



BUPATI BELITUNG TIMUR  
PROVINSI KEPULAUAN BANGKA BELITUNG  
PERATURAN BUPATI BELITUNG TIMUR  
NOMOR 21 TAHUN 2020  
TENTANG

RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT PELAKSANA TEKNIS  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN BELITUNG TIMUR TAHUN 2020-2024

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA,

BUPATI BELITUNG TIMUR,

- Menimbang : a. bahwa agar perencanaan program taktis strategis Badan Layanan Umum Daerah dapat tercapai, perlu disusun Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah (Renstra-BLUD) yang menetapkan prioritas program dan kegiatan pembangunan selama 5 (lima) tahun untuk memberikan landasan kebijakan taktis strategis dalam kerangka pencapaian visi dan misi yang dapat dipertanggungjawabkan;
- b. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 41 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah ditetapkan dengan Peraturan Bupati;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung Timur Tahun 2020-2024;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Bangka Selatan, Kabupaten Bangka Tengah, Kabupaten Bangka Barat, dan Kabupaten Belitung Timur di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2003, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4268);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
10. Peraturan Daerah Kabupaten Belitung Timur Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Belitung Timur (Lembaran Daerah Kabupaten Belitung Timur Tahun 2016 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Belitung Timur Nomor 43) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Belitung Timur Nomor 3 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kabupaten Belitung Timur Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Belitung Timur (Lembaran Daerah Kabupaten Belitung Timur Tahun 2020 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Belitung Timur Nomor 80);
11. Peraturan Bupati Belitung Timur Nomor 47 Tahun 2019 tentang Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (Berita Daerah Kabupaten Belitung Timur Tahun 2019 Nomor 48);

## MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT PELAKSANA TEKNIS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN BELITUNG TIMUR TAHUN 2020-2024.

### BAB I KETENTUAN UMUM

#### Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Bupati adalah Bupati Belitung Timur.
2. Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung Timur yang selanjutnya disingkat BLUD RSUD Kabupaten Belitung Timur adalah Unit Kerja pada Dinas yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang/jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.
3. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Belitung Timur untuk periode 5 (lima) tahun.
4. Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat dengan Renstra BLUD adalah dokumen perencanaan 5 (lima) tahun yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis.
5. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran tahunan yang berisi program, kegiatan, target kinerja, dan anggaran BLUD.
6. Dokumen Pelaksanaan Anggaran yang selanjutnya disingkat DPA adalah dokumen yang memuat pendapatan, belanja dan pembiayaan yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran.
7. Rencana Kerja selanjutnya disingkat Renja adalah dokumen perencanaan untuk periode 1 (satu) tahunan.
8. Program adalah instrumen kebijakan yang berisi 1 (satu) atau lebih kegiatan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah atau kegiatan masyarakat yang dikoordinasikan oleh instansi pemerintah untuk mencapai sasaran dan tujuan serta memperoleh anggaran sebagian atau seluruhnya dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dan/atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD).

9. Kegiatan adalah bagian dari program yang dilaksanakan oleh 1 (satu) atau beberapa Perangkat Daerah sebagai bagian dari pencapaian sasaran terukur pada suatu program, terdiri dari sekumpulan tindakan pengalihan sumber daya personil (sumber daya manusia), barang modal termasuk peralatan dan teknologi, dana, atau kombinasi dari beberapa atau kesemua jenis sumber daya tersebut.
10. Keluaran (*output*) adalah barang atau jasa yang dihasilkan oleh kegiatan yang dilaksanakan untuk mendukung pencapaian sasaran strategis dari tujuan program dan kebijakan.
11. Hasil (*outcome*) adalah segala sesuatu yang mencerminkan berfungsinya keluaran dari kegiatan-kegiatan dalam satu program mengacu pada sasaran strategis dan tujuan yang telah ditetapkan.

## BAB II KEDUDUKAN RENSTRA BLUD

### Pasal 2

- (1) Renstra BLUD Tahun 2020-2024 merupakan penjabaran dari RPJMD Tahun 2016-2021.
- (2) Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi pedoman BLUD dalam penyusunan Renja dan RBA BLUD.

## BAB III SUSUNAN DAN SISTEMATIKA RENSTRA BLUD

### Pasal 3

Penyusunan Renstra BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 memuat:

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

### Pasal 4

- (1) Renstra BLUD disusun dengan sistematika sebagai berikut:
  - a. pendahuluan;
  - b. gambaran pelayanan;
  - c. permasalahan dan isu-isu strategis;
  - d. tujuan dan sasaran;
  - e. strategi dan arah kebijakan;
  - f. rencana program dan kegiatan serta pendanaan;
  - g. kinerja penyelenggaraan bidang urusan; dan
  - h. penutup.

(2) Renstra BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB IV  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 5

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Belitung Timur.

Ditetapkan di Manggar  
pada tanggal 11 Mei 2020

BUPATI BELITUNG TIMUR,

ttd

YUSLIH IHZA

Diundangkan di Manggar  
pada tanggal 12 Mei 2020

SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN BELITUNG TIMUR,

ttd

IKHWAN FAHROZI

BERITA DAERAH KABUPATEN BELITUNG TIMUR TAHUN 2020 NOMOR 21

Salinan sesuai dengan aslinya  
Kepala Bagian Hukum,



SUHARMAN, S.H.

NIP. 19750331 200604 1 005



LAMPIRAN  
PERATURAN BUPATI BELITONG TIMUR  
NOMOR 21 TAHUN 2020  
TENTANG  
RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM  
DAERAH UNIT PELAKSANA TEKNIS RUMAH  
SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN BELITONG  
TIMUR TAHUN 2020-2024.

# RENCANA STRATEGIS

**BLUD UPT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
KABUPATEN BELITONGTIMUR  
PERIODE TAHUN 2020 - 2024**

**LEMBAR PENGESAHAN RENCANA STRATEGIS BLUD  
RSD KABUPATEN BELITUNG TIMUR  
TAHUN 2020-2024**



**PEMERINTAH KABUPATEN BELITUNG TIMUR**

Mengesahkan  
Bupati Belitung Timur,



YUSLIH IHZA, SE

Direktur RSUD Kabupaten Belitung Timur,



dr. CAHYO PURNOMO  
NIP. 19870525 201101 1 002

## DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN .....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Landasan Hukum .....	3
1.3 Maksud dan Tujuan.....	5
1.4 Sistematika Penulisan Renja.....	5
BAB II GAMBARAN PELAYANAN	
2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi .....	7
2.2 Sumber Daya .....	14
2.3 Kinerja Pelayanan .....	19
2.4 Kekuatan dan Kelemahan Pengembangan Pelayanan .....	46
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan .....	47
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS	
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan .....	48
3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih .....	49
3.3 Telaahan RPJMD dan Renstra Dinas Kesehatan Kab. Belitung Timur .....	54
3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup pada RPJMD .....	58
3.5 Penentuan Isu-isu Strategis .....	62
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN	
4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah .....	65
BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN .....	69
BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN	
BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN	
BAB VIII PENUTUP	



## DAFTAR TABEL

Susunan Pegawai RSUD .....	14
Tabel Alat Kedokteran Dalam Kondisi Rusak .....	20
Indikator Pelayanan Rumah Sakit Secara Umum .....	23
Bor Berdasarkan Kelas .....	23
Cakupan Pelayanan Berdasarkan Instalasi .....	24
Cakupan Pelayanan Berdasarkan Daerah Asal Rujukan.....	24
Jenis Pasien Berdasarkan Penjamin .....	26
Golongan Penyakit Terbanyak Rawat Jalan 2019 .....	27
Golongan Penyakit Terbanyak Rawat Inap 2019.....	28
Penyebab Kematian Tertinggi di RSUD Kabupaten Belitung Timur.....	28
Indikator Mutu Pelayanan.....	29
Capaian Target Standar Pelayanan Minimal (SPM) Tahun 2019.....	32
Cost Recovery Rate (CRR) Parsial.....	43
Cost Recovery Rate Total.....	43
Target dan Realisasi Pendapatan .....	44
Proporsi Anggaran BLUD Dan Subsidi APBD .....	44
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Tahun 2015-2019.....	45
Pemetaan Permasalahan Pelayanan .....	48
Telaah Visi,Misi dan Program KDH.....	51
Telaah RPJMD dan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung Timur.....	55
Telaah RTRW dan KLHS pada RPJMD.....	59
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan RSUD Kabupaten Belitung Timur.....	67
Tujuan ,Sasaran, Strategi dan Kebijakan.....	69

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur kita ucapkan kepada Allah SWT karena telah tersusunnya Rencana Strategis UPT Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung Timur Tahun 2020 - 2024. Penyusunan Rencana Strategis UPT Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung Timur Tahun 2020 - 2024 merupakan kelanjutan dari Rencana Strategis UPT Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung Timur Tahun 2016 - 2021 dan penambahan kegiatan yang belum terakomodir pada tahun sebelumnya, serta salah satu wujud akuntabilitas dari data dan informasi yang ada di UPT Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung Timur. Dengan adanya kemitraan serta kerjasama dengan komitmen yang tinggi khususnya di UPT Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung Timur, akhirnya Rencana Strategis UPT Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung Timur dapat diselesaikan.

Oleh karena itu kami mengharapkan saran dan usulan guna peningkatan kinerja UPT Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung Timur di masa yang akan datang, dan mudah - mudahan Rencana Strategis Tahun 2020 - 2024 dapat terlaksana guna meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat.

Manggar, 2020

Direktur  
UPT RSUD Kabupaten Belitung Timur

dr. Cahyo Purnomo  
NIP. 198705252011011002

# **BAB I**

## **P E N D A H U L U A N**

### **1.1 Latar Belakang**

Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, maka Rencana Strategis (Renstra) merupakan salah satu dokumen perencanaan yang harus disusun oleh setiap Perangkat Daerah.

Renstra Perangkat Daerah adalah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) Tahun. Berdasarkan ketentuan Pasal 13 ayat (1) Permendagri 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, Renstra Perangkat Daerah memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah, yang disusun berpedoman kepada RPJMD dan bersifat indikatif. Pasal 13 ayat (2) menyebutkan bahwa Renstra memuat program, kegiatan, lokasi, dan kelompok sasaran yang disertai indikator kinerja dan pendanaan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah, yang disusun berpedoman kepada Renstra Perangkat Daerah dan RKPD.

Renstra RSUD Kabupaten Belitung Timur Tahun 2020-2024 disusun dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan wajib bidang kesehatan. Penyusunannya berpedoman dan memperhatikan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Pemerintah Kabupaten Belitung Timur dan perubahannya, serta memperhatikan Renstra Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020-2024 dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RJPNM) Tahun 2020-2025.

Penyusunan RPJMD Pemerintah Kabupaten Belitung Timur Tahun 2016–2021 dilaksanakan dalam rangka penyelarasan kebijakan nasional, maka diperlukan penyusunan Renstra RSUD Kabupaten Belitung Timur sebagai bentuk penjabaran RPJMD tersebut. Ruang lingkup Renstra RSUD Kabupaten Belitung Timur yang disusun memuat program dan kegiatan Tahun 2020–2024 sesuai dengan RPJMD Pemerintah Kabupaten Belitung Timur.

RSUD Kabupaten Belitung Timur adalah salah satu Perangkat Daerah Pemerintah Kabupaten Belitung Timur yang harus ikut berkontribusi dalam mewujudkan visi dan misi Pemerintah Kabupaten Belitung Timur, maka substansi Renstra yang disusun oleh RSUD Kabupaten Belitung Timur merupakan upaya penjabaran terhadap visi, misi, kebijakan dan strategi yang akan ditempuh oleh Pemerintah Kabupaten Belitung Timur, sebagaimana tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD).

Renstra RSUD Kabupaten Belitung Timur disusun dengan tahapan penyusunan sebagai berikut: persiapan penyusunan, penyusunan rancangan awal, penyusunan rancangan, pelaksanaan Forum Perangkat Daerah/lintas Perangkat Daerah, perumusan rancangan akhir, dan penetapan oleh Bupati Belitung Timur.

Keterkaitan Renstra dengan dokumen perencanaan lainnya antara lain sebagai berikut:

a. Hubungan Renstra dengan RPJMD.

Renstra RSUD Kabupaten Belitung Timur merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Pemerintah Kabupaten Belitung Timur.

b. Hubungan Renstra dengan Rencana Strategis Bisnis (RSB).

Renstra mempunyai keterkaitan dengan RSB dimana pada RSB dasar analisisnya dikaitkan dengan kegiatan operasional dan keuangan rumah sakit sedangkan Renstra lebih menjadi arah dalam rangka mencapai visi, misi, tujuan, sasaran, program, dan kegiatan rumah sakit.

c. Hubungan Renstra dengan Renja/RKA/DPA.

Penyusunan Renja/RKA/DPA RSUD Kabupaten Belitung Timur setiap Tahun mengacu pada program dan kegiatan yang tertuang dalam Renstra.

d. Hubungan Renstra dengan Standar Pelayanan Minimal.

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

e. Hubungan Renstra dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs).

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

## **1.2 Landasan Hukum**

1. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah;
4. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional;
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
8. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
9. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
11. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
12. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
13. Peraturan Presiden Nomor 5 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2010-2014;
14. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2011 tentang Penerima Bantuan Iuran Kesehatan;
15. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;

17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
18. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
19. Peraturan Daerah Kabupaten Belitung Timur Nomor 9 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Pemerintah Kabupaten Belitung Timur Tahun 2016-2021;
20. Peraturan Daerah Kabupaten Belitung Timur Nomor 13 Tahun tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Belitung Timur Tahun 2014-2034;
21. Peraturan Daerah Kabupaten Belitung Timur Nomor 4 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah;
22. Peraturan Daerah Kabupaten Belitung Timur Nomor 13 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Belitung Timur Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Belitung Timur;
23. Peraturan Daerah Kabupaten Belitung Timur Nomor 3 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Perubahan Kabupaten Belitung Timur Tahun 2016-2021;
24. Peraturan Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Nomor 8 Tahun 2015 Tentang Pelayanan Publik di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung;
25. Peraturan Bupati Belitung Timur Nomor 36 Tahun 2017 tentang Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Daerah pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitung Timur;
26. Peraturan Bupati Nomor 48 Tahun 2014 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung Timur;
27. Peraturan Bupati Belitung Timur Nomor 36 Tahun 2017 tentang Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksanaan Teknis Rumah Sakit Daerah pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitung Timur;
28. Peraturan Bupati Belitung Timur Nomor 19 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Belitung Timur Nomor 49 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung Timur;
29. Keputusan Bupati Belitung Timur Nomor 188.45 – 585 Tahun 2014 tanggal 23 Agustus 2014 tentang Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK BLUD) pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung Timur;

### **1.3 Maksud Dan Tujuan**

#### **1.3.1 Maksud**

Maksud penyusunan Renstra Tahun 2020-2024 adalah untuk menentukan arah kebijakan RSUD Kabupaten Belitung Timur berdasarkan tugas pokok dan fungsi dalam rangka mendukung perwujudan tujuan dan sasaran RPJMD Tahun 2016–2021.

#### **1.3.2 Tujuan**

Tujuan disusunnya Renstra RSUD Kabupaten Belitung Timur Tahun 2020-2024 adalah sebagai berikut:

1. memberikan landasan operasional bagi RSUD Kabupaten Belitung Timur dalam menyusun Rencana Kerja (Renja) Tahun 2020–2024;
2. menjadi alat untuk menjamin keterkaitan perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, dan pengawasan pembangunan; dan
3. memberikan pedoman dalam penyusunan instrumen pengendalian, pengawasan dan evaluasi kinerja RSUD Kabupaten Belitung Timur.

### **1.4 Sistematika Penulisan**

#### **BAB I PENDAHULUAN**

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

#### **BAB II GAMBARAN PELAYANAN**

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

#### **BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS**

- 3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan.
- 3.2. Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih.
- 3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra Perangkat Daerah Provinsi.

3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan KLHS pada RPJMD.

3.5. Penentuan Isu-isu Strategis.

#### **BAB IV TUJUAN DAN SASARAN**

4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah

#### **BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**

#### **BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN**

#### **BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN**

#### **BAB VIII PENUTUP**



## **BAB II**

### **GAMBARAN PELAYANAN RSUD KABUPATEN BELITUNG TIMUR**

RSUD Kabupaten Belitung Timur merupakan rumah sakit kelas C milik Pemerintah Kabupaten Belitung Timur yang berada di wilayah Kecamatan Manggar. RSUD Kabupaten Belitung Timur menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit. RSUD Kabupaten Belitung Timur dituntut untuk memberikan pelayanan terbaik dan bermutu dengan aspek pokok kaidah pelayanan yang cepat, tepat, nyaman dan mudah.

Visi RSUD Kabupaten Belitung Timur adalah menjadi rumah sakit dengan pelayanan prima dan terpercaya. Visi RSUD Kabupaten Belitung Timur merupakan gambaran kondisi masa depan yang dicita-citakan dapat terwujud dalam kurun waktu 5 (lima) Tahun yang akan datang. Sebagai gambaran tentang apa yang ingin diwujudkan di akhir periode perencanaan, maka visi tersebut dapat disebut sebagai visi RSUD Kabupaten Belitung Timur yang menggambarkan tujuan utama penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi.

Makna yang terkandung dalam visi tersebut yaitu pelayanan prima adalah pelayanan profesional yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan pasien dan pelayanan terpercaya adalah pelayanan yang terstandarisasi sehingga menunjukkan kemampuan RSUD yang dapat dipertanggung jawabkan.

Perwujudan visi RSUD Kabupaten Belitung Timur ditempuh melalui misi. Untuk memberikan arah dan batasan proses pencapaian tujuan, maka ditetapkan 2 misi, sebagai berikut:

1. mewujudkan tata kelola rumah sakit yang profesional dan akuntabel; dan
2. meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara komprehensif, berkesinambungan dan akuntabel.

#### **2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Kabupaten Belitung Timur**

Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Belitung Timur Nomor 36 Tahun 2017 tentang Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung Timur, maka RSUD Kabupaten Belitung Timur memiliki tugas dan fungsi sebagai berikut:

### 2.1.1 Tugas Pokok

Memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

### 2.1.2 Fungsi

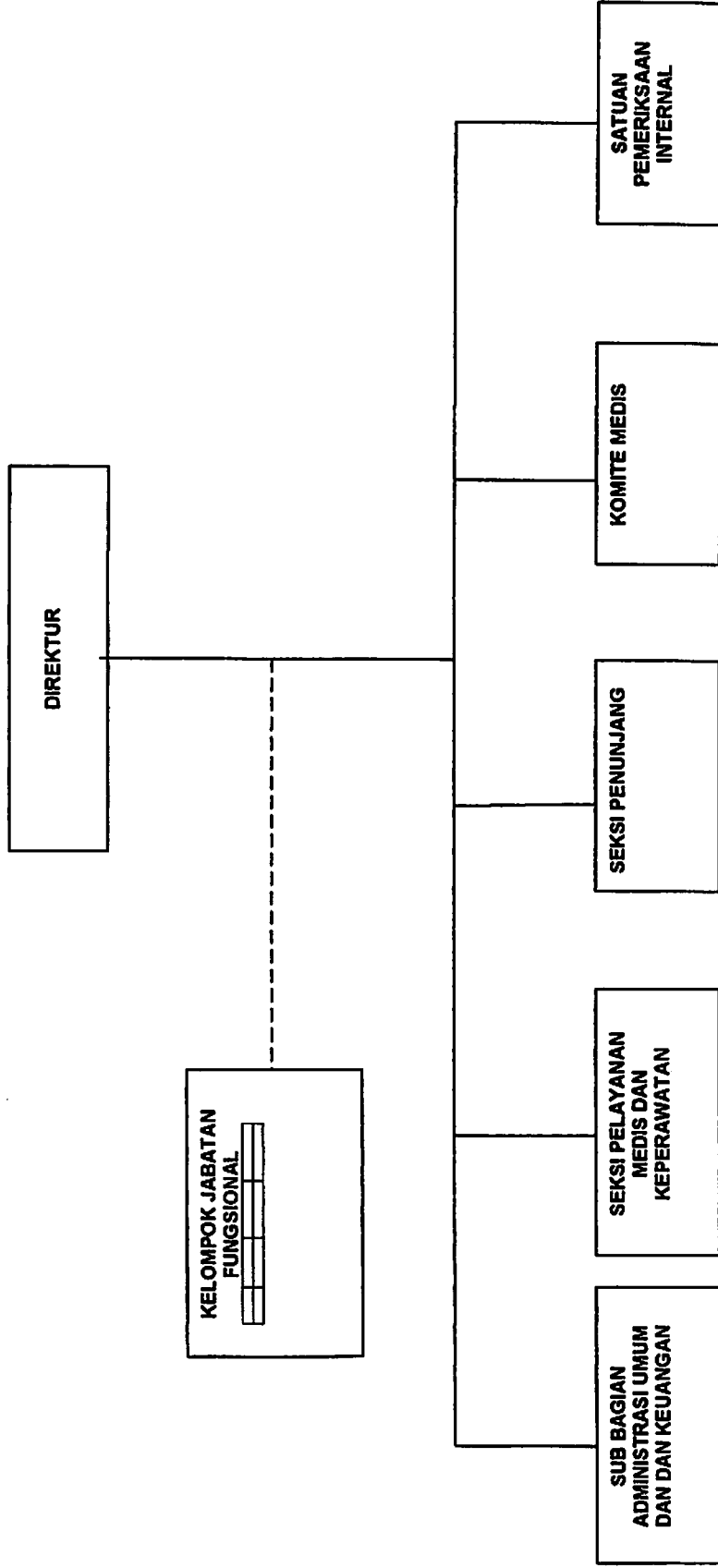
- a. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- b. pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- c. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan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

### 2.1.3 Struktur Organisasi

Sebagai pedoman organisasi dan tata laksana Perangkat Daerah telah ditetapkan Peraturan Bupati Kabupaten Belitung Timur Nomor 36 Tahun 2017 tentang Organisasi, Tugas Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Daerah Pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitung Timur dengan susunan Direktur dibantu oleh 3 (tiga) Kepala Subbagian/Seksi dengan susunan sebagai berikut:

- a. Direktur;
- b. Sub Bagian Administrasi Umum dan Keuangan;
- c. Seksi Pelayanan Medik dan Keperawatan; dan
- d. Seksi Penunjan.

Bagan Struktur Organisasi RSUD Kabupaten Belitung Timur berdasarkan Peraturan Bupati Belitung Timur Nomor 36 Tahun 2017 tersebut adalah sebagai berikut:



Berdasarkan bagan di atas, uraian tugas dijabarkan sebagai berikut:

a. **Direktur**

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

- a) koordinasi pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi;
- b) penetapan kebijakan penyelenggaraan rumah sakit sesuai dengan kewenangannya;
- c) penyelenggaraan tugas dan fungsi rumah sakit;
- d) pembinaan, pengawasan dan pengendalian pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi; dan
- e) evaluasi, pencatatan dan pelaporan.

b. **Sub Bagian Administrasi Umum dan Keuangan**

Tugas pokoknya adalah membantu Direktur dalam mengelola rumah tangga, tata usaha, perencanaan dan administrasi keuangan dan melaksanakan fungsi:

- a) menyusun dan mengendalikan Sub Bagian;
- b) menyusun bahan atau memfasilitasi kesepakatan bersama atau perjanjian kerjasama dengan pihak ketiga;
- c) mengelola data dan informasi kepegawaian;
- d) mengusulkan rencana formasi atau pengadaan pegawai;
- e) melaksanakan pembinaan atau pengelolaan tata usaha kepegawaian;
- f) menyiapkan bahan daftar usulan penilaian angka kredit dan satuan kinerja pegawai;
- g) menyiapkan bahan pengusulan kesejahteraan pegawai;
- h) menyelenggarakan inventarisasi, mengatur dan mengendalikan aset atau barang serta laporan pengelolaan dan penghapusan barang; dan
- i) melaksanakan tugas lain yang diberikan Direktur.

c. **Seksi Pelayanan Medis dan Keperawatan**

Tugas pokoknya adalah membantu Direktur dalam menyelenggarakan pelayanan medis dan keperawatan yang meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, keperawatan pelayanan kesehatan jiwa dan menjalankan

fungsi:

- a) menyusun rencana dan mengendalikan program kerja Sub Bagian;
  - b) memfasilitasi pengembangan pelayanan medis, keperawatan, kebidanan dan pelayanan kesehatan jiwa
  - c) menyiapkan bahan dan mengkoordinasikan penyusunan peraturan staf medis rumah sakit;
  - d) menyiapkan bahan perhitungan tarif pelayanan medis, keperawatan kebidanan dan pelayanan kesehatan jiwa;
  - e) menyelenggarakan penyusunan standar prosedur dan alur pelayanan medis, keperawatan kebidanan dan pelayanan kesehatan jiwa;
  - f) menangani penyelesaian pengaduan pasien berkaitan dengan pelayanan medis, keperawatan kebidanan dan pelayanan kesehatan jiwa;
  - g) memberikan orientasi, mengawasi dan menilai kegiatan orientasi mahasiswa kedokteran, keperawatan, kebidanan dan tenaga medis atau keperawatan baru;
  - h) merencanakan usulan kebutuhan tenaga medis perawat, bidan yang meliputi jumlah dan kualifikasi yang dibutuhkan; dan
  - i) melaksanakan tugas lain yang diberikan Direktur.
- d. Seksi Penunjang
- Tugas pokoknya adalah membantu Direktur dalam menyelenggarakan pelayanan penunjang medik dan pelayanan penunjang non medik dan menjalankan fungsi:
- a) menyusun dan mengendalikan program seksi;
  - b) memfasilitasi penyusunan standar, prosedur dan alur pelayanan penunjang medik dan pelayanan penunjang non medik;
  - c) menyiapkan bahan dan mengkoordinasikan perhitungan tarif penunjang medik dan pelayanan penunjang non medik;
  - d) melaksanakan bimbingan, pengkoordinasian, monitoring dan evaluasi pelayanan penunjang medik dan pelayanan penunjang non medik;
  - e) menangani penyelesaian pengaduan berkaitan dengan penunjang medik dan pelayanan penunjang non medik;

f. Satuan Pemeriksaan Internal

Satuan Pemeriksa internal (SPI) adalah unsur organisasi di Rumah Sakit yang bertugas melaksanakan pemeriksaan melalui pemeriksaan kinerja internal rumah sakit. SPI bertugas melaksanakan pemeriksaan internal rumah sakit dan menjalankan fungsi:

- a) pemantauan dan evaluasi pelaksanaan manajemen risiko di unit kerja rumah sakit;
- b) penilaian terhadap sistem pengendalian, pengelolaan, dan pemantauan efektifitas dan efisiensi sistem dan prosedur dalam bidang administrasi pelayanan, serta administrasi umum dan keuangan;
- c) pelaksanaan tugas khusus dalam lingkup pengawasan intern yang ditugaskan oleh Direktur Rumah Sakit;
- d) pemantauan pelaksanaan dan ketepatan pelaksanaan tindak lanjut atas laporan hasil pemeriksa internal; dan
- e) pemberian konsultasi, advokasi, pembimbingan, dan pendampingan dalam pelaksanaan kegiatan operasional rumah sakit.

Organisasi SPI paling sedikit terdiri atas Kepala SPI, 1 (satu) orang sekretaris merangkap anggota dan anggota yang dapat disesuaikan dengan beban kerja atau kebutuhan rumah sakit.

Kepala SPI harus memiliki kualifikasi pendidikan paling rendah adalah sarjana (S1), berpengalaman di bidang manajemen rumah sakit, memiliki pengetahuan dalam pengelolaan keuangan rumah sakit, tidak merangkap jabatan struktural di lingkungan rumah sakit dan cakap, jujur, memiliki moral, etik dan integritas yang tinggi. Selain itu syarat lainnya adalah Kepala SPI harus mengikuti pelatihan pemeriksa internal yang diselenggarakan oleh organisasi profesi pemeriksaan internal dalam rangka meningkatkan kompetensinya.

g. Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melaksanakan tugas kedinasan sesuai dengan keahliannya yang diatur menurut ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Terdiri dari sejumlah tenaga ahli

- f) memberikan orientasi, mengawasi dan menilai kegiatan orientasi mahasiswa dan tenaga kesehatan baru berkaitan dengan penunjang medik dan pelayanan penunjang non medik;
- g) memfasilitasi penyusunan kebutuhan pendidikan dan pelatihan tenaga pelayanan penunjang medik dan pelayanan penunjang non medik;
- h) mengoordinasikan pelaksanaan tugas instalasi antara lain: tenaga kesehatan, alat, logistik, bahan/obat, penelitian, kalibrasi, sarana prasarana yang terkait dengan pelayanan penunjang medik dan pelayanan penunjang non medik;
- i) melaksanakan tugas lain yang diberikan Direktur.

e. Komite Medis

Komite Medis bertugas meningkatkan profesionalisme staf medis yang bekerja dirumah sakit dengan cara melakukan kredensial bagi seluruh staf medis yang akan melakukan pelayanan medis dirumah sakit, memelihara mutu profesi staf medis dan menjaga disiplin etika dan perilaku profesi staf medis. Selain itu Komite Medis juga menjalankan fungsi:

- a) penyusunan dan pengkompilasian daftar kewenangan klinis sesuai dengan masukan dari kelompok staf medis berdasarkan norma keprofesian yang berlaku;
- b) penyelenggaraan pemeriksaan dan pengkajian kompetensi, kesehatan fisik dan mental, perilaku dan etika profesi;
- c) evaluasi data pendidikan profesional kedokteran atau kedokteran gigi berkelanjutan;
- d) wawancara kepada pemohon kewenangan klinis;
- e) penilaian dan keputusan kewenangan klinis yang adekuat;
- f) pelaporan hasil penilaian kredensi dan menyampaikan rekomendasi kewenangan klinis kepada komite medik;
- g) pelaksanaan proses rekredensial pada saat berakhirnya masa berlaku surat penugasan klinis dan adanya permintaan dari komite medik, dan
- h) pelaksanaan rekomendasi kewenangan klinis dan penerbitan surat penugasan klinis.

yang terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan bidang keahliannya yang dipimpin oleh seorang tenaga fungsional yang telah berpengalaman atau senior yang ditunjuk oleh Direktur.

## 2.2 Sumber Daya RSUD Kabupaten Belitung Timur

Dalam upaya mewujudkan visi dan misi Kabupaten Belitung Timur dan dalam rangka pelaksanaan program kegiatan RSUD Kabupaten Belitung Timur maka perlu adanya dukungan sumber daya manusia, teknologi informasi, sarana dan prasarana dan pendanaan. Sumber daya di RSUD Kabupaten Belitung Timur sebagai berikut:

### 2.2.1 Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia di RSUD Kabupaten Belitung Timur sebanyak 437 orang, terdiri dari PNS sebanyak 201 orang dan tenaga PTT sebanyak 236 orang. Gambaran susunan pegawai RSUD Kabupaten Belitung Timur adalah sebagaimana pada tabel di bawah ini:

**Tabel 2.1**  
**Susunan Pegawai RSUD**  
**Kabupaten Belitung Timur Tahun**  
**2019**

No	Jabatan	PNS	PTT
1	Apoteker	4	1
2	Administrasi	25	137
3	Analisis Kepegawaian	2	0
4	Analisis Kesehatan	1	1
5	Arsiparis	1	0
6	Asisten Apoteker	5	5
7	Bidan	14	12
8	Administrator Kesehatan Pertama	1	0
9	Pranata Humas	2	0
10	Sanitarian	2	0
11	Dokter	3	0
12	Dokter Gigi	1	0
13	Dokter Umum	20	10
14	Dokter Spesialis	0	3
15	Dokter Spesialis Gigi	0	1
16	Farmasi S1	0	2
17	Fisioterapis	5	0
18	Struktural	3	0
19	Nutrisisionis	5	0
20	Okupasi Terapis Pelaksana	1	0
21	Penata Anastesi	1	1
22	Perawat	83	60



No	Jabatan	PNS	PTT
23	Perawat Gigi	3	0
24	Perekam Medis	2	0
25	Pranata Komputer	1	0
26	Pranata Laboratorium Kesehatan	7	0
27	Psikolog	0	1
28	Radiografer	6	1
29	Teknisi Elektromedis	2	0
30	Sosiatri	0	1
	Jumlah	201	236

Sumber data : Data Kepegawaian RSUD Kabupaten Belitung Timur Tahun 2019 Semester I

Berdasarkan tabel di atas apabila disesuaikan dengan standar tenaga pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, maka pada RSUD Kabupaten Belitung Timur terjadi kelebihan dan kekurangan tenaga dengan rincian sebagai berikut:

- a. Apoteker kekurangan 3 orang;
- b. Perawat Kelebihan 31 Orang;
- c. Tenaga Elektromedik kekurangan 10 orang;
- d. Asisten APoteker kelebihan 2 orang;
- e. Penata Anastesi kekurangan 1 orang;
- f. Rekam medis kekurangan 1 orang;
- g. Radiografer kelebihan 6 orang;
- h. Fisikawan Medik belum ada; dan
- i. Ahli teknologi laboratorium medik belum ada.

#### 2.2.2 Aset

Gambaran umum mengenai aset yang dikelola oleh RSUD Kabupaten Belitung Timur berdasarkan Laporan Keuangan Tahun 2018 yang telah diaudit oleh Kantor Akuntan Publik (KAP) adalah sebagai berikut ini :

1. Tanah sebanyak 2 (dua) lokasi dengan nilai Rp24.772.539.000,00.
2. Peralatan dan mesin dengan nilai Rp52.164.809.161,60 terdiri dari:
  - a. Alat-alat besar 8 unit dengan nilai Rp1.604.327.029,00  
Dari nilai alat-alat besar tersebut, diantaranya dapat dirinci sebagai berikut.
    - 1) *Portable generating set* dengan nilai buku sebesar Rp4.630.476,00 dan sisa masa manfaat 4 Tahun 4 bulan sampai dengan Tahun 2022; dan

- 2) *Stationary generating set* dengan nilai buku sebesar Rp1.088.231.842,00 dan sisa masa manfaat 4 Tahun 11 bulan sampai dengan Tahun 2022.
- b. Alat angkutan 74 unit dengan nilai Rp4.692.166.100,00  
Dari nilai alat angkutan tersebut, diantaranya dapat dirinci sebagai berikut:
- 1) Mobil Ambulance sebanyak 1 (satu) dari 3 (tiga) unit memiliki nilai buku sebesar Rp519.059.524,00 dengan sisa masa manfaat 4 Tahun 11 Bulan dan 2 (dua) unit lainnya nilai bukunya Rp0,00 dan telah habis masa manfaatnya;
  - 2) Mobil Jenazah sebanyak 1 (satu) unit memiliki nilai buku sebesar Rp0,00;
  - 3) Pick Up sebanyak 1 (satu) unit dengan nilai buku sebesar Rp37.815.476,00 dengan sisa masa manfaat 1 Tahun 8 Bulan; dan
  - 4) Mini Bus (penumpang 14 orang ke bawah) sebanyak 6 (enam) unit dengan nilai buku sebesar Rp76.142.720,71 dan sisa masa manfaat 3 Tahun 8 bulan, dan 4 unit lainnya masa manfaat telah habis.
- c. Alat bengkel dan alat ukur 22 (dua puluh dua) unit dengan nilai Rp253.325.325,00.  
Dari nilai aset tersebut, untuk nilai alat bengkel dan alat ukur sampai dengan Tahun 2018 yang masih dalam masa manfaat sebesar Rp253.325.325,00.
- d. Alat pertanian 89 (delapan puluh sembilan) unit dengan nilai Rp153.460.000,00.  
Dari nilai aset tersebut, untuk nilai alat pertanian sampai dengan Tahun 2018 yang masih dalam masa manfaat sebesar Rp153.460.000,00.
- e. Alat kantor dan rumah tangga 2.713 (dua ribu tujuh ratus tiga belas) unit dengan nilai Rp8.544.704.594,35.  
Dari nilai alat kantor dan rumah tangga tersebut, diantaranya dapat dirinci sebagai berikut:
- 1) Alat rumah tangga dengan nilai perolehan sebesar Rp4.852.078.390,35 dengan nilai buku sebesar Rp1.923.065.820,35. Alat rumah tangga yang telah habis

masa manfaatnya sebanyak 1.602 (seribu enam ratus dua) unit; dan

- 2) Alat kantor dengan nilai perolehan sebesar Rp909.495.000,00 dengan nilai buku sebesar Rp340.254.384,00. Alat kantor yang telah habis masa manfaatnya sebanyak 360 (tiga ratus enam puluh) unit.
- f. Alat studio dan komunikasi 89 (delapan puluh sembilan) unit dengan nilai Rp356.543.900,00.

Dari nilai aset tersebut, untuk nilai alat studio dan komunikasi sampai dengan Tahun 2018 yang masih dalam masa manfaat sebesar Rp144.818.633,00. Alat studio dan komunikasi yang telah habis masa manfaatnya sebesar Rp109.853.100,00 diantaranya berupa proyektor, *attachment*, *handy talky*, dan antena shf/parabola *portable*.

- g. Alat Kedokteran 1.356 (seribu tiga ratus lima puluh enam) unit dengan nilai Rp32.975.431.763,25,00, diantaranya sebagai berikut:

- 1) Alat kesehatan perawatan dengan nilai perolehan Rp7.111.160.974,15 dan nilai buku sebesar Rp5.123.366.646,15. Alat kesehatan perawatan yang telah habis masa manfaatnya sebanyak 111 (seratus sebelas) unit;
- 2) Alat kesehatan farmasi dengan nilai perolehan Rp26.120.000,00 dan nilai buku sebesar Rp6.078.332,00. Alat kesehatan farmasi yang telah habis masa manfaatnya sebanyak 2 (dua) unit;
- 3) Alat kesehatan bedah dengan nilai perolehan Rp6.210.801.593,00 dan nilai buku sebesar Rp2.687.845.274,00. Alat kesehatan bedah yang telah habis masa manfaatnya sebanyak 38 (tiga puluh delapan) unit;
- 4) Alat kesehatan UGD dengan nilai perolehan Rp343.642.100,00 dan nilai buku sebesar Rp106.367.373,00. Alat kesehatan UGD yang telah habis masa manfaatnya sebanyak 11 (sebelas) unit;
- 5) Alat kesehatan radiologi dengan nilai perolehan Rp1.386.822.708,00 dan nilai buku sebesar Rp129.916.111,00. Alat kesehatan radiologi yang telah habis masa manfaatnya sebanyak 11 (sebelas) unit;

6) Alat kesehatan gigi dengan nilai perolehan Rp1.512.264.230,00 dan nilai buku sebesar Rp432.486.934,00. Alat kesehatan gigi yang telah habis masa manfaatnya sebanyak 17 (tujuh belas) unit; dan

7) Alat kesehatan KB dengan nilai perolehan Rp1.103.054.829,00 dan nilai buku sebesar Rp117.498.381,00. Alat kesehatan KB yang telah habis masa manfaatnya sebanyak 47 (empat puluh tujuh) unit.

Dari nilai aset tersebut, untuk alat kedokteran dalam kondisi rusak dan membutuhkan perbaikan dirinci sebagai berikut.

No	Nama	Lokasi	Tahun Perolehan	Kondisi
1	Sterilisator	Ruang Perawatan Bedah	2012	Tidak digunakan lagi
2	Pasien monitor	Ruang Perawatan Bedah	2008	Pressure Gauge rusak
3	Nebulizer	Ruang Penyakit Dalam	2017	2 unit rusak
4	USG	Ruang penyakit dalam	2016	Tombol USG pecah
5	Mesin anastesi	Ruang OK 2	2008 dan 2006	2 unit rusak
6	Lampu operasi	Ruang OK 2	2016	Lampu 1 unit rusak
7	Pasien monitor	Ruang persiapan	2012	Rusak
8	Pulse oximetri	Ruang persiapan	2014	Sensor rusak
9	Laparoscopy			Milik dari BKKBN sejak diterima rusak
10	Tensi meter	Ruang KB	2007	Kurang raksa
11	USG	Ruang KB	2009	Rusak
12	Infant	Ruang perinatologi	2015	Rusak
13	Incubator	Ruang perinatology	2015	Over temperature
14	Pulse oximetri	Ruang perinatology	2013	Sensor rusak
15	Incubator portable	Ruang perinatologi	2013	Rodanya pecah
16	CPAP	Ruang perinatology	2017	Rusak
17	Infant warmer	Ruang perinatologi	2015	Rusak
18	Incubator	Ruang perinatologi	2015	Rusak
19	Ventilator	ICU	2017 dan 2018	2 unit label merah
20	Tensimeter	IGD	2008	LED pecah
21	Sterilisator	IGD	2012	Tidak digunakan lagi
22	Electrolyte analyzer	Laboratorium	-	Pinjaman dari dinkes dan sudah tidak berfungsi
23	Hemotology analyzer	Laboratorium		Masih KSO dan tidak berfungsi
24	Electrolyte analyzer	Laboratorium	2017	Tidak berfungsi
25	Sterilisator	Laboratorium	2008	Tidak berfungsi
26	Tensimeter	VIP	-	Raksanya kurang
27	Sterilisator	Poli kebidanan	2012	Tidak digunakan
28	USG portabel	Poli kebidanan	2012	Rusak 1 unit
29	EST	Ruang IRM	2014	Label merah
30	APF	Ruang radiologi	2010	Rusak

h. Alat Laboratorium 222 (dua ratus dua puluh dua) unit dengan nilai Rp3.584.850.450,00

Dari nilai aset tersebut, nilai buku alat laboratorium sebesar Rp1.843.327.386,00. Alat laboratorium yang sudah habis masa manfaatnya senilai Rp1.087.910.150,00 diantaranya tabung reaksi, stabilizer, *micro pipettes*, dan *reflex hammer*.

3. Gedung dan bangunan sebanyak 46 (empat puluh enam) unit dengan nilai perolehan sebesar Rp59.805.857.900,00.

Dari nilai aset tersebut, untuk nilai buku gedung dan bangunan sampai dengan Tahun 2018 yang masih alam masa manfaat sebesar Rp53.196.710.070,00.

Tahun perolehan gedung dan bangunan paling lama adalah Tahun 2004 yaitu bangunan gedung instalasi lain-lain dengan nilai buku sebesar Rp6.935.500,00, dan bangunan klinik/puskesmas/laboratorium dengan nilai buku sebesar Rp13.084.500,00.

Dari kondisi tersebut, rumah sakit belum memiliki gedung pertemuan, ruang tunggu keluarga pasien rawat inap, poli tindakan di poliklinik bedah dan penyakit dalam, gedung napza, dan poli eksekutif. Sedangkan untuk gedung rawat inap dan IGD perlu direhabilitasi.

Status gedung farmasi, gizi, laundry, dan apotek berasal dari hibah dari Kementerian Kesehatan. Sampai dengan saat ini pelimpahan hibah belum selesai dilakukan.

4. Jalan, irigasi dan jaringan sebanyak 20 (dua puluh) unit dengan nilai Rp3.597.724.850,00

Dari nilai aset tersebut, untuk nilai buku jalan, irigasi dan jaringan sampai dengan Tahun 2018 yang masih alam masa manfaat sebesar Rp2.653.098.877,00.

Pada Tahun 2019, terdapat rehabilitasi jaringan listrik rumah sakit dengan anggaran sebesar Rp2.079.647.122,00 yang belum terealisasi. Hal ini disebabkan terjadinya putus kontrak dengan penyedia jasa.

Rumah sakit merencanakan pekerjaan rehabilitasi tersebut pada Tahun 2021.

## **2.3 Kinerja RSUD Kabupaten Belitung Timur**

### **2.3.1. Capaian Kinerja Berdasarkan Target Renstra**

Tingkat capaian kinerja RSUD Kabupaten Belitung Timur berdasarkan sasaran/target Renstra RSUD Kabupaten Belitung Timur periode Tahun 2016-2019 dituangkan dalam tabel berikut:

Tabel 2.4

## Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Kabupaten Belitung Timur Tahun 2016-2019

No.	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-				Realisasi Capaian Tahun ke-				Rasio Capaian pada Tahun ke-			
					2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019
1	Persentase Kepuasan Pelanggan (SPM) (%)	V			73,18	77,65	80,88	83,35	75,53	73,48	77,36		1,03	0,95	0,96	
2	Persentase Cost Recovery Ratio (CRR) (%)	V			35	45	60	60	52,49	41,66	36,39		1,21	0,93	0,61	
3	Persentase pemenuhan sarana prasarana sesuai dengan kelas rumah sakit (%)			V	77,78	87,78	93,61	97,78	74,72	71,17	84,29		0,96	0,81	0,90	

Tabel 2.4 di atas mendiskripsikan bahwa target kinerja pelayanan belum memenuhi target dikarenakan persentase kepuasan pelanggan menurun. Persentase kepuasan pelanggan sesuai Standar Pelayanan Minimal RSUD Kabupaten Belitung Timur pada 17 (tujuh belas) lingkup pelayanan, dapat dijabarkan sebagai berikut:

## 1. Pada Tahun 2016

- a. dari target capaian kepuasan pelanggan sebesar 73,18%, terealisasi sebesar 75,53%;
- b. dari 17 (tujuh belas) pelayanan, yang mencapai target SPM yaitu Kepuasan pelanggan pada pelayanan gawat darurat, bedah sentral, Persalinan dan perinatology, intensif, rehab medic, pelayanan gizi, transfuse darah, pasien keluarga miskin, rekam medic, ambulance dan mobil jenazah, perawatan jenazah dan keamanan;

Persentase *Cost Recovery Ratio* belum memenuhi target dan cenderung menurun dikarenakan belanja pegawai baik PNS maupun PTT masih didanai oleh APBD.

Persentase pemenuhan sarana prasarana sesuai dengan kelas rumah sakit belum mencapai target karena RSUD Kabupaten Belitung Timur masih proses pemenuhan alat kesehatan sesuai standard rumah sakit kelas C mengingat masih baru menjadi rumah sakit kelas C.

### 2.3.2. Kinerja Mutu Pelayanan

Jenis-jenis produk pelayanan RSUD Kabupaten Belitung Timur sebagai berikut:

#### 1. Unit Pelayanan Medik:

- a. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat;
- b. Pelayanan Rawat Jalan terdiri dari:
  - 1) Poli Spesialis Penyakit Dalam;
  - 2) Poli Spesialis Bedah;
  - 3) Poli Spesialis Anak;
  - 4) Poli Spesialis Kebidanan dan Kandungan;
  - 5) Poli Spesialis THT;
  - 6) Poli Spesialis Gigi;
  - 7) Poli Spesialis Syaraf;
  - 8) Poli Umum;
  - 9) Poli Rehabilitasi Medik;
  - 10) Poli Gizi; dan
  - 11) Poli Jiwa.

#### 2. Pelayanan Penunjang Medik

- a. Instalasi Radiologi, melayani pemeriksaan antara lain USG dan *X-Ray*;
- b. Instalasi Farmasi melayani penyediaan obat generic, obat formularium, alat serta bahan medis habis pakai;
- c. Instalasi Laboratorium/Patologi Klinik melayani pemeriksaan hematologi, kimia klinik, serologi/imunologi dan mikrobiologi;
- d. Instalasi Gizi, mempunyai tugas menyediakan semua fasilitas dan kebutuhan serta menyelenggarakan kegiatan pengelolaan,

- penyediaan dan penyaluran makanan, terapi gizi dan konsultasi gizi;
- e. Instalasi Pemulasaraan Jenazah melayani perawatan dan otopsi jenazah; dan
  - f. Instalasi Unit Transfusi Darah melayani donor darah.
3. Pelayanan Penunjang Non Medik
- a. Instalasi Laundry mempunyai tugas memberikan pelayanan dan pengawasan kegiatan sterilisasi berbagai jenis linen; dan
  - b. Instalasi Pemeliharaan Sarana melayani pemeliharaan sarana dan prasarana, sarana air bersih, penyediaan listrik dan pemeliharaan alat medik.

Indikator kinerja mutu pelayanan secara umum selama 5 (lima) Tahun terakhir dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 2.5**

**Indikator Pelayanan Rumah Sakit Secara Umum**

No	Parameter	Satuan	Standar	Tahun Kegiatan					Rerata	Trend
				2015	2016	2017	2018	2019*		
1	BOR	%	60-85%	41,70	49,29	41,89	38,16	32,14	40,63	-5,37%
2	LOS	Hari	6-9 Hari	3,35	3,38	3,30	3,17	2,75	3,19	-4,66%
3	TOI	Hari	1-3 Hari	4,54	3,33	4,30	5,02	5,97	4,63	9,54%
4	BTO	Kali	40-50 Kali	46,87	55,88	49,50	44,98	41,46	47,73	-2,29%
5	NDR	‰	≤ 25 ‰	29,79	24,63	27,80	25,74	31,97	27,98	-3,09%
6	GDR	‰	≤ 25 ‰	51,13	43,84	49,49	58,11	56,66	51,84	3,39%

Sumber data: Laporan Tahunan RSUD Kabupaten Belitung Timur

\* Data per Semester I Tahun 2019

BOR rumah sakit mulai Tahun 2015 sampai dengan Tahun 2019 belum memenuhi standar 60-85%. Hal ini disebabkan jumlah kunjungan pasien rawat inap menurun dari Tahun 2016.

LOS rumah sakit mulai dari Tahun 2015 sampai dengan Tahun 2019 belum standar 6-9 hari. Hal ini disebabkan jumlah hari perawatan pasien tidak memerlukan waktu yang lama.



**Tabel 2.6****BOR Berdasarkan Kelas**

No	Kelas	2015		2016		2017		2018		2019*	
		TT	BOR	TT	BOR	TT	BOR	TT	BOR	TT	BOR
1	VIP	5	64,77	5	78,04	5	64,59	5	38,36	5	19,40
2	Kelas I	10	38,33	10	44,67	10	29,56	12	29,98	14	29,06
3	Kelas II	17	32,63	17	47,32	17	37,38	22	28,61	24	22,73
4	Kelas III	63	44,06	63	51,28	63	42,63	61	43,05	69	36,03
5	Perinatologi	11	52,49	11	34,43	11	42,05	11	38,78	11	36,06
6	ICU	3	35,43	3	38,34	3	34,43	3	39,19	3	39
	<b>TT / BOR</b>	106	41,70	109	49,23	109	41,33	114	38,16	126	32,14

Sumber data : Laporan Tahunan RSUD Kabupaten Belitung Timur

\* Data per Semester I Tahun 2019

BOR kelas VIP mulai Tahun 2018 mengalami penurunan. Hal ini disebabkan tarif rawat inap VIP terlalu tinggi sehingga perlu dilakukan kajian terhadap tarif rawat inap VIP.

**Tabel 2.7****Cakupan Pelayanan Berdasarkan Instalasi**

No	Instalasi	2015	2016	2017	2018	2019*
1	Jumlah Pasien Rawat Inap	4.584	5.661	4.949	4.852	4.883
2	Jumlah Hari Perawatan	16.132	16.639	16.711	15.880	14.779
3	Jumlah Pasien Rawat Jalan	21.142	28.864	27.660	29.440	28.896
4	Jumlah Pasien IGD	1.501	1606	1872	2.139	2.179
5	Persalinan	448	863	806	1.077	920
6	Tindakan Operasi IBS	808	701		644	981
7	Tindakan Operasi IGD					
9	Radiodiagnostik	3.065	3.643	2.198	2.306	3.973
10	Radioterapi					
11	Rehabilitasi Medik	1.543	1.996	2.367	2.384	3.029
12	Lab. PK	8.765	14.724	10.747	11.920	13.602

Sumber data : Laporan Tahunan RSUD Kabupaten Belitung Timur

\* Data per Semester I Tahun 2019

Dari Tabel 2.7 dapat disimpulkan bahwa jumlah pasien rawat jalan cenderung stabil, jumlah pasien IGD mengalami peningkatan, tindakan operasi cenderung stabil, pasien radiodiagnostik cenderung meningkat, rehabilitasi medik meningkat, dan laboratorium PK cenderung meningkat, sehingga perlu dilakukan peningkatan sarana prasarana dan kecepatan pelayanan di IGD.

Sedangkan terjadi penurunan pada jumlah pasien rawat inap dan jumlah pasien persalinan. Hal ini disebabkan adanya regulasi BPJS terkait persyaratan pasien rujukan ke rumah sakit.

**Tabel 2.8**  
**Cakupan Pelayanan Berdasarkan Daerah Asal Rujukan**

Asal Rujukan (Kecamatan)	Tahun					Trend
	2015	2016	2017	2018	2019*	
<b>Puskesmas</b>						
Manggar	179	342	350	421	413	27,95%
Kampit	560	710	446	458	321	-9,40%
Gantung	436	484	535	581	433	1,17%
Mengkubang	228	265	272	268	216	-0,50%
Renggiang	208	192	179	172	90	-16,51%
Simpangpesak	155	194	202	181	41	-14,61%
Dendang	53	84	62	67	69	-10,84%
Klinik	208	219	184	130	140	-8,09%
Sendiri	1.747	2.201	275	1.943	2.347	141,45%
RS lain	5	2	5	10	8	42,50%
Poli	578	968	639	621	487	2,27%

Sumber data : Laporan Tahunan RSUD Kabupaten Belitung Timur

\* Data per Semester I Tahun 2019

Tabel di atas mendiskripsikan bahwa data rujukan tertinggi adalah berasal dari Kecamatan Gantung, Manggar, Mengkubang, dan pasien yang datang sendiri mengalami trend yang meningkat signifikan.

Sedangkan jenis pasien RSUD Kabupaten Belitung Timur berdasarkan klasifikasi penjamin dapat dideskripsikan sebagai berikut:

**Tabel 2.9**  
**Jenis Pasien Berdasarkan Penjamin**

No	Jenis pasien sesuai cara bayar	2016						2017						2018						2019*						Rerata		
		IGD		Ranap		Rajal		IGD		Ranap		Rajal		IGD		Ranap		Rajal		IGD		Ranap		Rajal		IGD	Ranap	Rajal
		Jlh	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	%	%	%
1	Bayar Sendiri	981	61,08	643	11,36	4.402	40,52	982	52,46	853	17,24	2.333	9,05	956	49,08	626	12,90	2.780	10,18	881	37,09	425	4,70	3.007	10,48	48,71	12,52	13,51
2	Bayar BPJS	625	38,92	4.917	86,86	2.904	26,73	890	47,54	2.228	45,02	15.672	60,77	992	50,92	2.498	51,48	17.270	63,26	1.494	62,91	4.165	85,30	25.516	88,91	51,29	67,87	66,23
3	Lain-lain	0	0	101	1,78	3.558	32,75	0	0	1.868	37,74	7.783	30,180	0	0	1.728	35,61	7.251	26,56	0	0	293	6,0	177	0,62	0	19,61	20,26
	Jumlah	1.606	100,00	5.661	100,00	10.864	100,00	1.872	100,00	4.949	100,00	25.788	100,00	1.948	100,00	4.852	100,00	27.301	100,00	2.375	100,00	4.883	100,00	28.700	100,00	100,00	100,00	100,00

Sumber data : Laporan Tahunan RSUD Kabupaten Belitung Timur

\* Data per Semester I Tahun 2019

Tabel 2.9 di atas menggambarkan bahwa jenis pasien berdasarkan cara pembayaran, diketahui bahwa data kunjungan pasien di IGD, rawat inap dan rawat jalan berdasarkan jenis pasien setelah berlakunya JKN Kesehatan adalah sebagai berikut:

1. jumlah kunjungan pasien di IGD pasien terbanyak adalah pasien BPJS rata-rata 55,54%, pasien yang bayar sendiri rata-rata hanya 44,46% sedangkan sisanya adalah lain-lain 0,00%;
2. jumlah kunjungan pasien di rawat inap pasien terbanyak adalah pasien BPJS rata-rata 62,20%, pasien yang bayar sendiri rata-rata hanya 12,70% sedangkan sisanya adalah lain-lain hanya 25,10%; dan
3. jumlah kunjungan pasien di rawat jalan pasien terbanyak adalah pasien BPJS rata-rata 58,32%. pasien yang bayar sendiri rata-rata hanya 13,36% sedangkan sisanya adalah lain-lain hanya 28,31%.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kunjungan pasien terbanyak di IGD, rawat inap dan rawat jalan adalah pasien BPJS Kesehatan.

2.3.3. 10 (sepuluh) Besar Penyakit dan Penyebab Kematian Terbanyak Golongan penyakit terbanyak rawat jalan RSUD Kabupaten Belitung Timur dapat dideskripsikan sebagai berikut:

**Tabel 2.10**  
**Golongan Penyakit Terbanyak Rawat Jalan 2019**

No	Jenis Penyakit	2017	2018	2019
1	Penyakit pulpa dan periapikal	195	57	198
2	Penyakit hipertensi lainnya	155	64	165
3	Penyakit telinga dan proseus mastoid		42	131
4	Karies gigi	98		121
5	Infeksi saluran napas bagian atas akut lainnya	312	72	106
6	Dispepsia	150	103	100
7	Otitis media dan gangguan mastoid dan telinga tengah			90
8	Neoplasma yang tak menentu perangnya dan yang tak diketahui sifatnya	158	33	86
9	Hipertensi esensial (primer)	128		56
10	Diabetes melitus tidak bergantung insulin	73		37

Sumber data : Laporan Tahunan RSUD Kabupaten Belitung Timur

\* Data per Semester I Tahun 2019

Tabel 2.10 di atas menggambarkan bahwa jenis penyakit di rawat jalan terbanyak adalah penyakit pulpa dan periapikal, penyakit hipertensi lainnya, dan penyakit telinga dan proseus mastoid serta karies gigi.

Golongan penyakit terbanyak rawat inap RSUD Kabupaten Belitung Timur dapat dideskripsikan sebagai berikut:

**Tabel 2.11**

**Golongan Penyakit Terbanyak Rawat Inap 2019**

No	Jenis Penyakit	2017	2018	2019
1	Penyakit hipertensi lainnya	776	723	405
2	Anemia lainnya	324	373	252
3	Diabetes melitus tidak bergantung insulin	320	319	206
4	Infeksi khusus lainnya pada masa perinatal		146	185
5	Neoplasma jinak lainnya			155
6	Dispepsia	283	181	128
7	Pneumonia	134		123
8	Bronkitis, emfisema dan penyakit paru Obstruktif kronik lainnya	173	166	122
9	Penyulit kehamilan dan persalinan lainnya			96
10	Janin dan bayi baru lahir yang dipengaruhi Oleh faktor dan penyulit kehamilan persalinan D			81

Sumber data : Laporan Tahunan RSUD Kabupaten Belitung Timur Tahun 2019

\* Data per Semester I Tahun 2019

Tabel 2.11 di atas menggambarkan bahwa jenis penyakit di rawat inap terbanyak adalah penyakit hipertensi lainnya, anemia lainnya, dan diabetes melitus tidak bergantung insulin.

Berdasarkan data jumlah penyakit terbanyak pada rawat inap dan rawat jalan, manajemen merencanakan untuk pengembangan pelayanan di poli paru, poli gigi, dan poli bedah.

Sedangkan golongan penyakit penyebab kematian tertinggi RSUD Kabupaten Belitung Timur dapat dideskripsikan sebagai berikut:

**Tabel 2.12**

**Penyebab Kematian Tertinggi di RSUD**

**Kabupaten Belitung Timur**

No	Jenis Penyakit	2019
1	Penyakit hipertensi lainnya	405
2	Penyulit kehamilan dan persalinan lainnya	263
3	Anemia lainnya	229
4	Janin dan bayi baru lahir yang dipengaruhi Oleh faktor dan penyulit kehamilan persalinan D	215
5	Perawatan ibu yang berkaitan dengan janin Dan ketuban dan masalah persalinan	177
6	Diabetes melitus tidaj bergantung insulin	168
7	Infeksi khusus lainnya pada masa perinatal	151

8	Neoplasma jinak lainnya	140
9	Gangguan endokrin, nutrisi dan metbolik Lainnya	127
10	Cedera intrakranial	114

Sumber data : Laporan Tahunan RSUD Kabupaten Belitung Timur  
 \* Data per Semester I Tahun 2019

Tabel di atas menggambarkan bahwa jenis penyakit penyebab kematian terbanyak adalah penyakit hipertensi lainnya, penyulit kehamilan dan persalinan lainnya, dan anemia lainnya.

#### 2.3.4. Indikator Mutu Pelayanan

Indikator mutu pelayanan RSUD Kabupaten Belitung Timur terdiri dari 7 (tujuh) indikator dan indikator mutu area manajemen terdiri dari 2 (dua) indikator. Berikut gambaran dan hasil capaian indikator mutu RSUD Kabupaten Belitung Timur per Semester I Tahun 2019 sebagai berikut:

**Tabel 2.13**  
**Indikator Mutu Pelayanan**

##### a. Indikator Mutu Pelayanan

No.	Indikator	Judul Indikator	Target	Rata-rata Capaian	Ket
IK 1	Pelayanan Gawat Darurat	<i>Emergency Response Time Ratio</i>	≤ 8 menit	1,01 menit	MT
		Angka Kematian di Gawat Darurat	2 per 1000	9 per 1000	BMT
IK 2	Pelayanan Rawat Jalan	Waktu Tunggu Rawat Jalan	25 menit	40,42 menit	BMT
IK 3	Pelayanan Farmasi	Kecepatan Pelayanan Resep Obat Jadi	< 8 menit	20,99 menit	BMT
IK 4	Pelayanan Bedah Sentral	Waktu Tunggu Sebelum Operasi	2 hari	2 hari	MT
		Jumlah pasien operasi yang meninggal	< 2%	0%	MT
IK 5	Pelayanan Laboratorium Klinik	Waktu Tunggu Hasil Laboratorium	≤ 120 menit	96,5 menit	MT
IK 6	Pelayanan Radiologi	Waktu Tunggu Hasil Radiologi	≤ 120 menit	84,44 menit	MT
IK 7	Pelayanan Rawat Inap	<i>Length of Stay</i>	6 < LOS < 9	2,7 hari	BMT
		Angka Kematian/Kebutaan	< 25%	28,5%	BMT

		≥ 48 Jam			
		Angka Infeksi Nosokomial	< 1,5%	0%	MT
IK 8	Pelayanan Persalinan dan Perinatologi	Angka Kematian Ibu di Rumah Sakit	< 1%	0%	MT

Sumber data : Laporan SPM RSUD Kabupaten Belitung Timur

#### b. Indikator Mutu Area Manajemen

No.	Indikator	Judul Indikator	Target	Rata-rata Capaian	Ket
IM 1	Penanganan Pengaduan/Komplain	Penanganan Pengaduan/Komplain	≥ 70%	100%	MT
IM 2	Kepuasan Pelanggan	Kepuasan Pelanggan	80,00%	78,00 %	BMT
IM 3	Rata-rata Jam Pelatihan/Karyawan	Rata-rata Jam Pelatihan/Karyawan	> 80 jam pelatihan	30 jam pelatihan	BMT
IM 4	Petugas Layanan Gawat Darurat Bersertifikat	Petugas Layanan Gawat Darurat Bersertifikat	> 90%	100%	MT
IM 5	Program <i>Reward and Punishment</i>	Program Reward and Punishment	Ada program dilaksanakan sepenuhnya		BMT

Sumber data : Laporan SPM RSUD Kabupaten Belitung Timur

Keterangan :

MT : Memenuhi Target

BMT : Belum Memenuhi Target

Dengan memperhatikan data indikator kinerja mutu pelayanan dan mutu area manajemen tersebut dapat diketahui bahwa terdapat dibawah target yang diharapkan. Berdasarkan Tabel 2.13 menunjukkan bahwa indikator mutu pelayanan yang ada di RSUD Kabupaten Belitung Timur sebanyak 7 (tujuh) indikator sudah memenuhi target (58,33%), sedangkan yang belum memenuhi target sebanyak 5 (lima) indikator (41,67%). Sedangkan indikator area manajemen yang ada di RSUD Kabupaten Belitung Timur sebanyak 2 (dua) indikator sudah memenuhi target (40,00%), sedangkan yang belum memenuhi target sebanyak 3 (tiga) indikator (60,00%). Belum tercapainya target indikator mutu pelayanan dan mutu area manajemen tersebut berdampak pada pelayanan rujukan rumah sakit kepada masyarakat di Kabupaten Belitung Timur belum maksimal.

### 2.3.5. Kinerja Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM).

Untuk mengukur kinerja pelayanan rumah sakit juga telah ditetapkan Peraturan Bupati Belitung Timur Nomor 49 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung Timur sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Belitung Timur Nomor 19 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Belitung Timur Nomor 49 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung Timur per Semester I Tahun 2019 sebagaimana disajikan pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 2.14**

**Capaian Target Standar Pelayanan Minimal (SPM) Tahun 2019**

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR		STANDAR	PENCAPAIAN AWAL (2018)	TARGET CAPAIAN 2019	REALISASI CAPAIAN 2019	
		JENIS	URAIAN					
1	2	3	4	5	6	7	14	
1	Pelayanan Gawat Darurat	Input	1	Kemampuan menangani life saving	100%	0%	100%	92,45%
			2	Pemberi pelayanan kegawat daruratan yg bersertifikat yang masih berlaku BLS/PPGD/GELS/ALS	100%	0%	100%	100%
			3	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 tim	0%	2 Tim	1 Tim
		Proses	4	Jam buka pelayanan gawat darurat	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
			5	Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat	< 5 Menit terlayani, setelah pasien datang	0%	≤ 5 menit	0,61menit
			6	Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	0%	100%	100%
		Output	7	Kematian pasien ≤ 8 jam	≤ 2 per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)	0%	2/1000	5/1000
			8	Khusus untuk RS Jiwa pasien dapat ditenangkan dalam waktu ≤ 48 Jam	100%	0%	100%	100%
		Outcome	9	Kepuasan Pasien	≥ 70%	0%	70%	79,15%
2	RAWAT JALAN	INPUT	1	Ketersediaan Pelayanan	100%	0%	100%	100%
			2	Dokter pemberi pelayanan di poliklinik spesialis	100% dokter spesialis	0%	100%	100%



NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR		STANDAR	PENCAPAIAN AWAL (2018)	TARGET CAPAIAN 2019	REALISASI CAPAIAN 2019			
		JENIS	URAIAN							
1	2	3	4	5	6	7	14			
		3	Ketersediaan Pelayanan di poliklinik Jiwa	a. Anak Remaja b. NAPZA c. Gangguan Psikotik d. Gangguan Neurotik e. Mental Organik f. Usia Lanjut	-	100%	100%			
			Pelayanan Poliklinik Psikotest	Mental Retardasi	-	100%	100%			
		proses	4	Jam buka pelayanan	100% (Jam Pendaftaran 07.30-12.00, Jumat 7.30-10.00 dan sabtu 07.30-11.00)	100%	100%	100%		
			5	Waktu tunggu di Rawat Jalan	≤60 menit	0	25 Menit	43,39 menit		
			6	Penegakan diagnosis Tuberkolosis melalui pemeriksaan mikroskopis Tuberkolosis.	100%	0%	100%	100%		
			7	Pasien Rawat Jalan TB yang ditangani dengan strategi DOTS	100%	100%	100%	100%		
			8	Ketersediaan Pelayanan VCT (HIV)	Tersedia dengan tenaga terlatih	100%	100%	100%		
		ouput	9	Peresepan Obat Sesuai Formularium	100%	0%	100%	96.80%		
			10	Pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit	≥ 60%	100%	100%	100%		
		outcome	11	Kepuasan pelanggan	≥ 90%	0%	95%	76.85%		
		3	RAWAT INAP	input	1	Ketersediaan Pelayanan	Sesuai jenis dan kelas RS	0%	100%	100%
					2	Pemberi Pelayanan di Rawat Inap	Sesuai pola ketenagaan, jenis dan kelas Rumah Sakit	0%	100%	100%
					3	Tempat tidur dengan pengaman	100%	0%	100%	82%
				proses	4	Kamar mandi dengan pengamanan pegangan tangan	100%	0%	100%	61%
5	Dokter Penanggung Jawab pasien rawat inap				100%	100%	100%	100%		
6	Jam Visite Dokter Spesialis				08.00 s/d 14.00 WIB	0%	100%	100%		
7	Kejadian Infeksi Pasca operasi				≤1,5%	0%	≤1,5%	0%		

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR		STANDAR	PENCAPAIAN AWAL (2018)	TARGET CAPAIAN 2019	REALISASI CAPAIAN 2019				
		JENIS	URAIAN								
1	2	3	4	5	6	7	14				
			8	Kejadian infeksi nosokomial	≤ 9%	0%	9%	0%			
			9	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat cacat atau kematian	100%	0%	100%	100%			
			10	Pasien rawat inap tuberculosis yang ditangani dengan strategi DOTS	100%	0%	100%	100%			
			11	Pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit	≥ 60%	0%	100%	100%			
			12	Ketersediaan pelayanan rawat inap di rumah sakit yang memberikan pelayanan jiwa	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Nerotik, dan Gangguan Mental Organik	-	100%	100%			
			13	Tidak adanya kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	100%	-	100%	100%			
			14	Kejadian re-admission pasien gangguan jiwa dalam waktu ≤ 1 bulan	100%	-	100%	100%			
			15	Lama hari perawatan pasien gangguan jiwa	≤ 6 minggu	-	100%	9 hari			
			output	16	Kejadian pulang sebelum dinyatakan sembuh	≤ 5%	0%	5%	4,5%		
				17	Kematian pasien ≥ 48 jam	≤ 0,24%	0%	0,20%	2,65%		
			outcome	18	Kepuasan pasien	≥ 90%	0%	92%	77.40%		
			4	Pelayanan Bedah Sentral	input	1	Ketersediaan tim operator	sesuai dengan kelas dan Klasifikasi Rumah Sakit	0%	100%	100%
						2	Ketersediaan fasilitas dan peralatan operasi	sesuai dengan kelas dan Klasifikasi Rumah Sakit	0%	100%	85%
proses	3	Kemampuan melakukan tindakan operatif			sesuai dengan kelas dan Klasifikasi Rumah Sakit	0%	100%	100%			
	4	Waktu tunggu operasi elektif			≤ 2 hari	0%	2 hari	2 hari			
	5	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi			100%	0%	100%	100%			
	6	Tidak adanya kejadian operasi salah orang			100%	0%	100%	100%			
	7	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi			100%	0%	100%	100%			
	8	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah			100%	0%	100%	100%			

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR		STANDAR	PENCAPAIAN AWAL (2018)	TARGET CAPAIAN 2019	REALISASI CAPAIAN 2019
		JENIS	URAIAN				
1	2	3	4	5	6	7	14
			operasi				
		9	Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anasthesi, salah penempatan ET	≤ 6 %	0%	2%	0%
		output	10 Kejadian kematian di meja operasi	≤ 1%	0%	0%	0%
		outcome	11 Kepuasan pasien	>80 %	0%	85%	76.28%
5	Persalinan dan Perinatologi	input	1 Pemberi pelayanan persalinan normal	dr SPOG/Dokter umum/Bidan	0%	100%	50%
			2 Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim Ponek Terlatih	0%	100%	100%
			3 Pemberi pelayanan dengan tindakan operatif	DokterSp.OG, dr Sp.A, Sp.AN	0%	100%	100%
			4 Kemampuan menangani BBLR (1500-2500gr)	100%	0%	100%	100%
			5 Kemampuan menangani bayi lahir dengan afiksia	100%	0%	100%	100%
		proses	6 Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria non rujukan	≤20%	0%	11%	33%
			7 Pelayanan kontrasepsi mantap dilakukan oleh tenaga yang kompeten	100%	0%	100%	100%
			8 Konseling pada akseptor kontrasepsi mantap	100%	0%	100%	100%
		output	9 Kematian ibu karena persalinan	Perdarahan ≤1%, Pre eklampsia ≤30% dan Sepsis ≤0,2%	0%	0%	0%
		outcome	10 Kepuasan pasien	≥ 80%	0%	≥ 80%	76.80%
6	Pelayanan Intensif	input	1 Pemberi pelayanan	sesuai kelas RS dan Standar ICU	0%	100%	46%
			2 Ketersediaan fasilitas dan peralatan ICU	sesuai kelas RS dan Standar ICU	0%	100%	100%
			3 Ketersediaan Tempat tidur dengan monitoring dan ventilator	sesuai kelas RS dan Standar ICU	0%	100%	100%
		proses	4 Kepatuhan terhadap Hand Hygiene	100%	0%	100%	100%
			5 Kejadian infeksi nosokomial	< 21%	0%	1%	0%
		output	6 Pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤3%	0%	3%	0%
		outcome	7 Kepuasan pelanggan	≥70%	0%	75%	76.60%

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR		STANDAR	PENCAPAIAN AWAL (2018)	TARGET CAPAIAN 2019	REALISASI CAPAIAN 2019	
		JENIS	URAIAN					
1	2	3	4	5	6	7	14	
7	Pelayanan Radiologi	input	1	Pemberi pelayanan radiologi	dokter spesialis radiologi, radiografer	0%	100%	100%
			2	Ketersediaan fasilitas dan peralatan radiologi	sesuai kelas rumah sakit	0%	100%	100%
		proses	3	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax	≤ 3 jam	0%	3 jam	100,66 menit
			4	Kerusakan foto	≤ 2%	0%	2%	0,05372%
			5	Tidak adanya kesalahan pemberian label	100%	0%	100%	100%
		output	6	Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan radiologi	dokter Sp.radiologi	0%	100%	100%
		outcome	7	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	0%	85%	77.87%
8	Pelayanan laboratorium klinik	input	1	Pemberi pelayanan laboratorium klinik	sesuai kelas rumah sakit	0%	100%	belum sesuai standar
			2	Fasilitas dan peralatan	sesuai kelas rumah sakit	0%	100%	belum sesuai standar
		proses	3	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium klinik	≤ 120 Menit	0%	120 Menit	89 menit
			4	Tidak adanya kejadian tertukar specimen	100%	0%	100%	100%
			5	Kemampuan memeriksa HIV-AIDS	100% tersedia tenaga, peralatan dan reagen	0%	100%	100%
			6	Kemampuan mikroskopik TB Paru	100% tersedia tenaga, peralatan dan reagen	0%	100%	100%
		output	7	Ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium	Dr Spesialis Patologi klinik	0%	100%	100%
			8	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%	0%	100%	100%
			9	Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu eksternal	100%	0%	100%	Tahun 2019 dilakukan pada jadwal siklus 2 pada bulan September 2019
		outcome	10	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	0%	≥ 80%	77.85%
9	Pelayanan Rehabilitasi Medik	input	1	Pemberi Pelayanan rehabilitasi Medik	sesuai persyaratan kelas rumah sakit	0%	100%	100%
			2	Fasilitas dan peralatan rehabilitasi medik	sesuai persyaratan	0%	100%	100%

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR		STANDAR	PENCAPAIAN AWAL (2018)	TARGET CAPAIAN 2019	REALISASI CAPAIAN 2019	
		JENIS	URAIAN					
1	2	3	4	5	6	7	14	
				kelas rumah sakit				
		proses	3	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	0%	100%	100%
		output	4	Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan	≤50%	0%	25%	5.1%
		outcome	5	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	0%	85%	77.35%
10	pelayanan Farmasi	input	1	Pemberi pelayanan farmasi	sesuai kelas rumah sakit	0%	85%	85%
			2	Fasilitas dan peralatan pelayanan farmasi	sesuai kelas rumah sakit	0%	100%	85%
			3	Ketersediaan formularium Obat dan BMHP	Ketersediaan dan updated paling lama 3 Tahun	0%	100%	100%
		proses	4	Waktu tunggu pelayanan obat jadi	≤ 30 Menit	0%	30 Menit	17,29 menit
			5	Waktu tunggu pelayanan obat racikan	≤ 60 menit	0%	60 menit	47,5 menit
		output	6	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	0%	100%	100%
		outcome	7	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	0%	80%	79.25%
11	Pelayanan Gizi	input	1	Pemberi pelayanan gizi	sesuai pola ketenagaan tersedia	0%	100%	100%
			2	Ketersediaan pelayanan konsultasi gizi	sesuai dengan kelas RSUD Kab. Beltim	0%	belum ada	100%
			3	Ketepatan waktu pemberian makan	≥90%	0%	95%	99.95%
			4	Tidak adanya kesalahan pemberian diet	100%	0%	100%	100%
		output	5	Sisa makanan yang tidak dimakan oleh pasien	≤20%	0%	19%	18.23%
		outcome	6	Kepuasan pelanggan	≥80%	0%	85%	80.40%
12	Pelayanan Transfusi Darah	input	1	Tenaga Penyedia pelayanan Unit Transfusi Darah Rumah Sakit (UTDRS)	sesuai standar UTDRS	0%	100%	100%
			2	Ketersediaan fasilitas dan peralatan Unit Transfusi Darah Rumah Sakit (UTDRS)	sesuai standar UTDRS	0%	100%	100%
		proses	3	Kejadian reaksi transfusi	≤0,01%	0%	0,00 %	0%
		output	4	Pemenuhan kebutuhan darah untuk pelayanan transfusi darah di rumah sakit	100%	0%	100%	100%

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR		STANDAR	PENCAPAIAN AWAL (2018)	TARGET CAPAIAN 2019	REALISASI CAPAIAN 2019	
		JENIS	URAIAN					
1	2	3	4	5	6	7	14	
		outcome	5	Kepuasan Pelanggan	≥80%	0%	80%	76.25%
13	Pelayanan Pasien Keluarga Miskin	input	1	Ketersediaan pelayanan untuk keluarga miskin	tersedia	0%	100%	100%
			2	Ada kebijakan RS untuk pelayanan keluarga miskin	ada	0%	100%	100%
		proses	3	Waktu tunggu verifikasi kepesertaan Pasien keluarga miskin	≤ 15 menit	0%	15 menit	15 menit
			4	Tidak adanya biaya tambahan yang ditagihkan pada keluarga miskin	100%	0%	100%	100%
		output	5	Semua pasien keluarga miskin dilayani	100%	0%	100%	100%
		outcome	6	Kepuasan pelanggan	≥80%	0%	80%	77.60%
14	Pelayanan Rekam Medik	input	1	Pemberi pelayanan rekam medik	sesuai persyaratan	0%	100%	belum sesuai standar
		proses	2	Waktu penyediaan dokumen rekam medik rawat jalan	≤10 menit	0%	10 menit	12,14 menit
			3	Waktu penyediaan dokumen rekam medik rawat inap	≤15 menit	0%	10 menit	9,95 menit
		output	4	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	0%	100%	45,11%
			5	Kelengkapan <i>informed consent</i> setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	0%	100%	100%
		outcome	6	Kepuasan pelanggan	≥80%	0%	80%	77.15%
15	Pengelolaan Limbah	input	1	Adanya penanggung jawab pengelola limbah rumah sakit	adanya SK Direktur sesuai kelas rumah sakit (permenkes No. 1204 thn 2004)	0%	100%	ada sk Direktur
			2	Ketersediaan fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah	sesuai peraturan perundang-undangan	0%	100%	belum sesuai standar
		proses	3	Pengelolaan limbah cair	sesuai pertauran perundangan	0%	100%	sesuai peraturan perundangan
			4	pengelolaan limbah padat	sesuai peraturan perundangan	0%	100%	sesuai peraturan perundangan
		output	5	Baku mutu limbah cair	BOD<30mg/l COD < 80 mg/l TSS<30mg/l PH 6-9	0%	100%	85%

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR		STANDAR	PENCAPAIAN AWAL (2018)	TARGET CAPAIAN 2019	REALISASI CAPAIAN 2019			
		JENIS	URAIAN							
1	2	3	4	5	6	7	14			
16	Administراسi dan manajemen	Input	1	Kelengkapan pengisian jabatan sesuai persyaratan jabatan dalam struktur organisasi	≥ 90 %	0%	90%	100%		
			2	Peraturan internal Rumah Sakit	tersedia	0%	Ada (SK Direktur)	Ada (SK Direktur)		
			3	Peraturan Karyawan Rumah Sakit	tersedia	0%	Ada (SK Direktur)	Ada (SK Direktur)		
			4	Daftar urutan kepangkatan karyawan	tersedia	0%	ada (revisi per 6 bulan)	ada (revisi per 6 bulan)		
			5	Perencanaan strategis bisnis Rumah Sakit	tersedia	0%	Ada	Ada		
		Proses	6	Perencanaan Pengembangan SDM	tersedia	0%	Ada	Ada		
			7	Tindak Lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	0%	100%	100%		
			8	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	0%	100%	100%		
			9	Ketepatan waktu pengurusan Gaji Berkala	100%	0%	100%	100%		
			10	Pelaksanaan Rencana Pengembangan SDM	≥ 90 %	0%	100%	100%		
			11	Ketepatan Waktu penyusunan Laporan Keuangan	100%	0%	100%	100%		
			12	Kecepatan Waktu pemberian Informasi Tagihan Pasien Rawat Inap	≤ 2 Jam	0%	2 Jam	1 jam		
			Out Put	13	Cost Recovery	≥ 60 %	0%	60%	37,43%	
				14	Kelengkapan pelaporan Akuntabilitas kinerja	100%	0%	100%	Pelaporan dilakukan setiap akhir Tahun berjalan	
					15	Karyawan mendapat Pelatihan Minimal 20 Jam Per Tahun	≥ 60 %	0%	≥ 60 %	2%
					16	Ketepatan Waktu pemberian Insentif Sesuai Kesepakatan waktu	100%	0%	100%	100%
17	Pelayanan Ambulans dan Mobil Jenazah	Input	1	Ketersediaan Pelayanan ambulance dan mobil Jenazah	24 Jam	0	24 jam	24 jam		
			2	Penyediaan pelayanan ambulance dan Mobil Jenazah	Sopir Ambulans terlatih	0	100%	0%		
			3	Ketersediaan Mobil ambulance dan Mobil Jenazah	100%	0%	60%	100%		

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR		STANDAR	PENCAPAIAN AWAL (2018)	TARGET CAPAIAN 2019	REALISASI CAPAIAN 2019	
		JENIS	URAIAN					
1	2	3	4	5	6	7	14	
		Proses	4	Kecepatan Memberikan Layanan Ambulans / Mobil Jenazah di Rumah Sakit	≤ 30 Menit	0	30 Menit	15 menit
			5	Waktu Tanggap Pelayanan Ambulance Kepada masyarakat yang membutuhkan	≤ 30 Menit	0	30 Menit	15 menit
		Out Put	6	Tidak terjadinya Kecelakaan ambulance / Mobil jenazah yang menyebabkan kecacatan atau kematian	100%	0%	100%	100%
		Out Come	7	Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	0%	≥ 80 %	75.95%
18	Perawatan Jenazah	Input	1	Ketersediaan Pelayanan Pemulasaran Jenazah	24 Jam	0	24 jam	24 jam
			2	Ketersediaan fasilitas dan peralatan Kamar Jenazah	sesuai kelas rumah sakit	0%	100%	belum sesuai standar
			3	Ketersediaan tenaga di Instalasi Perawatan jenazah	tersedia	0	Ada (SK Direktur)	Ada (SK Direktur)
		Proses	4	Waktu Tanggap Pelayanan Pemulasaran Jenazah	≤ 2 jam (120 menit)	0	15 Menit	115 menit
			5	Perawatan Jenazah Sesuai Standart <i>Universal Precaution</i>	100%	0%	100%	100%
			6	Tidak Adanya Kesalahan Identifikasi Jenazah	100%	0%	100%	100%
		Out Put	7	Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	0%	≥ 80 %	91.25%
19	Pelayanan Laundry	Input	1	Ketersediaan Pelayanan Laundry	Tersedia	0	Tersedia	Tersedia
			2	Adanya penanggung Jawab Pelayanan Laundry	tersedia	0	Ada (SK Direktur)	Ada (SK Direktur)
			3	Ketersediaan Fasilitas dan peralatan laundry	tersedia	0%	100%	belum sesuai standar
		Proses	4	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang inap dan ruang Pelayanan	100%	0%	100%	100%
			5	Ketepatan Pengelolahan linen infeksius	100%	0%	100%	100%
		Out Put	6	Ketersediaan Linen	2,5 - 3 Set x Jumlah tempat tidur	0	100%	100%
			7	Ketersediaan Linen Steril untuk kamar Operasi	100%	0%	100%	100%
20	Pemeliharaan Sarana Ruma	Input	1	Adanya Penanggung Jawab IPSRS	tersedia	0%	Ada (SK Direktur)	Ada (SK Direktur)
			2	Ketersediaan bengkel Kerja	Tersedia	0%	Tersedia	Tersedia



NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR		STANDAR	PENCAPAIAN AWAL (2018)	TARGET CAPAIAN 2019	REALISASI CAPAIAN 2019	
		JENIS	URAIAN					
1	2	3	4	5	6	7	14	
	Rumah Sakit	Proses	3	Waktu tanggap Kerusakan alat ≤ 15 menit	≥ 80 %	0%	80%	92,31%
			4	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	0%	100%	0%
			5	Ketepatan waktu Kalibrasi Alat	100%	0%	100%	0%
		Out Put	6	Alat Ukur dan Alat Laboratorium yang dikalibrasi tepat waktu	100%	0%	100%	0%
21	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	Input	1	Adanya Anggota Tim PPI yang terlatih	Anggota Tim PPI yang terlatih ≥ 75 %	0%	100%	61,9%
			2	Ketersediaan APD di setiap Instalasi / Ruangan	≥ 60 %	0%	60%	100%
			3	Rencana Program PPI	Ada	0%	ada	Ada
		Proses	4	Pelaksanaan Program PPI Sesuai Rencana	100%	0%	100%	83,3%
			5	Penggunaan APD saat melaksanakan tugas / Tindakan	100%	0%	100%	95,2%
		Out Put	6	Kegiatan Pencatatan dan pelaporan infeksi Nosokomial di Rumah Sakit	≥ 75 %	0%	75%	100%
		22	Pelayanan Keamanan	Input	1	Petugas Keamanan bersertifikat	100%	0%
2	Sistem pengamanan				Ada	0%	80%	Ada
Proses	3			Petugas Keamanan melakukan keliling Rumah sakit	Setiap jam	0%	Setiap Jam	Setiap Jam
	4			Evaluasi Terhadap sistem pengamanan	Setiap 3 bulan	0%	per 3 bulan	Per 6 bulan
Out Put	5			Tidak adanya barang milik pasien, karyawan yang hilang	100%	0%	100%	100%
Out Come	6			Kepuasan Pasien	≥ 90 %	0%	≥ 90 %	80,75%

Sumber data : Laporan Tahunan RSUD Kabupaten Belitung Timur

Tabel 2.14 tersebut di atas menggambarkan bahwa batas waktu capaian SPM di RSUD Kabupaten Belitung Timur bervariasi dari 1 (satu) Tahun sampai dengan 5 (lima) Tahun setelah ditetapkannya Peraturan Bupati tentang SPM. Berdasarkan hasil capaian indikator sesuai Standar Pelayanan Minimal Tahun 2019, dari 187 (seratus delapan puluh tujuh) indikator sebanyak 152 (seratus lima puluh dua) indikator telah memenuhi standar (81,28%) dan 35 (tiga puluh lima) indikator belum memenuhi standar (18,72%) yaitu dengan uraian sebagai berikut:

- a. tim penanggulangan bencana baru ada 1 tim;
- b. kematian pasien  $\leq$  8 jam sebanyak 5 per 1000;
- c. waktu tunggu di rawat jalan masih lama yaitu selama 43,39 menit;
- d. persepsian obat sesuai formularium baru 96,80%;
- e. tempat tidur dengan pengaman baru ada 82%;
- f. kamar mandi dengan pengamanan pegangan tangan;
- g. kematian pasien  $\geq$  48 jam sebanyak 2,65%;
- h. ketersediaan fasilitas dan peralatan operasi baru 85%;
- i. pemberi pelayanan persalinan normal baru 50%;
- j. pertolongan persalinan melalui seksio cesaria non rujukan sebesar 33%;
- k. pemberi pelayanan yang mahir icu hanya 46%;
- l. jumlah pemberi pelayanan laboratorium klinik belum sesuai standar yaitu ahli teknologi laboratorium medik belum ada;
- m. fasilitas dan peralatan pada laboratorium klinik dan fasilitas dan peralatan pelayanan farmasi belum sesuai standar kelas c rumah sakit;
- n. jumlah pemberi pelayanan rekam medik belum sesuai standar yaitu kurang 1 orang;
- o. waktu penyediaan dokumen rekam medik rawat jalan 12,14 menit;
- p. kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan sebesar 45,11%; dan
- q. baku mutu limbah cair yang belum memenuhi standar adalah total zat padat tersuspensi.

Pengolahan limbah padat infeksius belum bisa dilakukan karena insinerator belum mempunyai izin operasional jadi pengolahan (pengangkutan dan pemusnahan) selama ini pengolahan limbah dilakukan dengan kerja sama pihak ketiga. Pihak rumah sakit sudah mengurus perizinan insinerator namun sampai dengan Tahun 2019 izin tersebut belum terbit dari Kementerian Lingkungan Hidup.

- a. *cost recovery ratio* baru mencapai 37,43%;
- b. pelaksanaan Program PPI baru mencapai 83,3%;
- c. kedisiplinan penggunaan APD saat melaksanakan tugas/tindakan baru mencapai 95,2%; dan
- d. kepuasan pelanggan baru mencapai 78% disebabkan kurangnya kebersihan ruangan pelayanan dan ketepatan waktu tunggu pelayanan.

### **2.3.6. Kinerja Keuangan**

Untuk menggambarkan kinerja keuangan RSUD Kabupaten Belitung Timur yang berstatus sebagai Rumah Sakit yang menerapkan pola keuangan Badan layanan Umum Daerah (BLUD) sejak Tahun 2016 dapat disajikan dengan Tabel berikut ini:

**Tabel 2.15**  
**Cost Recovery Rate (CRR) Parsial**

Tahun	Realisasi Pendapatan	Realisasi Belanja Operasional	CRR Parsial
2016	22.885.859.215,00	43.598.318.590,15	52,49%
2017	18.373.202.079,00	44.105.482.886,00	41,66%
2018	16.210.019.362,00	44.547.670.305,95	36,39%
2019*	23.932.072.186,41	56.888.300.782,00	42,07%

Sumber data : Laporan Tahunan RSUD Kabupaten Belitung Timur

\* Data per Semester I Tahun 2019

**Tabel 2.16**  
**Cost Recovery Rate Total**

Tahun	Realisasi Pendapatan	Realisasi Belanja Total	CRR Parsial
2016	22.885.859.215,00	54.196.284.936,48	42,23%
2017	18.373.202.079,00	63.889.860.972,27	28,76%
2018	16.210.019.362,00	63.793.819.112,95	25,41%
2019*	23.932.072.186,41	75.369.186.348,00	31,75%

Sumber data : Laporan Tahunan RSUD Kabupaten Belitung Timur

\* Data per Semester I Tahun 2019

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

Dari Tabel 2.15 dan Tabel 2.16 dapat diketahui bahwa *cost recovery rate* (CRR) parsial Tahun 2019 adalah sebesar 42,07% dan CRR Total RSUD Kabupaten Belitung Timur sebesar 31,75%. Hal ini terkandung arti bahwa pendapatan BLUD belum mampu menopang seluruh biaya operasional rumah sakit.

**Tabel 2.17**  
**Target dan Realisasi Pendapatan**

Tahun	Target (Rp)	Realisasi Pendapatan		Pertumbuhan
		(Rp)	%	(%)
2015	10.000.000.000,00	11.416.991.183,66	114%	14%
2016	20.258.000.000,00	22.978.735.667,00	113%	13%
2017	24.309.600.000,00	18.847.191.765,00	78%	-22%
2018	21.718.453.474,00	16.210.019.362,00	75%	-25%
2019*	21.295.304.025,00	23.932.072.186,41	105%	5%

Sumber data : Laporan Tahunan RSUD Kabupaten Belitung Timur

\* Data per Semester I Tahun 2019

Tabel 2.17 di atas memberikan gambaran bahwa target pendapatan ada kecenderungan tercapai atau di atas 100% pada Tahun 2015, Tahun 2016 dan Tahun 2019 kecuali pada Tahun 2017 dan Tahun 2018. Sejak RSUD Kabupaten Belitung Timur ditetapkan sebagai PPK BLUD, pertumbuhan pendapatan dari tahun ke tahun juga kurang baik yaitu rerata -3% perTahun. Hal tersebut terjadi karena adanya keterlambatan pembayaran klaim BPJS Kesehatan dan adanya kebijakan rujuk balik. Namun demikian dari Tahun 2018 ke Tahun 2019 terdapat percepatan pertumbuhan dikarenakan lancarnya pembayaran klaim BPJS Kesehatan.

**Tabel 2.18**  
**Proporsi Anggaran BLUD Dan Subsidi APBD**

TAHUN	ANGGARAN BLUD	%	ANGGARAN PEMKAB BELTIM	%	JUMLAH
2015	10.000.000.000,00	21%	37.465.889.768,00	79%	47.465.889.768,00
2016	20.258.000.000,00	34%	39.239.357.180,00	66%	59.497.357.180,00
2017	24.309.600.000,00	31%	54.219.319.990,00	69%	78.528.919.990,00
2018	27.718.453.474,00	36%	49.855.837.615,00	64%	77.574.291.089,00
2019*	24.479.193.866,00	32%	50.889.992.482,00	68%	75.369.186.348,00

Sumber data : Laporan Tahunan RSUD Kabupaten Belitung Timur

\* Data per Semester I Tahun 2019

Tabel 2.18 di atas menggambarkan bahwa proporsi anggaran yang bersumber dari penerimaan BLUD dibandingkan dengan anggaran yang bersumber dari subsidi Pemerintah Kabupaten Belitung Timur untuk operasional BLUD RSUD Kabupaten Belitung Timur dari Tahun ke Tahun semakin meningkat, sebaliknya anggaran yang bersumber dari subsidi Pemerintah Kabupaten Belitung Timur fluktuatif.

Kondisi tersebut tergantung dari perolehan Dana Alokasi Khusus (DAK) dan disebabkan oleh peningkatan gaji PNS dan PTT yang dokter spesialis yang berstatus PNS dan jumlah PTT bertambah. Hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat kemandirian keuangan RSUD Kabupaten Belitung Timur menurun.

**Tabel 2.19**  
**Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Kabupaten Belitung Timur**  
**Tahun 2015 – 2019**

Uraian	Anggaran pada Tahun ke-				Realisasi Anggaran				Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-				Rata-Rata Pertumbuhan	
	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019	I	II	III	IV	Anggaran	Realisasi
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV		
-1	-2	-3	-4	-5	-7	-8	-9	-10	-12	-13	-14	-15	-17	-18
PENDAPATAN DAERAH	20.258.000.000	24.309.600.000	21.718.453.474	21.295.304.205	22.885.859.215	18.373.202.079	16.210.019.362	23.932.072.186	112,97	75,58	74,64	112,38	1,26%	1,12%
Pendapatan Asli Daerah	20.258.000.000	24.309.600.000	21.718.453.474	21.295.304.205	22.885.859.215	18.373.202.079	16.210.019.362	23.932.072.186	112,97	75,58	74,64	112,38	1,26%	1,12%
- Lain-Lain PAD yang Sah	20.258.000.000	24.309.600.000	21.718.453.474	21.295.304.205	22.885.859.215	18.373.202.079	16.210.019.362	23.932.072.186	112,97	75,58	74,64	112,38	1,26%	1,12%
BELANJA DAERAH	59.497.357.180	78.528.919.990	77.574.291.089	75.364.186.348	54.196.284.936	63.889.810.972	63.793.819.113	68.414.429.057	91,09	81,36	82,24	90,78	6,09%	6,00%
Belanja Tidak Langsung	16.563.541.080	17.030.773.000	18.199.985.000	23.989.161.132	16.246.692.966	16.590.302.331	17.753.407.312	19.271.548.671	98,09	97,41	97,55	80,33	9,70%	4,36%
- Belanja Pegawai	16.563.541.080	17.030.773.000	18.199.985.000	23.989.161.132	16.246.692.966	16.590.302.331	17.753.407.312	19.271.548.671	98,09	97,41	97,55	80,33	9,70%	4,36%
Belanja Langsung	42.933.816.100	61.498.146.990	59.374.306.089	51.375.025.216	37.949.591.970	47.299.508.641	46.040.411.801	49.142.880.386	88,39	76,91	77,54	95,66	4,59%	6,68%
Belanja Pegawai	9.384.865.000	8.522.570.000	9.103.600.000	10.269.160.000	9.114.840.000	7.996.500.000	8.797.670.000	8.830.450.000	97,12	93,83	96,64	85,99	2,28%	0,79%
Belanja Barang/Jasa	21.576.812.803	26.777.123.065	23.452.363.504	22.629.979.650	18.236.785.624	19.518.680.555	17.996.592.994	22.529.279.650	84,52	72,89	76,74	99,56	1,20%	5,43%
Belanja Modal	11.972.138.297	26.198.453.925	26.818.342.585	18.475.885.566	10.597.966.346	19.784.328.086	19.246.148.807	17.783.150.736	88,52	75,52	71,76	96,25	11,46%	13,81%

Berdasarkan tabel 2.19 di atas, dapat diketahui bahwa berdasarkan rasio antara realisasi dan anggaran pendapatan daerah Tahun 2016 sampai dengan Tahun 2019 dapat dikatakan efektif yang berarti rumah sakit masih mampu dalam memenuhi kebutuhan operasional selain biaya pegawai.

## 2.4 Kekuatan dan kelemahan pengembangan pelayanan

### 2.4.1. Kekuatan

Identifikasi terhadap kekuatan pengembangan RSUD Kabupaten Belitung Timur yang akan datang adalah sebagai berikut:

- a. satu-satunya rumah sakit di kabupaten belitung timur
- b. sudah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD dan terakreditasi KARS
- c. memiliki tenaga medis, paramedis, dan tenaga teknis kesehatan lainnya yang kompeten
- d. memiliki Poliklinik 4 Spesialis dasar dan 3 penunjang
- e. Memiliki lahan yang luas dan lokasi yang strategis.

### 2.4.2. Kelemahan

Identifikasi terhadap kekuatan pengembangan RSUD Kabupaten Belitung Timur yang akan datang adalah sebagai berikut:

- a. Menjalani Kerjasama dengan perusahaan asuransi dalam hal penjamin pembayaran pelayanan kesehatan.
- b. Belum terpenuhinya Alat-alat Kesehatan, SDM, serta sarana sesuai standar rumah sakit kelas C.
- c. Belum tercapainya target SPM.

- d. Pelayanan administrasi pasien belum menerapkan SIMRS.
- e. Masih kurangnya aturan dan belum dimutakhirkan terkait penerapan PPK BLUD.
- f. Belum terpenuhinya elemen penilaian menuju status akreditasi paripurna
- g. Penataan ruang layanan dan sistem sirkulasi rumah sakit belum efektif dan efisien.
- h. Belum adanya perhitungan unit cost yang rasional.
- i. Kurangnya kegiatan promosi layanan rumah sakit.
- j. Kedisiplinan SDM kurang dan komitmen SDM untuk melaksanakan tupoksi kurang optimal, etos kerja, dan inovasi, tanggung jawab, serta empati masih kurang dalam melayani.
- k. Keindahan, kerindangan, dan keteduhan taman masih kurang.
- l. Sistem remunerasi belum memadai.

## **2.5 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan**

### **2.5.1. Tantangan**

Identifikasi terhadap tantangan pengembangan RSUD Kabupaten Belitung Timur yang akan datang adalah sebagai berikut :

- a. Tuntutan masyarakat terhadap fasilitas pelayanan, kualitas dan mutu pelayanan Kesehatan meningkat.
- b. Dinamika perubahan kebijakan pemerintah yang sering terjadi berpengaruh pada kualitas pelayanan.
- c. Perubahan regulasi JKN yang cukup dinamis berpengaruh pada proses pelayanan dan persediaan obat.
- d. Adanya LSM, Anggota Legislatif, dan masyarakat yang mudah mengintervensi tanpa klarifikasi pada RS terlebih dahulu.
- e. *Image* buruk pelayanan rumah sakit pemerintah dari masyarakat.
- f. Adanya kecenderungan menurunnya subsidi anggaran operasional dari Pemerintah Kabupaten Belitung Timur.
- g. Diberlakukannya kebijakan Universal Health Coverage bagi semua penduduk Indonesia.

### **2.5.2. Peluang**

Identifikasi terhadap peluang pengembangan RSUD Kabupaten Belitung Timur yang akan datang adalah sebagai berikut :

- a. Dukungan dari Pemerintah Pusat sangat memadai untuk peningkatan kualitas pelayanan di RSUD.
- b. Adanya peluang dari pusat dan daerah untuk pengembangan sumber daya manusia.
- c. RSUD Kabupaten Belitung Timur sudah mempunyai jaringan kerja dengan lembaga swasta maupun milik pemerintah.
- d. Jumlah klinik swasta di Belitung timur masih sedikit sehingga menjadi peluang bagi rumah sakit untuk mendapatkan pasien umum khususnya di luar jam layanan efektif rumah sakit.

**BAB III**

**PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS  
RSUD KABUPATEN BELITUNG TIMUR**

**3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan**

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, dan menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat, UPT RSUD Kabupaten Belitung Timur dihadapkan pada berbagai permasalahan.

Berdasarkan analisis gambaran umum pelayanan UPT RSUD Kabupaten Belitung Timur selama 5 (lima) tahun terakhir, terdapat berbagai indikator yang telah memenuhi target, namun disisi lain terdapat pula berbagai permasalahan dan tantangan yang masih dihadapi dan perlu ditangani secara terencana, sinergis, dan berkelanjutan.

Identifikasi permasalahan yang dihadapi UPT RSUD Kabupaten Belitung Timur disajikan dalam tabel berikut:

**Tabel 3.1**  
**Pemetaan Permasalahan Pelayanan**  
**UPT RSUD Kabupaten Belitung Timur**

No	Masalah Pokok		Masalah		Akar Masalah
1	Belum tercapainya target SPM Rumah Sakit.	1	Tingginya angka kematian pasien < 8jam di IGD.	1	Kurangnya kesadaran pasien untuk memeriksakan diri sejak dini ke fasilitas kesehatan.
		2	Tempat tidur dengan pengaman di rawat inap 82%	2	Proses penganggaran untuk belanja tempat tidur dilakukan secara bertahap
		3	Kamar mandi dengan pengaman	3	Proses penganggaran untuk pemasangan pengaman kamar mandi dilakukan secara bertahap
		4	Pemberi pelayanan persalinan normal	4	Kurangnya peltihan untuk bidan dan dokter pemberi persalinan normal
		5	Kematian Ibu karena persalinan	5	Terlambat mengambil keputusan merujuk ke

				fasilitas kesehatan, terlambat menjangkau fasilitas kesehatan, dan terlambat mendapat pelayanan di fasilitas kesehatan
		6	Pemberi pelayanan di ICU	6 Kurangnya pelatihan untuk perawat ICU
		7	Pemberi pelayanan farmasi	7 Kurangnya tenaga apoteker
		8	Fasilitas dan peralatan pelayanan farmasi	8 Alokasi anggaran untuk pemenuhan sarana dan prasarana masih sedikit
		9	Petugas Keamanan bersertifikat	9 Kurangnya pelatihan bagi satpam
2	Tarif pelayanan rumah sakit belum berdasarkan satuan biaya ( <i>unit cost</i> )		Tarif yang ditetapkan bisa lebih tinggi atau lebih rendah dari <i>real cost</i>	Jumlah pendapatan lebih sedikit dari pengeluaran
3	Belum terpenuhinya elemen penilaian menuju status akreditasi Paripurna	1	Supir ambulans belum terlatih	1 Kurangnya pelatihan keterampilan bagi sopir
		2	Perawat ruangan khusus belum terlatih	2 Kurangnya pelatihan keterampilan dasar bagi perawat ICU dan OK, PONEK
		3	Kepala Ruangan yang belum terlatih	3 Alokasi anggaran untuk pelatihan manjerial sangat sedikit
		4	Tenaga profesional pemberi pelayanan harus S1	4 Saat ini hanya ada 5 orang tenaga keperawatan yang bersertifikat S1 profesi.
		5	Jumlah perceptor masih sedikit dan belum bersertifikat	5 Kurangnya pelatihan bagi perceptor di unit pelayanan
4	Belum terpenuhinya standar klasifikasi kelas C rumah Sakit		Standar peralatan dan SDM belum dipenuhi	Alokasi penganggaran untuk pemenuhan SDM dan alat dilakukan bertahap



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

Penelaahan visi, misi, dan program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih berisi tentang tugas dan fungsi UPT RSUD Kabupaten Belitung Timur yang terkait dengan visi, misi, serta program Bupati dan wakil Bupati.

Proses penelaahan berdasarkan permasalahan yang ada dengan membandingkan visi, misi, program kerja Kepala Daerah dengan tupoksi UPT RSUD Kabupaten Belitung Timur, kemudian ditelaah faktor penghambat dan pendorong pelayanan UPT RSUD Kabupaten Belitung Timur. Telaahan tersebut disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 3.2

## Telaah Visi, Misi, dan Program KDH

No	Visi/Misi/Program Kerja KDH	Tupoksi RSUD Kabupaten Belitung Timur	Permasalahan	Faktor Penghambat dan Pendorong
1	Menerapkan konsep ketatapemerintahan yang baik antara pemerintah, swasta dan masyarakat di Kabupaten Belitung Timur agar tercipta sinergitas dan keharmonisan dalam pembangunan.	1. Kelancaran Operasional Pelayanan Rumah Sakit.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak tersedianya cadangan pasokan listrik yang memadai</li> <li>2. Kerusakan lift yang sering dan kuantitas lift yang kurang berdampak pada terganggunya transfer pasien.</li> <li>3. Belum optimalnya implementasi SIMRS</li> <li>4. <i>Call center</i> tidak tersedia di unit pelayanan</li> <li>5. Belum ada ruang tindakan untuk rawat jalan poli bedah dan poli penyakit dalam.</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>Faktor Penghambat</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemerintah Kabupaten masih memiliki keterbatasan dalam pendanaan pembangunan</li> <li>2. Infrastruktur Gedung banyak yang harus dilakukan pembenahan</li> <li>3. Penerapan pengelolaan BLUD belum optimal</li> <li>4. Sarana dan prasarana belum memadai untuk syarat akreditasi dan kenaikan kelas</li> <li>5. Pengelolaan fasilitas sarana dan prasarana belum efisien dan efektif</li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>Faktor pendorong</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya peluang untuk memperoleh anggaran diluar APBD</li> <li>2. Adanya kebijakan dan dukungan Pemerintah Daerah terhadap pembenahan infrastruktur</li> <li>3. Adanya keinginan Pemerintah Daerah dan pimpinan rumah sakit yang kuat untuk meningkatkan kapasitas BLUD melalui kegiatan pendampingan dan evaluasi BLUD</li> </ol>

		<p>4. Adanya komitmen pimpinan dan Pemerintah Daerah yang kuat untuk pemenuhan standar rumah sakit melalui akreditasi dan peningkatan infrastruktur</p> <p>5 Lokasi RSUD yang cukup strategis</p>
2. Persentase Kepuasan Pelanggan	<p>1. Masih kurangnya kompetensi SDM kesehatan dan pelayanan prima di ruangan</p>	<p style="text-align: center;"><b>Faktor Penghambat</b></p> <p>1. Responsifitas petugas RSUD dalam pemberian layanan kesehatan belum optimal</p> <p style="text-align: center;"><b>Faktor Pendorong</b></p> <p>1. Kebijakan pemerintah pusat terhadap peningkatan mutu rumah sakit (SPM, Rumah Sakit, akreditasi)</p>
3. Persentase Pemenuhan sarana prasarana belum sesuai Standar Rumah Sakit	<p>1. Kurangnya tenaga apoteker di RS, elektromedik, penata anestesi, rekam medis, fisikawan medik, dan ahli teknologi laboratorium medik</p> <p>2. Kelebihan jumlah perawat sebanyak 31 orang, asisten apoteker kelebihan 2 orang, radiografer kelebihan 6 orang</p>	<p style="text-align: center;"><b>Faktor Penghambat</b></p> <p>1. Penyediaan jenis dan jumlah tenaga kesehatan belum memadai dan retensi yang rendah</p> <p style="text-align: center;"><b>Faktor Pendorong:</b></p> <p>1. Adanya keinginan yang kuat dari Pimpinan RS dan seluruh pegawai untuk memenuhi standar akreditasi rumah sakit dan mempersiapkan standar rumah sakit kelas C</p>
4. Persentase Sarana dan Prasarana Rumah Sakit yang terpelihara.	<p>1. Belum adanya alat untuk CT Scan</p> <p>2. Tidak tersedianya alat kalibrasi Alat Kesehatan</p>	<p style="text-align: center;"><b>Faktor Penghambat</b></p> <p>1. Sarana dan prasarana belum memadai untuk syarat akreditasi dan kenaikan kelas</p> <p style="text-align: center;"><b>Faktor Pendorong</b></p> <p>1. Adanya komitmen pimpinan dan pemerintah daerah yang kuat untuk pemenuhan standar rumah sakit melalui akreditasi dan peningkatan infrastruktur</p>

<p>5. Persentase pemenuhan sarana dan prasarana kantor yang layak pakai.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Belum adanya gedung/aula pertemuan.</li> <li>2. Belum ada ruang tunggu untuk keluarga pasien.</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>Faktor Penghambat</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemerintah Kabupaten masih memiliki keterbatasan dalam pendanaan</li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>Faktor Pendorong</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya peluang untuk memperoleh anggaran diluar APBD</li> </ol>
<p>6. Persentase pemenuhan sarana administrasi dan kebutuhan Kantor.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masih adanya penggunaa alat kerja pribadi seperti laptop/komputer</li> <li>2. Besarnya pengeluaran untuk biaya fotokopi pada pihak ke-3</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>Faktor Penghambat</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemerintah Kabupaten masih memiliki keterbatasan dalam pendanaan</li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>Faktor Pendorong</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya peluang untuk memperoleh anggaran diluar APBD</li> </ol>
<p>7. Presentase pegawai yang disiplin berpakaian</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengadaan seragam dinas bagi seluruh unit belum memadai baik dari segi jumlah maupun kualitas</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>Faktor Penghambat</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jumlah Pengadaan seragam dinas yang terbatas</li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>Faktor Pendorong</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Tuntutan kepercayaan pelanggan atas kedisiplinan dan kerapihan pegawai</li> </ol>

### **3.3 Telaahan RPJMD dan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung Timur**

Arah kebijakan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitung Timur mengacu pada tiga hal penting yakni:

1. Misi ke-1 yakni meningkatnya indeks reformasi birokrasi yang akan diwujudkan melalui **peningkatan mutu pelayanan**. Upaya tersebut dilaksanakan melalui SDM kesehatan yang tersedia maupun infrastruktur yang sudah cukup memadai.
2. Misi ke-3 yakni meningkatnya kualitas hidup melalui **peningkatan derajat kesehatan masyarakat**, yang akan diwujudkan melalui upaya pencegahan penyakit (preventif - promotif), meningkatkan pelayanan ibu hamil, bayi, balita, anak/ remaja bahkan lansia serta program perbaikan gizi masyarakat. Selain itu juga mewujudkan pengendalian angka kelahiran. Sementara itu faktor kurangnya pengetahuan dan partisipasi masyarakat masih menjadi faktor utama dalam pencapaian visi dan misi.

Adanya faktor penghambat dan pendorong dari pelayanan RSUD Kabupaten Belitung Timur dapat mempengaruhi permasalahan pelayanan RSUD Kabupaten Belitung Timur. Faktor penghambat dan pendorong tersebut dapat ditinjau dari sasaran jangka menengah Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitung Timur. Telaahan faktor-faktor tersebut disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 3.3

## Telaah RPJMD dan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung Timur

No	Sasaran RPJMD/Renstra	Permasalahan	Tupoksi RSUD	Sebagai Faktor	
				Penghambat	Pendorong
1	2	3		4	5
<b>RPJMD Pemerintah Kabupaten Belitung Timur</b>					
1	Meningkatnya Indeks Reformasi Birokrasi	1. Tidak tersedianya cadangan pasokan listrik yang memadai	Kelancaran Operasional Pelayanan Rumah Sakit.	Genset hanya 1 unit tidak ada cadangan	Adanya rencana proyek PLN untuk pembangunan GI dan transmisi dari Dukong ke Manggar
		2. Kerusakan lift yang sering dan jumlah lift yang kurang berdampak pada terganggunya transfer pasien.			
		3. Belum optimalnya implementasi SIMRS		SIMRS baru diimplementasikan di sistem billing sedangkan untuk unit lain belum dijalankan karena SIM RS masih dalam pengembangan dan kompetensi SDM belum memadai	Adanya peluang pengembangan aplikasi dan kompetensi SDM terkait implementasi SIMRS
		4. <i>Call center</i> tidak tersedia di unit pelayanan			
2	Meningkatnya Indeks Reformasi Birokrasi	1. Kompetensi SDM kesehatan terkait pelayanan prima di ruangan belum memadai	Persentase Kepuasan Pelanggan melebihi 80%.	Waktu tunggu pasien di rawat jalan masih lama dan keramahan dalam pelayanan	Adanya ketentuan dalam SPM untuk peningkatan pelayanan
3	Meningkatnya Indeks Reformasi Birokrasi	1. Kurangnya tenaga apoteker di RS, elektromedik, penata anestesi, rekam medis, fisikawan medik, dan ahli teknologi laboratorium medik	Persentase Pemenuhan sarana dan prasarana belum sesuai Standar Pelayanan sesuai Standar rumah sakit	Terbatasnya jumlah SDM menyebabkan Rendahnya tingkat pelayanan	Adanya rencana pengadaan jumlah SDM
		2. Kelebihan jumlah perawat sebanyak 31 orang, asisten apoteker kelebihan 2 orang, radiografer kelebihan 6 orang		Jumlah SDM tidak sebanding dengan Jumlah SDM tidak peningkatan pelayanan	Adanya perputaran SDM di rumah sakit agar proporsi ideal
4	Meningkatnya Indeks Reformasi Birokrasi	1. Tidak tersedianya alat kalibrasi Alat Kesehatan	Persentase belum seluruh Sarana dan Prasarana Rumah Sakit yang tersedia dan terpelihara	Keterbatasan anggaran untuk pengadaan alat kalibrasi alat kesehatan	Adanya peluang perolehan dana dari pusat dan daerah untuk pengadaan alat kalibrasi

		2. Belum adanya alat untuk CT Scan		Keterbatasan anggaran untuk pengadaan alat untuk CT Scan	Adanya peluang perolehan dana dari pusat dan daerah untuk pengadaan alat
5	Meningkatnya Indeks Reformasi Birokrasi	1. Belum adanya gedung/aula pertemuan.	Persentase pemenuhan sarana dan prasarana kantor yang layak pakai.	Keterbatasan anggaran untuk membangun gedung atau aula	Adanya peluang perolehan dana dari pusat dan daerah untuk membangun gedung
		2. Belum ada ruang tunggu untuk keluarga pasien.		Keterbatasan anggaran untuk membangun ruang tunggu untuk keluarga pasien	Adanya peluang perolehan dana dari pusat dan daerah untuk membangun ruang tunggu
6	Meningkatnya Indeks Reformasi Birokrasi	1. Masih adanya penggunaan alat kerja pribadi seperti laptop, komputer.	Persentase pemenuhan sarana administrasi dan kebutuhan Kantor.	Keterbatasan pengadaan alat kerja untuk administrasi kantor	Adanya peluang perolehan dana dari pusat dan daerah untuk pengadaan alat kerja untuk administrasi kantor
		2. Besarnya pengeluaran untuk biaya fotokopi pada pihak ke-3		tidak ada mesin fotokopi	
7	Meningkatnya Indeks Reformasi Birokrasi	1. Pengadaan seragam dinas bagi seluruh unit belum memadai baik dari segi jumlah maupun kualitas	Persentase pegawai yang disiplin berpakaian	Keterbatasan anggaran	Adanya peluang perolehan dana dari pusat dan daerah untuk pengadaan seragam
<b>Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Belitung Timur</b>					
1	Meningkatnya Status kesehatan dan gizi masyarakat	Masih adanya Kematian Ibu (AKI) dan Kematian Bayi (AKB)	Peningkatan sarana dan prasarana yang mendukung kesehatan ibu dan anak	Rendahnya pemahaman masyarakat terhadap kehamilan dan persalinan resiko tinggi	Adanya peningkatan pemahaman masyarakat melalui KIE di semua jenjang fasilitas kesehatan
			Meningkatkan kompetensi dokter, perawat, dan bidan dalam menangani pasien ibu dan anak	Pemeriksaan kehamilan (ANC) yang berkualitas serta pemantauan terhadap konsumsi tablet tambah darah (Fe)	Pemeriksaan kehamilan secara terpadu dan berkualitas
				Kurangnya praktek pembelajaran tindakan kegawat daruratan ibu dengan komplikasi kebidanan dengan panduan dokter spesialis terhadap bidan desa sebagai ujung tombak pelayanan	Peningkatan kompetensi melalui pendidikan dan latihan untuk tenaga bidan
2	Menurunnya angka kesakitan akibat penyakit menular	Rendahnya cakupan penemuan kasus TB Paru, HIV/AIDS, dan Kusta	Pencatatan dan pelaporan TB Paru, HIV/AIDS	Kurangnya pengetahuan masyarakat dan masih adanya stigmatisasi	Peningkatan KIE serta Kebijakan program dengan sistem jejaring internal dan eksternal di lingkungan fasilitas kesehatan

3	Meningkatnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada tingkat rumah tangga dari 50% menjadi 70%	Kurangnya Partisipasi Masyarakat dalam mendukung Program Kesehatan Pemerintah	Penetapan Kawasan Bebas Asap Rokok	Kurangnya pengertian, Kesadaran dan Pengetahuan masyarakat tentang pentingnya dukungan masyarakat dalam membangun Kesehatan rumah tangga mandiri	Penyuluhan dan pendekatan langsung ke masyarakat melalui Unit Pelayanan Teknis maupun Desentralisasi.
4	Program pengendalian penyakit tidak menular	Penyakit tidak Menular masuk kedalam 10 (sepuluh) penyakit terbanyak	Pencatatan dan pelaporan kasus oleh surveilans rumah sakit	Perubahan pola hidup masyarakat serta kurangnya kesadaran hidup sehat	Skrening kesehatan yang dilakukan secara periodik melalui pemberdayaan desa siaga
5	Seluruh kabupaten/kota melaksanakan Standar Pelayanan Minimal (SPM)	Indikator SPM sesuai Permenkes 43 tahun 2016 mensyaratkan pemeriksaan kesehatan sesuai standar	Mendukung ketercapaian seluruh indikator pelayanan dasar	Pemeriksaan kesehatan wajib dilaksanakan pada semua warga negara Indonesia	Dukungan pendanaan dan kerjasama antar lintas program dan lintas sektor
6	Meningkatkan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.	Penyakit berbasis lingkungan masih tinggi	Meningkatkan promosi kesehatan baik secara langsung maupun lewat media seperti radio, dan <i>website</i>	Rendahnya partisipasi dan pengetahuan kesehatan masyarakat	Media promosi sudah beraneka ragam/luas



### **3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis**

RSUD Kabupaten Belitung Timur terletak di jalan raya Manggar-Gantung dimana dalam pembangunan sarana dan prasarana serta pengembangannya Faktor-faktor penghambat dan pendorong dari pelayanan yang mempengaruhi pelayanan ditinjau dari implikasi RTRW dan KLHS dijelaskan pada tabel berikut:

**Tabel 3.4**  
**Telaah RTRW dan KLHS pada RPJMD**

TPB		Indikator	Tupoksi RSUD	Rekomendasi KLHS	Kondisi Umum Daerah	Permasalahan Terkait Pembangunan	Isu Strategis	Tujuan dan Sasaran	Strategi dan Arah Kebijakan	
1	Mengakhiri kemiskinan dalam segala bentuk dimanapun	1	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	Peningkatan jenjang pendidikan bagi bidan, penambahan dokter spesialis obstetri dan ginekologi serta peningkatan kompetensi pegawai melalui DIKLAT	Meningkatkan Sumberdaya Manusia dan keahlian tenaga kesehatan.	Cakupan ibu hamil yang ditolong oleh tenaga kesehatan 97,37%	Kurangnya kualitas dan kuantitas SDM dalam memberikan pelayanan kesehatan	Rendahnya kualitas SDM	Tujuan Terwujudnya peningkatan kualitas hidup  Sasaran Meningkatkan usia harapan hidup	Strategi: Perencanaan dan program kesehatan masyarakat melalui germas dan program lainnya dan Peningkatan kualitas keluarga Arah kebijakan Tahun 2021: Peningkatan kualitas hidup dan kebutuhan hidup manusia yang adil dan beradab
2	Menjamin kehidupan sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk semua usia	1	Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup	Peningkatan jenjang pendidikan bagi bidan, penambahan dokter spesialis obstetri dan ginekologi, peningkatan kompetensi pegawai melalui DIKLAT serta penambahan sarana dan prasarana PONEK	Menurunkan angka kematian ibu per 100 ribu kelahiran hidup	Angka kematian Ibu 189,75%	Angka kematian Ibu melebihi angka nasional	Rendahnya kualitas SDM	Tujuan Terwujudnya peningkatan kualitas hidup	Strategi: Perencanaan dan program kesehatan masyarakat melalui germas dan program lainnya dan Peningkatan kualitas keluarga
		2	Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup	Peningkatan jenjang pendidikan bagi bidan, penambahan dokter spesialis obstetri dan ginekologi, peningkatan kompetensi pegawai	Meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak	AK Balita 14,7%	Meningkatnya angka kematian Bayi	tidak ada	Tujuan Terwujudnya peningkatan kualitas hidup	Strategi : Perencanaan dan program kesehatan masyarakat melalui germas dan program

			melalui DIKLAT serta penambahan sarana dan prasarana PONEK						lainnya dan Peningkatan kualitas keluarga	
		3	Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup	Peningkatan jenjang pendidikan bagi bidan, penambahan dokter spesialis obstetri dan ginekologi, peningkatan kompetensi pegawai melalui DIKLAT serta penambahan sarana dan prasarana PONEK	Menurunkan angka kematian neonatal per 100 ribu kelahiran hidup	Data AKN Tahun 2017: 8,45% dan Tahun 2018: 9,96% dan masih dibawah angka nasional	meningkatnya angka kematian Bayi	tidak ada	Terwujudnya peningkatan kualitas hidup	Strategi : Perencanaan dan program kesehatan masyarakat melalui germas dan program lainnya dan Peningkatan kualitas keluarga
		4	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	Peningkatan jenjang pendidikan bagi bidan, penambahan dokter spesialis obstetri dan ginekologi, peningkatan kompetensi pegawai melalui DIKLAT serta penambahan sarana dan prasarana PONEK	Meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak	AK Bayi tahun 2017 8,95%	Tingginya kasus kematian bayi	Rendahnya kualitas SDM	Tujuan Terwujudnya peningkatan kualitas hidup	Strategi : Perencanaan dan program kesehatan masyarakat melalui germas dan program lainnya dan Peningkatan kualitas keluarga
		5	Tingkat prevalensi Tuberkulosis (per 100.000 penduduk)	Pemenuhan sarana dan prasarana yang sesuai standar, ruang isolasi, peningkatan kompetensi pegawai	Menurunkan prevalensi Tuberculosis (TB) per 100.000 penduduk.	Tahun 2017 ditemukan 3 orang dengan HIV, dan tahun 2018 ditemukan 7 orang dengan HIV	Meningkatnya prevalensi penyakit TB/ HIV-AIDS / Hipertensi	Rendahnya kualitas SDM (hal 4.42)	Tujuan Terwujudnya peningkatan kualitas hidup	Strategi : Perencanaan dan program kesehatan masyarakat melalui germas dan program lainnya dan Peningkatan kualitas keluarga
		6	Persentase Penggunaan Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	Peningkatan kompetensi bagi bidan dan dokter spesialis obstetri dan ginekologi melalui DIKLAT	Meningkatkan angka penggunaan kontrasepsi.	Tahun 2017 persentase penggunaan kontrasepsi jangka panjang adalah 12,9%	Tidak ada	Tidak ada	Tujuan Terwujudnya peningkatan kualitas hidup	Strategi : Optimalisasi pengendalian penduduk yang efektif

		7	Rasio tenaga medis per satuan penduduk	Penambahan dokter spesialis melalui rekrutmen atau kerjasama dengan Kementerian Kesehatan untuk pemenuhannya	Meningkatkan rasio tenaga medis per satuan penduduk	Rasio dokter 0,30% Tahun 2017 adalah 0,30%	Kurangnya kualitas dan kuantitas SDM dalam memberikan pelayanan kesehatan	Tidak ada	Tujuan Terwujudnya peningkatan kualitas hidup	Strategi : Perencanaan dan program kesehatan masyarakat melalui germas dan program lainnya dan Peningkatan kualitas keluarga
--	--	---	--	--	---	--	---	-----------	---	--

### **3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis**

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

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

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

Suatu isu strategis bagi BLUD diperoleh baik berasal dari analisis internal berupa identifikasi permasalahan pelaksanaan renstra sebelumnya maupun analisis eksternal berupa kondisi yang menciptakan peluang dan ancaman bagi BLUD di masa 5 (lima) tahun mendatang.

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

#### **3.5.1 Analisis isu-isu strategis yang bersumber dari internal**

- 1) Terjadinya kelebihan dan kekurangan tenaga kesehatan sebagai berikut:
  - a) Apoteker kekurangan 3 (tiga) orang;
  - b) Perawat Kelebihan 31 (tiga puluh satu) Orang;
  - c) Tenaga Elektromedik kekurangan 10 (sepuluh) orang;
  - d) Asisten Apoteker kelebihan 2 (dua) orang;
  - e) Penata Anastesi kekurangan 1 (satu) orang;
  - f) Rekam medis kekurangan 1 (satu) orang;
  - g) Radiografer kelebihan 6 (enam) orang;
  - h) Fisikawan Medik belum ada; dan
  - i) Ahli teknologi laboratorium medik belum ada.

- 2) Status gedung farmasi, gizi, laundry dan apotek berasal dari hibah Kementerian Kesehatan. Sampai dengan Tahun 2019 pelimpahan hibah belum selesai dilakukan.
- 3) Rumah sakit belum memiliki gedung pertemuan, ruang tunggu pasien rawat inap, poli tindakan di poliklinik bedah dan penyakit dalam, poli eksekutif dan gedung NAFZA. Sedangkan untuk gedung rawat inap dan IGD perlu direhabilitasi.
- 4) Pada Tahun 2019, terdapat rehabilitasi jaringan listrik rumah sakit yang belum terealisasi. Hal ini disebabkan terjadinya putus kontrak dengan penyedia jasa.
- 5) Tidak tersedianya cadangan pasokan listrik atau jumlah genset yang memadai.
- 6) Kerusakan lift yang sering dan kuantitas lift yang kurang berdampak pada terganggunya transfer pasien.
- 7) Belum optimalnya implementasi SIMRS.
- 8) *Call center* tidak tersedia di unit pelayanan.
- 9) Belum ada ruang tindakan untuk rawat jalan poli bedah dan poli penyakit dalam.
- 10) Masih kurangnya kompetensi SDM kesehatan dan pelayanan prima di ruangan.
- 11) Kurangnya tenaga apoteker di RS, elektromedik, penata anestesi, rekam medis, fisikawan medik, dan ahli teknologi laboratorium medik.
- 12) Kelebihan jumlah perawat sebanyak 31 (tiga puluh satu) orang, asisten apoteker kelebihan 2 (dua) orang, radiografer kelebihan 6 (enam) orang.
- 13) Tidak tersedianya alat kalibrasi Alat Kesehatan.
- 14) Belum adanya gedung/aula pertemuan.
- 15) Belum ada ruang tunggu untuk keluarga pasien.
- 16) Kedisiplinan SDM kurang (Dokter) dan komitmen SDM untuk melaksanakan tupoksi kurang optimal, etos kerja, dan inovasi, tanggung jawab, serta empati masih kurang dalam melayani.
- 17) Tidak dilaksanakannya Prosedur Operasional Standar yang sudah disepakati.
- 18) Sistem remunerasi belum memadai.
- 19) Unit Layanan Pengaduan masih belum tersosisalisasi dengan baik.
- 20) Penataan tata letak ruang layanan kurang efisien bagi pasien dan pegawai.

- 21) Belum adanya perhitungan tarif berdasarkan perhitungan *unit cost* yang rasional.
- 22) Keindahan, kerindangan, dan keteduhan taman masih kurang.
- 23) Pelayanan administrasi pasien belum menerapkan SIRS.
- 24) Jumlah pegawai administrasi yang berkualifikasi S1 di bidang administrasi rumah sakit sedikit.
- 25) Belum tercapainya target SPM Rumah Sakit.
- 26) Belum terpenuhinya elemen penilaian menuju status akreditasi Paripurna.
- 27) Belum terpenuhinya standar klasifikasi kelas C rumah Sakit.
- 28) Kerusakan alat kesehatan di ruangan bedah, ruangan penyakit dalam, ruang operasi kecil, ruang persiapan, ruang perinatolog, ruang kebidanan, ruang KB, ruang IRM dan ruang VIP dan ruang radiologi.
- 29) Belum adanya sistem monitoring keluar masuk dan batas waktu pemakaian persediaan yang dapat dipertanggungjawabkan.

#### 2.4.2 Analisis isu-isu strategis yang bersumber dari eksternal

- 1) Tuntutan masyarakat terhadap fasilitas pelayanan, kualitas dan mutu pelayanan Kesehatan meningkat.
- 2) Dinamika perubahan kebijakan pemerintah yang sering terjadi berpengaruh pada kualitas pelayanan.
- 3) Perubahan regulasi JKN yang cukup dinamis berpengaruh pada proses pelayanan dan persediaan obat.
- 4) Adanya LSM, Anggota Legislatif, dan masyarakat yang mudah mengintervensi tanpa klarifikasi pada RS terlebih dahulu.
- 5) *Image* buruk pelayanan rumah sakit pemerintah dari masyarakat.
- 6) Adanya kecenderungan menurunnya subsidi anggaran operasional dari Pemerintah Kabupaten Belitung Timur.
- 7) Diberlakukannya kebijakan *Universal Health Coverage* bagi semua penduduk Indonesia.

## **BAB VI**

# **RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN**

### Rencana Program dan Kegiatan serta Pendanaan

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

#### 6.1.1 Urusan Wajib Pelayanan Dasar

- a. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata
  - 1) Pembangunan rumah sakit;
  - 2) Rehabilitasi Bangunan Rumah Sakit;
  - 3) Pengadaan Alat-Alat Kesehatan Rumah Sakit;
  - 4) Pengadaan ambulance/mobil jenazah;
  - 5) Pengadaan Mebeulair Rumah Sakit;
  - 6) Pengadaan Perlengkapan Rumah Sakit; dan
  - 7) Pengadaan Instalasi Sterilisasi Sentral (CSSD).
- b. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan:
  - Evaluasi Dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan.
- c. Program Pemeliharaan Saran dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata:
  - Pemeliharaan rutin/berkala ambulance/mobil jenazah.
- d. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD:
  - Pelayanan dan Pendukung Pelayanan.

#### 6.1.2 Non Urusan (Eks BAU)

- a. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran:
  - 1) Penyediaan Jasa Administrasi Perkantoran; dan
  - 2) Penyelenggaraan Perjalanan Dinas Dalam Daerah, Luar Daerah dan Luar Negeri.
- b. Program Peningkatan Disiplin Aparatur:
  - Pengadaan Pakaian Dinas/Lapangan/Hari-hari Tertentu.



- c. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur:
- 1) Pengadaan Kendaraan Dinas/Operasiona;/Jabatan;
  - 2) Pengadaan Perlengkapan/Peralatan Gedung Kantor; dan
  - 3) Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/Operasional/Jabatan.

Rencana program, kegiatan, kelompok sasaran dan pendanaan Indikatif dan indikator kinerja RSUD Kabupaten Belitung Timur yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai RSUD Kabupaten Belitung Timur dalam Tahun 2020-2024 sebagaimana pada tabel 6.1. sebagai berikut:



No	Tujuan Renstra	Sasaran Renstra	Indikator Sasaran Renstra	Kode Rekening	Program dan Kegiatan Renstra	Indikator Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		2020		2021		2022		2023		2024		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD		Unit Kerja SKPD Peran & Gungga web	Lokasi		
							2018	2019*	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			target	Rp
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22		
				5	Pengadaan Peralengkapan/Peralatan Gedung Kantor	Jumlah barang yang terbeli (unit)	26		26	103.900.000	35	175.134.000	30	110.250.000	35	120.100.000	40	145.200.000		654.584.000	UPT RSUD	UPT RSUD		
				3	Pengadaan Kendaraan Dinas/Operasional/Jabatan	Jumlah Kendaraan Dinas/Operasional/Jabatan yang terbeli (unit)	0		0	0	0	0	3	485.000.000	3	450.000.000	3	455.000.000	3	1.400.000.000	UPT RSUD	UPT RSUD		
				12	Pemeliharaan Rutin/Berkala dan Kendaraan Dinas/Operasional/Jabatan	Jumlah kendaraan dalam kondisi baik (unit)	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	UPT RSUD	UPT RSUD	
							18.10	24.94	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	UPT RSUD	UPT RSUD	
				5	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur dan Peningkatan Struktur/Fungsional/Teknis	Persentase peningkatan kompetensi pegawai yang dilatih	18.10	24.84	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	UPT RSUD	UPT RSUD	
				1	Pendidikan dan pelatihan Struktural/Fungsional/Teknis	Jumlah pegawai yang mengikuti diklat	Tidak dilukur	89.14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	UPT RSUD	UPT RSUD	
				3	Program Peningkatan Dijalin Aparatur	Persentase kedisiplinan aparatur dan penggunaan atribut pegawai	Tidak dilukur	88.14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	UPT RSUD	UPT RSUD	



No	Tujuan Rencstra	Sasaran Rencstra	Indikator Sasaran Rencstra	Kode Rekening	Program dan Kegiatan Rencstra	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		2020		2021		2022		2023		2024		Kondisi Kinerja pada akhir periode Rencstra SKPPD	Unit Kerja SKPPD Penan g. & lembaga web	Lokasi										
							2018	2019*	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp													
0	1	2	3	4	5	6	7	8	100	17.843.109.603	100	11	12	100	22.247.244.841	100	15	16	100	18.829.450.000	100	19	20	100	107.510.917.337	UPT RSUD	21	22	UPT RSUD		
				27	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Jaga/Rumah Sakit Peru-Peru/Rumah Sakit Mitra	Persentase Kelancaran Operasional Pelayanan Rumah Sakit					24.381.612.648	100	13	14	22.247.244.841	100	15	16	24.209.500.545	100	17	18	100	107.510.917.337	UPT RSUD	21	22	UPT RSUD			
				1	Pembangunan rumah sakit	Jumlah Sarana dan Prasarana Rumah Sakit yang Terbangun beserta Jasa Konsultansi (Paket)			5	11.204.310.882	4	7.224.324.000	10	6.719.099.541	10	9.539.250.545	5	2.253.500.000	44	107.510.917.337	UPT RSUD										
					Renovasi Bangunan Rumah Sakit	Jumlah Sarana dan Prasarana Rumah Sakit yang direhabilitasi beserta Jasa Konsultansi (Paket)			0	0	4	5.165.000.000	6	1.17.785.000	0	0	0	0	6.882.795.000	13.300.150.000	13.300.150.000	0	0	0	0	0	13.300.150.000	UPT RSUD			
				18	Pengadaan Alat-Alat Kesehatan Rumah Sakit	Jenis Alat Kesehatan Rumah Sakit yang Terbeli (Paket)			8	8.498.566.721	5	10.106.338.648	5	13.300.150.000	7	14.110.250.000	10	15.750.800.000	35	58.766.105.369	UPT RSUD										

No	Tujuan Renstra	Sasaran Renstra	Indikator Sasaran Renstra	Muda Rekening	Program dan Kegiatan Renstra	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		2020		2021		2022		2023		2024		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD		Unit Kerja SKPD Person & anggaran web	Lokasi				
							2018	2019*	targat	Rp	targat	Rp	targat	Rp	targat	Rp	targat	Rp	targat	Rp			targat	Rp	targat	Rp
							7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			21	22	23	24
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22				
					Pengadaan Ambulance/Mobil Jenazah Rumah Sakit yang Terbeli (Unit)	Jumlah Ambulance/Mobil Jenazah Rumah Sakit yang Terbeli (Unit)		1	1	351.075.000	1	458.000.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
					Pengadaan Mebeulair Rumah Sakit	Jumlah Mebeulair Rumah Sakit yang Terbeli (Unit)		107	107	287.975.000	54	175.500.000	25	290.100.000	30	310.000.000	47	450.000.000	263	1.513.575.000	0	0				
					Pengadaan Perenglopan Rumah Sakit	Jumlah Perenglopan Rumah Sakit yang Terbeli (Unit)		62	62	501.182.000	240	1.252.450.000	25	220.100.000	28	250.000.000	38	375.150.000	393	2.598.882.000	0	0				
					Pengadaan Instalasi Sterilisasi Sentral (CSSD)	Terdapatnya Alat Instalasi Sterilisasi CSSD (Paket)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
				33	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	Persentase Kepuasan Pribangan		82,33	82,33	21.892.380.146	82,33	24.048.368.919	82,33	21.899.400.000	83,89	21.900.000.000	83,89	21.950.000.000	83,89	111.690.149.065	0	0				
					Pelayanan dan Pendukung Pelayanan	Persentase Penyediaan SDM, Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan bagi Operasional Rumah Sakit (%)		100	100	21.892.380.146	100	24.048.368.919	100	21.899.400.000	100	21.900.000.000	100	21.950.000.000	100	111.690.149.065	0	0				

No	Tujuan Renstra	Sasaran Renstra	Indikator Sasaran Renstra	Kode Rekening	Program dan Kegiatan Renstra	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD												Unit Kerja SKPD Penanggungjawab	Lokasi	
									2020		2021		2022		2023		2024		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD				
							2018	2019*	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			target
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
				27	Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata	Persentase Sarana dan Prasarana Rumah Sakit yang terpelihara			100	197.174.110	100	197.974.483	100	200.000.000	100	200.100.000	100	810.150.000	100	1.605.398.593	UPT RSUD	UPT RSUD	
					Pemeliharaan Rutin/Berkala Ambulance/Mobil Jenazah	Jumlah Ambulance/Mobil Jenazah Kondisi Baik (Unit)			7	197.174.110	100	197.974.483	100	200.000.000	100	200.100.000	100	810.150.000	100	1.605.398.593	UPT RSUD	UPT RSUD	
				23	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Persentase Pemenuhan Standar Pelayanan sesuai Standar Rumah Sakit			100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	UPT RSUD	UPT RSUD
					Evaluasi Dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan	Terteksananya Workshop, Bimbingan, Survei Simulasi, Survei Akreditasi dan Survei Verifikasi (Paket)			100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	UPT RSUD	UPT RSUD

\*Sumber Data per Semester I Tahun 2019

No	Tujuan Renstra	Sasaran Renstra	Indikator Sasaran Renstra	Kode Rekening	Program dan Kegiatan Renstra	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		2020-2024						Unit Kerja SKPD Penan & Bunga web	Lokal									
							2018	2019*	2020		2021		2022				2023		2024						
									target	Rp	target	Rp	target	Rp			target	Rp	target	Rp	target	Rp			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	UPT RSUD	UPT RSUD	
					Pengadaan Perlembagaan/Peralatan Gedung Kantor	Jumlah barang yang terbeli (unit)			26	103.900.000	35	175.134.000	30	110.280.000	35	120.100.000	40	145.200.000		634.534.000					
					Pengadaan Kendaraan Dinas/Operasional/Jabatan	Jumlah Kendaraan Dinas/Operasional/Jabatan yang terbeli (unit)			0	0	0	0	3	495.000.000	3	450.000.000		455.000.000	3	1.400.000.000					
					Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/Operasional	Jumlah kendaraan dalam kondisi baik (unit)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
							18.10	24.94	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	UPT RSUD	UPT RSUD
					Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Persentase peningkatan kompetensi pegawai yang dilatih	18.10	24.94	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
					Pendidikan dan pelatihan Aparatur	Jumlah pegawai yang mengikuti diklat	Tidak dilukur	89.14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
					Program Peningkatan Dialpin Aparatur	Persentase kedialpin aparaturnya dan penggunaan alat-alat aparaturnya	Tidak dilukur	89.14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		





No	Tujuan Rensitra	Sasaran Rensitra	Indikator Sasaran Rensitra	Kode Rekening	Program dan Kegiatan Rensitra	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		2020		2021		2022		2023		2024		Kondisi Kinerja pada akhir periode Rensitra SIKPD		Unit Kerja SKPD Penan & gungla web	Lokasi
							2018	2019*	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
				27	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Jawa/Rumah Sakit Perumahan Peny/Rumah Sakit Mata	Pemertasan Kelembagaan Operasional Pelayanan Rumah Sakit			100	17.843.109.603	100	24.381.612.648	100	22.247.244.841	100	24.208.500.845	100	18.829.450.000	100	107.610.917.337	UPT RSUD	UPT RSUD
				1	Pembangunan rumah sakit	Jumlah Sarana dan Prasarana Rumah Sakit yang Terbangun beserta Jasa Konsultansi (Paket)			5	11.204.310.882	4	7.224.324.000	10	6.719.698.841	10	9.539.250.845	5	2.283.500.000	44	107.510.917.337	UPT RSUD	UPT RSUD
					Rehabilitasi Bangunan Rumah Sakit	Jumlah Sarana dan Prasarana Rumah Sakit yang direhabilitasi beserta Jasa Konsultansi (Paket)			0	0	4	5.165.000.000	6	1.717.785.000	0	0	0	0	10	6.882.785.000	13.300.0150.000	UPT RSUD
				18	Pengadaan Alat-Alat Kesehatan Rumah Sakit	Jenis Alat Kesehatan Rumah Sakit yang Terseleksi (Paket)			8	5.498.956.721	5	10.106.338.648	5	13.300.150.000	7	14.110.250.000	10	15.750.800.000	35	58.766.105.368	UPT RSUD	UPT RSUD

No	Tujuan Renstra	Sesaran Renstra	Indikator Sesaran Renstra	Kode Rekening	Program dan Kegiatan Renstra	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Tahun												Unit Kerja SKPD Penan & gungawab	Lokaal
							2018	2019*	2020		2021		2022		2023		2024		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD			
									target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
					Pengadaan Ambulance/ Mobil Jenazah	Jumlah Ambulance/ Mobil Jenazah Rumah Sakit yang Terbeli (Unit)			1	351.075.000	1	458.000.000	0	0	0	0	0	0	0	0	UPT RSUD	UPT RSUD
					Pengadaan Mebeulair Rumah Sakit	Jumlah Mebeulair Rumah Sakit yang Terbeli (Unit)			107	287.975.000	54	175.500.000	25	290.100.000	30	310.000.000	47	450.000.000	263	1.513.575.000	UPT RSUD	UPT RSUD
					Pengadaan Perlengkapan Rumah Sakit	Jumlah Perlengkapan Rumah Sakit yang Terbeli (Unit)			62	501.182.000	240	1.252.450.000	25	220.100.000	28	250.000.000	38	375.150.000	393	2.598.882.000	UPT RSUD	UPT RSUD
					Pengadaan Instalasi Sterilisasi Sentral (CSSD)	Tersedianya Alat Instalasi CSSD (Paket)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	UPT RSUD	UPT RSUD
				33	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	Persentase Kepuasan Pelanggan			82,33	21.892.380.146	82,33	24.048.368.919	82,33	21.899.400.000	83,89	21.900.000.000	83,89	21.950.000.000	83,89	111.690.149.065	UPT RSUD	UPT RSUD
					Pelayanan dan Pendukung Pelayanan	Persentase Penyediaan SDM, Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan bagi Operasional Rumah Sakit (%)			100	21.892.380.146	100	24.048.368.919	100	21.899.400.000	100	21.900.000.000	100	21.950.000.000	100	111.690.149.065	UPT RSUD	UPT RSUD

No	Tujuan Renstra	Sasaran Renstra	Indikator Sasaran Renstra	Kode Rekening	Program dan Kegiatan Renstra	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD												Unit Kerja SKPD Penan & gungawab	Lokal	
									2020		2021		2022		2023		2024		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD				
							2018	2019*	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			target
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
				27	Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakti/Rumah Sakti Jiwa/Rumah Sakti Panu-Paru/Rumah Sakti Mata	Persentase Sarana dan Prasarana Rumah Sakti yang terpelihara			100	197.174.110	100	197.974.483	100	200.000.000	100	200.100.000	100	810.150.000	100	1.605.398.593	UPT RSUD	UPT RSUD	
					Pemeliharaan Rutin/Berkala Ambulance/Mobil Jenazah	Jumlah Ambulance/Mobil Jenazah Kondisi Baik (Unit)			7	197.174.110	100	197.974.483	100	200.000.000	100	200.100.000	100	810.150.000	100	1.605.398.593	UPT RSUD	UPT RSUD	
				23	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Persentase Pemenuhan Standar Pelayanan sesuai Standar Rumah Sakti			100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	UPT RSUD	UPT RSUD
					Evaluasi Dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan	Tertaksanannya Workshop, Bimbingan, Survei Simulasi, Survei Akreditasi dan Survei Verifikasi (Paket)			100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	UPT RSUD	UPT RSUD

\*Sumber Data per Semester I Tahun 2019

## BAB V

### STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi dan kebijakan adalah merupakan rumusan perencanaan komprehensif dalam mencapai tujuan dan sasaran dalam Rencana Strategis RSUD Kabupaten Belitung Timur Tahun 2020-2024 dengan efektif dan efisien. Untuk mewujudkan Visi dan misi dan agar lebih terarah dalam mencapai tujuan dan sasaran, maka dirumuskan strategi dan kebijakan kurun waktu 5 (lima) tahun mendatang. Tabel berikut menunjukkan rumusan strategi dan kebijakan RSUD Kabupaten Belitung Timur selama 5 (lima) tahun periode Renstra 2020-2024, dituangkan dalam tabel sebagai berikut:

**Tabel 5.1**  
**Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan**

<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Strategi</b>	<b>Arah Kebijakan</b>
Meningkatnya pengembangan dan pemberdayaan sumber daya rumah sakit yang efisien dan efektif	Meningkatnya ketersediaan SDM, sarana, prasarana administrasi dan manajemen rumah sakit yang bermutu	Mengoptimalkan pengelolaan sumber daya rumah sakit, dengan: 1. Meningkatkan kompetensi 2. Pemberian reward pegawai teladan 3. Monitoring penyerapan anggaran 4. Menambah sarana dan prasarana yang sesuai standar rumah sakit	Meningkatkan kuantitas dan kualitas SDM dan pengelolaan manajemen rumah sakit yang akuntabel, berdayaguna dan berhasil guna mendukung pembangunan otonomi pelayanan kesehatan di Kabupaten Belitung Timur.
Meningkatkan kualitas pelayanan medis dan keperawatan dan penunjang yang berorientasi kepada kepuasan pelanggan	Meningkatkan ketersediaan obat, alat kesehatan, infrastruktur, sarana prasarana serta sistem mutu pelayanan kesehatan rumah sakit	Mengoptimalkan penyelenggaraan penyediaan SDM, sarana/prasarana yang efisien dan efektif dengan: 1. Pemenuhan elemen penilaian akreditasi menuju paripurna 2. Penyesuaian tarif berdasarkan kajian unit cost 3. Pengadaan sarana prasarana	Meningkatkan akses dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, sarana dan prasarana pelayanan rumah sakit guna menjamin ketersediaan pelayanan kesehatan rujukan yang profesional dan responsif.

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
		<p>alat kesehatan yang sesuai standar kelas rumah sakit</p> <p>4. Membuat layanan unggulan di rumah sakit</p>	

## **BAB IV TUJUAN DAN SASARAN**

### **4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Kabupaten Belitung Timur**

Tujuan dan sasaran pada hakekatnya merupakan arahan bagi pelaksanaan setiap pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi dalam mendukung pelaksanaan misi, untuk mewujudkan visi selama kurun waktu 2019-2024 yaitu “Menjadi Rumah Sakit dengan pelayanan prima dan terpercaya”.

Tujuan dan sasaran diuraikan sebagai berikut:

#### **a. Tujuan RSUD Kabupaten Belitung Timur**

Tujuan merupakan pernyataan tentang sesuatu yang akan dicapai dalam jangka waktu satu sampai 5 (lima) tahun mendatang yang menggambarkan arah strategis organisasi dan digunakan untuk meletakkan kerangka prioritas dengan memfokuskan arah semua program dan aktivitas organisasi pada pencapaian misi.

Adapun tujuan yang akan dicapai RSUD Kabupaten Belitung Timur dalam mewujudkan misinya adalah:

1. meningkatnya pengembangan dan pemberdayaan sumber daya rumah sakit yang efisien dan efektif; dan
2. meningkatkan kualitas pelayanan medis, keperawatan dan penunjang yang berorientasi kepada kepuasan pelanggan.

#### **b. Sasaran**

Sasaran merupakan hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, rasional untuk dilaksanakan dalam jangka waktu

tertentu. Perumusan sasaran mendasarkan pada tugas dan fungsi perangkat daerah atau kelompok sasaran yang dilayani.

Adapun sasaran yang akan dicapai RSUD Kabupaten Belitung Timur dalam mewujudkan misinya adalah:

1. mewujudkan tata kelola rumah sakit yang profesional dan akuntabel; dan
2. meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara komprehensif, berkesinambungan dan akuntabel.

Formulasi tujuan dan sasaran serta indikator sasaran jangka menengah RSUD Kabupaten Belitung Timur dalam bentuk tabel dapat dilihat pada tabel 4.1 sebagai berikut:



**Tabel 4.1**  
**Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan RSUD**  
**Kabupaten Belitang Timur**

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Tujuan dan Sasaran	Kondisi Awal Kinerja		Target Capaian (%)					Kondisi Akhir
				2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
1	Meningkatnya pengembangan dan pemberdayaan sumber daya rumah sakit yang efisien dan efektif	Meningkatnya ketersediaan SDM, sarana, prasarana administrasi dan manajemen rumah sakit yang bermutu	Persentase kelancaran operasional atau perkantoran	100	36,45	100	100	100	100	100	100
			Persentase kelancaran operasional aparatur	100	0	100	100	100	100	100	100
			Persentase peningkatan kompetensi pegawai yang dilatih	18,10	24,94	0	0	0	0	0	0

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Tujuan dan Sasaran	Kondisi Awal Kinerja		Target Capaian (%)					Kondisi Akhir
				2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
			Persentase kedisiplinan aparatur dan penggunaan atribut pegawai	Tidak diukur	89,14	0	0	0	0	0	0
2	Meningkatkan kualitas pelayanan medis dan keperawatan dan penunjang yang berorientasi kepada kepuasan pelanggan	Meningkatkan ketersediaan obat, alat kesehatan, infrastruktur, sarana prasarana serta sistem mutu pelayanan kesehatan rumah sakit	Persentase kepuasan pelanggan	77,36	78	82,33	82,33	82,33	83,89	83,89	83,89
			Persentase <i>Cost Revenue Ratio</i> (CRR)	60,82	60,85	40	40	40	40	40	40
			Persentase pemenuhan sarana prasarana sesuai dengan kelas rumah sakit	90,05	83	0	0	0	0	0	0

\*Sumber Data per Semester I Tahun 2019

## BAB VII

### KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja RSUD Kabupaten Belitung Timur yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai RSUD Kabupaten Belitung Timur dalam 5 (lima) tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

Target capaian Indikator Kinerja Program RSUD Kabupaten Belitung Timur yang mengacu tujuan dan sasaran RPJMD setiap tahun dapat dilihat sebagaimana pada tabel 7.1 sebagai berikut:

**Tabel 7.1.**  
**Indikator Kinerja RSUD Kabupaten Belitung Timur yang mengacu Tujuan dan Sasaran RPJMD**

No	Indikator	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPJMD		Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
		2018	2019*	2020	2021	2022	2023	2024	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Persentase Kelancaran Operasional Pelayanan Rumah Sakit	100	36,45	86	87	100	100	100	100
2	Persentase Kepuasan Pelanggan	77,36	78	85	87	87	87	87	87
3	Persentase Pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan sesuai Standar Rumah Sakit	90,05	83	100	100	100	100	100	100
4	Persentase Sarana, Prasarana dan alat kesehatan Rumah Sakit yang terpelihara	Tidak terukur	46,40	100	100	100	100	100	100
5	Persentase pemenuhan sarana, prasarana kantor dan alat kesehatan yang layak pakai	75,53	75,53	100	100	100	100	100	100

6	Persentase pemenuhan sarana administrasi dan kebutuhan Kantor	100	36,45	50	60	70	80	100	100
7	Persentase kedisiplinan aparatur dan penggunaan atribut pegawai	Tidak terukur	89,14	100	100	100	100	100	100

\*Sumber Data Per Semester I Tahun 2019

**PENUTUP**

Rencana Strategis (RENSTRA) UPT Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung Timur Tahun 2020–2024 ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengukuran kinerja upaya pembangunan kesehatan yang akan diselenggarakan UPT Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung Timur dalam 5 (lima) tahun mendatang. Dokumen ini diharapkan dapat memberikan arah yang jelas terhadap rencana pembangunan yang akan dilakukan secara bertahap dan konsisten di setiap tahunnya.

Penyusunan RENSTRA UPT Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung Timur ini, melibatkan jajaran internal UPT Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung Timur dan BPKP Provinsi Kepulauan Bangka Belitung serta dilakukan pengkajian beberapa pedoman tentang penyelenggaraan pelayanan publik dan rumah sakit dengan menganalisis berbagai isu strategis.

Selanjutnya kami ucapkan terima kasih kepada seluruh pihak terkait yang telah membantu dalam proses penyusunan RENSTRA UPT Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung Timur ini. RENSTRA ini disusun guna perubahan menjaga konsistensi, kesinambungan kegiatan pembangunan rumah sakit dan untuk meningkatkan dedikasi seluruh aparatur UPT Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung Timur dalam merealisasikan kinerja seperti yang telah direncanakan, sehingga dapat mengoptimalkan pemberian pelayanan kesehatan pada masyarakat.

BUPATI BELITUNG TIMUR,

ttd

YUSLIH IHZA

Salinan sesuai dengan aslinya  
Kepala Bagian Hukum,



SUHARMAN, S.H.

NIP.19750331 200604 1 005