



RENCANA STRATEGIS

2019

-

2023

BADAN LAYANAN UMUM DAERAH

**UPTD RSUD DEPATI HAMZAH
KOTA PANGKALPINANG**

- Jl. Soekarno Hatta Pangkalpinang 33143
- Telp. (0717) 422693
- Fax. (0717) 421324
- Email : depatihamzah_rsud@yahoo.co.id

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT, atas rahmat dan karunia yang diberikan sehingga dapat menyelesaikan penyusunan Rancangan Rencana Strategis (RENSTRA) Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Rumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Tahun 2019 - 2023.

Kami mencoba menyusun Rancangan RENSTRA BLUD UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang tahun 2019 – 2023, namun kami menyadari dengan segala keterbatasan yang ada sehingga dalam menyusun Rancangan RENSTRA ini masih jauh dari harapan, oleh karena itu kami mengharapkan adanya saran dan masukan dalam penyusunan pembuatan RENSTRA yang akan datang.

Rancangan RENSTRA BLUD UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang merupakan tindak lanjut dari Visi dan Misi Walikota Pangkalpinang terpilih yang lebih terarah dan tepat sasaran.

Semoga Rancangan RENSTRA BLUD UPTD RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang ini sebagai dasar pengukuran kinerja dan dapat dipergunakan sebagai pedoman pelayanan UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah Kota Pangkalpinang lima tahun yang akan datang.

Pangkalpinang, Desember 2019
UPTD RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang
Pimpinan BLUD,



dr. MUHAMAD FAUZAN

PENATA

NIP. 19801114 201001 1 008

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Landasan Hukum.....	3
1.3 Maksud dan Tujuan	6
1.4 Sistematika Penulisan	7

BAB II GAMBARAN PELAYANAN RSUD DEPATI HAMZAH KOTA PANGKALPINANG

2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang.....	9
2.2 Sumber Daya UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang	22
2.3 Kinerja UPTD RSUD Depati Hamzah	30
2.4 Kekuatan dan Kelemahan Pengembangan Pelayanan	72
2.5 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan	73

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS RSUD DEPATI HAMZAH KOTA PANGKALPINANG

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan	74
3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih.....	75
3.3. Telaahan RPJMD dan Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang .	79
3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis	82
3.5. Penentuan Isu-isu Strategi	85

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

- 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah UPTD RSUD Depati
Hamzah Kota Pangkalpinang..... 89

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN 91

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN 93

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN 98

BAB VIII PENUTUP

- 8.1 Pedoman Transisi..... 99
8.2 Kaidah Pelaksanaan..... 99

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 13 ayat 1, Renstra Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan perangkat daerah untuk periode 5 (lima) tahun. Renstra 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 bersifat indikatif. Pasal 13 ayat 2 menyebutkan bahwa Renstra memuat program, kegiatan, lokasi, dan kelompok sasaran yang disertai indikator kinerja dan pendanaan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap perangkat daerah, yang disusun berpedoman kepada Renstra Perangkat Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD).

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 menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknis analisis bisnis. Renstra sebagaimana dimaksud ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah.

Renstra BLUD UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang tahun 2019-2023 disusun dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan wajib bidang kesehatan. Penyusunannya berpedoman dan memperhatikan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Pemerintah Kota Pangkalpinang dan perubahannya periode tahun 2018- 2023, serta memperhatikan Renstra Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Pemerintah Kota Pangkalpinang periode tahun 2018 -2023.

Penyusunan RPJMD Pemerintah Kota Pangkalpinang dan perubahannya periode tahun 2018- 2023 dilaksanakan dalam rangka penyelarasan kebijakan nasional, maka diperlukan penyusunan Renstra BLUD UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang sebagai bentuk penjabaran RPJMD tersebut. Ruang lingkup Renstra BLUD UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang yang disusun memuat program dan kegiatan tahun 2019–2023 sesuai dengan RPJMD Pemerintah Kota Pangkalpinang.

Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang menerapkan BLUD perlu menyusun Renstra BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan sebagai bagian dari Renstra. UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang adalah salah satu UPTD Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Pangkalpinang yang harus ikut berkontribusi dalam mewujudkan visi dan misi Pemerintah Kota Pangkalpinang, maka substansi Renstra yang disusun oleh UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang merupakan upaya penjabaran terhadap visi, misi, kebijakan dan strategi yang akan ditempuh oleh Pemerintah Kota Pangkalpinang, sebagaimana tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD).

Renstra BLUD UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang disusun dengan tahapan penyusunan sebagai berikut; persiapan penyusunan; penyusunan rancangan awal; penyusunan rancangan; pelaksanaan forum pejabat pengelola BLUD; perumusan rancangan akhir dan penetapan oleh Walikota Pangkalpinang. Penyusunan Renstra memuat:

- a. rencana pengembangan layanan;
- b. strategi dan arah kebijakan;
- c. rencana program dan kegiatan; dan
- d. rencana keuangan.

Keterkaitan Renstra dengan dokumen perencanaan lainnya antara lain sebagai berikut:

- a. Hubungan Renstra dengan RPJMD

Renstra BLUD UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Pemerintah Kota Pangkalpinang.

- b. Hubungan Renstra dengan RBA

Penyusunan RBA BLUD UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang setiap tahun mengacu pada program dan kegiatan yang tertuang dalam Renstra.

- c. Hubungan Renstra dengan Standar Pelayanan Minimal

Penjabaran visi dan misi menjadi program dan kegiatan di dalam Renstra juga diarahkan untuk pencapaian Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit.

- d. Hubungan Renstra dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs)

Dalam mewujudkan visi misi yang ada dalam Renstra yang diwujudkan dalam program dan kegiatan sejalan dengan tujuan pembangunan SDGs pada tujuan menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia.

1.2 Landasan Hukum

1. Undang-undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 No 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3952);
2. 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);

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2003 tentang Pedoman Organisasi Perangkat Daerah;
6. 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);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 08 tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 No 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia No 4817);
8. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
9. Peraturan Presiden Nomor 48 Tahun 2014 perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2011 tentang Masterplan Percepatan dan Perluasan Pembangunan Ekonomi Indonesia 2011-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 No 118);
10. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2019 perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 No 210);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia No 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;

13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
14. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
15. Peraturan Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Nomor 08 Tahun 2015 Tentang Pelayanan Publik di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung;
16. Peraturan Daerah Kota Pangkalpinang Nomor 08 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Pemerintah Kota Pangkalpinang Tahun 2007-2025 (Lembaran Daerah Kota Pangkalpinang Tahun 2007 Nomor 08, Seri E Nomor 04);
17. Peraturan Daerah Kota Pangkalpinang Nomor 01 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Pangkalpinang Tahun 2011-2030 (Lembaran Daerah Kota Pangkalpinang Tahun 2016 Nomor 54);
18. Peraturan Daerah Kota Pangkalpinang Nomor 18 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Pangkalpinang;
19. Peraturan Daerah Kota Pangkalpinang Nomor 08 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Pangkalpinang Tahun 2018-2023;
20. Peraturan Walikota Pangkalpinang Nomor 39 Tahun 2010 tentang Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah Kota Pangkalpinang;
21. Peraturan Walikota Pangkalpinang Nomor 447/KEP/RSUD/VIII/2010 tentang Perubahan atas Keputusan Walikota Pangkalpinang Nomor 371/KEP/ORG/XII/2009 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah

- Pangkalpinang sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah Kota Pangkalpinang yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) secara penuh;
22. Peraturan Walikota Pangkalpinang Nomor 57 Tahun 2017 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Daerah dan Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Pangkalpinang.

1.3 Maksud Dan Tujuan

1.3.1 Maksud

Maksud penyusunan Renstra BLUD tahun 2019-2023 adalah untuk menentukan arah kebijakan UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang berdasarkan tugas pokok dan fungsi dalam rangka mendukung perwujudan tujuan dan sasaran RPJMD tahun 2018-2023.

1.3.2 Tujuan

Tujuan disusunnya Renstra BLUD UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang tahun 2019-2023 adalah sebagai berikut :

1. Memberikan landasan operasional bagi UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang dalam menyusun Rencana Kerja (Renja) Dan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA).
2. Menjadi alat untuk menjamin keterkaitan perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, dan pengawasan pembangunan.
3. Memberikan pedoman dalam penyusunan instrumen pengendalian, pengawasan, dan evaluasi kinerja UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang.

1.4 Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1. Latar Belakang
- 1.2. Landasan Hukum
- 1.3. Maksud dan Tujuan
- 1.4. Sistematika Penulisan

BAB II GAMBARAN PELAYANAN

- 2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi
- 2.2. Sumber Daya
- 2.3. Kinerja Pelayanan
- 2.4. Kekuatan dan Kelemahan Pengembangan Pelayanan
- 2.5. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS

- 3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan
- 3.2. Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih
- 3.3. Telaahan RPJMD dan Renstra Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang
- 3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis
- 3.5. Penentuan Isu-isu Strategis

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

- 4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN KESEHATAN

BAB VIII PENUTUP

GAMBARAN PELAYANAN RSUD DEPATI HAMZAH KOTA PANGKALPINANG

UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang merupakan rumah sakit kelas C milik Pemerintah Kota Pangkalpinang yang berada di wilayah Kecamatan Girimaya. UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit. UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang dituntut untuk memberikan pelayanan terbaik dan bermutu dengan aspek pokok kaidah pelayanan yang cepat, tepat, nyaman dan mudah.

Visi UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang adalah **“Menjadi Rumah Sakit yang nyaman dan unggul dalam pelayanan”**. Visi RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang merupakan gambaran kondisi masa depan yang dicita-citakan dapat terwujud dalam kurun waktu lima tahun yang akan datang. Sebagai gambaran tentang apa yang ingin diwujudkan di akhir periode perencanaan, maka visi tersebut dapat disebut sebagai visi UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang yang menggambarkan tujuan utama penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi.

Makna yang terkandung dalam visi tersebut yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah sebagai Rumah Sakit Milik Pemerintah Daerah Kota Pangkalpinang, yang terletak di ibukota Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, yang memiliki tujuan menjadi rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan yang nyaman dan unggul, baik bagi masyarakat yang berada di Kota Pangkalpinang maupun masyarakat yang datang dari luar Kota Pangkalpinang.

Nilai budaya yang dikembangkan di UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang adalah Senyum, Sapa, dan Salam.

Perwujudan visi UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang ditempuh melalui misi. Untuk memberikan arah dan batasan proses pencapaian tujuan, maka ditetapkan 4 misi, sebagai berikut :

1. Memberikan Pelayanan Kesehatan yang bermutu, terjangkau, profesional dan berorientasi pada pasien
2. Mengembangkan pelayanan unggulan yang inovatif
3. Menyelenggarakan kemitraan pelayanan dan pendidikan kesehatan dengan *stakeholders*
4. Menyelenggarakan pelayanan yang berorientasi pada lingkungan yang sehat.

2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang

Sesuai Peraturan Daerah Kota Pangkalpinang Nomor 57 tahun 2017 tentang Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Daerah pada Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang, maka RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang memiliki tugas dan fungsi sebagai berikut :

2.1.1 Tugas Pokok

Melaksanakan Kegiatan Teknis serta urusan Pemerintahan yang bersifat pelaksanaan dari sebagian tugas Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dibidang Pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat dan layanan kesehatan lainnya.

2.1.2 Fungsi

- a. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- b. pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- c. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;
- d. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan;

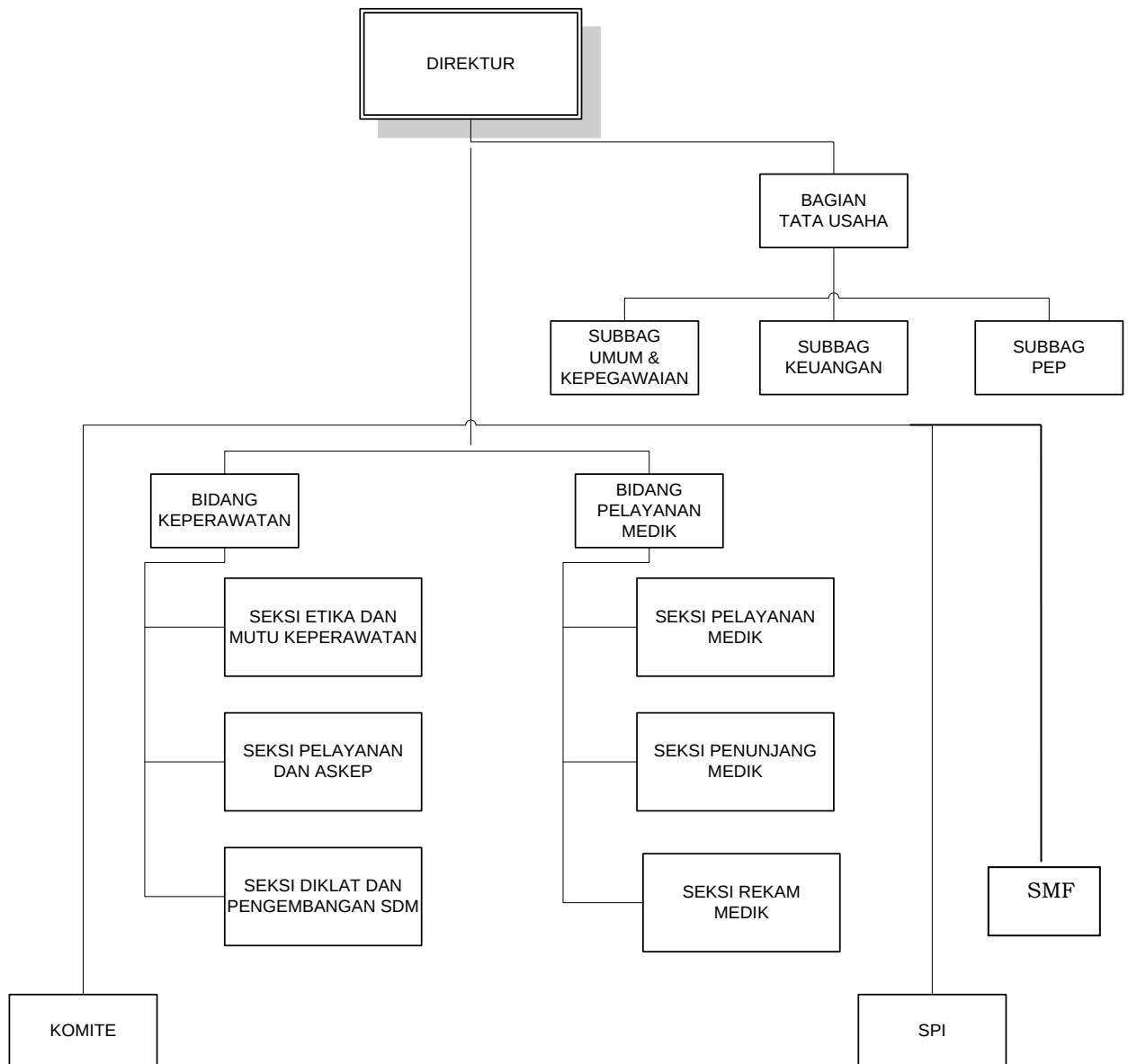
- e. pelaksanaan operasional rumah sakit Daerah;
- f. pelaksanaan ketatausahaan UPTD; dan
- g. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan rumah sakit Daerah.

2.1.3 Struktur Organisasi

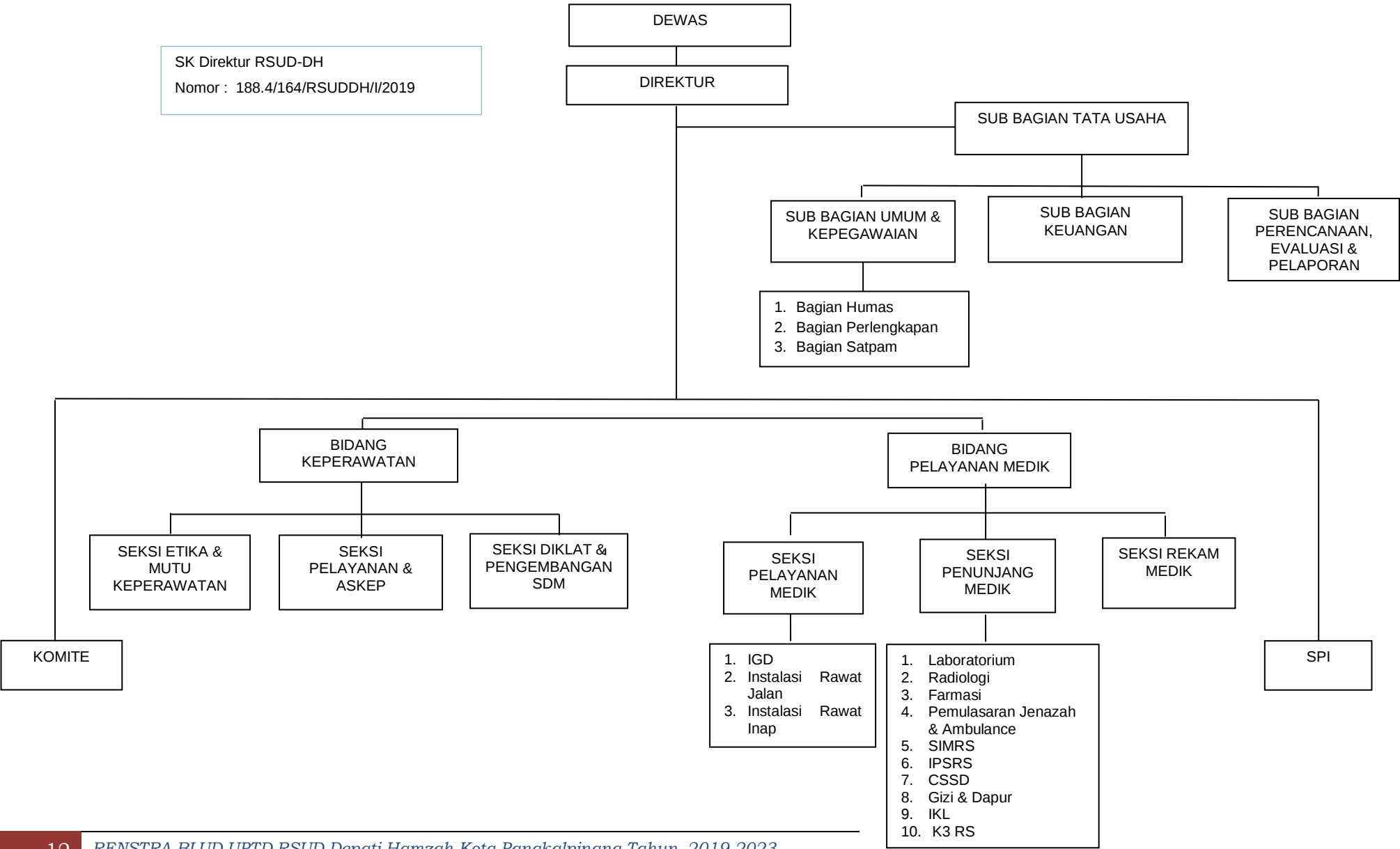
Sebagai pedoman organisasi dan tata laksana perangkat daerah telah ditetapkan Peraturan Walikota Pangkalpinang Nomor 57 Tahun 2017 tentang Organisasi, Tugas fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Daerah Depati Hamzah Kota Pangkalpinang dengan susunan Direktorat dibantu oleh 4 (empat) Kepala Bagian/subbagian/seksi dengan susunan sebagai berikut:

- a. Bagian Tata Usaha;
- b. Bidang Perawatan;
- c. Bidang Pelayanan Medik; dan
- d. Kelompok Jabatan Fungsional.

Bagan Struktur Organisasi RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang berdasarkan Peraturan Walikota Kota Pangkalpinang Nomor 57 tahun 2017 tersebut adalah sebagai berikut :



SK Direktur RSUD-DH
 Nomor : 188.4/164/RSUDDH/II/2019



Berdasarkan bagan di atas, uraian tugas dijabarkan sebagai berikut:

a. Direktur

RSD dipimpin oleh Direktur, merupakan pejabat fungsional dokter/dokter gigi yang diberikan tugas tambahan untuk memimpin penyelenggaraan rumah sakit. Ruang lingkup tugas tambahan direktur meliputi:

- a) mempunyai tugas melaksanakan perumusan kebijakan teknis, koordinasi, pembinaan dan penyelenggaraan Rumah Sakit Daerah Kelas C;
- b) Direktur Rumah Sakit Daerah Kelas C mempunyai fungsi:
 - a. pelaksanaan koordinasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Daerah;
 - b. penetapan kebijakan penyelenggaraan pelayanan Rumah Sakit Daerah;
 - c. pembinaan, pengawasan dan pengendalian penyelenggaraan pelayanan Rumah Sakit Daerah; dan
 - d. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana sesuai dengan tugas fungsinya.

b. Bagian Tata Usaha

Tugas pokoknya adalah membantu direktur dalam melaksanakan koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian pelayanan administratif dan fungsional kepada seluruh unit organisasi di lingkungan Rumah Sakit Daerah dan melaksanakan fungsi:

- a) pelaksanaan koordinasi kegiatan Rumah Sakit Daerah;
- b) penyusunan rencana program dan anggaran Rumah Sakit Daerah;

- c) penyelenggaraan urusan ketatausahaan rumah tangga, kepegawaian, hukum dan organisasi serta hubungan masyarakat Rumah Sakit Daerah;
- d) penyelenggaraan urusan keuangan, perbendaharaan, akuntansi, verifikasi, tindak lanjut laporan hasil pemeriksaan dan pengelolaan sarana Rumah Sakit Daerah; dan
- e) pelaksanaan tugas pemerintahan umum lainnya yang diberikan Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya berdasarkan prosedur dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- f) Dalam melaksanakan tugas dan fungsi Kepala Bagian Tata Usaha membawahi 3 (tiga) Sub Bagian meliputi:
 - 1. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
 - 2. Sub Bagian Keuangan;
 - 3. Sub Bagian Perencanaan, evaluasi dan pelaporan.

1. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

Tugas pokoknya adalah melakukan pemberian dukungan administrasi ketatausahaan, kerumahtanggaan, kepegawaian, arsip dan dokumentasi serta pelayanan informasi Rumah Sakit Daerah dan melaksanakan fungsi:

- a) penyusunan rencana pengelolaan administrasi umum dan kepegawaian Rumah Sakit Daerah;
- b) pelaksanaan pengelolaan administrasi umum yang meliputi pengelolaan naskah dinas, penataan kearsipan, penyelenggaraan kerumahtanggaan, dan pengelolaan perlengkapan Rumah Sakit Daerah;
- c) pelaksanaan administrasi kepegawaian yang meliputi perencanaan dan pengelolaan administrasi kepegawaian, mutasi, kenaikan gaji

- berkala, cuti, disiplin, pengembangan, dan kesejahteraan pegawai;
- d) pengelolaan dan pemeliharaan serta pelaporan barang milik/kekayaan daerah lingkup Rumah Sakit Daerah;
 - e) pengelolaan jaringan informasi dan komunikasi Rumah Sakit Daerah, penyimpanan, pendokumentasian, penyediaan dan pemberian pelayanan informasi kepada publik, pelaksanaan verifikasi bahan informasi publik, pengujian konsekuensi atas informasi yang dikecualikan, pemutakhiran informasi dan dokumentasi, penyediaan informasi dan dokumentasi untuk diakses oleh masyarakat, penyampaian informasi dan dokumentasi kepada Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi secara berkala; dan
 - f) pelaporan pelaksanaan kegiatan administrasi Umum dan Kepegawaian Rumah Sakit Daerah.

2. Sub Bagian Keuangan

Tugas melakukan pengelolaan administrasi keuangan Rumah Sakit Daerah dan melaksanakan fungsi:

- a) pelaksanaan pengumpulan data dan penyiapan bahan petunjuk teknis lingkup keuangan Rumah Sakit Daerah;
- b) penyusunan rencana program dan kegiatan lingkup keuangan;
- c) pelaksanaan lingkup keuangan yang meliputi pengelolaan keuangan, penyusunan laporan akuntansi, menganalisa usulan anggaran rutin, anggaran pembangunan dan anggaran lainnya berdasarkan usulan dari unit serta prioritas kegiatan rumah sakit untuk bahan usulan anggaran rumah sakit;

- d) Pelaksanaan perbendaharaan, verifikasi, akuntansi, monitoring evaluasi anggaran Rumah Sakit Daerah;
- e) Pengelolaan retribusi yang diselenggarakan oleh rumah sakit daerah;
- f) pelaporan keuangan (Semesteran dan Akhir Tahun) Rumah Sakit Daerah; dan
- g) pelaksanaan administrasi pengelolaan barang milik/kekayaan daerah Rumah Sakit Daerah.

3. Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan

Tugas melakukan koordinasi penyusunan rencana program dan evaluasi dan pelaporan di lingkungan Rumah Sakit Daerah dan melaksanakan fungsi:

- a) penyusunan bahan perencanaan program dan kegiatan (Rencana Strategis, Rencana Kerja, dan Perjanjian Kinerja, Rencana Umum Penganggaran, Rencana Kegiatan Anggaran/Dokumen Pelaksanaan Anggaran Kesekretariatan) Rumah Sakit Daerah;
- b) penyusunan bahan evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan (Laporan Evaluasi Renja dan Renstra) Rumah Sakit Daerah; dan
- c) penyusunan laporan akhir pelaksanaan program dan kegiatan (Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Laporan Pelaksanaan Pemerintah Daerah, Laporan Keterangan Pertanggung Jawaban) Rumah Sakit Daerah.

c. Bagian Bidang Keperawatan

Tugas pokoknya adalah membantu direktur dalam mengelola melaksanakan pelayanan Keperawatan di lingkungan Rumah Sakit Daerah dan melaksanakan fungsi:

- a) pelaksanaan koordinasi kegiatan bidang Keperawatan Rumah Sakit Daerah;

- b) penyusunan rencana bidang Keperawatan Rumah Sakit Daerah;
 - c) koordinasi dan pelaksanaan bidang Keperawatan Rumah Sakit Daerah;
 - d) pelaksanaan keperawatan lingkup pelayanan askep, etika dan mutu keperawatan Rumah Sakit Daerah;
 - e) pemantauan dan evaluasi pelayanan Keperawatan Rumah Sakit Daerah; dan
 - f) pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya berdasarkan prosedur dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - g) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Kepala Bidang Keperawatan membawahi 3 (tiga) Seksi meliputi:
 - 1. Seksi Etika dan Mutu Keperawatan;
 - 2. Seksi Pelayanan dan ASKEP;
 - 3. Seksi Diklat dan Pengembangan SDM.
-
- 1. Seksi Etika dan Mutu Keperawatan

Tugas melakukan pemberian dukungan Etika dan Mutu Keperawatan Rumah Sakit Daerah dan melaksanakan fungsi:

 - a) Pengumpulan data dan penyiapan bahan petunjuk teknis lingkup Etika dan Mutu Keperawatan;
 - b) penyusunan rencana program dan kegiatan lingkup Etika dan Mutu Keperawatan Rumah Sakit Daerah;
 - c) pelaksanaan pengelolaan Etika dan Mutu Keperawatan Rumah Sakit Daerah meliputi pembinaan, bimbingan kualitas tenaga keperawatan secara profesional dan berkelanjutan, menyusun SOP tentang tenaga keperawatan; dan

d) pelaporan pelaksanaan kegiatan lingkup Etika dan Mutu Keperawatan Rumah Sakit Daerah.

2. Seksi Pelayanan dan Askep

Tugas melakukan pemberian dukungan Pelayanan dan Askep Rumah Sakit Daerah dan melaksanakan fungsi:

a) Pengumpulan data dan penyiapan bahan petunjuk teknis lingkup Seksi Pelayanan dan Askep;

b) Menyusun rencana program dan kegiatan lingkup Seksi Pelayanan dan Askep;

c) pelaksanaan lingkup Seksi Pelayanan dan Askep yang meliputi pengembangan, pembinaan mutu asuhan keperawatan dan menyusun SOP keperawatan dan pelayanan kesehatan, program upaya peningkatan mutu asuhan keperawatan, koordinasi dengan komite medik, bimbingan pendokumentasian asuhan keperawatan sehingga memperoleh catatan askep yang akurat dan baru, serta sarana dan fasilitas keperawatan dan logistik keperawatan, menganalisa usulan kebutuhan tenaga keperawatan; dan

d) pelaporan pelaksanaan kegiatan Seksi Pelayanan dan Askep Rumah Sakit Daerah.

3. Seksi Diklat dan Pengembangan SDM

Tugas melakukan pemberian dukungan Diklat dan Pengembangan SDM Rumah Sakit Daerah dan melaksanakan fungsi:

a) Pengumpulan data dan penyiapan bahan petunjuk teknis lingkup Diklat dan Pengembangan SDM Rumah Sakit Daerah;

b) Penyusunan rencana program dan kegiatan lingkup Diklat dan Pengembangan SDM Rumah Sakit Daerah;

- c) pelaksanaan diklat dan pengembangan SDM meliputi sumber daya manusia, pendidikan dan pelatihan dan penelitian; dan
 - d) pelaporan pelaksanaan kegiatan Diklat dan Pengembangan SDM Rumah Sakit Daerah.
- d. Bagian Bidang Pelayanan Medik
- Tugas melaksanakan pelayanan penunjang di lingkungan Rumah Sakit Daerah dan melaksanakan fungsi:
- a) pelaksanaan koordinasi kegiatan Pelayanan Medik Rumah Sakit Daerah;
 - b) penyusunan petunjuk teknis Pelayanan Medik Rumah Sakit Daerah;
 - c) koordinasi dan pelaksanaan Penunjang Rumah Sakit Daerah;
 - d) pelaksanaan kebijakan dan program di bidang Pelayanan Medik Rumah Sakit Daerah ;
 - e) pemantauan dan evaluasi Pelayanan Medik Rumah Sakit Daerah; dan
 - f) pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya berdasarkan prosedur dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - g) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Kepala Bidang Keperawatan membawahi 3 (tiga) Seksi meliputi:

1. Seksi Pelayanan Medik

Tugas melakukan pemberian dukungan Pelayanan Medik Rumah Sakit Daerah dan melaksanakan fungsi:

- a) Pengumpulan data dan penyiapan bahan petunjuk teknis lingkup Pelayanan Medik Rumah Sakit Daerah;
- b) Penyusunan rencana prgram dan kegiatan Pelayanan Medik Rumah Sakit Daerah;
- c) pelaksanaan lingkup Pelayanan Medik yang meliputi strategi pengembangan dan perencanaan operasional sektor pelayanan medis, pencatatan, inventarisasi pelayanan medis pertriwulan tahun anggaran berjalan; dan
- d) pelaporan pelaksanaan kegiatan Pelayanan Medik Rumah Sakit Daerah.

2. Seksi Penunjang Medik

Tugas melakukan pemberian dukungan Penunjang Medik Rumah Sakit Daerah dan melaksanakan fungsi:

- a) pengumpulan data dan penyiapan bahan petunjuk teknis lingkup Penunjang Medik Rumah Sakit Daerah;
- b) penyusunan rencana prgram dan kegiatan Penunjang Medik Rumah Sakit Daerah;
- c) pelaksanaan lingkup Penunjang Medik yang meliputi pengelolaan logistik non medik, pengelolaan dan pemeliharaan kendaraan dinas, pemeliharaan sarana prasarana rumah sakit, pengelolaan ambulance/mobil jenazah dan pemulasan jenazah, pengelolaan laundry, urusan keamanan dan ketertiban di lingkungan rumah sakit daerah; dan
- d) pelaporan pelaksanaan kegiatan Penunjang Medik Rumah Sakit Daerah.

3. Seksi Rekam Medik

Tugas melakukan pemberian dukungan Rekam Medik Rumah Sakit Daerah dan melaksanakan fungsi:

- a) pengumpulan data dan penyiapan bahan petunjuk teknis lingkup rekam medik Rumah Sakit Daerah;
- b) penyusunan rencana program dan kegiatan lingkup rekam Medik Rumah Sakit Daerah;
- c) pelaksanaan lingkup rekam medis yang meliputi pengumpulan data, kearsipan, dokumentasi, pengelolaan logistik non medis; dan
- d) pelaporan pelaksanaan kegiatan Rekam Medik Rumah Sakit Daerah.

e. Kelompok Jabatan Fungsional

Tugas memberikan pelayanan fungsional sesuai dengan keahlian dan keterampilan bidang tenaga fungsional masing masing berdasarkan peraturan perundang-undangan dan melaksanakan fungsi:

- a) pelaksanaan perencanaan berdasarkan keahlian tertentu yang dimiliki dalam rangka peningkatan kinerja;
- b) pelaksanaan Pelayanan yang bersifat mandiri dalam menjalankan profesi berdasarkan keahlian tertentu yang dimiliki;
- c) pelaksanaan kegiatan yang dapat diukur dengan satuan nilai atau akumulasi nilai butir butir kegiatan dalam bentuk angka kredit;
- d) pelaksanaan evaluasi kegiatan berdasarkan keahlian tertentu yang dimiliki dalam rangka peningkatan kualitas kinerja; dan
- e) pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala UPTD sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2.2 Sumber Daya UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang

Dalam upaya mewujudkan visi dan misi UPTD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang dan dalam rangka pelaksanaan program kegiatan UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang maka perlu adanya dukungan sumber daya manusia, teknologi informasi, sarana. dan prasarana dan pendanaan. Sumber daya di UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang sebagai berikut :

2.2.1 Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia di UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang sebanyak 552 orang, terdiri dari PNS sebanyak 323 orang dan Non PNS sebanyak 229 orang. Gambaran susunan pegawai RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang adalah sebagaimana pada tabel di bawah ini :

Tabel 2.1
Susunan Pegawai UPTD RSUD Depati Hamzah
Kota Pangkalpinang Tahun 2019

a. Data Jabatan PNS

No	Jabatan	Jumlah
1	Dokter Spesialis	22
2	Dokter Umum	10
3	Dokter Gigi	2
4	Apoteker	5
5	Asisten Apoteker	14
6	Bidan	16
7	Perawat	135
8	Perawat Gigi	2
9	Fisioterapis	7
10	Nutrisionis	5
11	Pembimbing Kesehatan Kerja	5
12	Penata Anestesi	1
13	Asisten Penata Anestesi	2
14	Perekam Medis	10
15	Pranata Lab. Kesehatan	11
16	Radiografer	7
17	Refraksionis Optision	2
18	Sanitarian	2

19	Teknisi Elektromedis	3
20	Fisikawan Medis	1
21	Administrator Kesehatan	1
22	Pranata Komputer	1
23	Jabatan Fungsional Umum	47
24	Jabatan Struktural (Eselon)	12
TOTAL		323

b. Data Jabatan PHL

No	Jabatan	Jenis Tenaga					Jml
		PTT	APBD	Mitra	PHT	BLUD	
1	Dokter Umum	5	4				9
2	Dokter Spesialis			4			4
3	Bidan		16				16
4	Perawat		38		1		39
5	Perawat Mata		1				1
6	Perawat Gigi		1				1
7	Asisten Penata Anestesi		1				1
8	Nutrisionis		1				1
9	Terapis Wicara		1				1
10	Pranata Lab Kesehatan		1				1
11	Petugas Laundry		2				2
12	Supir		3				3
13	Porter		5				5
14	Petugas Ipsrs		5				5
15	Satpam		25				25
16	Petugas Dapur		6				6
17	Petugas Kebersihan		46		2		48
18	Petugas Administrasi		57			1	58
19	Petugas CCTV & Telepon		1				1
20	Petugas Lift & Ac		1				1
21	Petugas Oksigen		1				1
TOTAL		5	216	4	3	1	229

Sumber data : Data Kepegawaian RSUD Depati Hamzah Tahun 2019 Semester II

Berdasarkan tabel di atas untuk tenaga dokter/dokter gigi spesialis berjumlah 26 orang dengan rincian sebagai berikut:

- a. Dokter Spesialis Obstetri dan ginekologi sebanyak 3 Orang
- b. Dokter Spesialis Bedah Umum yaitu 2 Orang
- c. Dokter Spesialis Anak yaitu 2 Orang
- d. Dokter Spesialis Penyakit Dalam yaitu 1 Orang
- e. Dokter Spesialis Penyakit Dalam Sub Konsultan Ginjal dan Hipertensi yaitu 1 Orang
- f. Dokter Spesialis Paru yaitu 1 Orang
- g. Dokter Spesialis Saraf yaitu 2 Orang
- h. Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin yaitu 1 Orang
- i. Dokter Spesialis Bedah Tulang yaitu 1 Orang
- j. Dokter Spesialis Mata yaitu 2 Orang
- k. Dokter Spesialis Anastesi yaitu 1 Orang
- l. Dokter Spesialis Radiologi yaitu 1 Orang
- m. Dokter Spesialis Patologi Klinik yaitu 2 Orang
- n. Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik yaitu 1 Orang
- o. Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut yaitu 1 Orang
- p. Dokter Gigi Spesialis Bedah Mulut yaitu 1 Orang
- q. Dokter Gigi Spesialis Konservasi Gigi yaitu 2 Orang
- r. Dokter Gigi Spesialis Kedokteran Gigi Anak yaitu 1 Orang

2.2.2 Aset

Gambaran umum mengenai aset yang dikelola oleh UPTD RSUD Kota Pangkalpinang berdasarkan Laporan Keuangan tahun 2018 yang telah diaudit oleh Kantor Akuntan Publik (KAP) adalah sebagai berikut ini :

1. Tanah seluas 74.292 m² dengan nilai Rp. 22.287.600.000,-
2. Gedung dan bangunan Gedung dengan nilai Rp. 213.048.252.889,- terdiri dari:
 - a. Bangunan Gedung 50 unit dengan nilai Rp. 213.011.170.389,-

Dari nilai Bangunan dan Gedung tersebut, dapat dirinci sebagai berikut:

- 1) Dari 50 unit Bangunan dan Gedung 43 dalam kondisi kurang baik, dengan rincian:
 - a) 1 Bangunan Gedung Kantor Permanen, register nomor 1;
 - b) 1 Dinding Kaca, register nomor 4;
 - c) 1 Bangunan Gudang Lain-lain, register nomor 2;
 - d) 1 Bangunan Gedung Laboratorium Permanen, register nomor 2;
 - e) 22 Bangunan Kesehatan Lain-lain, register nomor 30, 35, 40, 43, 47, 53, 54, 28, 38, 55, 52, 36, 37, 31, 32, 51, 33, 34, 46, 56, 42, dan 45;
 - f) 4 Bangunan Gedung Tempat Kerja Lainnya Permanen, register nomor 2, 1, 3, 6;
 - g) 1 Bangunan Lain-lain, register nomor 16;
 - h) 1 Konstruksi Pagar, register nomor 4;
 - i) 2 Bangunan Parkir, register nomor 3 dan 4;
 - j) 3 Ruang Tunggu, register nomor 5, 6, dan 7;
 - k) 3 Selasar, register nomor 4, 5, dan 6;
 - l) 2 Perkerasan Halaman, register nomor 1 dan 2;
 - m) Selokan, register nomor 4.
- 2) Dari 50 unit bangunan gedung semuanya masih dalam masa manfaatnya, dan belum akan habis masa manfaatnya periode 2020-2024.
- b. Monumen 1 unit dengan nilai Rp. 37.082.500,00 dalam bentuk gapura dengan kondisi kurang baik dan masih dalam masa manfaatnya, dan belum akan habis masa manfaatnya periode 2020- 2024.
3. Jalan, irigasi, dan jaringan dengan nilai Rp. 446.407.250,- terdiri dari:
 - a. Bangunan air/irigasi 1 unit dengan nilai Rp. 35.040.000,- dalam bentuk sumur bor dengan kondisi baik dan masih

- dalam masa manfaatnya, dan belum akan habis masa manfaatnya periode 2020- 2024.
- b. Instalasi 13 unit dengan nilai Rp. 411.367.250,- dalam bentuk instalasi listrik dan penangkal petir manual dengan kondisi baik dan masih dalam masa manfaatnya, dan belum akan habis masa manfaatnya periode 2020-2024.
4. Peralatan dan mesin dengan nilai Rp. 39.357.380.114,38 terdiri dari:
- a. Alat angkutan 11 unit dengan nilai Rp 1.983.175.000,-
- Dari nilai alat angkutan tersebut, diantaranya dapat dirinci sebagai berikut:
- Dari 11 unit alat angkutan semuanya dalam kondisi baik, namun jika dilihat dari masa manfaatnya maka beberapa aset sudah habis masa manfaatnya, dengan rincian:
- 1) 1 Mobil dinas dengan nomor register 2, tahun perolehan 2004.
 - 2) 1 Mobil penumpang dengan nomor register 1, tahun perolehan 2006.
 - 3) 3 Mobil ambulance dengan nomor register 1, 2, dan 4, tahun perolehan 2002. 2007, 2013.
 - 4) 2 Mobil khusus dengan nomor register 3 dan 4, tahun perolehan 2002 dan 2004.
 - 5) 1 sepeda motor dengan nomor register 2, tahun perolehan 2008.
 - 6) Sementara untuk aset lain akan habis masa manfaatnya pada:
 - 1 Mobil Dinas dengan nomor register 3, tahun perolehan 2014, akan habis masa manfaatnya pada tahun 2020.
 - 1 Mobil Ambulance dengan nomor register 7 dan 8 tahun perolehan 2014, akan habis masa manfaatnya pada tahun 2020.

- b. Alat kantor dan rumah tangga 1143 unit dengan nilai Rp. 7.912.951.027,-:
- 1) Dari 1143 unit alat alat kantor dan rumah tangga 73 unit dalam kondisi kurang baik senilai Rp. 247.977.000,- yang terdiri atas aset lemari kaca, filling kabinet, rak buku, lemari alat, teralis, kereta makan, meja rapat, meja biro, sofa, AC, rak piring, televisi, PC unit, dan UPS.
 - 2) Dari 1143 unit alat alat kantor dan rumah tangga 686 unit sudah habis masa manfaatnya yang terdiri atas aset timer pengukur, rak besi, filing besi, brand kas, lemari kaca, filling kabinet, rak buku, lemari alat, lemari besi pintu kaca, mesin pompa air, teralis, kursi dan meja shinpo, industrial ironer, barcode scaner, rak perpustakaan, tiang tower, plastik cand printer, RJ 45-Face Plate-Modular, pandut cat, overbed table, kereta makan, CCTV, kursi kayu/rotan/bambu, meja rapat, meja panjang, kursi ratp, meja biro, sofa, kursi kerja, meja baca, almari, vacuum cleaner, mesin cuci, gerobak sorong sampah, lemari es, AC split, kipas angin, AC, kompor gas, dispenser, rice cooker, rak piring, dandang besar, alat pemanggang ikan, alat pemotong sayur, pemanggang roti, juicer, ice cream machine, toast bread, mixer, show case, televisi, amplifier, tangga aluminium, mesin air, troli, timbangan, tekmon, bak cuci peralatan, tangki pelampung air, bak pasir, gerinda, mesin air, tempat tidur, stabilizer, layar infokus, timbangan duduk, bor, kursi stanlis, meja steinlis, summersible, lan tester, generator set, server komputer, PC unit, Laptop, Notebook, Hardisk, printer, monitor, UPS, server, mesin antrian, OS windows, meja kerja, Lemari Arsip untuk arsip Dinamis, dan Forcep.

- 3) Dari 1143 unit alat alat kantor dan rumah tangga 379 unit akan habis masa manfaatnya dalam kurun waktu 2020- 2024.
- c. Alat studio dan komunikasi 59 unit dengan nilai Rp 207.093.200,-:
- 1) Dari 59 unit alat alat studio dan komunikasi 1 unit dalam kondisi kurang baik senilai Rp. 8.000.000,- yang terdiri atas aset proyektor dan attachment, register nomor 8.
 - 2) Dari 59 unit alat alat studio dan komunikasi 21 unit sudah habis masa manfaatnya, terdiri atas Proyektor + Attachment, Equalizer, Power Amplifier, speaker, mic wireless, rak equalizer, rak amplifier, mic conference, Digital, Televisi, Amplifier, Microphone, dan Switch.
 - 3) Dari 59 unit alat alat studio dan komunikasi 3 unit akan habis masa manfaatnya pada 2023, yaitu Proyektor + Attachment register nomor 2 dan 3, dan mic wireless 2.
- d. Alat Kedokteran 1192 unit dengan nilai Rp. 21.955.648.451,38:
- 1) Dari 1192 unit alat kedokteran semua dalam kondisi baik.
 - 2) Dari 1192 unit alat kedokteran 628 unit sudah habis masa manfaatnya, terdiri atas, Sterilisator, Tensi Meter, Timbangan Badan, Infusing Stand, Meja Instumen, Tabung Oksigen, Mini Surgery Set / Minor Set, Nebulizer, Pispot, Bed Side Cabinet, Tiang Infus, Lampu Operasi, Tempat Tidur Pasien, Suction Pump, Pengukur Waktu, Standar Infus, Termometer Klinis, Termometer Dewasa, Timbangan badan dewasa, Torniquet, ceman Spatel, Agate Spatula, Haemometer Sahli, Piring Instrumen, Bak Instrumen, Swab, Chold Chain, Cool Box, Tensimeter Arenoid, Amubag

dewasa, lampu periksa, traumas gas, gunting bedah, Tempat Sampah Sterilis, Dental Unit, X Ray Unit, Forceps, Infra Red, Minor Surgical Set, Dental X Ray Trafo, Tang Cabut Dewasa, Speculum, Uterine Dilator (1 Set), Laryngoscope, Infusion Pump, UV Sterilizer, Water Bath, Lampu Sorot, Baki Logam Tempat Alat Steril Tertutup, Incubator Bayi, Film Viewer, Dopler, Incubator, Syringe Pump, Ventilator, Head Lamp, Ophthalmoscope, Trolley Instrument, Resusitasi Manual, Infant Radiant Warmer, Bed Side Monitor, Resuscitator, Mobile X Ray Unit, ECG 3 Channel, DC Shock + Attachment, Sterilizer, X-Ray Unit, Resuscitator, X - Ray Viewer, Vertical Autoclave, ETT Non King-king, Vena Section Set, Partus Set, Trial Lens, Refraction Lint + Stand Chair, Ultrasonography, ENT Lint, Polypectomy Instrument Set, Infant warmer / Infant Care Unit Manual Control, Kotak Resusitasi, Pompa Vacuum Listrik, Otoread Screening OAC, Tympanometry, ENT Chair, Sinus Surgery Set, Dressing Instrument Set, Brankar, Partus Bed, Emergency Trolley, Blanket Warmer, Pulse Oxymetry, Complete Set Bubble, Meja Stand, Bed Screen, Stecher (Branker), Sound Proof Chamber Audiometry, Instrument Polyclinic ENT, Otoscope, CWL, Kulkas Vaksin, Oxygen Concentrator, Diamond Mata Bur, Gunting Lengkung, Gunting Pembalut, Haemoglobin Set, Klem Pemegang Jarum Jahit, Klem Pean, Ultra Sound Therapy, dan Traction Unit.

3) Dari 1192 unit alat kedokteran 362 unit akan habis masa manfaatnya dalam kurun waktu 2020- 2024.

e. Alat Laboratorium 7 unit dengan nilai Rp. 7.268.114.186,-:

1) Dari 7 unit alat Laboratorium semua dalam kondisi baik.

- 2) Dari 7 unit alat Laboratorium 1 unit sudah habis masa manfaatnya, yaitu centrifuge.
- 3) Dari 7 unit alat Laboratorium 6 unit akan habis masa manfaatnya dalam kurun waktu 2020-2024, yaitu Alat Laboratorium Microbiologi Lain-Lain, Microscope Binokular, Alat lab. Immunologi Lain-Lain, Chemistry Analyzer, Object Glass, Auto Clape.
- f. Alat Kebakaran 5 unit dengan nilai Rp. 6.000.000,- semua dalam bentuk tabung racun api:
 - 1) Dari 5 unit alat Kebakaran semua dalam kondisi baik
 - 2) Dari 5 unit alat Kebakaran semua merupakan aset yang diperoleh tahun 2016, sehingga perlu dilakukan pengecekan berkala atas tanggal kadaluarsanya
- g. Alat Kebersihan 20 unit dengan nilai Rp. 24.398.250,-, semua dalam bentuk Tempat sampah plastik beroda:
 - 1) Dari 20 unit alat Kebersihan semua dalam kondisi baik.
 - 2) Dari 20 unit alat Kebersihan semua merupakan aset yang diperoleh tahun 2016.
- h. Aset Lainnya dengan nilai Rp. 54.720.000,- terdiri dari:
 - 1) Perangkat lunak sistem operasi dengan nilai Rp. 54.720.000,-

Berdasarkan data yang diinput di Aplikasi Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan tahun 2019 terdapat alat kesehatan yang belum memenuhi standar Rumah Sakit kelas C sesuai dengan permenkes Nomor 56 Tahun 2014. Rincian dapat dilihat lebih lengkap pada Lampiran 1.

2.3 Kinerja UPTD RSUD RSUD Depati Hamzah

2.3.1. Capaian Kinerja Berdasarkan Target Renstra

Tingkat capaian kinerja UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang berdasarkan sasaran/target RPJMD UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang periode tahun 2019-2023 dituangkan dalam tabel berikut :

Tabel 2.4
Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Hamzah Kota Pangkalpinang Tahun 2015-2018

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas & Fungsi SKPD	Target Renstra SKPD Tahun ke-				Realisasi Capaian Tahun ke-				Rasio Capaian pada Tahun ke-			
		2015	2016	2017	2018	2015	2016	2017	2018	2015	2016	2017	2018
1	BOR	60%	60%	60%	60%	45,90%	45,02%	49 %	54 %	76,50	75,03	81,67	90,00
2	BTO	45 kali	45 kali	45 kali	45 kali	49,37 kali	49 kali	57 Kali	49 kali	109,71	108,89	126,67	108,89
3	LOS	6 hari	6 hari	6 hari	6 hari	3,23 hari	3,35 hari	3,15 hari	4 hari	53,83	55,83	52,50	66,67
4	TOI	2 hari	2 hari	2 hari	2 hari	4 hari	4 hari	3,26 hari	3 hari	200,00	200,00	163,00	150,00
S	SPM	100%	100%	100%	100%	70,52%	72,55%	73,96%	78,13%	70,52%	72,55%	73,96%	78,13%
6	IKM	90%	90%	90%	90%	79,62%	75,56%	86,43%	80,57%	88,47	83,96	96,03	89,52

Tabel 2.4 di atas mendiskripsikan bahwa target kinerja pelayanan belum memenuhi target dikarenakan ada beberapa indikator belum memenuhi target, dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Pada tahun 2016
 - a. BOR : 45,02%
 - b. LOS : 3,35 hari
 - c. TOI : 4 hari
 - d. SPM : 72,55%
 - e. IKM : 75,56%
2. Pada tahun 2017
 - a. BOR : 49%
 - b. LOS : 3,15 hari
 - c. TOI : 3,26 hari
 - d. SPM : 73,96%
 - e. IKM : 86,43%
3. Pada tahun 2018
 - a. BOR : 54%
 - b. LOS : 4 hari
 - c. TOI : 3 hari
 - d. SPM : 78,13%
 - e. IKM : 80,57%

BOR rumah sakit mulai tahun 2015 sampai dengan 2018 belum memenuhi standar 60-85% Artinya tingkat pemanfaatan tempat tidur di rumah sakit masih rendah. Hal ini disebabkan realokasi tempat tidur, jumlah pasien rawat inap yang sedikit sehingga pemanfaatan fasilitas seperti tempat tidur tidak dapat dipergunakan secara optimal. Dan berdampak kepada jasa pelayanan yang rendah. Untuk itu perlu adanya perbaikan secara total di bidang manajemen, pelayanan, pemasaran, peningkatan efisiensi dan pengawasan serta perbaikan sarana dan prasarana, pelayanan yang mengutamakan kepuasan pasien, dan meningkatkan promosi pelayanan di Rumah Sakit.

LOS rumah sakit mulai dari tahun 2015 sampai dengan 2018 belum memenuhi standar 6-9 hari. LOS menggambarkan semakin lamanya pasien yang dirawat maka akan berdampak pada biaya yang tinggi, begitu juga sebaliknya jika pasien lebih cepat pulang maka mengurangi biaya operasional rumah sakit. Terkadang pasien dengan masa penyembuhan pasien lebih cepat untuk kasus tertentu namun membutuhkan hari perawatan yang lebih lama.

LOS yang rendah disebabkan pasien rawat inap dengan kasus tertentu memerlukan hari perawatan yang tidak terlalu lama.

TOI rumah sakit mulai tahun 2015 sampai dengan 2016 belum memenuhi standar 1-3 hari. TOI menggambarkan frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, yaitu rata rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati atau diisi dai periode rawat inap satu ke periode rawat inap selanjutnya. TOI tahun 2015 dan 2016 berkisar 4 hari menunjukkan semakin rendahnya tingkat efisiensi pelayanan rumah sakit. Hal ini dikarenakan tingkat kunjungan yang rendah.

Upaya perbaikan yang perlu dilakukan rumah sakit adalah melakukan promosi ke masyarakat tentang jenis pelayanan, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan, dan menanamkan perilaku SDM yang baik.

SPM rumah sakit mulai dari tahun 2015 sampai dengan 2018 belum memenuhi standar 100%. Hal ini disebabkan sebagai berikut:

- a. Keadaan pasien yang dibawa ke IGD sudah dalam keadaan kritis.
- b. Lambatnya proses pendaftaran dan datangnya buku rekam medis dari loket pendaftaran.
- c. Keterbatasan jumlah dokter spesialis sehingga harus menunggu dokter melakukan visit ruangan terlebih dahulu.
- d. Perawatan pasca operasi yang dilakukan pasien sepulangnya dari rumah sakit tidak memadai.

- e. Masih tingginya angka infeksi nasokomial.
- f. Banyaknya kondisi pasien yang sudah dalam kondisi kritis seperti pneumonia berat, gagal jantung atau stroke.
- g. Pasien yang seingkali merasa sudah sembuh dan memaksa ingin melanjutkan proses pemulihan di rumah.
- h. Keterbatasan sarana dan prasarana UPTD RSUD Depati Hamzah yang belum memiliki ruang NICU dan PICU.
- i. Pasien salin yang dirujuk ke UPTD RSUD Depati Hamzah adalah persalinan dengan kesulitan tertentu dan harus dilakukan persalinan dengan *sectio secarea*.
- j. Seringnya mesin radiologi rusak.
- k. Ketidakdisiplinan dokter penanggungjawab dalam pengisian rekam medik.
- l. Ketidakdisiplinan petugas kesehatan dalam pengisian *informed consent*.
- m. Belum efektifnya jadwal pemeliharaan alat dan pengawasan oleh petugas serta keterbatasan SDM dan anggaran pemeliharaan.

IKM rumah sakit mulai dari tahun 2015 sampai dengan 2018 belum memenuhi standar $\geq 90\%$. Hal ini disebabkan karena waktu tunggu yang lama dan prasarana ruang tunggu yang tidak nyaman.

2.3.2. Kinerja Mutu Pelayanan

Jenis-jenis produk pelayanan UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang adalah sebagai berikut:

- 1. Unit Pelayanan Medik :
 - a. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat;
 - 1. Bedah
 - 2. Non Bedah
 - 3. Ponak
 - b. Pelayanan Rawat Jalan;
 - 1. Poli Umum
 - 2. Poli Gigi
 - 3. Poli Spesialis Penyakit Dalam

4. Poli Spesialis Anak
 5. Poli Spesialis Kebidanan dan Kandungan
 6. Poli Spesialis Bedah Umum
 7. Poli Spesialis Orthopedi
 8. Poli Spesialis Mata
 9. Poli Spesialis THT
 10. Poli Spesialis Saraf
 11. Poli Spesialis Paru
 12. Poli Tulip
 13. Fisioterapi
 14. Poli Spesialis Kulit Kelamin
 15. Poli Spesialis Ginjal & Hipertensi
 16. Pelayanan Haemodialisa
2. Pelayanan Penunjang Medik :
- a. Kamar Operasi
 - b. Laboratorium
 - c. Radiologi
 - d. Gizi
 - e. Rehabilitasi Medik
 - f. Rekam Jantung/ EKG
 - g. Haemodialisa
3. Pelayanan Penunjang Non Medik
- a. Pelayanan Administrasi Umum

Indikator kinerja mutu pelayanan secara umum selama 4 tahun terakhir dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2.5
Indikator Pelayanan Rumah Sakit Secara Umum

No	Parameter	Satuan	Standar	Tahun Kegiatan				Rerata (%)	Trend (%)
				2015	2016	2017	2018		
1	BOR	%	60-85	45,90	45,02	49	54	48,48	10
2	LOS	Hari	6-9	3,23	3,35	3,15	4	3,4325	11
3	TOI	Hari	1-3	4	4	3,26	3	4	-13
4	BTO	Kali	40-50	49	49	57	49	51	1
5	NDR	‰	≤ 25	27,78	25	24,16	26	26	2
6	GDR	‰	≤ 25	56,65	50	45,44	55	52	6

Sumber data: Laporan Tahunan RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang

BOR rumah sakit mulai tahun 2015 sampai dengan 2018 belum memenuhi standar 60-85%. Hal ini disebabkan jumlah pasien rawat inap yang sedikit sehingga pemanfaatan fasilitas seperti tempat tidur tidak dapat dipergunakan secara optimal.

LOS rumah sakit mulai dari tahun 2015 sampai dengan 2018 belum memenuhi standar 6-9 hari. Hal ini disebabkan pasien rawat inap memerlukan hari perawatan yang tidak terlalu lama.

BTO Tahun 2017 cukup tinggi artinya semakin banyak pasien yang dilayani maka semakin tinggi beban kerja petugas kesehatan. Akibatnya pasien kurang mendapatkan perhatian yang dibutuhkan dan kemungkinan infeksi nasokomial juga meningkat.

Tabel 2.6
BOR Berdasarkan Kelas

No	Kelas	2015		2016		2017		2018	
		TT	BOR	TT	BOR	TT	BOR	TT	BOR
1	VIP	7	55,54 %	7	54 %	4	69,68 %	4	64 %
2	Kelas I	16	45,19 %	16	46 %	16	52,37 %	14	46 %
3	Kelas II	16	53,04 %	16	35 %	16	46, 23 %	9	25 %
4	Kelas III	35	41,29 %	35	41 %	33	42,95 %	31	41%
5	Perinatologi	71	48,56 %	71	48 %	68	50,03 %	79	54 %

Sumber data : Laporan Tahunan RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang

BOR untuk kelas III cenderung stabil. BOR kelas VIP, kelas I dan Perinatologi mengalami kenaikan. Sedangkan BOR untuk kelas II mengalami penurunan. Namun, BOR tersebut belum memenuhi standar. Hal ini disebabkan jumlah pasien rawat inap yang sedikit sehingga pemanfaatan fasilitas seperti tempat tidur tidak dapat dipergunakan secara optimal.

Tabel 2.7
Cakupan Pelayanan Berdasarkan Instalasi

No	Instalasi	2015	2016	2017	2018
1	Jumlah Pasien Rawat Inap	7.772	7.696	7.847	7.786
2	Jumlah Hari Perawatan	26.136	25.542	23.755	29.330
3	Jumlah Pasien Rawat Jalan	41.990	46.244	48.883	42.328
4	Jumlah Pasien IGD	11.034	10.748	11.683	9.777
5	Persalinan	1.566	1.156	1.315	1.562
6	Tindakan Operasi IBS	806	763	565	555
7	Tindakan Operasi IGD	0	0	0	0
9	Radiodiagnostik	5.056	5.305	5.536	5.633
10	Rehabilitasi Medik	8.630	13.053	13.249	5.336
11	Laboratorium	45.368	24.921	68.114	65.299

Sumber data : Laporan Tahunan RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang

Dari tabel 2.7, dibandingkan tahun 2015 sampai dengan tahun 2017 dapat disimpulkan bahwa jumlah pasien rawat jalan, jumlah pasien IGD mengalami, tindakan operasi dan jumlah rehabilitasi medik penurunan di tahun 2018. Hal ini disebabkan kebijakan sistem rujukan online dari BPJS yang mengatur penyebaran rujukan dan rujuk balik serta mewajibkan faskes pertama memberikan minimal tiga kali layanan baru boleh merujuk pasien. Selain itu, banyaknya pilihan rumah sakit di Kota Pangkalpinang, prasarana ruang tunggu yang tidak nyaman serta Keterbatasan jumlah dokter spesialis khususnya dokter penyakit dalam yang hanya satu orang. Sehingga UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang harus meningkatkan pelayanannya agar dapat bersaing dengan rumah sakit lain.

Sedangkan jumlah pasien rawat inap dan jumlah pasien persalinan cenderung tidak mengalami kenaikan. Hal ini dikarenakan keterbatasan sarana dan prasarana misalnya belum dimanfaatkannya ruang PICU dan NICU untuk

penanganan bayi BBLR 1500 gr-2500 gr karena alat kesehatan belum tersedia. Sehingga, hal tersebut harus menjadi perhatian bagi manajemen untuk melengkapi sarana dan prasarana yang ada.

Jumlah operasi di kamar OK IGD belum dilakukan dikarenakan alat kesehatan yang masih belum lengkap.

Sedangkan jenis pasien UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang berdasarkan klasifikasi penjamin dapat dideskripsikan sebagai berikut :

Tabel 2.9
Jenis Pasien Berdasarkan Penjamin

No	Jenis pasien sesuai cara bayar	2016						2017						2018						Rata-Rata		
		IGD		Ranap		Rajal		IGD		Ranap		Rajal		IGD		Ranap		Rajal		IGD	Ranap	Rajal
		Jlh	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	%	%	%
1	Bayar Sendiri	4.402	41	1.535	20	8.771	19	4.533	39	1.589	20	10.798	22	3.719	38	2.124	27	11.629	27	39,33	22,33	22,67
2	Bayar BPJS	6.172	57,42	5.466	71	35.344	76	6.745	58	5.698	73	35.770	73	5.910	60	5.336	69	29.616	70	58,47	71	73
3	Lain-lain	518	4,80	695	9	2.129	4,60	405	3,50	560	7	2315	4,70	148	1,50	326	4,20	1083	2,60	3,27	6,73	3,97
	Jml	10.748		7.696		46.244		11.683		7.847		48.883		9.777		7.786		42.328				

Sumber data : Laporan Tahunan RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang

Tabel 2.9 di atas menggambarkan bahwa jenis pasien berdasarkan cara pembayaran, diketahui bahwa data kunjungan pasien di IGD, rawat inap dan rawat jalan berdasarkan jenis pasien yang membayar melalui BPJS Kesehatan adalah proporsi jenis pasien terbanyak dan mengalami peningkatan dari tahun ke tahun seperti dirinci sebagai berikut:

1. Data kunjungan pasien di IGD selama tahun 2016 sampai dengan 2018 yang membayar melalui BPJS Kesehatan adalah jenis pasien terbanyak yaitu rata rata sebesar 58,47% dari seluruh total jumlah pasien yang datang;
2. Data kunjungan pasien di rawat inap selama tahun 2016 sampai dengan 2018 yang membayar melalui BPJS Kesehatan adalah jenis pasien terbanyak yaitu rata rata sebesar 71,00% dari seluruh total jumlah pasien yang dirawat;
3. Data kunjungan pasien di rawat jalan selama tahun 2016 sampai dengan 2018 yang membayar melalui BPJS Kesehatan adalah jenis pasien terbanyak yaitu rata rata sebesar 73,00% dari seluruh total jumlah pasien yang datang.

Selain beberapa hal diatas, terdapat beberapa kondisi yang terjadi di UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang yang mempengaruhi jumlah kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan selama tahun 2017 dan 2018:

1. Kunjungan pasien di rawat jalan yang membayar melalui BPJS Kesehatan mengalami penurunan dari tahun 2017 ke 2018. Sedangkan pasien umum mengalami kenaikan namun secara total kunjungan pasien mengalami penurunan. Hal ini disebabkan ada beberapa dokter spesialis yang tidak buka setiap hari sehingga adanya pembatasan jumlah pasien dan adanya pengurangan jumlah dokter spesialis khususnya dokter penyakit dalam.
2. Kunjungan pasien rawat inap yang membayar melalui BPJS Kesehatan mengalami penurunan dari tahun 2017 ke 2018. Sedangkan pasien umum mengalami kenaikan namun secara

total pasien yang dirawat inap mengalami penurunan. Hal ini dikarenakan ada beberapa dokter spesialis yang sering tidak berada di tempat sehingga menyebabkan pasien lebih memilih berobat ke rumah sakit lain. Selain itu, pasien yang datang adalah pasien yang mengidap penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes melitus sedangkan dokter spesialis yang menangani penyakit tersebut hanya ada satu orang dan setiap hari jumat dan sabtu tidak praktek.

3. Jumlah kunjungan pasien ke klinik penyakit dalam mengalami penurunan dari tahun 2017 sebesar 10.513 ke 2018 sebesar 6.840. Hal ini dikarenakan jumlah dokter spesialis penyakit dalam mengalami penurunan jumlah tenaga menjadi hanya satu orang.
4. Jumlah kunjungan pasien ke klinik terjadi penurunan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain masih kurangnya sosialisasi kepada pasien yang berobat ke klinik atas ketersediaan waktu kerja dokter spesialis, kurang ramahnya petugas dalam melayani pasien dan waktu praktek dokter yang sangat singkat.
5. Kunjungan pasien baru mengalami kenaikan dari tahun 2017 sebesar 37% ke 2018 sebesar 39% sedangkan kunjungan pasien lama mengalami penurunan dari tahun 2017 sebesar 63% ke 2018 sebesar 61%. Hal ini dikarenakan adanya tren keinginan dari pasien yang berkunjung ke rumah sakit yang dikehendaki sesuai dengan rujukan FKTP. Kunjungan pasien lama mencerminkan loyalitas pasien untuk kembali lagi ke UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang ditengah banyaknya rumah sakit yang bersaing sangat ketat.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kunjungan pasien terbanyak adalah dari pasien yang membayar melalui BPJS Kesehatan. Namun RSUD mengalami kesulitan untuk melakukan penagihan piutang pelayanan BPJS Kesehatan terkait terlambatnya pengajuan klaim jasa pelayanan bulan September, Oktober, November dan Desember 2018 oleh pihak

RSUD Depati Hamzah dan belum selesainya perhitungan piutang jasa pelayanan oleh BPJS Kesehatan sampai dengan akhir tahun. Oleh karena itu UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang harus meningkatkan kinerja staf RSUD dalam melakukan perhitungan klaim jasa pelayanan secara tepat waktu dan meningkatkan koordinasi dengan BPJS Kesehatan untuk menyelesaikan sesegera mungkin Piutang Jasa Pelayanan yang belum tertagih.

2.3.3. 10 Besar Penyakit dan Penyebab Kematian Terbanyak

Golongan penyakit terbanyak rawat jalan UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang dapat dideskripsikan sebagai berikut :

Tabel 2.10
Golongan Penyakit Terbanyak Rawat Jalan

No	Jenis Penyakit	2016	2017	2018
1	Chronic Kidney Disease	4.529	4.752	4.604
2	Hipertensi	4.136	4.679	2.936
3	Carries Gigi	2.718	2.635	2.318
4	Asthma	1.729	2.088	1.570
5	Dyspepsia	1.664	1.126	1.028
6	Diabetes Melitus Type II	1.542	1.940	1.726
7	Penyakit Pulpa dan Periapical	1.402	1.390	1.027
8	Penyakit Paru Obstruktif chronic	1.005	2.025	831
9	Dyslipidemia	1.273	1.362	441
10	Myopia	1.176	967	601

Sumber data : Laporan Tahunan RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang

Tabel 2.10 di atas menggambarkan bahwa jenis penyakit di rawat jalan terbanyak adalah *chronic kidney disease*, hipertensi dan caries gigi. Penyakit tersebut merupakan penyakit kronis yang membutuhkan penanganan dan pengobatan yang berkelanjutan. Untuk menunjang pelayanan pengobatan tersebut UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang telah memiliki dokter sub spesialis ginjal dan hipertensi sebanyak 1 orang, dokter spesialis penyakit dalam sebanyak 1 orang, dokter spesialis gigi anak sebanyak 1 orang, dokter konservasi gigi sebanyak 2 orang, dokter

spesialis bedah mulut sebanyak 1, dokter gigi spesialis penyakit mulut sebanyak 1 orang. Namun, peralatan kesehatan masih perlu peningkatan berupa pengadaan atau perbaikan untuk menunjang pelayanan antara lain :

- a. Pengadaan peralatan kesehatan gigi dan mulut.
- b. Peningkatan sarana dan prasarana pelayanan hemodialisa.
- c. Pengadaan ruang perawatan *Hight Care Unit*.
- d. Peningkatan peralatan kesehatan Canggih untuk menunjang diagnosis.
- e. Melakukan Kalibrasi alat-alat kesehatan secara berkala.
- f. Pemeliharaan alat-alat kesehatan yang sudah dimiliki oleh Rumah Sakit.

Golongan penyakit terbanyak rawat inap UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 2.11
Golongan Penyakit Terbanyak Rawat Inap

No	Jenis Penyakit	2016	2017	2018
1	Hypertensi	782	533	430
2	Thalasemia	754	818	725
3	Dyspepsia	604	688	404
4	Infeksi saluran kencing	456	407	183
5	Thypoid & Paratypoid	389	362	137
6	Diabetes Melitus Type II	384	482	341
7	Chronic Kidney Disease	327	331	253
8	Pneumonia	308	429	291
9	Diare & Gastroenteritis	274	285	330
10	Dyslipidemia	247	185	754
11	Tb Paru	122	211	733
12	Anemi	216	225	90

Sumber data : Laporan Tahunan RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Tahun 2018

Tabel 2.11 di atas menggambarkan bahwa jenis penyakit di rawat inap terbanyak adalah Hypertensi, Thalasemia, Dyspepsia.

Berdasarkan data jumlah penyakit terbanyak pada rawat inap dan rawat jalan, manajemen merencanakan untuk pengembangan pelayanan di klinik ginjal dan hipertensi, klinik

gigi, klinik penyakit dalam.

Sedangkan golongan penyakit penyebab kematian tertinggi UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 2.12
Penyebab Kematian Tertinggi
di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang

No	Jenis Penyakit	Jumlah
1	Pneumonia, organism unspecified	52
2	Hipertensi	37
3	Stroke	24
4	Diabetes Melitus	23
5	Chronic renal failure	22
6	Septic shock	20
7	Tuberculosis	19
8	Intracerebral haemorrhage	19
9	Acute myocardial infarction	16
10	Cardiac arrest	15

Sumber data : Laporan Tahunan RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang

Tabel di atas menggambarkan bahwa jenis penyakit penyebab kematian terbanyak adalah Pneumonia, Hipertensi, dan *Stroke*.

2.3.4. Indikator Mutu Pelayanan

Indikator mutu pelayanan UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang terdiri dari tujuh indikator dan indikator mutu area manajemen terdiri dari dua indikator. Berikut gambaran dan hasil capaian indikator mutu UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang sebagai berikut :

Tabel 2.13
Indikator Mutu Pelayanan

a. Indikator Mutu Pelayanan

No.	Indikator	Target	2017	2018	Rata-rata Capaian	Ket
IK 1	Gawat Darurat	9 Indikator tercapai	7	8	7,50	Indikator belum memenuhi standar adalah pemberi pelayanan gawat darurat bersertifikat dan kematian pasien kurang dari 24 jam
IK 2	Rawat Jalan	7 Indikator tercapai	5	5	5,00	Indikator belum memenuhi standar adalah waktu tunggu rawat jalan dan kepuasan pelanggan
IK 3	Rawat Inap	15 Indikator tercapai	10	11	10,50	Indikator belum memenuhi standar adalah minimal pendidikan pemberi pelayanan di rawat inap belum seluruhnya diploma III, kejadian infeksi pasca operasi, kejadian infeksi nosokomial, kematian pasien lebih dari 48 jam dan kejadian pulang paksa
IK 4	Bedah Sentral	7 Indikator tercapai	7	7	7,00	
IK 5	Persalinan, perinatologi (kecuali rumah sakit khusus di luar rumah sakit ibu dan anak) dan KB	8 Indikator tercapai	6	6	6,00	Indikator belum memenuhi standar adalah kemampuan menangani BBLR dan pertolongan persalinan melalui seksio caesaria
IK 6	Intensif	2 Indikator tercapai	2	2	2,00	

IK 7	Radiologi	4 Indikator tercapai	1	2	1,50	Indikator belum memenuhi standar adalah waktu tunggu hasil pelayanan thorax photo, pelaksana ekspertisi dan kejadian kegagalan pelayanan rontgen
IK 8	Laboratorium Patologi Klinik	4 Indikator tercapai	1	2	1,50	Indikator belum memenuhi standar adalah waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium, pelaksana eskpertisi, kepuasan pelanggan
IK 9	Rehabilitasi Medik	3 Indikator tercapai	3	3	3,00	
IK 10	Farmasi	4 Indikator tercapai	4	4	4,00	
IK 11	Gizi	3 Indikator tercapai	2	2	2,00	Indikator belum memenuhi standar adalah sisa makanan yang tidak termakan pasien
IK 12	Transfusi Darah	2 Indikator tercapai	2	2	2,00	
IK 13	Pelayanan GAKIN	1 Indikator tercapai	1	1	1,00	
IK 14	Rekam Medik	4 Indikator tercapai	0	2	1,00	Indikator belum memenuhi standar adalah kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan. Kelengkapan informed concent, waktu penyediaan rekam medik dan
IK 15	Pengelolaan Limbah	2 Indikator tercapai	2	2	2,00	
IK 16	Administrasi dan Manajemen	9 Indikator tercapai	7	7	7,00	Indikator belum memenuhi standar adalah karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun dan ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan
IK 17	Ambulance/Kereta Jenazah	3 Indikator tercapai	2	2	2,00	Perda response time pelayanan ambulance tidak ada sehingga tidak bisa diukur
IK 18	Pemulasaraan Jenazah	1 Indikator tercapai	1	1	1,00	
IK 19	Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit	3 Indikator tercapai	2	2	2,00	Indikator belum memenuhi standar adalah ketepatan waktu pemeliharaan alat

IK 20	Pelayanan Laundry	2 Indikator tercapai	2	2	2,00	
IK 21	Pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI)	3 Indikator tercapai	3	3	3,00	

Sumber data : Laporan SPM RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang

Dengan memperhatikan data indikator kinerja mutu pelayanan dan mutu area manajemen tersebut dapat diketahui bahwa terdapat indikator dibawah target yang diharapkan. Berdasarkan tabel 2.13 menunjukkan bahwa indikator mutu pelayanan yang ada di UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang sebanyak 21 jenis pelayanan sudah memenuhi target 10 jenis pelayanan (47,62%), sedangkan yang belum memenuhi target sebanyak 11 jenis pelayanan (53,38%).

b. Indikator Mutu Area Manajemen

No	Indikator	Judul Indikator	Target	Rata-rata Capaian	Ket
IM 1	Penanganan Pengaduan/ Komplain	Waktu tanggap pelayanan komplain	MT	100 %	
IM 2	Kepuasan Pelanggan	Kepuasan pasien/ keluarga	MT	83,5 %	
IM 3	Rata-rata Jam Pelatihan/ Karyawan	Jumlah pelatihan bagi karyawan RSUD	MT	77,8%	
IM 4	Petugas Layanan Gawat Darurat Bersertifikat	Petugas IGD yang bersertifikat	MT	100 %	
IM 5	Program <i>Reward and Punishment</i>	Program <i>Reward and Punishment</i> telah ada dan dilaksanakan	BMT	50%	Telah memiliki aturan dan melaksanakan program <i>punishment</i> namun belum memiliki dan merencanakan aturan <i>reward</i>

Sumber data : Laporan SPM RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang

Keterangan :

MT : Memenuhi Target

BMT : Belum Memenuhi Target

Sedangkan indikator area manajemen yang ada di UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang sebanyak 4 indikator sudah memenuhi target (80,00%), sedangkan yang belum memenuhi target sebanyak 1 indikator (20,00%) yaitu UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang telah memiliki aturan dan melaksanakan program *punishment* namun belum memiliki dan merencanakan aturan *reward*.

Selain itu, petugas layanan gawat darurat bersertifikat harus dilakukan perpanjangan sertifikasi dikarenakan batas waktu sertifikat berlaku hanya 3 tahun, Selama kurun waktu

2019 sampai dengan 2023 sebanyak 19 Petugas Layanan Gawat Darurat dan 5 orang tim PONEK yang harus diikutsertakan dalam perpanjangan sertifikasi dikarenakan masa berlaku sertifikat telah habis, dirinci sebagai berikut:

No	Tahun	Jumlah sertifikat habis masa berlaku	Jenis sertifikat
1	2019	6	BTCLS dan PONEK
2	2020	8	Management Linen (1), IPCN (1), Assesor Kredent RM (1), Assesor Kopt perawat klinis (3), Radiografer (2)
3	2021	9	BTCLS
4	2022	1	BTCLS

Belum tercapainya target indikator mutu pelayanan dan mutu area manajemen tersebut berdampak pada pelayanan rujukan rumah sakit kepada masyarakat di Kota Pangkalpinang belum maksimal.

2.3.5. Kinerja Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Untuk mengukur kinerja pelayanan rumah sakit juga telah ditetapkan Peraturan Walikota Pangkalpinang Nomor 303/KEP/RSUD/IX/2014 tanggal 1 September 2014 tentang Pemberlakuan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah Kota Pangkalpinang sebagaimana disajikan pada tabel sebagai berikut :

Tabel 2.14
Capaian Target Standar Pelayanan Minimal (SPM)

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR	2017	2018	DEVIASI	KET/ PENYEBAB	2019	2020	2021	2022	2023
1.	Gawat Darurat	1. Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	100%	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	100%
		2. Jam buka Pelayanan Gawat Darurat 24 jam	24 Jam	24 jam	24 jam	-		24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 Jam
		3. Pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat yang masih berlaku BLS/PPGD/GELS / ALS	100%	94%	100%	-		100%	100%	100%	100%	100%
		4. Ketersediaan tim penanggulangan bencana	Satu Tim	Ada	Ada	-		Ada	Ada	Ada	Ada	Satu Tim
		5. Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat	≤ lima menit terlayani, setelah pasien datang	4,96 menit	5 menit	-		5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	≤ lima menit terlayani, setelah pasien datang
		6. Kepuasan Pelanggan	≥ 70 %	96%	87%	-		96%	97%	98%	99%	99%
		7. Kematian pasien < 24 Jam	≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)	10/1000	40 /1000 (426/9777)	38/1000	keadaan pasien yang dibawa ke Unit Gawat Darurat sudah dalam kondisi kritis	10/1000	8/1000	6/1000	4/1000	≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)

		8. Khusus untuk RS Jiwa pasien dapat ditenangkan dalam waktu ≤ 48 Jam	100%	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	100%
		9. Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	100%
2.	Rawat Jalan	1. Dokter pemberi Pelayanan di Poliklinik Spesialis	100 % Dokter Spesialis	100 % Dokter Spesialis	100 % Dokter Spesialis	-		100 % Dokter Spesialis	100 % Dokter Spesialis	100 % Dokter Spesialis	100 % Dokter Spesialis	100 % Dokter Spesialis
		2. Ketersediaan Pelayanan	a. Klinik Anak	Ada	Ada	-		Ada	Ada	Ada	Ada	a. Ada Klinik Anak
			b. Klinik Penyakit Dalam									b. Klinik Penyakit Dalam
			c. Klinik Kebidanan									c. Klinik Kebidanan
			d. Klinik Bedah									d. Klinik Bedah
		3. Ketersediaan Pelayanan di RS Jiwa	a. Anak Remaja	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	a. Anak Remaja
			b. NAPZA									b. NAPZA
			c. Gangguan Psikotik									c. Gangguan Psikotik
			d. Gangguan Neurotik									d. Gangguan Neurotik
			e. Mental Retardasi									e. Mental Retardasi
			f. Mental Organik									f. Mental Organik
			g. Usia Lanjut									g. Usia Lanjut

		4. Jam buka pelayanan 08.00 s/d 13.00	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jumat :08.00 - 11.00	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jumat :08.00 - 11.00
		5. Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 menit	60-90 menit	60-90 menit	30 menit	lambatnya proses pendaftaran & datangnya buku rekam medis dari loket pendaftaran yang letaknya jauh dari ruang pelayanan rawat jalan dan keterbatasan jumlah dokter spesialis sehingga harus menunggu dokter melakukan visit terlebih dulu	60 - 75 menit	60 menit	60 menit	60 menit	≤ 60 menit
		6. Kepuasan Pelanggan	> 90 %	85%	78%	5%	Waktu tunggu yang lama dan prasarana ruang tunggu yang tidak nyaman	85%	85%	85%	85%	> 90 %
		7. a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskop TB	a. ≥ 60 %	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	a. ≥ 60 %

		b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	b. $\geq 60\%$	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	b. $\geq 60\%$
3.	Rawat Inap	1. Pemberi pelayanan di Rawat Inap	a. dr. Spesialis	Ada	Ada	-		Ada	Ada	Ada	Ada	a. dr. Spesialis
			b. Perawat minimal pendidikan D3	Ada, 99,30%	Ada, $135-3/135 = 97,8\%$	2,20%	Sebanyak tiga orang perawat dengan komposisi dua perawat sedang menempuh pendidikan dan sisanya belum memiliki pendidikan diploma	Ada, 99,30%	Ada, 99,50%	Ada, 99,70%	100%	b. 100%
		2. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	100%
		3. Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap	a. Anak	Ada	Ada	-		Ada	Ada	Ada	Ada	a. Anak
			b. Penyakit Dalam	Ada	Ada	-		Ada	Ada	Ada	Ada	b. Penyakit Dalam
			c. Kebidanan	Ada	Ada	-		Ada	Ada	Ada	Ada	c. Kebidanan
			d. Bedah	Ada	Ada	-		Ada	Ada	Ada	Ada	d. Bedah
		4. Jam Visite Dokter Spesialis	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	100%

		5. Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1,5 %	1,97%	1,95%	0,45%	perawatan pasca operasi yang dilakukan pasien sepulangnya dari perawatan di rumah sakit tidak memadai	1,70%	1,60%	1,50%	1,40%	≤ 1,5 %
		6. Kejadian Infeksi Nosokomial	≤ 1,5 %	30,00%	30,00%	28,50%	Masih tingginya angka infeksi nosokomial	10,00%	5,00%	2,00%	1,50%	≤ 1,5 %
		7. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	100%	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	100%
		8. Kematian pasien > 48 jam	≤ 0.24 %	2,33%	2,33 (182/7786) %	2,09	kondisi pasien yang memang sudah dalam kondisi kritis seperti pneumonia berat, gagal jantung/ stroke	0,70%	0,60%	0,50%	0,25%	≤ 0.24 %
		9. Kejadian pulang paksa	≤ 5 %	8,00%	(378//7786) 4,85 %	0,15%	pasien yang seringkali merasa sudah sembuh dan memaksa ingin melanjutkan proses pemulihan di rumah	8,00%	7,50%	7,00%	6,00%	≤ 5 %
		10. Kepuasan pelanggan	≥ 90 %	92%	79%	-		92%	94%	96%	98%	≥ 90 %
		11. Rawat Inap TB										

		a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	a. $\geq 60\%$	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	a. $\geq 60\%$
		b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit	b. $\geq 60\%$	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	b. $\geq 60\%$
		12. Ketersediaan pelayanan rawat inap di rumah sakit yang memberikan pelayanan jiwa	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Nerotik, dan Gangguan Mental Organik	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Nerotik, dan Gangguan Mental Organik
		13. Tidak adanya kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	100%	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	100%
		14. Kejadian re-admission pasien gangguan jiwa dalam waktu ≤ 1 bulan	100%	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	100%
		15. Lama hari perawatan pasien gangguan jiwa	≤ 6 minggu	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	≤ 6 minggu
4.	Bedah Sentral	1. Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari	-		≤ 2 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari
		2. Kejadian Kematian di meja operasi	$\leq 1\%$	0%	0%	-		0%	0%	0%	0%	$\leq 1\%$
		3. Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	100%
		4. Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	100%

		5. Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	100%
		6. Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	100%
		7. Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan anestesi endotracheal tube	≤ 6 %	2,20%	2,00%	-		2,10%	2,00%	1,70%	1,50%	≤ 6 %
5	Persalinan, perinatologi (kecuali rumah sakit khusus di luar rumah sakit ibu dan anak) dan KB	1. Kejadian kematian ibu karena persalinan	a. Perdarahan ≤ 1 %	0%	0%	-		0%	0%	0%	0%	a. Perdarahan ≤ 1 %
			b. Pre-eklampsia ≤ 30 %	0,01%	≤ 30 %	-		0,01%	0,01%	0,01%	0,01%	b. Pre-eklampsia ≤ 30 %
			c. Sepsis ≤ 0,2 %	0%	0%	-		0%	0%	0%	0%	c. Sepsis ≤ 0,2 %
		2. Pemberi pelayanan persalinan normal	a. Dokter Sp. OG	Ada	Ada	-		Ada	Ada	Ada	Ada	a. Dokter Sp. OG
			b. Dokter umum terlatih (Asuhan Persalinan Normal)	Ada	Ada	-		Ada	Ada	Ada	Ada	b. Dokter umum terlatih (Asuhan Persalinan Normal)
			c. Bidan	Ada	Ada	-		Ada	Ada	Ada	Ada	c. Bidan

		3. Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim PONEK yang terlatih	Ada	Ada	-		Ada	Ada	Ada	Ada	Tim PONEK yang terlatih
		4. Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	a. Dokter Sp. OG	Ada	Ada	-		Ada	Ada	Ada	Ada	a. Dokter Sp. OG
			b. Dokter Sp. A	Ada	Ada	-		Ada	Ada	Ada	Ada	b. Dokter Sp. A
			c. Doktert Sp. An	Ada	Ada	-		Ada	Ada	Ada	Ada	c. Doktert Sp. An
		5. Kemampuan menangani BBLR 1500 gr – 2500 gr	100%	77%	38/46 (83%)	17,00%	keterbatasan sarana dan prasarana RSUD Depati Hamzah yang belum memiliki ruang PICU dan NICU	80%	85%	90%	95%	100%
		6. Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria	≤ 20 %	37,59%	555/1238 = 44,8 %	24,80%	pasien salin yang dirujuk ke RSUD Depati Hamzah adalah persalinan dengan kesulitan tertentu dan harus dilakukan persalinan dengan seksio cesaria	21,00%	20,00%	15,00%	10,00%	≤ 20 %
		7. Keluarga Berencana	100%	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	100%
		a. Presentase KB (vasektomi & tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga Kompeten dr. Sp. Og, dr. Sp. B, dr. Sp. U, dr. umum terlatih	100%	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	100%

		b. Presentse peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap bidan terlatih	100%	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	100%
		8. Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	80%	80%	-		80%	85%	90%	95%	≥ 80 %
6	Intensif	1. Rata rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3 %	1,50%	1 / 261 = 0,38 %	-		1,50%	1,50%	1,00%	0,50%	≤ 3 %
		2. Pemberi pelayanan Unit Intensif	a. Dokter Sp.Anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani	Ada	Ada	-		Ada	Ada	Ada	Ada	a. Dokter Sp.Anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani
			b. 100 % Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU/ setara (D4)	100,00%	100,00%	-		100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	b. 100 % Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU/ setara (D4)

7	Radiologi	1. Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 jam	4 jam	3 jam	1 jam	seringnya mesin radiologi rusak dalam periode sesester satu tahun 2017, namun telah mencapai standar < 3 jam dalam penilaian SPM semester dua tahun 2017	3 jam	3 jam	3 jam	2,5 jam	≤ 3 jam
		2. Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp.Rad	Ada, 56%	Ada, 56%	44%	dokter spesialis radiologi hanya stand by sampai dengan jam kerja berakhir, sehingga pasien yang melakukan rontgen di luar jam kerja harus datang keesokan harinya atau hanya didiagnosis oleh tenaga ahli	Ada, 65%	Ada, 70%	Ada, 75%	Ada, 80%	Dokter Sp.Rad
		3. Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen	Kerusakan foto ≤ 2 %	3%	3%	1%	kurang tepatnya posisi pasien sehingga foto rontgen tidak jelas/gagal, maupun kesalahan teknis dalam pencetakan hasil rontgen.	2%	2%	2%	1%	Kerusakan foto ≤ 2 %

		4. Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	82%	78%	-		83%	85%	88%	90%	≥ 80 %
8.	Laboratorium Patologi	1. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium.	≤ 140 menit Kimia darah & darah rutin	194 menit	147 menit	7		120 menit	120 menit	120 menit	120 menit	120 menit
	Klinik	2. Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp.PK	Ada, 49%	Ada, 40%	60%	dokter spesialis patologi klinik hanya stand by sampai dengan jam kerja berakhir, sehingga pasien yang melakukan pemeriksaan lab di luar jam kerja harus datang keesokan harinya/didia gnosis oleh tenaga ahli	Ada, 60%	Ada, 80%	Ada, 90%	Ada, 99%	Dokter Sp.PK
		3. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksa laboratorium	100%	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	100%
		4. Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	78%	78%	2%	waktu tunggu yang relatif lama serta prasarana ruang tunggu yang tidak nyaman	83%	85%	88%	90%	≥ 80 %
9	Rehabilitasi Medik	1. Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan Rehabilitasi Medik yang di rencanakan	≤ 50 %	24,00%	24,00%	-		23,00%	23,50%	22,00%	20,00%	≤ 50 %

		2. Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	100%
		3. Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	85%	80%	-		85%	90%	93%	95%	≥ 80 %
10	Farmasi	1. Waktu tunggu pelayanan										
		a. Obat Jadi	a. ≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	-		≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	a. ≤ 30 menit
		b. Racikan	b. ≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	-		≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	b. ≤ 60 menit
		2. Tidak adanya Kejadian kesalahan pemberian obat	100%	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	100%
		3. Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	85%	84%	-		85%	90%	93%	95%	≥ 80 %
		4. Penulisan resep sesuai formularium	100%	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	100%
11	Gizi	1. Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90 %	94,00%	92,00%	-		95,00%	96,00%	97,00%	98,00%	≥ 90 %
		2. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20 %	36,60%	31,00%	11,00%	rendahnya selera pasien untuk makan dan tetap diberikannya makanan bagi pasien yang dipuaskan menjelang tindakan medis tertentu	30,00%	25,00%	≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %
		3. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	100%
12.	Transfusi Darah	1. Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100 % terpenuhi	100,00%	100,00%	-		100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100 % terpenuhi

		2. Kejadian Reaksi transfusi	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	-		≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %
13.	Pelayanan GAKIN	1. Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100 % terlayani	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	100 % terlayani
14.	Rekam Medik	1. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	80,00%	57,00%	43,00%	ketidaksiplinan dokter penanggungjawab dalam pengisian rekam medik, baik pengisian data pasien, diagnosis, maupun penulisan nama dan tanda tangan dokter	85,00%	90,00%	100%	100%	100%
		2. Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	90,00%	80,00%	20,00%	ketidaksiplinan petugas kesehatan dalam melakukan pengisian informed consent	93,00%	95,00%	100%	100%	100%
		3. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit	12 menit	10 menit	-		11 menit	10 menit	10 menit	7 menit	≤ 10 menit
		4. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	20 menit	15 menit	-		17 menit	15 menit	15 menit	10 menit	≤ 15 menit
15	Pengelolaan Limbah	1. Baku mutu limbah cair	a. BOD < 30 mg/l	4,04 mg/l	3,62 mg/l	-		4,04 mg/l	4,04 mg/l	4,04 mg/l	4,04 mg/l	a. BOD < 30 mg/l
			b. COD < 80 mg/l	21,20 mg/l	13,3, mg/l	-		21,20 mg/l	21,20 mg/l	21,20 mg/l	21,20 mg/l	b. COD < 80 mg/l
			c. TSS < 30 mg/l	0	5,00 mg/l	-		0	0	0	0	c. TSS < 30 mg/l
			d. PH 6-9	7,32	6,82	-		7	7	7	7	d. PH 6-9

		2. Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	100%
16	Administrasi dan Manajemen	1. Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	100%
		2. Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	100%
		3. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	100%
		4. Ketepatan Waktu pengurusan gaji berkala	100%	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	100%
		5. Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	≥ 60 %	24,20%	7,00%	53,00%	terdapat beberapa pelatihan yang tidak dapat dilaksanakan antara lain disebabkan pelatihan yang berbenturan waktu pelaksanaannya, tidak adanya SDM yang memenuhi kriteria untuk mengikuti pelatihan tertentu, dan anggaran untuk pelatihan tidak mencukupi.	65,00%	70,00%	75,00%	80,00%	≥ 60 %
		6. Cost recovery	≥ 40 %	109%	103%	-		109%	119%	129%	139%	≥ 40 %

		7. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	Tidak tercapai	Tidak tercapai	-	keterbatasan sumber daya manusia yang ada dan pengorganisasian tugas yang belum memadai di bagian keuangan.	Tidak tercapai	Tidak tercapai	Tidak tercapai	Tidak tercapai	100%
		8. Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	-		≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam
		9. Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	100%
17	Ambulance/ Kereta Jenazah	1. Waktu pelayanan ambulance/ Kereta jenazah	24 jam	24 jam	24 jam	-		24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
		2. Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/ Kereta jenazah di rumah sakit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	-		≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit
		3. Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	Sesuai ketentuan daerah	Belum Ada Perda	Belum Ada Perda	-	belum ada Perda	Belum Ada Perda	Belum Ada Perda	Belum Ada Perda	Belum Ada Perda	Sesuai ketentuan daerah
18	Pemulasaraan Jenazah	1. Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaraan jenazah	≤ 2 Jam	1,57	1,57	-		< 2jam	< 2jam	< 2jam	< 2jam	≤ 2 Jam
19	Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit	1. Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≤ 80 %	Memenuhi	Memenuhi	-		Memenuhi	Memenuhi	Memenuhi	Memenuhi	≤ 80 %

		2. Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	55%	60%	40%	belum efektifnya jadwal pemeliharaan alat dan pengawasan oleh petugas, serta keterbatasan SDM dan anggaran pemeliharaan	70%	80%	90%	100%	100%
		3. Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	100%
20	Pelayanan Laundry	1. Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	100%
		2. Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	100%
21	Pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI)	1. Ada anggota Tim PPI yang terlatih	Anggota Tim PPI yang terlatih 75 %	79%	79%	-		75%	80%	90%	100%	Anggota Tim PPI yang terlatih 100 %
		2. Tersedia APD di setiap instalasi/ departemen	60%	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	60%
		3. Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / HAI (Health Care Associated Infection) di RS (min 1 parameter)	0,75	100%	100%	-		100%	100%	100%	100%	0,75

Tabel 2.14 tersebut di atas menggambarkan bahwa batas waktu capaian SPM di RSUD Kota Pangkalpinang bervariasi dari 1 tahun sampai dengan 5 tahun setelah ditetapkan Peraturan Walikota tentang SPM.

Berdasarkan hasil capaian indikator sesuai Standar Pelayanan Minimal tahun 2018, dari 96 indikator sebanyak 76 indikator telah memenuhi standar (79,17%) dan 20 indikator belum memenuhi standar (21,83%) yaitu dengan uraian sebagai berikut:

- a. Pelayanan Gawat Darurat, dengan capaian 88,89% yang disebabkan Kematian Pasien <24 jam sebesar empat puluh per seribu belum mencapai SPM sebesar maksimal dua per seribu. Hal ini disebabkan keadaan pasien yang dibawa ke Unit Gawat Darurat sudah dalam kondisi kritis.
- b. Pelayanan Rawat Jalan dengan capaian 71,43% yang disebabkan:
 - 1) Waktu Tunggu Rawat Jalan sebesar 90 menit belum mencapai SPM ≤ 60 menit yang disebabkan lambatnya proses pendaftaran dan datangnya buku rekam medis dari loket pendaftaran yang letaknya jauh dari ruang pelayanan rawat jalan dan keterbatasan jumlah dokter spesialis sehingga harus menunggu dokter melakukan visit terlebih dulu.
 - 2) Kepuasan Pelanggan sebesar 78% belum mencapai SPM 90% yang disebabkan waktu tunggu yang relatif lama serta prasarana ruang tunggu yang tidak nyaman.
- c. Pelayanan Rawat Inap dengan capaian 73,33% yang disebabkan:
 - 1) Pemberi Pelayanan di Rawat Inap sebanyak tiga orang belum memiliki pendidikan diploma tiga, dengan komposisi dua perawat sedang menempuh pendidikan dan satu perawat belum melanjutkan pendidikan.
 - 2) Kejadian Infeksi Pasca Operasi sebesar 1,95% belum mencapai SPM $\leq 1,5\%$ disebabkan perawatan pasca

- operasi yang dilakukan pasien sepulangnya dari perawatan di rumah sakit kurang memadai.
- 3) Kejadian Infeksi Nosokomial sebesar 30% belum mencapai $SPM \leq 1,5\%$. Infeksi nosokomial yang sering terjadi adalah infeksi Phlebitis yaitu peradangan pada dinding pembuluh darah balik (vena) akibat pemasangan infus. Hal ini disebabkan teknik pemasangan yang terlalu cepat atau tingkat kekentalan darah pasien yang diinfus.
 - 4) Kematian Pasien > 48 jam sebesar 2,33% belum mencapai $SPM \leq 0.24\%$ karena kondisi pasien yang memang sudah dalam kondisi kritis seperti pneumonia berat, gagal jantung atau stroke.
- d. Pelayanan Persalinan, Perinatologi dan KB dengan capaian 75,00 yang disebabkan:
- 1) Kemampuan menangani BBLR 1500-2500 gram sebesar 83% belum mencapai $SPM 100\%$ karena keterbatasan sarana dan prasarana RSUD Depati Hamzah yang belum memiliki ruang PICU dan NICU untuk melakukan perawatan bayi dengan kondisi level tiga, misalnya sesak napas atau kegagalan organ tertentu.
 - 2) Pertolongan persalinan melalui *seksio cesaria* sebesar 44,8% belum mencapai $SPM \leq 20\%$ karena pasien salin yang dirujuk ke UPTD RSUD Depati Hamzah adalah persalinan dengan kesulitan tertentu dan harus dilakukan persalinan dengan *sectio cesaria*.
- e. Pelayanan Radiologi dengan capaian 50,00 yang disebabkan:
- 1) Pelaksana Ekspertisi sebesar 56% belum mencapai $SPM 100\%$ karena dokter spesialis radiologi hanya *stand by* sampai dengan jam kerja berakhir, sehingga pasien yang melakukan *rontgen* di luar jam kerja tidak menerima diagnosis dari dokter spesialis radiologi, melainkan dari tenaga ahli.

- 2) Kepuasan Pelanggan sebesar 78% belum mencapai SPM 80% yang disebabkan waktu tunggu yang relatif lama serta dokter spesialis radiologi yang hanya melaksanakan tugas sampai dengan jam kerja berakhir, sehingga pasien yang melakukan foto rontgen di luar jam kerja harus datang keesokan harinya atau hanya didiagnosis oleh tenaga ahli.
- f. Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik dengan capaian 50,00 yang disebabkan:
- 1) Pelaksana Ekspertisi sebesar 40% belum mencapai SPM 100% karena dokter spesialis patologi klinik hanya *stand by* sampai dengan jam kerja berakhir. Pasien yang melakukan pemeriksaan laboratorium di luar jam kerja akan didiagnosis keesokan harinya, atau didiagnosis oleh tenaga ahli.
 - 2) Kepuasan Pelanggan sebesar 78% belum mencapai SPM 80% yang disebabkan waktu tunggu yang relatif lama serta prasarana ruang tunggu yang tidak nyaman.
- g. Pelayanan Gizi sebesar 66,67% yang disebabkan sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien sebesar 31,00% belum mencapai SPM $\leq 20\%$ karena rendahnya selera pasien untuk makan dan tetap diberikannya makanan bagi pasien yang dipuasakan menjelang tindakan medis tertentu.
- h. Pelayanan Rekam Medik dengan capaian 50,00% yang disebabkan:
- 1) Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan sebesar 57% belum mencapai SPM 100% karena ketidakdisiplinan dokter penanggungjawab dalam pengisian rekam medik, baik pengisian data pasien, diagnosa, maupun penulisan nama dan tanda tangan dokter.
 - 2) Kelengkapan *Informed Consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas sebesar 80% belum mencapai SPM

100% karena ketidakdisiplinan petugas kesehatan dalam melakukan pengisian *informed consent*.

- i. Pelayanan Administrasi dan Manajemen dengan capaian 77,78% yang disebabkan:
 - 1) Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun sebesar 7% belum mencapai SPM $\geq 60\%$ karena keterbatasan anggaran.
 - 2) Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan belum mencapai SPM karena keterbatasan sumber daya manusia yang dan pengorganisasian tugas yang belum memadai di bagian keuangan.
- j. Pelayanan *Ambulance*/Kereta Jenazah dengan capaian 66,67% yang disebabkan *response time* pelayanan *ambulance* belum dapat dinilai karena belum ada peraturan daerah yang mengatur standar *response time* pelayanan *ambulance*.
- k. Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit dengan capaian 66,67% yang disebabkan ketepatan waktu pemeliharaan alat sebesar 60% belum mencapai SPM 100% karena belum efektifnya jadwal pemeliharaan alat dan pengawasan oleh petugas pemeliharaan, serta keterbatasan SDM dan anggaran pemeliharaan.

2.3.6. Kinerja Keuangan

Untuk menggambarkan kinerja keuangan UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang yang berstatus sebagai Rumah Sakit yang menerapkan pola keuangan Badan layanan Umum Daerah (BLUD) sejak tahun 2009 sesuai dengan Keputusan Walikota Pangkalpinang Nomor : 371/KEP/ORG/XII/2009 Tanggal 17 Desember 2009 dapat disajikan dengan tabel berikut ini:

Tabel 2.15
Cost Recovery Rate (CRR) Parsial

Tahun	Realisasi Pendapatan Operasional	Realisasi Belanja Operasional	CRR Parsial
2016	33.622.858.510	65.693.176.604	51%
2017	31.292.020.921	62.410.307.324	50%
2018	25.686.983.830	58.382.447.101	44%

Sumber data : Laporan Tahunan RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang

Tabel 2.16
Cost Recovery Rate Total

Tahun	Realisasi Pendapatan Total	Realisasi Belanja Total	CRR Parsial
2016	65.841.277.371	67.092.557.704	98%
2017	71.109.524.518	75.140.071.147	95%
2018	273.452.018.565	72.270.493.492	378%

Sumber data : Laporan Keuangan Tahunan RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang

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

Dari tabel 2.15 dan tabel 2.16 dapat diketahui bahwa *cost recovery rate* (CRR) parsial tahun 2018 adalah sebesar 44% dan CRR Total RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang sebesar 378%. **Pendapatan operasional tidak termasuk pendapatan dari APBN/D dan hibah, sementara Belanja Operasional tidak termasuk beban penyusutan.** Pada tahun 2018 RSUD Depati Hamzah mendapatkan Hibah dari Dinkes berupa persediaan Obat senilai Rp.1.200.902.165,- dan Hibah Gedung Bangunan senilai Rp. 200.497.848.719,-.

Hal ini terkandung arti bahwa pendapatan BLUD belum mampu menopang seluruh biaya operasional rumah sakit.

Tabel 2.17
Target dan Realisasi Pendapatan Operasional

Tahun	Target (Rp)	Realisasi Pendapatan Operasional		Pertumbuhan %
		(Rp)	%	
2016	41.521.260.272,00	33.622.858.510	81	-19%
2017	41.606.436.056,00	31.292.020.921	75	-25%
2018	39.420.894.352,00	25.686.983.830	65	-35%

Sumber data : Laporan Keuangan Tahunan dan RBA RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang

Tabel 2.17 di atas memberikan gambaran bahwa target pendapatan RSUD cenderung belum tercapai, hal ini disebabkan karena beberapa faktor diantaranya:

1. Adanya keterlambatan penagihan ke BPJS Kesehatan hingga 3 bulan.
2. Terdapat penurunan pelayanan terkait ketersediaan dokter spesialis yang masih kurang.
3. Kondisi sarana, prasarana, dan peralatan yang masih membutuhkan pengadaan dan perbaikan.
4. Semakin bertambahnya baik kuantitas maupun kualitas rumah sakit pesaing.

Tabel 2.18
Proporsi Pendapatan BLUD Dan Subsidi APBD

TAHUN	PENDAPATAN BLUD	%	ALOKASI PEMKOT	%	JUMLAH
2016	41.521.260.272	54	35.465.595.559	46	76.986.855.831
2017	41.606.436.056	48	44.339.417.368	52	85.945.853.424
2018	39.420.894.352	45	48.783.049.987	55	88.203.944.339

Sumber data : Laporan Tahunan RSUD Depati Hamzah KotaPangkalpinang

Tabel 2.18 di atas menggambarkan bahwa proporsi anggaran yang bersumber dari penerimaan BLUD dibandingkan dengan anggaran yang bersumber dari subsidi Pemerintah Kota Pangkalpinang untuk operasional BLUD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang dari tahun ke tahun semakin menurun,

sebaliknya anggaran yang bersumber dari subsidi Pemerintah KotaPangkalpinang naik, hal ini disebabkan oleh adanya peningkatan anggaran belanja modal yang signifikan dan adanya kenaikan pemakaian listrik sejak telah selesai gedung baru.

Kondisi tersebut tergantung dari menurunnya pendapatan operasional dan disebabkan oleh peningkatan pendapatan hibah dari Pemerintah Kota.Hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat kemandirian keuangan UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang menurun.

2.4 Kekuatan dan Kelemahan Pengembangan Pelayanan

2.4.1. Kekuatan

Identifikasi terhadap kekuatan pengembangan UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang yang akan datang adalah sebagai berikut :

- a. Letak RS yang Strategis di tengah kota Pangkalpinang;
- b. Adanya dukungan dari pemerintah daerah baik moril maupun materil;
- c. Memiliki gedung baru untuk IGD, Ranap, Ruang Intensif, Radiologi, bedah sentral, dan instalasi gizi;
- d. Menerapkan BLUD;
- e. Terakreditasi Tingkat Utama (empat bintang);
- f. Seluruh pegawai memiliki komitmen yang tinggi untuk memajukan RS.

2.4.2. Kelemahan

Identifikasi terhadap kelemahan pengembangan RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang yang akan datang adalah sebagai berikut :

- a. BOR, LOS, TOI, SPM dan IKM rumah sakit mulai tahun 2015 sampai dengan 2018 belum memenuhi standar;
- b. Keterbatasan Sarpras, Alkes, dan SDM pada bidang tertentu yang berkaitan langsung dengan pelayanan ke pasien;
- c. Belum terintegrasinya seluruh fasilitas pelayanan dalam

- satu lokasi;
- d. Belum adanya rekonsiliasi data antar sistem aplikasi di RS dan belum adanya tenaga IT yang kompeten;
- e. Kurangnya anggaran untuk pengembangan SDM dan operasional RS;
- f. Budaya 3S (senyum, sapa, salam) yang belum maksimal.

2.5 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan

2.5.1. Tantangan

Identifikasi terhadap tantangan pengembangan UPTD RSUD Depati Hamzah KotaPangkalpinang yang akan datang adalah sebagai berikut :

- a. Banyaknya pilihan rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya disekitar Kota Pangkalpinang;
- b. Adanya regulasi terkait rumah sakit yang menghambat pengembangan rumah sakit;
- c. Adanya perubahan regulasi terkait rumah sakit yang terlalu cepat;
- d. Adanya piutang pihak ketiga yang belum dibayar;
- e. Memberikan inovasi pelayanan terhadap masyarakat.

2.5.2. Peluang

Identifikasi terhadap peluang pengembangan UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang yang akan datang adalah sebagai berikut :

- a. Rencana pengembangan rumah sakit Pendidikan;
- b. Rencana pengembangan rumah sakit menjadi pusat rujukan pasien trauma;
- c. Pertumbuhan penduduk yang terus meningkat;
- d. Menjadi salah satu rumah sakit Rujukan pasien BPJS Kesehatan, BPJS Tenaga kerja dan Asuransi lainnya;
- e. Bermitra dengan Faskes atau pihak lain untuk menambah pendapatan rumah sakit.

BAB III

**PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS
RSUD DEPATI HAMZAH KOTA PANGKALPINANG**

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, dan menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat, UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang dihadapkan pada berbagai permasalahan.

Berdasarkan analisis gambaran umum pelayanan UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang selama lima tahun terakhir, terdapat berbagai indikator yang telah memenuhi target, namun disisi lain terdapat pula berbagai permasalahan dan tantangan yang masih dihadapi dan perlu ditangani secara terencana, sinergis, dan berkelanjutan.

Identifikasi permasalahan yang dihadapi UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 3.1
Pemetaan Permasalahan Pelayanan
UPT RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1.	Belum tercapainya target SPM Rumah Sakit	1.1 Kurang optimalnya pelayanan pasien di Rawat Jalan dan Rawat Inap Rumah Sakit	1.1.1 Pelayanan yang belum sesuai dengan SPM
		1.2 Kurangnya kenyamanan ruangan tunggu pasien	1.2.1 Kondisi ruangan tidak layak dan representatif
		1.3 Masih banyaknya sarana dan prasarana kesehatan dan pendukung yang tidak dapat di pakai	1.3.1 Kegiatan pemeliharaan sarana dan prasarana kesehatan dan pendukung belum dioptimalkan

			1.3.2 Kurangnya tenaga yang ahli dan professional
			1.3.3 Kurangnya pelatihan dan pendidikan
2	Tarif pelayanan rumah sakit belum berdasarkan satuan biaya (<i>unit cost</i>)	2.1 Adanya kendala dalam penyusunan perencanaan anggaran berbasis Kinerja dan <i>Cost Unit</i>	2.1.1 Belum adanya SDM yang paham terhadap perhitungan Tarif Pelayanan berdasarkan <i>Unit Cost</i>

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

Penelaahan visi, misi, dan program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih berisi tentang tugas dan fungsi UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang yang terkait dengan visi, misi, serta program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih dalam RPJMD Pemerintah Kota Pangkalpinang Tahun 2019-2023.

Proses penelaahan berdasarkan permasalahan yang ada dengan membandingkan visi, misi, program kerja kepala daerah dengan tupoksi UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang, kemudian ditelaah faktor penghambat dan pendorong pelayanan UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang. Telaahan tersebut disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 3.2

Telaah Visi, Misi, dan Program KDH

No	Visi/Misi/Program Kerja KDH	Tupoksi RSUD Depati Hamzah	Permasalahan	Faktor Penghambat dan Pendorong
1	VISI Mewujudkan Pangkalpinang sebagai Kota “SENYUM” MISI : 1. Meningkatkan pemanfaatan potensi ekonomi dan penanggulangan kemiskinan 2. Meningkatkan kualitas keamanan ketertiban, perlindungan masyarakat dan peningkatan kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana 3. Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik, menuju tercapainya <i>Good Governance</i> 4. Meningkatkan kualitas pembangunan sumberdaya manusia yang berkeadilan	1. Tugas UPTD RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang mempunyai tugas pokok yaitu melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan. 2. Fungsi UPTD RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang sebagai berikut : a. Melaksanakan segala usaha dan kegiatan dibidang penyembuhan penyakit dan perawatan pasien sesuai dengan kebijaksanaan yang telah digariskan serta berdasarkan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku dan petunjuk-petunjuk teknis serta operasionalnya;	1. Masih kurangnya pembangunan Gedung Rumah Sakit berdasarkan <i>Master Of Plan</i> sehingga pelayanan belum terintegrasi dan berkesimbangan 2. Masih banyaknya bangunan-bangunan lama yang tidak terawat yang menyebabkan biaya pemeliharaan tinggi dan tidak teraturnya tata ruang rumah sakit 3. Masih kurangnya sarana dan prasarana/fasilitas peralatan medik, keperawatan dan non medik 4. Masih kurangnya sarana dan prasarana transportasi Ambulans di Rumah Sakit yang nyaman dan aman sedangkan Ambulans yang ada sudah rusak berat dan umurnya terlalu lama 5. Masih kurangnya tenaga medis, Keperawatan, non medis dan tenaga lainnya yang profesional sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit. 6. Rendahnya disiplin dan motivasi pegawai	Faktor Penghambat 1. Belum adanya anggaran untuk pembangunan rumah sakit yang berkelanjutan sesuai dengan <i>Master of Plan</i> 2. Kurangnya koordinasi dan komunikasi serta harmonisasi antara Pemerintah Kota Pangkalpinang, Provinsi dan Pusat 3. Belum terintegrasi dan harmonisasinya kebijakan-kebijakan / regulasi yang ada, baik daerah dan pusat 4. Masih kurangnya anggaran-anggaran operasional yang bersumber dari Kota, Provinsi dan pusat 5. Kurangnya penempatan tenaga dokter-dokter spesialis yang profesional ke daerah khususnya ke RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang.

	5. Meningkatkan kualitas infrastruktur dan pengelolaan lingkungan hidup.	b. Menyelenggarakan pelayanan medis, serta pelayanan penunjang medis dan nonmedis; c. Menyelenggarakan pelayanan dan asuhan keperawatan dan rujukan kepada masyarakat; d. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan medis, penelitian dan pengembangan, serta administrasi umum dan keuangan; e. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Walikota Pangkalpinang.	7. Masih kurangnya dana untuk mendukung kegiatan dan pengembangan pelayanan kesehatan di rumah sakit 8. Adanya rumah sakit swasta di kota pangkalpinang dan sekitarnya yang merupakan kompetitor / mitra pelayanan sejenis 9. Adanya pilihan dan tuntutan masyarakat yang mencari pelayanan yang nyaman dan aman.	
	PROGRAM KEPALA DAERAH 1. Pengembangan dan penguatan potensi ekonomi sektor unggulan 2. Peningkatan iklim investasi 3. Peningkatan produktivitas, daya saing dan potensi komoditas lokal berbasis ekonomi kreatif 4. Penanggulangan kemiskinan dan penguatan perlindungan sosial kemasyarakatan			FAKTOR PENDORONG 1. Dukungan Kepala Daerah untuk membangun dan mengembangkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit 2. Penetapan RSUD Depati Hamzah sebagai Badan Layanan Umum Daerah dengan segala fleksibilitasnya 3. Akreditasi Rumah Sakit 4. Kebijakan penyusunan Tarif Layanan Rumah Sakit berdasarkan Unit Cost. Yang akan dilakukan 5. Kerjasama pelayanan Pasien BPJS dan Penjamin lainnya.

	5. Optimalisasi penanggulangan dan mitigasi bencana serta pemanfaatan stabilitas keamanan dan ketertiban 6. Perbaikan tata kelola pemerintahan dalam percepatan reformasi birokrasi 7. Peningkatan kualitas pendidikan, kesehatan dan persamaan gender 8. Peningkatan daya saing dan pelestarian seni budaya daerah 9. Peningkatan pembangunan infrastruktur publik serta optimalisasi penataan ruang daerah 10. Peningkatan kualitas lingkungan hidup dan pemanfaatan sumber daya daerah.			
--	--	--	--	--

3.3 Telaahan RPJMD dan Renstra Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang

Arah kebijakan Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang mengacu pada tiga hal penting yakni:

1. Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.
2. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan.
3. Mengendalikan laju pertumbuhan penduduk.

Adanya faktor penghambat dan pendorong dari pelayanan UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang dapat mempengaruhi permasalahan pelayanan UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang. Faktor penghambat dan pendorong tersebut dapat ditinjau dari sasaran jangka menengah Renstra Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Pangkalpinang Tahun 2018-2023. Telaahan faktor-faktor tersebut disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 3.3

Telaah RPJMD dan Renstra Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Pangkalpinang

No	Sasaran RPJMD/Renstra	Permasalahan	Tupoksi RSUD	Sebagai Faktor	
				Penghambat	Pendorong
1	2	3	4	5	6
1	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Kurang optimalnya pelayanan pasien di Rawat Jalan dan Rawat Inap Rumah Sakit	Tugas UPTD RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang yaitu melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan.	1. Belum adanya anggaran untuk pembangunan rumah sakit yang berkelanjutan sesuai dengan <i>Master of Plan</i>. 2. Kurangnya koordinasi dan komunikasi serta harmonisasi antara Pemerintah Kota Pangkalpinang, Provinsi dan Pusat. 3. Belum terintergrasi dan harmonisasinya kebijakan-kebijakan/ regulasi yang ada, baik daerah dan pusat. 4. Masih kurangnya anggaran-anggaran operasional yang bersumber dari Kota, Provinsi dan pusat. 5. Kurangnya penempatan tenaga dokter-dokter spesialis yang profesional ke daerah khususnya ke RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang	1. Dukungan Kepala Daerah untuk membangun dan mengembangkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit 2. Penetapan RSUD Depati Hamzah sebagai BLUD dengan segala fleksibilitasnya 3. Akreditasi Rumah Sakit 4. Kebijakan penyusunan Tarif Layanan Rumah Sakit berdasarkan Unit Cost. Yang akan dilakukan 5. Kerjasama pelayanan Pasien BPJS dan Penjamin lainnya.

			Fungsi UPTD RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang sebagai berikut : - Melaksanakan segala usaha dan kegiatan dibidang penyembuhan penyakit dan perawatan pasien sesuai dengan kebijaksanaan yang telah digariskan serta berdasarkan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku dan petunjuk-petunjuk teknis serta operasionalnya; - Menyelenggarakan pelayanan medis, serta pelayanan penunjang medis dan nonmedis; - Menyelenggarakan pelayanan dan asuhan keperawatan dan rujukan kepada masyarakat; - Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan medis, penelitian dan pengembangan, serta administrasi umum dan keuangan; - Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Walikota Pangkalpinang.	
--	--	--	--	--

3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang terletak di Jl. Soekarno Hatta Kota Pangkalpinang, dimana dalam pembangunan sarana dan prasarana serta pengembangannya Faktor-faktor penghambat dan pendorong dari pelayanan yang mempengaruhi pelayanan ditinjau dari implikasi RT RW dan KLHS dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 3.4
Telaah RTRW dan KLHS pada RPJMD

Telaah	Indikator	Tupoksi RSUD	Rekomendasi KLHS	Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan
1. Meningkatkan fasilitas sarana dan prasarana RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang 2. Meningkatkan mutu pelayanan baik medis dan non medis secara profesional 3. Menambah tenaga dokter spesialis yang lebih lengkap 4. Menambah peralatan yang lebih canggih dan <i>up to date</i> 5. Melakukan pelayanan kesehatan 24 jam secara terus menerus 6. Meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat menengah ke bawah dan peserta Jaminan (BPJS dan lain-lain) 7. Mempermudah prosedur administrasi tidak lama dan cepat	1. <i>Bed Occupancy Ratio (BOR)</i> 2. <i>Bed Turn Over (BTO)</i> 3. <i>Average Length of Stay (AVLOS)</i> 4. <i>Turn Over Interval (TOI)</i> 5. Standar Pelayanan Minimal (SPM) 6. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Tugas UPTD RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang yaitu melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan Fungsi UPTD RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang sebagai berikut: a. Melaksanakan segala usaha dan kegiatan dibidang penyembuhan penyakit dan perawatan pasien sesuai dengan kebijaksanaan yang telah digariskan serta	Peningkatan Kualitas pendidikan, kesehatan dan pengarusutamaan Gender.	Secara Geografis : Kota Pangkalpinang merupakan ibukota Provinsi Kepulauan Bangka Belitung yang memiliki luas 118,41 Km ² , berbatasan Sebelah Utara dengan Kabupaten Bangka, Sebelah Timur dengan selat Karimata, Sebelah Selatan dengan Kabupaten Bangka Tengah dan Sebelah Barat dengan Kabupaten Bangka. Secara Administratif: Kota Pangkalpinang merupakan	Program pembangunan daerah kota pangkalpinang disusun berdasarkan pada program unggulan Walikota dan Wakil Walikota Periode 2018-2023 .	1. Pembangunan Fisik Rumah Sakit yang berkelanjutan sesuai dengan <i>Master Of Plan</i> Rumah Sakit. 2. Pemanfaatan SIMRS yang belum optimal. 3. Fasilitas sarana dan Prasarana Kesehatan belum memenuhi Standar klasifikasi Rumah Sakit. 4. Kapasitas dan Kompetensi belum sesuai standar Rumah Sakit. 5. Pengolahan Sampah Medis Rumah Sakit belum sesuai standar.	Tujuan : Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan. Sasaran : Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan pada masyarakat	Strategi : 1. Pengembangan UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang baik fisik maupun pelayanan 2. Peningkatan sarana dan prasarana kesehatan. 3. Peningkatan kapasitas dan kualitas SDM Kesehatan Rumah Sakit Arah Kebijakan : 1. Pembangunan fisik Rumah Sakit yang berkelanjutan sesuai dengan <i>master of plan "green hospital"</i>. 2. Perbaikan tata kelola BLUD agar menghasilkan peningkatan pendapatan daerah untuk

		berdasarkan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku dan petunjuk-petunjuk teknis serta operasionalnya; b. Menyelenggarakan pelayanan medis, serta pelayanan penunjang medis dan nonmedis; c. Menyelenggarakan pelayanan dan asuhan keperawatan dan rujukan kepada masyarakat; d. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan medis, penelitian dan pengembangan, serta administrasi umum dan keuangan; e. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Walikota Pangkalpinang		wilayah administrasi sebagai ibukota Provinsi. Secara Demografis, Jumlah Penduduk Kota Pangkalpinang berdasarkan data tahun 2018 sebanyak 213.573 Jiwa, terdiri dari 108.536 Jiwa laki-laki dan 105.037 jiwa perempuan.				dapat dimanfaatkan kembali dalam peningkatan kualitas pelayanan BLUD
--	--	--	--	---	--	--	--	--

3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis

Analisis isu-isu strategis merupakan bagian penting dan sangat menentukan dalam proses penyusunan Renstra BLUD untuk melengkapi tahapan-tahapan yang telah dilakukan sebelumnya. Identifikasi isu yang tepat dan bersifat strategis akan meningkatkan akseptabilitas prioritas program dan kegiatan, dapat dioperasionalkan dan dapat dipertanggungjawabkan.

Penyusunan Renstra antara lain dimaksudkan agar layanan BLUD senantiasa mampu menyelaraskan diri dengan lingkungan dan aspirasi pengguna layanan. Oleh karena itu, perhatian kepada mandat dari masyarakat dan lingkungan eksternalnya merupakan perencanaan dari luar ke dalam yang tidak boleh diabaikan.

Isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi BLUD adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam penyusunan Renstra karena dampaknya yang signifikan bagi BLUD dimasa datang. Suatu kondisi/kejadian yang menjadi isu strategis adalah keadaan yang apabila tidak diantisipasi, akan menimbulkan kerugian yang lebih besar atau sebaliknya, dalam hal tidak dimanfaatkan, akan menghilangkan peluang untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat dalam jangka panjang.

Suatu isu strategis bagi BLUD diperoleh baik berasal dari analisis internal berupa identifikasi permasalahan pelaksanaan renstra sebelumnya maupun analisis eksternal berupa kondisi yang menciptakan peluang dan ancaman bagi BLUD di masa lima tahun mendatang.

Informasi yang diperlukan dalam perumusan isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi ini adalah:

3.5.1 Analisis isu-isu strategis yang bersumber dari internal

1. Kondisi Sumber Daya Manusia disiasati dengan strategi melakukan kajian kebutuhan dan ketersediaan tenaga kesehatan yang telah ada dan melakukan monitoring dan evaluasi atas kinerja tenaga kesehatan yang ada apakah memerlukan penambahan dokter spesialis tertentu.

2. Mutu Pelayanan Yang Kurang Memadai

Kondisi masih belum memadainya mutu pelayanan di RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang dapat dilihat pada indikator mutu Pelayanan dan mutu pelayanan. Strategi yang dilakukan sebagai berikut:

- a. Meningkatkan mutu pelayanan baik medis dan non medis secara profesional;
- b. Meningkatkan fasilitas sarana dan prasarana UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang;
- c. Melakukan pemeliharaan atas peralatan kesehatan dan terus melengkapi peralatan kesehatan yang lebih canggih dan *up to date*;
- d. Meningkatkan jam kerja pelayanan kesehatan secara berkelanjutan;
- e. Meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat menengah ke bawah dan peserta Jaminan (BPJS dan lain-lain);
- f. Mempermudah prosedur administrasi agar tidak lama.

3. Cakupan Pelayanan yang semakin menurun

Hampir semua jumlah kunjungan pelayanan tahun 2018 ini mengalami penurunan. Penurunan Cakupan pelayanan ini disebabkan Sistem rujukan berjenjang, dengan sistem ini, maka pasien yang dirujuk ke rumah sakit kelas C seperti RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang sudah terseleksi sedemikian rupa di fasilitas kesehatan sebelumnya seperti puskesmas dan rumah sakit kelas D.

4. Belum cukupnya penerimaan BLUD membiayai seluruh biaya operasional Rumah Sakit.

Tabel 2.19 menggambarkan bahwa penerimaan BLUD Belum dapat mengcover seluruh biaya operasional BLUD. Kebutuhan belanja modal atau investasi untuk pemenuhan pengembangan RS dan pemenuhan substitusi sarana dan prasarana RS utamanya alat-alat kodokteran/kesehatan yang telah rusak dan segera diganti menjadi permasalahan tersendiri karena

masih menunggu subsidi APBD atau sumber dana DAK, namun permasalahan tersebut tidak dapat segera diselesaikan karena kemampuan keuangan BLUD yang belum memungkinkan.

3.5.2 Analisis isu-isu strategis yang bersumber dari eksternal

- 1) Penerapan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) melalui Jaminan Kesehatan Nasional bagi seluruh masyarakat yang dikelola oleh BPJS Kesehatan. Pada tahun 2018, RSUD mengalami kesulitan untuk melakukan penagihan piutang pelayanan BPJS Kesehatan terkait terlambatnya pengajuan klaim jasa pelayanan bulan September, Oktober, November dan Desember 2018 oleh pihak RSUD Depati Hamzah dan belum selesainya perhitungan piutang jasa pelayanan oleh BPJS Kesehatan sampai dengan akhir tahun. Hal ini berdampak pada kondisi keuangan RSUD Depati Hamzah yang kesulitan untuk membiayai operasional pelayanan.
- 2) Kerjasama bidang pelayanan kesehatan dan pendidikan kesehatan berupa kerja sama dengan pelayanan kesehatan lainnya yang sejenis dan dengan pihak akademik. Seperti kerjasama dengan pihak rumah sakit, klinik dan akademik.
- 3) Kerjasama bidang pengelolaan limbah B3 berupa Kerja Sama Operasional (KSO) dengan pihak lain. Berdasarkan Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 pasal 90 ayat (1) bahwa BLUD dapat melakukan kerjasama dengan pihak lain, untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan. Seperti kerja sama pengelolaan pemusnahan sampah medis dengan puskesmas, klinik dan rumah sakit lainnya.
- 4) Kerjasama bidang pengelolaan aset milik pemerintah berupa sewa lahan atau bangunan milik pemerintah daerah melalui rumah sakit. Berdasarkan Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 pasal 91 ayat (3) bahwa pemanfaatan barang milik daerah dilakukan melalui pendayagunaan barang milik daerah dan/atau optimalisasi barang milik daerah dengan tidak mengubah status kepemilikan untuk memperoleh pendapatan

dan tidak mengurangi kualitas pelayanan umum yang menjadi kewajiban BLUD. Seperti pemanfaatan lahan dan/atau bangunan milik pemerintah daerah melalui rumah sakit.
Contoh : warung dan parkir

- 5) Keterbatasan dana Pemerintah Daerah (APBD) dalam mensubsidi rumah sakit.
- 6) Kemajuan teknologi informasi yang sangat cepat dan canggih mendorong masyarakat menuntut ketersediaan akses informasi pelayanan kesehatan melalui sistem informasi manajemen yang cepat dan akurat.
- 7) Keberadaannya dalam persaingan industri kesehatan di kota Pangkalpinang dan sekitarnya, termasuk semakin banyaknya dokter dan masyarakat yang membuka praktek mendirikan klinik masing-masing, menyebabkan tingkat persaingan dalam industri kesehatan di kota Pangkalpinang menjadi semakin ketat.

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang

Tujuan dan sasaran pada hakekatnya merupakan arahan bagi pelaksanaan setiap pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi dalam mendukung pelaksanaan misi, untuk mewujudkan visi selama kurun waktu 5 Tahun yaitu ***“Menjadi Rumah Sakit yang nyaman dan unggul dalam pelayanan”***.

Tujuan dan sasaran diuraikan sebagai berikut :

a. Tujuan UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang

Tujuan merupakan pernyataan tentang sesuatu yang akan dicapai dalam jangka waktu satu sampai lima tahun mendatang yang menggambarkan arah strategis organisasi dan digunakan untuk meletakkan kerangka prioritas dengan memfokuskan arah semua program dan aktivitas organisasi pada pencapaian misi.

Adapun tujuan yang akan dicapai UPTD RSUD Hamzah Kota Pangkalpinang dalam mewujudkan misinya adalah:

1. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan

b. Sasaran

Sasaran merupakan hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, rasional untuk dilaksanakan dalam jangka waktu tertentu. Perumusan sasaran mendasarkan pada tugas dan fungsi perangkat daerah atau kelompok sasaran yang dilayani.

Adapun sasaran yang akan dicapai UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang dalam mewujudkan misinya adalah :

1. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan pada masyarakat.

Formulasi tujuan dan sasaran serta indikator sasaran jangka menengah UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang dalam bentuk tabel dapat dilihat pada tabel 4.1 sebagai berikut:

Tabel 4.1
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan RSUD Depati Hamzah
Kota Pangkalpinang

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Tujuan dan Sasaran	Kondisi Awal Kinerja		Target Capaian (%)					Kondisi Akhir
				2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
1	Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan pada masyarakat	- BOR	49 %	54 %	58 %	61 %	64 %	67 %	70 %	70%
			- BTO	57 Kali	49 kali	45 Kali	45 Kali	45 Kali	50 Kali	50 Kali	50 Kali
			- LOS	3,15 hari	4 hari	4 hari	4 hari	4 hari	4 hari	4 hari	4 hari
			- TOI	3,26 hari	3 hari	3 hari	3 hari	3 hari	2 hari	2 hari	2 hari
			- SPM	73,96%	79,17%	83%	85%	88%	90%	95%	95%
			- IKM	86,43%	80,57%	83%	85%	87%	88%	90%	90%

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi dan kebijakan adalah merupakan rumusan perencanaan komprehensif dalam mencapai tujuan dan sasaran dalam Rencana Strategis UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Tahun 2019-2023 dengan efektif dan efisien. Untuk mewujudkan Visi dan misi dan agar lebih terarah dalam mencapai tujuan dan sasaran, maka dirumuskan strategi dan kebijakan kurun waktu 5 (lima) tahun mendatang. Tabel berikut menunjukkan rumusan strategi dan kebijakan UPTD RSUD Depati Hamzah Hamzah Kota Pangkalpinang selama lima tahun periode Renstra 2019-2023, dituangkan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 5.1
Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan pada masyarakat	1. Pengembangan UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang baik fisik maupun pelayanan 2. Peningkatan sarana dan prasarana kesehatan 3. Peningkatan kapasitas dan kualitas SDM Kesehatan Rumah Sakit.	Tahun 2019 1. Peningkatan akreditasi RS menjadi tingkat utama 2. Pemanfaatan gedung baru untuk pelayanan IGD, Ranap, dan Radiologi Tahun 2020 1. Pemenuhan SDM sesuai dengan kebutuhan RS 2. Peningkatan kualitas SDM RS sesuai dengan pengembangan pelayanan 3. Pengadaan sarana dan prasarana RS 4. Reviu Evaluasi DED Pembangunan lanjutan gedung baru RS

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
			Tahun 2021 1. Pengadaan sarana dan prasarana RS 2. Pembangunan lanjutan gedung baru RS Tahun 2022 1. Peningkatan akreditasi RS menjadi tingkat Paripurna 2. Pembangunan lanjutan gedung baru RS Tahun 2023 1. Pembangunan lanjutan gedung baru RS 2. Peningkatan Pelayanan Publik dari Kemenpan RB menjadi nilai B

6.1 Rencana Program dan Kegiatan serta Pendanaan

Penetapan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai ukuran keberhasilan dalam pencapaian visi dan misi UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang. Hal ini ditunjukkan kedalam akumulasi pencapaian indikator *outcome* dan indikator *output* setiap tahun atau indikator capaian secara mandiri pertahun, sehingga kondisi kinerja yang diinginkan pada akhir tahun Renstra dapat tercapai. Program dan kegiatan tersebut adalah:

6.1.1 Urusan Wajib Pelayanan Dasar

- a. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
 - 1) Kegiatan Penyelenggaraan Kesehatan Dasar Rumah Sakit Umum
- b. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
 - 1) Kegiatan Akreditasi Rumah Sakit
 - 2) Kegiatan Penyediaan Tenaga Pemenuhan Standarisasi Mutu Pelayanan Rumah Sakit
- c. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata
 - 1) Kegiatan Pengadaan Alat-Alat Kesehatan Rumah Sakit
- d. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD
 - 1) Pelayanan dan Pendukung Pelayanan Kesehatan BLUD
 - 2) Penyelenggaraan kesehatan dasar Rumah Sakit
 - 3) Peningkatan Sarana Prasarana Rumah Sakit
- e. Program Peningkatan Mutu Bidang Kesehatan
 - 1) Pengembangan pembangunan gedung baru Rumah Sakit
 - 2) Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit

6.1.2 Urusan Wajib Non Pelayanan Dasar

6.1.3 Urusan Non Wajib Non Pilihan

6.1.4 Urusan Penunjang

Rencana program, kegiatan, kelompok sasaran dan pendanaan Indikatif dan indikator kinerja UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang dalam tahun 2019-2023 sebagaimana pada tabel 6.1. sebagai berikut :

Tabel 6.1

Rencana Program, Kegiatan, dan Pendanaan RSUD Kota Pangkalpinang Tahun 2019 – 2023

No	Tujuan Renstra	Sasaran Renstra	Indikator Sasaran Renstra	Kode Rekening	Program dan Kegiatan Renstra	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencana													Unit Kerja SKPD	Lokasi	Ket
								2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD				
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	18	19	20	21	22	23
1	Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan pada masyarakat	Capaian Indikator Pelayanan :	16	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase penduduk yang memanfaatkan RS		1 Thn	3.678.857.181		-		-		-		-	1 Thn	3.678.857.181		RSUD-DH	
			-BOR	43	Kegiatan Penyelenggaraan Kesehatan Dasar Rumah Sakit	Biaya operasional pelayanan kesehatan RSUD yang tersedia 1 RSUD	12	12 bln	3.678.857.181		-		-		-		-	12 bln	3.678.857.181		RSUD-DH	Kegiatan 2020 s.d 2023 dialihkan ke Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD
			-BTO																			
			-LOS	23	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Persentase Tersedianya Standar Pengobatan di RS		100 %	6.499.930.000		-		-		-		-	100 %	6.499.930.000		RSUD-DH	
			-TOI	08	Kegiatan akreditasi Rumah Sakit	Rumah sakit terakreditasi versi 2017	1	1 RS	342.630.000		-		-		-		-	1 RS	342.630.000		RSUD-DH	Kegiatan 2020 s.d 2023 dialihkan ke Kegiatan Penyelenggaraan Kesehatan Dasar RS
				09	Kegiatan Penyediaan Tenaga Pemenuhan Standarisasi Mutu Pelayanan Rumah Sakit	Tersedianya tenaga pemenuhan stadarisasi mutu pelayanan RS	12	12 bln	6.157.300.000		-		-		-		-	12 bln	6.157.300.000		RSUD-DH	Kegiatan 2020 s.d 2023 dialihkan ke Kegiatan Penyelenggaraan Kesehatan Dasar RS

				26	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/RS/RS Paru-paru/ RS Mata	Tersedianya biaya alat-alat kedokteran		1 Pkt	12.052.979.245		-		-		-		-	1 Pkt	12.052.979.245		RSUD-DH	
				18	Kegiatan Pengadaan Alat-Alat Kesehatan Rumah Sakit	Jumlah alat - alat kesehatan RS yang dibeli	1	1 Pkt	12.052.979.245		-		-		-		-	1 Pkt	12.052.979.245		RSUD-DH	Kegiatan 2020 s.d 2023 dialihkan ke Program Peningkatan Mutu Bidang Kesehatan
				41	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	Persentase pelayanan rumah sakit yang bermutu		80 %	28.080.269.368	90 %	56.736.374.176	95 %	62.410.011.594	95 %	68.651.012.753	95 %	75.516.114.028	95 %	291.393.781.919		RSUD-DH	
				01	Pelayanan dan Pendukung Pelayanan Kesehatan BLUD	Tersedianya biaya operasional Rumah Sakit	12	12 bln	28.080.269.368	12 bln	24.153.000.000	12 bln	26.568.300.000	12 bln	29.225.130.000	12 bln	32.147.643.000	60 bln	140.174.342.368		RSUD-DH	Perbekalan Farmasi, Makanan Minum Pasien, Cetakan Blanko pasien, Pemeliharaan Kendaraan dll
				02	Penyelenggaraan kesehatan dasar Rumah Sakit	Tersedianya biaya operasional Rumah Sakit	12	bln	-	12 bln	18.036.070.000	12 bln	19.839.677.000	12 bln	21.823.644.700	12 bln	24.006.009.170	48 bln	83.705.400.870		RSUD-DH	Kegiatan akreditasi, diklat, Telepon, Listrik, Honorarium PHT/PHL, Uang Piket dokter jaga, Uang Saku / Transportasi /Akomodasi dll
				03	Peningkatan Sarana Prasarana Rumah Sakit	Tersedianya Biaya Sarana dan prasarana yang dibeli/dipelihara	12	bln	-	12 bln	14.547.304.176	12 bln	16.002.034.594	12 bln	17.602.238.053	12 bln	19.362.461.858	48 bln	67.514.038.681		RSUD-DH	Kegiatan pemeliharaan RS, Perlengkapan Pakai Habis Lainnya dll

				xx	Pengembangan pembangunan gedung baru Rumah Sakit	Jumlah bangunan gedung baru	1	gdg	-	gdg	-	1	gdg	120.000.000.000	1	gdg	155.000.000.000	1	gdg	120.000.000.000	3	gdg	395.000.000.000		RSUD-DH	Pembangunan gedung baru Rumah Sakit	
				23	Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit	jumlah alat kesehatan RS	1	Pkt	-	1	Pkt	27.647.711.824	1	Pkt	30.412.483.006	1	Pkt	33.453.731.307	1	Pkt	36.799.104.438	4	Pkt	128.313.030.575		RSUD-DH	Alat-alat kesehatan rumah sakit
					Belanja Tidak Langsung			1	Th	29.145.433.371		29.145.433.371		32.059.976.708		35.265.974.379		38.792.571.817		42.671.828.998					RSUD-DH	Gaji, Tunjangan dan Tambahan Penghasilan PNS	
										-																	
					TOTAL					79.457.469.165		113.529.519.371		244.882.471.308		292.370.718.439		271.107.790.283		879.610.407.918							

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

Target capaian Indikator Kinerja Program UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang yang mengacu tujuan dan sasaran RPJMD setiap tahun dapat dilihat sebagai mana pada tabel 7.1 sebagai berikut :

Tabel 7.1.

Indikator Kinerja UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Yang mengacu Tujuan dan Sasaran RPJMD

No	Indikator	Kondisi Kinerja Pada Awal Periode RPJMD		Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
		2017	2018*	2019	2020	2021	2022	2023	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1.	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terakreditasi	Madya	Madya	100	100	100	100	100	100
2.	Persentase Sarana Kesehatan Yang Memenuhi Standar	NA*	NA*	36	55	80	90	100	100

**Kondisi kinerja untuk indikator Persentase Sarana Kesehatan Yang Memenuhi Standar Tidak dapat diukur karena penggunaan aplikasi ASPAK (Aplikasi Sarana Prasarana Alat Kesehatan)*

8.1 Pedoman Transisi

Sebagai pedoman transisi, pada saat Renstra BLUD UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Tahun 2019-2023 belum tersusun, untuk menjaga kesinambungan pembangunan dan mengoptimalkan seluruh potensi yang dimiliki rumah sakit serta mengisi kekosongan dokumen perencanaan pada masa transisi, maka Renstra Tahun 2019-2023 dapat digunakan sebagai pedoman dan bahan evaluasi pelaksanaan tugas dan fungsi rumah sakit dalam kurun waktu 5 (lima) tahun mendatang.

8.2 Kaidah Pelaksanaan

Beberapa kaidah pelaksanaan Rencana Strategis (Renstra) BLUD UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Tahun 2019-2023 yang perlu diatur sebagai berikut :

1. Bidang/Bagian pada UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang agar dapat mendukung pencapaian target-target Renstra dan melaksanakan program dan kegiatan yang tercantum didalam Renstra dengan sebaik-baiknya.
2. Diharapkan kepada seluruh Bidang/Bagian pada UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang dapat menjalin koordinasi dan kerjasama yang baik, sehingga tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Renstra ini dapat tercapai.
3. Renstra akan dijabarkan dalam Rencana Bisnis Anggaran (RBA) UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang.
4. Dalam rangka meningkatkan efektivitas dan efisiensi penyelenggaraan pelayanan serta memastikan pencapaian target-target Renstra, maka perlu dilakukan pengendalian dan evaluasi terhadap kebijakan, pelaksanaan dan hasil kegiatan Renstra secara berkala.

5. Apabila terjadi perubahan kebijakan pembangunan, maka dapat dilakukan perubahan Renstra BLUD UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang sesuai dengan kaidah dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

