap Pelaksanaan dan Analisa Kepemerintahan melaksanakan tugas melaksanakan pembinaan dibidangnya Pelaksanaan dan Analisa Kepemerintahan Provinsi Sukit.

3) Uraian melaksanakan tugas Kepala Tahap Pelaksanaan dan Analisa Kepemerintahan mempunyai tugas:

a) Pengumpulan data dan penyusunan bahan petunjuk teknis Kegiatan Tahap Pelaksanaan dan Analisa Kepemerintahan;

b) Menyusun rencana program dan kegiatan Kegiatan Tahap Pelaksanaan dan Analisa Kepemerintahan;

c) Pelaksanaan Kegiatan Tahap Pelaksanaan dan Analisa Kepemerintahan yang meliputi :

* program rencana pengembangan tahap analisa kepemerintahan;

- melaksanakan SOP keperawatan dan pelayanan kesehatan;
- pendokumentasian dan pengembangan hasil evaluasi keperawatan;
- koordinasi dengan tenaga kesehatan lain;
- bimbingan pendidikan/pemagangan mahasiswa keperawatan sebagai implementasi rencana evaluasi keperawatan yang dilakukan;
- mengevaluasi keberhasilan strategi keperawatan.

d) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan Layanan Rawat Pelayanan dan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit.

c. Bidang Diklat dan Pengembangan SDM

1) Bidang Diklat dan Pengembangan SDM dipimpin oleh seorang kepala Bidang yang bertanggung jawab kepada Kepala Ruang Keperawatan.

2) Kepala Bidang Diklat dan Pengembangan SDM mempunyai tugas melaksanakan pembinaan dibidangan Diklat dan Pengembangan SDM Rumah Sakit Daerah.

3) Untuk melaksanakan tugas Kepala Bidang Diklat dan Pengembangan SDM mempunyai fungsi:

a) Pengumpulan data dan penyiapan bahan penyusun rencana Diklat dan Pengembangan SDM Rumah Sakit.

b) Penyusunan rencana program dan kegiatan dibidang Diklat dan Pengembangan SDM Rumah Sakit Daerah.

c) pelaksanaan Diklat dan pengembangan SDM meliputi pendidikan, penelitian dan pendidikan dan

d) pelaksanaan pemantauan layanan Diklat dan Pengembangan SDM Rumah Sakit.

E. Unsur Komite

(1) Unsur Komite ditentukan oleh dan bertanggungjawab kepada Direktur Rumah Sakit.

(2) Unsur Komite yang ditentukan sebagai berikut:

a. Komite Medis

1) Komite Medis merupakan unsur organisasi yang bertugas dan bertanggungjawab untuk mempertahankan kualitas klinis yang baik (good clinical governance).

2) Komite Medis dipimpin oleh seorang tenaga yang bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit.

3) Komite Medis bertugas meningkatkan profesionalisme staf medis yang bekerja di rumah sakit dengan cara:

a) melakukan kredensial dan re kredensial bagi seluruh staf medis yang akan melakukan pelayanan medis di rumah sakit;

b) mempertahankan mutu profesi staf medis; dan

c) menjaga disiplin, etika dan perilaku profesi staf medis.

4) Pendelegasian wewenang organisasi, tugas dan fungsi staf bertanggung jawabnya Komite Medis sebagaimana dimaksud dilaksanakan lebih lanjut dengan keputusan Direktur Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

b. Komite Keperawatan

1) Komite Keperawatan merupakan unsur organisasi yang mempunyai tanggung jawab untuk mempertahankan mutu profesi dan menjaga disiplin, etika dan perilaku profesi tenaga keperawatan yang akan melakukan pelayanan, bimbingan, konsultasi dan supervisi [illegible]

2) Komite Keperawatan dipimpin oleh seorang tenaga yang bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit.

2. Komite Keperawatan bertugas meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan dan kebidanan yang bekerja di Rumah Sakit dengan cara:
   a) Menetapkan kewenangan bagi seluruh tenaga keperawatan dan kebidanan yang akan melakukan pelayanan keperawatan dan kebidanan dan kewenangan bagi tenaga keperawatan yang telah melakukan pelayanan keperawatan dan kebidanan di rumah sakit;
   b) Menetapkan standar profesi tenaga keperawatan dan kebidanan; dan
   c) Menjaga disiplin, etika dan perilaku profesi tenaga keperawatan dan kebidanan.
   d) Pembentukan, anggota organisasi, tugas dan fungsi serta pertanggungjawaban Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud dengan huruf b wajib tunduk dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
c. Komite Tenaga Kesehatan lain
   1) Komite Tenaga Kesehatan lain merupakan wadah organisasi yang bertugas untuk membantu mengelola mutu profesi dan menjaga disiplin, etika dan perilaku profesi bagi seluruh tenaga kesehatan yang akan melakukan pelayanan.
   2) Komite Tenaga Kesehatan lain dipimpin oleh seorang Ketua yang bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit.
   3) Komite Tenaga Kesehatan lain bertugas meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan lain yang bekerja di Rumah Sakit dengan cara:
      a) melakukan kewenangan bagi seluruh tenaga kesehatan lain yang akan melakukan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit;

g) [illegible] [illegible] tenaga kesehatan lain; dan

h) [illegible] [illegible] dan perilaku pasien tenaga kesehatan lain;

6) Sertifikasi, [illegible] [illegible], [illegible] dan Tenaga [illegible] pertanggungjawab pasien Komite Tenaga Kesehatan [illegible] tenaga kesehatan lain; dan

d. Komite Mutu dan Keselamatan Pasien:

1) Komite Mutu dan Keselamatan Pasien merupakan [illegible] organisasi yang [illegible] tanggung jawab dalam [illegible] [illegible] yang [illegible] pasien [illegible];

2) Komite Mutu dan Keselamatan Pasien dipimpin oleh seorang [illegible] yang bertanggung jawab kepada [illegible];

3) Komite Mutu dan Keselamatan Pasien bertugas:

a) [illegible] [illegible] pengadaan [illegible] program [illegible];

b) melakukan [illegible] dan [illegible] [illegible] program [illegible];

c) melakukan [illegible] [illegible] dengan [illegible] [illegible] [illegible] dalam [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible];

d) melakukan koordinasi dan [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible];

e) [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible]

f) menyusun formulir untuk mengumpulkan data, menganalisa jenis data, serta bagaimana alur data dan pelaporan dilakukan;

g) melakukan konsultasi yang baik dengan semua elemen untuk serta menyampaikan masalah terkait pelaksanaan program mutu dan keselamatan pasien;

h) terlibat secara penuh dalam kegiatan Pendidikan dan pelatihan KMKP;

i) bertanggung jawab untuk mengkomunikasikan masalah-masalah mutu secara rutin kepada semua staf; dan

j) Menyusun rencana kerja dengan pengawasan dan koordinasi program KMKP.

k) Penilaian kinerja, anggota organisasi, tugas dari kinerja serta pertanggung jawaban Komite Pengendalian Mutu dan Keselamatan Pasien akreditasi dilaksanakan dengan cara: bekerja dengan Koordinator Mutu Rumah Sakit sesuai dengan kebutuhan pemantau pertanggung jawaban yang berlaku.

F. Satuan Pengawasan Internal

1) Satuan Pengawasan Internal merupakan unsur organisasi yang bertugas melaksanakan pemeriksaan audit internal rumah sakit.

2) Satuan Pengawasan Internal dipimpin oleh seorang Kepala yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit.

3) Dalam melaksanakan tugas Satuan Pengawasan Internal menyelenggarakan kegiatan :

a. pemeriksaan dan evaluasi pelaksanaan manajemen rumah sakit dan hasil rumah sakit;

b. melakukan kebakaran review pengendalian, prosedurnya dan pemeriksaan efektifitas dari efisiensi sistem dan prosedur

dalam bidang administrasi perjanjian, serta administrasi umum dan keuangan;

c. pelaksanaan tugas Kinerja dalam lingkup penyelenggara rumah yang ditugaskan oleh Kepala Rumah Sakit atau Ketua Rumah Sakit;

d. pelaksanaan pelaksanaan dan kompetensi pelaksanaan rumah sakit yang sesuai dengan mutu; dan

e. pelaksanaan konsultasi, advokasi, pendampingan dan pendampingan dalam pelaksanaan fungsi operasional rumah sakit.

G. Dewan Pengawas

(1) Dewan Pengawas Rumah Sakit merupakan unit nonstruktural yang bersifat independen, otonom dan bertanggung jawab kepada pemilik Rumah Sakit.

(2) Dewan Pengawas terdiri dari dengan keanggotaan berjumlah 3 (tiga) orang anggota dari :

a. 1 (satu) orang pejabat ASN yang membidangi urusan BLUD;

b. 1 (satu) orang pejabat ASN yang membidangi pengelolaan keuangan daerah; dan

c. 1 (satu) orang tenaga ahli yang sesuai dengan fungsi BLUD.

(3) Dewan Pengawas mempunyai tugas :

a. memastikan pelaksanaan fungsi BLUD;

b. menilai kinerja keuangan maupun kinerja non keuangan BLUD dan memberikan rekomendasi atas hasil pelaksanaan tersebut kepada Pejabat Pengelola BLUD;

c. memastikan bahwa hasil evaluasi dan pelaporan kinerja dan hasil laporan audit pelaksanaan dilaksanakan pemenuhan;

d. memberikan masukan kepada Pejabat Pengelola BLUD mengenai rencana kerja dan anggaran;

e. memberikan pendapat dan saran kepada kepala daerah mengenai

1. RKA yang disusun oleh Pejabat Pengelola;
2. Perencanaan yang merupakan bagian dalam pengelolaan BLUD; dan
3. Anggaran BLUD.

B. Sekretariat Jabatan Fungsional

(1) Sekretariat Jabatan Fungsional mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan Fungsional umum dengan koordinasi dan konsultasi lintang unsur Fungsional, masing-masing berkaitan pelaksanaan pemrograman dengan.

(2) Sekretariat Jabatan Fungsional dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

(3) Untuk melaksanakan tugas Sekretariat Jabatan Fungsional mempunyai Fungsi:

a. pelaksanaan pemrograman berdasarkan kebijakan teknis yang ditetapkan dalam rangka pelaksanaan tugasnya;

b. pelaksanaan Pelayanan yang terkait masalah dalam melaksanakan proses bimbingan kualitas teknis yang dicapai;

c. pelaksanaan kegiatan yang dapat dicapai dengan mutasi alat atau akumulasi nilai hasil kegiatan dalam bentuk angka kredit;

d. pelaksanaan modusul kegiatan berhasilkan kualitas teknis yang dicapai dalam rangka pelaksanaan kualitas teknis; dan

e. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala UPTD sesuai dengan tugas dan Fungsinya.

(4) Sekretariat Jabatan Fungsional terdiri dari Subbagian Tata Usaha dan Subkelompok Jabatan Fungsional terdiri dari:

a. Subkelompok Jabatan Guru;

b. Subkelompok Jabatan Dokter;

c. Subkelompok Jabatan Perawat;

d. Subkelompok Jabatan Bidan;

e. Subkelompok Jabatan Apoteker dan Tenaga Farmasi (UPTD);

f. Subkelompok Jabatan Fungsional.

g. Instalasi Sumber Daya Air;
h. Instalasi Pemanasan (uap);
i. Instalasi Gas;
j. Instalasi Minyak Bahan;
k. Instalasi Pemadam Kebakaran Rumah Sakit (PKRS);
l. Instalasi Sanitasi Lingkungan;
m. Instalasi Sterilisasi dan Desinfeksi Sarana Rumah Sakit (ICSS);
n. Instalasi Pemusnah Limbah/sampah Rumah Sakit;
o. Central Sterile Supply Department (CSSD);
p. Alat Fungsional Medical Power;
q. Alat Medis Fungsional (MFF);
r. Peralatan Fungsional.

(3) Setiap informasi diperoleh oleh pemilik fungsional yang dengan Sistemasi Elektrical diserahkan setiap fungsional yang ada di Lingkungan Rumah Sakit.

ii. Sumber Daya Manusia UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang

Dalam upaya memenuhi visi dan misi UPTD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang dan dalam rangka pelaksanaan program layanan UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang maka perlu adanya dukungan sumber daya manusia, teknologi informasi, sumber, dana pemanfaat dan pendanaan. Sumber daya manusia di UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang sebagai berikut:

Tabel 2.1

Data Jabatan Aparatur Sipil Negara (ASN)

UPTD BBDD Dapati Nusantara Kota Pangkal Pinang Tahun 2023

No	Jabatan	Jumlah
1	Dokter Spesialis	10
2	Dokter Umum	11
3	Dokter Gigi	0
4	Apoteker	3
5	Asisten Apoteker	13
6	Bidan	12
7	Perawat	128
8	Perawat Gigi	7
9	Fisioterapis	12
10	Terapis Okupasi	1
11	Nutrisionis	2
12	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	5
13	Perawat Anestesi	2
14	Asisten Perawat Anestesi	2
15	Perawat Mahir	13
16	Perawat Tali Jantung	10
17	Radiografer	11
18	Radiografer Lanjutan	1
19	Sanitarian	4
20	Terapis Elektromedis	2
21	Fisikawan Medis	2
22	Administrator Kesehatan	2
23	Perawat Komunitas	1
24	Mahir Kebidanan	1
25	Jabatan Fungsional Lainnya	17
26	Jabatan Struktural (Staffing)	12
	TOTAL	**263**

Tabel 3.2

Data Jabatan Fungsional Medan Lapang (FGL)

UPTD RSUD Dapat Kesadaran Kota Pangkal Pinang Tahun 2022

No	Jabatan	Jenis Tenaga			Jml
		PTT	Kontr.	BLUD	
1	Dokter Umum	6		2	8
2	Dokter Fisioterapis		1		1
3	Dokter Spesialis		3		3
4	Bidan			14	14
5	Perawat			38	38
6	Perawat Gigi			2	2
7	Perawat Jiwa			3	3
8	Apoteker Pendidik Terampil			6	6
9	Ahli Kesehatan			1	1
10	Penyuluh Kesehatan			2	2
11	Pranata Laboratorium			4	4
12	Radiografer			1	1
13	Teknisi Kardiovaskuler			1	1
14	Analis Kesehatan			1	1
15	Perugas Laundry			3	3
16	Rugas			4	4
17	Farmasi			4	4
18	Perugas PMKK			2	2
19	Satpam			12	12
20	Perugas Sanyan			3	3
21	Perugas Kebersihan			16	16
22	Perugas Administrasi			61	61
23	Perugas CSSD & Perugas			1	1
24	Perugas Ut & Ar			1	1
25	Perugas Pemadam Kebakaran			4	4
26	Perugas Bengkel			1	1
	TOTAL	**6**	**7**	**224**	**236**

Sumber data : Data Kepegawaian UPTD RSUD Dapat Kesadaran Kota Pangkal Pinang Tahun 2022

Sumber daya manusia di UPTD RSUD Dapat Kesadaran Kota Pangkal Pinang tahun 2021 sebanyak 180 orang, terdiri dari PNS sebanyak 112 orang dan Non PNS sebanyak 224 orang.

Ketersediaan tenaga di atas untuk tenaga dokter/dokter gigi spesialis berjumlah 37 orang dengan rincian sebagai berikut:

a. Dokter Spesialis Penyakit Dalam RSJD Kemudian Pangal dan Hipertensi paru 1 Orang
b. Dokter Spesialis Anak Sub Onkologi paru 1 Orang
c. Dokter Spesialis Obstetri dan ginekologi sebanyak 3 Orang
d. Dokter Spesialis Bedah Umum paru 3 Orang
e. Dokter Spesialis Anak paru 3 Orang
f. Dokter Spesialis Penyakit Dalam paru 3 Orang
g. Dokter Spesialis Paru paru 3 Orang
h. Dokter Spesialis Saraf paru 3 Orang
i. Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin paru 1 Orang
j. Dokter Spesialis Tulang paru 1 Orang
k. Dokter Spesialis Mata paru 1 Orang
l. Dokter Spesialis Telinga Hidung & Tenggorokan paru 1 Orang
m. Dokter Spesialis Anastesi paru 3 Orang
n. Dokter Spesialis Jantung paru 1 Orang
o. Dokter Spesialis Gizi paru 1 Orang
p. Dokter Spesialis Radiologi paru 1 Orang
q. Dokter Spesialis Patologi Klinik paru 3 Orang
r. Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik paru 3 Orang
s. Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa paru 1 Orang
t. Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut paru 1 Orang
u. Dokter Gigi Spesialis Bedah Mulut paru 1 Orang
v. Dokter Gigi Spesialis Konservasi Gigi paru 3 Orang
w. Dokter Gigi Spesialis Kedokteran Gigi Anak paru 1 Orang
x. Dokter Gigi Spesialis Kedokteran Orthodonsi paru 1 Orang

2.3. KINERJA PELAYANAN UPTD RSUD RSKD DEPATI HAMZAH

1. Capaian Kinerja Berdasarkan Target Renstra

Tingkat capaian kinerja UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang berdasarkan realisasi/target RSUD UPTD RSKD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang periode tahun 2019-2023 dituangkan dalam tabel berikut:

[illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Tabel 2.3 di atas menunjukkan bahwa target kinerja pelayanan infusa mencapai target. Kharisma ada beberapa indikator belum mencapai target, dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. Pada tahun (19/9)
   a. IMR : 43,01%
   b. BTD : 46 bati
   c. LTB : 3 bari
   d. TJA : 5 bari
   e. SPM : 77,89 %
   f. UAM : 82,64 %
2. Pada tahun (2020)
   a. IMR : 35,33 %
   b. BTD : 38 bati
   c. LTB : 4 bari
   d. TJA : 7 bari
   e. SPM : 78,12 %
   f. UAM : 82,78 %
3. Pada tahun (2021)
   a. IMR : 31 %
   b. BTD : 32 bati
   c. LTB : 3 bari
   d. TJA : 8 bari
   e. SPM : 81,19 %
   f. UAM : 83,78 %
4. Pada tahun (2022)
   a. IMR : 36 %
   b. BTD : 41 bati
   c. LTB : 3 bari
   d. TJA : 3 bari
   e. SPM : 84,8 %
   f. UAM : 86,04 %
5. Pada tahun (2023)
   a. IMR : 45 %
   b. BTD : 51 bati

c. LOS : 3 hari
d. TOI : 4 hari
e. BOR : 81,4 %
f. ALOS : 89,26 %

BOR rumah sakit pada tahun 2019 mengalami dengan 2023 berarti mengalami meningkat 69,48%. Adapun tingkat pemanfaatan tempat tidur di rumah sakit masih rendah. Hal ini dimungkinkan karena tidak, jumlah pasien rawat inap yang sedikit sehingga pemanfaatan fasilitas aspek tempat tidur tidak dapat dipergunakan secara optimal. Hal bertempat tujuan pasien pelayanan yang tersedia. Untuk ini perlu adanya perhatian secara total di bidang manajemen, pelayanan, pemasaran, peningkatan efisiensi dan pengawasan serta perbaikan sarana fisik prasarana, pelayanan yang mengutamakan keamanan pasien, dan meningkatkan pemenuhan pelayanan di Rumah Sakit.

LOS rumah sakit tahun 2019 mengalami dengan 2023 tahun mengalami kenaikan 0,8 hari. LOS menggambarkan rata-rata lamanya pasien yang dirawat tidak akan berlangsung pada hari yang lagi, begitu juga sebaliknya jika pasien telah sembuh pulang maka mengurangi biaya operasional rumah sakit. Terhadap pasien dengan rata pemanfaatan pasien tidak mau untuk hanya tertentu mengembalikan hari perawatan yang lebih lama. LOS yang rendah dimungkinkan pasien rawat inap dengan hanya tertentu mengembalikan hari perawatan yang lebih lama.

TOI rumah sakit tahun 2019 mengalami dengan 2023 tahun mengalami penurunan 1,3 hari. TOI menggambarkan frekuensi pemakaian tempat tidur pada rata pasien, yaitu rata rata hari dimana tempat tidur tidak dipakai atau dan pasien rawat inap atau ini pasien rawat inap sebelumnya. TOI tahun 2019 dan 2023 berkisar 4,8 hari menunjukkan mutasi tempat tidur pelayanan rumah sakit. Hal ini dikarenakan tingkat kunjungan yang rendah.

Upaya perbaikan yang perlu dilakukan rumah sakit adalah meningkatkan pemasaran lebih mengembangkan pelayanan,

meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan, dan menyusunan prosedur RSM yang baik.

RPM rumah sakit mulai dari tahun 2019 sampai dengan 2021 belum mencapai standar 100%. Hal ini dikarenakan sebagai berikut:

1. Masih ditemukan rekam medis pasien yang belum lengkap dan terlambat pengembalian rekam medis pasien ke ruang rekam medis.
2. Masih terdapat waktu tunggu pada antrian pendaftaran dan antrian dokter yang masih ada pelayanan di rawat inap pada pelayanan rawat jalan.
3. Kepuasan Pelanggan pada Pelayanan Rawat Inap masih belum 100% dikarenakan pada saat survey masih banyaknya pasien yang kurang mengerti pada pelayanan yang diberikan dengan penyampaian petugas yang kurang sehingga pasien merasakan tidak sesuai antara penyampaian dan pelayanan yang diberikan.
4. Pelayanan Persalinan masih tinggi dengan Sectio Caesaria (SC) dikarenakan Pasien persalinan yang dirujuk ke RSUD Tepat Tersedia adalah persalinan dengan kesulitan tertentu dan bukan persalinan dengan resiko rendah dan juga ada yang pasien (konsultasi) dari dokter kandungan yang sangat mempengaruhi untuk dilakukannya SC.
5. Pelayanan Pasien Tanpa Tarif belum sesuai 100% yang dikarenakan karena kesadaran keluarga akan rumah sakit yang tidak mampu dari pemberian informasi pasien tanpa biaya RSUD mempunyai pelayanan unggulan Talasemia.
6. Ketidaklengkapan petugas kesehatan dalam melakukan pengisian kelengkapan berkas sehingga mencangkup untuk kegiatan harus dikembali ke Rekam Medis untuk dentikan untuk pengisian Rekam Medis.
7. Belum terpenuhinya kamarnya yang memiliki prioritas minimal 75 jam sesuai untuk sebuah kamarnya.
8. Belum ada penilaian dampak yang mengalami akibat tindakan dari pelayanan antibiotik.

5. Pemanfaatan dan pengelolaan [illegible] (PPI) tahun 2014 dengan rupiahnya sebesar 100,0 % yang dimanfaatkan oleh anggota Tim PPI yang terbatas sebesar 0,7 % [illegible] dengan DPM 15 % karena [illegible] anggota tim PPI mendapat pelatihan PPI lanjutan.

2. Sasaran Mutu Pelayanan

Indikatorsasi pelayanan (PPI) RSUD Jepara Provinsi [illegible] prioritas pengembangan dibedakan ke dalam :

a. Pelayanan Unggulan

1) Pelayanan Urologi

2) Pelayanan Traumatologi

3) Pelayanan Gerakan Lantai Dasar Berkualitas (GLADAP-M)

b. Pelayanan Pendukung

1) Pelayanan Medical Check UP

Indikator kinerja mutu pelayanan secara umum selama 5 tahun terakhir dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2.4

Indikator Pelayanan Rumah Sakit Jenis Umum

No	Sasaran	Satuan	Rumus	Tahun Capaian					Rata-Rata	Ket
				2014	2015	2016	2017	2018		
1	BOR	%	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
2	LOS	hari	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
3	TOI	hari	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
4	BTO	kali	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
5	NDR	‰	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
6	GDR	‰	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	

Sumber data: Laporan Tahunan RSUD Depati Ahmad Kota Pangkal Pinang

BOR rumah sakit mulai tahun 2014 sampai dengan 2018 belum memenuhi standar 60-85 %. Hal ini dimungkinkan jumlah pasien rawat inap yang sedikit karena sehingga pemanfaatan kasilitas tempat tidur tidak dapat dipergunakan secara optimal.

LOS rumah sakit mulai dari tahun 2014 sampai dengan 2018 belum memenuhi standar 6-9 hari. Hal ini dimungkinkan pasien rawat

kaya memanfaatkan hari pemasaran yang tidak terlalu lama.

ITU Tahun 2020 dan 2021, rendah privasi mengitung pasien yang dilayani pada tahun lama perugas kesehatan melakukan level.

Tabel 2.8

BOR Berdasarkan Kelas

No.	Kelas	2019		2020		2021		2022		Jul-Juni 2022	
		TT	BOR	TT	BOR	TT	BOR	TT	BOR	TT	BOR
1	VIP	4	[illegible]	2	[illegible]	2	[illegible]	2	[illegible]	2	[illegible]
2	Kelas I	9	[illegible]	11	[illegible]	9	[illegible]	10	[illegible]	10	[illegible]
3	Kelas II	21	[illegible]	19	[illegible]	18	[illegible]	18	[illegible]	12	[illegible]
4	Kelas III	56	[illegible]	51	[illegible]	52	[illegible]	54	[illegible]	44	[illegible]

Sumber data: Laporan Tahunan RSUD Dapat Hermanto Kota Tangerang Tahun

BOR untuk VIP relatif bervariasi dibandingkan jumlah TT berhubungan dari tahun sebelumnya. Sedangkan kelas I, II dan III mengalami penurunan dikarenakan masih banyaknya kunjungan pasien yang ke RSUD Dapat Hermanto. Namun, BOR rawatan kelasnya masih tinggi. Hal ini dikarenakan jumlah pasien rawat inap yang meningkat sehingga pemanfaatan fasilitas seperti tempat tidur tidak dapat dipergunakan secara optimal.

Tabel 2.9

Cakupan Pelayanan Berdasarkan Jamsosnas

No.	Jamsosnas	2018	2019	2020	2021	2022
1	Jumlah Pasien Rawat Inap	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	Jumlah Hari Perawatan	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
3	Jumlah Pasien Kunjungan	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
4	Jumlah Pasien [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5	Penghasilan	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
6	Cakupan Operasi (%)	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
7	Cakupan Operasi (%)	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
8	Produktivitas [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
10	Penyakit [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Sumber data: Laporan Tahunan RSUD Dapat Hermanto Kota Tangerang Tahun

Dari tabel 2.7 dibandingkan tahun 2021 dapat disimpulkan bahwa jumlah pasien rawat jalan, jumlah pasien rawat inap, jumlah pasien IGD, tindakan operasi, jumlah kunjungan hari tertinggi pasien di tahun 2020, hal ini dikarenakan pandemi Covid 19 yang tidak berakhir dan juga berlangsung sampai layanan online dari BPJS yang mengatur pendaftaran rujukan dari rujuk balik ke faskes primer cenderung menurun tiga kali lipatnya lebih banyak pasien dan. Pada 2021, bangunan gedung di Kota Pangkal Pinang, pemerintah yang sudah tidak layakpakai ada kurangbaikan jumlah dokter spesialis, tersedia (FTE) BKD Dapat Dianalisis Kota Pangkal Pinang harus meningkatkan pelayanannya agar dapat bersaing dengan rumah sakit lain.

Berangkat pada pasien (FTE) BKD Dapat Dianalisis Kota Pangkal Pinang berdasarkan kualitasnya pasien dapat dikelompokkan sebagai berikut:

[illegible]

Tabel 3.7. Al-ruus menggambarkan bahwa jenis pasien berdasarkan cara pembayaran, dimasukkan bahwa lama kunjungan pasien (LKP), rawat inap dan rawat jalan berhubungan pada pasien yang membayar melalui BPJS. Sementara adalah proporsi pasien terbanyak dari mengalami peningkatan dari tahun ke tahun seperti/kasus/ sebagai berikut:

1. Lama kunjungan pasien di IGD selama tahun 2019 sampai dengan 2021 yang membayar melalui BPJS. Sementara adalah pria pasien terbanyak pada rata-rata sebesar 55,4% dari seluruh total jumlah pasien yang datang.
2. Lama kunjungan pasien di rawat inap selama tahun 2019 sampai dengan 2021 yang membayar melalui BPJS. Sementara adalah pria pasien terbanyak yaitu rata-rata sebesar 71,3 % dari seluruh total jumlah pasien yang dirawat.
3. Lama kunjungan pasien di rawat jalan selama tahun 2019 sampai dengan 2021 yang membayar melalui BPJS. Sementara adalah pria pasien terbanyak yaitu rata-rata sebesar 52,2 % dari seluruh total jumlah pasien yang datang.

Selain beberapa hal diatas, terdapat beberapa kendala yang terjadi di UPPB RSUD Anjas Anawak Kota Bengkulu Provinsi yang mempengaruhi jumlah kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan selama tahun 2019 dan 2021.

1. Kunjungan pasien di rawat jalan yang membayar melalui BPJS Kesehatan mengalami penurunan dari tahun 2021 ke 2022. Sedangkan pasien umum juga mengalami penurunan.
2. Kunjungan pasien rawat inap yang membayar melalui BPJS Kesehatan mengalami peningkatan dari tahun 2021 ke 2022. Sedangkan pasien umum juga mengalami peningkatan, hal ini dikarenakan beberapa kunjungan di Pemda Provinsi Bangka Belitung telah menggunakan PBC untuk memfasilitasi masyarakatnya untuk membuatkan pelayanan kesehatan sehingga menyebabkan pasien yang berobat lebih banyak menggunakan BPJS Kesehatan.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kunjungan pasien terbanyak adalah dari pasien yang mendapat tindakan BPJS Kesehatan.

Tabel 2.8

Gelangan Penyakit Terbanyak Rawat Jalan

No	Jenis Penyakit	2019
1	Hipertensi	2.968
2	Gastritis Kip	2.567
3	Diabetes Mellitus Tipe II	1.473
4	Chronic Kidney Disease	1.556
5	Penyakit Pulp dan Jaringan Periapeks	1.462
6	Dyspepsia	1.308
7	Dislipidemia	1.212
8	Asthma	1.174
9	Tuberkulosis	1.118
10	Penyakit Pulpa dan Periapeks	1.140

No	Jenis Penyakit	2020
1	Hipertensi	1.825
2	Gastritis Kip	1.712
3	Tuberkulosis	1.467
4	Dyspepsia	1.005
5	Penyakit Pulpa dan Periapeks	914
6	Diabetes Mellitus Tipe II	720
7	Asthma	648
8	Penyakit Pulpa Periapeks Kronis	575
9	Dislipidemia	566
10	Chronic Kidney Disease	500

No	Jenis Penyakit	2021
1	Cardiac Dysrhythmia	1,430
2	Nasofaringitis	1,030
3	Hypertensi	919
4	Penyakit Pulpa dan Periapeks	746
5	Diabetes Mellitus Type 2	644
6	Asfeksia	597
7	Chronic Kidney Disease	587
8	TB Paru	582
9	Penyakit Pada Otot-sendi Lainnya	470
10	Dyspepsia	427

No	Jenis Penyakit	2022
1	Cardiac Dysrhythmia	2,180
2	Hypertensi	1,807
3	ISPA	1,479
4	Penyakit Pulpa dan Periapeks	1,640
5	Nasofaringitis	1,261
6	TB Paru	922
7	Asfeksia	832
8	Diabetes Mellitus	794
9	Penyakit Gigi Perawatan lain Pulang Sendiri	722
10	Chronic Kidney Disease (CKD) ns ND	444

No	Jenis Penyakit	2023
1	ISPA	6,444
2	Cardiac Dysrhythmia	1,611
3	Diabetes Mellitus	1,259
4	Nasofaringitis	1,119
5	Penyakit Pulpa dan Periapeks lainnya	1,072
6	Asfeksia	999
7	Anemia	788
8	TB Paru BTA +	771
9	Penyakit Gigi Perawatan lain Pulang Sendiri	759
10	Hypertensi	727

Sumber data : Rekap RSGM Unpad, Konsultasi Kota, Penyakit Rujukan

Tahun 2018 dan 10 penyakit terbanyak pada tahun 2019 pada penyakit tidak menular pada terbanyak adalah Hipertensi, caries gigi dan Diabetes, tahun 2020 pada penyakit di rawat jalan terbanyak adalah Hipertensi, caries gigi dan Diabetes , Berdasarkan pada tahun 2021 pada penyakit di rawat jalan terbanyak adalah caries gigi, Diabetes dan Hipertensi. Pada Tahun 2022 penyakit terbanyak pada rawat jalan adalah Caries Gigi, Hipertensi dan ISPA sedangkan tahun 2023 ISPA merupakan penyakit terbanyak diikuti Caries Gigi dan penyakit jantung. Pulpa dan periapical. Pelayanan rawat jalan terbanyak pada tahun 2023 mengalami trend yang berubah bergeser penyakit ISPA terbanyak dimana DBD. Dapat dimaklumi mengingat upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau, Instansi dan pengelola jaga terkait dari Dinas Kesehatan Provinsi. Untuk pencegahan penyakit ini pun dilakukan oleh pihak Dinas Kesehatan setempat, RSUD Dapat Fasyankes hanya menyediakan pelayanan penanganan ISPA. Untuk penanganan Caries Gigi dan penyakit pulpa dan periapical RSUD telah menyediakan dokter spesialis gigi saat ini sebanyak 1 orang, dokter kedokteran gigi sebanyak 2 orang, dokter spesialis bedah mulut sebanyak 1 orang, dokter gigi spesialis penyakit mulut sebanyak 1 orang dan dokter gigi spesialis orthodonti sebanyak 1 orang. Bentuk pelayanan kesehatan untuk pencegahan berupa pengobatan atau perawatan untuk menyangkut pelayanan antara lain:

a. Pengobatan pemulihan kesehatan gigi dan mulut.
b. Pemeliharaan pemeriksaan kesehatan Dalam Dalam Rangka pelayanan Gigi.
c. Pemeliharaan pemulihan kesehatan fungsional untuk menunjang diagnosis.
d. Rehabilitasi fungsional alat alat kesehatan secara terbatas.
e. Penatalaksanaan administrasi kesehatan yang meliputi dokumen rekam medis.
f. Pengembangan Unit UGD.
g. Pengembangan pelayanan diabetes mellitus.

Gelangan penyakit terbanyak rawat inap UPTD BKLI Dejan Puskesmas Kota Tangerang disajikan sebagai berikut:

Tabel 3.9
Gelangan Penyakit Terbanyak Rawat Inap

No	Jenis Penyakit	2019
1	Hypertensi	[illegible]
2	Pneumonia	[illegible]
3	Diabetes Mellitus Type II	[illegible]
4	Chronic Kidney Disease	[illegible]
5	Dyspepsia	[illegible]
6	Gagal Ginjal Kronis	[illegible]
7	Apendisitis	[illegible]
8	TB Paru	[illegible]
9	Penyakit Pada Mulut dan Tenggorokan	[illegible]
10	Tuberkulosis	[illegible]

No	Jenis Penyakit	2020
1	Pneumonia	[illegible]
2	Hypertensi	[illegible]
3	Chronic Kidney Disease	[illegible]
4	Diabetes Mellitus Type II	[illegible]
5	TB Paru	[illegible]
6	Gagal Ginjal Kronis	[illegible]
7	Covid 19	[illegible]
8	Anemia	[illegible]
9	Dyspepsia	[illegible]
10	Hypertensi Urgent Darurat	[illegible]

No	Jenis Penyakit	2021
1	Covid 19	[illegible]
2	Diabetes Mellitus Type II	[illegible]
3	Pneumonia	[illegible]
4	Hypertensi	[illegible]
5	Congenital Heart Failure (CHF)	[illegible]
6	Anemia	[illegible]

7	[illegible]	30
8	[illegible]	21
9	[illegible]	30
10	[illegible]	32

No	Jenis Penyakit	[illegible]
1	[illegible]	414
2	[illegible]	287
3	[illegible]	290
4	[illegible]	232
5	[illegible]	131
6	[illegible]	123
7	[illegible]	120
8	[illegible]	122
9	[illegible]	112
10	[illegible]	110

No	Jenis Penyakit	[illegible]
1	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]
3	[illegible]	[illegible]
4	[illegible]	[illegible]
5	[illegible]	[illegible]
6	[illegible]	[illegible]
7	[illegible]	[illegible]
8	[illegible]	[illegible]
9	[illegible]	[illegible]
10	[illegible]	[illegible]

Sumber: data [illegible] Puskesmas [illegible] tahun [illegible]

Tabel 1.9 di atas menggambarkan bahwa jenis penyakit di [illegible] tahun [illegible] tertinggi adalah Cold 19, Diabetes Melitus Type II dan pembunuhan, tahun [illegible] tertinggi adalah Penyakitnya, Hipertensi dan Diabetes Melitus Type 1 selang 8 semester satu tahun 2023 penyakit tertinggi adalah Pneumonia, Hipertensi dan Diabetes Melitus Type II.

Berdasarkan data jumlah penyakit terbanyak pada tahun lalu dan tahun ini, [illegible] [illegible] untuk pengendalian penyakit di klinik [illegible], klinik gigi, klinik penyakit dalam dalam peningkatan pelayanan Diabetes Melitus dan penyediaan prasarana pelayanan Obstetri Ginekologi Dasar Komprehensif.

Berdasarkan gambaran penyakit penyebab kematian tertinggi UPTD RSUD Depok Jambi dan Puskesmas Pembantu Depok dapat dikelompokkan sebagai berikut:

Tabel 2.10
Penyebab Kematian Tertinggi

No	Jenis Penyakit	Tahun 2015
1	Hipertensi	28
2	Diare	20
3	Demam Dan Immunogik	22
4	Diabetes Melitus Tipe II	20
5	Cardiac arrest	18
6	Stroke	14
7	Chronic Kidney Disease (CKD)	14
8	ISPA	12
9	Anemia	12
10	Anemia Hemolitik	14

No	Jenis Penyakit	Tahun 2020
1	Pneumonia	42
2	Stroke	30
3	TB Paru	27
4	Hipertensi	14
5	Anemia	14
6	ISK	14
7	Diabetes Melitus Tipe II	14
8	DBD	12
9	Penyakit Paru Obstruktif (PPOK)	14
10	Chronic Kidney Disease (CKD)	14

No	Jenis Penyakit	Tahun 2021
1	Cacingan	191
2	Diabetes Melitus Tipe II	45
3	Pneumonia	42
4	Sepsis	37
5	Acute Nasopharyngitis [Common Cold]	32
6	Chronic Kidney Disease (CKD)	29
7	Congenital Heart Failure (CHF)	24
8	Hypertensi	21
9	Benign Neoplasm [DBD]	15
10	Hypertensi Penyakit Jantung (HHD)	13

No	Jenis Penyakit	Tahun 2022
1	Pneumonia	48
2	Diabetes Melitus Tipe II	29
3	Benign Neoplasm [DBD]	24
4	Chronic Kidney Disease (CKD)	22
5	Sepsis	21
6	Cacingan	17
7	Congenital Heart Failure (CHF)	16
8	Hypertensi	16
9	Cardiac Arrest	13
10	TB Paru	9

No	Jenis Penyakit	01-Feb-23
1	Pneumonia	39
2	Sepsis	14
3	Chronic Kidney Disease (CKD) [stage V sa XII] [Ginjal]	13
4	Hyperkalemia [Serum]	13
5	Hypertensi	10
6	Benign Neoplasm [DBD]	10
7	TB Paru	9
8	Diabetes Melitus Tipe II	9
9	Cacingan [DBD]	7
10	Perforasi Abdomen	7

Tujuan di atas menggambarkan bahwa jenis penyakit penyertaan terbanyak adalah Hipertensi, Dermatitis, dan Hiperkolesterol.

2. Indikator Mutu Pelayanan

Indikator mutu pelayanan UPTD BPKD Dinkes Kecamatan Kota Pangkal Pinang terdiri dari 5 (lima) indikator dan indikator mutu antrian manajemen terdiri dari dua indikator. Berikut gambaran dari hasil capaian indikator mutu UPTD BPKD Dinkes Kecamatan Kota Pangkal Pinang sebagai berikut:

[illegible]

b. Indikator Mutu Area Klinik

Tabel 1.12

Indikator Mutu Area Klinik

No.	Indikator	Jenis Indikator	Target	Realisasi Capaian s.d. akhir 2025	Ket
K 1	[illegible]	Indikator [illegible] pelayanan [illegible] Rujukan	[illegible]	[illegible]	
K 2	[illegible]	Tidak ada [illegible] pelayanan [illegible] [illegible]	[illegible]	[illegible]	
K 3	[illegible]	Pelayan [illegible] [illegible] [illegible]	[illegible]	[illegible]	
K 4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
K 5	[illegible]	[illegible] pelayanan [illegible] [illegible]	[illegible]	[illegible]	

c. Indikator Mutu Area Manajemen

Tabel 1.13

Indikator Mutu Area Manajemen

No.	Indikator	Jenis Indikator	Target	Realisasi Capaian	Ket
M	[illegible] Pengelolaan Keuangan	[illegible] [illegible] [illegible]	[illegible]	[illegible]	
M 1	[illegible] Pengelola	[illegible] [illegible]	[illegible]	[illegible]	
M 2	[illegible] dan Pengelola Keuangan	[illegible] [illegible] [illegible]	[illegible]	[illegible]	
M 3	[illegible] [illegible] Pengelola [illegible]	[illegible] [illegible]	[illegible]	[illegible]	
M 4	[illegible] [illegible]	[illegible] [illegible] [illegible]	[illegible]	[illegible]	

Sumber data: [illegible] Kepala [illegible] Kota Angkat Nusang

Keterangan :

[illegible] : [illegible] Target

[illegible] : [illegible] Target

Berdasarkan indikator [illegible] yang ada di UPTD [illegible] Dinas Kesehatan Kota Pangkal Pinang terdapat 4 indikator mutu [illegible] target (80,00%), sedangkan yang belum [illegible] target sebanyak 1 indikator (20,00%).

Indikator pelayanan yang [illegible] [illegible] pelayanan [illegible] [illegible] [illegible]

kepribadian pengajaran robotik media masih kurang mengajar dimana rumah sekit mereka tidak mau pembelajaran dan pemrograman IDN KB sama pengajaran dengan Entrepreneur jadi dalam kelompoknya robotik mudah mengajarkan gangguan dan pemrograman pemrograman dari pada jaringan

[illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Tabel 2.10 Indeks IKM atas menggunakan Salvia tiaso [illegible] rapat IPM A 0013 Kota Pangkal Pinang [illegible] tahun 2019 dan tahun 2020.

Berdasarkan hasil rapat indikator [illegible] Pelayanan Minimal tahun 2019 dan 2020, dari 36 indikator terbagi 18 indikator tidak mencapai standar 85,41% dan 14 indikator lebih mencapai standar 114,28% yang dengan urutan sebagai berikut:

1. Pelayanan Gawat Darurat dengan capaian 98,80% yang disebabkan Waktu tanggap pelayanan dokter di Gawat Darurat, kepuasan pelanggan, dan kematian pasien kurang dari 24 jam yang belum tercapai hal ini dikarenakan adanya dokter umum yang belum pada awal tahun 2020 sehingga mencukupkan kematian pelayanan atau kepuasan pelanggan menjadi berkurang dengan adanya kasus kematian.
2. Pelayanan Rawat Jalan dengan capaian 85,71% yang disebabkan dimana kepuasan pelanggan belum tercapai hal ini dikarenakan masih kurangnya waktu tunggu pada antrian pendaftaran dan tunggu dokter yang masih ada pekerjaan di tempat kerja.
3. Pelayanan Rawat Inap dengan capaian 91,23% yang disebabkan kepuasan Pelanggan tahun 2019-2021 yang berfluktuasi dan tidak tercapai angka hal ini dikarenakan pada saat survey masih banyaknya pasien yang kurang mengerti pada pelayanan yang diberikan dengan pemangkasan anggaran yang diberikan sehingga pasien menganggap tidak sesuai antara pemangkasan dan pelayanan yang diberikan.
4. Pelayanan Penunjang, Perkembangan dari 129 dengan capaian 87,6% yang disebabkan perkembangan pemahaman melalui sekolah minimal tahun 2019-2021 dengan capaian masih sebesar 80% dimana hal ini disebabkan Faktor (pemahaman) yang dimana ini PIKIR (Input, Kurangnya adalah pemahaman dengan lemahnya motivasi dan bisa dikatakan pemahaman dengan sekolah minimal dan juga pendidikan lainnya (konsentrasi dari fra

hasil ini sesuai yang sangat menyenangkan sama dibandingkan RC.

5. Pelayanan Farmasi Sesuai sebesar 100% yang dievaluasi karena keseluruhan informasi obat tertulis dalam resep yang sih berpedoman dari pelayanan informasi pasien harus BESAR merupakan pelayanan unggulan Farmasinya.
6. Pelayanan Rekam Medis dengan capaian 50,0% yang dievaluasi:
   1) Keunggulan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan dari tahun 2019 sampai tahun 2020 sebesar 78,8% sehingga/sehingga sangat kesehatan dalam melakukan pengisian kelengkapan berkas sehingga memungkin untuk lengkap baru dikembali ke Petugas Medis untuk dianalisa.
   2) Kelengkapan informed Consent masih merupakan hal ini karena masih ditemuan kekurangan kesalahan ke pasien dan masih sangat perlu dicek ulang.
7. Pelayanan Administrasi dan Manajemen dengan capaian 88,88% yang dievaluasi hanya terpenuhinya kunjungan yang memenuhi pelatihan minimal 20 jam setahun untuk setiap tahunnya tergrafik.
8. Pelayanan Ambulance/Jenazah dinilai dengan capaian 66,66% yang dievaluasi: mengenai time pelayanan ambulance belum dapat dicatat karena belum ada pencatatan (sangat yang mengatur mainkan mengenai time pelayanan ambulance.
9. Pemangkasan dan pengendalian infeksi (PPI) tahun 2019 dengan capaian sebesar 66,67% yang dievaluasi ada anggota Tim PPI yang sedang sebesar 87 % belum mencapai 30% 75 % karena belum semua anggota tim PPI mendapat sertifikat PPI lengkap.

2.4 KINERJA KEUANGAN UPTD RSUD RUMAH SAKIT DEPATI HAMZAH

Untuk menggambarkan kinerja keuangan UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang yang berdasar sebagai Rumah Sakit yang menerapkan pola keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sejak tahun 2009 sesuai dengan Keputusan Walikota Pangkal Pinang Nomor : 777/KEP/VII/XII/2009 Tanggal 17 Desember 2009 hasil classifikasi dengan nilai tertinggi ini.

Tabel 2.17

Unit Recovery Rate (URR) Parsial

Tahun	Realisasi Pendapatan Operasional	Realisasi Belanja Operasional	URR Parsial
2018	[illegible]	[illegible]	102%
2020	[illegible]	[illegible]	111%
2021	[illegible]	[illegible]	110%
2022	[illegible]	[illegible]	107%
2023	[illegible]	[illegible]	105%

Sumber data : Laporan Keuangan Tahunan RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang

Tabel 2.18

Unit Recovery Rate Total

Tahun	Realisasi Pendapatan Total	Realisasi Belanja Total	URR Total
2018	[illegible]	[illegible]	101%
2020	[illegible]	[illegible]	109%
2021	[illegible]	[illegible]	107%
2022	[illegible]	[illegible]	105%
2023	[illegible]	[illegible]	103%

Sumber data : Laporan Keuangan Tahunan RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang

URR adalah sebuah indikator keuangan rumah sakit yang menunjukan seberapa besar (%) kemampuan rumah sakit dalam menutup biaya-biaya rumah sakit. URR dibagi menjadi 2 yaitu URR parsial dan URR Total. URR parsial menggambarkan perbandingan antara realisasi pendapatan/realisasi belanja operasional rumah sakit, sedangkan URR total adalah (realisasi pendapatan/ realisasi belanja total rumah sakit).

Dari tabel 2.17 dan tabel 2.18 dapat dianalisa bahwa nilai recovery rate (URR) parsial tahun 2023 adalah sebesar 89% dan URR Total 103,03 Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang sebesar 81%.

Pendapatan operasional tidak termasuk pendapatan dari APBD(3 dya lain), sementara Belanja Operasional tidak termasuk belanja penyusutan.

Tabel 2.18

Target dan Realisasi Pendapatan Operasional

Tahun	Target (Rp)	Realisasi Pendapatan Operasional		Persentase
		(Rp)	%	%
2019	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2020	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2021	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2022	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2023	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Sumber data : Laporan Keuangan Pelaksana BLUD Rumah Sakit Kota Pangkal Pinang

Tabel 2.19 di atas menjelaskan gambaran bahwa target pendapatan BLUD tahun 2019 sampai 2023 tercapai.

Tabel 2.20

Proyeksi Pendapatan BLUD Dan Subsidi APBD

TAHUN	PENDAPATAN BLUD	%	SUBSIDI PEMDA	%	JUMLAH
2019	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2020	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2021	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2022	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Sumber data : Laporan Keuangan BLUD Rumah Sakit Kota Pangkal Pinang

Tabel 2.20 di atas menggambarkan bahwa proporsi anggaran yang bersumber dari pendapatan BLUD dibandingkan dengan anggaran yang bersumber dari subsidi Pemerintah Kota Pangkal Pinang untuk operasional BLUD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang dari tahun ke tahun meningkat, sebaliknya anggaran yang bersumber dari subsidi Pemerintah Kota Pangkal Pinang naik, hal ini dimungkinkan oleh adanya peningkatan anggaran belanja modal pembangunan Gedung baru yang bersumber dari Dana Alokasi Khusus.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS

3.1 IDENTIFIKASI PERMASALAHAN

3.1.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya promotif/edukatif, preventif, pelayanan, pemulihan, pelayanan rujukan, dan menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengadaan materialan, UPTD RSUD Sapai Nantuah Kota Pangkal Pinang dihadapkan pada berbagai permasalahan.

Berdasarkan analisis gambaran cakupan pelayanan UPTD RSUD Sapai Nantuah Kota Pangkal Pinang adalah lima tahun terakhir, terdapat berbagai indikator yang telah memenuhi target, namun masih ada beberapa pula berbagai permasalahan dari strategis yang masih dihadapi dan perlu diupayakan secara terencana, strategis dan berkesinambungan.

Identifikasi permasalahan yang dihadapi UPTD RSUD Sapai Nantuah Kota Pangkal Pinang disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 3.1
Pemetaan Permasalahan Pelayanan
UPTD RSUD Sapai Nantuah Kota Pangkal Pinang

No	Masalah Pokok		Masalah		Akar Masalah
1.	Belum terlaksanaya target IPK Rumah Sakit	1.1	Pelayanan Rawat Jalan, Rawat Inap dan pelayanan Penunjang dapat lebih optimal	1.1.1	Pelayanan yang belum sesuai dengan IPK
				1.1.2	Mutu pelayanan masih sulit untuk perlu ditingkatkan

Ev	Masalah Pokok		Masalah		Akar Masalah
		1.2	Kualitas [illegible] belum [illegible] [illegible] [illegible]	1.2.1	Kekurangan [illegible]
				1.2.2	Kurangnya [illegible] dan [illegible] [illegible]
2	Pelaksanaan [illegible] [illegible] [illegible] belum [illegible]	2.1	Sarana [illegible] dan [illegible] belum [illegible]	2.1.1	Sarana, [illegible] belum [illegible] [illegible] [illegible]
				2.1.2	Petani [illegible] belum [illegible]
				2.1.3	Kualitas [illegible] [illegible] [illegible] belum [illegible]

5.1.2 Solusi: Tujuan, Sasaran dan Strategi Pelaksanaan Desain

Berdasarkan hasil [illegible] dan [illegible] [illegible] [illegible]

[illegible]

3.1.3 Tabulasi Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah, dan Wakil Kepala Daerah Terpilih

Perbandingan visi, misi, dan program Gubernur Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih berisi tentang kapan dan berapa (1971) 00:00 Dapat Kecamatan Kota Pangkal Pinang yang terkait dengan visi, misi, serta program Gubernur Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih dalam RTRW Provinsi Kota Pangkal Pinang Tahun (2019-2023).

Dimana perbandingan tersebut dari permasalahan yang ada dengan mendeskripsikan visi, misi, program serta terpilih dimana kapan (1971) 00:23 Dapat Kecamatan Kota Pangkal Pinang. Sementara dimana dalam pengkomisi visi, pemimpin yaitu (1971) 00:07 Dapat Kamsah Kota Pangkal Pinang. Tabulasi tersebut dimulai dalam tahun berikut :

5.1.4 Tersedia KP/MO dan Rasio Dinas Kesehatan Kota Pangkal Pinang

Hasil kompilasi Dinas Kesehatan Kota Pangkal Pinang dalam rangka pelaksanaan strategi antara:

1. Pemenuhan sarana, prasarana, alkes dan ketersediaan tenaga pelayanan kesehatan ibu, bayi, balita, remaja, usia kerja dan usia lanjut;
2. Akselerasi pemerataan akses pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja dan lansia yang berkualitas;
3. Penyiapan perilaku gizi masyarakat serta konversi manusia gizi di masyarakat seperti stunting;
4. Meningkatkan akses dan mutu fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP);
5. Meningkatkan akses dan mutu fasilitas pelayanan;
6. Penyiapan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin/tidak mampu.

Adapun faktor pendorong dan penghambat dari pelaksanan UPTD RSUD Tempat Kumpul Kota Pangkal Pinang dalam mengangkat permasalahan pelayanan UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang. Faktor penghambat dan pendukung tersebut dapat dilihat dari masalah utama yaitu Meningkat Rencana Tidak Terselesai Mengendalikan Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Pangkal Pinang Tahun 2024-2028. Tidaklah dapat dicari tersebut dijelaskan dalam tabel berikut:

3.1.8 Tekstur Bentuk Tata Ruang Wilayah dan Rajas Lingkungan Ruang Teringa

UPTD PKL21 Depok Nomor: Kota Pangkal Pinang terletak di Jl. Sudarto Dadu Kota Pangkal Pinang, dimana dalam pembangunan sentra dan pemenuhan serta pengelolaannya lebih-lebih pengkualitas dan pelayanan dari pelanggan yang menyangkut pelayanan dikejar dari sepakan 07 00 dan 01.10 dijalankan pada jam tersebut.

Tabel 3.1C
Teknik SWOT dan ELSD

No	Rumusan Tata Ruang Wilayah terkait Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Permasalahan Pelayanan	Faktor	
			Pendukung	Penghambat
1	Pusat Kota Pangkal Pinang sebagai ibu kota Provinsi Kepulauan Bangka Belitung yang dapat mengakomodasi perkembangan kawasan di wilayah Kota Pangkal Pinang	Masih terjadinya masyarakat yang belum memahami Rencana Detail Tata Ruang	Adanya visi misi Walikota di kota Pangkal Pinang dan wilayahnya yang berkaitan kawasan/tata ruang wilayahnya sendiri	Belum seluruh masyarakat di kota Pangkal Pinang dan wilayahnya sendiri
2	Kawasan Pembangunan Strategis (KPS)	Belum optimalnya pelayanan di bidang kesehatan terutama yang berkaitan dengan tenaga penunjang di wilayah rsud pelayanan, pendidikan, kualitas dan kuantitas tenaga/ dana maupun alat medis tenaga/ sarana belanja untuk masyarakat yang belum terpenuhi	Belum maksimalnya pengelola kawasan dan kawasan strategis (KPS) atau masih kurangnya SDM Tenaga Struktural	Kesadari tenaga medis spesialistik dan non spesialistik

5.2 SWOT STRATEGI

Analisis isu-isu strategis merupakan bagian penting dari angka internal dalam proses perencanaan Rencana RLTD untuk mengidentifikasi tahapan-tahapan yang telah dilakukan sebelumnya. Identifikasi isu yang tepat dan berdasar strategis akan meningkatkan efektivitas proses perencanaan dan implasi. Isu-isu dipertimbangkan dan dapat dipertanggungjawabkan.

Proses analisis Rencana umum lain dilakukan agar layanan RLTD mewujudkan mampu menyelesaikan dari dengan kegiatan dan aspirasi pengguna layanan. Oleh karena itu, perlukan berpada masalah dari masyarakat dan lingkungan eksternalnya mengadakan permasalahan dari isu-isu indeks yang telah terbukti.

Isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi RLTD adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dibertimbangkan dalam perencanaan Rencana karena kemampuannya yang signifikan bagi RLTD dimana datang. Faktor kondisi/injeksi yang menjadi isu strategis adalah kondisi yang apabila tidak dicantumkan, akan mencerminkan kerugian yang lebih besar atau sebaliknya, dalam hal tidak dimanfaatkan, akan menghilangkan peluang untuk meningkatkan layanan terpada mempunyai nilai bagi pelayang.

Faktor isu strategis bagi RLTD dipersoleh lack berasal dari analisis internal berupa identifikasi permasalahan pelayanan secara selektif atau maupun analisis eksternal berupa kondisi yang menyebabkan peluang dan ancaman bagi RLTD di masa tiga tahun mendatang.

Informasi yang digunakan dalam pencarian isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi ini adalah:

5.2.1 Analisis isu-isu strategis yang berasal dari internal

1. Analisis Kondisi Daya Bersaing (KDB) dikenal dengan strategi mendukung bagian bertujuan dari bermanfaatan tenaga kesehatan yang telah ada dan melakukan monitoring dan evaluasi atas kinerja tenaga kesehatan yang ada apakah memenuhi persyaratan dalam aspirasi internal untuk pengembangan pelayanan rumah sakit.

2. Waktu Pelayanan Yang Kurang Optimal.

   Kendala waktu tahun [illegible] pelayanan di RSUD Dr. Soeti Tatmadji Pangkal Pinang dapat dilihat pada indikator waktu pelayanan. Potensi yang dikumpulkan adalah [illegible]

   a. Menggunakan waktu pelayanan [illegible] dan [illegible] untuk performansi;
   b. Menggunakan [illegible] [illegible] (SPO) RSUD Dr. Soeti Tatmadji Kota Pangkal Pinang;
   c. Melakukan pendaftaran [illegible] dan [illegible] untuk mengurangi pelayanan [illegible] yang efisien [illegible] dan [illegible] [illegible];
   d. Menggunakan [illegible] kerja [illegible] [illegible] terkelompokan;
   e. Menggunakan [illegible] [illegible] masyarakat [illegible] [illegible] dan [illegible] [illegible] (SIMRS) [illegible].

5.2.2 Analisis faktor strategis yang berpengaruh dari eksternal:

1. Perkembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS) Pada tahun 2025, RSUD [illegible] [illegible] untuk [illegible] [illegible] pelayanan [illegible] [illegible]. Hal ini [illegible] pada [illegible] [illegible] (SPO) RSUD [illegible] yang [illegible] untuk [illegible] [illegible].
2. Kerjasama bidang pelayanan [illegible] dan [illegible] [illegible] kerja [illegible] [illegible] pelayanan [illegible] [illegible] yang [illegible] dan [illegible] [illegible]. Seperti kerjasama dengan [illegible] [illegible] dan [illegible].
3. Kerjasama bidang [illegible] [illegible] (S3) [illegible] [illegible] (Internship) (IRI) dengan [illegible] [illegible]. Berdasarkan [illegible] Tahun 2019 pasal 93 ayat (1) huruf (b)(3) [illegible] [illegible] dengan [illegible] [illegible], untuk [illegible] [illegible] pelayanan. Dari [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] dengan [illegible], untuk dan [illegible] [illegible].
4. Kerjasama bidang [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible]

[illegible] Perbendaharaan Perbendaharaan Nomor 19 Tahun 2010 pasal 91 ayat (1) bahwa pemanfaatan barang milik daerah dilakukan meliputi penyewaan barang milik daerah dan/atau optimalisasi barang milik daerah dengan tidak mengubah status kepemilikan untuk memperoleh pendapatan dan tidak mengganggu kualitas pelayanan umum yang menjadi kewajiban SKPD. Namun pemanfaatan lahan dan/atau bangunan milik pemerintah daerah melalui rumah sakit. Contoh : kantin dan parkir

3. Konversi/akses data Pharmacist Sentral (APPS) dalam mendukung rumah sakit.
4. Semajuan teknologi informasi yang sangat cepat dan canggih cenderung membawakan tantangan kemandirian akses informasi pelayanan kesehatan melalui sistem informasi [illegible] yang cepat dan akurat
7. Ketersediaanya dalam penyangga industri kesehatan di kota Pangkal Pinang dan sekitarnya, termasuk tenaga kesehatan dokter dan keperawatan yang cenderung produktif mendukung [illegible] masing-masing, menyebabkan lengkap penyangga bidang industri kesehatan di kota Pangkal Pinang menjadi [illegible]
8. Peningkatan sebagai [illegible] [illegible] pengelolaan layanan pemilihan berkualitas mencoba kesehatan tahun 2020 sebagai berikut:

   a. Pelayanan Diabetes Mellitus (DM)

   b. Pelayanan Kanker

   c. Pelayanan Kardiovaskuler

   d. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

   e. Pelayanan Bedah [illegible]

   f. Pelayanan Bedah

   g. Pelayanan Urologi

   h. Pelayanan Jiwa

   i. Pelayanan Infeksi Emerging

2.2 SEBUAH PERSEMBAHAN

Ini strategi berinteraksi positif internal dan eksternal di UPTD RSGD Depati Hamzah. Adalah ini strategi yang mengkonversi segala proses-proses pengorganisasi, bersifat luang dan atau jaw berkesinambungan.

2.2.1 Pelatihan Keunggulan (Keunggulanpelatihan)

Keunggulanpelatihan pada RSGD UPTD RSGD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Tahun 2020 ini berbagai macam jenis layanan yang sudah diselenggarakan. Setiap layanan didukung oleh tenaga kesehatan profesional dan kompeten di bidangnya seperti dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, apoteker, analisis apoteker, perawat, perawat gigi, administrasi apotek, asisten perawat anestesi, radiografer, perawat laboratorium kesehatan, terapi wicara, fisioterapi, petugas rontgen, sanitarian, sanitarian dan lain-lain. Dengan dimiliki oleh 13 jenis tenaga kesehatan yang dapat memberikan keunggulanpelatihan layanan kesehatan baik rawat jalan maupun rawat inap.

Keunggulanpelatihan layanan pada jam kerja juga kami mulai lengkap meliputi dari pelayanan bedah, penyakitdalam umum, penyakitdalam kardiovaskular, penyakitdalam ginjal, penyakitdalam endocrine, penyakitdalam gigi, penyakitdalam paru-paru, penyakitdalam kulit, penyakitdalam psikiatri emosional, penyakitdalam ibu dan anak, penyakitdalam telinga, penyakitdalam kulit, penyakitdalam tulang belakang dan anggotanya, penyakitdalam jiwa, penyakitdalam neurologi, rheuma, up, konsultasi gizi, pelayanan cuci darah, pelayanan infeksi tbc anemia, pelayanan rehabilitasi medis, pelayanan farmasi.

Keunggulan keunggulanpelatihan layanan 24 jam yang dilayani oleh tenaga medis dan paramedis yang profesional menyediakan layanan gawat darurat, rawatan, penahanan dan rawat inap.

Strategi keunggulanpelatihan layanan di atas diimbangi untuk meningkatkan kemudahan masyarakat akan layanan kesehatan yang lengkap.

3.2.2 (Market Development) Pengembangan Pasar:

Pengembangan pasar yang dilakukan oleh BLLD UPTD RSUD Depok Kamali adalah dengan mempertahankan kualitas dan mempertahankan konsistensi pelayanan dalam layanan kesehatan, meningkatkan pemasaran agar layanan di RSUD Depok Kamali

dengan cara kerjasama lebih luas dengan konsorsium yang mudah dikembangkan melalui program kerjasama Corporate gerbang lainnya untuk dapat berkualitas Dengan bisnis dilayani secara mandiri dalam area rumahsakit

Selain itu dengan konsorsium masyarakat yang banyak dikomunasi secara maka UPTD RSUD Depok Kamali mendukung layanan dokter 24 jam mendapat belum lengkap.

Hasil evaluasi RSUD yang mudah karena berada di tengah antara di jalan Raya Pengasal Pitung yang dilewati secara transportasi umum mempakan dikenal terkenal bagi konsumen yang mendik UPTD RSUD Depok Kamali sebagai tempat konsultasi layanan kesehatan

Kemampuan biaya pelayanan di UPTD RSUD Depok Kamali penelitian masing kesehatanlain konsumen dengan tingkat dimana kurang, mencapai hingga tingkat mencapai atau kelengkapan fasilitas, kelengkapan ruang pelayanan, profesionalisme petugas, kejelasan prosedur dan kemampuan produk menjadi kalah, saya dalam konsumen dengan tingkat mencapai mencapai atau mendik UPTD RSUD Depok Kamali.

3.2.3 (Product Development) Pengembangan Produk:

Pengembangan produk pelayanan yang dilaksanakan oleh UPTD RSUD Depok Kamali dengan mengembangkan kebutuhan konsumen produk hasil identifikasi berkualitas dari sangat baik mencapai Pelayanan produk layanan yang akan dikembangkan secara lain :

1. Layanan Penembusan Pembuluh Arteri
2. Layanan Medical Check Up
3. Layanan Orientasi (Dengan Layanan Infusi dan Instruksi)
4. Layanan Tebusan Barang (Telepharmasist online dan antar obat ke konsumen)

4. Layanan Gizi: Gizi Klinik (Diet Khusus Dan Gizi Masyarakat), Dietetik Umum, Anemia, Diabetes, Tulang, Ginjal dan Hati).
5. Layanan Klinik Hipertensi Umum dan Hipertensi Rehabilitasi Medik.

3.3.4 Tertiary Integration (Integrasi Vertikal)

Pengintegrasian pelayanan rujukan rawat inap integrasi vertikal dilaksanakan dengan mengimplisit kontribusi dengan Dinas Kesehatan Kota Pangkal Pinang terkait monitoring pemenuhan anggaran, pembiayaan dan pengawasan mutu. Integrasi kegiatan yang terjadi pusatnya di Kota Pangkal Pinang.

Sebelum UPTD RSUD Depati Hamzah yang mampu mengelola kondisi yang mengharuskan untuk mengembangkan kemitraan pelayanan kesehatan kamar operasi pengan pasien yang juga bermitra dengan

Rencana pengembangan program pelayanan kesehatan di RSUD UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang sesuai dengan rencana JKN bertujuan untuk mengimplisit kualitas pelayanan publik bidang kesehatan.

3.3.5 Pengembangan sistem informasi

Pengembangan jaringan kerja organ rawat jalan UPTD RSUD Depati Hamzah untuk tahap mengharuskan Rumah Sakit memiliki sistem agar untuk efektif dalam memberikan pelayanan pada pasien. Mengurangi waktu tunggu di area pendaftaran maupun di poli sementara adalah salah satu untuk mengimplisit efisiensi pelayanan sehingga kepuasan pasien lebih meningkat. Oleh karena itu, UPTD RSUD Depati Hamzah akan mengembangkan elektronic medical record (E-medical record).

Dengan demikian sebagai pengintegrasian Pelayanan Rawat dan Pelayanan Kordinasi UPTD RSUD Depati Hamzah bermitra melaksanakan pengintegrasian Pelayanan sebagai berikut :

1. Pelayanan Rawat Center;
2. Pelayanan Transfer Center;
3. Pelayanan Penyakit Organ dan Pelayanan Medik.

3.3.6 Ketersediaan Sarana Penunjang Pelayanan

Sarana dan prasarana di UPTD RSUD Depok Mampu menyediakan antara lain: penunjang medik meliputi, pelayanan konsultasi pasien dari puskesmas sebagai Rumah Sakit Jejaring Pengampuan Pelayanan Stroke, Pelayanan Jantung, Pelayanan Endocrinology, Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak dan Pelayanan Diabetes Mellitus, sebagai dipersiapkan penunjang sarana prasarana konsultasi pasien puskesmas pelayanan internis.

3.3.7 Pengadaan Alat-alat RSIB Pelayanan

Sering dengan komplexnya kondisi dan dinamika rumah Sakit Jejaring Pengampuan Pelayanan stroke UPTD RSUD Depok Mampu perlu melakukan revisi pengadaan RSIB kembali antara lain :

1. Pengadaan Alat-alat medis untuk penunjang pelayanan Kegawatan pada anak, Stroke, Jantung dan Endocrinology
2. Pengadaan Sarana Sistem informasi, Sistem anak.
3. Pelatihan tenaga medis, paramedis dan tenaga kesehatan lainnya

3.4 KEGIATAN DAN RENCANA PENGEMBANGAN PELAYANAN

3.4.1 Kegiatan

Berdasarkan rencanaan kebutuhan pengembangan UPTD RSUD Depok Rumah Sakit Pengampu Pelayanan yang akan dikerjakan adalah sebagai berikut :

1. Untuk Rumah Sakit yang Pelayanan di tempat kota Pengampu Pelayanan
2. Adanya dukungan dari pemerintah daerah Sakit untuk mengatasi masalah
3. Memiliki gedung baru untuk Rawat Jalan dan Rawat Inap dan Rehabilitasi medis.
4. Mempertahankan Pola Organisasi BLUD.
5. Pembentukan Tim Kerja Pelayanan Stroke Jantung.
6. Adanya pengawal manajemen konsultasi yang tinggi untuk meningkatkan Rumah Sakit.
7. Dikembangkannya sebagai Rumah Sakit Jejaring Pengampuan Pelayanan Diabetes Mellitus (DM), Pelayanan Kanker, Pelayanan Kardiovaskuler, Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA),

Pelayanan Rawatan dan Tambahan, Pelayanan Rawat, Pelayanan Unggulan, Pelayanan Jiwa dan Pelayanan Kebidan Gawatan.

1.4.2 Informasi

Identifikasi terhadap informasi pengembangan UPTD RSUD Depok Permata Kota Pangkal Pinang yang akan dibangun antara lain sebagai berikut:

1. RIS, LIS, TIS, SIMS dan SIM rumah sakit mulai tahun 2019 sampai dengan 2022 belum terintegrasi secara;
2. Keterbatasan sarana prasarana, alat kesehatan, dan SDM pada bidang teknologi yang berkaitan langsung dengan pelayanan kesehatan;
3. Belum terlengkapnya aplikasi fasilitas pelayanan dalam satu situasi;
4. Belum adanya sebagian besar aplikasi yang sudah di Rumah Sakit dan belum adanya tenaga IT yang kompetensi;
5. Kurangnya anggaran untuk pengembangan SIMS dan operasional Rumah Sakit;
6. Diadakan 28 (dua puluh delapan) aplikasi yang belum terintegrasi;
7. Pengadaan manajemen (mata) belum optimal.

1.5 TANTANGAN DAN PELUANG PENGEMBANGAN PELAYANAN

1.5.1 Pengembangan Jenis Pelayanan

1. Tantangan

Identifikasi terhadap tantangan pengembangan UPTD RSUD Depok Permata Kota Pangkal Pinang yang akan dibangun sebagai berikut:

a. Bertambahnya jumlah rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya disekitar Kota Pangkal Pinang;
b. Adanya regulasi terkait rumah sakit yang mengharuskan pengembangan rumah sakit;
c. Adanya persaingan regulasi terkait rumah sakit yang terkait rujukan;

d. Adanya dukungan pihak terkait yang lebih dibutuhkan

e. Dirujukan atau ditindaklanjuti pasien, keluarga dan pengunjung semakin meningkat.

2. Peluang

Identifikasi terhadap peluang pengembangan UPTD RSUD Dr. Soejati Fatwadhi Kota Palembang yang akan datang adalah sebagai berikut :

a. Tersedia pengembangan Gedung baru Rawat Jalan.

b. Tersedia pengembangan layanan untuk kompetensi pasien rujukan pasien untuk Mobile Cardiac, Trauma Center dan layanan penyakit lainnya sesuai pola sakit.

c. Tersedianya pendidikan (yang bisa meningkat).

d. Mengajak untuk mau melayani untuk Rujukan pasien BPJS (contoh/alasan BPJS Tyroid kerja dan layanan lainnya).

e. Bersama dengan Rumah sakit pihak lain untuk melaksanakan pendidikan rumah sakit.

BAB IV
VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN DAN ARAH KEBIJAKAN

4.1 VISI

Visi UPTD BLUD Dapur Rumah Sakit Pangkal Pinang adalah **"Wujudkan Rumah Sakit yang nyaman dan unggul dalam pelayanan"**. Visi BLUD Dapur Rumah Sakit Pangkal Pinang menjadikan gambaran kondisi masa depan yang lebih maju dapat tercapai dalam kurun waktu lima tahun yang akan datang. Meraih gambaran tersebut yang ingin diwujudkan di akhir periode pemerintahan, maka visi tersebut dapat dibaca sebagai: Visi UPTD BLUD Dapur Rumah Sakit Pangkal Pinang yang menggambarkan tujuan akhir pelayanan kepada publik dan Tugas. Misinya yang merupakan cara untuk mencapai suatu Rumah Sakit Dapur Rumah Sakit sebagai Rumah Sakit Milik Pemerintah Daerah Kota Pangkal Pinang yang berada di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung yang memiliki tujuan mewujudkan [illegible] pelayanan terbaik.

4.2 MISI

Pernyataan visi UPTD BLUD Dapur Rumah Sakit Pangkal Pinang dijabarkan melalui misi. Misi merupakan cara dan tahapan proses pencapaian tujuan, maka dirumuskan 4 misi, sebagai berikut:

1. Memberikan Pelayanan diagnostik yang bermutu, terjangkau, profesional dan berorientasi pada pasien
2. Mengembangkan pelayanan unggulan yang [illegible]
3. Meningkatkan kualitas pelayanan dan pendidikan berdasarkan dengan akreditasi
4. Meningkatkan pelayanan yang berkualitas pada lingkungan yang aman.

4.3 TUJUAN

Tujuan merupakan pernyataan tentang sesuatu yang akan dicapai dalam jangka waktu satu sampai lima tahun mendatang yang menggambarkan arah strategis organisasi dari digunakan untuk memfokuskan bersama pimpinan dengan memfokuskan arah untuk program dan aktivitas organisasi pada permasalahan nyata.

Adapun tujuan yang akan dicapai UPTD PPKD Pemerintah Kota Pangkal Pinang dalam mewujudkan misinya adalah meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat.

4.4 SASARAN

Sasaran merupakan hasil yang dikuantifikasi dari suatu tujuan yang dikomunikasikan secara terukur, spesifik, realistis dengan rasional untuk dikomunikasikan dalam jangka waktu tertentu. Pernyataan sasaran menjelaskan pada tujuan dan bagaimana tujuan akan dicapai dan bagaimana mengukur yang dicapai.

Adapun sasaran yang akan dicapai UPTD PPKD Dinpati Pemerintah Kota Pangkal Pinang dalam mewujudkan misinya sebagai berikut:

1. Meningkatkan capaian RPM (mediatum);
2. Meningkatkan capaian indikator pelayanan.

Tujuan dan sasaran yang ingin dicapai dalam pelaksanaan Program UPTD PPKD Dinpati Pemerintah Kota Pangkal Pinang dalam kurun waktu tahun 2024-2028 sebagai berikut:

[illegible]

Berdasarkan uraian tugas dan wewenang jenjang tersangah UPTD BBLD Dinas Kesehatan Kota Pangkal Pinang yang mendukung pencapaian tujuan dan sasaran Daerah yang tertuang dalam RPJ Kota Pangkal Pinang Tahun 2024-2026, dapat disampaikan beberapa indikator yang menjadi Indikator Kinerja Utama (IKU) UPTD BBLD Dinas Kesehatan Kota Pangkal Pinang, seperti yang ditjantikan pada tabel berikut:

Tabel 4.2
Indikator Kinerja Utama (IKU) UPTD BBLD Dinas Kesehatan Kota Pangkal Pinang Tahun 2024 - 2026

Tujuan Daerah (RPJ)	Indikator Kinerja Utama Daerah (IKD)	Indikator Operasional
Meningkatkan capaian UPTD BBLD	Persentase cakupan Kunjungan Pelayanan Neonatal [illegible]	Jumlah indikator IKU yang [illegible] x 100% / Jumlah seluruh indikator IKU Daerah [illegible]
Meningkatkan capaian indikator pelayanan	Nilai Mengakses [illegible]	Jumlah nilai pelayanan [illegible] x 100% / Jumlah seluruh nilai 3.3 [illegible]
	Nilai Tata Kelola [illegible]	Jumlah pelayanan [illegible] / Jumlah seluruh [illegible]
	Jangkau [illegible]	Jumlah [illegible] / Jumlah [illegible]
	Tata Kelola [illegible]	Jumlah [illegible] x 100% / Jumlah seluruh [illegible]
	Persentase [illegible] Kunjungan Pelayanan [illegible]	Jumlah [illegible] x 100% / Jumlah [illegible]

Berdasarkan beberapa uraian dari pengidentasi terhadap Fungsi dan Indikator Kinerja Utama (IKU) UPTD BBLD Dinas Kesehatan Kota Pangkal Pinang tahun 2024-2026, diperlukan penentuan target atau indikator kinerja yang dirangkum. Hal ini dilakukan dalam rangka untuk mengetahui capaian pencapaian atau kinerja yang dilaksanakan oleh UPTD BBLD Dinas Kesehatan Kota Pangkal Pinang tahun sebelumnya. Dalam target indikator tersebut hanya dua indikator UPTD BBLD Dinas Kesehatan Kota Pangkal Pinang tersebut saja dibuat pada tahun di bawah ini:

[illegible]

4.8 STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Arah kebijakan Dinas Kesehatan Kota Pangkal Pinang dalam rangka pelaksanaan kinerja wilayah berikut:

1. Peningkatan cakupan, akses, mutu dan keterjangkauan upaya pelayanan kesehatan ibu, bayi, balita, remaja, usia kerja dan usia lanjut;
2. Strategi pemenuhan upaya pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja dan kerja usia yang berkualitas;
3. Percepatan perbaikan gizi masyarakat serta intervensi konsumsi gizi di masyarakat secara terus-menerus;
4. Meningkatkan akses dan mutu fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP);
5. Meningkatkan akses dan mutu fasilitas pelayanan;
6. Pemenuhan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin/tidak mampu.

Adapun faktor pendukung dan penghambat dari pelaksanaan UPTD BPUD Dinas Kesehatan Kota Pangkal Pinang dapat mempengaruhi pencapaian pelaksanaan UPTD BPUD Dinas Kesehatan Kota Pangkal Pinang. Faktor pendukung dan penghambat tersebut dapat dilihat dari aspek-aspek yang mempengaruhi. Berikut Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Pangkal Pinang Tahun 2024-2026. Tribulasi faktor-faktor tersebut disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4.4

Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat	1. Meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan< 2. Meningkatkan cakupan imunisasi lengkap	1. Pengembangan UPTD BPUD Dinas Kesehatan Kota Pangkal Pinang dalam rangka Sistem pelayanan< 2. Peningkatan sarana dan prasarana kesehatan 3. Pengadaan peralatan dan fasilitas kesehatan 4. Pengembangan	Tahun 2024 : 1) Pemenuhan tenaga medis, tenaga kesehatan, tenaga kesehatan 2) Peningkatan kualitas tenaga medis, tenaga kesehatan 3) Pengadaan sarana dan prasarana 4) Pengadaan alat kesehatan 5) Pengadaan obat dan kosmetika, sarana dan prasarana 6) Pengembangan

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	MINIMUM SERVICE STANDARD
		[illegible]	[illegible]
			Tahun 2021 :
			Tahun 2022 :

BAB V
PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN SERTA KERANGKA PENDANAAN

5.1 RINCIAN PROGRAM, KEGIATAN DAN SUBKEGIATAN SERTA PENDANAAN

Rincian rencana program, kegiatan, sub kegiatan, indikator kinerja, lokasi dan kelompok sasaran dan pendanaan indikatif tersajian untuk menjawab permasalahan [illegible] [illegible] berhubungan dengan pencapaian visi dan misi [illegible] Tengah Timur. Hal ini dimungkinkan berdasarkan dokumen pencapaian indikator [illegible] dan [illegible] [illegible] [illegible]

Kode Program/ Kegiatan/ Subkegiatan	Program/Kegiatan/Subkegiatan
	02 Koordinasi dan Penyusunan Laporan Pengurusan BMD Tahun BLUD
	07 Penyelesaian ganti kerugian
01	**Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah**
	08 Penatausahaan Barang Milik Daerah pada OPD dan BLUD
02	**Administrasi Pengelolaan Daerah Dimanfaatkan Perangkat Daerah**
	08 Pelaksanaan Pengelolaan Pemanfaatan BLUD
03	**Administrasi Kepemilikan Perangkat Daerah**
	02 Pengadaan Tanah Dalam Rangka Milik Kelengkapannya
	09 Pendataan dan Pelaksanaan Pagar Dimanfaatkan Tugas dan Fungsi
06	**Administrasi Gedung Perangkat Daerah Atas Milik BLUD**
	01 Penyelesaian Bangunan Gedung Lantai Perangkat Dengan Anggaran Sendiri
	02 Penyelesaian Pembelian dan Pembangunan Kantor
	03 Penyelesaian Pembelian Rumah Negara
	08 Penyelesaian Barang Tersedia dan Perangkat Daerah
	09 Penyelenggaraan Bagai Sertifikat dan Dokumen SKPD dan atas BLUD
07	**Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah**
	08 Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya
08	**Pemeliharaan Barang Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah**
	01 Pemeliharaan Jalan Dan Bangunan
	02 Pemeliharaan dan Konservasi Peralatan dan Mesin Lainnya
	04 Pemeliharaan Jalan Perkantoran Dinas Kantor
09	**Penghapusan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah**
	01 Penyelesaian dan Penatausahaan Aset Tetap/Barang dan TGR Sesuai dengan Ketentuan Undang-undang Kepemilikan Daerah Lainnya

Kode Program/ Kegiatan/ Subkegiatan	Program/Kegiatan/Subkegiatan
	3.3 Penyediaan dan Pemeliharaan Sarana Pemadam Kebakaran Dinas Operasional atau Lapangan
	3.6 Pemeliharaan Peralatan dan Bahan Laboratorium
	3.7 Pemeliharaan Perlindungan Sumber dan Prasarana Pendukung Terhadap Bencana Gunungapi Lainnya
	[illegible]
[illegible]	**Pelayanan Kependudukan dan Informasi**
	3.1 Analisis kependudukan provinsi
[illegible]	**Pelayanan Kesehatan**
	3.1 Pelayanan Puskesmas
	3.3 Pengadaan Kalibrasi Alat
	3.4 Pemeliharaan Sarana Prasarana Dan Alat Kesehatan
	3.7 Pelayanan Kesehatan Lanjutan
	3.8 Pelayanan Administrasi Pembiayaan Kesehatan Masyarakat Miskin
	3.9 Pengadaan Bahan Informasi Kesehatan
	3.10 Pelaksanaan Promosi Kesehatan dan Pemberian Media Pendidikan dan Bahan
	3.11 Pemeliharaan dan Pemulihan Pasien Rujukan
	3.12 Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi
	3.13 Pengadaan Dalam Tata Tulis
02	**PROGRAM PENGUATAN TATA KOMUNITAS PERDESAAN DAN TATA KEMENTAN MASYARAKAT**
02.1	**Pengadaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan kecuali kabupaten/kota**
	2.1 Pembangunan rumah sakit tipe [illegible] provinsi [illegible]
	2.2 Pengembangan rumah sakit
	2.3 Pembangunan [illegible]
	2.4 Pengadaan prasarana dan peralatan kesehatan provinsi [illegible]
	2.5 Pengadaan dan pemeliharaan [illegible]

Kode Program/ Kegiatan/ Subkegiatan	Program/Kegiatan/Subkegiatan
01	**PENGELOLAAN PERTANAHAN, KEPENDUDUKAN, PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DESA, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA**
01.01	**Penyusunan kebijakan dan pelaksanaan monitor dan evaluasi kawasan untuk TKP dan TOR di wilayah kabupaten/kota**
01.01.01	Penyusunan kebijakan monitor dan evaluasi kawasan untuk kawasan

Rencana program, kegiatan, beserta pagu dan pelaksanaan kebijakan dan indikator kinerja UPTD BPKD Dapat Kecamatan Kota Pangkal Pinang tetap mewaw langkang memenuhi lainnya yang dan dengan UPTD BPKD Dapat Kecamatan Kota Pangkal Pinang dalam tahun 2024-2026 sebagaimana pada tabel 5.1 sebagai berikut :

[illegible]

| | | |

| | | |

BAB VI
PENUTUP

6.1 PENUMAN TRANSIS

Masa berlaku RENSTRA BLUD UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang Tahun 2024-2028 adalah selama 3 (tiga) tahun. Untuk mencapai keberhasilan pembangunan serta mengisi keleluasaan dilakukan penyesuaian pada masa transisi, maka RENSTRA BLUD 2024-2026 dapat digunakan dapat digunakan sebagai pedoman dan bahan evaluasi pelaksanaan tugas dan fungsi rumah sakit kalau kurang lebih 1 (satu) tahun berjalanan.

6.2 RAGAM PELAKSANAAN

Beberapa kondisi pelaksanaan Program Strategis (Prioritas) BLUD UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang Tahun 2024-2028 yang perlu dicatat sebagai berikut :

1. Dibutuhkan pada UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang agar dapat meningkatkan pelayanan target-target Renstra dan melaksanakan program dari kegiatan yang bersumber dikenal Prioritas, tergantung kondisi.
2. Dilaksanakan bagaimana sebaiknya dibutuhkan/diagnosis pada UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang dapat memiliki kewenangan dan kompetensi yang baik, sehingga tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dapat tercapai dan dicapai sesuai.
3. Renstra akan dijabarkan dalam Rencana Kerja tanggunan dinas UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang.
4. Dikarena mungkin mengalami dilakukan dari internal maupun eksternal sehingga arah kebijakan dan sasaran target-target Renstra, maka perlu dilakukan penyesuaian dari realisasi anggaran kebijakan, pelaksanaan dan hasil kegiatan Renstra secara berkala.

1. Jadwal sidang pemeriksaan kelayakan pendaftaran, nama dapat dimulai produksi Nomor SAAT UPTD DEED Dapat Formasi Lim Tunggal Fung omsat Belgia kedua Dan semesta mewang mengapa, alpha ada