



Rumah Sehat  
untuk Jakarta

---

RSUD Pesanggrahan



## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga RSUD Pesanggrahan telah selesai menyusun Rencana Strategis Bisnis Tahun 2023-2026. Penyusunan Rencana Strategis Bisnis Tahun 2023-2026 ini berdasarkan Instruksi Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 70 Tahun 2021 Tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Daerah Bagi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2022 dan Peraturan Gubernur Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 25 Tahun 2022 Tentang Rencana Pembangunan Daerah Tahun 2023-2026.

RSUD Pesanggrahan ditetapkan sebagai Unit Pelaksana Teknis yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan layanan Umum Daerah secara Bertahap berdasarkan Keputusan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor : 899 Tahun 2015 kemudian diperbarui dengan Keputusan Gubernur Provinsi daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor : 939 Tahun 2019 tentang Rumah Sakit Umum Daerah Pesanggrahan sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, maka RSUD Pesanggrahan mempunyai kewajiban untuk membuat RSB Tahun 2023-2026 yang merupakan salah satu syarat administrasi BLUD.

Rencana Strategis Bisnis yang selanjutnya disingkat RSB merupakan Rencana Kerja Jangka Menengah yang digunakan sebagai pedoman dan kerangka acuan dalam penyusunan rencana kegiatan tahunan yang dituangkan dalam dokumen kerja Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA). RSUD Pesanggrahan merupakan Unit Kerja Perangkat Daerah (UKPD) dibawah Dinas Kesehatan sehingga RSB RSUD Pesanggrahan mengacu kepada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

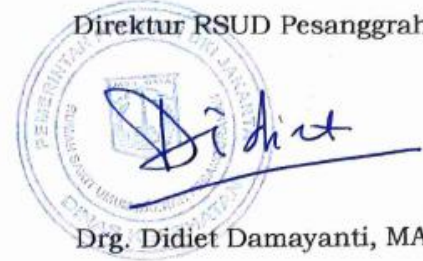
Rencana Strategis Bisnis RSUD Pesanggrahan Tahun 2023- 2026 disusun berdasarkan pencapaian kinerja RSUD Pesanggrahan Tahun 2017-2022 yang disesuaikan dengan adanya tuntutan dari stakeholders, lingkungan eksternal dan internal perusahaan. Dalam Rencana Strategis Bisnis Tahun 2023-2026 dijabarkan Visi, Misi, Tujuan, Sasaran dan Program Urusan Kesehatan ke dalam Program dan Kegiatan Bidang Kesehatan.

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah

membantu penyusunan Rencana Strategis Bisnis RSUD Pesanggrahan Tahun 2023-2026. Semoga Rencana Strategis Bisnis ini dapat dijadikan acuan melaksanakan Program Kerja dan Kegiatan Tahun 2023-2026.

Jakarta, 31 Desember 2022

Direktur RSUD Pesanggrahan

The image shows a circular official seal of RSUD Pesanggrahan. The seal contains the text 'PEMERINTAH KABUPATEN PESANGGRAHAN' around the top and 'RSUD PESANGGRAHAN' around the bottom. In the center of the seal is a signature in blue ink that reads 'Didiet'. The signature is written over the seal.

Drg. Didiet Damayanti, MARS

NIP. 196610031994012001

## RINGKASAN EKSEKUTIF

Rencana Strategis Bisnis (RSB) Rumah Sakit Umum Daerah tahun 2023–2026 ini disusun sejalan dengan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan DKI Jakarta. RSB ini disusun dalam rangka mencapai visi RSUD Pesanggrahan yaitu Menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Pilihan utama di hati masyarakat. Strategi utama yang dikembangkan berdasarkan hasil analisis SWOT adalah strategi pertumbuhan agresif (*Growth Oriented Strategy*) artinya RSUD Pesanggrahan memiliki peluang dan kekuatan untuk terus melakukan pertumbuhan dan pengembangan pelayanan kesehatan secara maksimal demi kemajuan yang berkelanjutan. Dari strategi ini dirincimenjadi 13 sasaran strategis sebagai upaya strategis yang akandiwujudkan oleh rumah sakit dalam rangka merealisasikan visi dalam kurunwaktu 2023-2026.

Program dan Kegiatan yang tercantum dalam RSB RSUD Pesanggrahan tahun 2023-2026 sesuai dengan tagging untuk rumah sakit pada Renstra Dinas Kesehatan tahun 2023-2026. Terdapat 3 Program dengan 11 Indikator Program, 16 Kegiatan dengan 38 Indikator Kegiatan, dan 21 Sub Kegiatan dengan 21 Indikator Sub Kegiatan. Penanggung jawab program dan kegiatan tersebut adalah Kepala Bagian Administrasi Umum dan Keuangan , Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan dan Kepala Bidang Penunjang.

Berdasarkan proyeksi finansial, sumber pendapatan RSUD Pesanggrahan tahun 2023-2026 berasal dari APBD dan BLUD. Total proyeksi pendapatan BLUD tahun 2023-2026 sebesar Rp 132.720.000.000, dengan rincian sebagai berikut: tahun 2023 sebesar Rp 30.000.000.000,- , 2024 sebesar Rp 32.000.000.000,- , Tahun 2025 sebesar Rp 34.850.000.000,- dan 2026 sebesar Rp 36.050.000.000,- .

Total Penerimaan Pembiayaan yang bersumber dari Selisih Lebih Perhitungan (SiLPA) Anggaran Tahun Sebelumnya RSUD Pesanggrahan tahun 2023 – 2026 sebesar Rp 28.544.820.000, yang terdiri dari: tahun 2023 sebesar 10.544.820.000, 2024 sebesar Rp 8.000.000.000, tahun 2025 sebesar Rp. 5.000.000.000 dan tahun 2026 diperkirakan besaran SiLPA sebesar Rp. 5.000.000.000,-

Anggaran belanja RSUD Pesanggrahan tahun 2023-2026 bersumber dari APBD dan BLUD yang terdiri dari belanja operasional dan belanja modal.

## DAFTAR ISI

COVER	
KATA PENGANTAR.....	ii
RINGKASAN EKSEKUTIF .....	iv
DAFTAR ISI.....	v
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>2</b>
A. Latar Belakang .....	2
B. Pengertian Rencana Strategis Bisnis .....	3
C. Tujuan Penyusunan Rencana Strategis .....	4
D. Dasar Hukum Rencana Strategis .....	5
<b>BAB II GAMBARAN UMUM RSUD PESANGGRAHAN .....</b>	<b>10</b>
A. PROFIL RSUD PESANGGRAHAN .....	10
B. Gambaran Organisasi .....	11
B.1. Tugas dan Fungsi RSUD Pesanggrahan .....	11
B.2. Struktur Organisasi .....	12
B.3. Sumber Daya Organisasi .....	4
C. Gambaran Kinerja.....	11
C.1. Kinerja Pelayanan Medis .....	11
C.2. Kinerja Pelayanan Penunjang.....	15
C.3. Capaian Standar Pelayanan Minimal .....	19
C.4. Kinerja Aspek Keuangan .....	37
D. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah.....	38
<b>BAB III PERMASALAHAN DAN ISUE STRATEGIS BLUD.....</b>	<b>45</b>
A. Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat.....	45
B. Telaahan Visi dan Misi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) .....	48
C. Isue Strategis .....	58
D. Rencana Pengembangan Layanan .....	65
<b>BAB IV VISI , MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN .....</b>	<b>70</b>
A. Visi dan Misi RSUD Pesanggrahan .....	70
B. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah .....	72
<b>BAB V RENCANA STRATEGIS .....</b>	<b>77</b>
<b>BAB VI PROYEKSI PENDAPATAN RSUD PESANGGRAHAN .....</b>	<b>96</b>
<b>BAB VI PENUTUP .....</b>	<b>98</b>

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembangunan Kesehatan bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat yang dilaksanakan dengan sasaran meningkatkan aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Hal ini merupakan implementasi atas hak kesehatan sebagaimana yang tertuang dalam Pasal 28H ayat (1) dalam perubahan kedua dan Pasal 34 ayat (3) dalam perubahan keempat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945). Penyelenggaraan pembangunan kesehatan diatur secara spesifik dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Setiap kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat perlu diselenggarakan upaya kesehatan dalam bentuk upaya kesehatan perorangan dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.

Penjabaran Tujuan, Sasaran dan Program Rencana Pembangunan Jangka Menengah Tahun 2023-2026 dilaksanakan dengan mempedomani Visi dan Misi yang tertuang dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi DKI Jakarta Tahun 2005 - 2025, melalui dokumen Rencana Pembangunan Daerah (RPD) pada level provinsi dan dokumen Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renstra PD) pada level unsur pelaksana, dan tahunan yang dituangkan dalam dokumen Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) pada level provinsi dan dokumen Rencana Kerja (Renja SKPD) pada level unsur pelaksana. Dokumen-dokumen tersebut dilaksanakan oleh unsur-unsur penyelenggara pemerintahan daerah dengan melibatkan masyarakat sebagai stakeholder. Sebagai satu kesatuan sistem, masing-masing dokumen saling terhubung dan konsisten. RPJPD dan RPD harus dapat memecahkan permasalahan pembangunan dan mengantisipasi isu-isu strategis jangka panjang dan menengah terutama terkait standar pelayanan.

Rumah Sakit Umum Daerah Pesanggrahan merupakan Unit Kerja Perangkat Daerah dibawah Dinas Kesehatan yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, maka RSUD Pesanggrahan mempunyai kewajiban untuk menyusun Rencana Strategis Bisnis (RSB). Sesuai amanat Peraturan Menteri Keuangan Nomor: 129/PMK.05/2020 Tentang Pedoman Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah Pasal 44 ayat (1) menyatakan bahwa BLU menyusun RSB 5 (lima) tahunan dengan mengacu kepada Rencana Strategis Kementerian Negara/Lembaga.

## **B. Pengertian Rencana Strategis Bisnis**

Rencana Strategis Bisnis merupakan perencanaan lima tahunan yang akan disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang memuat rencana program dan kegiatan, rencana pengembangan lauanan, strategis dan arah kebijakan, dan rencana keuangan dengan menggunakan teknis analisis bisnis. Adapun hal – hal yang perlu diperhatikan dalam menyusun Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Daerah adalah pengembangan layanan unggulan dan Jejaring layanan rujukan sesuai dengan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor 602 Tahun 2021 tentang Pengembangan Pelayanan Unggulan dan Jejaring Layanan Rujukan Rumah Sakit Umum Daerah Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.

Rencana Strategis ini bukanlah merupakan pedoman yang statis, melainkan dinamis. Artinya, rencana tersebut dapat ditinjau ulang secara periodik, setiap setahun sekali. Peninjauan rencana juga dapat dilakukan sesuai dengan perubahan-perubahan penting yang diperkirakan berpengaruh secara signifikan terhadap penyelenggaraan dan pengembangan Rumah Sakit.

Rencana Strategis Bisnis RSUD Pesanggrahan kemudian dijabarkan ke dalam berbagai program dan kegiatan dengan dukungan anggaran yang dituangkan dalam dokumen Rencana Kerja Anggaran (RKA) dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) yang mengacu pada Kebijakan Umum Anggaran dan Prioritas Anggaran Sementara (PPAS). Dalam kaitannya dengan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), RSB RSUD Pesanggrahan menjadi salah satu komponen penting dalam tata kelola manajemen organisasi sebagai

dasar dalam perumusan dan penilaian kinerja perangkat daerah terintegrasi.

### **C. Tujuan Penyusunan Rencana Strategis**

Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Pesanggrahan Tahun 2023–2026 disusun dengan tujuan sebagai berikut:

1. Sebagai sarana untuk memfasilitasi terciptanya anggaran yang efektif dalam prioritas program, kegiatan selama periode lima tahunan yang sejalan dengan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.
2. Sebagai sarana untuk memfokuskan manajemen pada pelaksanaan strategi yang telah ditetapkan, dalam melaksanakan visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, serta program Rumah Sakit Umum Daerah Pesanggrahan sesuai tugas pokok dan fungsi
3. Sebagai sarana untuk memfasilitasi dilakukannya alokasi sumber daya yang optimal untuk melaksanakan program dan kegiatan tahunan yang akan dituangkan ke dalam Rencana Kerja Tahunan.
4. Sebagai sarana bagi manajemen untuk memahami strategi organisasi berwawasan jangka menengah (tahun 2023-2026) guna menentukan arah pengembangan Rumah Sakit Umum Daerah Pesanggrahan dengan berlandaskan pada kondisi riil dan proyeksinya kedepan.
5. Sebagai sarana sinkronisasi dan konsistensi proses perencanaan, penganggaran, pengendalian, serta evaluasi program dan kegiatan pembangunan kesehatan jangka pendek dan menengah RSUD Pesanggrahan.
6. Sebagai kerangka untuk pelaksanaan tindakan jangka pendek
7. Menjadi parameter untuk mengukur tingkat kinerja RSUD Pesanggrahan terhadap penyelesaian pembangunan daerah bidang kesehatan.

#### **D. Dasar Hukum Rencana Strategis**

1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
2. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
3. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
4. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
6. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005–2025;
7. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
8. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
9. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2010 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
10. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-undang Nomor 9 Tahun 2015;
11. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
12. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2001 tentang Pelaporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
13. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 23 Tahun 2005 tentang Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 74 Tahun 2012;

14. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
15. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
16. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan;
17. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2006 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Nasional;
18. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor Republik Indonesia 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota;
19. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
20. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP);
21. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah
22. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
23. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2012 tentang Kerangka Nasional Pengembangan Kapasitas Pemerintahan Daerah;
24. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
25. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP);

26. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024;
27. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan;
28. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan;
29. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;
30. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah;
31. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
32. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
33. Keputusan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi, dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
34. Instruksi Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 70 Tahun 2021 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala

Daerah Berakhir Pada Tahun 2022;

35. Peraturan Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 5 Tahun 2008 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah;
36. Peraturan Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 4 Tahun 2009 Tentang Sistem Kesehatan Daerah;
37. Peraturan Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 14 Tahun 2011 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan dan Penganggaran Terpadu;
38. Peraturan Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 1 Tahun 2012 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah 2030;
39. Peraturan Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 6 Tahun 2012 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2005-2025;
40. Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 159 Tahun 2019 tentang Organisasi, dan Tata Kerja Dinas Kesehatan;
41. Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 73 Tahun 2017 tentang Tahapan dan Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah, Rencana Kerja Pemerintah Daerah dan Rencana Kerja Satuan kerja Perangkat Daerah/Unit Kerja Perangkat Daerah;
42. Surat Edaran Sekretaris Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 3/SE/2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Menengah Daerah Tahun 2023-2026 dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2023-2026.
43. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
44. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.

45. Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 118 Tahun 2016 tentang Analisis Jabatan dan Analisis Beban Kerja pada Dinas Kesehatan.
46. Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 221 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Nomor 95 Tahun 2016 Tentang Pedoman Pemberian Penghasilan Bagi Pegawai Non Pegawai Negeri Sipil Pada Satuan Kerja Perangkat Daerah/Unit Kerja Perangkat Daerah Bidang Kesehatan.
47. Keputusan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 58 Tahun 2002 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.
48. Keputusan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 1677 Tahun 2019 tentang Penyesuaian Klasifikasi Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C.
49. Keputusan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 262 Tahun 2019 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah RSUD Pesanggrahan Sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
50. Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 114 Tahun 2021 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah.

## **BAB II**

### **GAMBARAN UMUM RSUD PESANGGRAHAN**

#### **A. PROFIL RSUD PESANGGRAHAN**

Rumah Sakit Umum Daerah RSUD Pesanggrahan adalah Rumah Sakit Pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang mempunyai tugas dan kewajiban untuk membantu pemerintah Provinsi DKI Jakarta dalam membangun kesehatan masyarakat di DKI Jakarta. Dalam mendukung pembangunan kesehatan rumah sakit melaksanakan tugas dan fungsinya sebagai institusi pelayanan kesehatan memiliki kegiatan administrasi manajemen yang dimulai dengan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, sampai dengan evaluasi kegiatan. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pesanggrahan di awal berdirinya adalah Rumah Sakit Umum Kecamatan yang diresmikan pada tahun 2014 melalui SK Gubernur Provinsi DKI Jakarta nomor 1024 tahun 2014. Pada tahun 2017 RSUD Pesanggrahan ditetapkan sebagai Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D.

Tahun 2019 merupakan tahun yang bersejarah bagi RSUD Pesanggrahan, melalui SK Gubernur nomor 1677 tahun 2019 RSUD Pesanggrahan bersama 3 RSUD lainnya berubah menjadi rumah sakit Umum Daerah kelas C terhitung mulai tanggal 6 Desember 2019.

Awal tahun 2020 terjadi perubahan yang cukup besar dalam pelayanan RSUD Pesanggrahan. Hal tersebut dikarenakan adanya Pandemi Covid-19 dan terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan nomor 3 tahun 2020 yang mempersyaratkan bahwa rumah sakit umum kelas C harus mempunyai tempat tidur minimal 100 tempat tidur. Dalam rangka pemenuhan jumlah tempat tidur minimal tersebut terjadi renovasi yang cukup besar antara lain mengubah ruang kantor administrasi menjadi ruang perawatan sedangkan kegiatan administrasi, Gudang ATK dan cetakan serta proses memasak makanan dipindahkan ke Ruko Grand Centro yang letaknya kira-kira 300m dari lokasi RSUD Pesanggrahan.

Perubahan kelas RSUD Pesanggrahan yang meningkat menjadi Rumah Sakit Umum Kelas C, selain perubahan kapasitas tempat tidur struktur organisasi juga mengalami perubahan sesuai Peraturan Gubernur nomor 1677 tahun 2019

## **B. Gambaran Organisasi**

### **B.1. Tugas dan Fungsi RSUD Pesanggrahan**

RSUD Kelas C mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Dalam melaksanakan tugasnya, RSUD Kelas C menyelenggarakan fungsi

- a. penyusunan bahan Rencana Strategis Dinas sesuai lingkup tugas dan fungsinya;
- b. penyusunan Rencana Kerja serta Rencana Kerja dan Anggaran RSUD Kelas C;
- c. pelaksanaan Rencana Strategis Dinas sesuai lingkup tugas dan fungsinya;
- d. pelaksanaan Dokumen Pelaksanaan Anggaran RSUD Kelas C;
- e. perumusan kebijakan, proses bisnis, standar, dan prosedur RSUD Kelas C;
- f. pelaksanaan kebijakan, proses bisnis, standar, dan prosedur RSUD Kelas C;
- g. penyelenggaraan pelayanan medik;
- h. penyelenggaraan pelayanan penunjang medik;
- i. penyelenggaraan pelayanan penunjang non medik
- j. penyelenggaraan pelayanan keperawatan dan kebidanan;
- k. pelayanan rujukan dan ambulans;
- l. penyelenggaraan peningkatan mutu dan keselamatan pasien;
- m. pelayanan kegawatdaruratan;
- n. penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan keselamatan kerja;
- o. penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit;
- p. fasilitasi dan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan di RSUD Kelas C;
- q. fasilitasi penyelenggaraan penelitian dan pengembangan pelayanan kesehatan;
- r. penyelenggaraan pemasaran, kemitraan dan kehumasan RSUD Kelas C;
- s. pengelolaan dan pengembangan sistem informasi RSUD Kelas C;
- t. pengelolaan data RSUD Kelas C;
- u. pengelolaan administrasi umum, keuangan dan kepegawaian RSUD Kelas C;

- v. pengelolaan prasarana dan sarana RSUD Kelas C;
- w. pelaksanaan perencanaan, rehab total/rehab berat/rehab sedang/rehab ringan sarana dan prasarana kerja RSUD Kelas C sesuai lingkup tugas dan fungsinya;
- x. pemberian dukungan pelayanan medik kepada masyarakat dan Perangkat Daerah;
- y. pelaksanaan koordinasi, pemantauan, evaluasi, pelaporan dan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi RSUD Kelas C; dan
- z. pelaksanaan tugas dan fungsi kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

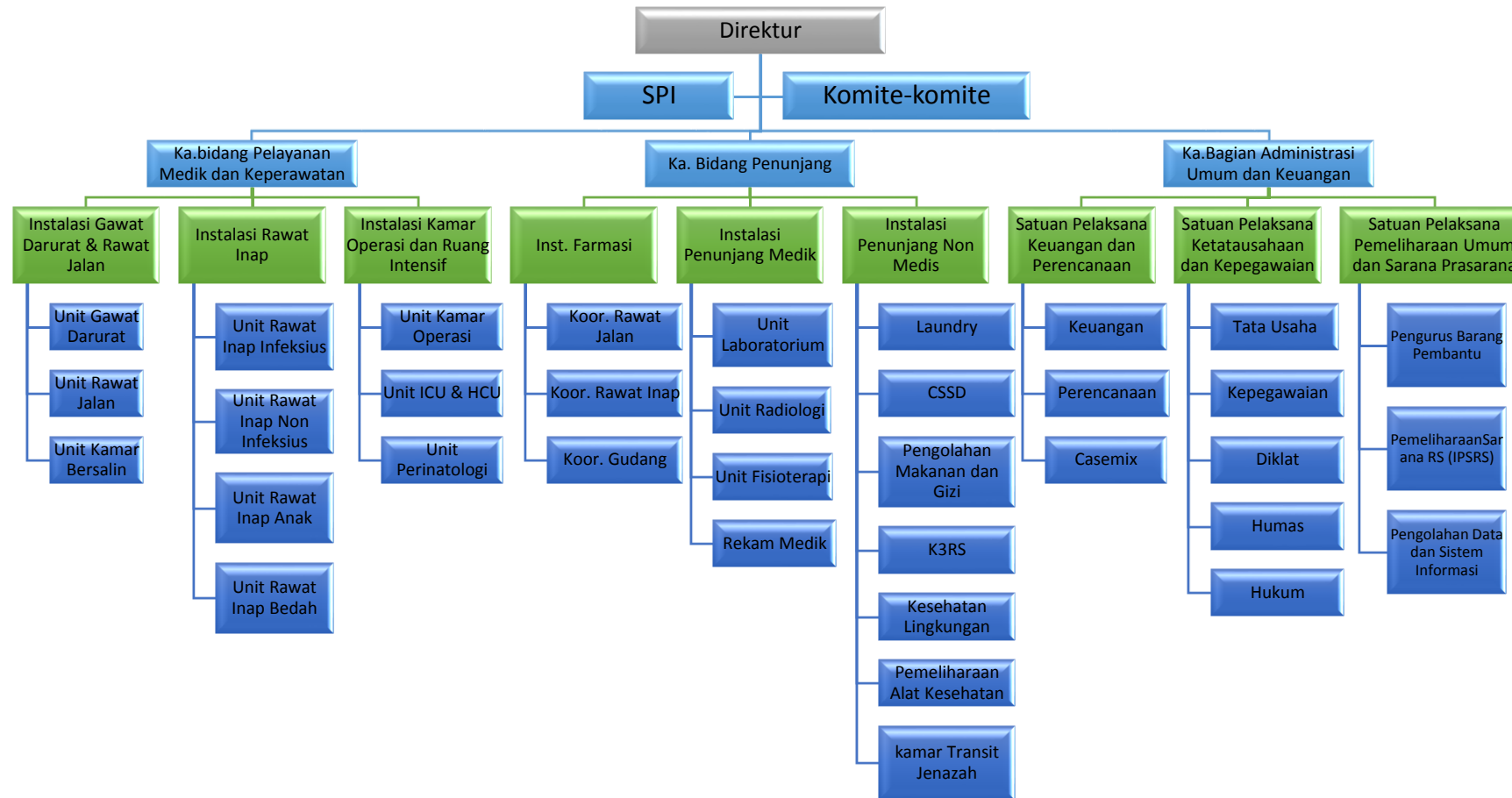
## **B.2. Struktur Organisasi**

Susunan Organisasi RSUD Kelas C sesuai dengan Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta nomor 126 tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C dan Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D, terdiri dari :

- a. Direktur
- b. Bagian Administras Umum dan Keuangan
- c. Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan
- d. Bidang Pelayanan Penunjang
- e. Satuan Pengawas Internal
- f. Komite terdiri atas
  - 1. Komite Medik;
  - 2. Komite Keperawatan
  - 3. Komite Nakes Lain
  - 4. Komite PPI
  - 5. Komite Mutu
  - 6. Komite Farmasi & Terapi
  - 7. Komite Etik
- g. Kelompok Jabatan Fungsional
  - 1. Dokter
  - 2. Dokter Gigi
  - 3. Bidan
  - 4. Perawat
  - 5. Penyuluh Pembimbing Kerja
  - 6. Radiografer

7. Pranata Analis Laboratorium
8. Perekam Medis
9. Fisikawan Medis
10. Psikologis Klinis
11. Administrator Kesehatan
12. Elektromedis
13. Sanitarian
14. Nutrisionis
15. Terapi Wicara
16. Radiografer, dan lain sebagainya

## STRUKTUR ORGANISASI RSUD PESANGGRAHAN



### B.3. Sumber Daya Organisasi

Alokasi dan manajemen sumber daya yang efektif dan efisien akan memberikan pengaruh yang positif terhadap peningkatan kinerja UKPD itu sendiri. Sumber daya yang dimaksud tersebut terdiri atas Sumber Daya Manusia (SDM), aset/modal, sumber daya keuangan dan unit usaha yang masih beroperasi.

#### B.3.1. Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu komponen yang terpenting dalam menjalankan fungsi dan tugas suatu perangkat daerah. Di lingkup RSUD Pesanggrahan, fokus utama pengembangan SDM tersebut adalah terhadap pengembangan kapasitas serta pemenuhan sumber daya manusia berdasarkan Analisa Jabatan (Anjab) dan Analisa Beban Kerja (ABK).

Jumlah seluruh Sumber Daya Manusia yang bekerja di RSUD Pesanggrahan adalah 289 orang dengan rincian sebagai berikut :

1. PNS sebanyak : 42 orang
2. PNS titipan : 2 orang
3. Non PNS Tetap : 89 orang
4. Non PNS Kontrak 108 orang
5. PJLP : 48 Orang

Berdasarkan jabatan pegawai pada RSUD Pesanggrahan terdiri dari beberapa klasifikasi jabatan terdiri dari :

**Tabel 1.** Pola Ketenagaan Tahun 2022 RSUD Pesanggrahan

NO	JABATAN	PNS	NON PNS		PJLP	JUMLAH 2022	JUMLAH 2021
			Partime	Fulltime			
1	Manajemen	4	0	0	0	4	4
2	Apoteker	0	0	6	0	6	6
3	Asisten Apoteker	2	0	7	0	9	9
4	Bidan	6	0	11	0	17	16
5	Dokter Umum	4	0	13	0	17	17

6	Dokter Gigi	4	0	0	0	4	5
7	Dokter Spesialis	2	8	9	0	19	19
8	Fisioterapis	0	0	3	0	3	3
9	Nutrisionis	0	0	2	0	2	2
10	Perawat	5	0	68	0	73	76
11	Perawat NERS	1	0	4	0	5	5
12	Perawat Gigi	1	0	2	0	3	3
13	Refraksionist Optisi	0	0	1	0	1	0
14	Perekam Medis	0	0	4	0	4	4
15	Analisis Kesehatan	0	0	10	0	10	10
16	Radiografer	1	0	5	0	6	8
17	Sanitarian	0	0	1	0	1	1
18	K3RS	0	0	1	0	1	1
19	Elektromedik	0	0	2	0	2	2
20	Non Kesehatan	12	0	40	0	52	50
21	PNS Titipan	2	0	0	0	2	1
22	Petugas Kebersihan	0	0	0	31	31	31
23	Petugas Keamanan	0	0	0	17	17	17
	TOTAL	289				289	290

### B.3.2. Sarana dan Prasarana

#### 1. Gedung

Rumah Sakit Umum Daerah RSUD Pesanggrahan mempunyai aset, area pertanahan yang luasnya sebesar 2334 m<sup>2</sup> dengan luas bangunan 3615 m<sup>2</sup>. Bangunan bertingkat empat yang terdiri dari layanan IGD, rawat jalan, rawat inap, laboratorium, apotek farmasi.

#### Bangunan Tampak Depan RSUD Pesanggrahan



**Sebelum Rebranding**



**Setelah Rebranding**

Gedung RSUD Pesanggrahan memiliki 4 lantai, terdiri dari :

<b>Lantai 1</b>	<b>Lantai 2</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instalasi Gawat Darurat (IGD)</li> <li>• Tenda Skrining</li> <li>• Loker Pendaftaran</li> <li>• Loker Kasir</li> <li>• Instalasi Farmasi</li> <li>• Klinik Umum / MCU</li> <li>• Klinik TB-DOTS</li> <li>• Kamar Bersalin</li> <li>• Rawat Inap Kebidanan (R. Anturium)</li> <li>• Klinik Psikiatri &amp; ruang tes MMPI</li> <li>• Laundry</li> <li>• Kamar Jenazah</li> <li>• Gudang B3, Gudang Farmasi, Gudang Umum, Gudang ART</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Klinik Gizi</li> <li>• Klinik Saraf</li> <li>• Klinik Anak</li> <li>• Klinik Gigi</li> <li>• Klinik Penyakit Dalam</li> <li>• Klinik Rehabilitasi Medis &amp; Fisioterapi</li> <li>• Klinik Mata</li> <li>• Klinik THT</li> <li>• Ruang Audiometri</li> <li>• Klinik Bedah</li> <li>• Klinik Kebidanan</li> <li>• Rawat Inap Infeksius (R. Aglonema)</li> <li>• Ruang IT &amp; Humas</li> <li>• Rekam Medis</li> <li>• Kasir Lt. 2</li> </ul>

<b>Lantai 3</b>	<b>Lantai 4</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ruang HCU</li> <li>• Ruang ICU</li> <li>• R. Perinatologi</li> <li>• R. NICU / PICU</li> <li>• Ruang Perawatan Anak</li> <li>• Ruang Perawatan Dewasa Non Infeksius (R. Adenium)</li> <li>• Kamar Operasi</li> <li>• Laboratorium</li> <li>• Radiologi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rawat Inap Dewasa (R. Bromelia)</li> <li>• Ruang Komite Keperawatan</li> </ul>

Sarana gedung RSUD Pesanggrahan dilengkapi dengan fasilitas sebuah Lift untuk pasien dan pengunjung. Pengunjung juga dapat menggunakan tangga biasa apabila dibutuhkan. Di RSUD Pesanggrahan juga mempunyai fasilitas Ramp sampai dengan lantai 3.



Lift

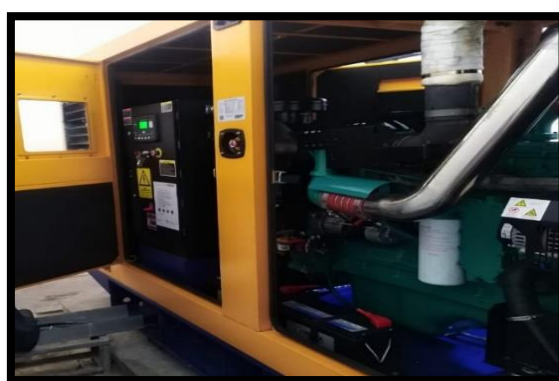
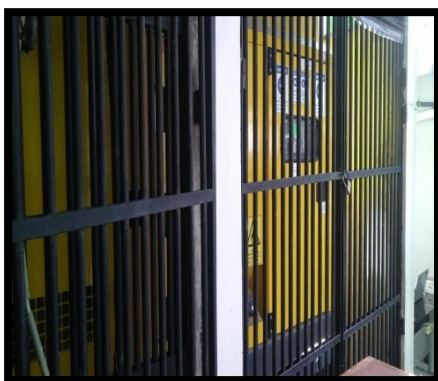


Ramp

**Kamar Mesin Lift**



**Ruang Genset**



Fasilitas lain terdapat listrik negara dengan kekuatan 197 KVA dan sudah berlangganan Premium, sebagai cadangan pembangkit listrik, RSUD Pesanggrahan mempunyai 1 buah genset dengan kapasitas 325KVA. Fasilitas penyediaan air bersih di RSUD Pesanggrahan berasal dari air tanah menggunakan sumur pompa jet. Untuk pengolahan air limbah dilengkapi dengan IPAL yang terpelihara dan selalu dilakukan pengecekan mikrobiologi dan kimia yang bekerja sama dengan laboratorium BPLH. Sedangkan pengelolaan sampah medis bekerja sama dengan pihak ketiga untuk limbah non medis RSUD Pesanggrahan bekerja sama dengan Suku Dinas Lingkungan Hidup Jakarta Selatan.

### **STP / IPAL RSUD PESANGGRAHAN**



**Biotank STP**

Dalam pengelolaan Laundry RSUD Pesanggrahan melakukan sendiri tidak bekerjasama dengan pihak lain. Fasilitas yang dimiliki unit laundry RSUD Pesanggrahan adalah sebagai berikut :

- Mesin Cuci sebanyak 2 Unit dengan kapasitas 29 kg yang berfungsi untuk mencuci linen infeksius dan non infeksius.
- Mesin pengering sebanyak 2 unit, dan
- Mesin setrika linen sebanyak 1 unit

### **Ruang Laundry**



## **2. Kendaraan**

RSUD Pesanggrahan memiliki 3 Unit Ambulan, 1 unit kendaraan operasional dan 1 unit motor dinas.

Perolehan Ketiga unit mobil Ambulance RSUD Pesanggrahan sebagai berikut :

1. 1 Unit Ambulance merk Isuzu merupakan Hibah dari Suku Dinas Kesehatan yang diperoleh tahun 2016
2. 1 unit ambulance merk Toyota Hiace yang merupakan hibah dari Dinas Kesehatan yang diperoleh tahun 2018
3. 1 unit ambulance merk Toyota Hiace yang merupakan hibah dari AGD 118 yang diperoleh tahun 2022

Kendaraan Operasional RSUD Pesanggrahan sebanyak 1 unit merk APV yang merupakan Hibah dari Dinas Kesehatan yang diperoleh pada tahun 2019.

Motor dinas RSUD Pesanggrahan sebanyak 1 unit merk Suzuki yang diperoleh tahun 2021 merupakan Hibah dari BPKD.

### Kendaraan Ambulance dan Operasional





### 3. Sarana Informasi

Fasilitas informasi yang dimiliki RSUD Pesanggrahan adalah jaringan telepon dan internet 24 Jam sehingga masyarakat bisa mengakses langsung ke link RSUD Pesanggrahan, yaitu :

Web site : <http://www.rsudpesanggrahan.jakarta.go.id>

E mail : [rsudpesanggrahan@jakarta.go.id](mailto:rsudpesanggrahan@jakarta.go.id)  
[rsudpesanggrahan@gmail.com](mailto:rsudpesanggrahan@gmail.com)

Instagram : @rsudpesanggrahan

Telephone : 021 - 7356058

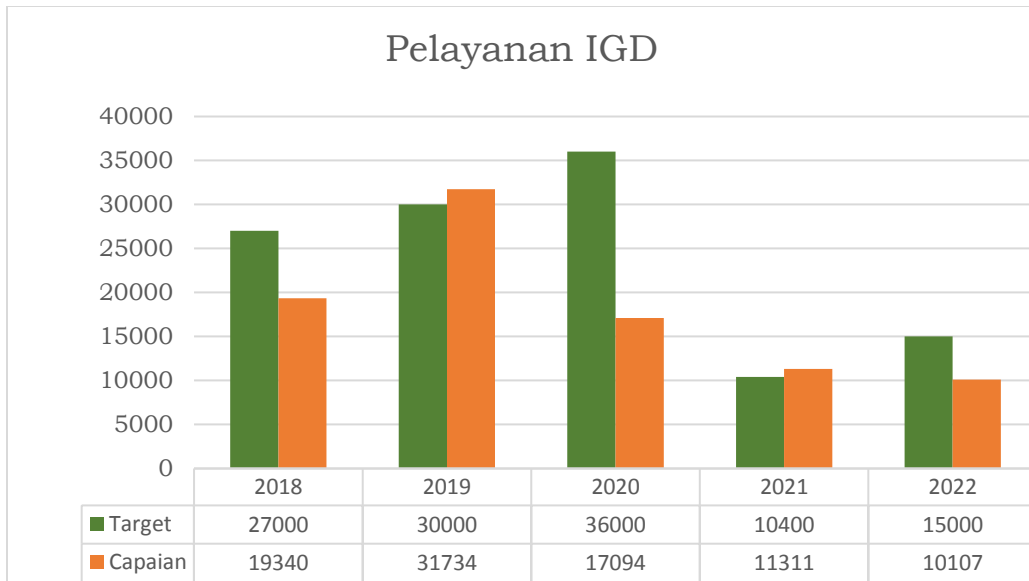
### C. Gambaran Kinerja

Kinerja RSUD Pesanggrahan dianalisis untuk dapat mengetahui capaian kinerja RSUD Pesanggrahan dalam penyelenggaraan tugas dan fungsinya pada periode Tahun 2017-2021, serta hambatan dan permasalahan yang perlu diantisipasi dalam pencapaian tujuan pembangunan bidang kesehatan.

#### C.1. Kinerja Pelayanan Medis

##### C.1. 1. Gawat Darurat

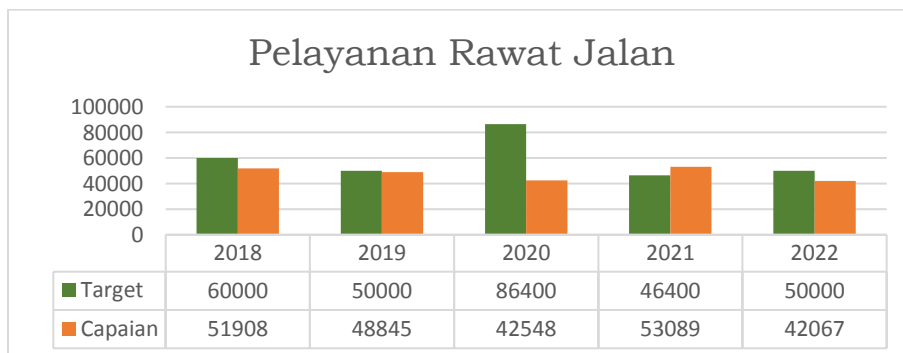
Capaian kinerja Instalasi Gawat Darurat tahun 2018 – 2022 dapat terlihat sesuai grafik dibawah :



Pada tahun 2018 capaian target pelayanan Gawa Darurat belum mencapai target yang ditentukan, hal tersebut disebabkan fasilitas kegawatdaruratan di RSUD Pesanggrahan yang kurang memadai. Tahun 2019 pelayanan IGD mencapai target layanan yang ditetapkan, tetapi pada tahun 2020 kembali target layanan IGD tidak mencapai target yang ditetapkan, hal tersebut disebabkan mulai awal tahun 2020 terjadi Pandemi Covid-19. Tahun 2021 dan tahun 2022 terjadi perubahan target layana mengingat pada tahun 2021 dan 2022 masih kondisi Pandemi Covid-19.

### **C.1. 2. Pelayanan Rawat Jalan**

Capaian Kinerja Layanan Rawat Jalan tahun 2018 – 2022 dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

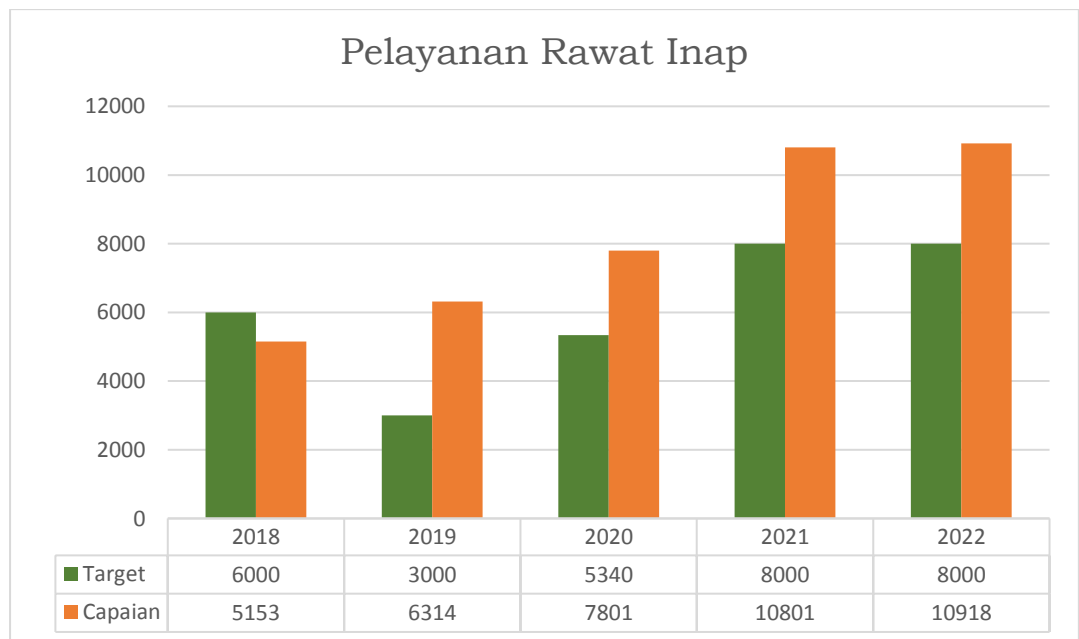


Capaian kinerja pelayanan rawat jalan pada tahun 2018 sampai 2020 belum mencapai target yang ditetapkan, hal tersebut dikarenakan ada beberapa orang tenaga dokter spesialis yang resign dan Pandemi

Covid-19. Pada tahun 2021 -2022 target kunjungan rawat jalan dikoreksi mengingat Pandemi Covid-19 belum selesai dan adanya peraturan diversifikasi pasien BPJS terkait kelas Rumah Sakit. Tahun 2021-2022 kunjungan pasien rawat jalan sudah mulai meningkat walaupun kondisi pandemi Covid-19 belum usai.

### C.1. 3. Pelayanan Rawat Inap

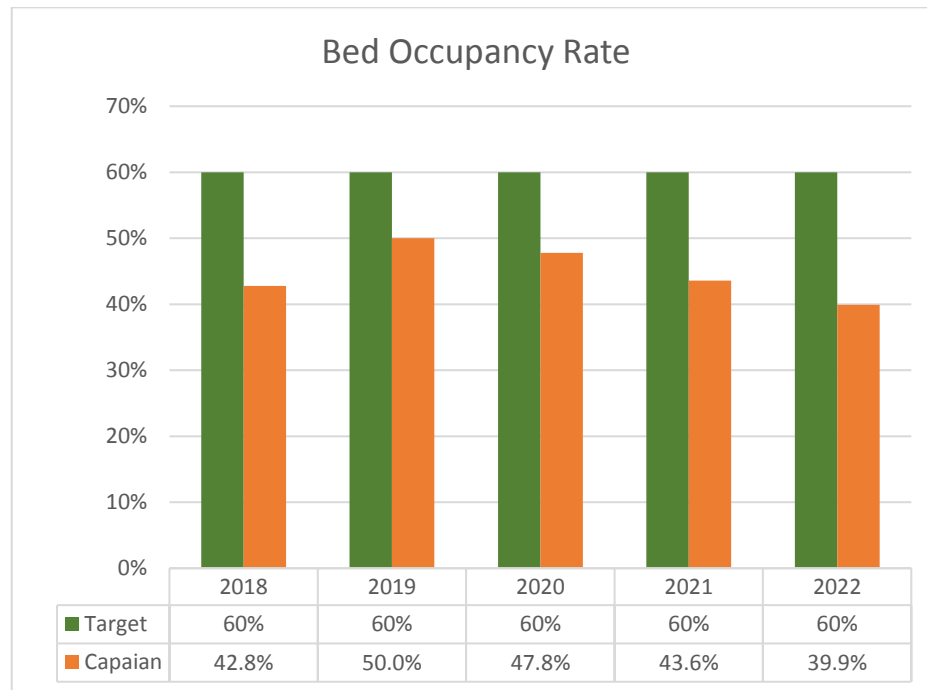
Capaian kinerja pelayanan Rawat Inap tahun 2018 -2022 dalam satuan jumlah hari rawat, dapat terlihat dalam grafik dibawah ini



Pada tahun 2018 jumlah hari rawat pelayanan rawat inap tidak mencapai target dikarenakan pada tahun 2018 fasilitas rawat inap di RSUD Pesanggrahan belum memadai dan banyak ruangan yang direnovasi. Pada tahun 2019 sampai dengan tahun 2022 kinerja pelayanan rawat inap mencapai target.

Capaian Indikator Rawat Inap periode tahun 2018 – 2022 sebagai berikut :

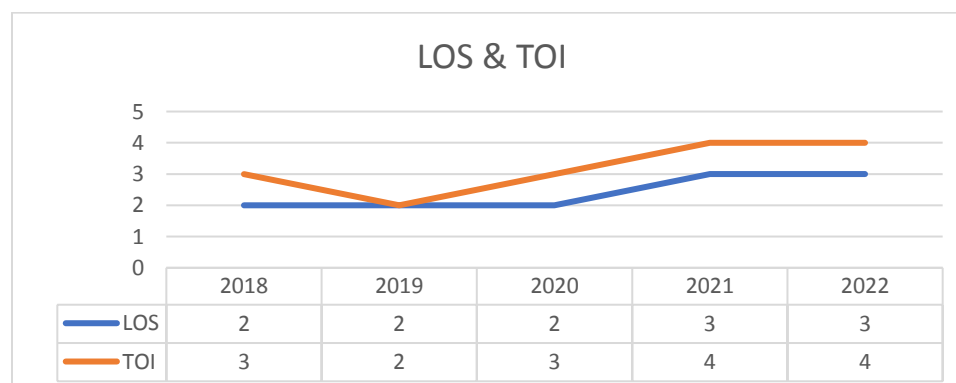
### **Bed Occupancy Rate**



BOR RSUD Pesanggrahan periode 2018 – 2022 belum mencapai target hal tersebut dikarenakan belum optimalnya sarana dan sarana penunjang pelayanan dan juga sumber daya spesialis yang kurang mencukupi.

### **Length Of Stay & Turn Over Interval**

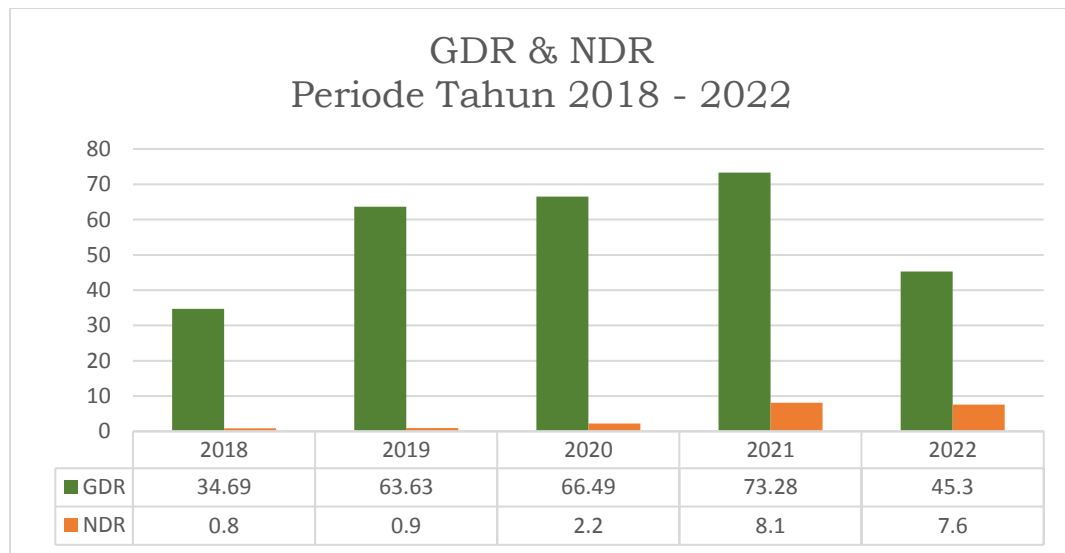
Indikator Length Of Stay (lama rawat seorang pasien) di RSUD Pesanggrahan periode tahun 2018 – 2022 rata-rata 2 hari sampai 3 hari per pasien. Sedangkan Turn Over Interval (TOI) RSUD Pesanggrahan pada tahun 2021 dan 2022 cukup lama yaitu 4 hari. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari (Depkes RI. 2005, Kementerian Kesehatan 2011)



### **Angka Kematian Pasien**

Indikator untuk menghitung tingkat kematian pasien di rumah sakit adalah NDR (Net Death Rate) dan GDR (Gross Death Rate). Adapun

gambaran NDR dan GDR RSUD Pesanggrahan periode tahun 2018 – 2022 dapat dilihat pada grafik berikut :



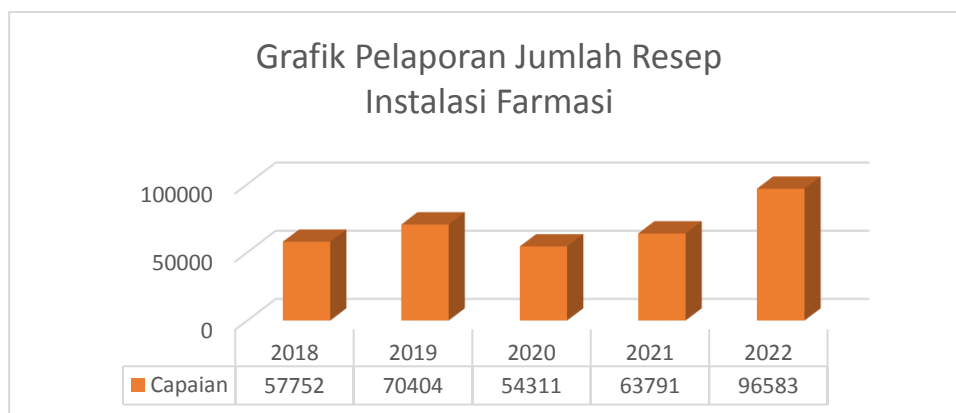
Net Death Rate (NDR) dan Gross Death Rate (GDR) dalam satuan permil.

Seyogyanya angka GDR tidak lebih dari 45 permil (45 ‰) dan angka NDR tidak lebih dari 25 permil (25 ‰). Angka kematian (GDR) di RSUD Pesanggrahan yang cukup tinggi pada tahun 2019 – 2021 yang mencapai > 45 ‰ hal tersebut dikarenakan pada saat Pandemi Covid-19 pasien terkonfirmasi positif Covid-19 dengan kriteria Sedang sampai dengan Berat cukup sulit mendapatkan rujukan di rumah sakit rujukan covid-19 ataupun rumah sakit yang lebih tinggi kelasnya dari RSUD Pesanggrahan sehingga pasien dirawat dengan fasilitas yang kurang mencukupi kebutuhannya, sehingga cukup banyak menyebabkan kematian.

## C.2. Kinerja Pelayanan Penunjang

### C.2.1 Farmasi

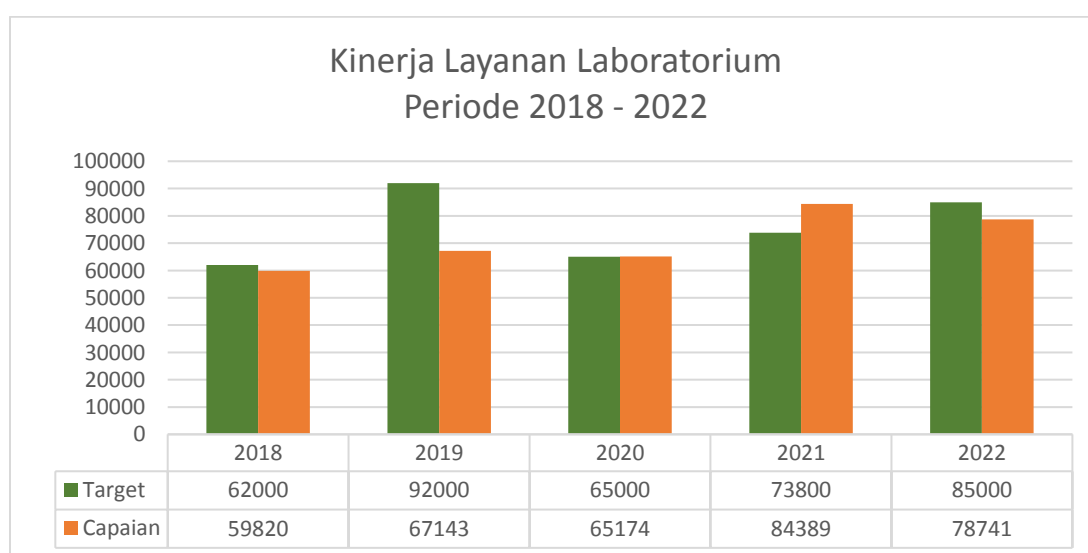
Kinerja pelayanan Farmasi RSUD Pesanggrahan periode 2018 -2022 sebagai berikut



Berdasarkan pelaporan jumlah resep di Instalasi Farmasi RSUD Pesanggrahan umumnya terdapat peningkatan kecuali pada tahun 2020 terjadi penurunan, hal tersebut dikarenakan kondisi pandemic Covid-19 yang menyebabkan penurunan kunjungan di RSUD Pesanggrahan yang juga mengakibatkan penurunan jumlah resep di Instalasi Farmasi. Pada tahun 2021 dan 2022 sudah mulai meningkat lagi kunjungan dan jumlah resep di RSUD Pesanggrahan.

### C.2.2. *Laboratorium*

Capaian kinerja layanan penunjang Laboratorium periode 2018 – 2020 sebagai berikut :

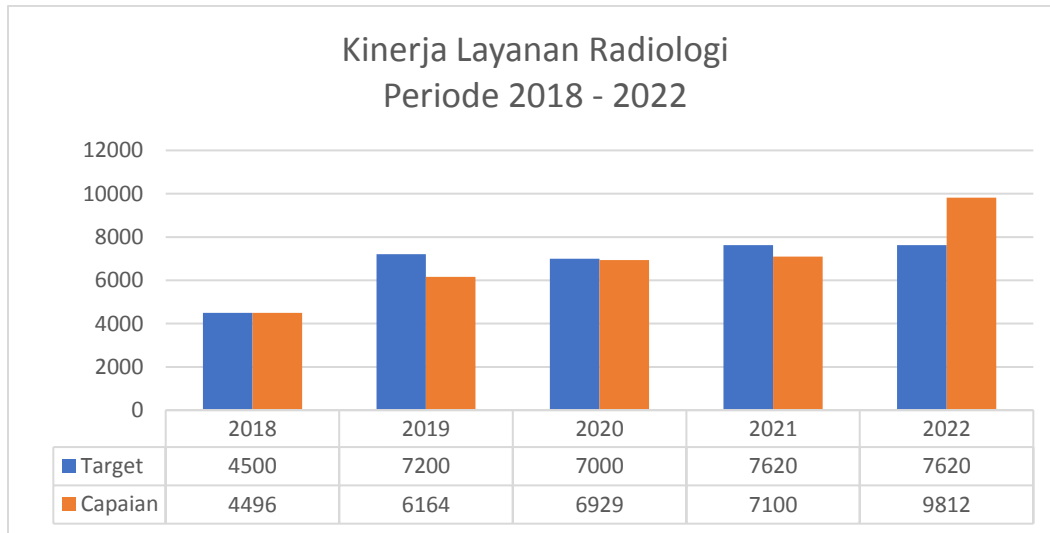


Note : dalam jumlah pemeriksaan

Tahun 2018 dan tahun 2019 Kinerja layanan laboratorium tidak mencapai target hal tersebut dikarenakan pada tahun 2019 terjadi peralihan dari kelas D menjadi kelas C sehingga pasien yang biasanya langsung ke RSUD Pesanggrahan tidak bisa datang langsung karena harus ke RSUD Kelas D dulu untuk mendapat rujukan ke RSUD Kelas C. Sedangkan pada tahun 2020 dan 2021 terjadi penyesuaian target kunjungan laboratorium tercapai, hal tersebut berkaitan dengan situasi Pandemi Covid19. Pada tahun 2021 saat pandemi Covid-19 belum selesai tetapi program sekolah pertemuan tatap muka sudah mulai berjalan maka banyak sekolah menengah atas ataupun perguruan tinggi yang mempersyaratkan kepada siswa barunya untuk mempunyai surat berbadan sehat dari rumah sakit pemerintah, sehingga meningkatkan jumlah kunjungan pasien MCU yang berefek kepada peningkatan jumlah pemeriksaann di Laboratorium

### C.2.3. Radiologi

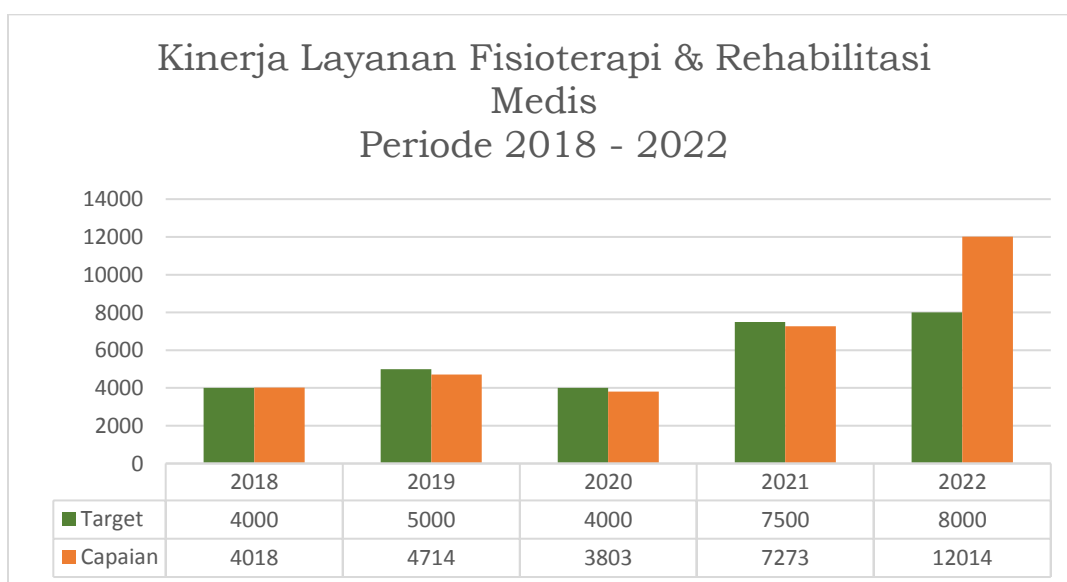
Capaian Kinerja pelayanan penunjang Radiologi periode 2018 – 2022 dapat dilihat pada grafik dibawah ini :



Capaian kinerja radiologi pada tahun 2018 – 2021 belum tercapai sesuai target yang ditetapkan, hal tersebut dikarenakan kurang optimalnya peralatan pemeriksaan radiologi di RSUD Pesanggrahan sehingga banyak pasien yang dirujuk untuk pemeriksaan radiologi. Pada tahun 2022 kinerja layanan radiologi sudah mencapai target yang ditetapkan.

### C.2.3 Fisioterapi

Capaian kinerja layanan fisioterapi & rehabilitasi Medis periode tahun 2018 – 2022 dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

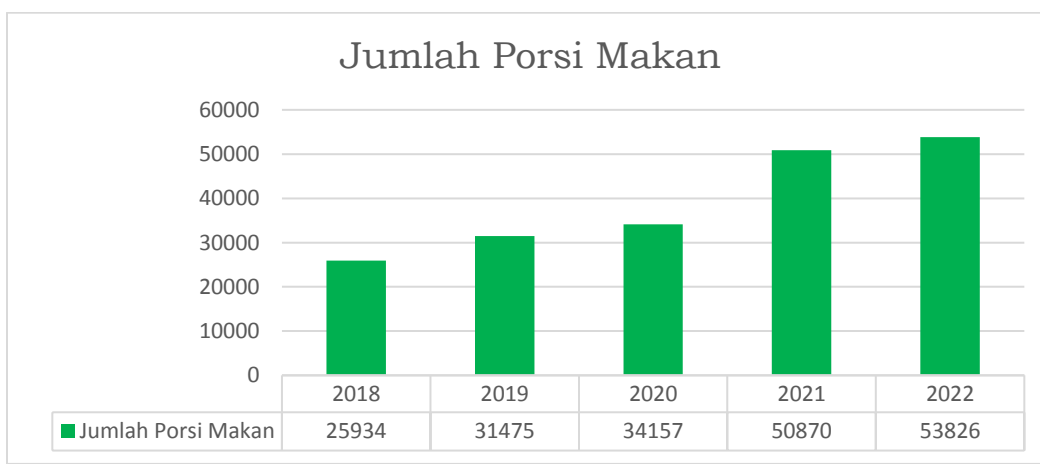


Note: satuan dalam Tindakan

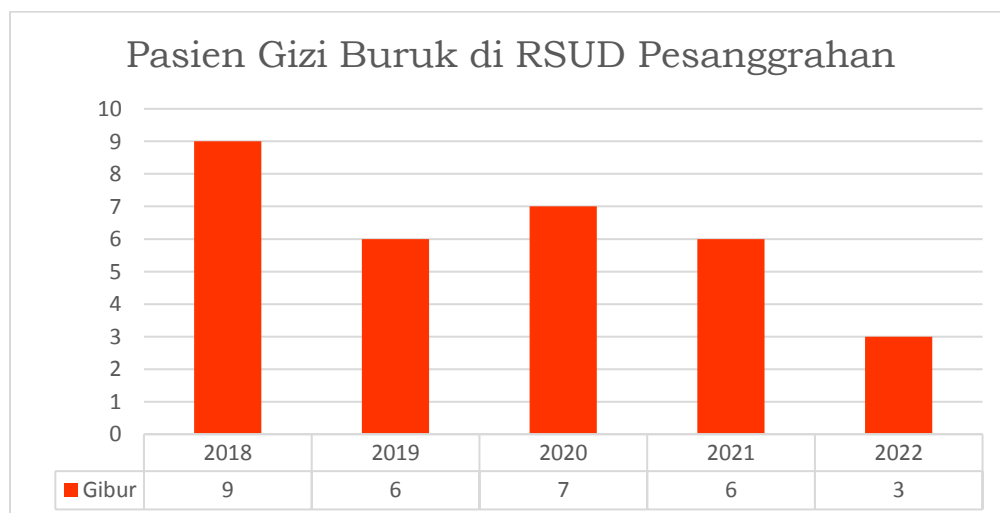
Kegiatan layanan fisioterapi dan rehabilitasi medis pada tahun 2018 – 2021 belum mencapai target yang ditentukan, hal ini disebabkan pada tahun 2019 – 2020 fisioterapi hanya mempunyai tenaga terapi belum ada dokter spesialis rehabilitasi Medis sehingga banyak pasien yang membutuhkan konsultasi dokter Rehabilitasi Medis dirujuk ke rumah sakit yang sudah mempunyai dokter spesialis keterampilan fisik

#### C.2.4. Gizi

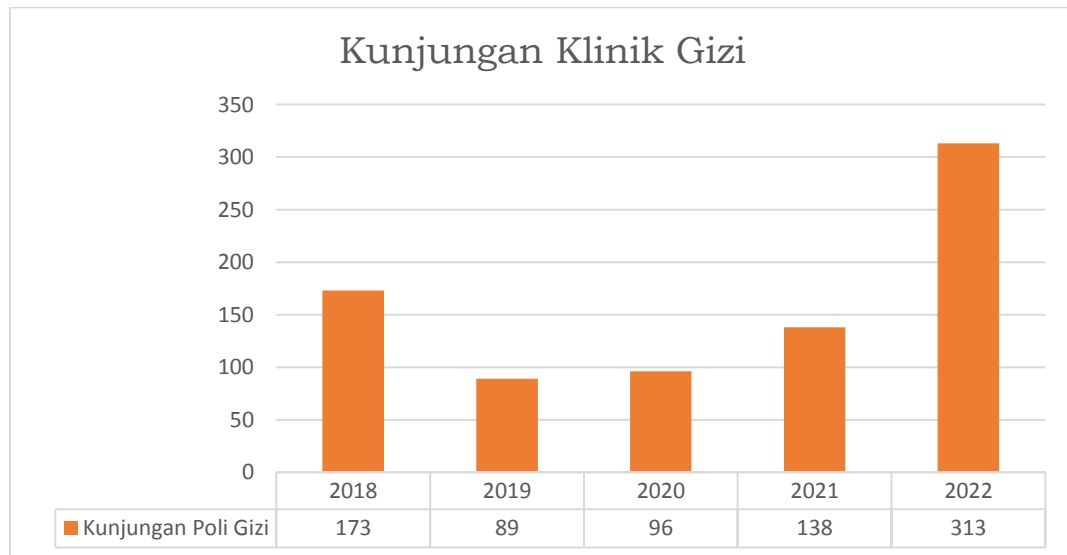
Capaian kinerja pelayanan penunjang gizi dapat dilihat pada grafik dibawah ini :



Jumlah porsi makanan periode 2018 – 2022 terlihat trend nya meningkat, hal tersebut dikarenakan bertambahnya jumlah pasien rawat inap RSUD Pesanggrahan dari tahun ke tahun walaupun pada tahun 2020 jumlah kenaikannya tidak banyak disebabkan karena Pandemi Covid-19 yang mulai melanda Indonesia tetapi pada tahun 2021 – 2022 jumlah porsi makan pasien meningkat cukup signifikan. Meningkatnya porsi makan pada tahun 2021 – 2022 seiring dengan meningkatnya kapasitas tempat tidur RSUD Pesanggrahan sesuai persyaratan rumah sakit umum kelas C yaitu 100 tempat tidur.



Berdasarkan table di atas, jumlah pasien gizi buruk yang dirawat di RSUD Pesanggrahan paling banyak pada tahun 2018 yaitu 9 pasien , dan jumlahnya semakin menurun dari tahun ke tahun sampai pada tahun 2022 hanya 3 orang pasien gizi buruk yang dirawat di RSUD Pesanggrahan.



Berdasarkan table diatas terlihat kunjungan klinik Gizi yang paling banyak pada tahun 2022 yaitu sebanyak 313 pasien.

### **C.3. Capaian Standar Pelayanan Minimal**

Capaian Standar Pelayanan Minimal RSUD Pesanggrahan periode tahun 2018 – 2022 dapat terlihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 2.** Data Capaian SP Bidang Kesehatan Rumah Sakit Daerah

**DATA CAPAIAN SPM BIDANG KESEHATAN RUMAH SAKIT DAERAH TAHUN 2022**

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	TARGET	TAHUN PENCAPAIAN					
				2018	2019	2020	2021	2022	
1	Pelayanan Gawat Darurat	Input	Kemampuan menangani life saving	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Pemberi pelayanan kegawatdaruratan bersertifikat yang masih berlaku (ATLS / ACLS / ELS / PPGD / BTLS / BTCLS)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim
			Ketersediaan tim "Code Blue"	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
		Proses	Waktu tanggap tenaga kesehatan / dokter di gawat darurat	< 5 menit setelah pasien datang	3,3 Menit	3.8 menit	5 menit	4.5 menit	4.8 menit
			Jam buka pelayanan gawat darurat	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
			Lama pasien di IGD	≤ 8 jam	3,3 jam	3.8 jam	6,2 jam	5.2 jam	4.2 jam
			Kepatuhan skrinning EKG pada pasien >40 tahun	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Ketepatan Identifikasi Pasien	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Ketepatan melakukan TBaK saat menerima instruksi verbal melalui telpon	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Kepatuhan Upaya Pencegahan Resiko Cedera Akibat Pasien Jatuh	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Tidak ada keharusan membayar uang muka	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Pasien gangguan jiwa harus dapat ditenangkan < 48 jam (KhususRSJ)	100%					

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR		TARGET	TAHUN PENCAPAIAN				
					2018	2019	2020	2021	2022
		Output	Kematian pasien < 24 jam	≤ 2 / 1000	1/1000	1/1000	2/1000	1/1000	1/1000
		Outcome	Kepuasan pelanggan	≥ 70%	88,00%	89,00%	90,00%	91,00%	91,00%
2	Rawat Jalan	Input	Ketersediaan pelayanan	Minimal sesuai jenis & kelas RS	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai
			Dokter pemberi pelayanan di klinik spesialis	100% dokter spesialis	100%	100%	100%	100%	100%
		Proses	Jam buka pelayanan	Jam 08.00-13.00 Jum'at 08.00-11.00	Tidak Sesuai	Tidak Sesuai	Tidak Sesuai	Tidak Sesuai	Tidak Sesuai
			Waktu tunggu rawat jalan	≤ 60 menit	68 menit	62 menit	61 menit	57 menit	54 menit
			Waktu Tunggu Pelayanan Poli Penyakit Dalam	≤ 60 menit	64 menit	62 menit	60 menit	58 menit	55 menit
			Penegakan diagnosis TB dengan pemeriksaan mikroskopis	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Pasien TB yang diobati dengan metode DOTS	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Ketersediaan pelayanan VCT / HIV	Tersedia dengan tenaga terlatih	Tersedia dengan tenaga terlatih	Tersedia dengan tenaga terlatih	Tersedia dengan tenaga terlatih	Tersedia dengan tenaga terlatih	Tersedia dengan tenaga terlatih
			Output	Pencatatan dan pelaporan TB di RS	≥ 60%	100%	100%	100%	100%

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	TARGET	TAHUN PENCAPAIAN					
				2018	2019	2020	2021	2022	
			Pereseapan obat sesuai formularium	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Outcome	Kepuasan pasien	≥ 90%	90,00%	91,00%	90,00%	91,00%	91,00%
3	Pelayanan Rawat Inap	Input	Ketersediaan pelayanan	Sesuai jenis & kelas RS	Sesuai jenis & kelas RS	Sesuai jenis & kelas RS	Sesuai jenis & kelas RS	Sesuai jenis & kelas RS	Sesuai jenis & kelas RS
			Ketepatan Identifikasi Pasien	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Pemberi pelayanan di rawat inap	Sesuai jenis & kelas RS	Sesuai jenis & kelas RS	Sesuai jenis & kelas RS	Sesuai jenis & kelas RS	Sesuai jenis & kelas RS	Sesuai jenis & kelas RS
			Tempat tidur dengan pengaman	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Kamar mandi dengan pengaman pegangan tangan	100%	50%	50%	50%	50%	50%
		Proses	Dokter penanggung jawab pelayanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Visit dokter spesialis setiap hari (termasuk Sabtu & Minggu)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1.5%	0%	0%	0%	0%	0%
			Kejadian infeksi nosocomial / HAI's	≤ 9%	0%	0%	0%	0%	0%

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	TARGET	TAHUN PENCAPAIAN					
				2018	2019	2020	2021	2022	
		Tidak ada kejadian pasien jatuh yang berakibat cacat dan kematian	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		Kepatuhan terhadap hand hygiene (6 langkah, 5 momments)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
3	Pelayanan Rawat Inap	Proses	Pasien rawat inap TB yang diobati dengan DOTS	100%					
			Pencatatan dan pelaporan TB di RS	≥ 60%	100%	100%	100%	100%	
			Tidak ada kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri (Khusus RS Jiwa)	100%					
			Kejadian readmisi pasien gangguan jiwa dalam waktu < 1 bulan (Khusus RS Jiwa)	70%					
			Lama hari rawat pasien gangguan jiwa	< 6 minggu					
		Output	Kejadian pulang atas permintaan sendiri	≤ 5%	3,30%	0,00%	3.5%	4%	4,00%
			Kematian pasien > 48 jam	≤ 0.24%	0%	0%	0%	0%	0%
		Outcome	Kepuasan pasien	≥ 90%	90,00%	91,00%	90,00%	91,00%	91,00%

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	TARGET	TAHUN PENCAPAIAN					
				2018	2019	2020	2021	2022	
4	Pelayanan Bedah	Input	Ketersediaan tim bedah	Sesuai jenis & kelas RS	Sesuai jenis & kelas RS	Sesuai jenis & kelas RS	Sesuai jenis & kelas RS	Sesuai jenis & kelas RS	Sesuai jenis & kelas RS
			Ketersediaan fasilitas dan peralatan operasi	Sesuai jenis & kelas RS	Sesuai jenis & kelas RS	Sesuai jenis & kelas RS	Sesuai jenis & kelas RS	Sesuai jenis & kelas RS	Sesuai jenis & kelas RS
			Kemampuan melakukan tindakan operatif	Sesuai jenis & kelas RS	Sesuai jenis & kelas RS	Sesuai jenis & kelas RS	Sesuai jenis & kelas RS	Sesuai jenis & kelas RS	Sesuai jenis & kelas RS
		Proses	Waktu tunggu operasi elektif	≤ 30 menit	16.90 Menit	11.89 Menit	16.18 Menit	19.66 Menit	13.90 Menit
			Penundaan Operasi Elektif	≤5%	0%	0%	0%	0%	0%
			Pelaksanaan surgical safety list	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Pelaksanaan site marketing	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, salah penempatan ETT	≤ 6%	0%	0%	0%	0%	0%
		Output	Kejadian kematian di meja operasi	≤ 1%	0%	0%	0%	0%	0%
		Outcome	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	90,00%	91,00%	90,00%	91,00%	91,00%

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	TARGET	TAHUN PENCAPAIAN					
				2018	2019	2020	2021	2022	
5	Pelayanan Persalinan dan Perinotologi	Input	Pemberi pelayanan persalinan normal	Dr. SpOG / dr. Umum / Bidan	100%	100%	100%	100%	100%
			Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim PONEK terlatih	100%	100%	100%	100%	100%
			Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operatif	Dr. SpOG / Dr. SpA / Dr. SpAn	100%	100%	100%	100%	100%
			Kemampuan menangani BBLR (1500 - 2500 gr)	> 70%	100%	100%	100%	100%	100%
			kemampuan menangani bayi lahir dengan asfiksia	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Proses	Pertolongan persalinan melalui seksio Caesaria non rujukan	≤ 20%	53%	50%	36%	45%	41%
			Pelayanan kontrasepsi mantap (oleh SpOG / SpB / SpU / dr. umum terlatih)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Konseling peserta KB mantap oleh bidan terlatih	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Output	Kematian ibu karena persalinan	a. Perdarahan ≤ 1% b. Pre-eklampsia ≤ 30% c. Sepsis ≤ 0.2%	0%	0%	0%	0%	0%
		Outcome	Kepuasan pasien	≥ 80%	90,00%	91,00%	90,00%	91,00%	91,00%

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR		TARGET	TAHUN PENCAPAIAN				
					2018	2019	2020	2021	2022
6	Pelayanan Intensif	Input	Pemberi pelayanan	Sesuai kelas RS & standar ICU	Sesuai kelas RS & standar ICU	Sesuai kelas RS & standar ICU	Sesuai kelas RS & standar ICU	Sesuai kelas RS & standar ICU	Sesuai kelas RS & standar ICU
			Ketersediaan fasilitas dan peralatan ruang ICU	Sesuai kelas RS & standar ICU	Sesuai kelas RS & standar ICU	Sesuai kelas RS & standar ICU	Sesuai kelas RS & standar ICU	Sesuai kelas RS & standar ICU	Sesuai kelas RS & standar ICU
			Ketersediaan tempat tidur dengan monitoring dan ventilator	Sesuai kelas RS & standar ICU	Sesuai kelas RS & standar ICU	Sesuai kelas RS & standar ICU	Sesuai kelas RS & standar ICU	Sesuai kelas RS & standar ICU	Sesuai kelas RS & standar ICU
		Proses	Kepatuhan terhadap hand hygiene	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Kejadian VAP (Ventilator Associated Pneumonia)	≤ 10 %	0%	0%	0%	0%	0%
			Kejadian IADP (Infeksi Aliran Darah Primer)	≤ 10 %					
			Kejadian HAP (Hospital Associated Pneumonia)	≤ 10 %					
		Output	Pasien yang kembali ke ruang ICU dengan kasus sama > 72 jam	< 3%					
		Outcome	Kepuasan pelanggan	> 70%	90,00%	91,00%	90,00%	91,00%	91,00%
		7	Pelayanan Radiologi	Input	Pemberi pelayanan radiologi	Dr. SpRad, Radiografer	Sesuai	Sesuai	Sesuai
Ketersediaan fasilitas dan peralatan radiologi	Sesuai kelas RS				Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai
Proses	Waktu tunggu hasil pelayanan foto thoraks cito			≤ 3 jam	13 Menit	6.8 menit	43 menit	15 Menit	6.12 Menit
	Kerusakan foto			≤ 2%	0.2%	0.4%	0.5%	0,30%	0,30%
	Tidak terjadi kesalahan pemberian label			100%	100%	100%	100%	100%	100%

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR		TARGET	TAHUN PENCAPAIAN				
					2018	2019	2020	2021	2022
		Output	Pelaksanaan ekspertisi hasil pemeriksaan	Dr. Sp.Rad	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai
		Outcome	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	90,00%	91,00%	90,00%	91,00%	91,00%
8	Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik	Input	Pemberi pelayanan laboratorium Patologi Klinik	Sesuai kelas RS	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai
			Fasilitas dan peralatan	Sesuai kelas RS	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai
		Proses	Waktu tunggu hasil pelayanan lab. PK (hematologi rutin & kimia darah cito)	≤ 60 menit	100%	100%	100%	100%	100%
			Tidak adanya kejadian tertukar spesimen	100%	100%	100%	100%	100%	
			Kemampuan memeriksa HIV - AIDS	Tersedia SDM, alat, reagen	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia
			Kemampuan mikroskop TB paru	Tersedia SDM, alat, reagen	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia
		Output	Ekspertisi hasil pemeriksaan lab	Dr. Sp. PK	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai
			Tidak ada kesalahan pemberian hasil pemeriksaan lab	100%	100%	100%	100%	100%	
			Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu eksternal	100%	100%	100%	100%	100%	
		Outcome	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	90,00%	91,00%	90,00%	91,00%	91,00%

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR		TARGET	TAHUN PENCAPAIAN				
9	Pelayanan Fisioterapi	Input	Pemberi pelayanan Fisioterapi	Sesuai kelas RS	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai
			Fasilitas dan peralatan Fisioterapi	Sesuai kelas RS	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai
		Proses	Tidak ada kejadian kesalahan tindakan Fisioterapi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Output	Kejadian drop out pelayanan Fisioterapi yang direncanakan	≤ 50%	1.9%	6.83%	1.9%	1,10%	1%
		Outcome	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	90,00%	91,00%	90,00%	91,00%	91,00%
10	Pelayanan Farmasi	Input	Pemberi pelayanan farmasi	Sesuai kelas RS	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai
			Fasilitas dan pelayanan	Sesuai kelas RS	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai
			Ketersediaan formularium	Tersedia, minimal edisi 2 tahun yang lalu	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia
		Proses	Waktu tunggu pelayanan obat non racik	≤ 30 menit	26,35 menit	13,28 menit	10,23 menit	20.05 Menit	16.20 Menit
			Waktu tunggu pelayanan obat racikan	≤ 60 menit	38,912 menit	19,61 menit	15,78 menit	34.06 Menit	18.08 Menit
			Pemberian label high alert / Norum	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Output	Tidak ada kejadian salah pemberian obat	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Outcome	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	90,00%	91,00%	90,00%	91,00%	91,00%

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR		TARGET	TAHUN PENCAPAIAN				
					2018	2019	2020	2021	2022
11	Pelayanan Gizi	Input	Pemberian gizi	Sesuai pola ketenagaan	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai
			Ketersediaan pelayanan konsultasi gizi	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia
		Proses	Ketepatan waktu pemberian makanan ke pasien	≥ 90%	100%	100%	100%	100%	100%
			Tidak ada kejadian salah memberi diet	100%	90%	95%	100%	100%	100%
		Output	Sisa makanan yang tidak dimakan pasien	≤ 20%	10%	15%	12%	15%	13%
		Outcome	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	90,00%	91,00%	90,00%	91,00%	91,00%

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR		TARGET	TAHUN PENCAPAIAN				
					2018	2019	2020	2021	2022
12	Pelayanan Darah	Input	SDM pemberi pelayanan darah di RS	Sesuai standar BDRS					
			Fasilitas dan peralatan BDRS	Sesuai standar BDRS					
		Proses	Kejadian reaksi transfuse	≤ 0.01%					
		Output	Pemenuhan kebutuhan darah di RS	100%					
			Persentase darah yang tidak terpakai (C/T ratio)	< 2					
		Outcome	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	90,00%	91,00%	90,00%	91,00%	91,00%
13	Pelayanan Pasien Miskin	Input	Kebijakan pelayanan pasien miskin	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia
		Proses	Tidak ada biaya tambahan yang ditagihkan ke pasien miskin	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Output	Semua pasien miskin dilayani	100%	100%	100%	100%	100%	100%
14	Pelayanan Rekam Medik	Input	Pemberi pelayanan rekam medik	Sesuai persyaratan	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai
		Proses	Resume medik terisi lengkap 2 x 24 jam setelah pasien pulang	100%	99%	99%	96.5%	99%	99%

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR		TARGET	TAHUN PENCAPAIAN				
					2018	2019	2020	2021	2022
		Output	Kelengkapan pengisian rekam medik 1 x 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	99.5%	99%	99.2%	99,90%	99%
			Kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi jelas	100%	73.8%	66%	67%	66%	61%
		Outcome	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	90,00%	91,00%	90,00%	91,00%	91,00%
15	Pengelolaan Limbah	Input	Ada penanggung jawab pengelolaan limbah	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
			Fasilitas dan peralatan pengolahan limbah cair	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia
		Proses	Pengelolaan limbah cair	Sesuai peraturan	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai
			Pengelolaan limbah padat	Sesuai peraturan	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai
		Output	Baku mutu limbah cair	BOD ≤ 30 mg/l COD ≤ 80 mg/l TSS ≤ 30 mg/l pH 6-9	100%	100%	100%	100%	100%
16	Pelayanan Administrasi Manajemen	Input	Izin operasional RS	Masih berlaku	100%	100%	100%	100%	100%
			Terakreditasi	Masih berlaku	100%	100%	100%	100%	100%
			kelengkapan pengisian jabatan	≥ 90%	100%	100%	100%	100%	100%

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	TARGET	TAHUN PENCAPAIAN				
				2018	2019	2020	2021	2022
		Peraturan internal RS	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
		Peraturan kepegawaian RS	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
		Daftar urut kepangkatan	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
		Renstra	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
		RKA / RBA	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
		Perencanaan pengembangan SDM	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	TARGET	TAHUN PENCAPAIAN					
				2018	2019	2020	2021	2022	
16	Pelayanan Administrasi Manajemen	Proses	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Pelaksanaan rencana pengembangan SDM	≥ 90%	90%	90%	90%	90%	90%
			Ketepatan waktu penyusunan informasi laporan keuangan	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Ketepatan waktu pemberian informasi tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	22.50 menit	27.50 menit	30 Menit	30 Menit	30 Menit
		Output	Cost recovery	≥ 50%					
			Kelengkapan pelaporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Pelatihan staf minimal 20 jam / th	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Ketepatan waktu pemberian insentif	100%	100%	100%	100%	100%	100%
17	Pelayanan Ambulans / Kereta Jenazah	Input	Ketersediaan pelayanan ambulans	24 jam	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia
			Penyedia / pendamping pelayanan ambulans	Sopir dan perawat terlatih	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia
		Proses	Kecepatan memberikan pelayanan ambulans RS	≤ 30 menit					

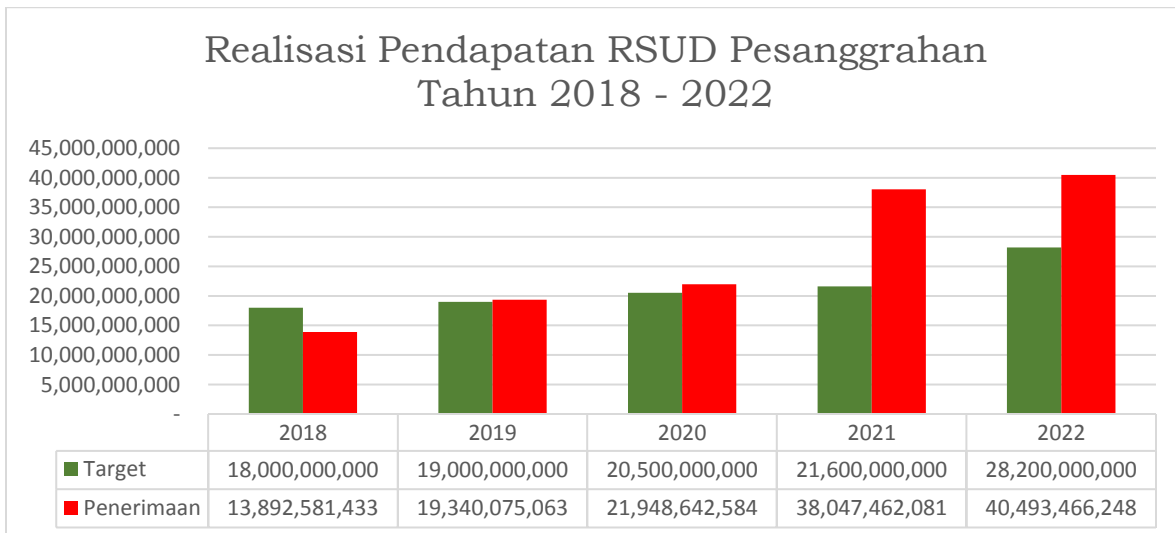
NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR		TARGET	TAHUN PENCAPAIAN				
					2018	2019	2020	2021	2022
		Output	Tidak ada kecelakaan ambulans yang menimbulkan kecacatan / kematian	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Outcome	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	90,00%	91,00%	90,00%	89,00%	90,00%
NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR		TARGET	TAHUN PENCAPAIAN				
					2018	2019	2020	2021	2022
18	Pelayanan Pemulasaran Jenazah	Input	Ketersediaan pelayanan pemulasaran jenazah	24 jam					
			Ketersediaan fasilitas	Sesuai kelas RS					
			Ketersediaan SDM di instalasi ini	Ada SK Direktur					
		Proses	Waktu tanggap pelayanan	≤ 15 menit					
			Penanganan jenazah sesuai kewaspadaan standar (misal pemakaian APD)	100%					
			Tidak ada kesalahan identifikasi jenazah	100%					
		Outcome	Kepuasan pelanggan	≥ 80%					
19	Pelayanan Laundry	Input	Ketersediaan pelayanan laundry	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
			Ada penanggung jawab	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	TARGET	TAHUN PENCAPAIAN					
				2018	2019	2020	2021	2022	
		Ketersediaan fasilitas dan peralatan	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	
		Ketepatan waktu penyediaan linen	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		Ketepatan pengelolaan linen infeksius	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		Output	Ketersediaan linen	2.5 - 3 set / TT	100%	100%	100%	100%	100%
			Ketersediaan linen steril untuk operasi R. bedah sentral	100%	100%	100%	100%	100%	100%
20	Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit	Input	Adanya penanggung jawab IPSRS	SK direktur	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia
			Ketersediaan bengkel kerja	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia
		Proses	Waktu tanggap kerusakan alat < 15 menit	≥ 80%	80%	80%	80%	80%	80%
			Ketepatan waktu pemeliharaan alat sesuai jadwal	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Ketepatan waktu kalibrasi alat	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Output	Alat ukur dan alat laboratorium dikalibrasi tepat waktu	100%	100%	100%	100%	100%	100%

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	TARGET	TAHUN PENCAPAIAN					
				2018	2019	2020	2021	2022	
21	Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	Input	Adanya IPCN (Infective Prevention Control Nurse)	1 IPCN / 100 - 150 TT	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia
			Adanya tim PPI terlatih	≥ 75%	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia
			Program PPI	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia
			Ketersediaan APD di setiap instalasi	≥ 60%	100%	100%	100%	100%	100%
		Proses	Pelaksanaan kegiatan PPI sesuai program	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Penggunaan APD saat bertugas	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Output	Pencatatan dan pelaporan surveillance / HAI's	≥ 75%	100%	100%	100%	100%	100%
22	Pelayanan Keamanan	Input	Petugas keamanan bersertifikat	100%	100%	100%	100%	100%	
			Sistem keamanan	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	
		Proses	Petugas keamanan berkeliling RS	Tiap jam	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
			Adanya CCTV yang berfungsi baik	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Evaluasi sistem pengamanan	Tiap 3 bulan	100%	100%	100%	100%	100%
		Output	Tidak ada barang milik pasien, pengunjung, karyawan yang hilang	100%	100%	100%	100%	100%	
		Outcome	Kepuasan pelanggan	≥ 90%	90,00%	91,00%	90,00%	91,00%	91,00%

#### C.4. Kinerja Aspek Keuangan

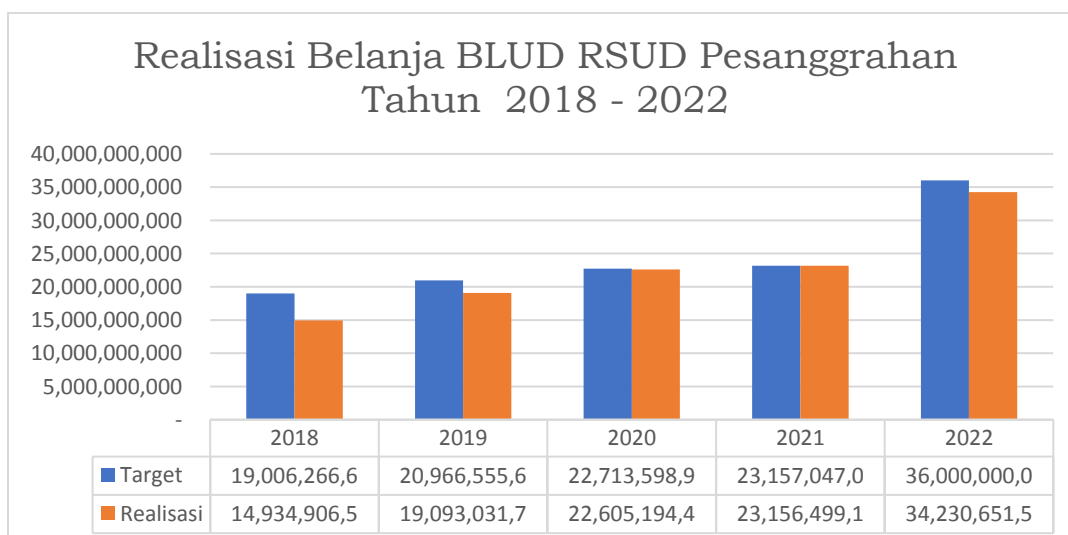
Realisasi pendapatan RSUD Pesanggrahan pada tahun 2018-2021, terdapat peningkatan dan tercapai setiap tahunnya, sesuai dengan pada grafik dan data tersebut di bawah ini :



#### Capaian Realisasi Pendapatan Tahun 2018 – 2022

	Target		Penerimaan		Capaian (%)
2018	Rp.	18.000.000.000,-	Rp.	13.892.581.433,-	77%
2019	Rp.	19.000.000.000,-	Rp.	19.340.075.063,-	102%
2020	Rp.	20.500.000.000,-	Rp.	21.948.642.584,-	107%
2021	Rp.	21.600.000.000,-	Rp.	38.047.462.081,-	176%
2022	Rp.	28.200.000.000,-	Rp.	40.493.466.248,-	144%

#### Realisasi Belanja RSUD Pesanggrahan Tahun 2018 – 2022



Capaian realisasi belanja pada tahun 2018 mencapai 79% sedangkan pada tahun 2019 – 2022 terdapat peningkatan capaian realisasi belanja mencapai 91% .

Tahun	Target	Realisasi	Capaian (%)
2018	Rp. 19.006.266.602,-	Rp. 14.934.906.515,-	79%
2019	Rp. 20.966.555.619,-	Rp. 19.093.031.737,-	91%
2020	Rp. 22.713.598.945,-	Rp. 22.605.194.456,-	100%
2021	Rp. 23.157.047.073,-	Rp. 23.156.499.146,-	100%
2022	Rp. 36.000.000.000,-	Rp. 34.230.651.516,-	95%

Realisasi Belanja BLUD

#### **D. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah**

Gambaran tantangan dan peluang yang dihadapi dalam pembangunan kesehatan khususnya pengembangan RSUD Pesanggrahan disusun berdasarkan hasil pencapaian kinerja program/kegiatan RSUD Pesanggrahan, kondisi lingkungan strategis, dan perkembangan baru lainnya yang terkait dengan sektor kesehatan. Tantangan dan peluang pembangunan kesehatan akan menjadi salah satu faktor yang menjadi pertimbangan dalam menentukan arah kebijakan dan strategi RSUD Pesanggrahan.

Tantangan merupakan analisa terkait unsur-unsur penting yang yang berpotensi dapat menjadi menghambat sekaligus memberikan perspektif kedepan bagi perangkat daerah dalam upaya pengembangan pelayanan yang berorientasi kedepan. Analisa tantangan RSUD Pesanggrahan ditinjau dari 4 (empat) kategori utama yang

Peluang menjadi salah satu unsur penting yang perlu dianalisis dalam menentukan potensi-potensi yang dimiliki dalam mengatasi tantangan-tantangan bagi RSUD Pesanggrahan sekaligus mendukung keberhasilan pembangunankesehatan di Provinsi DKI Jakarta. Analisa peluang disusun dalam 4 (empat) kategori utama dengan mempertimbangkan aspek penerima manfaat atas pelayanan kesehatan, arah pengembangan pelayanan kesehatan, potensi penguatan sumber daya kesehatan, serta dukungan dan komitmen Pemerintah yang menjadi daya ungkit tambahan dalam penguatan implementasi pelayanan di RSUD Pesanggrahan.

Rumah Sakit Umum Daerah Pesanggrahan dalam perjalanannya mengalami beberap transformasi yang semula berasal dari Puskesmas Kecamatan kemudian berubah menjadi Rumah Sakit Umum Kecamatan setara kelas D dan pada tahun 2019 berubah menjadi Rumah Sakit Umum kelas C.

Mengacu kepada Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta nomor 602 Tahun 2021 yang ditetapkan pada tanggal 2 Desember 2021 Pengembangan pelayanan unggulan dan jejaring layanan rujukan Rumah Sakit Umum Daerah Pesanggrahan sesuai dengan yang telah ditetapkan pada SK Kepala Dinas Kesehatan provinsi DKI Jakarta tersebut di atas adalah sebagai berikut :

1. Pelayanan unggulan dan jejaring layanan rujukan Jantung Terpadu;
2. Pelayanan unggulan dan jejaring layanan rujukan Stroke Terpadu;
3. Pelayanan unggulan dan jejaring layanan rujukan Pusat Trauma (Trauma Center);
4. Pelayanan unggulan dan jejaring layanan rujukan Burn Center;
5. Pelayanan unggulan dan jejaring layanan rujukan Kesehatan Mata;
6. Pelayanan unggulan dan jejaring layanan rujukan Geriatri Terpadu;
7. Pelayanan unggulan dan jejaring layanan rujukan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA);
8. Pelayanan unggulan dan jejaring layanan rujukan Tumbuh Kembang Anak;
9. Pelayanan unggulan dan jejaring layanan rujukan Onkologi Terpadu;
10. Pelayanan unggulan dan jejaring layanan rujukan Tuberkulosis Resistensi Obat (TB RO); dan
11. Pelayanan unggulan dan jejaring layanan rujukan Ginjal Terpadu.

Hal tersebut diatas merupakan salah satu tantangan tersendiri untuk UKPD jajaran Dinas Kesehatan khususnya RSUD Pesanggrahan.

Dalam melakukan pengembangan RSUD Pesanggrahan pada tahun 2023 – 2026 jajaran Manajemen RSUD Pesanggrahan melakukan analisis untuk pengembangan rumah sakit dengan metode Analisa SWOT. Hasil analisis SWOT yang sudah dilakukan adalah sebagai berikut :

## ANALISA SWOT PENGEMBANGAN RSUD PESANGGRAHAN

**Tabel 3.** Analisa SWOT

Jenis Layanan	S (Strength)	W (weaknes)	O (Opportunity)	T (threats)
GERIATRI	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jumlah pasien yang berobat ke RSUD Pesanggrahan sekitar 10 - 20 % adalah lansia.</li> <li>2. Pasien lansia biasanya sudah mempunyai keterbatasan dalam anggota gerakanya sehingga perlu mendapat perhatian</li> <li>3. Perlunya lingkungan RS yang ramah Lansia</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan Lansia masih dicampur dengan pelayanan pasien umum.</li> <li>2. Lingkungan RS yang belum ramah terhadap lansia.</li> <li>3. Belum memiliki tim pelayanan terpadu Geriatri</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Permenkes 79 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Geriatri.</li> <li>2. Sudah adanya Spesialis Penyakit dalam, Saraf dan Psikiatri yang dapat menjadi tim terpadu Geriatri</li> <li>3. Dapat memilih Pelayanan Geriatri sederhana dengan mengambil 1 hari dalam 1 minggu</li> <li>4. Di sekitar RSUD Pesanggrahan banyak komplek2 perusahaan yang sebagian besar penghuninya lansia</li> </ol>	<p>Belum menjalankan Permenkes 79 tahun 2014</p>

Jenis Layanan	S (Strength)	W (weaknes)	O (Opportunity)	T (threats)
BURN CENTER	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerjasama dengan BPJS</li> <li>2. Dukungan pengembangan pelayanan dari dinas kesehatan</li> <li>3. Pelayanan penunjangn lab dan radiologi sudah 24</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Belum memiliki akses tenaga Spesialis Bedah Plastik, Bedah Saraf, urologi dan Okupasi terapi</li> <li>2. Belum memiliki ruangan khusus untuk rawat inap yang bertekanan positif dilengkapi LAF,</li> <li>3. Belum ada surveilan peta kuman yang kuat.</li> <li>4. SDM belum terlatih</li> <li>5. Belum ada MOU ke RSUD tipe A/B untuk luka bakar</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Permenkes HK 01.07/menkes/555/2019 tentang Pedoman Tatalaksana Luka Bakar tentang penanganan Luka Bakar.</li> <li>2. Kamar Operasi tersedia 2 Tempat tidur.</li> <li>3. Peralatan medis pemantauan sudah ada di layanna ICU,</li> <li>4. Spesialis sudah tersedia anak, dalam, obgyn, bedah, mata, saraf, tht, rehabilitasi medik, jiwa.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Biaya besar</li> <li>2. Perlu pelayanan multidisiplin</li> <li>3. Lama perawatan</li> <li>4. Lokasi RS jauh dengan area pabrik</li> <li>5. Tingkat kematian luka bakar derajat berat masih tinggi</li> </ol>

<b>Jenis Layanan</b>	<b>S (Strength)</b>	<b>W (weaknes)</b>	<b>O (Opportunity)</b>	<b>T (threats)</b>
TUMBUH KEMBANG	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saat ini orang tua lebih peduli dan sangat memperhatikan tumbuh kembang anak terutama pada masa <i>golden age</i></li> <li>2. Kinik tumbuh kembang milik rumah sakit pemerintah di sekitar RSUD Pesanggrahan belum ada</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Belum memiliki SDM tenaga Spesialis Tumbuh Kembang.</li> <li>2. 2. Belum memiliki Tenaga Ocupasi Terapi.</li> <li>3. Belum memiliki Tenaga Terapi Wicara.</li> <li>4. Belum memiliki ruangan untuk pelayanan Tumbuh Kembang ( R. Gelap dan R. Terang).</li> <li>5. Belum memiliki peralatan untuk membuka poli tumbuh kembang</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemenkes RI No. 66 Tahun 2014 Tentang Pemantauan , Pertumbuhan , Perkembangan dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak.</li> <li>2. Program Pemerintah Pemantauan 1000 hari pertama dalam kehidupan.</li> <li>3. Belum adanya RSUD yang melayani tumbuh kembang di Jakarta Selatan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya Klinik daerah Bintaro dan Rumah Sakit Swasta (RS&gt; Sari Asih) yang melayani Tumbuh Kembang.</li> <li>2. Belum adanya kesadaran Masyarakat tentang pentingnya 1000 Hari Kehidupan demi masa depan anaknya</li> </ol>
KESEHATAN MATA	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memiliki SDM dokter spesialis mata yang kompeten</li> <li>2. Memiliki instalasi bedah sentral</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kompetensi Dokter Spesialis mata yang dimiliki merupakan dokter spesialis mata umum</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ada peluang KSO alat yg dibutuhkan, tanpa harus membeli alat</li> <li>2. Jumlah kasus katarak yang cukup banyak</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tersedia layanan mata di RS swasta dan pemerintah disekitar wilayah Pesanggrahan</li> </ol>

Jenis Layanan	S (Strength)	W (weaknes)	O (Opportunity)	T (threats)
		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Perawat belum mengikuti Kursus perawat mata dan kursus asisten bedah fakoemulsifikasi</li> <li>3. Dokter spesialis mata umum hanya bisa mengatasi kasusk katarak murni tanpa penyulit</li> <li>4. Belum tersedia alat yang bisa menunjang pelayanan mata yang direncanakan</li> <li>5. Belum dibedakannya kamar operasibersih dan infeksius pada instalasi bedah sentral</li> <li>6. Belum diberlakukannya jadwal tindakan operasi intraokular</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Tersedia ruang eks kamar bedah yang bs diupgrade untuk OK mata</li> <li>4. Pengajuan anggaran belanja APBD untuk belanja modal</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Sebagian besar kasus katarak yang ditemukan ialah katarak dengan penyulit</li> <li>3. Kasus katarak dengan penyulit membutuhkan fasilitas yang lebih lengkap , ke RS tipe B dan A 4.</li> </ol>

Jenis Layanan	S (Stregnth)	W (weaknes)	O (Opportunity)	T (threats)
		<p>pada instalasi bedah sentral</p> <p>7. Ruang poliklinik tidak cukup untuk melakukan tindakan rawat jalan. Ruang hanya dapat digunakan untuk diagnostik</p>		

## **BAB III**

### **PERMASALAHAN DAN ISUE STRATEGIS BLUD**

#### **A. Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat**

Identifikasi permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta diformulasikan berdasarkan hasil analisa atas capaian kinerja selama tahun 2017 – 2021 serta identifikasi terhadap tantangan dan peluangnya. Secara umum permasalahan utama pembangunan kesehatan Provinsi DKI Jakarta masih didominasi oleh angka kesakitan dan kematian. Kontribusi atas permasalahan utama ini tidak terlepas dari kematian ibu dan bayi, pelayanan kesehatan reproduksi, kinerja pelayanan SPM bidang kesehatan, beban ganda permasalahan gizi masyarakat, penyakit menular dan penyakit infeksi baru serta wabah COVID-19, penyakit tidak menular dan faktor resiko, mutu pelayanan kesehatan serta serta penguatan sistem kesehatan.

Permasalahan utama tersebut selanjutnya menjadi dasar penyusunan strategis dan kebijakan untuk pengembangan pelayanan demi mendukung tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta agar tercapai tujuan dan sasaran yang ditetapkan pada periode tahun 2023–2026.

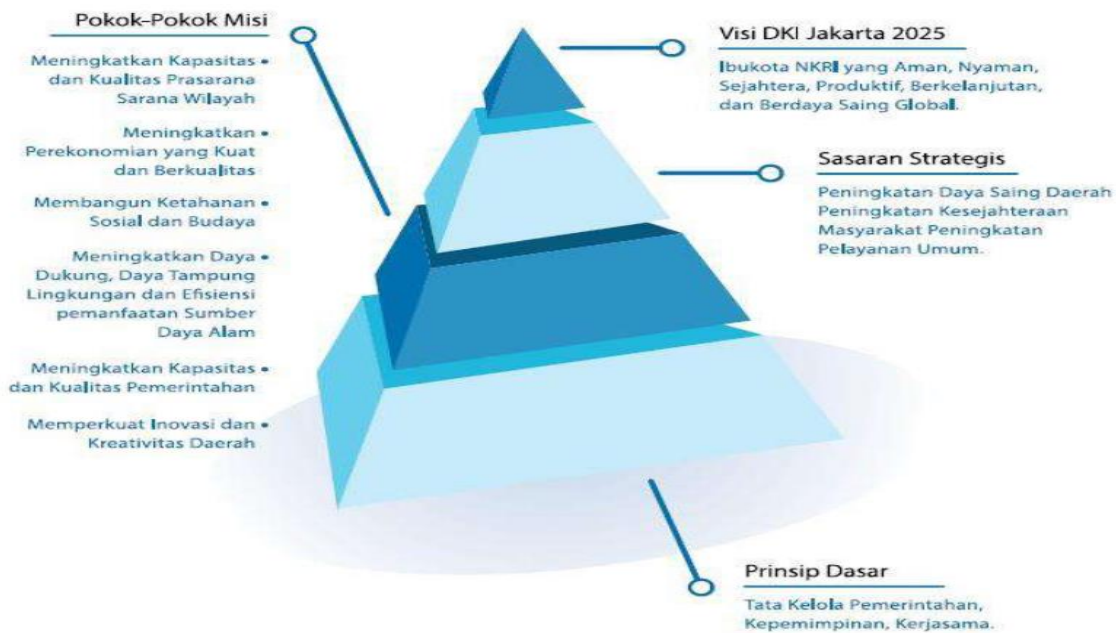
1. Masalah Pokok : Angka Kesakitan dan Kematian
  - Masalah :
    - a. Belum optimalnya penerapan fungsi kesehatan masyarakat sebagai dasar intervensi dalam penanggulangan permasalahan kesehatan berbasis komunitas;
    - b. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB);
    - c. Kasus dan kematian Penyakit Tidak Menular dan permasalahan penyakit menular serta kejadian wabah masih mendominasi
  - Akar Masalah :
    - a. Fokus pelayanan kesehatan didominasi dengan upaya penemuan kasus dan upaya kuratif, yang belum diimbangi dengan upaya pemutusan mata rantai penularan penyakit menular maupun upayaupaya pencegahan dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat dalam mengurangi resiko penyakit tidak menular;
    - b. Mutu pelayanan kesehatan Ibu dan Anak dan peran serta masyarakat;

- c. Terbatasnya SDM kesehatan yang menjalankan fungsi kesehatan masyarakat;
  - d. Perubahan pola hidup dan rendahnya aktivitas fisik masyarakat perkotaan;
  - e. Kebijakan pembiayaan kesehatan belum secara optimal memfasilitasi perubahan paradigma sehat di masyarakat melalui optimalisasi upaya promotif dan preventif;
  - f. Cakupan pelayanan kesehatan berkesinambungan (Continuum of Care) dengan pendekatan PISPK cenderung stagnan;
  - g. Kesadaran masyarakat masih beragam dalam pelaksanaan protokol kesehatan di masa pandemi;
  - h. Kesiapan, transformasi dan mobilisasi sistem ketahanan kesehatan yang masih lambat dalam membendung laju penambahan kasus wabah penyakit;
  - i. Resiko transmisi penyakit menular akibat tingginya mobilisasi penduduk dari sekitar wilayah aglomerasi;
  - j. Belum optimalnya implementasi konsep pembangunan berwawasan kesehatan (health in all Policy).
2. Masalah Pokok : Beban Ganda Permasalahan Gizi Masyarakat
- Masalah :
    - a. Prevalensi stunting, wasting dan obesitas
  - Akar Masalah :
    - a. Perubahan pola konsumsi pada makanan dan minuman yang diproses, tinggi gula, garam dan lemak;
    - b. Keragaman pola konsumsi yang rendah;
    - c. Pengetahuan beberapa segmen masyarakat masih kurang terkait pola konsumsi gizi seimbang;
    - d. Praktik pemberian Makan dan Pengasuhan tidak adekuat;
    - e. Menderita penyakit infeksi tertentu seperti (diare, kecacingan, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), serta campak);
    - f. Ketersediaan Akses air bersih, sanitasi dan hygiene (WASH)
    - g. Komitmen dan kolaborasi lintas sektor/program dalam penerapan intervensi gizi spesifik dan peningkatan proporsi intervensi gizi sensitif.

3. Masalah Pokok : Perbaiki Sistem Pelayanan Kesehatan
- Masalah :
- a. Pemenuhan dan peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan;
  - b. Orientasi pengembangan layanan dan fasilitas pelayanan kesehatan bersifat kuratif, parsial dan konvensional;
  - c. Dominasi pembiayaan kesehatan pada fungsi kuratif dan rehabilitatif;
  - d. Lemahnya sistem ketahanan kesehatan provinsi dalam menghadapi kejadian wabah;
  - e. Rendahnya keterlibatan aktif masyarakat dalam UKBM.
- Akar Masalah :
- a. Keterbatasan alokasi pengadaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, yang diproyeksikan tumbuh dalam trend negatif, adanya penyesuaian regulasi ASN serta moratorium rekrutmen tenaga ASN;
  - b. Maldistribusi tenaga kesehatan antar fasilitas pelayanan kesehatan dan antar wilayah;
  - c. Kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan yang masih beragam;
  - d. Terbatasnya upaya pembinaan terhadap peningkatan mutu pelayanan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
  - e. Beban kerja ganda tenaga kesehatan akibat kurangnya rumpun SDM Non Kesehatan;
  - f. Belum maksimalnya pemanfaatan teknologi informasi dalam mendorong efektifitas dan efisiensi upaya pelayanan kesehatan terpadu;
  - g. Inovasi pelayanan kesehatan sebagaimana besar masih bersifat *local product*, belum dimanfaatkan sebagai potensi untuk re-branding dalam pengembangan pelayanan kesehatan;
  - h. Potensi Sumber Daya Kesehatan non Pemerintah sangat besar belum terkelola dengan maksimal;
  - i. Sistem penyelidikan epidemiologi sudah terbangun, namun belum siap menghadapi eskalasi kasus potensial wabah yang signifikan;
  - j. Kapasitas fasilitas kesehatan rujukan tidak siap dalam menghadapi peningkatan signifikan kasus wabah.

## **B. Telaahan Visi dan Misi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD)**

Dengan diterbitkannya Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2015 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pemilihan Gubernur, Bupati, dan Walikota menjadi Undang-Undang, yang salah satu amanatnya adalah dilaksanakannya pemilu kepala daerah serentak secara nasional pada Tahun 2024. Maka dengan berakhirnya masa jabatan kepala daerah dan wakil kepala daerah Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2022, sesuai dengan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2021 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2022, memerintahkan seluruh Kepala Perangkat Daerah (PD) untuk menyusun Rencana Strategis Perangkat Daerah Provinsi Tahun 2023-2026. Merujuk pada Surat Edaran Sekretaris Daerah Provinsi DKI Jakarta Nomor 3/SE/20212 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Menengah Daerah Tahun 2023-2026 dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2023-2026, Dinas Kesehatan Provinsi DKI melakukan penjabaran atas Visi dan Misi, Prioritas Pembangunan dan Arah Pembangunan Tahun 2023-2026 yang tertuang di dalam Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2012 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2005-2025. Untuk itu, perlu dilakukan identifikasi terhadap permasalahan pada pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta termasuk faktor-faktor penghambat dan pendorongnya untuk setiap program terkait yang mendukung Visi dan Misi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi DKI Jakarta Tahun 2005-2025.



Dari keenam Misi tersebut, Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta melakukan telaah terhadap Misi ketiga untuk dapat mendukung pencapaian-pencapaian indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam RPD Provinsi DKI Jakarta tahun 2023–2026.

Telaahan Visi, Misi, dan Program Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi DKI Jakarta 2005–2025 adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.** Visi, Misi dan Program RPJPD Provinsi DKI Jakarta 2005-2025

Visi: "Ibukota NKRI yang Aman, Nyaman, Sejahtera, Produktif, Berkelanjutan, dan Berdaya Saing Global"				
No.	Misi dan Program RPJPD 2005-2025	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	2	3	4	5
<b>1</b>	<b>Misi 3: Membangun Ketahanan Sosial dan Budaya</b>			
1.1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> <li>Intervensi kesehatan belum secara optimal difokuskan dalam upaya mengurangi resiko penyakit (<i>risk reduction</i>) pada berbagai determinan (penyebab tidak langsung) masalah kesehatan penduduk.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Belum terimplementasi nya konsep health in one policy (Hi-AP) secara efektif terutama kaitannya dalam pengembangan kerangka kesehatan perkotaan berskala global</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tersedianya berbagai regulasi yang mendukung percepatan penanganan permasalahan kesehatan masyarakat</li> <li>Adanya komitmen global dan nasional melalui indikator SDG's</li> </ul>

Visi: "Ibukota NKRI yang Aman, Nyaman, Sejahtera, Produktif, Berkelanjutan, dan Berdaya Saing Global"				
No.	Misi dan Program RPJPD 2005-2025	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
<b>1</b>	<b>Misi 3: Membangun Ketahanan Sosial dan Budaya</b>			
1.1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> <li>Masih tingginya angka kesakitan kasus TB, HIV, dan penyakit menular lainnya, perbaikan permasalahan gizi masyarakat, serta masih perlunya penguatan dan perbaikan jejaring pelayanan kesehatan Ibu dan Anak untuk menekan angka kematian</li> <li>Akses terhadap kualitas lingkungan sehat</li> <li>Upaya Kolaborasi untuk mendorong penjangkauan sasaran layanan melalui optimalisasi koordinasi peran fasilitas pelayanan kesehatan Non Pemerintah masih perlu ditingkatkan</li> <li>Belum adanya kerangka model terkait standarisasi kualitas, jenis, dan manfaat pelayanan yang ditawarkan serta arah pengembangan pelayanan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Upaya pelayanan kuratif masih mendominasi dan terbatasnya sumber daya kesehatan pemerintah dalam penjangkauan dan penanganan PM dan PTM berbasis komunitas</li> <li>Adanya kesenjangan atas faktor sosial ekonomi, pengetahuan dan kesadaran atas pola asuh dan konsumsi makanan gizi seimbang serta perubahan pola hidup dan aktivitas masyarakat perkotaan</li> <li>Jumlah penduduk yang besar dan padat di DKI Jakarta berpengaruh</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan semakin mudah dengan memberikan layanan didalam gedung dan keluar gedung dengan pendekatan keluarga (PIS-PK)</li> <li>Tersedianya regulasi dan kerangka konsep IHR di level Nasional</li> <li>Heterogenitas Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Jenis Pelayanan yang diberikan oleh stakeholder Non Pemerintah</li> </ul>

Visi: "Ibukota NKRI yang Aman, Nyaman, Sejahtera, Produktif, Berkelanjutan, dan Berdaya Saing Global"				
No.	Misi dan Program RPJPD 2005-2025	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
		<p>kesehatan perkotaan berskala global (megapolitan).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Self-Assesment terkait kesiapan kapasitas inti <i>International Health Regulation (IHR)</i> di level provinsi belum pernah dilaksanakan sebagai basis data dalam penguatan sistem ketahanan kesehatan</li> <li>• Belum adanya kajian mendalam terkait kajian kebutuhan dan jenis-jenis perluasan manfaat pembiayaan kesehatan berbasis data <i>out-of-pocket</i> diluar manfaat Jaminan Kesehatan yang diharapkan dapat meningkatkan efektifitas dan efisiensi pembiayaan daerah</li> </ul>	<p>terhadap tata kelola lingkungan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kesadaran masyarakat yang beragam atas pentingnya kualitas sanitasi yang laik</li> <li>• Peraturan yang ada saat ini membatasi akses jaminan pembiayaan tambahan diluar manfaat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk situasi tertentu saja</li> <li>• Belum adanya modul pengkajian dan pengembangan <i>Provincial Core Capacities</i> untuk IHR</li> <li>• Belum adanya rencana kontijensi penanganan wabah di tingkat provinsi</li> <li>• Kondisi pandemi COVID-19 menjadi hambatan dalam upaya percepatan penanggulangan penyakit menular, tidak menular, dan pelayanan kesehatan Ibu dan Anak</li> </ul>	<p>membantu meningkatkan aksesibilitas atas preferensi pelayanan kesehatan individu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keberlimpahan Sumber Daya Kesehatan di Provinsi DKI Jakarta</li> <li>• Anggaran APBD yang kuat untuk mendukung Pencapaian <i>Universal Health Coverage</i></li> <li>• Kerjasama penyediaan IPAL komunal, pengelolaan sampah, dan perbaikan pengawasan terhadap WASH</li> <li>• Kemudahan akses masyarakat terhadap penggunaan berbagai media informasi dapat dioptimalkan dalam upaya promosi kesehatan</li> </ul>

Visi: "Ibukota NKRI yang Aman, Nyaman, Sejahtera, Produktif, Berkelanjutan, dan Berdaya Saing Global"				
No.	Misi dan Program RPJPD 2005-2025	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	<b>Misi 3: Membangun Ketahanan Sosial dan Budaya</b>			
1.2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tatakelola SDMK mencakup pemenuhan, distribusi, beban kerja dan peningkatan kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pemenuhan SDMK belum sepenuhnya berdasarkan hasil Analisis Jabatan dan Analisis Beban Kerja (ABK)</li> <li>Analisa Jabatan dan Analisa Beban Kerja (ABK) tidak memperhitungkan tugas tambahan di luar tugas pokok</li> <li>Masih timpangnya Pemenuhan struktur ketenagaan SDMK kesehatan masyarakat dan penunjang dalam penguatan Puskesmas sebagai pelayanan primer</li> <li>Belum tersusun standarisasi kompetensi SDMK</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Regulasi yang jelas terkait perencanaan, pengadaan, dan pendayagunaan SDMK</li> <li>Adanya proses penyusunan kebutuhan peningkatan kompetensi dan standarisasi pengelolaan SDMK</li> <li>Penyusunan Anjab dan ABK secara berkala</li> </ul>

Visi: "Ibukota NKRI yang Aman, Nyaman, Sejahtera, Produktif, Berkelanjutan, dan Berdaya Saing Global"				
No.	Misi dan Program RPJPD 2005-2025	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penempatan SDM belum sesuai kompetensi jenjang jabatan, kompetensi SDM belum sesuai standar jenjang jabatan</li> <li>• Jumlah SDM yang terbatas, menyebabkan tenaga kesehatan merangkap tugas selain bidang kesehatan seperti Bendahara, Pemeliharaan, Pengelola Barang, serta anggota Pengadaan Barang / Jasa.</li> <li>• Jumlah dan Jalur peningkatan kompetensi SDM masih terbatas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penyusunan Anjab dan ABK secara berkala</li> </ul>

Visi: "Ibukota NKRI yang Aman, Nyaman, Sejahtera, Produktif, Berkelanjutan, dan Berdaya Saing Global"				
No.	Misi dan Program RPJPD 2005-2025	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1.3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Belum maksimalnya pelaksanaan pembinaan dan pengawasan dalam menjamin keamanan dan mutu sediaan Farmasi</li> <li>• Belum tercapainya pemenuhan alat kesehatan sesuai standar di fasilitas pelayanan Kesehatan</li> <li>• Peran Dinas Kesehatan Provinsi belum jelas, masih terdapat tumpang tindih terkait pengawasan dibidang alat kesehatan antara Pemerintah Pusat dan Daerah</li> <li>• Belum semua sarana IRTP, TPM dilakukan pengawasan /Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) secara berkala</li> <li>•</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak seragamnya SOP pembinaan, pengawasan dan pengendalian di tataran teknis</li> <li>• Tidak adanya tindaklanjut atas hasil pembinaan, pengawasan dan pengendalian oleh sarana terkait</li> <li>• Data perizinan sarana kefarmasian (izin dicabut, tutup, izin baru, perpanjangan izin) PTSP tidak terintegrasi dengan database sarana kefarmasian di Dinas Kesehatan dan atau Suku Dinas Kesehatan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terjalinnnya koordinasi bersama PTSP terkait updating data SIA dan SIPA yang baru terbit ke Suku Dinas Kesehatan</li> <li>• Pembinaan berkala mengenai Ketentuan Cara Pengelolaan dan Distribusi Alat Kesehatan yang Baik</li> <li>•</li> <li>•</li> </ul>

Visi: "Ibukota NKRI yang Aman, Nyaman, Sejahtera, Produktif, Berkelanjutan, dan Berdaya Saing Global"				
No.	Misi dan Program RPJPD 2005-2025	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak terintegrasinya data perizinan sarana kefarmasian berpengaruh pada kegiatan pembinaan, pengawasan dan pengendalian (binwasdal) yang tidak tepat sasaran.</li> <li>• Belum maksimal dalam hal koordinasi internal SKPD, masih diperlukan persamaan pemikiran dengan PTSP dalam hal perizinan dibidang alat kesehatan terkait pelaksanaan program</li> <li>• Keterbatasan anggaran untuk pemenuhan alat kesehatan sekaligus</li> <li>• Pengadaan alat kesehatan seringkali tidak sesuai dengan analisa kebutuhan/standar pemenuhan kebutuhan fasilitas yankes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemenuhan kebutuhan alat kesehatan melalui BLUD</li> <li>• Optimalisasi pengawasan dan pembinaan TPM bersama Puskesmas dan PTSP.</li> </ul>

Visi: "Ibukota NKRI yang Aman, Nyaman, Sejahtera, Produktif, Berkelanjutan, dan Berdaya Saing Global"				
No.	Misi dan Program RPJPD 2005-2025	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengadaan alat kesehatan seringkali tidak sesuai dengan analisa kebutuhan/standar pemenuhan kebutuhan fasilitas yankes</li> <li>• Jumlah sarana IRTP dan TPM yang banyak namun jumlah SDM untuk melakukan pembinaan dan pengawasan terbatas</li> </ul>	
1.4	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Belum maksimalnya upaya pembinaan dalam mendorong regenerasi kader sebagai agen pemberdayaan masyarakat</li> </ul> <p>Situasi Pandemi menjadi tantangan dalam penyelenggaraan UKBM dan pergerakannya masyarakat</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pembinaan Peran Serta Masyarakat (PPSM) belum menjadi tugas dan fungsi utama petugas pengampu</li> <li>• Belum tersedianya kebijakan untuk tugas dan fungsi pengelola program PPSM</li> <li>• Belum optimalnya siklus kaderisasi</li> <li>• Petugas PPSM diperbantukan untuk penanganan COVID- 19.</li> <li>• Kebijakan di era pandemi yang menjadi tantangan pelaksanaan pemberdayaan masyarakat (tidak semua UKBM dapat berkegiatan)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengembangan Kebijakan yang mendukung tugas dan fungsi program PPSM</li> <li>• Komitmen kader dan dorongan petugas Puskesmas yang baik dalam optimalisasi peran serta masyarakat dalam mendukung program kesehatan</li> </ul> <p>Pengembangan metode daring/virtual dalam penatalaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat</p>

**Visi: "Ibukota NKRI yang Aman, Nyaman, Sejahtera, Produktif, Berkelanjutan, dan Berdaya Saing Global"**

Misi dan Program RPJPD 2005-2025	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Faktor	
		Penghambat	Pendorong
1.5	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perencanaan dan pelaksanaan pembangunan/peningkatan sarana fasilitas pelayanan kesehatan masih banyak menemui kendala</li> <li>• Pemenuhan prasarana terkait pelayanan kesehatan masih belum terstandarisasi secara teknis dengan mendetail</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemampuan pembiayaan pengadaan sarana dan prasarana melalui anggaran Badan Layanan Umum Daerah</li> <li>• (BLUD)</li> <li>• Pembiayaan yang bersumber anggaran BLUD mendorong</li> </ul>

Visi: "Ibukota NKRI yang Aman, Nyaman, Sejahtera, Produktif, Berkelanjutan, dan Berdaya Saing Global"				
Misi dan Program RPJPD 2005-2025		Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistem Informasi yang tersedia saat ini belum terintegrasi</li> <li>• Pemantauan dan evaluasi terhadap efisiensi dan efektivitas pelaksanaan kebijakan &amp; pengelolaan kantor masih belum maksimal</li> <li>• Manajemen aset dan persediaan yang belum optimal</li> <li>• Pengambilan kebijakan pelayanan kesehatan belum secara maksimal memfasilitasi kebutuhan pelayanan publik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Permemenuhan persyaratan untuk perizinan pembangunan fasilitas pelayanan kesehatan masih banyak yang sulit dipenuhi terutama terkait Ketentuan Rencana Kota dan ketersediaan tenaga teknis</li> <li>• Kemampuan penatakelolaan manajemen perkantoran dan pengelolaan kegiatan yang masih belum optimal</li> <li>• Penatakelolaan aset dan identifikasi nilai serta kebutuhan masih belum optimal</li> <li>• Analisa hasil kepuasan pelanggan belum secara maksimal disinkronkan dengan analisa kebutuhan pengembangan pelayanan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• efisiensi penggunaan aggarannya.</li> <li>• Pemetaan kepuasan pelanggan dilakukan secara berkala</li> <li>• Dukungan pemerintah daerah dalam pengembangan sarana dan prasarana kesehatan</li> </ul>

### C. Isue Strategis

Isu-Isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi perangkat daerah merupakan kondisi atau hal yang harus diperhatikan dan dikedepankan dalam perencanaan pembangunan karena dampaknya yang signifikan bagi perangkat daerah tersebut di masa datang. Suatu kondisi/kejadian yang menjadi isu strategis adalah keadaan yang apabila tidak diantisipasi,

akan menimbulkan kerugian yang lebih besar atau sebaliknya, dalam hal jika tidak dimanfaatkan, akan menghilangkan peluang untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat dalam jangka panjang.

Untuk tahun 2023–2026, pelaksanaan fungsi dan tugas Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dititikberatkan terhadap 29 isu strategis yang telah diprioritaskan berdasarkan 7 (tujuh) kriteria penilaian dengan nilai bobot tertentu.

**Tabel 5.** Kriteria penilaian terhadap isu strategis

No	Kriteria Penilaian	Bobot (%)
1.	Daya dukung terhadap pencapaian Visi dan Misi Pemerintah Daerah	20
2.	Merupakan tugas dan tanggung jawab SKPD	15
3.	Pengembangan Layanan SKPD	20
4.	Kemungkinan atau kemudahannya untuk ditangani	10
5.	Dampak yang ditimbulkan terhadap publik	20
6.	Implementasi kebijakan kepala daerah yang perlu dilanjutkan	10
7.	Merupakan komitmen global	5
	<b>Total</b>	<b>100</b>

#### Urutan Prioritas Isu-Isu Strategis Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023–2026

**Tabel 6.** Urutan Prioritas isu strategis Dinas Kesehatan DKI 2023 -2026

No	Isu Strategis	Total
1	Tuntutan masyarakat untuk diberikan pelayanan yang komunikatif, ramah, tulus, handal dan responsif dari petugas di fasilitas kesehatan perlu dijawab dengan peningkatan kapasitas <i>hospitality</i> layanan kesehatan.	89,59
2	Angka kematian ibu, neonatus, bayi, dan balita sudah dibawah angka target nasional namun perlu penguatan pada beberapa aspek untuk memastikan tidak terjadi perlambatan penurunan angka kematian tersebut melalui peningkatan kapasitas serta standar kualitas sarana, prasarana, dan SDM fasilitas kesehatan antara lain memastikan puskesmas menjalankan kriteria PONEK 24 Jam, RSD menjalankan kriteria PONEK 24 Jam, pelaksanaan kebijakan audit maternal & perinatal, serta jejaring fasilitas kesehatan rujukan yang	89,40

No	Isu Strategis	Total
	responsif terhadap kasus kedaruratan maternal & perinatal.	
3	Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) perlu ditingkatkan dan difokuskan untuk mendukung pencapaian prioritas-prioritas pembangunan kesehatan melalui perencanaan dan pemenuhan peningkatan pendidikan dan pelatihan.	88,60
4	Menjadi kota yang memfokuskan pembangunannya sebagai pusat perkonomian dalam kerangka kota berketahanan (resilience city) dan konsep kesehatan perkotaan (urban health) perlu memastikan pelayanan kesehatan dasar dapat dijangkau oleh masyarakat selama 24 jam (responsif terhadap fleksibilitas waktu luang masyarakat), mudah diakses (dekat dengan permukiman dan/atau terakses dari manapun), dan melibatkan fasilitas kesehatan dasar lain selain Puskesmas (klinik sebagai bagian dari jejaring pelaksana program-program kesehatan dari pemerintah, tidak ada pembeda standar dan mutu pelayanan kesehatan dasar yang diberikan puskesmas dan klinik).	88,36
5	Penataan dan revitalisasi fasilitas pelayanan kesehatan primer di DKI Jakarta untuk fokus pada pelayanan kesehatan dasar (essential health care) yang komprehensif (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif), pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan (community involvement and empowerment), dan pelibatan multistakeholder dalam rangka aksi bersama (multistakeholder involvement and action).	87,90
6	Standar pelayanan kesehatan dipersiapkan untuk dapat mengimbangi akselerasi Jakarta sebagai kota pusat perekonomian yang sejajar dan berdaya saing global dengan kota-kota di Dunia, yang salah satunya melalui akselerasi standarisasi dan sertifikasi mutu puskesmas, RSD, Laboratoirum Kesehatan Daerah, serta Pusat Pelatihan Kesehatan pada level tertinggi.	87,85
7	Beban ganda permasalahan gizi masyarakat (wasting, stunting, obesitas) yang semakin meluas pada usia	87,51

No	Isu Strategis	Total
	balita dan berlanjut pada usia pendidikan dasar serta usia produktif perlu didukung dengan upaya pengendalian malnutrisi terintegratif melalui penguatan UKS dan kurikulum kesadaran gizi di sekolah, mendekatkan pelayanan koreksi gizi di Puskesmas, serta membuat jejaring pelayanan koreksi gizi dengan FKRTL.	
8	Perluasan integrasi data dan informasi kesehatan serta optimalisasi pemanfaatannya untuk mendukung penyelenggaraan layanan kesehatan yang komprehensif, administrasi kesehatan yang baik dan penentuan kebijakan kesehatan berbasis bukti di tingkat lokal dilaksanakan sebagai bagian dari transformasi digital pelayanan kesehatan.	87,34
9	Transformasi dan penguatan kelembagaan Dinas Kesehatan sebagai pelaksana fungsi pemerintahan urusan kesehatan di DKI Jakarta untuk dapat menunjang Jakarta sebagai kota pusat pelayanan kesehatan yang berdaya saing global.	87,25
10	Rencana pembangunan kota Jakarta yang berketahanan serta berorientasi transit dan digital dengan 70% penduduk dan kegiatan berpusat di sekitar titik transit ( <i>people near transit</i> ) sehingga dapat mendorong pembangunan/pengembangan upaya kesehatan (UKP dan UKM) adaptif dan inklusif terhadap fungsi kawasan seperti penyiapan sarana kesehatan dan sistem jejaring rujukan terkomando yang semakin mudah dijangkau, integrasi surveilans penyakit dan potensi permasalahan kesehatan masyarakat, perluasan cakupan pelayanan laboratorium kesehatan masyarakat serta pengembangan sistem jaringan evakuasi bencana/pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB) termasuk dengan penguatan jejaringnya terhadap wilayah aglomerasi.	86,87
11	Akses masyarakat terhadap upaya-upaya pencegahan, pendeteksian, dan penanganan/pengobatan penyakit menular semakin perlu didekatkan, dipercepat, dan dengan biaya seminimal mungkin, bahkan dapat tanpa biaya,	86,84

No	Isu Strategis	Total
	untuk memastikan dampak negatifnya minimal terhadap ketahanan kota.	
12	Pergeseran DALY (Disability-adjusted life years) pada beberapa tahun terakhir dibandingkan 3-5 dekade lalu semakin didominasi oleh penyakit tidak menular yang disebabkan oleh faktor risiko utama perilaku (merokok, aktivitas fisik rendah, dan konsumsi makanan tidak sehat), metabolik (tekanan darah tinggi, BMI tinggi, kadar gula darah tinggi, kadar kolesterol tinggi) dan faktor risiko lingkungan (polutan udara) sehingga diperlukan suatu bentuk pelayanan kesehatan yang spesifik mengendalikan faktor risiko tersebut.	86,45
13	Rencana kebutuhan dan pemenuhan alat kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan sejalan dengan rencana pengembangan layanan pada kelas standar fasilitas pelayanan kesehatan tersebut dan didukung oleh kaidah perencanaan kebutuhan yang baik serta dengan memperhatikan optimalisasi utilitasnya.	86,35
14	Penjaminan ketersediaan obat di fasilitas pelayanan kesehatan dengan tidak hanya memperhatikan manajemen rantai pasok yang baik tetapi juga dengan optimalisasi penyusunan Rencana Kebutuhan Obat (RKO) dengan metode morbiditas/epidemiologi penyakit.	86,13
15	Memastikan setiap proses penyelenggaraan pemerintahan berbasis pada kaidah pelayanan publik yang prima dan akuntabel sehingga berfokus pada perencanaan kebutuhan dan pemanfaatan perencanaan yang lebih berorientasi pada kinerja terukur.	85,55
16	Tantangan penyiapan informasi dan pengemasan edukasi kesehatan yang bersifat preventif dan promotif untuk mendorong perilaku sehat secara mandiri oleh setiap unsur masyarakat dengan memperhatikan berbagai status demografi, sosio-ekonomi, budaya, dan pendidikan serta menggunakan pendekatan yang inovatif dan inklusif.	85,25
17	Perlindungan komprehensif terhadap konsumen/masyarakat dari obat, alat kesehatan, dan pangan yang tidak memenuhi persyaratan keamanan,	84,96

No	Isu Strategis	Total
	mutu, dan khasiat/manfaat melalui optimalisasi upaya-upaya pengawasan perizinan sarana produksi/pengolah dan produknya di post-market serta ketepatan kualitas dan kuantitas pemanfaatnya secara rasional.	
18	Menjaga efektifitas cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di atas 97% penduduk dan terus diimbangi dengan upaya-upaya inovasi perluasan manfaat pelayanan kesehatan lain di luar penjaminan JKN.	84,43
19	Pemenuhan dan standarisasi tenaga penunjang (pendidikan rumpun ekonomi, sosial dan humaniora, dsb) di Dinas Kesehatan dan unit kerjanya termasuk fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendukung penguatan tata kelola kesehatan sehingga mengurangi <i>multitasking</i> tenaga kesehatan terhadap tugas administrasi non-kesehatan.	84,33
20	Revitalisasi dan pemodelan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang integratif, respoinsif, dan kasuistik terhadap pola komposisi masyarakat, pola faktor risiko penyakit, serta struktur dan pola ruang.	84,18
21	Informasi dan hasil analisa data penelitian serta pelayanan kesehatan belum dimanfaatkan secara maksimal dalam penyusunan dan sinergisitas kebijakan pengembangan kesehatan akibat tidak terkelolanya informasi dan data tersebut dalam satu <i>platform</i> yang integratif dan inklusif.	83,70
22	Ketersediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) di fasilitas pelayanan kesehatan terutama puskesmas dan RSD Kelas C dan D belum memenuhi standar untuk melaksanakan pelayanan secara maksimal seusai dengan pengembangan/prioritas layanan.	83,63
23	Pembiayaan kesehatan komprehensif pada kelompok-kelompok prioritas sebagai upaya integrasi pelayanan promotif dan preventif dengan pemicuan pelayanan kuratif dan rehabilitatif.	83,31
24	Penguatan peran tokoh masyarakat setempat sebagai <i>Agent of Change</i> Perubahan Perilaku Hidup Sehat dan	83,18

No	Isu Strategis	Total
	<p>pelibatan mutlistakeholder secara berkelanjutan dalam pembangunan kesehatan sebagai salah satu fokus pelaksanaan kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).</p>	
25	<p>Faktor determinan kondisi lingkungan berpengaruh dalam setiap aspek kejadian suatu penyakit dan permasalahan kesehatan masyarakat namun pengendaliannya belum integratif dan berkesinambungan dilaksanakan oleh para <i>stakeholder</i> terkait.</p>	83,10
26	<p>Tuntutan kesetaraan Jakarta dengan kota global lain yang dapat berdampak pada potensi permasalahan kesehatan mental penduduknya perlu didukung melalui upaya perawatan kesehatan mental berbasis partisipasi masyarakat dengan fokus pendekatan digital.</p>	82,80
27	<p>Impelmentasi "pendekatan keluarga" dalam pelaksanaan upaya kesehatan perlu diperhitungkan sebagai faktor yang berpengaruh terhadap kualitas dan kuantitas manfaat pelayanan kesehatan lain di luar penjaminan JKN.</p>	82,77
28	<p>Kurang efektifnya pengelolaan dan kendali masyarakat sebagai "CEO" Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) akibat ketimpangan antara jumlah dan jenis UKBM yang harus tersedia dengan ketersediaan kader masyarakat sehingga diperlukan penguatan kader yang salah satunya melalui "perlembagaan" kader masyarakat sebagai salah satu struktur yang berperan mendukung fungsi-fungsi pemerintahan.</p>	80,63
29	<p>Kinerja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) belum dilakukan evaluasi mendalam dan integratif terhadap efisiensi tata kelola operasional UKPD dalam memastikan efektifitas pencapaian kinerja pelayanan publik.</p>	80,30

## D. Rencana Pengembangan Layanan

**Tabel 7.** Rencana pengembangan layanan

KEGIATAN		2022	Keterangan	2023	Keterangan	2024	2025	2026
Pengembangan Layanan	Pembangunan RS - Extension (diatas lahan parkir 4 lantai)	Membuat Rencana usulan FS ( <i>Feasibility Study</i> ) dan Permohonan Lahan	Belum terlaksana - Proses permohonan lahan ke BPAD, Walikota, Sudinkes - Usulan pengajuan draft perhitungan biaya dan penataan ruang untuk RS ke Dinas Citata	Pembangunan penambahan gedung RS & Melakukan FS ( <i>Feasibility Study</i> )	- Usulan X - 1 untuk pengembangan RSUD Pesanggrahan (secara keseluruhan dan pembangunannya dilakukan secara bertahap) - Melaksanakan FS ( <i>Feasibility Study</i> )	Pembangunan penambahan gedung RS & Usulan x-1	Pembangunan Rehab Total bangunan lama RSUD Pesanggrahan	Pembangunan pengembangan lahan gedung RS
<b>PENGEMBANGAN RS (Geriatric Center)</b>	Persiapan Pengembangan Poli Rawat Luka (max tw 3 sdh mulai soft opening)	Persiapan Poli rawat luka	Rapat Koordinasi Sarpras, SDM	Persiapan Operasional Poli Rawat Luka	1. Usulan Sarpras ( Exhaust, meja tindakan, instrumen, trolley ,dll) ( tw 3). 2.Persiapan ruangan Poli Rawat Luka/ tindakan , ( tw 3) 3. Kebutuhan Perawat Rawat Luka/ Tindakan (tw 4)	Operasional Poli Rawat Luka	Operasional Poli Rawat Luka	Operasional Poli Rawat Luka

KEGIATAN		2022	Keterangan	2023	Keterangan	2024	2025	2026
<b>PENGEMBANGAN RS (Geriatric Center)</b>	Kesehatan Jiwa		sdh ada dr. Sp. Kes Jiwa(PNS titipan)pelayanan MMPI, (ruang konsul jiwa blm)	Dokter sp.KJ Tes MMPI & tes kejiwaan lain Ruang Konsul Kejiwaan Ruang tes MMPI/tes kejiwaan	Merekrut kembali dr. spesialis jiwa,Kegiatan pelayan Dokter Spesialis Jiwa sudah berjalan namun ruangan belum tetap. Ruang konsul jiwa selesai Tw 1 tahun 2023	Operasional poli Kesehatan Jiwa	Operasional poli Kesehatan Jiwa	Operasional poli Kesehatan Jiwa
	Pengembangan SMF Mata (2022-2023) 2025 --> Lasix	Pengembangan SMF Mata - Mulai operasi mata	Belum terlaksana (Renc. KSO operasi mata)	Pengembangan SMF Mata operasi katarak metode Pheco (kso)	Pelayanan OK Mata dimulai tw 3, penambahan dr. spesialis mata	Operasional SMF Mata	Pengembangan SMF Mata - Tindakan Lasix	Operasional poli Mata
	Pengembangan SMF THT - OAE(2023) / Berra (2023)-tumbang - Flexibel Endoscopy (2023)			OAE / Tes Berra --> APBD	Tes Berra sudah masuk di rencana anggaran Modal APBD 2023 ( tw 4) Menyiapkan ruangan untuk tes Bera ( tw 2) dan Fleksibel Audimetri ( tw2) OAE --> BLUD ( tw 3)	Operasional SMF THT	Operasional SMF THT	Operasional SMF THT

KEGIATAN		2022	Keterangan	2023	Keterangan	2024	2025	2026
<b>PENGEMBANGAN RS (Geriatric Center)</b>	Pengembangan SMF Syaraf - EMG : 2024/2025			1. CT SCAN (rujuk parsial) 2. Ruangan EEG dipersiapkan ( tw 2 dan tw 3 ) 3. EEG APBD ( Tw 4). 4. Pelatihan Penggunaan alat ( Tw 4)	Operasional EEG	EMG(evaluasi pembelian, karena keterbatasan ruangan dan melihat kebutuhan jumlah pasien), apabila memungkinkan, pengusulan penyediaan EMG.	Pengembangan SMF Syaraf	Pengembangan SMF Syaraf
	Pengembangan Fisioterapi /Rehab Medik (2024)					MWD 1. Pembelian alat MWD ( Tw 2) 2. Pelatihan Pengguna Nakes ( Tw 2)	Operasional dan Pengembangan Fisioterapi dan Rehab Medik	Operasional dan Pengembangan Fisioterapi dan Rehab Medik
	Bank Darah (2025)						Membuat perencanaan Bank Darah	Evaluasi kebutuhan Bank Darah
	Hemodialisis (2024)				Pembahasan pengembangan Hemodialisa	Persiapan pengembangan Hemodialisa	Evaluasi	Evaluasi

KEGIATAN		2022	Keterangan	2023	Keterangan	2024	2025	2026
<b>PENGEMBANGAN RS (Geriatric Center)</b>	MCU Executive (2025)	MCU	Sudah direncanakan untuk Pembuatan ruangan MCU (sederhana)	Penyediaan Ruang MCU	Operasional MCU dimulai TW 2	Operasional MCU	Evaluasi pengembangan MCU Executive	Evaluasi pengembangan MCU Executive
KRISIS	Pembuatan Data Center Krisis & KLB	Terlaksananya Pelatihan Manajemen Bencana Pegawai, pengadaan sprinkle, pintu emergency lantai 1	4 orang Pegawai, melakukan sosialisasi	Membuat Peta risiko RS, pengadaan sprinkle lantai 2,3 dan 4, fire alarm di RS, area evakuasi	Terlaksananya pengadaan manajemen bencana TW 3	Pemeliharaan dan melakukan manajemen risiko	Pemeliharaan dan melakukan manajemen risiko	Pemeliharaan dan melakukan manajemen risiko
TATA KELOLA RS	Pemenuhan Standar PONEK		1.Tenaga/ Tim PONEK belum terlatih. Usulan dan mencari Pelatihan Ponek ( Tw 4) 2. Infant Warmer (1), Incubator Transport (1), 3. Resusitasi Bayi (1) ( Tw 4)	Pemenuhan Standar PONEK	Terlaksananya PONEK	Pemenuhan Standar PONEK	Pemenuhan Standar PONEK	Pemenuhan Standar PONEK

KEGIATAN		2022	Keterangan	2023	Keterangan	2024	2025	2026
TATA KELOLA RS	Penyusunan Hospital ByLaw	Penyusunan Hospital ByLaw	Sedang proses	Selesai penyusunan	Sosialisasi, implementasi, monitoring dan evaluasi	Sosialisasi, implementasi, monitoring dan evaluasi	Sosialisasi, implementasi, monitoring dan evaluasi	Sosialisasi, implementasi, monitoring dan evaluasi
			<i>Sudah ada Tim SPGDT di RSUD Pesanggrahan</i>	Operasional SPGDT, pelaporan dan Monev	Operasional SPGDT, pelaporan dan Monev	Operasional SPGDT, pelaporan dan Monev	Operasional SPGDT, pelaporan dan Monev	Operasional SPGDT, pelaporan dan Monev

## **BAB IV**

### **VISI , MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN**

#### **A. Visi dan Misi RSUD Pesanggrahan**

Selaras dengan visi RPJPD Provinsi DKI Jakarta 2005-2025 dan Dinas Kesehatan yaitu: “Ibukota NKRI yang Aman, Nyaman, Sejahtera, Produktif, Berkelanjutan dan Berdaya Saing Global” dan hasil evaluasi yang telah dilakukan oleh Jajaran Manajemen RSUD Pesanggrahan, Visi dan Misi yang ingin dicapai RSUD Pesanggrahan periode 2023-2026 masih sama dengan Visi dan Misi RSUD Pesanggrahan yang lama yaitu

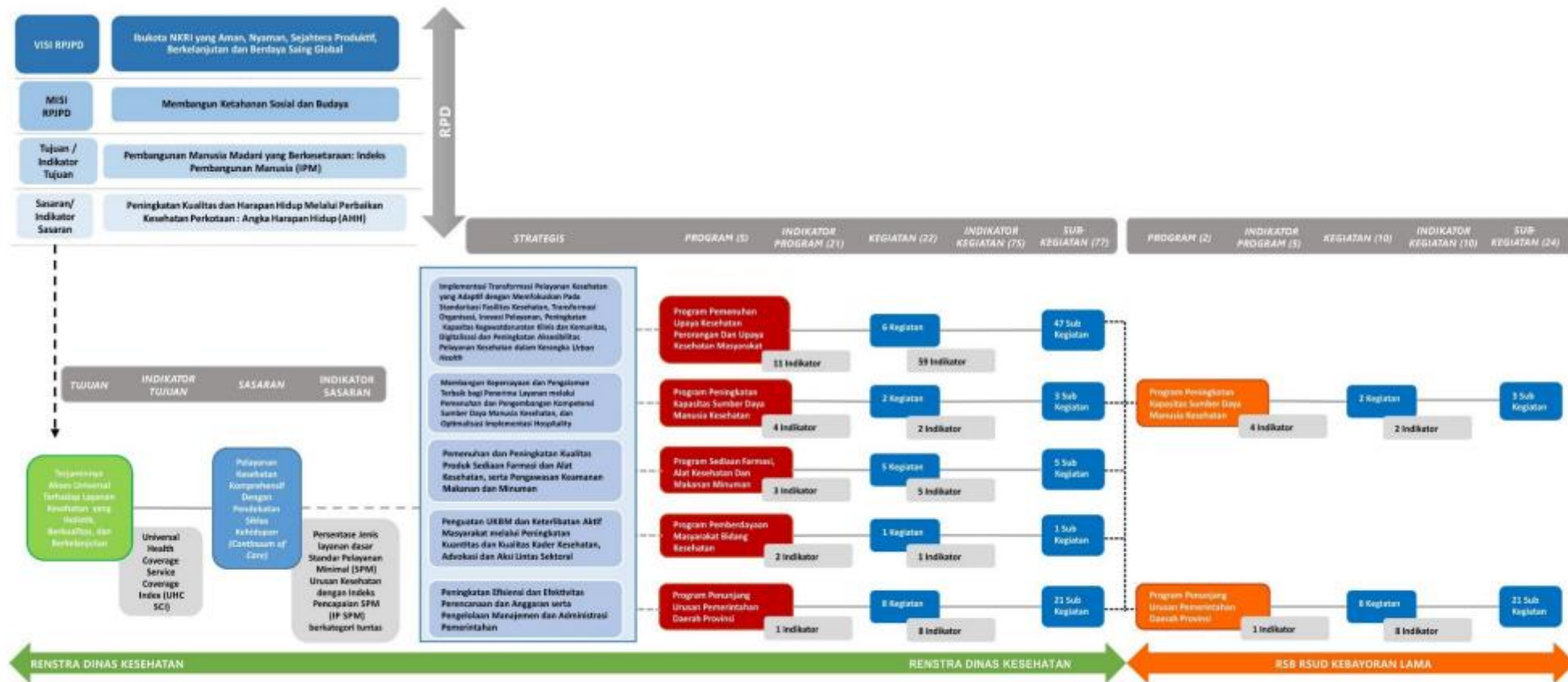
**Visi :**

“Menjadi Rumah Sakit Umum Daerah pilihan utama di hati masyarakat”

**Misi :**

1. Mewujudkan ketersediaan sumber daya manusia yang berkualitas unggul dan berbudi pekerti luhur.
2. Mengoptimalkan pelayanan kesehatan secara holistik dan beretika dengan sepenuh hati.
3. Meningkatkan sarana prasarana yang tepat guna dan terstandarisasi.
4. Menciptakan lingkungan kerja yang harmonis dan kondusif.
5. Membangun kemitraan dengan masyarakat dan lintas sektor.

Pejabaran Visi dan Misi RPJPD Provinsi DKI Jakarta Tahun 2005-2025 ke dalam Dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023 – 2026 serta Rencana Strategis Bisnis RSUD Pesanggrahan.

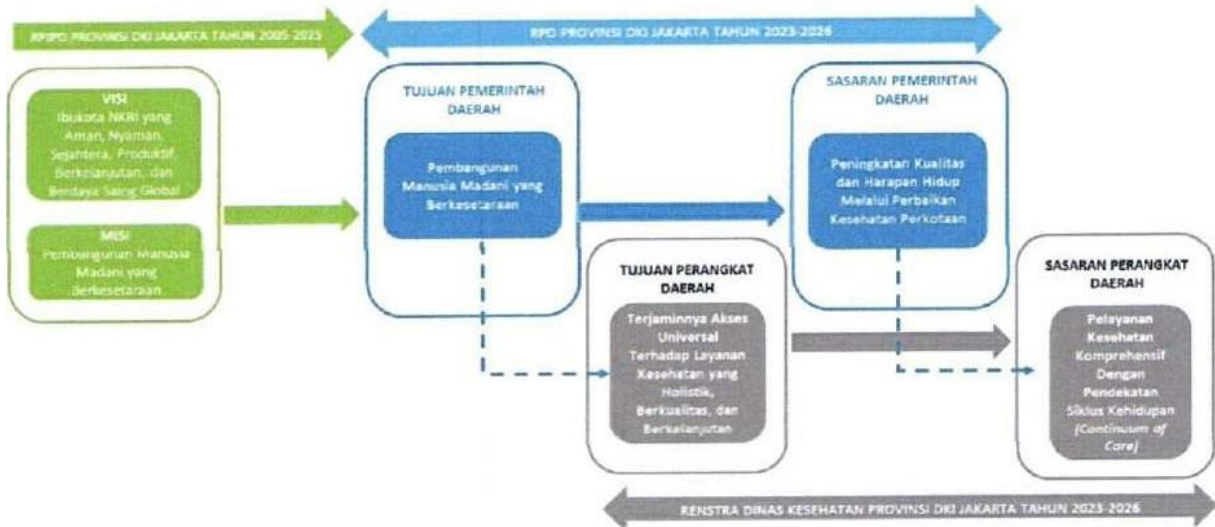


## **B. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah**

Tujuan dan sasaran jangka menengah perangkat daerah disusun untuk menggambarkan sesuatu yang ingin dicapai dan langkah penjabarannya secara strategis. Tujuan dan sasaran merupakan hasil perumusan capaian strategis yang menunjukkan tingkat kinerja pembangunan tertinggi sebagai dasar penyusunan arsitektur kinerja pembangunan perangkat daerah secara keseluruhan. Dalam hal ini, tujuan dan sasaran perangkat daerah merupakan proses, cara, dan hasil penerjemahan atas Visi dan Misi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi DKI Jakarta Tahun 2005-2025, melalui Visi "Ibukota NKR1 yang Aman, Nyaman, Sejahtera, Produktif, Berkelanjutan, dan Berdaya Saing Global". Pemerintah Daerah terus berfokus untuk memperkuat fondasi atas kinerja pembangunan serta terus mendorong peningkatan dan perluasan jangkauan atas sasaran dan kualitas pelayanan publik, termasuk urusan kesehatan yang tertuang dalam dalam Misi ke-3 "Membangun Ketahanan Sosial dan Budaya". Misi tersebut, diterjemahkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta ke dalam tujuan perangkat daerah, yang juga relevan dan konsisten terhadap Tujuan Jangka Menengah Provinsi DKI Jakarta yang ditetapkan dalam RPD Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023—2026. Agar dapat mencapai Misi Ke-3, Provinsi DKI Jakarta menerjemahkan ke dalam tujuan pemerintah daerah yaitu "Pembangunan Manusia Madani yang Berkesetaraan Penjabarkan visi dan misi pembangunan Jangka Menengah Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023-2026 melalui Tujuan perangkat daerah (impact) pembangunan kesehatan tersebut akan dinilai melalui indikator "Cakupan Kesehatan Semesta I Universal Health Coverage Service Coverage Index (UHC SCI)", yang kemudian dirumuskan ke dalam sasaran perangkat daerah sebagai sebuah rumusan kondisi yang dapat menggambarkan bagaimana sebuah tujuan akan tercapai. Sasaran tersebut akan dinilai secara terukur dan berkala melalui indikator

"Persentase Jenis layanan dasar Standar Pelayanan Minimal (SPM) Urusan Kesehatan dengan Indeks Pencapaian SPM (IP SPM) berkategori tuntas" sebagai standar yang digunakan untuk mengevaluasi kinerja pemerintah sebagai salah satu keberhasilan atas kinerja pelayanan publik sektor kesehatan.

## Manusia Madani yang Berkesetaraan “.



Cakupan Kesehatan Semesta I Universal Health Coverage Service Coverage Index (UHC SCI) merupakan pengejawantahan atas keberhasilan pembangunan kesehatan yang merepresentasikan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan juga sebagai salah satu indikator utama dalam kerangka indikator Global Sustainable Development Goals (SDG's) 2030 tujuan 3 : menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia pada poin 3.8.1 yang mengamanatkan pencapaian cakupan pelayanan kesehatan semesta, perlindungan finansial, akses terhadap pelayanan kesehatan esensial secara aman, efektif, berkualitas dan terjangkau termasuk obat-obatan dan vaksinasi bagi semua- Dalam penjabarannya, indikator ini dibagi kedalam kedalam 4 kategori utama dengan 14 Indikator layanan esensial mencakup :

1. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
  - a. Cakupan Keluarga Berencana (KB)
  - b. Cakupan persalinan Oleh tenaga kesehatan/Antenatal Care (ANC)
  - C. Cakupan imunisasi
  - d. Cakupan penanganan pneumonia/diare pada anak
2. Penanggulangan Penyakit Menular
  - a. Cakupan penanganan Tuberkulosis
  - b. Cakupan penanggulangan HIV
  - C. Aksesibilitas sanitasi yang laik (aspek lingkungan)
3. Pencegahan dan Penemuan Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular

- a. Pengukuran tekanan darah
  - b. Pengukuran kadar gula darah
  - c. Skrining kanker serviks
  - d. insidensi merokok
4. Peningkatan Kapasitas dan Akses terhadap Pelayanan Kesehatan
- a. Akses pelayanan kesehatan rujukan
  - b. Rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk
  - c. Pemenuhan obat-obatan esensial

Indikator ini yang dapat memberikan gambaran yang cukup komprehensif dari berbagai perspektif atas pencapaian tujuan prioritas pembangunan bidang kesehatan di Provinsi DKI Jakarta. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi salah satu indikator yang menentukan derajat kesehatan masyarakat. Permasalahan kematian dan kesakitan ibu dan anak masih menjadi salah satu permasalahan utama, baik dalam hal menekan jumlah kematian seminimal mungkin hingga mencegah terjadinya lonjakan kasus kesakitan Ibu dan Anak.

Keberhasilan pelayanan kesehatan Ibu dan Anak akan menuntut perbaikan berbagai aspek pendukung pelayanan itu sendiri seperti bagaimana peningkatan jangkauan pelayanan kepada masyarakat, peran aktif UKBM seperti Polindes di setiap kelurahan, kesiapan Puskesmas untuk penanganan kegawatdaruratan pada kasus obstetri dan neonatal (PONED), serta kesiapan pemberdayaan RS sebagai sarana rujukan dalam penanganan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal (PONEK). Selain itu kelompok Ibu dan Anak merupakan sasaran sangat potensial dan penting dalam lingkaran siklus kehidupan untuk menjadikan individu yang sehat dan produktif. Perbaikan aspek pelayanan pada program ini diharapkan akan sejalan dengan perbaikan kualitas kesehatan masyarakat dan menurunkan angka kesakitan dan kematian di Provinsi DKI Jakarta.

Sebagai hasil dari pembangunan kesehatan di DKI Jakarta dalam 5 tahun terakhir ini, umur harapan hidup penduduk (UHH) Provinsi DKI Jakarta telah meningkat dari 72,55 pada tahun 2017 menjadi 73,01 pada tahun 2021 (BPS). Kondisi ini ditambah dengan keberhasilan dalam

menurunkan angka kesakitan atau morbiditas berbagai penyakit menular membuat DKI Jakarta mengalami transisi demografi dan transisi epidemiologi- Namun, hingga saat ini, pola kesakitan menunjukkan bahwa Provinsi DKI Jakarta mengalami double burden of disease dimana angka kesakitan penyakit menular terutama kasus Tuberkulosis dan HIV masih merupakan tantangan dan penyakit tidak menular mengalami peningkatan ditambah dengan ancaman penyakit infeksi baru yang berpotensi menimbulkan wabah.

Insiden Penyakit Tidak Menular (PTM) mengalami eskalasi dalam beberapa waktu kebelakang yang mendorong Penyakit tidak menular, secara global, mendapat perhatian serius dengan masuknya penyakit tidak menular sebagai salah satu target dalam Sustainable Development Goals (SDGs) 2030 dan menjadi perhatian penting bagi pembangunan kesehatan perkotaan seperti Provinsi DKI Jakarta. Hal ini didasari pada fakta bahwa karakteristik masyarakat perkotaan memiliki kecenderungan terhadap perubahan gaya hidup yang secara langsung maupun tidak langsung dapat meningkatkan resiko kesakitan, seperti meningkatnya prevalensi obesitas, kanker, penyakit jantung, diabetes, gangguan indera dan fungsional, serta penyakit kronis lainnya.

Permasalahan lainnya adalah Penanganan penyakit tidak menular memerlukan waktu yang lama dan teknologi yang mahal, berakibat pada naiknya beban ekonomi. Selain itu, penanganan PTM perlu memperhatikan aspek social determinant of health, khususnya faktor resiko terkait perilaku dan lingkungan serta dibutuhkan keterlibatan serius multi sektoral.

Dan terakhir, peningkatan kapasitas dan akses pelayanan kesehatan menjadi salah satu poin utama dalam mengukur bahwa setiap warga negara dalam suatu populasi memiliki akses yang adil terhadap pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, bermutu dan dengan biaya terjangkau. Akses pelayanan memiliki dua dimensi penting, yakni akses pelayanan kesehatan yang adil dan bermutu bagi setiap warga, dan pertindungan risiko finansial atas pemanfaatan barang dan jasa pelayanan kesehatan.

Rumusan tujuan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta berupaya untuk sejalan dengan komitmen nasional dalam upaya mensukseskan Program Indonesia Sehat. Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan

3 Pilar utama yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional. Pilar paradigma sehat di lakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif preventif dan pemberdayaan masyarakat. Pilar penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan secara komprehensif, yang dilaksanakan melalui metode continuum of care dan intervensi berbasis risiko dengan pendekatan optimalisasi upaya promotif dan preventif melalui perbaikan kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan.

Berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 602 Tahun 2021 Tentang Pengembangan Pelayanan

Unggulan dan Jejaring Layanan Rujukan Rumah Sakit Umum Daerah Dan Rumah Sakit Khusus Daerah Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta. Oleh karena itu persiapan Sarana dan Prasarana RSUD Kebayoran Baru akan dilakukan mulai dari 2023 untuk mendukung pelaksanaan SK Kepala Dinas Kesehatan DKI Jakarta Nomor 602 Tahun 2021 tersebut.

**Tabel 8.** Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023 — 2026

No	Tujuan /Sasaran Khusus	Indikator Tujuan/Sasaran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Tahun			
			2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7
1.	Meningkatnya Akses Univesal Terhadap LayananKesehatan yang Holistik, Berkualitas, dan Berkelanjutan	<i>Universal Health CoverageService Coverage Index (UHC SCI)</i>	70,00	71,00	73,00	75,00
1.1	Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatanyang Komprehensif Dengan Pendekatan Siklus Kehidupan ( <i>Continuum of Care</i> )	Persentase Jenis layanan dasar Standar Pelayanan Minimal (SPM) Urusan Kesehatan dengan IndeksPencapaian SPM (IP SPM) berkategori tuntas	100,00	100,00	100,00	100,00

## **BAB V RENCANA STRATEGIS**

### **3.1. Program RSUD Pesanggrahan Tahun 2023 – 2026**

Program RSUD Pesanggrahan tahun 2023-2026 mengacu pada Program Dinas Kesehatan tahun 2023-2026. Terdapat Tiga Program RSUD Pesanggrahan tahun 2023-2016 yaitu:

- 1) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.
- 2) Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- 3) Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi.

Dua program Dinas Kesehatan yang tidak ditagging untuk Rumah Sakit yaitu Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dan Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman. Program ini untuk Dinas Kesehatan, Suku Dinas Kesehatan dan Puskesmas.

### **3.2. Strategi Bisnis RSUD Pesanggrahan Tahun 2023 – 2026**

Rencana Strategis Bisnis RSUD Pesanggrahan tahun 2023-2026 terdiri dari 3 Strategi dengan 3 Program dan 11 Indikator Program. Program-program tersebut kemudian dijabarkan kedalam 16 Kegiatan Prioritas dengan 38 Indikator Kinerja Kegiatan dan 21 Sub Kegiatan beserta masing-masing Indikator Kinerja SubKegiatan. Untuk lebih lengkapnya dapat dilihat pada Lampiran VI.

Strategi RSUD Pesanggrahan tahun 2023-2026 mengacu pada Strategi Dinas Kesehatan tahun 2023-2026, yaitu :

- 1) Implementasi Transformasi Pelayanan Kesehatan yang Adaptif dan Terintegrasi dengan Memfokuskan Pada Standarisasi Fasilitas Kesehatan, Transformasi Organisasi, Inovasi Layanan, Peningkatan Kapasitas Kegawatdaruratan Klinis dan Komunitas, Digitalisasi dan Peningkatan Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan dalam Kerangka Urban Health;
- 2) Membangun Kepercayaan dan Pengalaman Terbaik bagi Penerima Layanan.

### 3.3. Kegiatan dan Indikator Kegiatan Tahun 2023 - 2026

Kegiatan dan Indikator Kegiatan RSB RSUD Pesanggrahan tahun 2023-2026 berdasarkan tagging Kegiatan dan Indikator Kegiatan pada Renstra Dinas Kesehatan tahun 2023-2026 untuk Rumah Sakit. RSB RSUD Pesanggrahan tahun 2023-2026 terdiri dari 16 Kegiatan dan 38 Indikator Kegiatan seperti tertuang dalam Tabel 4.

Kegiatan dan Indikator Kegiatan RSUD Pesanggrahan

Tahun 2023 – 2026

**Tabel 9.** Kegiatan dan Indikator Kegiatan RSUD Pesanggrahan

STRATEGI / PROGRAM	NO.	Kegiatan	NO	Indikator Kegiatan	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Penanggung jawab
							Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RSB		
							Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
<b>1. Strategi: Implementasi Transformasi Pelayanan Kesehatan yang Adaptif dan Terintegrasi dengan Memfokuskan Pada Standarisasi Fasilitas Kesehatan, Transformasi Organisasi, Inovasi Layanan, Peningkatan Kapasitas Kegawatdaruratan Klinis dan Komunitas, Digitalisasi dan Peningkatan Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan dalam Kerangka Urban Health</b>													
<b>1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat</b>													
	1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1	Persentase Kelengkapan Dokumen Persiapan Pelaksanaan Pembangunan dan/atau Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Fasilitas Pendukungnya	100	%	100	100	100	100	Tahun Terakhir	100	Ka.Bag. Adm Umum & Keuangan Ka.Bid. Pelayanan Medik & Keperawatan Ka.Bid. Penunjang

STRATEGI / PROGRAM	NO.	Kegiatan	NO	Indikator Kegiatan	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Penanggung jawab
							Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RSB		
							Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
			2	Persentase Dokumen Pemenuhan Ketersediaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta	NA	%	100	100	100	100	Tahun Terakhir	100	Ka.Bid. Pelayanan Medik & Keperawatan Ka.Bid. Penunjang
	2	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota	3	Persentase Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik yang Terpelihara Sesuai Ketentuan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta	70	%	78	81	84	87	Tahun Terakhir	99	Ka.Bid Penunjang

RENCANA STRATEGI BISNIS RSUD PESANGGRAHAN 2023 – 2026

STRATEGI / PROGRAM	NO.	Kegiatan	NO	Indikator Kegiatan	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Penanggung jawab
							Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RSB		
							Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
			4	Persentase Ketersediaan Obat Sesuai Standar	97	%	98	98	99	99	Tahun Terakhir	99	Ka.Bid Penunjang
			5	Persentase Bahan Habis Pakai yang Tersedia Sesuai Ketentuan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta	55	%	55	60	65	70	Tahun Terakhir	70	Ka.Bid Penunjang

STRATEGI / PROGRAM	NO.	Kegiatan	NO	Indikator Kegiatan	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Penanggung jawab
							Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RSB		
							Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
	3	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	6	Persentase Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan yang Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana Provinsi Sesuai Standar	100	%	100	100	100	100	Tahun Terakhir	100	Ka.Bid Pelayanan Medik dan Keperawatan

STRATEGI / PROGRAM	NO.	Kegiatan	NO	Indikator Kegiatan	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Penanggung jawab
							Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RSB		
							Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
			7	Persentase Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar	100	%	100	100	100	100	Tahun Terakhir	100	Ka.Bid Pelayanan Medik dan Keperawatan
			8	Persentase Tim Respon Kejadian Luar Biasa (KLB) yang Terbentuk dan Beroperasional	NA	%	100	100	100	100	Tahun Terakhir	100	Ka.Bid Pelayanan Medik dan Keperawatan

STRATEGI / PROGRAM	NO.	Kegiatan	NO	Indikator Kegiatan	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Penanggung jawab
							Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RSB		
							Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
			9	Jumlah Rumah Sakit Daerah yang Terintegrasi dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	0	Rumah Sakit	1	1	1	1	Tahun Terakhir (RSUD Pesanggrahan sudah terintegrasi dalam SPGDT)	1	Ka.Bid Pelayanan Medik dan Keperawatan
			10	Persentase Tindak Lanjut atas Hasil Umpan Balik Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan tidak menular	NA	%	50	60	70	80	Tahun Terakhir	80	Ka.Bid Pelayanan Medik dan Keperawatan

STRATEGI / PROGRAM	NO.	Kegiatan	NO	Indikator Kegiatan	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Penanggung jawab
							Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RSB		
							Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
			11	Persentase Spesimen Dilakukan Pemeriksaan pada Terduga Kasus Penyakit Potensial Wabah yang Ditemukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	96	%	97	98	99	100	Tahun Terakhir	100	Ka.Bid Penunjang
			12	Persentase Puskesmas Kecamatan dan Rumah Sakit Daerah (RSD) yang Memiliki Pengelolaan Limbah Medis sesuai standar	NA	%	70	72	74	76	Tahun Terakhir	76	Ka.Bid Penunjang

STRATEGI / PROGRAM	NO.	Kegiatan	NO	Indikator Kegiatan	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Penanggung jawab
							Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RSB		
							Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
			13	Persentase Indikator Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yang dikampanyekan dan dilaksanakan	NA	%	33,33	66,67	66,67	100	Tahun Terakhir	66,67	Ka.Bag. Adm Umum & Keuangan Ka.Bid. Pelayanan Medik & Keperawatan Ka.Bid. Penunjang
			14	Persentase Kasus Gizi Buruk (Upaya Pencegahan Stunting) ditindaklanjuti	NA	%	50	55	60	70	Tahun Terakhir	70	Ka.Bid. Pelayanan Medik & Keperawatan Ka.Bid. Penunjang
			15	Persentase Cakupan Surveilans aktif Rumah Sakit	NA	%	70	75	80	85	Tahun Terakhir	85	Ka.Bid Penunjang

STRATEGI / PROGRAM	NO.	Kegiatan	NO	Indikator Kegiatan	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan					Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RSB		Penanggung jawab
							Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RSB			
							Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
			16	Jumlah Penyediaan Klinik Upaya Berhenti Merokok (UBM) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	0	Klinik	1	1	1	1	Tahun Terakhir (sudah tersedia Klinik Upaya Berhenti Merokok)	1	Ka.Bid Pelayanan Medik dan Keperawatan	
		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	17	Persentase Ibu Hamil Melaksanakan Ante Natal Care (ANC) Sebanyak 6 Kali Sesuai Standar	NA	%	50	55	60	65	Tahun Terakhir	65	Ka.Bid Pelayanan Medik dan Keperawatan	
				Persentase Ibu bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Persalinan sesuai Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	NA	%	93	94	95	95	Tahun Terakhir	95	Ka.Bid Pelayanan Medik dan Keperawatan	

STRATEGI / PROGRAM	NO.	Kegiatan	NO	Indikator Kegiatan	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan					Penanggung jawab	
							Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RSB		
							Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir		Target
			19	Persentase Bayi Baru Lahir Normal yang Mendapatkan Pelayanan Asuhan Bayi Baru Lahir Sesuai Standar	NA	%	100	100	100	100	Tahun Terakhir	100	Ka.Bid Pelayanan Medik dan Keperawatan
			20	Persentase Balita Dipantau Tumbuh kembangnya	NA	%	45	50	55	60	Tahun Terakhir	60	Ka.Bid Pelayanan Medik dan Keperawatan
			21	Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBC (TBC Treatment Coverage)	63	%	70	80	85	90	Tahun Terakhir	90	Ka.Bid Pelayanan Medik dan Keperawatan

STRATEGI / PROGRAM	NO.	Kegiatan	NO	Indikator Kegiatan	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Penanggung jawab
							Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RSB		
							Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
			22	Persentase Penderita HIV Baru yang Mendapatkan Terapi Antiretroviral (ARV)	89	%	90	92	93	95	Tahun Terakhir	95	Ka.Bid Pelayanan Medik dan Keperawatan
			23	Persentase Pemenuhan Komponen Layanan Kesehatan Bagi Korban KtPA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta	NA	%	70	70	75	75	Tahun Terakhir	75	Ka.Bid Pelayanan Medik dan Keperawatan

STRATEGI / PROGRAM	NO.	Kegiatan	NO	Indikator Kegiatan	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Penanggung jawab
							Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RSB		
							Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
			24	Persentase Ibu Hamil Dilakukan Penapisan Tripel Eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B)	NA	%	60	70	80	90	Tahun Terakhir	90	Ka.Bid Pelayanan Medik dan Keperawatan
			25	Persentase Bayi Baru Lahir dari Ibu Hamil Penderita HIV/Sifilis/Hepatitis B yang Diberikan Tata Laksana Sesuai Standar	NA	%	10	20	35	50	Tahun Terakhir	50	Ka.Bid Pelayanan Medik dan Keperawatan
			26	Persentase Pelayanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar	100	%	100	100	100	100	Tahun Terakhir	100	Ka.Bid Pelayanan Medik dan Keperawatan

STRATEGI / PROGRAM	NO.	Kegiatan	NO	Indikator Kegiatan	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Penanggung jawab
							Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RSB		
							Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
	5	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	27	Persentase Data dan Informasi Kesehatan yang Ditampilkan dalam Dashboard Data Kesehatan Dinas Kesehatan	NA	%	100	100	100	100	Tahun Terakhir	100	Ka.Bag. Adm Umum & Keuangan
	6	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	28	Persentase Tindak Lanjut atas Temuan Ketidaksihuan Indikator Nasional Mutu (INM) dalam Tahap Perpanjangan Izin Operasional Fasilitas Kesehatan	NA	Dokumen	1	1	1	1	Penjumlahan 4 Tahun	4	Ka.Bag. Adm Umum & Keuangan Ka.Bid. Pelayanan Medik & Keperawatan Ka.Bid. Penunjang

STRATEGI / PROGRAM	NO.	Kegiatan	NO	Indikator Kegiatan	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Penanggung jawab
							Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RSB		
							Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
2. Strategi: Membangun Kepercayaan dan Pengalaman Terbaik bagi Penerima Layanan melalui Pemenuhan dan Pengembangan Kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Optimalisasi Implementasi Hospitality													
2. Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Manusia Kesehatan													
	7	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	29	Jumlah Dokumen Perencanaan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan	NA	Dokumen	1	1	1	1	Penjumlahan 4 Tahun	4	Ka.Bag. Adm Umum & Keuangan Ka.Bid. Pelayanan Medik & Keperawatan Ka. Bid. Penunjang
	8	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	30	Jumlah Dokumen Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Disusun Sesuai Standar	NA	Dokumen	2	2	2	2	Penjumlahan 4 Tahun	8	Ka.Bag. Adm Umum & Keuangan

STRATEGI / PROGRAM	NO.	Kegiatan	NO	Indikator Kegiatan	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Penanggung jawab
							Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RSB		
							Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
3. Strategi: Peningkatan efisiensi dan efektivitas perencanaan dan Anggaran serta pengelolaan Manajemen dan Administrasi Pemerintahan													
3. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi													
	9	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	31	Persentase Penyelesaian Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah Tepat Waktu	100	%	100	100	100	100	Tahun Terakhir	100	Ka.Bag. Adm Umum & Keuangan
	10	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	32	Indeks Kepuasan Layanan Administrasi	3	Indeks	3	3	3	2	Tahun Terakhir	4	Ka.Bag. Adm Umum & Keuangan
	11	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	33	Indeks Kepuasan Pelayanan Kepegawaian	NA	Indeks	3	3	3	3	Tahun Terakhir	4	Ka.Bag. Adm Umum & Keuangan
	12	Administrasi Umum Perangkat Daerah	34	Indeks Kepuasan Pelayanan Administrasi Umum	3	Indeks	3	3	3	3	Tahun Terakhir	4	Ka.Bag. Adm Umum & Keuangan

RENCANA STRATEGI BISNIS RSUD PESANGGRAHAN 2023 – 2026

STRATEGI / PROGRAM	NO.	Kegiatan	NO	Indikator Kegiatan	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Penanggung jawab
							Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RSB		
							Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
	13	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	35	Indeks Kepuasan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Sesuai Penganggaran yang Efisien	3	Indeks	3	3	3	3	Tahun Terakhir	4	Ka.Bag. Adm Umum & Keuangan
	14	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	36	Indeks Kepuasan Terhadap Kinerja Layanan Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	3	Indeks	3	3	3	3	Tahun Terakhir	4	Ka.Bag. Adm Umum & Keuangan

STRATEGI / PROGRAM	NO.	Kegiatan	NO	Indikator Kegiatan	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Penanggung jawab
							Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RSB		
							Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
	15	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	37	Indeks Kepuasan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	3	Indeks	3	3	3	3	Tahun Terakhir	4	Ka.Bag. Adm Umum & Keuangan
	16	Peningkatan Pelayanan BLUD	38	Indeks Kepuasan Layanan BLUD	NA	Indeks	3	3	3	3	Tahun Terakhir	4	Ka.Bag. Adm Umum & Keuangan

**BAB VI**  
**PROYEKSI PENDAPATAN RSUD PESANGGRAHAN**  
**PERIODE TAHUN 2023 – 2026**

Jenis Penerimaan	Nominal (Rp)				Keterangan
	2023	2024	2025	2026	
4.1.4.12.01 Jasa Layanan	29.970.000.000	31.950.000.000	34.800.000.000	36.000.000.000	132.720.000.000
4.1.4.12.02 Hasil Kerjasama dengan pihak lain					
4.1.14.12.03 Lain – Lain Pendapatan BLUD yang sah	30.000.000	50.000.000	50.000.000	50.000.000	180.000.000
4.14.12.04 Hibah	0	0	0	0	
<b>TOTAL PENDAPATAN</b>	<b>30.000.000.000</b>	<b>32.000.000.000</b>	<b>34.850.000.000</b>	<b>36.050.000.000</b>	<b>132.900.000.000</b>
Proyeksi SiLPA	10.544.820.000	8.000.000.000,-	5.000.000.000	5.000.000.000	28.544.820.000
<b>JUMLAH PENDAPATAN DAN SILPA</b>	<b>40.544.820.000</b>	<b>40.000.000.000</b>	<b>39.850.000.000</b>	<b>41.050.000.000</b>	<b>161.444.820.000</b>

Berdasarkan table diatas dapat diketahui :

1. Proyeksi Pendapatan Tahun 2023 adalah Rp.30.000.000.000 dan SiLPA tahun 2022 sebesar Rp.9.000.000.000,- total Rp. 40.544.820.000,-
2. Proyeksi pendapatan Tahun 2024 adalah Rp. 32.000.000.000 dan SiLPA tahun 2023 sebesar Rp. 8.000.000.000 total Rp. 40.000.000.000
3. Proyeksi pendapatan tahun 2025 adalah 34.850.000.000 dan SiLPA tahun 2024 sebesar Rp. 5.000.000.000 total Rp. 39.850.000.000,-
4. Proyeksi pendapatan tahun 2026 adalah Rp. 36.050.000.000,- dan SiLPA tahun 2025 sebesar Rp. 5.000.000.000,- total Rp. 41.050.000.000,-

Perkiraan Sumber pendapatan RSUD Pesanggrahan berasal dari Jasa Pelayanan dan Lain-lain pendapatan BLUD yang sah yaitu Jasa Giro. Untuk peningkatan pendapatan saat ini sedang dikembangkan layanan spesialis dan layanan Medical Cek Up yang diharapkan dapat menjangkau pasien umum lebih banyak.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

Sebagai bagian dari dokumen perencanaan yang dimiliki oleh pemerintah daerah, Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD Pesanggrahan, merupakan dokumen yang dijadikan acuan dasar bagi pelaksanaan tugas dan fungsi RSUD Pesanggrahan selama periode Tahun 2023-2026, sejalan dengan berlakunya Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023-2026. Dokumen RSB ini memiliki kedudukan fundamental dalam pengembangan Perencanaan, Koordinasi dan Pengendalian Pembangunan selama 5 (lima) tahun ke depan, memberikan arah, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, serta penyelenggaraan program dan kegiatan RSUD Pesanggrahan yang dijadikan acuan dalam proses penyusunan rencana kerja (Renja) tahunan dan RBA BLUD urusan kesehatan.

Dalam pelaksanaannya, akan dijalankan fungsi pengawasan dan evaluasi sebagai mekanisme kontrol dalam perwujudan penyelenggaraan pemerintahan yang akuntabel, transparan dan bercirikan penyelenggaraan pemerintahan yang baik (good governance). Pencapaian kinerja pelayanan sebagaimana tugas pokok dan fungsi yang berkaitan dengan Pembangunan Kesehatan Daerah merupakan bagian pencapaian kinerja, yang secara bukti dan moral akan dipertanggung-jawabkan kepada seluruh masyarakat Provinsi DKI Jakarta.

Direktur RSUD Pesanggrahan,



drg. Didiet Damayanti, MARS

NIP. 196610031994022001

## LAMPIRAN 1

**Tabel 10.** Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Pesanggrahan Tahun 2018–2021

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi	Target RSUD Pesanggrahan Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun				
	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
<b>STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) BIDANG KESEHATAN (SESUAI PERATURAN MENTERI KESEHATAN RI NO 4 TAHUN 2019)</b>													
1	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	NA	100.00%	100.00%	100.00%	NA	100%	100%	100%	NA	1	1	1
2	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.	NA	100.00%	100.00%	100.00%	NA	100%	100%	100%	NA	1	1	1
<b>RPJMD PROVINSI DKI JAKARTA 2017-2022</b>													
1	Persentase Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1	1	1	1
4	Persentase Layanan Kesehatan yang Memenuhi Standar	27.00%	40.00%	53.00%	65 %	34.79%	58.94%	88.09%	87,83%	1.29	1.47	1.66	NA
5	Rerata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) SKPD/UKPD Urusan Kesehatan	79 Poin	82 Poin	84 Poin	90 Poin	81,26 Point	82,64 Point	86,11 Point	??	1.03	1.01	1.03	NA
7	indeks kepuasan pelayanan kantor	4,00 Indeks	4,00 Indeks	4,00 Indeks	3 Indeks	4 indeks	4 Indeks	4 Indeks	3 indeks	1	1	1	1
10	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang Kompeten	100.00%	100.00%	100.00%	97%	95.72%	90.59%	97.24%	98,23%	0.96	0.91	0.97	NA

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi	Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun				
	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	
<b>KEPGUB NO 645 TAHUN 2017 TENTANG PENTEAPAN PROGRAM DAN KEGIATAN SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH /UNIT KERJA PERANGKAT DAERAH MENURUT URUSAN</b>													
1	Tersedianya Jasa Telepon, Air, Listrik dan Internet (TALI)	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
2	Tersedianya Jasa Pengolahan Air Limbah	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
3	Tersedianya Jasa dan Pengadaan Perlengkapan Kebersihan Kantor	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
<b>RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) DINAS KESEHATAN PROVINSI DKI JAKARTA 2017- 2022</b>													
1	Acute Flaccid Paralysis (AFP) Rate Lebih Dari Sama Dengan 2 per 100.000 Penduduk Usia Kurang Dari 15 Tahun	2,00 Rate	2,00 Rate	2,00 Rate	NA	2,70 Rate	2,70 Rate	2,11 Rate	NA	1.35	1.35	1.06	NA
2	Persentase Rumor Kejadian Luar Biasa (KLB) dan/atau Kejadian Luar Biasa (KLB) yang Dilakukan Investigasi Dalam Waktu Kurang Dari atau Sama Dengan 24 Jam	100.00%	100.00%	100.00%	NA	100.00%	100.00%	100.00%	NA	1.00	1.00	1.00	NA
3	Persentase Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Persalinan Sesuai Standar	100.00%	100.00%	100.00%	NA	98.61%	99.49%	97.32%	NA	0.99	0.99	0.97	NA

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
4	Persentase RSUD/RSKD yang Menyelenggarakan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) 24 Jam	30.00%	40.00%	60.00%	NA	34.78%	58.33%	58.33%	NA	1.16	1.46	0.97	NA
5	Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang Melakukan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	20.00%	35.00%	50.00%	NA	35.40%	63.56%	66.67%	NA	1.77	1.82	1.33	NA
6	Persentase Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) yang Melakukan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	63.64%	64.71%	65.78%	NA	84.38%	87.89%	86.53%	NA	1.33	1.36	1.32	NA
7	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang Memiliki Ketersediaan Obat Sesuai Standar	95.00%	96.00%	96.00%	NA	98.70%	100.00%	99.89%	NA	1.04	1.04	1.04	NA
8	Tersedianya Jasa Pengolahan Air Limbah	100.00%	100.00%	100.00%	NA	81.48%	89.66%	100.00%	NA	0.81	0.90	1.00	NA

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
9	Tersedianya Jasa dan Pengadaan Perlengkapan Kebersihan Kantor	100.00%	100.00%	100.00%	NA	100.00%	100.00%	100.00%	NA	1.00	1.00	1.00	NA
10	Tersedianya Jasa dan Pengadaan Perlengkapan Keamanan Kantor	100.00%	100.00%	100.00%	NA	100.00%	98.85%	100.00%	NA	1.00	0.99	1.00	NA
11	Tersedianya Pemeliharaan Peralatan dan Perlengkapan Kerja	100.00%	100.00%	100.00%	NA	100.00%	100.00%	100.00%	NA	1.00	1.00	1.00	NA
12	Tersedianya Alat Tulis Kantor	100.00%	100.00%	100.00%	NA	100.00%	100.00%	100.00%	NA	1.00	1.00	1.00	NA
13	Tersedianya Barang Cetakan dan Penggandaan	100.00%	100.00%	100.00%	NA	100.00%	96.55%	100.00%	NA	1.00	0.97	1.00	NA
14	Persentase KDO/KDO Khusus dengan Kriteria Laik Jalan	100.00%	100.00%	100.00%	NA	40.00%	81.32%	75.70%	NA	0.40	0.81	0.76	NA
15	Tersedianya BBM KDO/KDO Khusus	100.00%	100.00%	100.00%	NA	100.00%	100.00%	70.00%	NA	1.00	1.00	0.70	NA

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi	Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun				
	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	
<b>RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) PERUBAHAN DINAS KESEHATAN PROVINSI DKI JAKARTA 2017- 2022</b>													
<b>INDIKATOR KINERJA KEGIATAN</b>													
1	Persentase Unit Pelayanan yang Menerapkan Standar Pelayanan	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00
2	Persentase Penerapan Sistem Informasi Kesehatan Terintegrasi	NA	NA	NA	90.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.11
3	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang Ditingkatkan Kompetensinya	NA	NA	NA	55.00%	NA	NA	NA	68.00%	NA	NA	NA	1.24
4	Persentase Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)	NA	NA	NA	86.00%	NA	NA	NA	87.36%	NA	NA	NA	1.02
5	Indeks Kepuasan Penyelenggaraan Administrasi Umum Perangkat Daerah Urusan Kesehatan	NA	NA	NA	3,00 Indeks	NA	NA	NA	3,00 Indeks	NA	NA	NA	1.00
6	Indeks Kepuasan Penyediaan Jasa Penunjang Perangkat Daerah Urusan Kesehatan	NA	NA	NA	3,00 Indeks	NA	NA	NA	3,00 Indeks	NA	NA	NA	1.00
7	Indeks Kepuasan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Perangkat Daerah Urusan Kesehatan	NA	NA	NA	3,00 Indeks	NA	NA	NA	3,00 Indeks	NA	NA	NA	1.00
8	Jumlah Dokumen Laporan Analisa Rasio Kinerja Keuangan Badan (SPM BLUD)	NA	NA	NA	1,00 Indeks	NA	NA	NA	1,00 Indeks	NA	NA	NA	1.00

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
<b>INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN</b>													
9	Cakupan Dukungan Kesehatan Lapangan Sesuai Standar	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00
10	Persentase Rumor Kejadian Luar Biasa (KLB) dan/atau Kejadian Luar Biasa (KLB) yang Dilakukan Investigasi Dalam Waktu Kurang Dari atau Sama Dengan 24 Jam	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00
11	Persentase Inovasi Bidang Kesehatan yang Berjalan Secara Konsisten	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00
12	Persentase Dokumen Perencanaan dan Penganggaran Tahunan yang Disusun Tepat Waktu	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00
13	Nilai Kepuasan Pelayanan Kantor terhadap Jasa Administrasi Keuangan	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	1.00
14	Persentase Dokumen Laporan Keuangan yang Disusun secara Tepat Waktu dan Akuntabel	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00
15	Jumlah Dokumen Monitoring dan Evaluasi Progres Pelaksanaan Kegiatan dan Anggaran	NA	NA	NA	4,00 Dokumen	NA	NA	NA	4,00 Dokumen	NA	NA	NA	1.00
16	Nilai Kepuasan Pelayanan Kantor terhadap Ketersediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	1.00

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
16	Nilai Kepuasan Pelayanan kantor terhadap ketersediaan Alat Tulis Kantor	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	1.00
17	Persentase pemenuhan BBM pada KDO/KDO Khusus/Alat-Alat Berat	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00
18	Nilai Kepuasan Pelayanan Kantor terhadap Jasa Petugas Penunjang Kegiatan Kantor/Lapangan	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	1.00
19	Nilai Kepuasan Pelayanan Kantor terhadap Jasa Pemeliharaan dan Perizinan KDO/KDO Khusus	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	1.00
20	Nilai Kepuasan Pelayanan Kantor terhadap Pemeliharaan Peralatan dan Perlengkapan Kerja	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	1.00
21	Nilai Kepuasan Pelayanan kantor terhadap Jasa Kebersihan Kantor	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	1.00
22	Nilai Kepuasan Pelayanan kantor terhadap Gedung Kantor yang Laik Fungsi	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	1.00
23	Persentase Alat Pemadam Api Ringan (APAR) yang Laik Fungsi	NA	NA	NA	96.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.04
24	Persentase Pemenuhan Aspek Kepatuhan Pengelolaan Keuangan BLUD	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00

