



Abdulmadjid
Kota Bekasi

RSUD
dr. Chasbullah Abdulmadjid
KOTA BEKASI

RENSTRA

RENCANA STRATEGIS 2024 - 2026

RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid
Kota Bekasi

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat-Nya, RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi telah menyusun Rencana Strategis (RENSTRA) untuk periode tahun 2024 – 2026 dengan baik sesuai dengan target yang telah disusun bersama. Rencana Strategis pada Perangkat Daerah (PD) tersebut merupakan dokumen perencanaan yang memuat visi, misi, tujuan dan sasaran yang akan dicapai, beserta strategi dan kebijakan yang dituangkan dalam program dan kegiatan yang akan dilaksanakan. Dokumen Renstra tersebut telah ditetapkan dengan berpedoman pada Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kota Bekasi Tahun 2024 – 2026. Rencana Strategis RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi memuat beberapa runtuksubstansi diantaranya Pendahuluan, Gambaran Pelayanan SKPD, Isu Strategis Berdasarkan Tugas dan Fungsi, Visi, Misi, Tujuan, sasaran, Strategi, dan Kebijakan Pembangunan RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi, Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, dan Pendanaan Indikatif, Indikator Kinerja yang mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPD Kota Bekasi, serta Penutup. Lebih lanjut Rencana Strategis RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi akan menjadi sistem kendali didalam perencanaan dan implementasi pelaksanaan program/kegiatan selama kurun waktu 3 tahun yang diturunkan kemudian didalam Rencana Kerja (Renja) dan acuan dalam pelaksanaan monitoring dan evaluasi kinerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi.

Penyusunan Renstra ini melibatkan seluruh Satuan Kerja baik Struktural maupun fungsional di lingkungan RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi. Program dan Kegiatan yang tertuang dalam Renstra RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi ini dihasilkan dari rapat koordinasi penyusunan Renstra tahun 2024-2026 dengan memperhatikan Permendagri nomor 90 tahun 2019, kepmendagri nomor 050-3708 tahun 2020 dan Permendagri nomor 79 tahun 2018 serta Peraturan Pemerintah Kota Bekasi, yang akan digunakan sebagai pedoman atau acuan pelaksanaan untuk 3 tahun kedepan.

Demikianlah Rencana Strategis (RENSTRA) Tahun 2024 - 2026 ini disusun. Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang turut membantu kelancaran pelaksanaan penyusunan Rencana Strategis RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi. Semoga ke depan dokumen Renstra RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi yang sudah tersusun tersebut dapat menjadi landasan dan dasar di dalam Proses perencanaan dan implementasi pembangunan di Kota Bekasi agar dapat bermanfaat bagi semua pihak khususnya RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi dan Pemerintah Kota Bekasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005–2025, disebutkan bahwa pembangunan kesehatan pada hakikatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan dalam periode sebelumnya. Oleh karena itu perlu disusun rencana pembangunan kesehatan yang berkesinambungan. Secara filosofis, kondisi sehat-sakit adalah produk dari seluruh tindakan manusia, baik tindakan penentu kebijakan publik di setiap level pemerintahan maupun tindakan (perilaku) anggota masyarakat dalam kehidupan sehari-harinya. Tidak ada perilaku atau tindakan manusia yang tidak berpengaruh terhadap kesehatan. Seluruh komponen bangsa mempunyai tanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan, baik itu anggota masyarakat, pemerintah, swasta, organisasi kemasyarakatan, maupun profesi. Seluruh pembangunan sektoral harus mempertimbangkan kontribusi dan dampaknya terhadap kesehatan (*health in all policies*).

Periode tahun 2020-2024 merupakan tahapan terakhir dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025, sehingga merupakan periode pembangunan jangka menengah yang sangat penting dan strategis. RPJMN 2020-2024 akan mempengaruhi pencapaian target pembangunan dalam RPJPN, di mana pendapatan perkapita Indonesia akan mencapai tingkat kesejahteraan setara dengan negara-negara berpenghasilan menengah atas (*Upper-Middle Income Country*) yang memiliki kondisi infrastruktur, kualitas sumber daya manusia, pelayanan publik, serta kesejahteraan rakyat yang lebih baik. Sesuai dengan RPJPN 2005-2025, sasaran pembangunan jangka menengah 2020-2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang

kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai bidang yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.

Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional adalah satu kesatuan tata cara perencanaan pembangunan untuk menghasilkan rencana-rencana pembangunan dalam jangka panjang, jangka menengah, dan tahunan yang dilaksanakan oleh penyelenggara negara dan masyarakat di tingkat Pusat dan Daerah. Sistem perencanaan pembangunan nasional bertujuan untuk memastikan keterkaitan dan konsistensi antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengawasan.

Proses penyusunan rancangan RENSTRA Tahun 2024 - 2026 Perangkat Daerah melalui Proses Teknokratik, yang merupakan proses perencanaan yang dilakukan dengan menggunakan metode dan kerangka berpikir ilmiah untuk menganalisis kondisi obyektif dengan mempertimbangkan beberapa skenario pembangunan selama periode rencana berikutnya. Dalam penyusunan isu-isu strategi RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid, berdasarkan permasalahan-permasalahan yang ada dan capaian kinerja dari Standard Pelayanan Minimal (SPM) yang belum mencapai target.

Perencanaan merupakan salah satu fungsi manajemen yang penting dan saling terkait satu sama lain dalam menentukan tindakan masa depan yang tepat untuk mencapai tujuan dan sasaran yang ditetapkan melalui urutan pilihan dengan memperhitungkan sumber daya yang tersedia. Dalam perencanaan strategi, kegiatan disusun berdasarkan prioritas dan dibandingkan dengan sumber daya yang tersedia untuk melaksanakannya. Rencana Strategis (Renstra) sebagai dokumen perencanaan Organisasi Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun memuat Visi, Misi, Tujuan, Strategi, Kebijakan, Program, dan Kegiatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi OPD.

Peningkatan status kesehatan masyarakat merupakan indikator pembangunan manusia (human development), rumah sakit sebagai salah satu lembaga pelayanan kesehatan rujukan berperan penting untuk menjaga dan meningkatkan mutu derajat kesehatan masyarakat sesuai dengan arah pembangunan nasional sebagai manifestasi Pembangunan Bangsa untuk mewujudkan cita – cita kemerdekaan bangsa Indonesia. Pembangunan sektor kesehatan yang dilaksanakan oleh Pemerintah bersama seluruh komponen masyarakat merupakan pengejawantahan cita – cita bangsa untuk memenuhi salah satu hak – hak dasar manusia di bidang kesehatan

telah diatur dalam Undang - Undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, pada pasal 14 bahwa rumah sakit mempunyai tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan perorangan paripurna (promotive, preventif, kuratif dan rehabilitative)

RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi sebagai pengemban tugas pelayanan kesehatan masyarakat Kota Bekasi terus menerus dikembangkan, dengan ditetapkannya sebagai Rumah Sakit Tipe B Pendidikan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/1430/2022 Tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi Sebagai Rumah Sakit Pendidikan Satelit Untuk Rumah Sakit Universitas Kristen Indonesia dan Fakultas Kedokteran Kristen Indonesia. Penetapan RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dengan status penuh berdasarkan Peraturan Walikota Nomor 060/ Kep.251-Org/ VIII/2009.

Dokumen Rencana Strategis (RENSTRA) RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi tahun 2024-2026, ini disusun berpedoman pada Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Tahun 2024 - 2026, sesuai Permendagri Nomor 86 Tahun 2017, Pemerintahan Kota Bekasi sedang di masa transisi antar periode RPJMD Kota Bekasi Tahun 2018-2023, sehingga Penyusunan RKPD mengacu pada RPJPD Kota Bekasi yang akan berakhir Pada Tahun 2025. Berdasarkan Hasil Konsultasi dengan Bappeda Provinsi Jawa Barat, Pemerintah Kota Bekasi disarankan untuk menyusun RPD sebagai upaya mengisi kekosongan rencana pembangunan jangka menengah dengan mengacu pada Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2021 Tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Daerah Bagi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2022 dan *Rancangan Inmendagri* Tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Daerah Bagi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2023.

Dengan demikian Rancangan Renstra RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi tahun 2024-2026 berpedoman pada Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kota Bekasi Tahun 2024-2026, dan memperhatikan Tema Pembangunan, arah kebijakan serta Prioritas Pembangunan Daerah Kota Bekasi Tahun 2024-2026. RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi dalam menyusun Program/kegiatan memperhatikan Renstra Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020-2024 dan Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2018-2023 sebagai pedoman dalam menjalankan pembangunan kesehatan di Kota Bekasi dalam kurun waktu 3

(tiga) tahun, serta langkah-langkah strategis dan program operasional yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan yang telah ditetapkan.

Penyusunan Rencana Strategi (Renstra) RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi Tahun 2024-2026 merupakan dokumen indikatif dan memuat berbagai program pelayanan kesehatan yang akan dilaksanakan langsung oleh RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid untuk kurun waktu tahun 2024-2026 dengan penekanan pada pencapaian sasaran Prioritas Nasional, Prioritas Pembangunan Daerah, Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan Sustainable Development Goals (SDG's). Adapun langkah – langkah penyusunan Renstra PD dapat ditinjau dari aspek substansi isi dokumen rencana dan operasional kegiatan penyusunan. Berdasarkan Permendagri No 86 Tahun 2017 Pasal 108 tentang tahapan penyusunan Renstra membahas aspek substansi isi dokumen, proses penyusunan sebagaimana digambarkan dalam bentuk diagram alir pada gambar 1.1

Gambar 1.1
Tahapan Penyusunan RENSTRA 2024-2026



Memperhatikan perkembangan kondisi nasional dan Pemerintah Kota Bekasi akibat Pandemi COVID-19 yang berdampak buruk terhadap aspek kesehatan, sosial, dan ekonomi maka perlu dilakukan penyesuaian terhadap strategi dan kebijakan pada Renstra RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi. Sebagai langkah awal untuk melakukan Rencana Kerja dalam kurun waktu

tiga tahun ke depan. Renstra RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi memerlukan integrasi antara keahlian sumber daya manusia dan sumber daya lain untuk menjawab tuntutan perkembangan lingkungan strategis, nasional dan global. Analisis terhadap lingkungan organisasi baik internal maupun eksternal merupakan langkah yang sangat penting dalam memperhitungkan kekuatan (strengths), kelemahan (weaknesses), peluang (opportunities) dan tantangan/kendala (threats) yang ada. Analisa terhadap unsur-unsur tersebut sangat penting dan merupakan dasar untuk mendukung visi dan misi serta strategi pemerintah daerah. Perencanaan strategi yang disusun oleh suatu Perangkat Daerah (PD) harus memperhatikan :

a. Perumusan Tujuan Dan Sasaran Perangkat Daerah dengan memperhatikan :

- Tujuan dan Sasaran Rencana Pembangunan Daerah Tahun 2024-2026
- norma, standar, prosedur, dan kriteria yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat yang menjadi kewenangan daerah

b. Perumusan Program, Kegiatan Dan Sub Kegiatan dengan Mempertimbangkan:

- Penyelarasan program prioritas nasional dalam RPJMN Tahun 2020-2024
- Evaluasi hasil capaian kinerja tujuan, sasaran dan hasil (outcome) sesuai Renstra PD masing masing melalui evaluasi capaian RKPD atau Renja PD
- Evaluasi kontribusi keluaran (output) dari seluruh kegiatan/subkegiatan terhadap hasil (outcome)
- Isu isu strategis terkait dengan bidang urusan serta tugas pokok dan fungsi perangkat daerah
- Kebijakan nasional
- Regulasi yang berlaku
- Saran/masukan dari pemangku kepentingan (stakeholders) pembangunan daerah

1.2 Landasan Hukum

Penyusunan RENSTRA tahun 2024 – 2026 dengan memperhatikan ketentuan-ketentuan hukum sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistim Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4421);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5036);
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
5. 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 beberapa kali diubah, 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);
6. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara RI Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5601) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara RI Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 6573);
7. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2015 Tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Pemilihan Gubernur, Bupati, Dan Walikota menjadi Undang-Undang;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik

- Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 08 tahun 2008 Tentang Tahapan Tata Cara Penyusunan Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
 11. 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);
 12. Peraturan Pemerintah RI Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah RI Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah RI Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (lembaran Negara RI Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 6402);
 13. Peraturan Presiden RI Nomor 71 Tahun 2012 tentang Sistim Kesehatan Nasional;
 14. Peraturan Presiden RI Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020 - 2024 ;
 15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;
 16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan jangka Menengah daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah daerah (Berita Negara Republik Indoensia Tahun 2017 Nomor 1312);
 17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah;

18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 70 Tahun 2019 Tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (SIPD) (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
20. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024;
22. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 25 Tahun 2021 tentang Penyederhanaan Struktur Organisasi pada INstansi Pemerintah untuk Penyederhanaan Birokrasi (Berita Negara RI Tahun 2021 Nomor 546);
23. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Perubahan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024;
24. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi Dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah;
25. Instruksi Menteri Dalam Negeri RI Nomor 70 Tahun 2021 Tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Daerah Bagi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2022, dan Rancangan *Inmendagri* Tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Daerah BAGi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2023;
26. Keputusan Menteri Kesehatan no 43 tahun 2016 tentang Pedoman Penetapan Standar Pelayanan Minimal dalam Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
27. Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 65 tahun 2020 Tentang Rencana Kerja Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2021;
28. Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 10 Tahun 2013 tentang Rencana Jangka Panjang Kota Bekasi tahun 2005-2025;

29. Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 06 Tahun 2016 Tentang Urusan Pemerintahan Yang Menjadi Kewenangan Daerah Kota Bekasi (Lembaran Daerah Kota Bekasi Tahun 2016 Nomor 6 Seri D);
30. Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 07 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Bekasi (Lembaran Daerah Kota Bekasi Tahun 2016 Nomor 7 Seri D) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 04 Tahun 2021 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 07 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Bekasi (Lembaran Daerah Kota Bekasi Tahun 2021 Nomor 4 Seri D);
31. Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 3 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Bekasi nomor 08 Tahun 2019 tentang Rencana pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2018-2023;
32. Peraturan Wali Kota Bekasi Nomor 128 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi serta Tata Kerja Pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.
33. Peraturan Wali Kota Bekasi Nomor 9 Tahun 2023 tentang Rencana Pembangunan Daerah Kota Bekasi Tahun 2024-2026;
34. Peraturan Wali Kota Bekasi Nomor 14 Tahun 2023 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2024-2026 Di Lingkungan Pemerintah Daerah Kota Bekasi.

1.3 Maksud dan Tujuan

Maksud dari penyusunan Renstra RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2024 - 2026, sebagai berikut :

- Peningkatan Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan Kesehatan untuk mewujudkan Visi dan Misi Pemerintah Daerah Kota Bekasi yang telah disepakati dalam Kinerja Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah.

Tujuan dari penyusunan Renstra RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2024 - 2026, sebagai berikut :

- Menjabarkan strategi yang akan dilaksanakan oleh RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2024 - 2026 untuk mewujudkan Tujuan dan sasaran Daerah di Bidang Kesehatan.

- Menjadi acuan kerja resmi bagi RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi serta para pihak terkait dalam upaya Pembangunan Kesehatan.
- Menjadi arah dan acuan dalam menyusun rencana program berbasis kinerja yang berorientasi pada pelayanan umum secara terukur;
- Menjadi acuan resmi untuk penilaian kinerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.

1.4 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Renstra RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2024 - 2026 ini terdiri dari 8 (delapan) bagian sesuai dengan Permendagri Nomor 86 Tahun 2017, yaitu :

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini menjelaskan mengenai latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan serta sistematika penulisan.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN RSUD dr. CHASBULLAH ABDULMADJID KOTA BEKASI

Pada bab ini menjelaskan mengenai peran tugas pokok, fungsi dan struktur organisasi dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah, Sumber Daya RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi, Kinerja capaian Pelayanan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi, dan mengulas tentang Tantangan dan peluang Pengembangan Pelayanan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS RSUD dr. CHASBULLAH ABDULMADJID KOTA BEKASI

Bab ini menjelaskan tentang Identifikasi Permasalahan berdasarkan Tugas dan Fungsi RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjdi Kota Bekasi, Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih, Telaah Renstra K/L dan Renstra Propinsi, Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup serta Penentuan Isu-Isu Strategis.

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN,

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD dr. Chasbullah

Abdulmadjid Kota Bekasi.

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Pada bab ini menjelaskan rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi dalam lima tahun kedepan.

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Pada bab ini menjelaskan mengenai program dan kegiatan lokalitas PD, program lintas PD dan program kewilayahan disertai indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif yang ada di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi untuk periode tahun 2024 - 2026.

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Menjelaskan Indikator Kinerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD dan yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan Dicapai dalam Lima Tahun Mendatang yaitu Tahun 2024 - 2026.

BAB VIII PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

Gambaran pelayanan RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi sebagai salah satu perangkat daerah pemberi layanan kesehatan kepada masyarakat adalah Rumah Sakit Tipe B Pendidikan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/1430/2022 dan sebagai Rumah Sakit Layanan Rujukan Prioritas khusus pelayanan Rujukan Stroke, Jantung, Kanker dan Uro-Nefro di Kota Bekasi.

RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi dengan letak Geografis Latitude – Longitude : -6.241665, 107.000777 berada di Jl. Pramuka No.55 RT. 006/RW.006 Kelurahan Marga Jaya Kecamatan Bekasi Selatan Kota Bekasi yang berbatasan dengan wilayah :

- Sebelah Utara : Kelurahan Marga Mulya
- Sebelah Selatan : Kelurahan Sepanjang Jaya
- Sebelah Barat : Kelurahan Kayuringin Jaya
- Sebelah Timur : Kelurahan Margahayu

Dalam penyusunan Rencana Strategi, gambaran pelayanan akan dijabarkan tentang tugas, fungsi dan struktur organisasi dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah, sumber daya manusia (kepegawaian), kondisi sarana prasarana, kondisi Alat kesehatan yang dimiliki RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi, capaian kinerja pelayanan dan tantangan serta peluang didalam mengembangkan pelayanan kesehatan di RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi.

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah

RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi dengan Tipe B Pendidikan, telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI sebagai Rumah Sakit Strata Madya dan menjadi Rumah Sakit Rujukan untuk Kasus Penyakit Jantung, Stroke, Kanker dan Uro-nefrologi berdasarkan

2.1.1 Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja

Berdasarkan Peraturan Walikota Bekasi Nomor 128 tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi serta Tata Kerja pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi, sebagai berikut :

Direktur

1. Direktur mempunyai tugas membantu Wali Kota dalam memimpin, mengendalikan, dan mengkoordinasikan penyelenggaraan pelayananan Rumah Sakit Umum Daerah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, yang meliputi pelayanan rumah sakit, serta pengelolaan administrasi dan keuangan.
2. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud, Direktur mempunyai fungsi :
 - a) Perumusan dan penetapan rencana strategis dan rencana kerja RSUD sesuai dengan visi dan misi Daerah
 - b) Penetapan pedoman dan petunjuk teknis penyelenggaraan pelayanan Rumah Sakit;
 - c) Pembinaan dan pengendalian pelaksanaan tugas Wakil Direktur, Bagian-Bagian, Bidang-Bidang, Subbagian/seksi dan Kelompok Jabatan Fungsional;
 - d) Pembinaan dan pengembangan karir pegawai RSUD;
 - e) Pemberian pelayanan dan pembinaan kepada unsur terkait di bidang pelayanan rumah sakit serta pelaksanaan hubungan kerja sama dengan SKPD, lembaga/instansi terkait dalam rangka penyelenggaraan kegiatan RSUD;
 - f) Pembinaan dan pengembangan karir pegawai RSUD;
 - g) Pelaksanaan tugas selaku Pengguna Anggaran/Pengguna Barang;
 - h) Penyusunan dan penyampaian laporan keuangan RSUD sesuai ketentuan yang berlaku;
 - i) Pemberian laporan pertanggungjawaban tugas RSUD kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah dan laporan kinerja RSUD sesuai ketentuan yang berlaku;
 - j) Penyelenggaraan tugas lain yang diberikan oleh Walikota.

Direktur dibantu oleh 2 (dua) Wakil Direktur yaitu :

1. Wakil Direktur Umum dan Keuangan
2. Wakil Direktur Pelayanan

I. Wakil Direktur Umum Dan Keuangan

1. Wakil Direktur Umum dan Keuangan bertugas membantu Direktur mengkoordinasikan kegiatan kesekretariatan, perencanaan, keuangan dan instalasi penunjang non medik.
2. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud, Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai fungsi :
 - a) Pengkoordinasian penyusunan dan perumusan bersama kebijakan, petunjuk teknis serta rencana strategis RSUD;
 - b) Penyusunan bersama program kerja dan rencana kegiatan RSUD berdasarkan pada visi dan misi RSUD;
 - c) Penyusunan program kerja dan rencana kegiatan lingkup tugasnya;
 - d) Pengelolaan ketatausahaan perkantoran serta penelaahan dan pengkajian konsep naskah dinas dan produk hukum lingkup RSUD;
 - e) Pembinaan dan pengendalian administrasi keuangan dan kepegawaian RSUD;
 - f) Perumusan bahan rencana kebutuhan belanja langsung dan belanja tidak langsung serta bahan rencana kebutuhan, pemanfaatan dan pemeliharaan barang inventaris RSUD;
 - g) Penyelenggaraan pelayanan kehumasan;
 - h) Pengkoordinasian, pembinaan dan pengendalian pelaksanaan tugas bawahan;
 - i) Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya sesuai arahan Direktur;
 - j) Penyusunan bahan laporan pelaksanaan kegiatan lingkup tugasnya dan kegiatan RSUD secara berkala.

Wakil Direktur Umum dan Keuangan, membawahi :

- 1) Bagian Kesekretariatan;
- 2) Bagian Perencanaan; dan
- 3) Bagian Keuangan.

1.1 Bagian Kesekretariatan

1. Bagian Kesekretariatan mempunyai tugas membantu Wakil Direktur melaksanakan urusan Bagian yang meliputi tata usaha dan kepegawaian, rumah tangga dan perlengkapan, serta hukum, publikasi dan informasi.
2. Untuk menyelenggarakan tugasnya, Bagian Kesekretariatan mempunyai fungsi:
 - a) Penyusunan program kerja dan rencana kegiatan Bagian;
 - b) Perumusan kebijakan, petunjuk teknis serta rencana strategis sesuai lingkup bidang tugasnya;
 - c) Pelaksanaan anggaran kegiatan Bagian selaku Pejabat Pembuat Komitmen (PPK);
 - d) Pelaksanaan urusan bagian yang meliputi ketatausahaan, kepegawaian serta hukum, publikasi dan informasi;
 - e) Pelaksanaan hubungan kerjasama pelaksanaan tugas dengan PD terkait;
 - f) Pelaksanaan monitoring dan evaluasi kegiatan dalam lingkup tugasnya;
 - g) Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya sesuai arahan Direktur;
 - h) Penyiapan bahan laporan pelaksanaan tugas kepada Direktur.
3. Bagian Kesekretariatan, terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional.

1.2 Bagian Perencanaan :

1. Bagian Perencanaan mempunyai tugas membantu Wakil Direktur melaksanakan urusan Bagian yang meliputi penyusunan program, pengolahan data monev serta pemasaran dan pengembangan rumah sakit.
2. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud, Bagian Perencanaan mempunyai fungsi :
 - a) Penyusunan program kerja dan rencana kegiatan Bagian;
 - b) Perumusan kebijakan, petunjuk teknis serta rencana strategis sesuai lingkup bidang tugasnya;
 - c) Pelaksanaan anggaran kegiatan Bagian selaku Pejabat Pembuat Komitmen (PPK);
 - d) Pelaksanaan urusan bagian yang meliputi penyusunan program, pengolahan data monev serta pemasaran dan pengembangan rumah sakit;
 - e) Pelaksanaan hubungan kerjasama pelaksanaan tugas dengan PD terkait;
 - f) Pelaksanaan monitoring dan evaluasi kegiatan dalam lingkup tugasnya;

- g) Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya sesuai arahan Direktur;
- h) Penyiapan bahan laporan pelaksanaan tugas kepada Direktur.

3. Bagian Perencanaan, terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional.

1.3 Bagian Keuangan

1. Bagian Keuangan mempunyai tugas membantu Wakil Direktur melaksanakan urusan Bagian yang meliputi anggaran dan mobilisasi dana, perbendaharaan serta akuntansi dan verifikasi.
2. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud, Bagian Keuangan mempunyai fungsi :
 - a) Penyusunan program kerja dan rencana kegiatan Bagian;
 - b) Perumusan kebijakan, petunjuk teknis serta rencana strategis sesuai lingkup bidang tugasnya;
 - c) Pelaksanaan anggaran kegiatan Bagian selaku Pejabat Pembuat Komitmen (PPK);
 - d) Pelaksanaan urusan bagian yang meliputi anggaran dan mobilisasi dana, perbendaharaan serta akuntansi dan verifikasi;
 - e) Pelaksanaan hubungan kerjasama pelaksanaan tugas dengan PD terkait;
 - f) Pelaksanaan monitoring dan evaluasi kegiatan dalam lingkup tugasnya;
 - g) Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya sesuai arahan Direktur;
 - h) Penyiapan bahan laporan pelaksanaan tugas kepada Direktur.
3. Bagian Keuangan, terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional.

II. Wakil Direktur Pelayanan

1. Wakil Direktur Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas mengkoordinasikan kegiatan Pelayanan Kesehatan, Keperawatan serta Penunjang Pelayanan Kesehatan.
2. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud, Wakil Direktur Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi :
 - a. Pengkoordinasian penyusunan dan perumusan bersama kebijakan, petunjuk teknis serta rencana strategis RSUD;
 - b. Penyusunan bersama program kerja dan rencana kegiatan RSUD berdasarkan pada visi dan misi RSUD;

- c. Penyusunan program kerja dan rencana kegiatan lingkup tugasnya;
- d. Penyelenggaraan pelayanan RSUD;
- e. Perumusan bahan rencana kebutuhan belanja langsung di lingkup pelayanan lingkup RSUD;
- f. Pembinaan pelaksanaan pengelolaan instalasi pelayanan, pengelolaan gudang penyimpanan farmasi;
- g. Pengontrolan pemeliharaan barang;
- h. Pembinaan dan pengendalian pelayanan lingkup RSUD;
- i. Pengkoordinasian, pembinaan dan pengendalian pelaksanaan tugas serta penyusunan Daftar Usulan Penghitungan Angka Kredit Jabatan Fungsional RSUD;
- j. Pengkoordinasian, pembinaan dan pengendalian pelaksanaan tugas bawahan;
- k. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya sesuai arahan Direktur;
- l. Penyusunan bahan laporan pelaksanaan kegiatan lingkup tugasnya dan kegiatan RSUD secara berkala.

- 3. Wakil Direktur Pelayanan Kesehatan, membawahi :
 - a) Bidang Pelayanan Kesehatan;
 - b) Bidang Keperawatan; dan
 - c) Bidang Penunjang Pelayanan Kesehatan.

II.1 Bidang Pelayanan Medik

- 1. Bidang Pelayanan Medik mempunyai tugas membantu Wakil Direktur melaksanakan urusan Bidang yang meliputi pelayanan medik dan rekam medik.
- 2. Untuk menyelenggarakan tugas tersebut pada ayat (1), Bidang Pelayanan Medik mempunyai fungsi:
 - a) Penyusunan program kerja dan rencana kegiatan Bidang;
 - b) Perumusan kebijakan, petunjuk teknis serta rencana strategis sesuai lingkup bidang tugasnya;
 - c) Pelaksanaan anggaran kegiatan Bidang selaku Pejabat Pembuat Komitmen (PPK);

- d) Pelaksanaan urusan bidang yang meliputi pelayanan medik dan rekam medik;
 - e) Pelaksanaan hubungan kerjasama pelaksanaan tugas dengan PD terkait;
 - f) Pelaksanaan monitoring dan evaluasi kegiatan dalam lingkup tugasnya;
 - g) Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya sesuai arahan Direktur;
 - h) Penyiapan bahan laporan pelaksanaan tugas kepada Direktur.
3. Bidang Pelayanan kesehatan, terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional.

II.2 Bidang Keperawatan

1. Bidang Keperawatan mempunyai tugas membantu Wakil Direktur melaksanakan urusan Bidang yang meliputi asuhan dan pelayanan keperawatan serta pengembangan mutu keperawatan.
2. Untuk menyelenggarakan tugas tersebut pada ayat (1), Bidang Keperawatan mempunyai fungsi:
 - a) penyusunan program kerja dan rencana kegiatan Bidang;
 - b) perumusan kebijakan, petunjuk teknis serta rencana strategis sesuai lingkup bidang tugasnya;
 - c) pelaksanaan anggaran kegiatan Bidang selaku Pejabat Pembuat Komitmen (PPK);
 - d) pelaksanaan urusan bidang yang meliputi asuhan dan pelayanan keperawatan serta pengembangan mutu keperawatan;
 - e) pelaksanaan hubungan kerjasama pelaksanaan tugas dengan PD terkait;
 - f) pelaksanaan monitoring dan evaluasi kegiatan dalam lingkup tugasnya;
 - g) pelaksanaan tugas kedinasan lainnya sesuai arahan Direktur;
 - h) penyiapan bahan laporan pelaksanaan tugas kepada Direktur.
3. Bidang Keperawatan, terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional

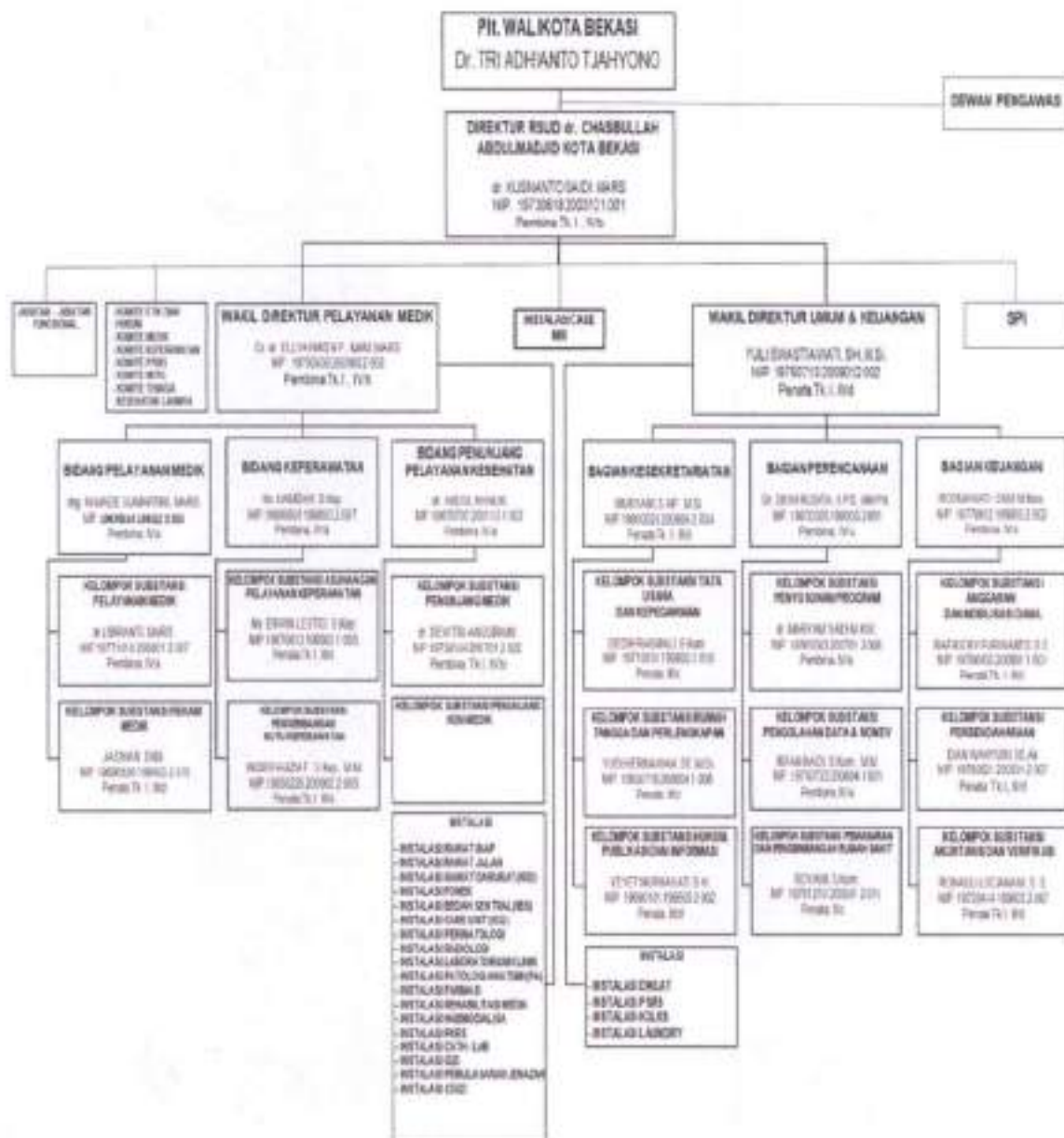
II.3 Bidang Penunjang

1. Bidang Penunjang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas membantu Wakil Direktur melaksanakan urusan Bidang yang meliputi penunjang medik dan penunjang non medik.
2. Untuk menyelenggarakan tugas tersebut pada ayat (1), Bidang Penunjang Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi:
 - a) penyusunan program kerja dan rencana kegiatan Bidang;

- b) perumusan kebijakan, petunjuk teknis serta rencana strategis sesuai lingkup bidang tugasnya;
 - c) pelaksanaan anggaran kegiatan Bidang selaku Pejabat Pembuat Komitmen (PPK);
 - d) pelaksanaan urusan bidang yang meliputi penunjang medik dan penunjang non medik;
 - e) pelaksanaan hubungan kerjasama pelaksanaan tugas dengan PD
 - f) pelaksanaan monitoring dan evaluasi kegiatan
 - g) pelaksanaan tugas kedinasan lainnya sesuai arahan Direktur;
 - h) penyiapan bahan laporan pelaksanaan tugas kepada Direktur.
3. Bidang Penunjang Pelayanan kesehatan, terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. HASBULLAH ABDULMAGUID KOTA BENAS



2.1.3 Komite – Komite Rumah Sakit

Komite Medik

Komite adalah wadah non struktural yang terdiri dari tenaga ahli yang dibentuk untuk memberikan pertimbangan strategis kepada direktur rumah sakit dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan rumah sakit. Komite dipimpin oleh seorang ketua dan bertanggung jawab kepada direktur rumah sakit. Komite Medik, terdiri dari :

- Komite Mutu Profesi
- Komite Kredensial
- Komite Etik dan Disiplin

Komite Medik adalah kelompok tenaga medis yang anggotanya terdiri dari ketua staf medis fungsional dengan masing masing keahliannya. Komite ini bertugas membantu direktur dalam menyusun standar operating prosedur (SOP) dan memantau pelaksanaannya, serta melaksanakan pembinaan etika profesi, mengatur kewenangan profesi anggotanya dan mengembangkan program pendidikan, pelayanan, pelatihan, penelitian dan pengembangan. Dalam melaksanakan tugasnya, Komite Medis bertanggung jawab kepada direktur. Susunan dan besaran organisasi pada Komite Medis harus mengacu pada peraturan Menteri Kesehatan dan ditetapkan oleh direktur rumah sakit.

Komite Keperawatan

Komite Keperawatan merupakan kelompok profesi perawat/bidan yang anggotanya terdiri dari perawat, bidan, yang ada di Rumah Sakit, Tujuan dibentuknya komite adalah:

- Mewujudkan profesionalisme profesi perawat;
- Mengembangkan dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan;
- Meningkatkan citra keperawatan;
- Mewujudkan profesi keperawatan sebagai profesi yang mandiri dan sejajar dengan pofesi lain;
- Mewujudkan Visi dan Misi.

Tugas pokok Komite Keperawatan :

- a) Memberikan masukan kepada direktur dalam hal pelayanan, sistem dan prosedur keperawatan serta pembinaan dan bimbingan tenaga keperawatan;
- b) Memberikan masukan kepada direktur berkenaan dengan kebijakan yang akan diambil oleh direktur yang berkaitan dengan keperawatan sesuai dengan kaidah profesi;
- c) Mengembangkan sistem dan prosedur pelayanan keperawatan berdasarkan tinjauan konsep-konsep keperawatan.

Fungsi Komite Keperawatan :

- a) Penyelenggaraan konsultasi keperawatan untuk perawat;
- b) Penyelenggaraan negosiasi pendapat, kebijakan, dan pelaksanaan pelayanan;
- c) Pemberian motivasi dan pemecahan masalah profesi keperawatan melalui pembelajaran;
- d) Penggalan inovasi dan ide-ide yang membangun dan pembaharuan ke arah perbaikan profesi keperawatan;
- e) Penyelenggaraan pendidikan dan pembelajaran kepada profesi sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan yang dimiliki;
- f) Penyelenggaraan advokasi dengan memberikan perlindungan dan dukungan kepada profesi dalam menerima hak-haknya termasuk masalah hukum Komite Etika dan Hukum merupakan badan otonom yang berfungsi untuk memberikan pertimbangan-pertimbangan kepada direktur rumah sakit, serta berkewajiban membantu direktur rumah sakit untuk menegakan etika rumah sakit, mengusulkan penetapan etika dan hukum rumah sakit, koordinasi pelaksanaan etika dan hukum rumah sakit, meminta pertimbangan kepada pakar dan praktisi etika dan hukum atas persetujuan direktur rumah sakit, yang ketentuan lebih lanjut mengacu pada pedoman komite etika rumah sakit. Sesuai dengan Peraturan Menteri kesehatan RI no. 924/MENKES/SK/XII/1986, bahwa rumah sakit berkewajiban menjalankan kode etik rumah sakit. Rumah Sakit membutuhkan wadah yang khusus dalam penanggulangan masalah etika dan hukum di rumah sakit. Pembentukan komite etika dan hukum dilaksanakan oleh direktur dengan masa bakti tertentu, anggotanya sekurang kurangnya terdiri atas 7 anggota (Ketua, Wakil Ketua, Sekretaris dan dua orang anggota), yang

terdiri dari unsur unsur manajemen, staf medik fungsional, keperawatan, bagian hukum kesehatan dan lain lain yang kedudukannya sejajar dengan komite medik.

Jabatan Fungsional

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Jabatan fungsional, terdiri dari :

1. Kelompok jabatan fungsional terdiri atas sejumlah tenaga fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai bidang keahliannya;
2. Masing-masing tenaga fungsional berada dilingkungan unit kerja rumah sakit sesuai kompetensinya;
3. Jumlah tenaga fungsional ditentukan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
4. Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Jabatan Fungsional pada Instalasi – instalasi, terdiri dari :

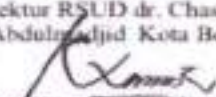
1. Instalasi Gawat Darurat
2. Instalasi Rawat Jalan
3. Instalasi Rawat Inap
4. Instalasi Casemix
5. Instalasi Ponsek
6. Instalasi Perinatologi
7. Instalasi Care Unit
8. Instalasi Perinatologi
9. Instalasi Bedah Sentral
10. Instalasi Rehabilitasi Medik
11. Instalasi Hemodialisa
12. Instalasi Cathlab

13. Instalasi Laboratorium Klinik dan Patologi Klinik
14. Instalasi Rehabilitasi Medik
15. Instalasi Haemodialisa
16. Instalasi Radiologi
17. Instalasi Farmasi
18. Instalasi Gizi
19. Instalasi Pemulasaran Jenazah
20. Instalasi PSRS
21. Instalasi CSSD
22. Instalasi PKRS
23. Instalasi Diklat
24. Instalasi K3LRS
25. Instalasi Laundry

Agar pelayanan dapat berjalan sesuai tugas dan fungsinya, maka salah satu aspek penting dalam rangka mewujudkan birokrasi yang memiliki kriteria efektif, efisien dan ekonomis adalah dengan menerapkan *Standard Operating Procedures (SOP)* pada seluruh proses penyelenggaraan administrasi pemerintahan. Dengan adanya *Standard Operating Procedures (SOP)*, penyelenggaraan administrasi pemerintahan dapat berjalan dengan pasti, berbagai bentuk penyimpangan dapat dihindari, atau bahkan meskipun terjadi penyimpangan tersebut, maka dapat ditemukan penyebabnya. Dalam kondisi seperti ini sedikit demi sedikit pada gilirannya kualitas pelayanan kepada publik akan menjadi lebih baik.

Standard Operating Procedures (SOP) adalah serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan administrasi pemerintahan, bagaimana dan kapan harus dilakukan, dimana dan oleh siapa dilakukan. RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi telah memiliki 1.822 Jenis SOP, dan berikut salah satu contoh SOP pada Alur pelayanan Suspek PDP Covid-19 di RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi, sebagai berikut :

2.1.3 Contoh SOP salah satu Pelayanan

 RSUD DR. CHASBULLAH ABDULMADJID KOTA BEKASI Jl. PRAMUKA NO. 55	ALUR LAYANAN SUSPEK PDP COVID-19 DI RSUD dr. CHASBULLAH ABDULMADJID KOTA BEKASI		
	Dokumen 164/RSUD/SPO- YAN/III/2020	No. Revisi 0	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 02 Maret 2020	Ditetapkan Direktur RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi  <u>dr. H. Kusanto Saidi, MARS</u> Nip. 19730618 200312 1001	
PENGERTIAN	Virus corona COVID-19: penyakit memular yang disebabkan oleh SARS-CoV-2, salah satu jenis koronavirus PDP adalah Pasien Dalam Pengawasan atau dinyatakan Suspect Corona. Alur adalah struktur rangkaian kejadian-kejadian dalam sebuah cerita yang disusun secara kronologis. Atau definisi alur yaitu merupakan rangkaian cerita sejak awal hingga akhir.		
TUJUAN	Sebagai acuan : 1. Agar pasien PDP COVID-19 rujukan dapat terdeteksi terlayani sesuai jalur yang telah ditentukan di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi 2. Agar dapat mencegah terjadinya penularan baik dari pasien ke keluarga dan petugas ataupun sebaliknya di lingkungan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi		
KEBIJAKAN	Keputusan direktur RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Nomor: 188.4/25.A-RSUD/1/2019 tentang Pedoman Pelayanan Bidang Pelayanan di lingkungan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.		
PROSEDUR	<u>Pasien terduga Suspek PDP</u> Lihat Prosedur SPO Protap Pasien Bayi/Anak/Dewasa untuk kriteria		

EnikP

 RSUD DR.CHASBULLAH ABDULMADJID KOTA BEKASI JL. PRAMUKA NO. 55	ALUR LAYANAN SUSPEK PDP COVID-19 DI RSUD dr.CHASBULLAH ABDULMADJID KOTA BEKASI		
	Dokumen 164-RSUD/SPC- YAN/III/2020	No. Revisi 0	Halaman 1/2
	pasien 1. Pasien yang dinyatakan PDP dari Poli ODP a. Lakukan pemeriksaan Radiologi dan Laboratorium b. Pasien diarahkan untuk dirawat isolasi di GdF LL6 (R.Alamanda) dengan diantar petugas kesehatan. 2. Pasien yang dinyatakan PDP dari IGD a. Pasien sudah melalui tahap triase khusus IGD Lihat SPO Protap Pelayanan Pasien COVID-19 di IGD Dewasa/Anak dan Bayi b. Pasien dilakukan pemeriksaan radiologi dan laboratorium (hasil maksimal 1 jam) c. Hasil pemeriksaan dikonsultasikan ke DPJP 1) Rawat Biasa : sesuai instruksi DPJP 2) Rawat Isolasi : dilakukan pemeriksaan swab/ PCR 2x (-) (pasien dipulangkan) 3) Isolasi mandiri : Jalankan protap Isolasi mandiri		
UNIT TERKAIT	1. Bid. Pelayanan beserta jajaran 2. Bid. Perawatan beserta jajaran 3. Bid. Penunjang Medis beserta jajaran 4. Bid. Kesekretariatan beserta jajaran 5. Komite Medis 6. Komite Perawatan 7. Komite Nakes Lain		

2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah

2.2.1 Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia di RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi memiliki Tenaga Medis, Paramedis dan Tenaga Penunjang serta tenaga administrasi sebagai pendukung utama dalam pelayanan kesehatan. Untuk itu dibutuhkan SDM yang mencukupi dari segi kualitas dan kuantitas yang kompeten di bidangnya sesuai standart Pelayanan Rumah Sakit Tipe B Pendidikan.

RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi berupaya terus untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat. Jumlah sumber daya manusia

yang mendukung kegiatan Pelayanan, Penunjang dan Manajemen hingga tahun 2022 telah mencukupi kebutuhan SDM, oleh karena telah beberapa kali melakukan rekrutmen untuk memenuhi kebutuhan tersebut.

Kondisi ketenagaan RSUD dr. Chabullah Abdulmajid Kota Bekasi berdasarkan status kepegawaian terdiri dari ; tenaga Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan Pegawai Non PNS (BLUD) yang terdiri dari berbagai kualifikasi pendidikan sesuai dengan kebutuhan, sampai dengan tahun 2022 jumlah tenaga Non PNS bertambah seiring dengan adanya penambahan jenis pelayanan kesehatan sehingga membutuhkan tenaga Medis, Paramedis, Farmasi, Gizi, Analis Laboratorium, Kesehatan lingkungan, Keterampilan fisik, Keteknisian medis, Teknik biomedika dan Tenaga penunjang. Kondisi ketenagaan tahun 2022 adalah sebagaimana Tabel di bawah ini :

Tabel 2.1

**Rekapitulasi SDM Berdasarkan Kelompok Jenis Ketenagaan (SDMK)
RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi Tahun 2022**

RUMPUN SDMK	JENIS KELAMIN		JUMLAH	STATUS KEPEGAWAIAN			JUMLAH
	LAKI-LAKI	PEREMPUAN		PNS	KONTRAK BLU/BLUD	PEGAWAI TIDAK TETAP	
01. Dokter	15	26	41	24	17	0	41
02. Dokter Gigi	0	4	4	4	0	0	4
03. Dokter Spesialis	42	36	78	41	23	14	78
04. Dokter Gigi Spesialis	2	6	8	7	0	1	8
02. PSIKOLOGI KLINIS	0	0	0	0	0	0	0
03. KEPERAWATAN	170	413	583	214	369	0	587
04. KEBIDANAN	0	88	88	20	68	0	84
05. KEFARMASIAN	11	50	61	33	28	0	61
06. KESEHATAN MASYARAKAT	3	1	4	1	3	0	4
07. KESEHATAN LINGKUNGAN	1	6	7	5	2	0	7
08. GIZI	2	20	22	13	9	0	22
09. KETERAPIAN FISIK	3	12	15	14	1	0	15
10. KETEKNISIAN MEDIS	16	22	38	16	22	0	38
11. TEKNIK BIOMEDIKA	18	44	62	38	24	0	62
12. KESEHATAN TRADISIONAL	0	0	0	0	0	0	0
13. ASISTEN TENAGA KESEHATAN	2	13	15	9	6	0	15
14. TENAGA PENUNJANG	375	298	673	147	526	0	673
TOTAL	660	1.039	1699	586	1.098	15	1.699

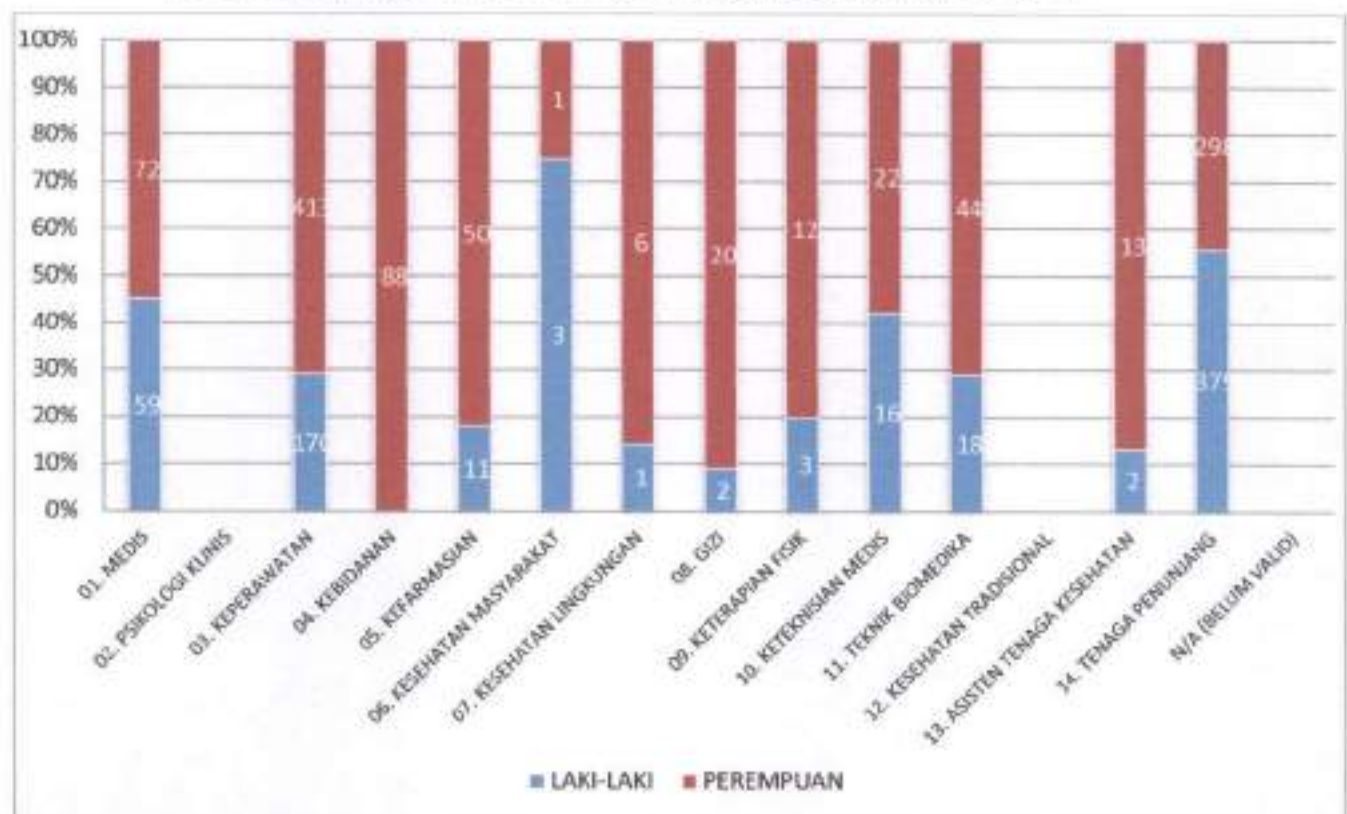
Sumber : Sub Bagian Kepegawaian RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Tahun 2022

kepeg.

Pada Tabel 2.1 data rekapitulasi SDM tahun 2022, berdasarkan kelompok Rumpun SDK di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi, dengan jumlah 1.699 orang yang terdiri dari PNS sebanyak 586 orang (34,49%) dan Pegawai Non PNS/BLUD sebanyak 1.098 orang (64,63%) dan Pegawai Tidak Tetap sebanyak 15 orang (0,88%) yang merupakan Dokter Spesialis (SP-1) sebagai dokter tamu.

Garfik 2.1

**SDM Berdasarkan Kelompok Jenis Ketenagaan
RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2022**



Tabel 2.2

Rekapitulasi Sdmk Di Fasyankes Berdasarkan Jenjang Pendidikan (KODE PRODI)

JENJANG PENDIDIKAN	JENIS KELAMIN		JUMLAH	STATUS KEPEGAWAIAN			JUMLAH
	LAKI-LAKI	PEREMPUAN		PNS	KONTRAK BLU/BLUD	PEGAWAI TIDAK TETAP	
SD	5	-	5	3	2	-	5
SMP / Setara	14	3	17	8	9	-	17
SMA / Setara	242	179	421	74	347	-	421
D-1	1	2	3	1	2	-	3

D-2	-	-	-	-	-	-	-
D-3	166	497	663	202	461	-	663
D-4	5	22	27	21	6	-	27
S-1	115	148	263	94	169	-	263
Sp-1	41	41	82	45	22	15	82
Sp-2	3	1	4	3	1	-	4
Profesi	61	131	192	114	78	-	192
S-2	6	12	18	17	1	-	18
S-3	1	3	4	4	-	-	4
TOTAL	660	1,039	1,699	586	1098	15	1,699

Sumber : Sub Bagian Kepegawaian RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Tahun 2022

Berikut akan diuraikan rincian ketersediaan SDM Tenaga Medis dan Non Medis, sebagai berikut :

Tabel 2.3
Rincian Tenaga Medis & Spesialis Di Fasyankes
Berdasarkan Fungsi (Kode SDM)

JENJANG MEDIS & SPESIALIS	JENIS KELAMIN		JUMLAH	STATUS KEPEGAWAIAN			JUMLAH
	LAKI-LAKI	PEREMPUAN		PNS	KONTRAK BLU/BLUD	PEGAWAI TIDAK TETAP	
Dokter Umum	15	26	41	24	17	0	41
Dokter Spesialis Penyakit Dalam (Sp.PD)	1	2	3	2	1	0	3
Dokter Spesialis Obstetri & Ginekologi - Kebidanan & Kandungan (Sp.OG)	3	1	4	2	1	1	4
Dokter Spesialis Anak (Sp.A)	2	2	4	3	0	1	4
Dokter Spesialis Bedah (Sp.B)	3	1	4	2	1	1	4
Dokter Spesialis Radiologi (Sp.Rad)	0	5	5	3	1	1	5
Dokter Spesialis Anestesiologi (Sp.An)	1	2	3	1	2	0	3
Dokter Spesialis Patologi Klinik (Sp.PK)	0	1	1	0	1	0	1
Dokter Spesialis Patologi Anatomi (Sp.PA)	0	2	2	2	0	0	2
Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik (Sp.RM)	0	1	1	0	0	1	1
Dokter Spesialis Okupasi (Sp.OK)	0	0	0	0	0	0	0
Dokter Spesialis Penerbangan (Sp.KP)	0	0	0	0	0	0	0
Dokter Spesialis Gizi Klinik (Sp.GK)	0	0	0	0	0	0	0
Dokter Spesialis Bedah Vaskuler (Sp.BV)	1	0	1	0	1	0	1
Dokter Spesialis Bedah Thoraks Dan Kardiovaskuler (Sp.BTKV)	1	1	2	0	0	2	2
Dokter Spesialis Mikrobiologi Klinik (Sp.MK)	0	0	0	0	0	0	0

Dokter Spesialis Bedah Syaraf (Sp.BS)	2	0	2	0	1	1	2
Dokter Spesialis Kelautan	0	0	0	0	0	0	0
Dokter Spesialis Urologi (Sp.U)	2	0	2	1	1	0	2
Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Kulit Dan Kelamin (Sp.KK)	0	3	3	2	1	0	3
Dokter Spesialis Neurologi/Saraf (Sp.S)	2	2	4	1	2	1	4
Dokter Spesialis Orthopedi & Traumatologi (Sp.OT)	2	0	2	0	1	1	2
Dokter Spesialis Paru - Pulmonologi (Sp.P)	3	1	4	4	0	0	4
Dokter Spesialis Forensik (Sp.F)	2	0	2	0	1	1	2
Dokter Spesialis Parasitologi Klinik (Sp.ParK)	0	0	0	0	0	0	0
Dokter Spesialis Bedah Anak (Sp.BA)	0	0	0	0	0	0	0
Dokter Spesialis Farmakologi Klinik (Sp.FK)	0	0	0	0	0	0	0
Dokter Spesialis Kedokteran Olah Raga (Sp.KO)	0	0	0	0	0	0	0
Dokter Spesialis Psikiatri - Kedokteran Jiwa (Sp.KJ)	0	3	3	1	2	0	3
Dokter Spesialis Oftalmologi	0	0	0	0	0	0	0
Dokter Spesialis Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi (Sp.KFR)	0	1	1	1	0	0	1
Dokter Spesialis Nuklir (Sp.KN)	0	0	0	0	0	0	0
Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan THT K (Sp.THT-KL)	2	1	3	1	1	1	3
Dokter Spesialis Bedah Plastik (Sp.BP)	0	0	0	0	0	0	0
Dokter Spesialis Andrologi (Sp.And)	0	0	0	0	0	0	0
Dokter Spesialis Mata (Sp.M)	1	3	4	3	0	1	4
Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah (Sp.JP)	2	1	3	2	1	0	3
Dokter Spesialis Bedah Orthopedi	0	0	0	0	0	0	0
Dokter Spesialis Patologi Forensik	0	0	0	0	0	0	0
Dokter Spesialis Gizi Medik	0	0	0	0	0	0	0
Dokter Spesialis Kedaruratan Medik - Emergency (Sp.EM)	0	0	0	0	0	0	0
Dokter Spesialis Akupunktur Klinik (Sp.Ak)	0	0	0	0	0	0	0
Dokter Spesialis Onkologi Radiasi (Sp.Onk.Rad)	0	0	0	0	0	0	0
Dokter Spesialis Lainnya yang belum tercantum	0	0	0	0	0	0	0
Dokter Gigi	0	4	4	4	0	0	4
Dokter Gigi Spesialis Orthodontis (Sp.Ort)	0	1	1	1	0	0	1

Dokter Gigi Spesialis Bedah mulut / Maksilofasial (Sp.BM)	1	1	2	1	0	1	2
Dokter Gigi Spesialis Anak - Pedodonts (Sp.KGA)	1	0	1	1	0	0	1
Dokter Gigi Spesialis Konservasi Gigi (Sp.KG)	0	1	1	1	0	0	1
Dokter Gigi Spesialis Gigi Tiruan (Prostodontis) (Sp.Pros)	0	1	1	1	0	0	1
Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut (Sp.PM)	0	1	1	1	0	0	1
Dokter Gigi Spesialis Periodonsia (Sp.Perio)	0	1	1	1	0	0	1
Dokter Gigi Spesialis Radiologi kedokteran gigi (Sp.RKG)	0	0	0	0	0	0	0
Dokter Gigi Spesialis lainnya yang belum tercantum	0	0	0	0	0	0	0
Dokter Sub Spesialis	0	0	0	0	0	0	0
Dokter Gigi Sub Spesialis	0	0	0	0	0	0	0
Dokter Sub Spesialis Bedah Vaskuler	0	0	0	0	0	0	0
Dokter Sub Spesialis Bedah Digestif	1	0	1	1	0	0	1
Dokter Sub Spesialis Endokrin Metabolik Diabetes	1	0	1	1	0	0	1
Dokter Sub Spesialis Hematologi Onkologi Medik	0	1	1	1	0	0	1
Dokter Sub Spesialis Neurologi Pediatrik	0	1	1	1	0	0	1
Dokter Sub Spesialis Neonatologi	1	0	1	1	0	0	1
Dokter Sub Spesialis Kardiologi Anak	0	1	1	1	0	0	1
Dokter Sub Spesialis Hematologi Onkologi	1	0	1	0	0	1	1
Dokter Sub Spesialis Fetomaternal	1	0	1	1	0	0	1
Dokter Sub Spesialis Spine	1	0	1	1	0	0	1
Dokter Sub Spesialis Nefrologi	1	0	1	1	0	0	1
Dokter Sub Spesialis Hip and Knee	1	0	1	0	1	0	1
Dokter Sub Spesialis Intensive Care	1	0	1	0	1	0	1
Dokter Sub Spesialis Neurointervensi	1	0	1	0	1	0	1
Dokter Sub Spesialis Kardiologi Intervensi	1	0	1	1	0	0	1
Dokter Sub Spesialis Konsultan Anestesia Kardiovaskular	1	0	1	0	1	0	1
TOTAL	59	72	131	76	40	15	131

Sumber : Sub Bagian Kepegawaian RSUD dr.Chasbullah Abdulmajid Tahun 2022

Tabel 2.4

Rincian Tenaga Keperawatan Di Fasyankes Berdasarkan Fungsi (Kode SDM K)

TENAGA KEPERAWATAN & PERAWAT (ASISTEN)	JENIS KELAMIN		JUMLAH	STATUS KEPEGAWAIAN			JUMLAH
	LAKI-LAKI	PEREMPUAN		PNS	KONTRAK BLU/BLUD	PEGAWAI TIDAK TETAP	
01. Perawat Kesehatan Masyarakat	170	413	583	214	369	-	583
02. Perawat Kesehatan Anak	-	-	-	-	-	-	-
03. Perawat Maternitas	-	-	-	-	-	-	-
04. Perawat Medikal Bedah	-	-	-	-	-	-	-
05. Perawat Geriatri	-	-	-	-	-	-	-
06. Perawat Kesehatan Jiwa	-	-	-	-	-	-	-
07. Perawat Komunitas	-	-	-	-	-	-	-
01. Keperawatan (SPK)	1	3	4	4	-	-	4
TOTAL	171	416	587	218	369	-	587

Sumber : Sub Bagian Kepegawaian RSUD dr.Chasbullah Abdulmajid Tahun 2022

Tabel 2.5

Rincian Tenaga Kebidanan Di Fasyankes Berdasarkan Fungsi (Kode SDM K)

TENAGA KEBIDANAN & BIDAN (ASISTEN)	JENIS KELAMIN		JUMLAH	STATUS KEPEGAWAIAN			JUMLAH
	LAKI-LAKI	PEREMPUAN		PNS	KONTRAK BLU/BLUD	PEGAWAI TIDAK TETAP	
01. Bidan	-	76	76	12	64	-	76
02. Bidan Pendidik	-	12	12	8	4	-	12
02. Kebidanan	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	-	88	88	20	68	-	88

Sumber : Sub Bagian Kepegawaian RSUD dr.Chasbullah Abdulmajid Tahun 2022

Tabel 2.6

Rincian Tenaga Farmasi Di Fasyankes Berdasarkan Fungsi (Kode SDM K)

TENAGA FARMASI	JENIS KELAMIN		JUMLAH	STATUS KEPEGAWAIAN			JUMLAH
	LAKI-LAKI	PEREMPUAN		PNS	KONTRAK BLU/BLUD	PEGAWAI TIDAK TETAP	
Apoteker	6	21	27	16	11	-	27
Ahli Madya Farmasi (Asisten Apoteker)	2	20	22	13	9	-	22
Sarjana, Magister Farmasi (Non Apoteker)	3	9	12	4	8	-	12
Analisis Farmasi	-	-	-	-	-	-	-
Farmasi (Asisten)	-	7	7	2	5	-	7
TOTAL	11	57	68	33	28	-	68

Sumber : Sub Bagian Kepegawaian RSUD dr.Chasbullah Abdulmajid Tahun 2022

Tabel 2.7

Rincian Tenaga Kesling Di Fasyankes Berdasarkan Fungsi (KODE SDMK)

TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN	JENIS KELAMIN		JUMLAH	STATUS KEPEGAWAIAN			JUMLAH
	LAKI-LAKI	PEREMPUAN		PNS	KONTRAK BLU/BLUD	PEGAWAI TIDAK TETAP	
01. Sanitasi Lingkungan	1	6	7	5	2	-	7
02. Entomolog Kesehatan	-	-	-	-	-	-	-
03. Mikrobiolog Kesehatan	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	1	6	7	5	2	-	7

Sumber : Sub Bagian Kepegawaian RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Tahun 2022

Tabel 2.8

Rincian Tenaga Kesmas Di Fasyankes Berdasarkan Fungsi (KODE SDMK)

TENAGA KESMAS	JENIS KELAMIN		JUMLAH	STATUS KEPEGAWAIAN			JUMLAH
	LAKI-LAKI	PEREMPUAN		PNS	KONTRAK BLU/BLUD	PEGAWAI TIDAK TETAP	
01. Kesehatan Masyarakat (Lainnya)	3	1	4	1	3	-	4
02. Epidemiolog Kesehatan	-	-	-	-	-	-	-
03. Promosi Kesehatan	-	-	-	-	-	-	-
04. Ilmu Perilaku	-	-	-	-	-	-	-
05. Kesehatan Kerja	-	-	-	-	-	-	-
06. Administrasi dan Kebijakan Kesehatan	-	-	-	-	-	-	-
07. Biostatistik dan Kependudukan	-	-	-	-	-	-	-
08. Reproduksi dan Keluarga	-	-	-	-	-	-	-
09. Informatika Kesehatan	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	3	1	4	1	3	-	4

Sumber : Sub Bagian Kepegawaian RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Tahun 2022

Tabel 2.9

Rincian Tenaga Keterampilan Fisik Di Fasyankes Berdasarkan Fungsi (Kode Sdmk)

TENAGA KETERAPIAN FISIK	JENIS KELAMIN		JUMLAH	STATUS KEPEGAWAIAN			JUMLAH
	LAKI-LAKI	PEREMPUAN		PNS	KONTRAK BLU/BLUD	PEGAWAI TIDAK TETAP	
01. Fisioterapis	2	8	10	10	-	-	10
02. Okupasi Terapis	1	3	4	3	1	-	4
03. Terapis Wicara	-	1	1	1	-	-	1
04. Akupunktur	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	3	12	15	14	1	-	15

Sumber : Sub Bagian Kepegawaian RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Tahun 2022

Tabel 2.10

Rincian Tenaga Keteknisian Medis Di Fasyankes Berdasarkan Fungsi (Kode Sdmk)

TENAGA KETEKNISIAN MEDIS	JENIS KELAMIN		JUMLAH	STATUS KEPEGAWAIAN			JUMLAH
	LAKI-LAKI	PEREMPUAN		PNS	KONTRAK BLU/BLUD	PEGAWAI TIDAK TETAP	
01. Perakam Medis dan Informasi Kesehatan	3	11	14	9	5	-	14
02. Teknisi Kardiovaskular	1	-	1	-	1	-	1
03. Teknisi Pelayanan Darah	-	3	3	1	2	-	3
04. Refraksionis Optisien/Optometrists	1	-	1	-	1	-	1
05. Teknisi Gigi	-	4	4	2	2	-	4
06. Penata Anestesi	10	3	13	4	9	-	13
07. Terapis Gigi dan Mulut	-	1	1	-	1	-	1
08. Audiologis	1	-	1	-	1	-	1
TOTAL	16	22	38	16	22	-	38

Sumber : Sub Bagian Kepegawaian RSUD dr.Chasbullah Abdulmajid Tahun 2022

Tabel 2.11

Rincian Tenaga Teknik Biomedika Di Fasyankes Berdasarkan Fungsi (Kode Sdmk)

TENAGA BIOMEDIKA	JENIS KELAMIN		JUMLAH	STATUS KEPEGAWAIAN			JUMLAH
	LAKI-LAKI	PEREMPUAN		PNS	KONTRAK BLU/BLUD	PEGAWAI TIDAK TETAP	
01. Radiografer	9	12	21	12	9	-	21
02. Elektromedis	2	5	7	7	-	-	7
03. Ahli Teknologi Laboratorium Medik	7	24	31	17	14	-	31
04. Fisikawan Medik	-	3	3	2	1	-	3
05. Radioterapis	-	-	-	-	-	-	-
06. Ortotik Prostetik	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	18	44	62	38	24	-	62

Sumber : Sub Bagian Kepegawaian RSUD dr.Chasbullah Abdulmajid Tahun 2022

Tabel 2.12

Rincian Tenaga Gizi Di Fasyankes Berdasarkan Fungsi (Kode Sdmk)

TENAGA GIZI	JENIS KELAMIN		JUMLAH	STATUS KEPEGAWAIAN			JUMLAH
	LAKI-LAKI	PEREMPUAN		PNS	KONTRAK BLU/BLUD	PEGAWAI TIDAK TETAP	
01. Nutrisionis	2	13	15	7	8	-	15
02. Dietisien	-	7	7	6	1	-	7
TOTAL	2	20	22	13	9	-	22

Sumber : Sub Bagian Kepegawaian RSUD dr.Chasbullah Abdulmajid Tahun 2022

Tabel 2.13

Rincian Tenaga Penunjang Kesehatan Di Fasyankes Berdasarkan Fungsi (KodeSDMK)

TENAGA PENUNJANG	JENIS KELAMIN		JUMLAH	STATUS KEPEGAWAIAN			JUMLAH
	LAKI-LAKI	PEREMPUAN		PNS	KONTRAK BLU/BLUD	PEGAWAI TIDAK TETAP	
01. Struktural	7	16	23	23	-	-	23
02. Dukungan Manajemen	368	282	650	124	526	-	650
03. Pendidikan dan Pelatihan	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	375	298	673	147	526	-	673

Sumber : Sub Bagian Kepegawaian RSUD dr.Chasbullah Abdulmajid Tahun 2022

2.2.2 Ketersediaan Alat Kesehatan

Ketersediaan Alat Kesehatan di RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi diperoleh data dari Aplikasi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (ASPAK) Kementerian Kesehatan RI, berikut uraian berdasarkan data yang di download terakhir bulan Oktober tahun 2022, sebagai berikut :

Tabel 2.14

Daftar Kondisi Alkes RS Umum Daerah dr. Chasbullah Abdulmajid

No	Kode	Nama Alat	TDK FUNGSI	BAIK	TDK OPERASI	TOTAL
1	21401005	Reflex hammer/Palu pengukur reflex	2	3		5
2	11402026	Kursi roda	3	26		29
3	21403011	Microwave diathermy		1		1
4	21403012	Shortwave diathermy.	1			1
5	21403019	Lampu infra merah		2		2
6	21403033	Traction Unit		1		1
7	11403038	ECT/Electro Convulsion Therapy	1			1
8	11403040	Ultrasound therapy		2		2
9	11403041	Treadmill		2		2
10	10901002	Bed-side Monitor/Bed-patient monitor/Patient monitor	6	184		190
11	10901006	Timbangan dewasa;	1	15		16
12	10901007	Timbangan Pasien		1		1
13	10901020	Timbangan bayi		11	1	12
14	20901011	Termometer digital		25		25
15	20901015	Central Monitor		6		6
16	10901019	Timbangan anak		2		2
17	20902005	Bed patient electric		55		55
18	10902007	Bed patient	1	195		196
19	20902008	Infant radiant warmer	4	10		14

20	20902009	Tempat tidur anak / Pediatric Hospital Bed		4		4
21	10902010	Matras decubitus		2		2
22	20902018	Inkubator infant	18	27		45
23	20902019	Inkubator infant Transport	1	3		4
24	20902022	Infusion set		1		1
25	20902034	Phototherapy unit	2	8		10
26	20902035	Infusion pump	1	122		123
27	20902045	ICU Bed Electric		39		39
28	20902046	Syringe Pump	1	292		293
29	10903013	Sudip/penekan lidah/Tongue depressor		3		3
30	10903021	Examination light / Examination lamp / Lampu periksa / Hanging lamp	2	39		41
31	10903022	Meja Periksa / Tempat tidur periksa / Examination Table	1	75		76
32	20903026	UV Sterilizer		2		2
33	20903029	Suction pump/Pompa vakum /Vacuum-powered body fluid suction apparatus; Suction Pump Mobile	2	87		89
34	20903037	Sterilisator kering/Dry-heat sterilizer		5		5
35	20903038	Autoclave		5		5
36	20903043	Jarum suntik		3		3
37	20903056	Tiang infus		48		48
38	20903052	Aspirator/Vacuum/Suction pump portable	2	11		13
39	21001011	Electroencephalograph		2		2
40	21001016	Neurological endoscope		1		1
41	11001018	Garpu tala		1		1
42	11002022	Microsurgical instrument		1		1
43	21301001	Arthroscope		1		1
44	11303001	Calipers for clinical use		1		1
45	21603019	ESU/Electrosurgical Unit		10		10
46	21603031	Lampu operasi (Ceyling Type)		12		12
47	11603049	Operating table, Manual		1		1
48	11603050	Operating table, electric		14		14
49	20701001	Audiometer		1		1
50	20703009	Bronchoscope and accessories		4		4
51	10703014	Otoscope		2		2
52	10704002	THT Unit/Ent Diagnostik unit/ENT Examination set/ENT treatment		3		3
53	20601002	Pulp tester		1		1
54	20601006	Pesawat Sinar-X, Dental Panoramic		1		1
55	20601007	Pesawat Sinar-X, Dental		1		1
56	10605017	Dental unit		8		8
57	10401036	Blood Gas Analyzer		1		1
58	10401037	Spirometer/Diagnostic Spirometer		5		5
59	20403078	Mesin Anestesi		3		3

60	20403030	Oxygen Concentrator / Portable Oxygen Generator.		12		12
61	20403031	High Flow Nassal Cannula (HFNC)/Respiratory gas humidifier		23		23
62	20403044	Nebulizer	1	62		63
63	20403075	Continuous positive airway pressure (CPAP)		4		4
64	10403079	Ventilator		104		104
65	10403081	Mesin Anestesi ventilator	2	11	2	15
66	20403081	Resusitator Dewasa		3		3
67	20403082	Laringoskop		30		30
68	20801004	Endoscopy		3		3
69	20804003	Endoscopic electrosurgical unit and accessories		1		1
70	20804006	Electrohydraulic lithotripter		2		2
71	20805022	Hemodialisa		26		26
72	21501001	MRI/Magnetic Resonance Imaging		1		1
73	21501022	Doppler	2	1		3
74	21501025	Angiographic x-ray system		2		2
75	21501033	Pesawat Sinar-X, Stationer, Fixed Table x-ray system, general x-ray, Pesawat Rontgen	1	2		3
76	21501035	Pesawat Sinar-X, Mammografi		1		1
77	21501037	Pesawat Sinar-X, Mobile	2	5		7
78	21501040	CT-Scan	1			1
79	21501046	Radiographic film cassette		16		16
80	11501050	X-Ray Film Viewer		34		34
81	21501065	Pesawat Sinar-X, C-Arm		1		1
82	11503001	Personnel protective shield		5		5
83	21101012	Colposcope		1		1
84	21102002	Ultrasonograph (USG)/Obstetric-gynecologic ultrasonic imager	1	4		5
85	31102003	Fetal cardiac monitor/Monitor Cardiac Fetal		3		3
86	31104005	Spekulum Vagina/Cocor bebek		7		7
87	21104008	Vacum Ekstraktor/Fetal vacuum extractor		3		3
88	21104014	Gynecological Bed/Obstetric table and accessories	6	11		17
89	11203012	Operating headlamp		1		1
90	11203021	Ophthalmic surgical marker		1		1
91	21203023	Phacofragmentation system		1		1
92	11204005	Low-vision magnifier		1		1
93	20501004	Blood pressure cuff		4		4
94	20501033	Stetoskop/Stetoskop Dewasa	2	69		71
95	20502008	Echo/Echocardiograph		1		1
96	20502009	ECG/EKG/Electrocardiograph	2	49		51
97	20502020	Pulse Oxymeter / Oximeter / Pulse Oximeter / Oksigen Saturasi/SPO2		205		205

98	21501067	CT-Scan 32 Slices		1		1
99	21501069	CT-Scan 128 Slices		1		1
100	21102019	USG 3D	2	7		9
101	21102020	USG 4D		2		2
102	21102020	USG 4 D		2		2
103	21106012	Implant Kit		1		1
104	21102021	USG Transvaginal		1		1
105	21104012	Forcep Biopsi		1		1
106	21101027	Sonde Uterus (Uterine Sound)		2		2
107	21104017	Alat partus set		10		10
108	21104016	Tenakulum (uterine tenaculum)		1		1
109	21501064	Picture Archiving Communication System (PACS)		6		6
110	10901017	Tensimeter Anaeroid		3		3
111	20101018	Bilirubin (total or direct) test system/reagen pemeriksaan bilirubin		1		1
112	10102003	Centrifugal chemistry analyzer for clinical use/centrifuge kimia klinik	1	3		4
113	10102015	Electrophoresis apparatus for clinical use/Elektroforesis		1		1
114	10102024	Pipetting and diluting system for clinical use/Perangkat pipet	1	2		3
115	10102028	Automated urinalysis system/urin analyzer		1		1
116	10203006	Microscopes and accessories/Mikroskop	2	4		6
117	10205006	Microsedimentation centrifuge/Sentrifus mikrosedimentasi		1		1
118	20205010	Automated hemoglobin system/hematology analyzer		1		1
119	20209009	Blood and plasma warming device/Alat memanaskan darah dan plasma		10		10
120	10209012	Blood bank centrifuge for in vitro diagnostic use/Sentrifus bank darah		3		3
121	20209021	Blood storage refrigerator and blood storage freezer/refrigerator & freezer		8		8
122	10302018	Microbiological incubator	1	1		2
123	11104011	Obstetric-gynecologic general manual instrument		2		2
124	20903053	Suction Thorax		2		2
125	20902047	Stetoskop anak		4		4
126	31105014	IUD Kit		1		1
127	20903054	Pen Light / Lampu Senter	1	8		9
128	21001039	Transcranial Doppler (TCD)		2		2
129	21001040	Elektromyogram (EMG)/Evoke Potential/Neurostimulator	1			1
130	20501039	Intra-aortic Ballon Pump (IABP)		1		1
131	20903042	Stretcher/Brankar		78		78
132	11303015	Alat pembuka gips		3		3

133	21603058	Minor Surgery Set		8		8
134	21603059	Hecting set		3		3
135	21603060	Circumsisi set		1		1
136	20501024	Trocar		1		1
137	20501028	Angiographic injector and syringe		1		1
138	20903055	Baby Suction Pump	2	5		7
139	20403083	Resusitator bayi/neonatus		6		6
140	20903057	Emergency Trolley / Resuscitation Crash Cart		28		28
141	10403084	Oxygen set+flowmeter		40		40
142	21501028	CR(Computed radiography)/Cine or spot fluorographic x-ray camera		2		2
143	20505007	Defibrillator		19		19
144	10901018	Tensimeter Digital		3		3
145	20701026	Tymphanometer		1		1
146	10903028	Pispot		2		2
147	10903032	Manual patient transfer device		1		1
148	10903041	Hand-carried stretcher		1		1
149	20701033	Spekulum telinga		1		1
150	21603044	Laser surgical instrument for use in general and plastic surgery and in dermatology		1		1
151	20701022	Hak serumen		1		1
152	20805023	Hemodialyzer with disposable insert (Kiil type).		1		1
153	20401026	Peak-flow meter for spirometry		6		6
154	20603013	Rotary scaler/Tip scaler		1		1
155	10605001	Abrasive device and accessories/Alat poles		1		1
156	21002025	Stereotaxic instrument		1		1
157	21203003	Electrocauter/Electro Cauterisasi/Thermal cautery unit		1		1
158	10701014	Tang untuk mengambil benda asing		12		12
159	10704008	ABR/BERA (Brain Evoke Respon Audiometer)		1		1
160	10701015	Spekulum hidung		1		1
161	10704009	Sound proof box		1		1
162	10903060	Gunting Medik/Medical scissors		6		6
163	21201066	Tonometer Schiotz		1		1
164	21201068	Tonometer non-kontak		1		1
165	21201069	Ophthalmoscope direk		1		1
166	21201070	Ophthalmoscope indirek		1		1
167	11201069	Lensmeter / Lensometer		1		1
168	11201020	Lup/Kaca Pembesar		1		1
169	21201006	Autorefraktometer		1		1
170	11201005	Buku Ishihara-kanehara		1		1
171	11203002	Basic opthalmic instrument		1		1
172	21201008	Refrakto keratometer		1		1

173	21002038	Set kraniotomi dasar		1	1
174	11201073	Bingkai ujicoba trial lens (trial frame)		2	2
175	21201074	Biometer A-scan		1	1
176	21201081	Trial Lens Contact (Fitting)		1	1
177	21201086	Hertel Oftalmometer		1	1
178	11201074	Slit Lamp		2	2
179	21106013	Alat pemecah selaput ketuban atau 1/2 kocher		2	2
180	11106015	Klem Arteri, Lurus (Kelly/(Kocher)		3	3
181	20903080	Pinset anatomis		7	7
182	21203039	Laser Fotocoagulasi Retina Set		1	1
183	20403089	Resusitator Anak		2	2
184	20903086	Box/TT Bayi/bed baby		19	19
185	10903090	Tromol		5	5
186	20801009	Endoskopik video monitor		1	1
187	20901013	Termometer rectal		1	1
188	20902010	Tempat tidur bayi		1	1
189	20403090	Resuscitation Set / Resuscitation bay / Resuscitation kit		9	9
190	10902018	Antidecubitus Matras		16	16
191	20903087	Emergency set		3	3
192	20502039	Cardiotocograph/CTG		13	13
193	31603035	Major Surgery Instrument Set utk abdomen Dewasa		1	1
194	31603037	Major Surgery Instrument Set utk urologi Dewasa		1	1
195	21104022	Sectio Caesarian set		5	5
196	21101021	Laparotomy set		2	2
197	21101022	Histerectomy set		2	2
198	21101023	Embriotomi set		1	1
199	20903089	Pinset Chirurgical		4	4
200	11503005	Surveymeter		11	11
201	20101158	pH Meter	1		1
202	10203010	Microscope binocular		2	2
203	10404010	Tabung Oksigen		11	11
204	20205018	Mesin Polymerase Chain Reaction (PCR)		1	1
205	20501040	Vena section		1	1
206	10903095	Nierbeken		8	8
207	10903096	Lemari obat kaca		5	5
208	10903098	Bak instrumen		19	19
209	11201083	Snellen test Projector		1	1
210	21101026	Pap smear kit		1	1
211	20903092	lampu spiritus		2	2
212	10603023	Alat endodontic dasar		1	1
213	10602075	Tang ortodontik dasar		14	14
214	10605029	Alat peraga penyuluhan kesehatan gigi		1	1
215	10605030	Periodontal Probe		1	1
216	10602079	Crown retractor		1	1

217	10605031	Bite fork		1		1
218	10602070	Set preparasi mahkota dan jembatan		1		1
219	10605032	Shade guide		1		1
220	10602073	Cheek Retractor		1		1
221	20603018	Anasthesi local set		3		3
222	10605035	Bowl dan spatula		1		1
223	10605036	Oral Hygiene Set		1		1
224	20602082	Cavity preparation set		1		1
225	20603020	Exodontia set		1		1
226	20602084	Set orthodensi	1			1
227	11603053	Mosquito clamp (lurus dan bengkok)		2		2
228	20903093	Skin curette		1		1
229	11603054	Peralatan Bedah Skalpel		1		1
230	11001037	Brainmapping 32 channels	1			1
231	11106011	Intubation set		1		1
232	10903104	Food trolley		6		6
233	10903106	Lampu sorot		1		1
234	10903109	Irigator		1		1
235	10903111	Meja obat		1		1
236	21105027	Laser therapy		1		1
237	10903113	Meja Mayo / Meja instrumen / Intrumen table	1	30		31
238	11601002	Speculum Shim		1		1
239	11303019	Wire Instrument Set		1		1
240	11303023	Amputation Set		1		1
241	11303024	Spine Electric Motor		2		2
242	11303025	Spine Endoscopy Instrument		1		1
243	11303026	Implan orbita		1		1
244	21302069	Caspar Cervical Retractor		1		1
245	31302058	Caspar Microlumbar Discectomy		1		1
246	21105028	Pengait IUD		1		1
247	11104026	Sendok kuret		1		1
248	10903117	Cool box immunization / Cold Chain (untuk penyimpan vaksin)		1		1
249	20501045	Hemodynamic monitor		1		1
250	205020096ch	ECG/EKG/Electrocardiograph 6 CH		3		3
251	2050200912ch	ECG/EKG/Electrocardiograph 12 CH		6		6
252	20903097	HEPA filter		54		54
253	10903119	Trolley barang steril		5		5
254	20903101	Sterilisator suhu rendah		2		2
255	20903102	Autoclave table top	1	1		2
256	20903103	Autoclave mounted single door	3			3
257	10903121	Trolley barang kotor		3		3
258	10903122	Drying cabinet		3		3
259	20903105	Cart/bed washer disinfectant		1		1
260	20903106	Washer disinfectant - mounted		2		2
261	20903108	Endoscope washer		2		2

262	10903123	Sink / wastafel / bak cuci		1		1
263	10903124	Gun spray		2		2
264	10903125	Meja setting		1		1
265	10903126	Packing cutter		1		1
266	10903127	Packing sealer		2		2
267	21403045	Therapeutical nerve & muscle stimulation	1			1
268	21403047	Exercise bicycle		2		2
269	21403048	Electro stimulation & analgesia		1		1
270	21403050	Ultraviolet quartz	1			1
271	10203023	Bunsen	1			1
272	10203024	Biosafety cabinet level 2A	1			1
273	10302029	Micro balance		1		1
274	10302031	Manual microtome		3		3
275	10302033	Fully motorize rotary microtome		1		1
276	10203035	Manual tissue processing		1		1
277	10203034	Automatic tissue processing		1		1
278	10203038	Embedding center		1		1
279	20903112	Rak slide		1		1
280	20903113	Pisau		1		1
281	10903136	Shaking waterbath		2		2
282	10203025	Alat pengukur (penggaris besi)		1		1
283	10203044	Alat pengukur berat (timbangan) < 1 Kg		1		1
284	10203045	Alat pengukur berat (timbangan) > 1 Kg		1		1
285	10203046	Work station / grossing station		1		1
286	20502040	Pocket oximetry		2		2
287	21603066	Gastroscopy		1		1
288	10903137	Lampu kepala / head lamp	1	3		4
289	20902048	Stetoskop bayi		20		20
290	20903115	Blanket warmer/Hipotermia unit		5		5
291	10903140	Hospital Endoscope Cabinet		1		1
292	20804017	Lightsource for endoscopy		1		1
293	10903141	Utility Trolley		18		18
294	21603031M	Lampu Operasi Bergerak/Operating Lamp Mobile	1			1
295	20404004	Video laryngoscope set		1		1
296	21603031OR	Operating table with orthopedi set		2		2
297	11303030	Boor Ortopedi		2		2
298	21104025	Tampon tang		6		6
299	20903119	Flowmeter Oksigen		31		31
300	11503006	Printer Radiography	1	1		2
301	20209024	Arteri clamp		3		3
302	20304008	Imunologi analyzer		1		1
303	10205016	Laminary air flow		1		1
304	21401011	Ultrasonography Muskuloskeletal		1		1
305	10601016	Bein lurus		1		1
306	10601019	Kaca mulut		1		1

307	10601020	Pinset gigi		1		1
308	10605043	Tempat Alkohol (Dappen Glas)		1		1
309	10603028	Stone bur		1		1
310	20605054	Dental vibrator		1		1
311	10605046	Brush polisher		1		1
312	10605047	Lecron		1		1
313	20903120	Reuse filter machine		1		1
314	20101161	Ultra sentrifuse		1		1
315	11503010	Printer Processing Film / Paper		4		4
316	11701003	Peralatan Halus/Kayu Orthotik dan Prostetik/ OP		2		2
317	11404004	Peralatan Konsultasi dan Terapi		1		1
318	11404006	Peralatan Latihan ADL		1		1
319	21403064	Alat Terapi Sensori Integrasi Set		1		1
320	21403066	Stair-Climbing Walker		1		1
321	11404009	Alat Latihan Sensori		1		1
322	11603038	Mikroskop operasi	1	2		3
323	11603065	Surgical camera / Kamera bedah		2		2
324	20403096	NeoPAP		1		1
325	10403085	Infant ventilator	9	18		27
326	10403085HFO	Infant ventilator HFO	9	18		27
327	21603072	Craniotomy Set		1		1
328	11403042	Footstep		4		4
329	20903121	Scrub Up Unit		2		2
330	20102020	Electrolyte Analyzer		1		1
331	21603075	Laparoscopy		2		2
332	11106022	Klem/pemegang jarum jahit		2		2
333	11603077	Pinset Bedah/Operasi		1		1
334	11603076	Dressing Forceps/korentang		4		4
335	11603084	Gunting Bedah Standar, Lengkung		1		1
336	20903122	Baki Logam tempat alat steril tertutup		3		3
337	10603006t	Bor Intan (Diamond Bur Assorted) untuk Air Jet Hand Piece (Kecepatan Tinggi) (round, inverted dan fissure)		1		1
338	21701012	Waskom		7		7
339	21701014	Tromol Kasa / Kain Steril		6		6
340	10903155	Vaccine Refrigerator		1		1
341	10903162	Tempat Tidur Periksa dan Perlengkapannya		1		1
342	10404010m1	Tabung Oksigen 1 Meterkubik dan Regulator		6		6
343	20903037p	Sterilisator Portable	1	1		2
344	11701023	Silinder Korentang Steril		1		1
345	11603098LuTj	Gunting Lurus, Ujung Tajam (Metzenbaum) (18 Cm)		1		1
346	21102025	USG 2D		1		1
347	20801010	Video for endoscopy		1		1

348	11603099	Ultrasonic Surgical Aspirator System		1		1
349	21701023	Preparation table		1		1
350	11701025	Body Bags		1		1
351	21701026	Autopsy table		1		1
352	20903161	Dissection table		1		1
353	11603100	Autopsy instrument		1		1
354	11701027	Body trolley		1		1
355	21701028	Weighting machine for weighting dead bodies		1		1
356	21701030	Refrigerated Mortuary Cabinet		3		3
357	11603101	Operating stool		1		1
358	10903172	Lemari Peralatan		1		1
359	21701031	Kom Iodine		2		2
360	21701032	Kom Kapas Steril		1		1
361	21701033	Kom dilengkapi tutup		4		4
362	21104027	Gunting Perban		2		2
363	20902051	Infant T piece resuscitator dengan PEEP		1		1
364	10603006DB	Bor Intan / Diamond Boor		1		1
365	11106028	Klem Kelly/klem kocher lurus		1		1
366	10603023S	Endodonty set		1		1
367	20603013B	Rotary brush		1		1
368	21101017MP	Meja Periksa Ginekologi dan kursi pemeriksa		3		3
369	10903180	Bed-side cabinet		65		65
370	21104029	Delivery instrument set		1		1
371	1801005	Biological Safety Cabinet Class II		2		2
372	1801044	Shaker		1		1
373	1801051	Tensimeter	3	103		106
374	1801054	Refrigerator		10		10
375	10903446	Dressing Trolley		8		8
376	21701046	Pendant		18		18
377	1901097	Phantom USG/ USG Simulator		1		1
378	1901122	Vital Sign Simulator		11		11
379	11701029	Over-bed table / meja makan pasien		15		15
380	200228	Timbangan digital (gram)		1		1
381	2	Bed-patient monitor	5	8		13
Total			123	3.291	3	3.417

Sumber data : ASPAK Bulan Oktober 2022

Tidini - G.ATL

Pada tabel 2.2 tersebut diatas, jumlah jenis alat kesehatan ada 381 item dan total seluruhnya ada 3.417 unit yang terdiri dari : Alat kesehatan yang tidak berfungsi ada 123 unit, yang berfungsi baik 3.291 unit, dan tidak operasional 3 unit.

Brihagi - R.aminjng

2.2.3 Ketersediaan Sarana dan Prasarana

RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi, dengan luas wilayah 22.134 m², terdiri dari 6 Gedung (A, B, C, D, E dan F), Berikut tabel kondisi gedung disertai sarana dan prasarana yang ada di RSUD yaitu :

Tabel 2.15
Daftar Rincian Kondisi Dan Luas Ruangan Pada Tahun 2022

NO	RUANG	LUAS (M ²)	Tahun	Kondisi		
			Pembuatan	Baik	Kurang	Rusak
	Gedung A					
1	Basement	2,322.60	2014			
	- Parkir	1,877.64		v		
	- Supir Ambulance	23.40		v		
	- R. Lift	23.40		v		
	- R. Gudang	56.16		v		
	- R. Pompa	56.16		v		
	- R. Gas Medis	56.16		v		
	- R. STP	117.36		v		
	- R. Gudang 2	112.32		v		
2	Lantai 1 :	1,339.80				
	- Laboratorium	469.44		v		
	- Radiologi	430.56		v		
	- Patologi Anatomi, BDRS	224.64		v		
	- Hall (Pendaftaran), Toilet	215.16		v		
3	Lantai 2 :	1,301.52				
	- Farmasi + Lift + Toilet	650.76		v		
	- Farmasi	561.48		v		
	- Toilet Ruang Tunggu (Farmasi)	28.08		v		
	- Lift	61.20		v		
	Poliklinik :	689.04				
	- Poli Gigi	145.44		v		
	- Poli Anak	56.16		v		
	- Poli THT	56.16		v		
	- Poli Gigi Eksekutif	56.16		v		
	- R. Gudang	56.16		v		
	- R. Tunggu Poliklinik,	318.96		v		
4	-Lantai 3 :	1,339.80				
	- Poli Forensik, Poli Jantung, K3RS dan Promkes	347.04		v		
	- MCU	342.00		v		
	- Poli Eksekutif, Rajal lain	650.76		v		

5	-Lantai 4 :	1,339.80			
	- ICU,	694.08		v	
	PICU	421.08		v	
	Catlab	224.64		v	
6	-Lt 5 :				
	-Ruang Operasi (10 kmr)	1,339.80		v	
7	-Lt 6 :	1,339.80		v	
	- Rawat Inap kelas 1 (Seruni)	650.76		v	
	- dak	689.04		v	
8	-Lt 7 :			v	
	Rawat Inap VIP & super VIP	650.76		v	
9	-Lt 8 :				
	-Ruang Serba Guna	650.76		v	
		11,624.64			
	Gedung B				
I	PERKANTORAN :	1,131.12	2015	v	
1	Direktur	77.84		v	
2	Wadir Pelayanan	58.38		v	
3	Wadir Umum	58.38		v	
4	Studio	45.04		v	
5	Keuangan	399.36		v	
6	Casemix	104.08		v	
7	Casemix	78.06			
8	Keperawatan	59.04		v	
9	Perencanaan	59.04			
10	Penunjang Medik	45.04		v	
11	pelayanan medik			v	
12	Penunjang medik	75.78		v	
13	Casemix			v	
14	Koridor	108.00			
15	Gudang arsip medrec/PPI	120.00			
II	IGD	1,477.48		v	
III	G.Farmasi	36.20	2022	v	
IV	OK Cito	319.91	2022	v	
V	MRI	79.43	2021	v	
		3,201.06			
	Gedung C				
1	Poli maternal (kebidanan)	547.48		v	
2	PONEK	240.80		v	
3	DAHUA/loundry bersih	1,028.64		v	
4	MELATI	1,143.09		v	
5	ANGGREK	1,143.09		v	
6	TULIP	1,143.09		v	

7	Haemodialisa Atas	201.63		v		
8	Perinatologi	521.20		v		
9	Haemodialisa Bawah	201.63		v		
10	POLI LT II (Paru,VCT,PTRM,PPRS) jadi sekeretarian, famasi, dewas/SPI,upbj	711.02		v		
11	Thalasemia	470.00		v		
12	I. PEMULASARAN	288.00		v		
13	Ponek	9.00		v		
14	SIM RS	53.64		v		
		7,702.31				
	Gedung D					
1	BOGENVILLE	647.18	2013	v		
2	TERATAI	647.18	2013	v		
3	WIJAYA KUSUMA	647.18	2013	v		
4	RAJAL POLI BEDAH	645.65	2013	v		
5	I. GIZI	408.75		v		
6	LOUNDRY + It 2	238.43		v		
1	TPS B3	72.00		v		
2	CSSD + IPSRS	206.12	2019	v		
3	G. ATK/ Menjadi G Farmasi	93.85	2012	v		
4	Salasar	2,884.00	2015	v		
5	LAB IPAL	24.00	2000	v		
6	RUANG MESIN	26.00	2000		v	
7	STERIL TANK	20.00	2000	v		
8	SBR1	36.00	2000	v		
9	SBR2	36.00	2000	v		
10	BUFFER-TANK	20.00	2000	v		
11	RESERVOAR 1	20.00		v		
12	RESERVOAR 2	20.00	2011	v		
13	RUMAH POMPA	10.00	2011	v		
14	MUSOLLAH/Masjid	56.00	1992	v		
15	GARDU Listrik	60.00	2000			
16	R. GEN-SET1 (1000 KVA)	42.00	2014	v		
17	R.GEN-SET 2 (800 KVA)	96.00	2014	v		
18	R. GEN-SET 3 (500 KVA)	28.00	2014	v		
19	R. PANEL (8-6)	64.00	2014	v		
20	R. PANEL (gedung lama)	56.00		v		
		7,104.34				
	Gedung E		2017	v		
1	Lantai 9	1,274.40				
	Rooftank					
	Outdoor AC					
	Penangkal petir					

	Rumah Lift KONE					
2	Lantai 8	1,274.40				
	KM					
	RANAP	375.00				
	R.Petugas	108.00				
	Janitor	6.00				
	Gudang	9.00				
	Spoelhoek	7.50				
	Panel	3.00				
3	Lantai 7	1,274.40				
	KM					
	RANAP	375.00				
	R.Petugas	108.00				
	Janitor	6.00				
	Gudang	9.00				
	Spoelhoek	7.50				
	Panel	3.00				
4	Lantai 6	1,274.40				
	KM					
	RANAP	1,274.40				
	R.Petugas	108.00				
	Janitor	6.00				
	Gudang	9.00				
	Spoelhoek	7.50				
	Panel	3.00				
5	Lantai 5	1,274.40				
	KM					
	RANAP	1,274.40				
	R.Petugas	108.00				
	Janitor	6.00				
	Gudang	9.00				
	Spoelhoek	7.50				
	Panel	3.00				
6	Lantai 4	1,274.40				
	KM					
	RANAP	1,274.40				
	R.Petugas	108.00				
	Janitor	6.00				
	Gudang	9.00				
	Spoelhoek	7.50				
	Panel	3.00				
7	Lantai 3	1,274.40				
	KM					
	Ruang Serbaguna	108.00				
	Modulitas	60.00				

	Gym	75.00				
	Phsyical	27.00				
	Occupational	27.00				
	Speech terapy	27.00				
	R.Alat	7.35				
	Gudang	6.51				
	RANAP Jiwa	108.00				
	R.Hiburan	28.80				
	Janitor	6.00				
	Gudang	9.00				
	Spoelhoek	7.50				
	Panel	3.00				
	R.Petugas Jiwa	36.00				
	Panel	3.00				
8	Lantai 2	1,274.40				
	KM					
	Depo Obat	50.40				
	Poli Dalam	71.40				
	Poli Gizi	9.00				
	Arena Bermain	50.40				
	Poli Dalam	76.50				
	Laboratorium	103.68				
	Talasemia/Kemo	108.00				
	Panel	3.00				
9	Lantai 1	1,274.40				
	KM					
	Genset 800 KVA/Gardu PLN	187.50				
	TPS B3	28.80				
	Medrek	50.40				
	Kasir Keuangan	50.40				
	CT Scan	72.00				
	Poli Syaraf	50.40				
	Poli Kulit	98.00				
10	Besmen	1,274.40				
	KM					
	DeepWell					
	Panel	14.40				
	R.Pompa	36.00				
	Sentral gas O2	25.20				
	Gizi	36.00				
	Sekretariatan	10.50				
	Ruang Kontrol	24.00				
	Musollah	50.40				
	R.Linen	8.05				
	R.Lift Pasien	21.60				

	R.Lift barang	9.60				
		12,744.00				
	Gedung F		2019	v		
1	Dak Beton	617				
2	ATAP	141				
	Rooftank					
	Outdoor AC					
	Penangkal petir					
	Rumah Lift KONE					
3	Lantai 5	795				
	KM					
	RANAP					
	R.Petugas					
	Janitor					
	Gudang					
	Spoelhoek					
	Panel					
4	Lantai 4	795				
	KM					
	RANAP					
	R.Petugas					
	Janitor					
	Gudang					
	Spoelhoek					
	Panel					
5	Lantai 3	795				
	KM					
	Ruang Serbaguna					
	Modulitas					
	Gym					
	Phsycal					
	Occupational					
	Speech terapy					
	R.Alat					
	Gudang					
	RANAP Jiwa					
	R.Hiburan					
	Janitor					
	Gudang					
	Spoelhoek					
	Panel					
	R.Petugas Jiwa					
	Panel					
6	Lantai 2	795				
	KM					

	Depo Obat					
	Poli Dalam					
	Poli Gizi					
	Arena Bermain					
	Poli Dalam					
	Laboratorium					
	Talasemia/Kemo					
	Panel					
7	Lantai 1	795				
	KM					
	Genset 800 KVA/Gardu PLN					
	TPS B3					
	Medrek					
	Kasir Keuangan					
	CT Scan					
	Poli Syaraf					
	Poli Kulit					
8	Teras	153				
9	Lantai Dasar	803				
10	Semi Besmen	757				
11	Besmen	196				
	KM					
	DeepWell					
	Panel					
	R.Pompa					
	Sentral gas O2					
	Gizi					
	Sekretariat					
	Ruang Kontrol					
	Musollah					
	R.Linen					
	R.Lift Pasien					
	R.Lift barang					
		6,642				

PPRS / IPSRS.

2.2.4 Ketersediaan Jenis Pelayanan Kesehatan

Jenis Pelayanan yang tersedia di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi, berdasarkan Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, bahwa Pelayanan RS Tipe B, terdiri dari Pelayanan Medik dan Penunjang Medik, Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan, serta Pelayanan Non Medik, seperti yang diuraikan pada tabel dibawah ini :

Tabel 2.16
Jenis Pelayanan Kesehatan

No	Standar Pelayanan RSUD Kelas B	Kondisi RSUD Tahun 2022
1	Pelayanan Medik dan Penunjang Medik	
	1. Medik Umum	
	a. Pelayanan Medik dasar Rawat Jalan	√
	b. Pelayanan KIA/KB	√
No	Standar Pelayanan RSUD Kelas B	Kondisi RSUD Tahun 2022
	2. Pelayanan Medik Spesialis	
	a. Spesialis Dasar :	
	1. Pelayanan Penyakit Dalam	√
	2. Kesehatan Anak	√
	3. Bedah	√
	4. Obstetri dan Ginekologi	√
	b. Spesialis lain :	
	Mata	√
	Telinga, Hidung dan Tenggorokan (THT – KL)	√
	Syaraf	√
	Jantung dan Pembuluh Darah	√
	Kulit dan Kelamin	√
	Kedokteran Jiwa	√
	Paru	√
	Orthopedi dan Traumatology	√
	Urologi	√
	Bedah Syaraf	√
	Bedah Plastik rekonstruksi dan estetika	-
	Bedah Anak	-
	Bedah Thorak kardiak dan vaskuler	√
	Kedokteran Forensik dan Medikolegal	√
	Bedah Mulut	√
	Konservasi/endodinsi	√
	Orthodonti	√
	Prosthodonti	√
	Pedodonti	√
	Penyakit Mulut	√
	Anestesi	√
	Rehabilitasi Medik	√
	Radiologi	√
	Laboratorium	
	1. Patologi Klinik	√
	2. Patologi Anatomi	√
	3. Mikrobiologi Klinik	√

	4. Parasitologi Klinik	√
	Akupunktur	-
	Radioterapi	-
	Kedokteran Nuklir	-
	Gizi Klinik	-
3.	Medik Subspesialis :	
	a. Subspesialis Dasar	
	1) Subspesialis Bedah	
	a) Digestif	√
	b) Onkologi	-
	c) Vaskuler	√
	2) Subspesialis Penyakit Dalam	
	a) Gastroenterologi hepatology	-
	b) Tropik infeksi	-
	c) Ginjal Hipertensi	-
	d) Rematologi	-
	e) Endokrin Metabolik	√
	f) Alergi Imonologi	-
	g) Psikosomatis	-
	h) Geriatri	-
	i) Kardiovaskuler	-
	j) Pulmonologi	-
	k) Hematologi onkologi	√
	3) Subspesialis anak	
	a) Respirologi	
	b) Neurologi	√
	c) Hematologi onkologi	√
	d) Nefrologi	-
	e) Emergency & Rawat Intensif Anak (ERIA)	-
	f) Neonatologi	√
	g) Endokrinologi	-
	h) Kardiologi	√
	i) Alergi Imunologi	-
	j) Pediatri social tumbuh kembang	√
	k) Pencitraan pediatric	-
	l) Nutrisi dan penyakit metabolik	-
	m) Infeksi dan penyakit tropic	-
	4) Subspesialis Obstetri dan ginekologi	
	a) Feto-maternal	√
	b) Fertilitas & endokrinologi reproduksi	-
	c) Onkologi dan ginekologi	-
	d) Uroginekologi dan rekonstruksi	-
	e) Obstetrik ginekologi social	-
	b. Subspesialis Lain	
	1) Kedokteran Jiwa	√

	2) Mata	√
	3) THT – KL	√
	4) Paru	√
	5) Saraf	√
	6) Jantung dan Pembuluh Darah	√
	7) Orthopedi dan Traumatology	√
	8) Kulit dan Kelamin	√
	9) Anestesi dan terapi intensif	√
	10) Radiologi	√
	11) Dialisis	√
2	Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan	
	a Pelayanan Keperawatan	√
	b Pelayanan Kebidanan	√
3	Pelayanan Non Medik	
	a. CSSD	√
	b. Rekam Medik	√
	c. Farmasi	√
	e. Pelayanan Darah	√
	f. Laundry/binatu	√
	g. Pengolahan Makanan/Gizi	√
	h. Pemeliharaan Sarana prasarana & Alkes	√
	i. Informasi dan Komunikasi	√
	j. Pemulasaran Jenazah	√

Pelayanan

2.2.5 Ketersediaan Tempat Tidur

Tabel 2.17

Ketersediaan Tempat Tidur

No	RUANGAN	KELAS PERAWATAN									Jml TT
		VVIP	VIP	I	II	III	Isolasi	ICU	NICU	R. Tindakan	
		PASIEH DENGAN RAWAT INAP									
	GEDUNG A										
1	SERUNI			23							23
2	ANYELIR	1	5								6
	GEDUNG C										
3	DAHLIA					22					22
4	MELATI		2	4	6	18					30
5	ANGGREK			6	15	24					45
6	TULIP			4	3	24					31
7	PERINATOLOGI			12			3				15
	GEDUNG D										
8	WIJAYA KESUMA			12	18	1					31

Keperawatan

9	TERATAI			12	20						32
10	BOGENVILLE			12	19						31
	GEDUNG E										
11	CATHLEYA			9	12	6					27
12	SAKURA		2	9	12	18					41
13	CAMELIA			9	12	24					45
14	ASTER			3		42					45
15	AZALEA			9	12	24					45
	GEDUNG F										
16	ALAMANDA 4			2	3	14	2				21
17	ALAMANDA 5			2	3	14	2				21
18	ALAMANDA 6			2	3		2				7
JUMLAH TEMPAT TIDUR INSTALASI RAWAT KHUSUS / RUANG KRITIKAL											
19	ICU CATHLEYA							12			12
20	ICU ALAMANDA							11			11
21	ICU GDA							13			13
22	ICU NUSA INDAH							8			8
23	ICCU JANTUNG							6			6
24	PICU ANAK							10			10
25	MICU (IGD PONEK)							8			8
26	NICU								15		15
JUMLAH TEMPAT TIDUR DI RUANG TINDAKAN											
27	VK (KAMAR BERSALIN)									6	6
28	IGD DAN CENDANA									50	50
29	HEMODIALISA						2			39	41
30	OK IBS									10	10
31	CATHLAB									4	4
32	PONEK						2			4	6
33	THALASEMIA									7	7
JUMLAH		1	9	94	117	287	14	68	15	120	725

2.3 Kinerja Pelayanan RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi

Berdasarkan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi telah melaksanakan Program dan Kegiatan Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) sesuai pada Renstra selama kurun waktu 2018 – 2023 dengan kinerja pelayanan, berdasarkan realisasi capaian SPM pada 21 Jenis Pelayanan Rumah Sakit, sebagai berikut :

Tabel 2.18
Pencapaian Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah
Data Capaian SPM pada 21 Jenis Pelayanan Rumah Sakit
RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi

No.	Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah		Target NSP K	Target IKK	Target Nasional SPM	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun ke-1					Realisasi Capaian Tahun Ke-1					Rasio Capaian Pada Tahun ke				
						2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Pelayanan Kegawatdaruratan	Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa			100%	100%	100%	100%	100%	100%	99%	100%	100%	100%	100%	98.75 %	100%	100%	100%	100%
		Jam buka pelayanan Gawat Darurat			24 JAM	24 JAM	24 JAM	24 JAM	24 JAM	24 JAM	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	100.0 %	100%	100%	100%	100%
		Pemberi Pelayanan Kegawat daruratan yang bersertifikat yang masih berlaku ATLS/BTLS/ACLS/P PGD			100%	100%	100%	100%	100%	100%	65%	75%	75%	81.50 %	96.87 %	65.00 %	74.83 %	75.25 %	81.50 %	96.87%
		Ketersediaan tim penanggulangan bencana			1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	100%	100%	100%	100%	100%
		Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat			≤ 5 menit terlayani setelah pasien datang	≤ 5 menit terlayani setelah pasien datang	≤ 5 menit terlayani setelah pasien datang	≤ 5 menit terlayani setelah pasien datang	≤ 5 menit terlayani setelah pasien datang	≤ 5 menit terlayani setelah pasien datang	1.73 menit	1.42 menit	1.28 menit	1.86 menit	1.3 menit	289.02 %	352.11 %	268.82 %	268.82 %	384.62%
		Kepuasan Pelanggan			70%	70%	70%	70%	70%	70%	77%	95%	96%	97.12 %	79.53	110.36 %	135.64 %	137.48 %	138.74 %	138.43%
		Kematian pasien < 24 jam			≤ 2/1000	≤ 2/1000	≤ 2/1000	≤ 2/1000	≤ 2/1000	≤ 2/1000	0.003	5/1000	0	0.002	0.002					

		Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Rawat Jalan	Dokter pemberi Pelayanan di Poliklinik Spesialis			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Kepuasan Pelanggan			100%	100%	100%	100%	100%	100%	77%	89%	87%	84.21 %	79.53 %	77.00 %	88.66 %	87.00 %	84.21 %	79.53%
		Jam buka Pelayanan sesuai ketentuan			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	97%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	100%
		Waktu tunggu di rawat jalan			≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	119 menit	86 menit	89 menit	78 menit	72.03 %					
		Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB			60%	60%	60%	60%	60%	60%	44%	95%	52%	84%	99.32 %	73.33 %	158.63 %	88.67 %	140.00 %	165.53%
		Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumah sakit			60%	60%	60%	60%	60%	60%	69%	100%	100%	100%	100%	115.00 %	166.67 %	166.67 %	166.67 %	166.67%
		Ketersediaan pelayanan			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Rawat Inap	Pemberi pelayanan di Rawat Inap (dr spesialis dan perawat min D3)			100%	100%	100%	100%	100%	100%	97%	85%	83%	99%	100%	97.00 %	85.17 %	83.00 %	99.00 %	100%
		Dokter penanggung jawab pasien rawat inap			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Jam Visite Dokter Spesialis			08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	08.00-14.00	100%	100%	100%	100%	100%
		Kejadian Infeksi Nosokomial			≤ 1.5%	≤ 1.5%	≤ 1.5%	≤ 1.5%	≤ 1.5%	≤ 1.5%	0.04	0	0	0.00%	0.00%					

		Tidak adanya kejadian Pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Kematian Pasien > 48 jam			≤ 0.24 %	≤ 0.24 %	≤ 0.24 %	≤ 0.24 %	≤ 0.24 %	0.11%	0.03%	0%	0.03%	0.04%						
		Kejadian pulang paksa			Max 5 %	Max 5 %	Max 5 %	Max 5 %	Max 5 %	0.04%	0.01%	0%	0.01%	0.45%						
		Kepuasan pelanggan			≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	83.08 %	98.23 %	95%	93.55 %	82.20 %						
		Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopi TB			≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	28%	36.17 %	52%	78%	84.17 %						
		Tertindakannya kegiatan pencatatan dan pelaporan			≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	73%	100%	100%	100%	100%						
4	Bedah Sentral	Waktu tunggu operasi elektif			≤ 2 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari	1 hari	0 hari	0 hari	2 hari	2 jam						
		Kejadian Kematian di meja operasi			≤ 1 %	≤ 1 %	≤ 1 %	≤ 1 %	≤ 1 %	0%	0%	50%	0%	0%						
		Tidak adanya kejadian operasi salah sisi			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Tidak adanya kejadian operasi salah orang			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing pada tubuh pasien setelah operasi			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

		Kompikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan endotracheal tube			≤ 6 %	≤ 6 %	≤ 6 %	≤ 6 %	≤ 6 %	≤ 6 %	0%	0%	0%	0%	0%					
		Kejadian infeksi pasca operasi *			≤ 15 %	≤ 15 %	≤ 15 %	≤ 15 %	≤ 15 %	≤ 15 %	0%	0%	0%	0%	0%					
5	Persalinan	Kejadian kematian ibu karena persalinan																		
		- Perdarahan			≤ 1 %	≤ 1 %	≤ 1 %	≤ 1 %	≤ 1 %	≤ 1 %	0%	1%	0%	0	0					
		- Pre Eklampsia			≤ 30 %	≤ 30 %	≤ 30 %	≤ 30 %	≤ 30 %	≤ 30 %	1%	0%	0%	2%	0%					
		- Sepsis			≤ 0.2 %	≤ 0.2 %	≤ 0.2 %	≤ 0.2 %	≤ 0.2 %	≤ 0.2 %	0%	0%	0%	0%	0%					
		Pemberi pelayanan Persalinan normal			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%					
		Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Kemampuan menangani BBLR 1500 gr - 2500 gr			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Pertolongan Persalinan melalui seksio cesaria			≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %	68.40 %	75%	83%	79%	75.85 %					
		Presentase KB (vasektomi & tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga kompeten dr.SpOG , dr. Sp.B , dr. SP.U , dokter umum terlatih			100%	100%	100%	100%	100%	100%	96%	80%	100%	92%	100%	98.00 %	80.00 %	100.00 %	92.00 %	100.00%

		Presentasi peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap oleh bidan terlatih			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Kepuasan Pelanggan			≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	90.35 %	93	92	91.85 %	80.85 %					
6	Intensif/ICU	Rata-rata Pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama <72 jam			≤ 3 %	≤ 3 %	≤ 3 %	≤ 3 %	≤ 3 %	0%	0%	0%	0%	0%					
		Pemberi pelayanan Unit Intensif			100%	100%	100%	100%	100%	57%	67%	55%	55%	44.56 %					
7	Radiologi	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax Foto			≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	142 menit	3 jam	3 jam	3%	3%					
		Pelaksana ekspertisi			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen			≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %	0	0%	0%	0%	0%					
		Kepuasan pelanggan			≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	75.45 %	89%	91%	91.74 %	79.98 %					
8	Laboratorium	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium																	
		Ranap			≤ 140 menit	≤ 140 menit	≤ 140 menit	≤ 140 menit	≤ 140 menit	150 menit	150 menit	150 menit	150 menit	150					
		Rajal			≤ 140 menit	≤ 140 menit	≤ 140 menit	≤ 140 menit	≤ 140 menit	180 Menit	180 menit	180 menit	180 menit	180					
		Pelaksana ekspertisi			100%	100%	100%	100%	100%	86%	87%	90%	96%	91.81 %	86.00 %	87%	90%	96%	91.81%
		Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Kepuasan pelanggan			≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	77%	96%	80%	92%	77.54					

9	Rehabilitasi Medik	Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan			≤ 50 %	≤ 50 %	≤ 50 %	≤ 50 %	≤ 50 %	≤ 50 %	0.03%	50%	50%	0.13%	13.11 %					
		Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Kepuasan pelanggan			≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	78.05	94%	94%	94.14 %	81.64					
10	Farmasi	Waktu tunggu pelayanan																		
		a. Obat jadi			≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	51 menit	48 menit	37 menit	29 menit	25.17 menit					
		b. Obat Racikan			≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	64 menit	70 menit	48 menit	42 menit	40.58 menit					
		Tidak adanya Kejadian kesalahan pemberian obat			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Kepuasan pelanggan			≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	76%	95%	97%	97%	78.61 %					
		Penulisan resep sesuai formularium Nasional			100%	100%	100%	100%	100%	100%	92%	100%	100%	100%	100%					
11	Gizi	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien			≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	95%	99%	100%	100%	100%					
		Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien			≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %	45%	0%	27%	20.40 %	19.14 %					
		Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%					
12	Transfusi darah	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	98%	97%	97%					
		Kejadian reaksi transfuse			≤ 0.01 %	≤ 0.01 %	≤ 0.01 %	≤ 0.01 %	≤ 0.01 %	≤ 0.01 %	0%	0%	0%	0%	0%					

13	Pelayanan Gakin	Pemberian pelayanan kesehatan berbasis kartu keluarga dan nomor induk kependudukan kota bekasi yang berobat ke RSUD dr Chasbullah Abdulmadjid			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
14	Rekam Medik	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	98%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan			Rerata ≤ 10 menit	Rerata ≤ 10 menit	Rerata ≤ 10 menit	Rerata ≤ 10 menit	Rerata ≤ 10 menit	15 menit 32 detik	10 menit 29 detik	10 menit	9 menit 0 detik	9 menit 0 detik						
		Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap			Rerata ≤ 15 menit	Rerata ≤ 15 menit	Rerata ≤ 15 menit	Rerata ≤ 15 menit	Rerata ≤ 15 menit	13 menit 37 detik	19 menit 19 detik	15 menit	9 menit 0 detik	9 menit 0 detik						
15	Pengolahan Limbah	Baku mutu limbah cair																		
		- BOD			30 mg/L (100%)	30 mg/L (100%)	30 mg/L (100%)	30 mg/L (100%)	30 mg/L (100%)	30 mg/L	30 mg/L	30 mg/L	80%	100%						
		- COD			80 mg/L (100%)	80 mg/L (100%)	80 mg/L (100%)	80 mg/L (100%)	80 mg/L (100%)	30 mg/L	80 mg/L	80 mg/L	89%	88.92 %						
		- TSS			30 mg/L (100%)	30 mg/L (100%)	30 mg/L (100%)	30 mg/L (100%)	30 mg/L (100%)	31 mg/L	30 mg/L	30 mg/L	41%	59.75 %						
		- PH			6-9 (100 %)	6-9 (100 %)	6-9 (100 %)	6-9 (100 %)	6-9 (100 %)	9-Jun	9-Jun	9-Jun	100%	91.67 %						

		Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
16	Administrasi Manajemen (Kesekretariatan)	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat			100%	100%	100%	100%	100%	100%	17%	53%	74%	100%	100%	17%	53%	74%	100%	100%
		Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala			100%	100%	100%	100%	100%	100%	99%	98%	83%	100%	100%	99%	98%	83%	100%	100%
		Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun			≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	1%	4%	39%	100%	80%					
	Keuangan	Cost recovery			≥ 40 %	≥ 40 %	≥ 40 %	≥ 40 %	≥ 40 %	≥ 40 %	107%	105%	103%	86.10 %	135.12					
		Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%					
		Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap			≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit					
		Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Sunprog	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
17	Ambulance/Ketara Jenazah	Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan			Sesuai ketentuan Daerah	Sesuai ketentuan Daerah	Sesuai ketentuan Daerah	Sesuai ketentuan Daerah	Sesuai ketentuan Daerah	Sesuai ketentuan Daerah	95%	86%	92%	96%	90.27 %					

		Waktu pelayanan ambulance/kereta jenazah			24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	100%	100%	100%	100%	100%
		Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/kereta jenazah di rumah sakit			100%	100%	100%	100%	100%	100%	95%	86%	92%	95%	87.88 %	95%	88%	92%	95%	87.88%
18	Pemulasaran Jenazah	Kecepatan pelayanan pemulasaran jenazah			≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	22 menit	22 menit	2 jam	19 menit	15.42 menit					
19	Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat			≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	99%	92%	92%	92%	100%					
		Ketepatan waktu pemeliharaan alat			100%	100%	100%	100%	100%	100%	90%	46%	93%	91%	91%					
		Peralatan Laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi			100%	100%	100%	100%	100%	100%	90%	98%	100%	88%	80%	90%	98%	100%	88%	80%
20	Pelayanan Laundry	Tidak adanya kejadian linen yang hilang			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	99%	96%	100%	99.58 %	100%	99%	96%	100%	99.58%
21	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)	Ada anggota tim PPI yang terlatih			75%	75%	75%	75%	75%	75%	50%	50%	60%	90%	85.70 %	66.67 %	66.67 %	80.00 %	120.00 %	114.27%
		Tersedia APD di setiap instalasi/departemen			80%	80%	60%	60%	60%	60%	84%	90%	90%	90%	100%	140.00 %	150.00 %	150.00 %	150.00 %	186.67%

		Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/HAI (health care associated infections di rumah sakit (minimum 1 parameter)			75%	75%	75%	75%	75%	75%	100%	100%	100%	100%	100%	133.33 %	133.33 %	133.33 %	133.33 %	133.33%
--	--	--	--	--	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------	------	------	------	------	----------	----------	----------	----------	---------

2.3.1 Instalasi Rawat Inap

Pengukuran Kinerja Pelayanan pada Instalasi Rawat Inap menggunakan pengukuran persentase indikator berdasarkan standar pengukuran pelayanan kesehatan nasional (Depkes RI., 2005), indikator-indikator pelayanan rawat inap merupakan gambaran yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu, dan efisiensi pelayanan rawat inap serta efisiensi penggunaan tempat tidur di rumah sakit. Untuk mengukur indikator-indikator tersebut diperlukan data bersumber dari sensus harian rawat inap yang terdiri dari :

1. BOR (Bed Occupancy Ratio) : adalah persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85% .
2. AvLOS (Average Length of Stay) : adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut. Secara umum nilai AvLOS yang ideal antara 6-9 hari.
3. TOI (Turn Over Interval) : adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati, dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Idealnya tempat tidur kosong /tidak terisi pada kisaran 1-3 hari.
4. BTO (Bed Turn Over): adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu. Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali.
5. NDR (Net Death Rate) : adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. Idealnya angka NDR adalah $< 25 \%$.
6. GDR (Gross Death Rate) : adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar. Idealnya Angka GDR adalah $< 45 \%$.
7. Hari Rawatan adalah Jumlah hari lamanya pasien dirawat dalam periode tertentu.
8. Kunjungan Rawat Jalan adalah Kunjungan pasien yang rawat jalan selama periode waktu tertentu.

9. Jumlah pasien masuk adalah Jumlah pasien yang menggunakan layanan rawat jalan, rawat inap dan IGD.
10. Indeks Kepuasan Masyarakat adalah Ukuran kepuasan masyarakat terhadap pelayanan suatu institusi, ukuran ini berdasarkan hasil survei terhadap masyarakat yang mendapatkan pelayanan.

Tabel 2.19
Capaian Kinerja Pelayanan Instalasi Rawat Inap

No	Uraian	Standar DEPKES	TAHUN				
			2018	2019	2020	2021	2022 (spi Sept)
1	BOR	60 – 85 %	57%	79%	64%	73%	76%
2	ALOS	6 – 9 Hari	4	3	4	5	4
3	TOI	1 – 3 Hari	3	1	2	2	1
4	BTO	40 – 50 kali	58	74	54	52	45
5	NDR	< 25 0/00	33	29	38	51	37
6	GDR	< 45 0/00	54	40	61	84	61
7	Jumlah Hari Perawatan (HP)		107.606	179.506	149.81	150.068	
8	Jumlah Pasien Masuk		29.972	46.459	34.388	29.345	
9	Jumlah Pasien Rawat Inap		27.567	46.364	28.427	31.113	
9	Jumlah Kunjungan Pasien (KP) Rawat Jalan		298.741	303.796	154.798	123.335	

Sumber data : Sub bagian PDM

Pada tabel 2.18 diatas menunjukkan bahwa Keberhasilan pelayanan rumah sakit digambarkan dengan beberapa indikator yang saling terkait dengan BOR, dapat dijelaskan bahwa indikator-indikator capaian kinerja pelayanan mengalami Penurunan terutama tahun 2020 - 2021, hal ini disebabkan oleh :

1. Pandemi Covid-19
2. Rujukan berjenjang BPJS Kesehatan
3. Kebijakan Pemerintah Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM)
4. Komunikasi Tenaga Nakes dengan Pasien masih kurang

Tindak lanjut :

1. Menyiapkan ruang isolasi perawatan pasien Covid-19
2. Menjalin kerjasama dengan Puskesmas, RSUD tipe D dan RS swasta
3. Melakukan Pelatihan dan peningkatan komunikasi efektif petugas pemberi pelayanan

Tinggi nya angka NDR dan GDR dimasa Pandemi Covid-19, banyak pasien yang terkonfirmasi positif terutama pasien dengan komorbid (ada riwayat penyakit lain) dan kesiapan Rumah sakit dalam menangani pasien belum mampu secara maksimal memberikan pelayanan kesehatan terutama pasien yang mengalami gagal nafas.

2.3.2. Instalasi Rawat Jalan

Pelayanan Unit Rawat Jalan (Poliklinik) ada 55 jenis layanan dan ada beberapa jenis layanan yang baru operasional di tahun 2021. Jumlah kunjungan pasien poliklinik sejak tahun 2018 – 2019 mengalami peningkatan, namun mulai tahun 2020 dan 2021 mengalami penurunan karena terjadinya Pandemi Covid-19. Atas kebijakan pimpinan RSUD untuk menekan penularan Covid-19 dari pasien ke petugas kesehatan ataupun sebaliknya maka diputuskan untuk menutup beberapa layanan Poliklinik hingga kondisi Pandemi Covid-19 sudah terkendalikan. Berikut tabel kunjungan Poliklinik Rawat Jalan sejak tahun 2018 – 2022, sebagai berikut :

Tabel 2.20
Rekapitulasi Kunjungan Pasien Rawat Jalan Tahun 2018-2022
RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi

NO	POLIKLINIK	TAHUN 2018		TAHUN 2019		TAHUN 2020		TAHUN 2021		TAHUN 2022 (JANUARI S/D SEPTEMBER)	
		BARU	LAMA	BARU	LAMA	BARU	LAMA	BARU	LAMA	BARU	LAMA
1	Anak	2114	14847	2114	14847	535	8800	387	5622	568	8210
2	Anak Hematologi Onkologi	0	0	0	0	0	0	7	44	22	535
3	Anak Kardiologi	0	12	0	12	74	747	72	1027	115	1450
4	Anak Neurologi		6		6	75	1132	55	1500	87	2537
5	Bedah anak	72	712	72	712	73	868	57	736	32	449
6	Bedah Digestif	0	35	0	35	86	886	73	837	63	960
7	Bedah Orthopedi	1119	9370	1119	9370	352	3848	240	3291	266	4085
8	Bedah Saraf	78	1479	78	1479	52	1047	37	698	32	838
9	Bedah Toraks Kardial	0	0	0	0	0	0	4	14	20	120
10	Bedah Umum	2006	11715	2006	11715	846	4920	372	3061	362	3818
11	Bedah Urologi	693	8317	693	8317	261	4095	189	2859	197	3247
12	Bedah Vaskular	0	0	0	0	35	1068	20	647	53	1119
13	Dalam Hematologi Onkologi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	156
14	Eksekutif (Gigi dan Mulut)	8	55	8	55	1	1	0	1	15	91
15	Eksekutif (Bedah Orto)	3	21	3	21	7	22	0	0	6	8
16	Eksekutif (Bedah Uro)	6	18	6	18	0	5	0	1	1	4
17	Eksekutif (Bedah Umum)	4	6	4	6	0	4	0	0	4	3
18	Eksekutif (Jantung)	9	109	9	109	1	25	0	8	3	38

19	Esektuf (Jiwa)	17	34	17	34	1	9	0	3	2	15
20	Esektuf (Keb & Kan)	26	186	26	186	5	68	1	5	5	28
21	Esektuf (Kult & Kelamin)	11	41	11	41	1	4	0	0	0	0
22	Esektuf (Neurologi)	6	73	6	73	0	15	3	3	6	18
23	Esektuf (Pery Dalam)	112	923	112	923	36	362	11	65	33	174
24	Esektuf (THT)	8	38	8	38	1	12	0	2	2	11
25	Esektuf (Mata)	11	24	11	24	2	6	0	1	0	4
26	Esektuf (Paru)	7	92	7	92	1	27	0	3	2	16
27	Esektuf Marak (Anak)	12	33	12	33	168	1341	127	966	139	994
28	Esektuf (Bedah Saraf)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	Forensik	0	0	0	0	81	34	96	23	101	28
30	Geriatric	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0
31	Gigi & Mulut	3874	18675	3874	18675	272	1818	201	979	340	1046
32	Gigi Bedah Mulut	0	0	0	0	208	853	370	1920	666	2626
33	Gigi Edodonti	0	0	0	0	18	126	8	198	15	416
34	Gigi Orthodonti	0	0	0	0	1	2		2	1	3
35	Gigi Periodonti	0	0	0	0	17	125	10	146	20	151
36	Gigi Penyakit Mulut	0	0	0	0	8	81	11	94	27	156
37	Gigi Periodonti	0	0	0	0	7	58	6	128	27	300
38	Gigi Prosthodonti	0	0	0	0	1	13	16	58	27	106
39	Gizi	26	992	26	992	5	377	3	189	5	97
40	Jantung	901	29312	901	29312	358	14185	290	10814	246	10702
41	Kebidanan & Kandungan	1655	8942	1655	8942	791	4568	450	3070	397	3099
42	Kult & Kelamin	2177	13187	2177	13187	541	3743	444	3003	604	3740
43	Mata	2747	13698	2747	13698	757	4634	534	3415	532	3663
44	MCU	9627	4793	9627	4793	5059	2939	4696	2696	4630	3065
45	Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
46	Neurologi/Saraf	1301	23217	1301	23217	449	15590	339	12640	380	14095
47	OOP	0	0	0	0	172	143	0	0	0	0
48	Paru	1543	23664	1543	23664	1102	11863	1123	8485	325	8288
49	Penyakit Dalam	2678	37247	2678	37247	918	18826	694	14644	710	15852
50	Psikologi Jiwa	550	17690	550	17690	379	10907	201	8584	195	9182
51	PTRM	9	1758	0	2672	0	1	1	1437	3	1346
52	Thalasemia	0	0			0	0	2	264	0	1241
53	THT	2354	9405	2354	9405	1000	3584	725	2907	841	3384
54	Tumbuh Kembang	0	0			0	0	0	0	1	6
55	VCT	273	13124	273	13124	208	16235	143	14268	180	13584
TOTAL		36277	264230	36268	265144	14765	140033	11978	111357	12258	123134

Sumber data : Sub bagian PDM

2.3.3 Instalasi Gawat Darurat

Pelayanan Kegawatdaruratan adalah tindakan medis yang dibutuhkan oleh pasien gawat darurat dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan

pencegahan kecatatan. Kondisi Gawat Darurat membutuhkan pertolongan pertama pada kasus/penyakit yang tergolong emergensi, yaitu melakukan diagnosis dan pengobatan atau tindakan pada penyakit kegawatan bedah maupun non bedah yang memerlukan tindakan segera.

Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif (PONEK) adalah Upaya pelayanan komprehensif di Rumah Sakit untuk menanggulangi kasus kegawatdaruratan obstetric dan neonatal yang kegiatannya disamping mampu melaksanakan seluruh pelayanan Obstetrik Neonatal Emergency Dasar (PONED) juga harus mampu memberikan transfusi darah dan bedah Caesar serta perawatan neonatal secara intensif, dimana kegiatan ini sangat penting dilaksanakan mengingat Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih tinggi. Berikut tabel kunjungan pasien pada instalasi Gawat Darurat sebagai berikut :

Tabel 2.21
Rekapitulasi Kunjungan Pasien IGD dan PONEK Tahun 2018-2022
RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi

NO	INSTALASI	TAHUN 2018		TAHUN 2019		TAHUN 2020		TAHUN 2021		TAHUN 2022 (JANUARI S/D SEPTEMBER)	
		BARU	LAMA	BARU	LAMA	BARU	LAMA	BARU	LAMA	BARU	LAMA
1	IGD	13211	12532	31230	30536	22402	23928	19914	20323	15672	16364
2	PONEK	987	1811	201	270	1648	2056	1684	1558	1210	1237
TOTAL		14198	14343	31431	30806	24051	25984	21598	21881	16882	19601

Sumber data : Sub bagian PDM

2.3.4 Survei Kepuasan Masyarakat

Seiring dengan kemajuan teknologi dan tuntutan masyarakat dalam hal pelayanan, maka unit penyelenggara pelayanan publik dituntut untuk memenuhi harapan masyarakat dalam melakukan pelayanan. Pelayanan publik yang dilakukan oleh aparatur pemerintah saat ini dirasakan belum memenuhi harapan masyarakat. Hal ini dapat diketahui dari berbagai keluhan masyarakat yang disampaikan melalui media massa dan jejaring sosial. Tentunya keluhan tersebut, jika tidak ditangani memberikan dampak buruk terhadap pemerintah. Lebih jauh lagi adalah dapat menimbulkan ketidakpercayaan dari masyarakat.

Salah satu upaya yang dilakukan dalam perbaikan pelayanan publik adalah melakukan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) kepada pengguna layanan. Survei ini bertujuan untuk mengukur kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan dan

maningkatkan kualitas dan mutu pelayanan kesehatan. Hasil survei kepuasan masyarakat juga dapat menilai kinerja penyelenggara pelayanan kesehatan, sehingga dapat mendorong rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan lebih inovatif dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pelaksanaan survei kepuasan masyarakat dilakukan secara mandiri di RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Berikut hasil survei kepuasan masyarakat sebagai berikut :

Tabel 2.22

Rekapitulasi Indeks Kepuasan Masyarakat Tahun 2018 – 2022
RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi

No	Jenis Ruangan	2018		2019		2020	2021		2022
		Sem-1	Sem-2	Sem-1	Sem-2		Sem-1	Sem-2	
1	Rawat Jalan Anak	82,6	84,05	95,85	81,37	83,250	89,547	79,986	74,80
2	Rawat Jalan Orthopedi	84,5	85,12	85,47	84,41	84,946	77,786	74,250	81,52
3	Rawat Jalan Bedah Syaraf	86,8	87,29	88,50	94,92	85,193	77,000	91,025	82,23
4	Rawat Jalan Bedah Umum	83,0	82,96	85,67	82,66	83,037	77,196	75,821	78,93
5	Rawat Jalan Bedah Urologi	85,4	85,33	89,19	86,72	86,322	79,200	91,536	88,85
6	Rawat Jalan Penyakit Dalam	87,8	87,47	89,02	82,44	82,523	77,047	76,165	81,73
7	Rawat Jalan Poli Gigi	90,4	89,74	90,00	83,06	82,262	77,289	84,661	87,80
8	Rawat Jalan Jantung	87,7	86,74	96,61	82,72	83,022	76,931	70,400	76,19
9	Rawat Jalan Kebidanan	95,0	93,45	93,70	81,98	82,036	77,589	83,325	83,79
10	Rawat Jalan Kulit	90,4	89,14	89,68	82,49	83,439	77,589	77,550	93,64
11	Rawat Jalan Mata	90,7	90,13	87,67	82,44	83,481	78,013	80,339	77,73
12	Rawat Jalan Paru	94,4	92,63	93,06	82,59	82,660	80,867	82,194	87,53
13	Rawat Jalan MCU	94,2	93,98	94,03	91,68	91,977	77,434	70,125	79,20
14	Rawat Jalan Syaraf	91,4	90,51	91,28	84,39	85,569	79,750	79,063	72,18
15	Rawat Jalan THT	88,0	89,56	90,09	82,63	83,481	79,605	87,607	92,95
16	Rawat Inap Teratai			94,33	93,52	94,628	77,825	79,750	83,34
17	Rawat Inap Wijaya Kusuma	Tidak dilakukan survei pada kamar rawat ini					79,200	83,600	97,25
18	Rawat Inap Bougenville	Tidak dilakukan survei pada kamar rawat ini					76,725	84,150	83,76
19	Rawat Inap Tulip	94,9	94,06	94,49	94,35	94,628	81,675	77,275	85,03
20	Rawat Inap Dahlia	98,2	97,15	97,89	95,37	95,518	82,500	79,200	86,65

21	Rawat Inap Melati	95,3	94,10	95,29	92,08	92,710		81,675	85,51
22	Rawat Inap Anggrek	Tidak dilakukan survei pada kamar rawat ini			93,59	93,341	81,125	96,800	86,87
23	Rawat Inap Anyelir	Tidak dilakukan survei pada kamar rawat ini					81,950	72,050	81,68
24	Rawat Inap Seruni	Tidak dilakukan survei pada kamar rawat ini					81,125	80,850	86,35
25	Rawat Inap Cathleya	98,3	95,62	96,07	93,24	93,240	79,750	82,775	86,82
26	Rawat Inap Sakura	94,5	95,52	96,04	94,10	93,845	77,000	80,850	94,93
27	Rawat Inap Camelia	94,2	95,20	92,98	92,41	92,408	83,050	78,650	75,50
28	Rawat Inap Aster	98,7	98,39	96,58	93,24	93,240	86,625	86,350	79,64
29	Rawat Inap Azalea	98,5	97,61	96,50	92,96	92,685	79,200	90,750	93,01
30	Rawat Inap Mawar	95,4	95,51	94,72	Sudah tidak ada kamar rawat				
31	IGD	95,1	94,79	96,42	96,02	97,125	79,028	80,025	97,41
32	LAB PK	95,9	95,14	92,41	92,69	92,241	81,994	73,079	79,56
33	Radiologi	88,6	88,50	91,33	91,41	91,742	79,991	79,976	83,25
34	LAB PA	96,1	95,89	95,28	96,20	96,015	80,025	80,300	96,04
35	Farmasi	95,3	95,11	96,93	96,68	97,014	76,948	78,256	80,89
36	Perinatologi	92,7	94,29	93,84	93,80	94,350	80,300	79,200	94,88
37	PONEK	92,5	92,50	92,44	92,13	91,853	77,275	81,950	87,61
38	Rehab Medik	93,6	93,46	94,34	94,06	94,140	85,250	78,031	78,74
39	Hemodialisis	92,3	92,32	94,59	94,91	95,738	81,688	82,706	82,29
Total		92,2	91,99	92,48	89,39	89,696	79,813	80,824	84,82

Pelaporan.

Berdasarkan Hasil Survei Kepuasan Masyarakat di RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi yang dilaksanakan 2 kali setahun, sejak tahun 2018 dan 2019 semester ke 1 mengalami peningkatan, kemudian terjadi penurunan pada tahun 2019 semester 2 sampai tahun 2021 semester 1. Sedangkan tahun 2020 kegiatan survei hanya dilakukan 1 kali, oleh karena sedang terjadi Pandemi Covid-19. Tahun 2021 semester 2 hasil survei mulai meningkat hingga tahun 2022 semester 1 menjadi 84,82 indeks dari target 82 indeks, oleh karena kondisi Pandemi Covid-19 sudah mulai dapat dikendalikan dengan adanya kebijakan Pemerintah untuk dilakukan PPKM dan pemberian Vaksin bagi tenaga medis dan masyarakat.

2.3.5 Kinerja Keuangan

RSUD dr.Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi sudah menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sejak tahun 2013 yang bertujuan meningkatkan pelayanan terhadap masyarakat (public). Penerapan pola pengelolaan keuangan BLUD memberikan peluang bagi RSUD untuk bertindak lebih responsif dan agresif dalam menghadapi tuntutan masyarakat dan eskalasi perubahan yang cepat di bidang kesehatan dengan cara melaksanakan prinsip-prinsip ekonomi yang efektif dan efisien, namun tidak meninggalkan jati dirinya dalam mengemban misi sosial untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat. Untuk itu salah satu strategi yang digunakan adalah dengan cara meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Diharapkan kualitas pelayanan berbanding lurus dengan kinerja keuangan rumah sakit dan tingkat kepuasan pasien. Dengan bentuk yang lebih otonom, BLUD mempunyai hak mengelola dan memanfaatkan kekayaannya. Sebagai contoh adalah fleksibilitas rumah sakit BLUD dalam pengelolaan pendapatan dan belanja, pengelolaan hutang, pengelolaan kas dan pengelolaan barang/jasa.

Gambaran kinerja keuangan dapat dijelaskan pada tabel 2.22 tentang Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan di RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi selama tahun 2017 - 2021, adalah sebagai berikut :

Tabel 2.23

Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah

URAIAN	Pagu Anggaran pada Tahun Ke -					Realisasi Anggaran pada Tahun Ke -					Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun					Rate-rata Pertumbuhan	
	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021	Anggaran	Realisasi
Pendapatan Daerah ;																	
Lain-lain Pendapatan yang sah	196,387,610,283	272,064,797,154	367,228,148,813	318,308,053,033	439,097,150,049	164,091,181,487	235,216,119,915	387,599,951,790	279,598,001,352	591,346,176,899	82.30	86.45	106.63	85.01	134.67	24.01%	49.14%
Belanja Daerah ;																	
Belanja Tidak Langsung																	
Belanja Pegawai	72,864,836,000	88,269,000,000	78,064,886,000	79,588,224,300	94,148,261,000	69,812,660,584	79,612,889,476	89,380,124,694	73,013,366,267	81,832,894,666	96.81	90.39	88.75	94.26	97.26	4.31%	4.61%
Belanja Langsung																	
Belanja Pegawai	22,896,634,225	37,840,683,621	56,456,181,660	53,171,391,580	59,591,962,712	21,785,502,529	31,852,058,876	47,806,400,542	47,956,277,082	53,137,973,902	87.03	94.17	94.75	90.19	86.17	29.01%	24.07%
Belanja Barang dan Jasa	197,166,936,457	229,477,080,228	482,101,612,577	350,451,866,996	407,098,485,908	165,352,067,056	191,836,567,374	447,801,724,351	298,163,108,991	357,661,380,556	83.86	83.60	92.89	85.36	87.86	28.63%	33.96%
Belanja Modal	61,923,768,976	7,682,236,961	45,106,973,192	135,255,830,071	64,791,611,544	98,090,830,269	6,672,834,724	41,674,629,258	130,457,145,164	61,412,418,019	86.74	86.86	92.38	96.43	94.92	136.82%	148.99%

Simpulan - kesimpulan. 2019 - 2024 Akhir.

Pada tabel 2.22 tersebut diatas dijelaskan bahwa Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi, sebagai berikut :

a. Perkembangan Pertumbuhan Pendapatan (Sales Growth Rate)

Untuk melihat rata-rata pertumbuhan pendapatan, tahun 2017-2023 rasionya antara target dan realisasi mengalami fluktuatif, pada tahun 2017, tahun 2018 dan tahun 2019 mengalami peningkatan mencapai 105,63%. Namun tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 85,01% artinya realisasi anggaran terhadap target lebih rendah, kondisi ini dipengaruhi oleh :

- Pada awal tahun 2020 terjadi Pandemi Covid-19, sehingga terjadi peningkatan belanja BHP Medis dan renovasi ruang isolasi untuk antisipasi penularan Covid-19 di lingkungan RSUD.
- Terhambatnya Verifikasi klaim LKM-NIK pada tahun 2020, dikarenakan proses klaim LKM-NIK khususnya pasien Covid-19 harus melewati verifikasi di Dinas Kesehatan, sehingga banyak klaim Covid-19 yang tidak terbayarkan, khususnya pasien yang tidak memiliki BPJS.
- Belanja pegawai tahun 2017-2021 pada umumnya stabil, walaupun dimasa Pandemi Covid-19, kebutuhan Pegawai meningkat untuk tenaga medis dan non medis namun honorinya terbayarkan melalui dana BTT sumber APBD.
- Belanja langsung barang dan jasa pada tahun 2017 - 2018 mengalami efisien hingga 83,60%, namun pada tahun 2019 terjadi peningkatan menjadi 92,89%, kemudian tahun 2020 dan 2021 belanja barang dan jasa dapat ditekan menjadi 85,36% dan 87,36% oleh karena kebutuhan belanja BHP, Obat, Alat kesehatan, Honor nakes dan non nakes dapat diakomodir dari Dana BTT – APBD.
- Belanja modal merupakan kumulatif dari pendapatan BLUD dan sumber dana transfer seperti Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik, Dana Insentif Daerah (DID), Bantuan Provinsi (Banprov) dan Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT). Realisasi tertinggi pada tahun 2019 sebesar 96,45%, walaupun dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya. Oleh karena adanya pengembangan layanan pada awal tahun 2020 yaitu Layanan Brain, Heart and Vascular Center, layanan Thalasemia dimana semua pengadaan sarana, prasarana dan alat kesehatan pada tahun 2019.
- sejak tahun 2013 – 2018 mengalami fluktuatif, rasio tertinggi pada tahun 2017 yaitu sebesar 95,36% lebih besar dibandingkan tahun 2018 dan tahun sebelumnya karena adanya penambahan Aktiva yaitu : melengkapi sarana

prasarana, alat kesehatan dan alat keperawatan, sementara pada tahun 2018 dan tahun - tahun sebelumnya lebih efisien karena rata – rata realisasinya dibawah 90%.

b. Perkembangan Cost Recovery Rate (CRR)

Cost Recovery Rate (CRR) yaitu kemampuan Rumah Sakit untuk menutup biaya (*cost*) dibandingkan dengan penerimaan claim dari BPJS, LKM-NIK, Asuransi dan Umum (*revenue*), tujuannya untuk melihat beban/cost belanja langsung dan belanja tidak langsung. Pendapatan pelayanan BLUD digunakan langsung untuk operasional RS. Berikut tabel persentase perbandingan antara penerimaan dari pendapatan pasien (*Revenue*) dengan kemampuan RS biaya/belanja operasional RS (*Cost*).

Tabel 2.24
COST RECOVERY RATE RSUD dr. CHASBULLAH ABDULMADJID KOTA BEKASI

TAHUN	PENDAPATAN (REVENUE)	PAGU PENDAPATAN	%	BELANJA (COST)	PAGU BELANJA	%	COST RECOVERY (%)
2017	164,091,181,487	199,387,610,283	82	316,001,050,637	354,854,175,658	89	46.24
2018	235,218,119,915	272,084,797,154	86	309,974,361,049	363,259,030,000	85	64.75
2019	387,899,951,780	367,228,148,813	106	337,977,856,000	357,000,000,000	95	108.66
2020	270,598,001,352	318,306,053,033	85	320,369,143,721	376,000,000,000	85	71.97
2021	591,346,176,899	439,097,150,049	135	513,598,593,696	531,392,050,164	97	111.28

kuanyan

Pada tabel 2.11 menunjukkan bahwa perkembangan arus cost recovery selama 5 tahun (2017-2021), secara umum bahwa pendapatan (*revenue*) dr tahun ke tahun mengalami peningkatan dari target (*pagu pendapatan*). Pada tahun 2019, pendapatan (*revenue*) meningkat menjadi 106% melebihi target pendapatan. Namun kondisi Pandemi awal tahun 2020 menjadikan ~~pendapatan~~ menurun hingga 21% sehingga hanya mencapai 85%, oleh karena beberapa pelayanan poli rawat jalan sementara ditutup dan jumlah kunjungan pasien rawat inap menurun, pasien takut berkunjung ke RS untuk berobat ataupun kontrol rutin.

Namun ketika pendapatan dibandingkan belanja maka Cost recovery mengalami fluktuatif setiap tahunnya, walaupun belanja (*cost*) terjadi peningkatan setiap tahun

hingga tahun 2019. Oleh karena belanja barang dan jasa terlalu besar seiring dengan pengembangan pelayanan kesehatan dan pemenuhan operasional rumah sakit.

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah

RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi terletak di perbatasan wilayah DKI Jakarta, kondisi ini menjadikan RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi Tipe B Pendidikan, menjadi salah satu Rumah Sakit Pemerintah pilihan masyarakat Kota Bekasi dan yang mobilitasnya tinggi karena sebagian besar masyarakatnya bekerja di DKI Jakarta. Tingginya kasus rujukan pasien dari wilayah tetangga Kota Bekasi seperti Kabupaten Bekasi, Kabupaten Bogor, Kab. Karawang, Kab. Subang menjadi tantangan bagi RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu serta profesional sehingga dapat menjadi pilihan utama bagi seluruh lapisan masyarakat.

Guna mendukung program Pemerintah Daerah dalam meningkatkan Pembangunan kesehatan, dan upaya mengimplementasikan Sasaran Rancangan Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kota Bekasi tahun 2024 – 2026 adalah : Meningkatkan Kualitas Akses Masyarakat untuk Sehat dengan Indikator Kinerja Sasaran adalah : Indeks Kesehatansesuai dengan arah kebijakan Pemerintah Daerah yaitu Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan melalui pengembangan SDM, pembangunan infrastruktur dan pengembangan sistem layanan kesehatan.

Salah satu indikator kesehatan dalam Sustainable Development Goals (SDGs) di Indonesia adalah Penekanan angka kematian ibu dan bayi. Hasil survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) hingga tahun 2017 angka kematian ibu dan bayi baru lahir sekitar 259/100.000 kelahiran atau dalam 1 jam Indonesia kehilangan 2 orang ibu dan 8 bayi baru lahir akibat kematian yang sebagian besar dapat dicegah. Menuju tahun 2030, Indonesia menargetkan penurunan angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran dan menurunkan angka kematian balita 25 per 1.000 KH. Target ini tentu akan sulit dicapai bila kualitas pelayanan kesehatan bagi ibu melahirkan masih belum tidak maksimal.

RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi telah menjadi salah satu Lokasi Khusus (Lokus) untuk Penguatan Penurunan Angka Kematian Ibu, Bayi dan Intervensi Stunting oleh Kementerian Kesehatan RI tahun anggaran 2023 dengan Menu Kegiatan Penguatan Kapasitas RS Mampu PONEK dengan sumber dana dari Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Tahun 2023 untuk pengadaan Alat Kesehatan untuk ruang

NICU, PICU, IGD Ponak, dan Kamar Bersalin. Pemenuhan Alat Kesehatan tersebut untuk penguatan layanan Critical Care dalam rangka upaya penurunan angka kematian ibu, bayi dan intervensi stunting.

Pandemi Covid-19 melanda seluruh dunia dan Indonesia pun tak luput dari bencana non alam tersebut. Dampak dari Pandemi Covid-19 mempengaruhi bidang kesehatan, ekonomi, social dan budaya, hingga saat ini di Kota Bekasi kasus penularan infeksi Covid-19 masih mengalami fluktuatif dan masih ditemukan kasus Covid-19 yang dirawat di ruang Alamanda Gedung F. Penanganan screening pasien melalui ruang IGD dengan menggunakan tes Antigen Covid-19 kepada semua pasien sebelum masuk ke ruang perawatan.

1. Kondisi Lingkungan Internal (Kekuatan dan Kelemahan)

a. Kekuatan

1) Pelayanan Medis

- a. Tersedia 43 jenis pelayanan sesuai kriteria Rumah Sakit tipe B Pendidikan.
- b. Tersedia 725 Tempat Tidur Rawat Inap dengan pilihan kelas perawatan yang bervariasi dari kelas III sampai dengan VVIP, Perinatologi, NICU, PICU, ICU, IGD.
- c. Semua unit kerja di rumah sakit mempunyai Standar Pelayanan Operasional (SPO) dan *Clinical Pathway* untuk semua kegiatan pelayanan.

2) Keuangan

- a. Adanya kebijakan pemerintah daerah untuk masyarakat Kota Bekasi yang membutuhkan pelayanan kesehatan namun kurang mampu terhadap biaya pengobatan akan terdaftar pada PBI - BPJS.
- b. Bagi masyarakat Kota Bekasi yang tidak memiliki KTP Kota Bekasi, maka klaim akan ditagihkan ke Jamkesmas kota asal pasien.
- c. Adanya dukungan kerjasama dari Yayasan Kita Bisa.com yang akan membantu mendanai biaya pengobatan pasien-pasien tidak mampu.

3) Organisasi dan SDM

- a. Terdapat Komite Medis, Komite Keperawatan dan Komite Tanaga kesehatan lainnya, sebagai perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (Clinical Governance) agar staf medis

(dokter, perawat, nakes lainnya) di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.

- b. Terdapat Komite Mutu Rumah Sakit, merupakan unsur rumah sakit non struktural yang membantu Direktur RS dalam mengelola dan memandu program peningkatan mutu dan keselamatan pasien, serta mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.
- c. Tersedia 131 orang Tenaga medis Dokter spesialisik dan sub spesialisik dan 587 orang tenaga paramedis yang siap memberikan pelayanan medis.

4) Sarana dan Prasarana

- a. Tersedia beberapa alat kedokteran canggih sebagai layanan penunjang di Laboratorium, Radiologi untuk membantu penegakan diagnose penyakit.
- b. Tersedia jaringan Sistim Informasi Manajemen (SIMRS) berbasis Web yang sudah terintegrasi dengan beberapa ruangan mulai dari pasien masuk hingga pasien pulang.
- c. Pembangunan gedung dan renovasi ruangan disesuaikan dengan kebutuhan.

b. Kelemahan

1) Pelayanan kesehatan

- a. Kurangnya kompetensi SDM yang sesuai keahliannya.
- b. Masih adanya komplain pasien terhadap mutu pelayanan.
- c. Kurangnya mutu layanan yang berorientasi pada *patient safety*.
- d. Kurang konsistennya kepastian waktu pelayanan.
- e. Kurang optimalnya monitoring dan evaluasi pelaksanaan SPM.
- f. Kurang optimalnya monitoring dan evaluasi pelaksanaan SPO secara konsisten;
- g. Belum optimalnya pencatatan dan pelaporan rekam medis.

2) Keuangan

- a. Kurang optimalnya sistem informasi manajemen keuangan;
- b. Belum sempurnanya sistem remunerasi;
- c. Belum optimalnya pendapatan BLUD untuk menutup biaya operasional RS.
- d. Masih adanya gagal klaim rekam medik ke BPJS

3) Organisasi dan SDM

- a. Belum optimalnya pengawasan dan monitoring kinerja SDM medis dan non medis.
- b. Belum optimalnya pemberian reward dan Punishman kepada SDM.
- c. Belum optimalnya Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang menjamin transparansi dan akuntabilitas;
- d. Kurangnya komitmen dan loyalitas pegawai terhadap rumah sakit.

4) Sarana dan Prasarana

- a. Kurangnya ketersediaan anggaran pemeliharaan alat kesehatan dan sarana prasarana.
- b. Pemanfaatan ruangan yang belum maksimal.

2. Kondisi Lingkungan Eksternal (Peluang dan Ancaman)

a. Peluang

1) Pelayanan Medis

- a. Dukungan Pemerintah Pusat (Kemenkes) untuk menjadikan RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid menjadi Rumah Sakit Rujukan Prioritas yaitu : Jantung, Kanker, Stroke dan Urologi.
- b. Dukungan Pemerintah Daerah terhadap Layanan Unggulan
- c. Peraturan Pemerintah tentang *Universal Health Coverage* (UHC) bahwa Program JKN yang dikelola oleh BPJS Kesehatan telah mendapatkan akses finansial terhadap pelayanan kesehatan dengan mendaftarkan dirinya atau didaftarkan menjadi peserta JKN.
- d. Jaminan kesehatan masyarakat Adanya pembiayaan kesehatan oleh pemerintah Daerah bagi masyarakat kurang mampu melalui PBI – BPJS.

2) Keuangan

- a. Adanya sumber-sumber pembiayaan baik pusat maupun daerah (DAK, DBHCHT, DID, DBH, BANPROV dan APBD) yang dapat menunjang peningkatan fasilitas alkes dan sarana guna meningkatkan mutu pelayanan.
- b. Pengelolaan Kinerja Keuangan BLUD berdasarkan Fleksibilitas dari pendapatan RS dan efisiensi serta efektifitas belanja RS.

3) Organisasi dan SDM

- a. Menjalin kerjasama dengan Institusi Kesehatan untuk penyelenggaraan pendidikan tenaga kesehatan.
- b. Pengelolaan rumah sakit berstandar Akreditasi Paripurna.
- c. Penguatan kinerja Komite medik dan Komite Staf Medik untuk menerapkan tata kelola klinis dalam meningkatkan mutu pelayanan.

4) Sarana dan Prasarana

- a. Meningkatnya permintaan Kerja Sama Operasional (KSO) untuk pelayanan kesehatan.
- b. Pertumbuhan teknologi kedokteran yang semakin meningkat dan menghasilkan berbagai alat kedokteran yang canggih.

b. Ancaman

1) Pelayanan Medis

- a. Tingginya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang prima.
- b. Tingginya jumlah pasien dengan jaminan asuransi PBI – BPJS.
- c. Mutu pelayanan yang masih dirasakan kurang oleh pelanggan, sehingga capaian SPM belum maksimal.
- d. Pengembangan pelayanan di rumah sakit swasta semakin maju.

2) Keuangan

- a. Adanya ketidaksesuaian biaya pelayanan yang dikeluarkan oleh rumah sakit dengan penggantian biaya yang ditanggung oleh BPJS.
- b. Perhitungan tarif belum sepenuhnya didasarkan *unit cost*.
- c. Keterbatasan penganggaran/pengalokasian dana untuk kegiatan yang sifatnya mendadak;
- d. Minimumnya anggaran untuk biaya perbaikan alat kesehatan.

3) Organisasi dan SDM

- a. Adanya eksternal competitor yang kuat dan banyak;
- b. Masyarakat dan Lembaga Swadaya Masyarakat sangat kritis mengontrol pelayanan/manajemen kesehatan secara tidak proposional;
- c. Adanya Kebijakan Surat Ijin Praktek (SIP) untuk dokter sebanyak tiga tempat menyebabkan, dokter selain bekerja di RSUD juga di rumah sakit pesaing;

- d. Kebijakan alokasi formasi yang terbatas dari segi jumlah maupun jenis keahlian yang lambat dalam merespon perubahan dan tuntutan pelanggan.
- 4) Sarana dan Prasarana
 - a. Pasien semakin menuntut pelayanan yang bermutu dengan kecanggihan peralatan medis yang digunakan;
 - b. Makin berkembangnya fasilitas di rumah sakit pesaing;
 - c. Keterbatasan anggaran dalam rangka melengkapi sarana dan prasarana layanan kesehatan dengan teknologi yang semakin berkembang.

Pencapaian kinerja yang dipengaruhi oleh kondisi internal dan eksternal rumah sakit menjadikan Kekuatan, Kelemahan, Peluang dan Ancaman tersebut diatas sebagai upaya untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan rujukan yang berkualitas maka RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi harus memiliki perencanaan yang lebih komprehensif sebagai pedoman persiapan menghadapi situasi dinamis yang terus berkembang, RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi akan memanfaatkan dukungan kebijakan Pemerintah Kota Bekasi dan pesatnya perkembangan teknologi.

Untuk meningkatkan jumlah kunjungan pasien maka RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi telah menjalin kerja sama dengan beberapa asuransi jaminan kesehatan baik dengan pihak Pemerintah seperti : BPJS dan Kartu Bekasi Sehat, maupun pihak asuransi swasta seperti Asuransi Ad Medika, Asuransi In Health, Smilynks, Equity, Pasific Cross, Tirta Medical Center dan Reliance Life. Dengan terjalinnya kerja sama tersebut diharapkan akan meningkatkan pendapatan rumah sakit sebagai Badan Layanan Umum Daerah.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah

Rencana Strategis (Renstra) pada hakekatnya merupakan dokumen perencanaan suatu organisasi/lembaga yang menentukan strategi atau arahan dan digunakan sebagai dasar dalam mengambil keputusan untuk mengalokasikan sumber daya termasuk modal dan sumber daya manusia dalam mencapai tujuan yang diinginkan. Renstra adalah sebuah alat manajemen yang digunakan untuk mengelola kondisi saat ini untuk melakukan proyeksi kondisi pada masa depan.

Renstra RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi Tahun 2024-2026 merupakan dokumen perencanaan yang hanya disusun selama 3 Tahun, yang secara teknis merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kota Bekasi Tahun 2024-2026, oleh karena berada pada masa transisi Jabatan Kepala Daerah Pemerintah Kota Bekasi yang akan berakhir masa jabatannya tahun 2023. Dokumen Renstra ini dijabarkan kembali ke dalam dokumen Rencana Kerja (Renja) yang memuat prioritas program dan kegiatan dalam kurun waktu satu tahun anggaran. Kemudian hasil capaian program dan kegiatan tersebut wajib diinformasikan dan dilaporkan kepada stakeholder, yang dituangkan melalui Laporan Akuntabilitas Instansi Pemerintah (LAKIP), Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD) dan Laporan Keterangan Pertanggung jawaban (LKPJ).

Dalam penyusunan Renstra RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi tahun 2024-2026 akan dilakukan identifikasi dan analisis masalah dengan memperhatikan Sasaran Rancangan RPD Kota Bekasi Tahun 2024-2026 yaitu Meningkatnya Kualitas Akses Masyarakat untuk Sehat, yang berpengaruh terhadap kinerja pengembangan RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi. Terdapat beberapa isu – isu strategis dan permasalahan utama dalam pengembangan RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi. Berikut identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi.

Tabel 3.1

**Identifikasi Permasalahan di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi
Tahun 2018 - 2023**

Aspek Kajian	Capaian/Kondisi Saat in	Standar yang Digunakan	Faktor yang Mempengaruhi		Permasalahan
			Internal	Eksternal	
1	2	3	4	5	6
Pelayanan	Indeks Kepuasan Masyarakat belum mencapai target	Standart Pelayanan Minimal (SPM)	1. Implementasi Pasien Safety 2. Kedisiplinan terhadap jadwal praktek 3. Tarif/unit cost pelayanan belum kompetitif 4. Penataan tata kelola manajemen RS 5. Penyempurnaan SIMRS untuk kemudahan akses layanan	1. Tuntutan Masyarakat terhadap mutu keperawatan 2. Sistem rujukan BPJS berjenjang 3. Berlakunya Sistem UHC 4. Seringnya terjadi gagal klaim BPJS 5. Dukungan Pemerintah Kota Bekasi	1. Masih kurangnya komitmen terhadap Pasien Safety 2. Kurang disiplinnya dokter dan tenaga pendukung dalam pelayanan sesuai jadwal 3. Masih tingginya komplain masyarakat terhadap pelayanan 4. Masih kurangnya koordinasi IGD dengan Ranap sehingga sering terjadi penumpukan pasien di IGD
	Pengembangan Pelayanan	Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2020	1. Ketersediaan Alat kesehatan 2. Anggaran Pemeliharaan sarana, prasarana dan Alat Kesehatan 3. Kebutuhan SDM yang kompeten sesuai bidangnya 4. Renovasi ruang OK untuk Layanan Bedah Jantung (BTKV)	1. Tuntutan Kebutuhan Masyarakat 2. Dukungan Pemerintah Pusat dan Daerah 3. Penunjukan sebagai RS Rujukan Layanan Prioritas untuk Penyakit Jantung, Kanker, Stroke dan Uronefro	Kebutuhan SDM, Sarana, Prasarana dan Alkes untuk layanan rujukan prioritas Jantung, Kanker, Stroke dan Uronefro belum memadai
Rumah Sakit Pendidikan	Institusi Pendidikan yang bekerja sama dengan RSUD	Kepmenkes RI Nomor : HK.01.07/MENKES/1430/2022	1. Ketersediaan Sarana dan Prasarana Pendidikan 2. Ketersediaan Tenaga Dosen Pendidik	1. Dukungan stakeholder dari Institusi Pendidikan yang kerja sama 2. Dukungan Pemerintah Daerah	1. Belum tercukupinya sarana prasarana 2. Belum tercukupinya tenaga dokter pendidik klinis dan <i>Clinical Instruction</i> (CI) 3. Belum tercukupinya biaya operasional penyelenggaraan Pendidikan di RS

Sunproy

RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi mempunyai beberapa analisa permasalahan yang sangat mungkin menimbulkan dampak signifikan terhadap kondisi rumah sakit dalam jangka panjang yaitu tentang Pelayanan dan Pendidikan.

3.2 Telaahan Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kota Bekasi Tahun 2024-2026

Menindaklanjuti Instruksi Menteri Dalam Negeri (INMENDAGRI) Nomor 70 Tahun 2021 Tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada tahun 2022, berdasarkan Diktum ke satu point b bahwa Bupati/Wali kota yang masa jabatannya berakhir tahun 2022, agar menyusun Dokumen Perencanaan Pembangunan Menengah Daerah Tahun 2023-2026 yang selanjutnya disebut sebagai Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten/Kota Tahun 2023-2026, serta memerintahkan seluruh Kepala Perangkat Daerah (PD) untuk menyusun Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra PD) Kabupaten/Kota Tahun 2023-2026. Selanjutnya pada Diktum Ke dua bahwa Rencana Pembangunan Daerah Tahun 2023-2026 dan Renstra PD Tahun 2023-2026 ditetapkan melalui Perkada.

Kepala Daerah Pemerintah Kota Bekasi yang akan berakhir masa jabatannya pada Tahun 2023, oleh karena itu penyusunan Rancangan Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kota Bekasi Tahun 2024-2026 yang akan digunakan Pj. Kepala Daerah sebagai Pedoman Penyelenggaraan Pemerintahan dan Pembangunan Daerah. Maka Penyusunan Rancangan Renstra RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2024-2026 dilakukan secara Simultandengan penyusunan RPD Pemerintah Kota Bekasi.

Penyusunan Renstra dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2024-2026 dengan melakukan penelaahan Permasalahan dan Isu Strategi Bidang Kesehatan pada RPD Kota Bekasi Tahun 2024-2026 khususnya yang terkait dengan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi, sebagai berikut ;

Tabel 3.2

Permasalahan dan Isu Strategis pada RPD Tahun 2024-2026

Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah	Isu Strategis
Tingkat Kepuasan Masyarakat terhadap	Masih adanya kesenjangan akses antar kelurahan terkait	Belum tersedianya Puskesmas disetiap	Meningkatkan akses dan kualitas fasilitas

layanan kesehatan yang dilaksanakan oleh Puskesmas dan Rumah Sakit tidak merata	ketersediaan Puskesmas dan kesenjangan mutu terkait status akreditasi Puskesmas dan Rumah Sakit	Kelurahan dan belum semua Puskesmas / Rumah Sakit terakreditasi	pelayanan kesehatan dasar dan rujukan untuk masyarakat di Kota Bekasi
---	---	---	---

Sunpray.

3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi

3.3.1 Telaahaan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024

Renstra Kemenkes tahun 2020-2024 yang ditetapkan melalui Permenkes RI Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategi Kemenkes Tahun 2020-2024 bahwa perlunya tata kelola pembangunan kesehatan dibutuhkan Sinergi antar sektor pusat dan daerah untuk optimalisasi terselenggaranya Pembangunan Kesehatan. Di era desentralisasi, koordinasi yang baik antara pusat dan daerah (provinsi dan kabupaten/kota) merupakan isu strategi, baik dalam kebijakan/regulasi, perencanaan, penganggaran, implementasi dan evaluasi program. Perlunya kejelasan peran dan tanggung jawab antar tingkat pemerintahan dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan.

Penguatan program Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dalam konteks manajemen JKN, perlu pembagian fungsi yang lebih tegas antara BPJS Kesehatan dan Kementerian Kesehatan, termasuk mekanisme dalam menerbitkan regulasi, pedoman, juklat dan juknis. Secara umum BPJS kesehatan mempunyai fungsi pembiayaan (collecting, pooling dan purchasing). Kementerian Sosial bertugas untuk penetapan warga negara yang berhak Penerima Bantuan Iuran (PBI). Diperlukan koordinasi dan kemitraan yang lebih harmonis dalam menyelesaikan masalah terkait klaim BPJS kesehatan.

Arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan nasional 2020-2024 merupakan bagian dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang bidang Kesehatan (RPJPK) 2005-2025. Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya, sebagai investasi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Kondisi ini akan tercapai apabila penduduknya hidup dengan perilaku dalam

lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata serta didukung sistem kesehatan yang kuat dan tangguh.

Sasaran pembangunan kesehatan tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh meningkatnya umur harapan hidup (UHH) menurunnya angka kematian ibu (AKI), menurunnya angka kematian bayi (AKB) dan menurunnya prevalensi undernutrisi pada balita.

Sebagaimana tertuang dalam RENSTRA Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020-2024 mempunyai Sasaran Strategis sebagai berikut :

1. Meningkatnya Kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat
2. Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan
3. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
4. Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan
5. Meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan dan kompetensi sesuai standar
6. Terjaminnya pembiayaan kesehatan
7. Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih
8. Menigkatnya efektifitas pengelolaan litbangkes dan sistim informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan

Untuk mendukung sasaran pembangunan kesehatan tahun 2025, maka RSUD dr. Chasbullah Abdulamadjid Kota Bekasi sebagai RS tipe B Pendidikan yang akan menjadi RS Rujukan layanan prioritas (Jantung, kanker, stroke dan uronefro) akan melakukan upaya sebagai berikut :

1. Pemenuhan sarana dan prasarana, alat kesehatan (SPA), obat dan BMHP pada layanan rujukansesuai standar di rumah sakit tipe B Pendidikan.
2. Penguatan tata kelola manajemen dan pelayanan spesialistik, dengan upaya seperti:
 - Penguatan mekanisme dan sistem rujukan ke fasilitas layanan di Rumah Sakit Umum tipe A (rumah sakit rujukan nasional)
 - Penyediaan dan pengembangan pendidikan dan pelatihan bagi SDM dirumah sakit.
 - Pemanfaatan teknologi untuk deteksi dini dan respons penyakit dalam hal ini adalah telemedicine.

- Penyediaan pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas, dengan penyediaan akses layanan rujukan di Provinsi Jawa Barat.
- Penguatan layanan yang bermutu untuk meningkatkan kepuasan masyarakat
- Inovasi dan pengembangan layanan sesuai kebutuhan masyarakat.

3.3.2 Telaahaan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat

Dokumen Rencana Strategi Tahun 2018-2023 Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, dan saat ini sedang menyusun Rencana Strategi Tahun 2024-2026, sehingga belum dapat dilakukan telaahaan terhadap dokumen Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.

3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Pada Permendagri Nomor 67 Tahun 2012 Tentang Pedoman Pelaksanaan Kajian Lingkungan Hidup Strategis Dalam Penyusunan Atau Evaluasi Rencana Pembangunan Daerah, pada Pasal 1 disebutkan bahwa Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) adalah rangkaian analisis yang sistematis, menyeluruh dan partisipatif untuk memastikan bahwa kaidah pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan/atau kebijakan, rencana, dan/atau program.

Hasil KLHS menjadi dasar bagi kebijakan, rencana, dan/atau program pembangunan suatu wilayah, maka analisis terhadap dokumen hasil KLHS ditujukan untuk mengidentifikasi apakah ada program dan kegiatan pelayanan rumah sakit yang berimplikasi negatif terhadap lingkungan hidup. Jika ada yang berimplikasi negatif terhadap lingkungan hidup, maka program dan kegiatan tersebut perlu direvisi agar sesuai dengan rekomendasi KLHS. Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup adalah upaya sistematis dan terpadu yang dilakukan untuk melestarikan fungsi lingkungan hidup dan mencegah terjadinya pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup yang meliputi perencanaan, pemanfaatan, pengendalian, pemeliharaan, pengawasan, dan penegakan hukum.

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 13 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kota Bekasi Tahun 2011 – 2031. Pada Pasal 30 Rencana pengembangan sarana kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal

28 huruf b (rencana pengembangan kawasan peruntukan lainnya yaitu sarana kesehatan), meliputi :

1. Peningkatan kuantitas, kualitas dan pemerataan pelayanan kesehatan;
2. Pengembangan lokasi Rumah Sakit Umum milik daerah sebagai lokasi sarana kesehatan utama, serta arahan pengembangan rumah sakit swasta dan khusus yang berlokasi di PPK serta SPPK dan koridor jalan kolektor primer.

RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi berdiri sejak tahun 1929 dan telah mengalami perluasan lahan lokasi dan penambahan gedung pelayanan, hingga tahun 2019 RSUD telah memiliki 6 (enam) unit gedung yaitu gedung A, B, C, D, E dan F. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan telah sesuai dengan peruntukkan lokasi yang diatur dalam Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten/Kota, Rencana Tata Ruang Kawasan Perkotaan dan/atau Rencana Tata Bangunan dan Lingkungan.

Perkiraan dampak dan resiko lingkungan hidup, gedung A, B, C, D dan F hanya memiliki ijin Upaya Pengelolaan Lingkungan Hidup (UKL) dan Upaya Pemantauan Lingkungan Hidup (UPL) karena dalam pengelolaan dan pemantauan lingkungan hidup dilakukan oleh penanggung jawab dan/atau kegiatan yang tidak wajib melakukan AMDAL (Keputusan Menteri Negara Lingkungan Hidup Nomor 86 Tahun 2002 tentang Pedoman Pelaksanaan Upaya Pengelolaan Lingkungan Hidup dan Upaya Pemantauan Lingkungan Hidup). Kegiatan yang tidak diwajibkan menyusun AMDAL karena dampak kegiatan dapat dikelola dengan teknologi modern yang tersedia, seperti : Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL). Sedangkan Gedung E (Mayor Oking) telah memiliki dokumen Analisis Dampak Lingkungan Hidup (AMDAL) berdasarkan No. Registrasi : 0012/LPJ/AMDAL-1/LRK/KLH.

3.5 Penentuan Isu-isu Strategi

Penentuan isu-isu strategi RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi ditetapkan dengan memperhatikan gambaran pelayanan rumah sakit, sasaran pada Renstra Kementerian Kesehatan, Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, implikasi RTRW, implikasi KLHS, bagi pelayanan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi. Adapun tahapan yang dilakukan dalam menentukan isu strategis adalah melakukan *Focused Group Discussion* (FGD) dengan menggunakan skala kriteria sebagai berikut :

Tabel 3.3
Kriteria Penentuan Isu-isu Strategi

No	Kriteria	Bobot
1	Memiliki pengaruh yang besar/signifikan terhadap pencapaian sasaran Renstra RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi	20
2	Keterkaitan dengan tupoksi RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi	25
3	Dampak Pelayanan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi	25
4	Memiliki daya ungkit pembangunan kesehatan Kota Bekasi	15
5	Kemungkinan atau kemudahan untuk ditangani	15
	TOTAL	100

SUNDRAG

Dari berbagai isu strategi yang ada maka setelah dilakukan *Focused Group Discussion* (FGD) didapatkan hasil skor seperti pada tabel dibawah ini :

Tabel 3.4
Daftar Nilai Skala Kriteria Dalam Penentuan Isu Strategi RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi

No	Isu Strategi	Nilai Skala Kriteria ke -					Total score
		1	2	3	4	5	
1	Belum tersedianya lahan parkir yang memadai	15	5	20	15	20	75
2	Lamanya waktu tunggu pelayanan poliklinik, Farmasi, dan instalasi penunjang	25	10	10	5	15	65
3	Masih tingginya antrian waiting list pasien yang membutuhkan ruang ICU	25	15	25	15	15	95
4	Belum optimalnya pemanfaatan sistim informasi dan manajemen (SIMRS) untuk menunjang pelayanan RS	25	15	25	15	20	100
5	Masih terbatasnya SDM, Sarpras untuk pelayanan lansia terpadu	15	10	20	10	15	70
6	Masih terbatasnya SDM yang terlatih penanganan Kegawatdaruratan ibu dan bayi	25	15	10	10	15	75
7	Masih terbatasnya SDM, Sarpras dan Alkes untuk menunjang pelayanan rujukan jantung, kanker, stroke dan uronefrologi	25	15	20	15	15	90
8	Regulasi BPJS belum dapat mengatur seluruh permasalahan pelayanan pasien di RS	20	10	25	15	15	85

SUNDRAG

Dari tabel 3.4 Nilai Skor Kriteria diatas dapat dikelompokkan berdasarkan rata-rata skor, sebagai berikut :

1. Belum optimalnya pemanfaatan sistim informasi dan manajemen (SIMRS) untuk menunjang pelayanan RS
2. Masih tingginya antrian waiting list pasien yang membutuhkan ruang ICU

3. Masih terbatasnya SDM, Sarpras dan Alkes untuk menunjang pelayanan rujukan jantung, kanker, stroke dan uronefrologi
4. Regulasi BPJS belum dapat mengatur seluruh permasalahan pelayanan pasien di RS
5. Belum tersedianya lahan parkir yang memadai
6. Masih terbatasnya SDM yang terlatih penanganan Kegawatdaruratan ibu dan bayi
7. Masih terbatasnya SDM, Sarpras untuk pelayanan lansia terpadu
8. Lamanya waktu tunggu pelayanan poliklinik, Farmasi, dan instalasi penunjang

Isu – isu strategis yang mendapat nilai score tertinggi akan menjadi program/kegiatan yang difokuskan pada pengembangan dan peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yaitu : Belum optimalnya pemanfaatan sistim informasi dan manajemen (SIMRS) untuk menunjang pelayanan RS.

Berdasarkan Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medik, bahwa perkembangan teknologi digital dalam masyarakat mengakibatkan tansformasi digitalisasi pelayanan kesehatan. Dengan upaya mengoptimalkan pemanfaatan SIMRS untuk menunjang terselenggaranya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit secara elektronik maka diharapkan permasalahan-permasalahan yang terkait dengan lamanya waktu tunggu yang mempengaruhi kepuasan pasien, pencatatan dan pelaporan melalui system e-rekam medik akan memudahkan pelayanan di Rawat Jalan (poliklinik) dan Rawat Inap yang terkait dengan unit penunjang seperti Farmasi, Laboratorium, Radiologi dan lainnya akan menciptakan efisiensi dan efektifitas SDM dan anggaran rumah sakit.

Kebijakan strategis pada program/kegiatan akan dituangkan dalam rencana strategis kegiatan 3 tahun kedepan. Apabila melihat dari isu-isu strategis di atas, maka RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi perlu mengantisipasi dengan memiliki suatu perencanaan yang lebih komprehensif sebagai pedoman persiapan menghadapi situasi dinamis yang terus berkembang, kebijakan Pemerintah Kota yang sangat mendukung pelayanan kesehatan RSUD dan perkembangan teknologi yang pesat di masa yang akan datang.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

4.1.1 Tujuan

Tujuan adalah sesuatu yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu tertentu. Tujuan merupakan langkah pertama dalam proses mencapai kesuksesan dan juga merupakan kunci mencapai kesuksesan. Tujuan juga harus dapat menunjukkan suatu kondisi riil dan logis yang ingin dicapai dimasa datang sesuai tujuan yang telah ditetapkan, sehingga perumusan sasaran, arah kebijakan, program dan kegiatan akan semakin terarah dalam rangka mendukung terealisasinya misi suatu organisasi.

4.1.2 Sasaran

Sasaran adalah penjabaran dari tujuan, yaitu sesuatu yang akan dicapai atau dihasilkan oleh RSUD dr.Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi dalam jangka waktu tertentu. Sasaran merupakan bagian integral dalam proses perencanaan strategic yang berfokus pada tindakan dan alokasi sumber daya dalam kegiatan atau aktivitas.

Telah dijelaskan bab sebelumnya bahwa penyusunan Rencana Strategi SKPD tahun 2024 – 2026 berpedoman pada RPD tahun 2024-2026 Pemerintah Daerah Kota Bekasi sehingga penyusunan tujuan dan sasaran jangka menengah SKPD mengikuti Indikator Pembangunan RPD tahun 2024 – 2026. Tujuan dan sasaran serta indikatornya yang telah dirumuskan dalam indikator pembangunan RPD merupakan gambaran pembangunan kesehatan yang ingin dicapai dalam rumusan yang lebih spesifik dan terukur dalam kurun waktu tiga tahun. Berikut tabel kesesuaian RPD dan RENSTRA Perangkat Daerah, sebagai berikut :

Tabel 4.1
Tujuan dan Sasaran RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid
Kota Bekasi Tahun 2024-2026

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/SASARAN	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE-		
				2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7
	Tercapainya standar mutu pelayanan RS		Capaian akreditasi RS	Tingkat paripurna	Tingkat paripurna	Tingkat paripurna

1	Meningkatnya Kesesuaian Dokumen Perencanaan dengan Penganggaran dan Pelaksanaannya	Tingkat Akuntabilitas Kinerja RSUD CAM	A	A	A
2	Meningkatnya pelayanan kesehatan RSUD yang bermutu	Persentase ketercapaian SPM pada 21 jenis pelayanan rumah sakit	81,72%	82,79%	83,87%

Summary

Indikator kinerja utama (IKU) adalah ukuran atau indikator kinerja suatu instansi, utamanya dalam mencapai tujuan dan sasaran tertentu. Setiap lembaga atau instansi pemerintah wajib merumuskan indikator kinerja utama dan menjadikan hal itu sebagai prioritas utama. Dengan merumuskan indikator kinerja utama, instansi Pemerintah dapat mengetahui kinerja mereka selama ini. Selain itu juga dapat meningkatkan kinerja untuk kedepannya, sehingga dapat meraih tujuan, sasaran, dan rencana yang telah ditentukan sebelumnya.

Indikator Kinerja Utama (IKU) berdasarkan KEMENPAN-RB No 299 Tahun 2020 tentang Penetapan Indikator Kinerja Utama Tahun 2024 - 2026 bahwa indikator kinerja utama digunakan sebagai dasar untuk menyusun Rencana Kerja (Renja), Rencana Kerja dan Anggaran (RKA), Perjanjian Kinerja (PK), Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) serta melakukan evaluasi pencapaian kinerja sesuai dengan dokumen Rencana Strategis Tahun 2024-2026. IKU merupakan ukuran keberhasilan dari pencapaian suatu tujuan dan sasaran strategis instansi pemerintah. IKU digunakan sebagai dasar untuk menyusun rencana jangka menengah, rencana kinerja tahunan, rencana kerja dan anggaran, perjanjian kinerja, laporan kinerja serta melakukan evaluasi pencapaian kinerja. Adapun tujuan membuat IKU adalah :

- 1) Untuk mendapatkan ukuran sejauh mana keberhasilan dan pencapaian yang telah diraih instansi tersebut selama beberapa waktu terakhir yang nantinya dijadikan patokan untuk ukuran meningkatkan kualitas kinerja instansi tersebut.
- 2) Untuk mendapatkan informasi penting tentang kinerja instansi yang akan dijadikan salah satu pedoman dalam menyusun manajemen kerja yang baik.

RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi menyusun Indikator Kinerja Utama (IKU) berdasarkan RPD tahun 2024-2026, maka IKU RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi mengampu pada Misi 1 dan Misi 2, maka disusunlah IKU RSUD CAM sebagai berikut

1. **Sasaran Meningkatnya Kesesuaian Dokumen Perencanaan dengan Penganggaran dan Pelaksanaannya**, dengan indicator Tingkat Akuntabilitas Kinerja RSUD CAM.
2. **Sasaran Persentase ketercapaian SPM pada 21 jenis pelayanan rumah saskit.** Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah tolak ukur untuk prestasi kuantitatif dan kualitatif yang digunakan untuk menggambarkan besaran sasaran yang hendak dipenuhi didalam pencapaian suatu SPM tertentu berupa masukan, proses, hasil dana atau manfaat pelayanan. SPM dijadikan indikator kinerja karena SPM merupakan variabel yang dapat digunakan untuk mengevaluasi keadaan atau status dan memungkinkan dilakukan pengukuran terhadap perubahan yang terjadi dari waktu ke waktu atau tolak ukur prestasi kuantitatif/kualitatif yang digunakan untuk mengukur terjadinya perubahan terhadap besaran target atau standar yang telah ditetapkan sebelumnya.

Table 4.2
Formulasi Perhitungan Indikator Kinerja Utama (IKU)
RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi

INDIKATOR KINERJA UTAMA	PENJELASAN			
	ALASAN	FORMULASI/ CARA PENGUKURAN	PENANGGUNG JAWAB	SUMBER DATA
Tingkat Akuntabilitas Kinerja RSUD CAM	Perpres no 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Permenpan RB no 88 tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah	Nilai komponen perencanaan kinerja + Nilai komponen pengukuran kinerja + Nilai komponen pelaporan kinerja + Nilai komponen evaluasi kinerja + Nilai komponen capaian kinerja	Bidang Keuangan dan Perencanaan	Inspektorat Kota Bekasi
Persentase ketercapaian SPM pada 21 jenis pelayanan rumah saskit	Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008	Jumlah Indikator SPM yang tercapai dibagi Jumlah seluruh Indikator SPM pada 21 Jenis Pelayanan Rumah Sakit	Bidang Pelayanan Medik	Hasil laporan survey yang dilakukan perunit

Sunpam

4.2 Cascading Kinerja

Cascading kinerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi dapat dilihat pada tabel berikut :

TABEL 4.3

CASCADING RSUD dr. CHASBULLAH ABDULMADJI KOTA BEKASI

RPD KOTA BEKASI	TUJUAN 1 KOTA BEKASI		TUJUAN 2 KOTA BEKASI	
	Terwujudnya Tata Kelola Pemerintahan yang Profesional, Dinamis, Inovatif dan Akuntabel		Terwujudnya Pembangunan Manusia dan Masyarakat yang Berkualitas Secara Berkesinambungan	
	INDIKATOR		INDIKATOR	
	Indeks Reformasi Birokrasi		Indeks Pembangunan Manusia	
	SASARAN KOTA BEKASI		SASARAN KOTA BEKASI	
RENSTRA RSUD CAM	Meningkatnya Kualitas Manajemen dan Kinerja Pemerintah		Meningkatnya Akses dan Kualitas Layanan Kesehatan Masyarakat	
	INDIKATOR		INDIKATOR	
	Nilai Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP)		Indeks kesehatan	
	TUJUAN RSUD		TUJUAN RSUD	
	Tercapainya standar mutu pelayanan RS		Tercapainya standar mutu pelayanan RS	
PROGRAM	INDIKATOR TUJUAN		INDIKATOR TUJUAN	
	Capaian akreditasi RS		Capaian akreditasi RS	
	SASARAN RSUD		SASARAN RSUD	
	Meningkatnya Kesesuaian Dokumen Perencanaan dengan Penganggaran dan Pelaksanaannya		Meningkatnya pelayanan kesehatan RSUD yang bermutu	
	INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR SASARAN	
KEGIATAN	Tingkat Akuntabilitas Kinerja RSUD CAM		Persentase ketercapaian SPM pada 21 jenis pelayanan rumah sakit	
	SASARAN PROGRAM		SASARAN PROGRAM	
	Terpenuhi administrasi perangkat daerah		Meningkatnya pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	
	INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR PROGRAM	
	Optimalisasi pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan		1. Persentase tersedianya alat kesehatan dan non kesehatan di Rumah Sakit Type B	
SUB KEGIATAN	2. Persentase Terpenuhinya pemeliharaan 10 jenis sarana dan prasarana rumah sakit		2. Persentase Terpenuhinya pemeliharaan 10 jenis sarana dan prasarana rumah sakit	
	3. Capaian IKM pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Type B		3. Capaian IKM pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Type B	
	SASARAN KEGIATAN		SASARAN KEGIATAN	
	Tersedianya dokumen Administrasi Keuangan Perangkat Daerah		Tersedianya Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	
	INDIKATOR		INDIKATOR	
SUB KEGIATAN	Optimalisasi Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan		Persentase Terpenuhinya Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dibutuhkan	
	SASARAN KEGIATAN		SASARAN KEGIATAN	
	Tersusunnya Dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah		Tersedianya Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
	INDIKATOR		INDIKATOR	
	Jumlah Dokumen Perencanaan dan Evaluasi Kinerja		Persentase terlaksananya seluruh pelayanan kesehatan	
SUB KEGIATAN	SASARAN SUB KEGIATAN		SASARAN SUB KEGIATAN	
	Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN		Tersedianya sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit	
	INDIKATOR		INDIKATOR	
	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN		Jumlah rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit	
	INDIKATOR		INDIKATOR	
SUB KEGIATAN	1. Tersusunnya Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah		2. Tersedianya Alat Kesehatan/Alat Medis sesuai Kebutuhan	
	2. Terlaksananya Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah		3. Terwujudnya Lingkungan Rumah Sakit yang Nyaman untuk Meningkatkan Pelayanan Kesehatan	
	INDIKATOR		INDIKATOR	
	1. Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah		1. Jumlah rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit	
	2. Jumlah laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah		2. Jumlah Alat kesehatan/alat penunjang medis fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan	
SUB KEGIATAN	SASARAN SUB KEGIATAN		SASARAN SUB KEGIATAN	
	Tersedianya Kebutuhan Operasional Rumah Sakit		Tersedianya Kebutuhan Operasional Rumah Sakit	
	INDIKATOR		INDIKATOR	
	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit		Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	
	INDIKATOR		INDIKATOR	
	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit		Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	

TABEL 4.4
POHON KINERJA RSUD dr. CHASBULLAH ABDULMADJID KOTA BEKASI

RSUD KOTA BEKASI	TUJUAN 1 KOTA BEKASI		TUJUAN 2 KOTA BEKASI	
	Terwujudnya Tata Kelola Pemerintahan yang Profesional, Dinamis, Inovatif dan Akuntabel		Terwujudnya Pembangunan Manusia dan Masyarakat yang Berkualitas Secara Berkeadilan	
	INDIKATOR		INDIKATOR	
	Indeks Reformasi Birokrasi		Indeks Pembangunan Manusia	
	SASARAN KOTA BEKASI		SASARAN KOTA BEKASI	
Meningkatnya Kualitas Manajemen dan Kinerja Pemerintah		Meningkatnya Akses dan Kualitas Layanan Kesehatan Masyarakat		
INDIKATOR		INDIKATOR		
Nilai Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP)		Indeks kesehatan		
RENSTRA RSUD CAM	TUJUAN RSUD			
	Tercapainya standar mutu pelayanan RS			
	INDIKATOR TUJUAN			
	Capaian akreditasi RS			
	SASARAN RSUD			
Meningkatnya Kesesuaian Dokumen Perencanaan dengan Penganggaran dan Pelaksanaannya				
INDIKATOR SASARAN				
Tingkat Akuntabilitas Kinerja RSUD CAM				
PROGRAM	PROGRAM			
	Penunjang Utusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota			
	INDIKATOR PROGRAM			
	Optimalisasi pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan			
	PROGRAM			
Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat				
INDIKATOR PROGRAM				
1. Persentase tersedianya alat kesehatan dan non kesehatan di Rumah Sakit Tipe B				
2. Persentase Terperuhinya pemeliharaan 10 jenis sarana dan prasarana rumah sakit				
3. Capaian IKM pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Type B				
KEGIATAN	KEGIATAN		KEGIATAN	
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	
	INDIKATOR		INDIKATOR	
	Optimalisasi Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan		Persentase terpenuhinya Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dibutuhkan	
	KEGIATAN		KEGIATAN	
Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		
INDIKATOR		INDIKATOR		
Jumlah Dokumen Perencanaan dan Evaluasi Kinerja		Persentase terlayannya seluruh pelayanan kesehatan		
SUB KEGIATAN	SUB KEGIATAN		SUB KEGIATAN :	
	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN		Operasional Pelayanan Rumah Sakit	
	INDIKATOR		INDIKATOR	
	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN		Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	
	SUB KEGIATAN		SUB KEGIATAN	
1. Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah		1. Sub Kegiatan Pengembangan Rumah Sakit		
2. Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah		2. Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kedokteran/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan		
INDIKATOR		3. Sub Kegiatan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit		
1. Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah		INDIKATOR		
2. Jumlah laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah		1. Jumlah rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit		
		2. Jumlah Alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan		
		3. Jumlah sarana, prasarana dan alat kesehatan yang telah dilakukan program rehabilitasi dan pemeliharaan oleh rumah sakit		

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Dalam rangka memenuhi kinerja sasaran setiap tahunnya maka diperlukan cara untuk mencapai tujuan dan sasaran tersebut maka dibentuk strategi dan arah kebijakan dalam tiga tahun mendatang, dengan memperhatikan faktor - faktor lingkungan internal dan eksternal yang mendukung dan menghambat pencapaiannya, untuk itu dilakukan analisis lingkungan internal dan eksternal sehingga diperoleh formulasi strategi dan arah kebijakan yang tepat di RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi.

Berdasarkan Tujuan dan Sasaran SKPD, selanjutnya disusun Strategi dan Arah Kebijakan sebagai rumusan perencanaan komprehensif tentang bagaimana SKPD mencapai tujuan dan sasaran RPD tahun 2024-2026 dengan efektif dan efisien. Strategi dan Arah Kebijakan menjadi acuan bagi RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi dalam menyelenggarakan dan melaksanakan Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat sehingga perlu mendapat jaminan dan dukungan dari seluruh komponen sumber daya manusia serta dukungan dari Pemerintah Kota Bekasi, berikut strategi dan arah kebijakan berdasarkan RPD tahun 2024-2026 adalah :

Tabel 5.1
Kesesuaian Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan RPD dan RENSTRA Tahun 2024-2026

	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Strategi	Arah Kebijakan
RPD	Terwujudnya Tata Kelola Pemerintahan yang Profesional, Dinamis, Inovatif dan Akuntabel		Indeks Reformasi Birokrasi		Penguatan fungsi pemerintah melalui reformasi birokrasi dan transformasi layanan berbasis digital
		Meningkatnya Kualitas Manajemen dan Kinerja Pemerintah	Nilai Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP)	1. Meningkatkan akuntabilitas dan kualitas perencanaan dan penganggaran pembangunan berbasis bukti dan data yang saling terintegrasi	
				2. Penguatan, Fasilitasi dan evaluasi pelaksanaan kerja sama antar daerah serta kolaborasi	
		Meningkatnya Kesesuaian Dokumen Perencanaan dengan Penganggaran dan Pelaksanaannya	Tingkat Akuntabilitas Kinerja RSUD CAM	Peningkatan Akuntabilitas Kinerja RSUD	Meningkatkan Penyelesaian Dokumen Perencanaan dan Pelaporan tepat waktu

RPD	Terwujudnya Pembangunan Manusia dan Masyarakat yang Berkualitas secara Berkeadilan			1. Meningkatnya Aksesibilitas layanan kesehatan masyarakat secara merata dan terjangkau seluruh masyarakat	Penguatan kualitas manusia melalui pembangunan kesehatan yang inklusif dan merata
		Meningkatnya Akses dan Kualitas Layanan Kesehatan Masyarakat untuk Sehat	Indeks Kesehatan	2. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya pencegahan dan penyediaan lingkungan sehat	
Renstra	Tercapainya standar mutu pelayanan RS		Capaian akreditasi RS		
		Meningkatnya pelayanan kesehatan RSUD yang bermutu	Persentase ketercapaian SPM pada 21 Jenis pelayanan RS	Peningkatan mutu pelayanan kesehatan	Meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Program PD merupakan program yang sesuai dengan tugas dan fungsi PD. Rencana program beserta indikator keluaran program berpedoman pada arah kebijakan RPD tahun 2024-2026, sebagaimana tercantum dalam rancangan RPD, selanjutnya dijabarkan oleh PD kedalam rencana kegiatan untuk setiap program/kegiatan ini didasarkan atas strategi dan arah kebijakan Renstra PD.

RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sejak tahun 2009, bahwa system yang diterapkan oleh Pelaksana Teknis/Perangkat Daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan daerah pada umumnya. Permendagri no. 79 tahun 2018 memberikan penegasan terhadap pagu anggaran BLUD dalam RAPBD yang bersumber dananya berasal dari pendapatan surplus anggaran BLU, dirinci dalam satu program, satu kegiatan, satu output dan jenis belanja.

Berdasarkan strategi dan kebijakan, selanjutnya ditetapkan sejumlah program yang akan dilaksanakan sesuai dengan tugas dan fungsi PD dalam memberikan pelayanan kesehatan. Program adalah rangkaian kegiatan-kegiatan atau seperangkat tindakan untuk mencapai tujuan. Program merupakan kumpulan kegiatan yang sistematis dan terpadu untuk mendapatkan hasil yang dilaksanakan oleh RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi dalam rangka mewujudkan tujuan dan sasaran yang ingin dicapai selama tahun 2024 – 2026, oleh karena itu sesuai tugas dan fungsinya ditetapkan 1 Program terdiri dari 2 Kegiatan dan 4 Subkegiatan yang akan dilaksanakan setiap tahunnya. Untuk mengukur tingkat keberhasilan program maka ditetapkan parameter/indikator kinerja setiap program dan kegiatan.

Penetapan program, kegiatan dan indikator kinerja telah sesuai dengan yang tercantum pada Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi, Dan Inventarisasi Pemuktahiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah. Berikut rincian Rencana Program, kegiatan, indikator kinerja, sebagai berikut :

Tabel 6.1

Rencana Program, kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif Tahun 2024-2026
RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi

Tujuan	Sasaran	Kode	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2023)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra SKPD		Unit PD Penanggung jawab	Lokasi Kegiatan
						2024		2025		2026					
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Tercapainya standar mutu pelayanan RS				Capaian akreditasi RS	Paripurna	Tingkat paripurna		Tingkat paripurna		Tingkat paripurna		Tingkat paripurna		RSUD	Jl. PRAMUKA KOTA BEKASI
	Meningkatnya Kesesuaian Dokumen Perencanaan dengan Penganggaran dan Pelaksanannya			Tingkat Akuntabilitas Kinerja RSUD CAM	A	A		A		A		A		RSUD	Jl. PRAMUKA KOTA BEKASI
			Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota	Optimalisasi pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	100%	100%		100%		100%		100%		RSUD	Jl. PRAMUKA KOTA BEKASI

			Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan dan Evaluasi Kinerja	100%	5 dokumen		5 dokumen		5 dokumen		5 dokumen		RSUD	Jl. PRAMUKA KOTA BEKASI
			Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	4 dokumen	4 dokumen		4 dokumen		4 dokumen		4 dokumen		RSUD	Jl. PRAMUKA KOTA BEKASI
			Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	12 laporan	12 laporan		12 laporan		12 laporan		12 laporan		RSUD	Jl. PRAMUKA KOTA BEKASI
			Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Optimalisasi pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	100%	100%		100%		100%		100%		RSUD	Jl. PRAMUKA KOTA BEKASI
			Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan	Jumlah orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN	15.184 orang/bulan	15527 orang/bulan	05 454 336.000	15540 orang/bulan	67 243.568.000	17060 orang/bulan	123 946 573 242	50400 orang/bulan	316 644 477 242	RSUD	Jl. PRAMUKA KOTA BEKASI
Meningkatnya pelayanan kesehatan RSUD yang bermutu				Persentase ketercapaian SPM pada 21 jenis pelayanan rumah sakit	81.52%	81.72%		82.70%		83.87%		83.87%		RSUD	Jl. PRAMUKA KOTA BEKASI

			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase tersedianya alat kesehatan dan non kesehatan di Rumah Sakit Tipe B	85.76%	86.88%		86.88%		86.70%		86.70%		RSUD	Jl. PRAMUKA KOTA BEKASI
				Persentase Terpenuhiya pemeliharaan 10 jenis sarana dan prasarana rumah sakit	100%	100%		100%		100%		100%		RSUD	Jl. PRAMUKA KOTA BEKASI
				Capaian IKM pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Tipe B	84.48 indeks	85 indeks		87 indeks		85 indeks		86 indeks		RSUD	Jl. PRAMUKA KOTA BEKASI
			Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase terpenuhinya Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dibutuhkan		100%		100%		100%		100%		RSUD	Jl. PRAMUKA KOTA BEKASI

		1.02.02.2.01.12	Sub Kegiatan Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit		1 unit	1.630.322.969	-	-	3 unit	165.000.000	4 unit	1.795.322.969	RSUD	Jl. PRAMUKA KOTA BEKASI
		1.02.02.2.01.14	Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan	Jumlah Alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan		89 unit	16.127.375.305	9 unit	4.038.000.000	60 unit	59.475.119.746			RSUD	Jl. PRAMUKA KOTA BEKASI

		1.02.02.2.01.19	Sub Kegiatan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah sarana, prasarana dan alat kesehatan yang telah dilakukan program rehabilitasi dan pemeliharaan oleh rumah sakit	9 unit	9 unit	25.500.000.000	9 unit	27.500.000.000	9 unit	30.000.000.000	9 unit	83.000.000.000	RSUD	Jl. PRAMUKA KOTA BEKASI
			Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase terlayannya seluruh pelayanan kesehatan	100%	100%		100%		100%		100%		RSUD	Jl. PRAMUKA KOTA BEKASI
		1.02.02.2.02.32	Sub Kegiatan Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah dokumen operasional pelayanan rumah sakit	2 dokumen	2 dokumen	433.995.479.082	2 dokumen	343.000.000.000	2 dokumen	300.000.000.000	2 dokumen	1.066.995.479.082	RSUD	Jl. PRAMUKA KOTA BEKASI

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Bagian penting dalam proses penyusunan Renstra RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi adalah ketersediaan indikator kinerja yang berguna untuk mengukur capaian target kinerja pembangunan daerah. Indikator kinerja adalah alat ukur untuk menilai keberhasilan pembangunan secara kuantitatif maupun kualitatif. Keberadaan indikator sangat penting baik dalam evaluasi kinerja program-program pembangunan daerah. Indikator kinerja menjadi kunci dalam pelaksanaan pemantauan dan evaluasi kinerja, yaitu sebagai ukuran untuk menilai ketercapaian kinerja pembangunan daerah. Dalam perencanaan pembangunan daerah, indikator menjadi ukuran keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan, serta program dan kegiatan yang telah dirumuskan dalam dokumen perencanaan.

Indikator kinerja penyelenggaraan urusan adalah indikator kinerja yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai oleh RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi dalam tiga tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPD Kota Bekasi. Target indikator kinerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPD ini akan diukur dalam evaluasi kinerja pembangunan. Pencapaian kinerja indikator yang termuat juga akan menjadi bahan dalam pelaporan kinerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi selama tiga tahun, sehingga perlu dipedomani oleh seluruh aparatur RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi.

Untuk menggambarkan tingkat keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran Renstra Tahun 2024-2026 yang telah ditetapkan RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi, dapat diketahui melalui pencapaian indikator kinerjanya. Indikator kinerja penyelenggaraan urusan ini ditampilkan dalam Tabel 7.1 sebagai berikut:

Tabel 7.1

Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kota Bekasi Tahun 2024-2026

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	KONDISI AWAL	TARGET KINERJA RENSTRA			KONDISI AKHIR
						Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	
Tercapainya standar mutu pelayanan RS			Capaian akreditasi RS	tingkat	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna

	Meningkatnya Kesesuaian Dokumen Perencanaan dengan Penganggaran dan Pelaksanaannya		Tingkat Akuntabilitas Kinerja RSUD	nilai	A	A	A	A	A
		Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Optimalisasi pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	persen	100	100	100	100	100
	Meningkatnya pelayanan kesehatan RSUD yang bermutu		Persentase ketercapaian SPM pada 21 jenis pelayanan rumah sakit	persen	81.52	81.72	82.79	83.87	83.87
		Meningkatnya pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1. Persentase ketersediaan alat kesehatan dan non kesehatan	persen	0.8668	86.68	86.69	86.87	86.87
			2. Persentase Terpenuhiya pemeliharaan 10 jenis sarana dan prasarana rumah sakit	persen	100	100	100	100	100
			3. Capaian IKM pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Tipe B	indeks	84,82	85	87	88	88

BAB VIII

PENUTUP

8.1 Kaidah Pelaksanaan Umum

Penyusunan Dokumen Perencanaan yang dimiliki oleh Perangkat Daerah yaitu Rencana Strategi (RENSTRA) RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi, untuk peningkatan kinerja penyelenggaraan bidang kesehatan dan untuk mewujudkan tujuan dan sasaran pada RPD Kota Bekasi yang telah dispesifikasi dan disepakati dalam kinerja penyelenggaraan Pemerintah Daerah dalam RPD Kota Bekasi Tahun 2024-2026. Renstra PD merupakan dokumen yang dijadikan acuan dasar bagi pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi selama periode tahun 2024-2026 mengikuti periode RPD Pemerintah Kota Bekasi.

Renstra PD, memiliki kedudukan yang sangat penting dalam pengembangan Perencanaan, Koordinasi dan Pengendalian Pembangunan 3 (tiga) tahun kedepan, memberikan arah, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan penyelenggaraan pemerintah sesuai dengan tugas dan fungsi RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi.

Renstra RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi merupakan penjabaran dari dokumen Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kota Bekasi tahun 2024-2026, guna mendukung Tujuan RPD ke 1 ***Terwujudnya Tata Kelola Pemerintahan yang Profesional, Dinamis, Inovatif dan Akuntabel*** dengan sasaran RPD yaitu ***Meningkatnya Kualitas Manajemen dan Kinerja Pemerintah***, Tujuan RPD ke 2 yaitu ***Terwujudnya Pembangunan Manusia dan Masyarakat yang Berkualitas secara berkeadilan*** dan Sasaran RPD yaitu ***Meningkatnya akses dan kualitas layanan kesehatan masyarakat untuk sehat***.

Renstra tersebut juga sebagai acuan dan pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) dan RKA RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi serta digunakan sebagai bahan penyusunan rancangan RKPD Kota Bekasi. Harus dipastikan bahwa program, kegiatan, lokasi dan kelompok sasaran dalam Renja dan RKA RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi merupakan solusi yang paling tepat untuk mewujudkan target kinerja penyelenggaraan bidang kesehatan dan atau target kinerja sasaran RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi.

Pengendalian dan evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan Renstra RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi yang telah dijabarkan dalam Renja dan RKA RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi harus ditingkatkan. Hasil pengendalian

dan evaluasi pelaksanaan tersebut disusun Laporan Kinerja (LAKIP) RSUD dr. Chasbullah abdulmajid Kota Bekasi. Laporan Kinerja (LAKIP) akan menjadi bukti (*prove*) pencapaian kinerja dan bahan perbaikan (*improving*) pencapaian kinerja RSUD dr. Chasbullah abdulmajid Kota Bekasi dimasa yang akan datang, agar pelaksanaan Renstra dilaksanakan secara efektif dan efisien.

8.2 Faktor Kunci Keberhasilan

Untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsi sesuai tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan yang telah ditetapkan maka dibutuhkan faktor kunci keberhasilan yaitu sebagai berikut :

1. Meningkatkan disiplin dan profesionalisme Sumber Daya Manusia (SDM) RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi;
2. Tersedianya alat kesehatan, sarana dan prasarana untuk menunjang pelayanan kesehatan yang memadai;
3. Penyediaan dokumen perencanaan, pelaksanaan, pengendalian dan evaluasi program dan kegiatan dengan system dan prosedur yang memadai;
4. Meningkatkan kualitas fungsional Perencana dan aparatur lainnya dalam menyusun rencana pembangunan daerah, serta fungsional Peneliti dalam menyusun kajian atau penelitian yang berkualitas atau bermanfaat bagi Kota Bekasi;
5. Dukungan ketersediaan anggaran yang memadai dalam pelaksanaan tugas, pokok dan fungsi RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi;
6. Memperbaiki dan meningkatkan budaya kinerja dalam pelayanan kepada masyarakat Kota Bekasi dengan menerapkan nilai-nilai yaitu : Ramah, Sigap, Unggul dan Dipercaya.

Pada pelaksanaannya diharapkan dokumen Renstra RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2024-2026 menjadi komitmen dan semangat untuk dapat berkinerja lebih baik sehingga menjadi pedoman dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi selama periode 3 tahun kedepan sehingga dapat mendukung terwujudnya tujuan dan sasaran rencana pembangunan daerah Kota Bekasi yang telah ditetapkan.

Bekasi,

Direktur

RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid
Kota Bekasi



Dr. dr. Kusnanto Saidi, M.A.R.S
Pembina Utama Muda
NIP. 19730618 200312 1 001