



# **RENCANA KERJA**

**RSUD**

**dr. Chasbullah Abdulmadjid  
Kota Bekasi**

**TAHUN 2026**

**Jalan Pramuka. No. 55, Bekasi Selatan, Jawa Barat, 17132  
Telepon 8841005, Faksimile 8853731,  
Laman kotabekasi.net, Pos-el [rsubludkotabekasi@gmail.com](mailto:rsubludkotabekasi@gmail.com)**



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, karena dengan rahmat dan ridho-Nya Rencana Kerja (RENJA) RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi tahun 2026 dapat disusun dengan baik dan lancar. Rencana Kerja (Renja) RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi tahun 2026 merupakan rencana kerja yang akan dilakukan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi selama satu tahun kedepan.

Rencana Kerja (Renja) Tahun 2026 sebagai dokumen perencanaan dan untuk dijadikan pedoman pelaksanaan program dan kegiatan yang akan dilaksanakan tahun 2026, dimana target dan indikator sasaran yang telah disesuaikan dengan kondisi yang dihadapi dan menjadi tolak ukur keberhasilan kinerja yang harus dicapai di akhir tahun 2026. Tujuan Penyusunan Rencana Kerja (RENJA) ini adalah untuk mensinkronisasikan antara kebutuhan masyarakat dengan Program Kegiatan sesuai dengan Kebijakan Umum Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah & Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara (KUA dan PPAS) Kota Bekasi Tahun 2026 yang telah ditetapkan. Penyusunan Rencana Kerja ini juga bertujuan untuk mewujudkan Pembangunan Kesejahteraan Sosial Masyarakat yang Terencana, Terarah, Terintegrasi dan Berkesinambungan. Rencana Kerja Tahun 2026 telah diselaraskan dengan kebijakan pembangunan pemerintah daerah yang tercantum dalam RPJMD Kota Bekasi Tahun 2025-2029.

Besar harapan kami, Rencana Kerja (RENJA) ini dapat digunakan sebagai Bahan Pertimbangan untuk memberikan umpan balik dan dasar dalam Pengambilan Kebijakan guna mengurangi Kesenjangan Pelayanan di Bidang kesehatan. Kami sadar bahwa dalam Penyusunan Rencana Kerja (RENJA) ini masih banyak terdapat kekurangan sehingga kami sangat memerlukan saran, kritik maupun masukan dari semua pihak sebagai bahan untuk penyusunan Rancangan Awal Rencana Kerja (RENJA) RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi pada Tahun-tahun berikutnya.

Bekasi, 15 Agustus 2025

Direktur

RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid

Kota Bekasi



Dr. dr. Kusnanto Saidi, M.A.R.S

NIP. 19730618 200312 1 001

## DAFTAR ISI

Kata Pengantar

Daftar isi

BAB PENDAHULUAN

I

1.1	Latar Belakang	1
1.2	Landasan Hukum	5
1.3	Maksud dan tujuan	8
1.4	Sistematika Penulisan	9

BAB EVALUASI PELAKSANAAN RENJA PD T.A 2024

II

2.1	Evaluasi Pelaksanaan RENJA RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi 2024 dan Capaian RENSTRA RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi	11
2.2	Analisis Kinerja Pelayanan	26
2.3	Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi	57
2.4	Reviu Terhadap Rancangan Awal RKPD tahun 2025	61
2.5	Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat	69

BAB TUJUAN, SASARAN RENJA PD

III

3.1	Telaahan Terhadap Kebijakan Nasional	70
3.2	Tujuan dan Sasaran Renja RSUD	72
3.3	Program dan Kegiatan	74

BAB RENCANA KERJA DAN PENDANAAN

IV

80

BAB PENUTUP

V

84

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Realisasi Capaian Sasaran dan Indikator Sasaran RSUD	11
Tabel 2.2	Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Renja dan Pencapaian Renstra RSUD Tahun 2024	15
Tabel 2.3	Realisi Fisik dan Keuangan 2024 RSUD	18
Tabel 2.4	Evaluasi Hasil Pelaksanaan Renja dan Pencapaian Renstra RSUD Triwulan II Tahun 2025	22
Tabel 2.5	Pencapaian Kinerja Pelayanan PD	28
Tabel 2.6	Reviu Terhadap Rancangan Awal RKPD Tahun 2025	62
Tabel 2.7	Reviu Terhadap Rancangan Awal RKPD Tahun 2026	66
Tabel 2.8	Usulan program dan kegiatan dari pemangku kepentingan	69
Tabel 3.1	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah	73
Tabel 3.2	Formulasi Perhitungan Indikator Kinerja Utama	73
Tabel 3.3	Usulan Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	75
Tabel 3.4	Cascading RSUD	76
Tabel 3.5	Pohon Kinerja RSUD	78
Tabel 3.6	Rumusan Rencana Program dan Kegiatan Perangkat Daerah Tahun 2026 dan Prakiraan Maju Tahun 2027	80
Tabel 4.1	Rencana Kerja Program/Kegiatan Tahun 2026	83
Tabel 4.2	Rencana Kerja Program/Kegiatan Tahun 2026 (setelah Penyesuaian Pendapatan dan Belanja Daerah)	

## **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pembangunan bidang kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional, karena pembangunan kesehatan sangat terkait dan dipengaruhi oleh aspek-aspek demografi / kependudukan, dan pertumbuhan ekonomi masyarakat termasuk tingkat pendidikannya serta keadaan perkembangan lingkungan fisik maupun mental. Pembangunan kesehatan sangat ditentukan dengan pembangunan sarana, prasarana dan alat kesehatan yang sepenuhnya diikuti dengan meningkatnya mutu pelayanan dan keterjangkauan pelayanan, dan peningkatan kesehatan serta didukung oleh sumber daya manusia yang memadai.

Menurut Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional yang dijabarkan lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, yang kemudian juga dijabarkan lebih lanjut lagi ke dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah.

Renja SKPD adalah dokumen perencanaan Satuan Kerja Perangkat Daerah untuk periode 1 (satu) tahun, sesuai dengan tugas dan fungsinya dengan mengacu kepada Rancangan Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2025-2029 dan berpedoman pada Renstra RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2025-2029.

Rencana Kerja (Renja) PD memuat kebijakan, program dan kegiatan pembangunan, baik yang dilaksanakan langsung oleh pemerintah daerah maupun yang ditempuh dengan mendorong partisipasi masyarakat. Rencana Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2026 ini

disusun melalui perencanaan yang bersifat bottom-up, berdasarkan masukan dari setiap unit kerja atau instalasi dan bidang/bagian di lingkungan rumah sakit sebagai ujung tombak pelayanan. Renja RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi disusun berdasarkan kegiatan yang direncanakan disesuaikan dengan prioritas pelayanan dan kebutuhan masyarakat. Rencana Kerja Organisasi Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Organisasi Perangkat Daerah untuk periode jangka pendek satu tahun ke depan dan sebagai acuan menyusun Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) PD. Renja sebagai dokumen rencana tahunan perangkat daerah. Renja memiliki arti yang strategis dalam mendukung penyelenggaraan program pembangunan tahunan pemerintahan daerah yang secara substansial menerjemahkan Tujuan, Sasaran dan Program Perangkat Daerah.

Kedudukan Renja Perangkat Daerah sangat strategis dalam menerjemahkan perencanaan pembangunan daerah. Hal ini didasari oleh proses penyusunan Renja yang telah melalui proses sinkronisasi atau penyelarasan terhadap Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD), serta sebagai bentuk implementasi Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) yang menjadi satu kesatuan untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan daerah dalam rangka mewujudkan visi dan misi Daerah. Fungsi Renja RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi adalah sebagai acuan dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi dalam membangun daerah. Renja RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi memuat hasil evaluasi Renja tahun lalu, tujuan dan sasaran Renja serta memuat program dan kegiatan untuk satu tahun ke depan berpedoman pada Rencana Strategis (Renstra) tahun 2025-2029 dan RPJMD 2025-2029.

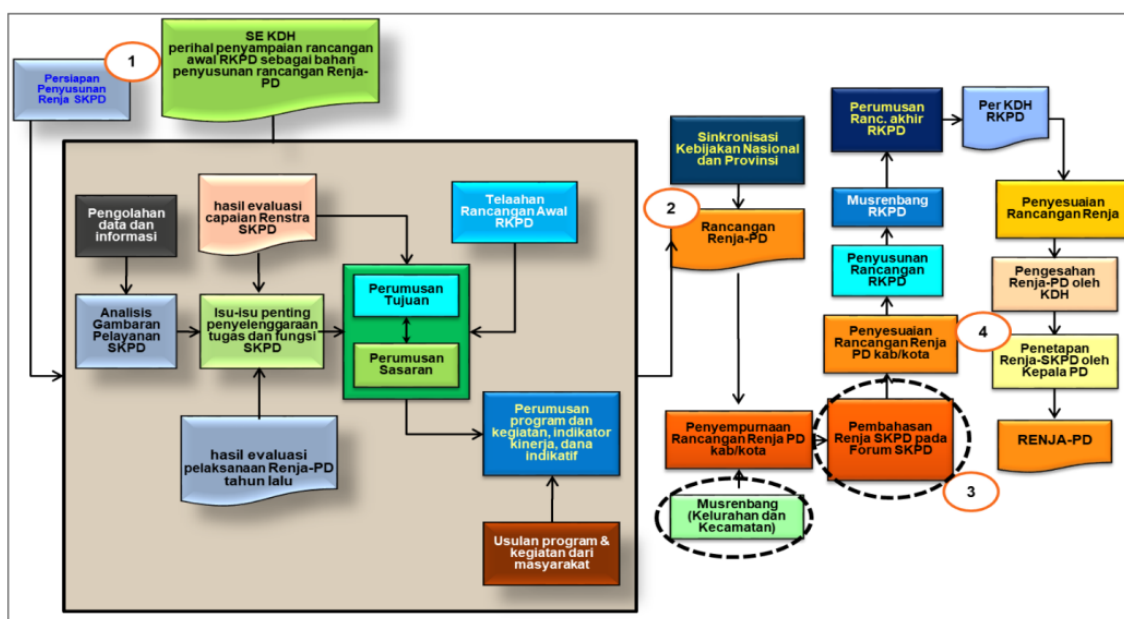
Dalam rangka memenuhi kinerja sasaran setiap tahunnya maka diperlukan cara untuk mencapai tujuan dan sasaran tersebut maka dibentuk strategi dan arah kebijakan dalam lima tahun mendatang, dengan memperlihatkan faktor-faktor lingkungan internal dan eksternal yang mendukung dan menghambat pencapaiannya,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

Berdasarkan tugas dan sasaran Jangka Menengah OPD, selanjutnya disusun Strategi dan Arah kebijakan rumusan perencanaan komperhensif tentang bagaimana OPD mencapai tujuan dan sasaran RPD dengan efektif dan efisiensi. Strategi dan Arah kebijakan menjadi acuan bagi RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid 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, sesuai tema Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Bekasi tahun 2026.

Sebagai salah satu Perangkat Daerah, RSUD dr Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi pada tahun 2025 menyusun Renja RSUD dr Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2026 dengan mempedomani Renstra RSUD dr Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2025-2029 dan mengacu pada RKPD Kota Bekasi Tahun 2026.

Proses penyusunan Renja dilakukan dalam rangkaian penyusunan RKPD sebagaimana berikut digambarkan keterkaitan serta tahapan penyusunan Renja berdasarkan Permendagri Nomor 86 Tahun 2017.

Gambar 1.1. Keterkaitan Tahapan Penyusunan Renja dengan RKPD  
(Berdasarkan Permendagri Nomor 86 Tahun 2017)



Sumber: Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 diolah

Tema Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2026 adalah "Menuju Kota Bekasi yang Nyaman dan Sejahtera Melalui Tertatanya Kota Sesuai Rencana Pola Ruang" Sesuai dengan Misi 2, yakni :

Misi ke dua "*Meningkatnya kualitas hidup manusia dan lingkungan kehidupan perkotaan, baik jasmani maupun rohani yang semakin kondusif dan berkelanjutan, yang memiliki sasaran Terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang berkualitas*", dan

Pelaksanaan Renja dalam tahun berjalan dilakukan pengukuran kinerja untuk mengetahui sejauhmana capaian kinerja yang dapat diwujudkan oleh RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi serta dilaporkan dalam suatu laporan kinerja yang disebut Laporan Kinerja.

RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi sebagai salah satu pengemban tugas pelayanan kesehatan masyarakat Kota Bekasi terus menerus dikembangkan, dengan ditetapkannya sebagai Rumah Sakit Kelas B Pendidikan. RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi merupakan suatu lembaga pemerintah yang berfungsi sebagai pusat kuratif dan rehabilitatif dan sebagai pengemban tugas pelayanan kesehatan masyarakat Kota Bekasi.

RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi sebagai Perangkat Daerah Pemerintah Kota Bekasi melakukan penyusunan Rencana Kerja (Renja) RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2026. Dalam penyusunannya berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Bekasi Tahun 2025-2029, Rencana Strategis (Renstra) RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2025-2029 serta hasil forum Musrenbang Tahun 2025 Renja RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi merupakan pedoman dalam rencana pelaksanaan kegiatan yang memuat tujuan, strategis, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan kesehatan yang disusun sesuai dengan tugas dan fungsi Rumah Sakit. Proses penyusunan Renja dimulai dengan pengkajian terlebih dahulu terhadap kondisi existing, evaluasi pelaksanaan Renja tahun-tahun sebelumnya dan evaluasi kinerja terhadap capaian Renstra dan ketersediaan pendanaan.



## **1.2 Landasan Hukum**

Penyusunan Rancangan Awal Renja Tahun 2025 memperhatikan ketentuan-ketentuan hukum sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
2. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
4. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 Tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 Tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
6. 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);
7. 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);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42);
9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor : 35 Tahun 2012 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Operational Prosedur Administrasi Pemerintahan;

10. Peraturan Menteri Kesehatan No 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah. Pedoman bagi Pemerintah Daerah dalam Pengelolaan Keuangan BLUD;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan
15. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 228/2002, tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal yang mencakup standar penyelenggaraan pelayanan manajemen rumah sakit, pelayanan medik, pelayanan penunjang dan pelayanan keperawatan;
16. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1-2850 Tahun 2025 tentang Perubahan ketiga Atas 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;
17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1430/2022 Tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi sebagai RS Pendidikan Satelit untuk RS UKI dan Fakultas Kedokteran UKI;
18. Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 12 Tahun 2000 tentang Pembentukan RSUD Kota Bekasi menjadi RSUD Kelas B Non Pendidikan;
19. Peraturan Wali Kota No 060/ Kep.251-Org/ VII/2009 tentang RSUD Kota Bekasi menjadi BLUD dengan status penuh;

20. Peraturan Wali Kota Bekasi Nomor 37 Tahun 2023 tentang Sistem Kerja di Lingkungan Pemerintah Kota Bekasi untuk Penyederhanaan Birokrasi;
21. Peraturan Wali Kota Bekasi tanggal 17 Juli 2025 Nomor 11 Tahun 2025 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kota Bekasi Tahun 2026.

### **1.3 Maksud dan Tujuan**

Maksud dari penyusunan Renja adalah sebagai dokumen perencanaan penganggaran untuk periode satu tahun anggaran dan mempunyai fungsi sebagai pedoman dalam penyusunan dokumen perencanaan RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi karena memuat program dan kegiatan pelayanan kesehatan yang menjadi tolok ukur penilaian kinerja RSUD dalam melaksanakan tugas dan fungsinya selama tahun 2026.

Tujuan Penyusunan Renja Tahun 2026 :

1. Sebagai pedoman dalam mengoperasionalkan PD Kota Bekasi tahun 2026 sesuai dengan tugas pokok dan fungsi RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi;
2. Menjabarkan Rencana Kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi;
3. Menjadi acuan bagi unit-unit kerja di RSUD dalam penyusunan Rencana Kerja tahun 2026 dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai unit pelayanan publik;
4. Menciptakan kepastian dan sinergitas perencanaan program kegiatan pelayanan kesehatan dan rujukan antar sektor maupun program tingkat pemerintah dalam keterpaduan sumber pendanaan;
5. Mewujudkan efisiensi dan efektifitas dalam perencanaan alokasi sumber daya serta produktif dalam rangka peningkatan kinerja pelayanan kesehatan rumah sakit sebagai unit pelayanan publik.

#### **1.4 Sistematika Penulisan**

Rencana Kerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2026 disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut :

##### **BAB I PENDAHULUAN**

Bab ini menjelaskan tentang latar belakang penyusunan Renja, landasan hukum, maksud, tujuan, dan sistematika penulisan.

##### **BAB II EVALUASI PELAKSANAAN RENJA PD**

Bab ini menjelaskan tentang evaluasi pelaksanaan Renja PD Tahun Lalu dan Capaian Renstra PD, analisis Kinerja Pelayanan dan Isu-isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi PD, review terhadap awal RKPD tahun 2026.

##### **BAB III TUJUAN DAN SASARAN RENJA PD**

Bab ini menjelaskan telaahan terhadap Kebijakan Nasional, tujuan, sasaran, program dan kegiatan Renja PD.

##### **BAB IV RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH**

Bab ini menjelaskan tentang rencana kerja dan sumber pendanaan program dan kegiatan PD.

##### **BAB V PENUTUP.**

Bab ini menjelaskan tentang kegunaan dari renja ini sebagai pedoman dalam pelaksanaan kebijakan program dan kegiatan.



## **BAB II**

### **EVALUASI PELAKSANAAN RENJA PD**

#### **2.1 Evaluasi Pelaksanaan Renja RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2024 dan Capaian Renstra RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.**

Pada bagian ini akan diuraikan mengenai reviu hasil evaluasi pelaksanaan RENJA RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2024 dan pencapaian kinerja Tahun 2024, serta progres pencapaian kinerja dalam RENSTRA Periode 2024 – 2026 sehingga dapat teridentifikasi sampai sejauh mana RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi melaksanakan program dan kegiatannya.

Hasil Pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan Tahun 2024 pada umumnya realisasi indikator program / kegiatan telah tercapai sesuai dengan target kinerja yang telah direalisasikan, bahkan terdapat beberapa program /kegiatan yang pencapaian kinerjanya melebihi target rencana.

Tabel 2.1

Realisasi Capaian Sasaran dan Indikator Sasaran RSUD  
dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi tahun 2020-2024

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran	Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
Meningkatnya kesesuaian dokumen perencanaan dengan penganggaran dan pelaksanaannya	Akuntabilitas kinerja RSUD CAM	-	-	A	A	A	A	A	A	A	A
Meningkatnya pelayanan kesehatan RSUD yang bermutu	Persentase Ketercapaian SPM pada 21 jenis pelayanan rumah sakit	65,50%	83,87%	66%	80,65%	66,50%	84,78%	67%	81,52%	81,72%	85,56%

Pada tabel tersebut diatas bahwa target sejak tahun 2021 indikator tingkat akuntabilitas kinerja adalah nilai A sedangkan realisasinya mendapatkan predikat nilai A dan indikator persentase ketercapaian SPM pada 21 jenis pelayanan rumah sakit rata rata capaian selama

5 tahun terakhir adalah 0,83, sedangkan di tahun 2024 target indikator sasaran adalah 81,72%, sementara realisasi sebesar 85,56%, maka capaian kinerja indikator tersebut tahun 2024 adalah 104,69%.

### **2.1.1 Evaluasi Capaian kegiatan pelayanan kesehatan di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2024.**

Pada Tahun 2024, RSUD dr. Chasbullah telah mengalokasikan dana sebesar Rp 567.319.390.263, yang digunakan untuk membiayai 2 Program, 3 kegiatan, dan 5 sub kegiatan.

Hasil Pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan Tahun 2024 ada 1 sub kegiatan yang tidak terealisasi, sedangkan 4 sub kegiatan telah tercapai sesuai dengan target kinerja yang telah direalisasikan. Sub kegiatan yang tidak terealisasi adalah sub kegiatan pengembangan rumah sakit, hal ini disebabkan pekerjaan pengadaan sumur bor air tanah di lokasi yang baru belum terdapat surat izin dari Kementerian ESDM.

Dengan telah berakhirnya Tahun Anggaran 2024 bersama ini disampaikan realisasi Program/Kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi, dimana target Pendapatan dan Alokasi APBD tahun 2024 sebagai berikut :

- a) Target Pendapatan dan Realisasi kegiatan pelayanan BLUD RSUD :
  - 1) Target Pendapatan BLUD RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi sebesar Rp 360.000.000.000,00 (tiga ratus enam puluh milyar rupiah). Dengan realisasi sebesar Rp 368.135.475.678,00 (tiga ratus enam puluh delapan milyar seratus tiga puluh lima juta empat ratus tujuh puluh lima ribu enam puluh delapan rupiah) atau sebesar 102.26%.
  - 2) Target pendapatan APBD, DAK dan DBHCHT sebesar Rp 140.712.034.307,00 (seratus empat puluh milyar tujuh ratus dua belas juta tiga puluh empat ribu tiga ratus tujuh puluh rupiah).

b) Target Belanja RSUD

Target Belanja RSUD pada tahun 2024 sebesar Rp 574.697.513.389,00 (Lima ratus tujuh puluh empat milyar enam ratus sembilan puluh tujuh juta lima ratus tiga belas ribu tiga ratus delapan puluh sembilan rupiah) :

- a. Pagu Anggaran Belanja Penunjang Urusan yang terdiri dari 1 Program, 1 kegiatan, dan 1 sub kegiatan yakni Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah

dengan Subkegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN dengan pagu anggaran sebesar Rp 95.454.336.000,00 (Sembilan puluh lima milyar empat ratus lima puluh empat juta tiga ratus tiga puluh enam ribu rupiah). Realisasi fisik adalah 94,63% dan realisasi keuangan sebesar Rp 89.103.817.454,00 atau 93,35%.

- b. Pagu Anggaran Belanja Langsung sebesar Rp. 479.243.117.389,00 (Empat ratus tujuh puluh sembilan milyar dua ratus empat puluh tiga juta seratus tujuh belas ribu tiga ratus delapan puluh sembilan rupiah) yang terdiri dari 1 program, 2 kegiatan, dan 4 sub kegiatan dengan rincian sebagai berikut:

Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat dari 2 Kegiatan yaitu sebagai berikut :

- 1) Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota dengan satu subkegiatan Yaitu :
  - a) Sub kegiatan Rehabilitasi dan pemeliharaan Rumah Sakit dengan pagu anggaran sebesar Rp. 25.500.000.000,00 (Dua puluh empat milyar), realisasi fisik sebesar 100%, dan realisasi keuangan sebesar Rp 24.478.063.764,00 atau mencapai 95.99% .
  - b) Sub Kegiatan Pengadaan Alat kesehatan/Alat penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan pagu anggaran sebesar Rp 18.127.375.338,00. Realisasi fisik sebesar 100%, dan realisasi keuangan Rp 17.534.166.960,00 atau 96,73%.
  - c) Sub Kegiatan Pengembangan dengan pagu anggaran sebesar Rp 1.630.322.969,00. Realisasi sub kegiatan tidak dapat disampaikan karena sub kegiatan tersebut tidak dilaksanakan.
- 2) Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, dengan satu subkegiatan yaitu sub kegiatan Operasional Pelayanan Rumah Sakit dengan pagu anggaran sebesar Rp. 433.985.479.082,00 (empat ratus tiga puluh tiga milyar sembilan ratus delapan puluh lima juta empat ratus tujuh puluh sembilan ribu delapan puluh dua rupiah ). Realisasi Fisik sebesar

95,95%, sedangkan realisasi keuangan sebesar Rp 407.724.011.414,00 atau 93,95%.

Dalam pelaksanaan Kegiatan sebanyak 2 (dua) program, 3 (tiga) kegiatan, dan 5 sub kegiatan dalam pencapaian target kegiatan terdapat kendala dan hambatan, sehingga penyerapan fisiknya tidak maksimal. Dalam pelaksanaan Program /Kegiatan tersebut, untuk tetap berusaha memotivasi para pengelola kegiatan agar tugas fungsional atau tambahan dilakukan secara maksimal, sehingga realisasi pencapaian terhadap hasil/output dalam pelaksanaan anggaran dapat mencapai target yang telah ditetapkan. Berikut uraian evaluasi pelaksanaan RENJA dan capaian RENSTRA periode 2024-2026 RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi yang disajikan dalam tabel berikut :





**Rencana Kerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid  
Kota Bekasi Tahun 2026**

**Tabel 2.2**

**Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Renja RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi dan  
Pencapaian Renstra RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi Tahun 2024**

Kode	Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan			Indikator Kinerja Program (Outcome) /Kegiatan (Output)	Target Capaian Kinerja RPJMD (RENSTRA RSUD) tahun 2026 (akhir Periode)	Realisasi Target Kinerja Program & Keluaran Kegiatan s/d tahun 2023	Target dan Realisasi Kinerja Program dan keluaran kegiatan tahun lalu (n-2)			Target Program /Kegiatan RKPD tahun 2025	Perkiraan Relisasi Capaian Target RPJMD s.d 2025		SKPD Penanggung Jawab
							Target RKPD tahun 2024	Realisasi RKPD Tahun 2024	Tingkat Realisasi (%) Tahun 2024		Realisasi Capaian Program	Tingkat Capaian Realisasi	
1				3	4	5	6	7	8=(7/6)	9	10=(5+7+9)	11=(10/4)	12
1	1			<b>Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota</b>	<b>Optimalisasi Pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja keuangan</b>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	<b>RSUD</b>
				Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Tersedianya gaji dan tunjangan ASN	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
				Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah orang yang menerima Gaji dan Tunjangan ASN	15540 orang/bulan	16094 orang/bulan	15527 orang/bulan	15529 orang/bulan	100%	15540 orang/bulan	15540 orang/bulan	100%
					<b>Optimalisasi peningkatan kapasitas sumber daya apatur</b>		100%	-	-	-	-	-	
				Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	terpenuhinya sumber daya listrik yang dibutuhkan		100%	-	-	-	-	-	

**Rencana Kerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid  
Kota Bekasi Tahun 2026**

				Penyediaan Jasa Komunikasi Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah laporan penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik yang disediakan		1 laporan	-	-	-	-	-	-	
				<b>Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorang dan Upaya Kesehatan Masyarakat</b>	<b>Persentase ketersediaan alat kesehatan dan non kesehatan di Rumah Sakit Type B</b>		<b>86.68%</b>	<b>86,68%</b>	<b>86,83%</b>	<b>106.25</b>	<b>82.75%</b>	<b>83%</b>	<b>100%</b>	<b>RSUD</b>
				Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase terpenuhinya Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dibutuhkan	100%	-	100%	100%	100	86%	86%	100%	RSUD
				Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan	204 unit	89 unit	89 unit	89 unit	100%	22 unit	22 unit	100%	RSUD
					<b>Persentase terpenuhinya pemeliharaan 10 jenis sarana dan prasarana rumah sakit</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>RSUD</b>
				Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Prasarana Fasilitas Pelayanan kesehatan yang dilakukan pemeliharaan		11 unit	-	-	-	-	-	-	
				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	9 unit	100%	9 unit	9 unit	100%	RSUD
					<b>Capaian IKM pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Type B</b>	<b>83 indeks</b>	<b>84.82 indeks</b>	<b>83 indeks</b>	<b>89.8 indeks</b>	<b>108,19%</b>	<b>85 indeks</b>	<b>85 indeks</b>	<b>100%</b>	<b>RSUD</b>

**Rencana Kerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid  
Kota Bekasi Tahun 2026**

				Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Terpenuhinya kebutuhan operasional BLUD	100%	12 bulan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
				Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah kegiatan belanja operasional BLUD		12 bulan	-	-	-	-	-	-	-
					Jumlah dokumen operasional pelayanan rumah sakit	2 dokumen		2 dokumen	2 dokumen	100%	2 dokumen	2 dokumen	100%	

**Tabel 2.3  
Realisi Fisik dan Keuangan 2024  
RSUD dr Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi**

NO	PROGRAM/KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET KINERJA DAN ANGGARAN RKPD TAHUN BRJALAN (TAHUN-N) YANG DI EVALUASI		REALISASI KINERJA PADA TRIWULAN								KETERANGAN
						I		II		III		IV		
1	2	3	4	5		6		7		8		9		
				K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.	
I	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota	Optimalisasi Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Persen	100		25		25		25	-	25	-	
1.1	Kegiatan Admistrasi Keuangan Perangkat Daerah	Optimalisasi Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Persen	100		25		25		25	-	25	-	



**Rencana Kerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid  
Kota Bekasi Tahun 2026**

1.1.1	Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah orang menerima gaji dan tunjangan ASN	orang/bulan	15527	95,454,336,000.00	2796	15,312,888,587	5553	31,990,638,712	3318	19,048,682,200	3862	22,396,025,366	
II	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase tersedianya alat kesehatan non kesehatan RS type B	persen	86.63	0	86.63		86.2		86.7	-	86.76	-	
		Persentase terpeliharanya 10 jenis sarana dan prasarana RS	Persen	100		25		25		25	-	25	-	
		Capaian IKM pelayanan kesehatan Rumah Sakit tipe B	indeks	83		86.79		86.8		86.8		86.83	-	
2.1	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Derah Kabupaten/Kota	Persentase ketersediaan alat kesehatan dan alat non kesehatan serta pemeliharaan sarana dan prasarana pendukung pelayanan rumah sakit	persen	86.68		86.63		86.2		86.7	-	86.83	-	
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	unit	9	25,500,000,000.00	9	3,923,197,901	-	4,015,624,686	-	8,054,189,018	-	8,485,052,159	

**Rencana Kerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid  
Kota Bekasi Tahun 2026**

2.1.2	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan /Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan Yang Disediakan	unit	89	18,127,375,338.00	0	0	41	0	44	14,121,837,960.00	4	3,412,329,000.00	
	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	unit	1	1,630,322,969.00	0	0	0	0	0	0	0	0	
2.2	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase terlayannya seluruh pelayanan kesehatan	Persen	100		25		25		25	-	25	-	
2.2.1	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah dokumen operasional pelayanan rumah sakit	dokumen	2	434,985,479,082	-	67,224,957,753	1	87,771,400,860	1	107,044,993,112	-	145,685,544,689	

**Rencana Kerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid  
Kota Bekasi Tahun 2026**

**Tabel 2.4**  
**Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Renja RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi dan**  
**Pencapaian Renstra RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi**  
**Triwulan II Tahun 2025**

Kode				Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcame) /Kegiatan (Output)	Target Capaian Kinerja RPJMD (RENSTRA RSUD) tahun 2026 (akhir Periode)	Realisasi Target Kinerja Program & Keluaran Kegiatan s/d tahun 2024	Target dan Realisai Kinerja Program dan keluaran kegiatan Tahun Berjalan (n) Triwulan I (satu)			SKPD Penanggung Jawab
								Target RKPD tahun 2025	Realisasi RKPD TW. 1 Tahun 2025	Tingkat Realisasi (%) TW 1 Tahun 2025	
1					3	4	5	6	7	8=(7/6)	12
1	1			Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota	Optimalisasi Pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja keuangan	100%	100%	100%	25%	25	RSUD
				Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Tersedianya gaji dan tunjangan ASN	100%	100%	100%			RSUD
				Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah orang yang menerima Gaji dan Tunjangan ASN	15540 orang/bulan	15540 orang/bulan	orang/bulan	orang/bulan		RSUD
				Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorang dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase terpenuhinya pemeliharaan 10 jenis sarana dan prasarana rumah sakit	100%	100%	100%	100%	100%	RSUD
				Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase terpenuhinya Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dibutuhkan	100%	100%	100%	25%	25	RSUD

**Rencana Kerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid  
Kota Bekasi Tahun 2026**

				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	9 unit	9 unit	100	RSUD
					<b>Persentase ketersediaan alat kesehatan dan non kesehatan di Rumah Sakit Type B</b>	<b>8.7</b>	<b>86,83%</b>	<b>86,69%</b>	<b>86,83%</b>	<b>100.16</b>	<b>RSUD</b>
				Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan	204 unit	89 unit	22 unit	0	0	RSUD
					<b>Capaian IKM pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Type B</b>	<b>88 indeks</b>	<b>89.8 indeks</b>	<b>87 indeks</b>			<b>RSUD</b>
				Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Terpenuhinya kebutuhan operasional BLUD	100%	100%	100%	25%	25	RSUD
				Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah dokumen operasional pelayanan rumah sakit	2 dokumen	2 dokumen	2 dokumen	1 dokumen	50	RSUD





Berdasarkan hasil realisasi capaian indikator program sebagaimana pada table diatas, dari 4 indikator program terdapat 2 Indikator Program melampaui target, sedangkan 2 target Indikator Program telah sesuai dengan target yang sudah ditetapkan. Adapun faktor-faktor penyebab keberhasilan capaian indicator kinerja tahun 2025 adalah:

1. Adanya komitmen dalam penyusunan dokumen perencanaan dan pelaporan perangkat daerah;
2. Tersusunnya rencana atau jadwal pelaksanaan penyusunan dokumen perencanaan dan pelaporanTerlaksananya monitoring dan evaluasi secara berkala terkait pelaksanaan program kegiatan dan Sub Kegiatan.

Namun pelaksanaan pengadaan alat kesehatan terdapat kendala yang seharusnya dilaksanakan di triwulan 1 tidak dapat dilaksanakan dan baru dilaksanakan pada triwulan II hal ini disebabkan adanya pergantian Penjabat Pengadaan Kegiatan (PPK) sehingga pengadaan alat kesehatan tidak sesuai dengan target yang telah ditetapkan.

## **2.2 Analisis Kinerja Pelayanan**

Kinerja adalah prestasi kerja yang telah berhasil dicapai, yang diukur pada periode tertentu. Untuk mengukur capaian kinerja adalah dengan menggunakan indikator kinerja, yang diukur dengan membandingkan target dan realisasi.

Penilaian kinerja pelayanan RSUD Kota Bekasi menggunakan indikator kinerja dan target dari SPM rumah sakit, yang ditetapkan berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan no. 129 tahun 2008, terdapat 21 jenis pelayanan dan 90 indikator kinerja.

Berdasarkan acuan SPM Rumah Sakit, RSUD Kota Bekasi sudah menyediakan semua jenis pelayanan rumah sakit meliputi :

1. Pelayanan Gawat Darurat;
2. Pelayanan Rawat Jalan;
3. Pelayanan Rawat Inap;

4. Pelayanan Bedah;
5. Pelayanan Persalinan dan Perinatologi;
6. Pelayanan Intensif;
7. Pelayanan Radiologi;
8. Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik;
9. Pelayanan Rehabilitasi Medik;
10. Pelayanan Farmasi;
11. Pelayanan Gizi;
12. Pelayanan Transfusi Darah;
13. Pelayanan Keluarga Miskin;
14. Pelayanan Rekam Medik;
15. Pengelolaan Limbah;
16. Pelayanan Administrasi Manajemen;
17. Pelayanan Ambulance/Kereta Jenazah;
18. Pelayanan Pemulasaraan Jenazah;
19. Pelayanan Laundry;
20. Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit;
21. Pencegahan Pengendalian Infeksi.



**Rencana Kerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid  
Kota Bekasi Tahun 2026**

**Tabel 2.5**

**PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN PD RSUD dr. CHASBULLAH ABDULMADJID KOTA BEKASI**

No.	Indikator	SPM / Standar Nasional	IKK	Target Kinerja Renstra PD				Realisasi Capaian		Proyeksi		Catatan Analisis
				Tahun (n- 2)	Tahun (n-1)	Tahun (n)	Tahun (n+1)	Tahun (n- 2)	Tahun (n- 1)	Tahun (n)	Tahun (n+1)	
				2023	2024	2025	2026	2023	2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
<b>I</b>	<b>Pelayanan Kegawatdaruratan</b>											
1	Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
2	Jam buka pelayanan Gawat Darurat	24 Jam		100%	100%	24 jam	24 jam	24 jam	24 Jam	24 jam	24 jam	Sudah sesuai standar
3	Pemberi Pelayanan Kegawat darurat yang bersertifikat yang masih berlaku ATLS/BTLS/ACLS/PPGD	100%		90	100	100	95.67%	88%	89.33%	100%	100%	Tidak sesuai standar
4	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 TIM		1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	1 Tim	1 tim	1 tim	Sudah sesuai standar
5	Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat	≤ 5 menit		≤ 5 menit	≤ 5 menit	≤ 5 menit	1,30 menit	1.2 menit	1.2 menit	≤ 5 menit	≤ 5 menit	Sudah sesuai standar
6	Kepuasan Pelanggan	≥70,00%		80	85	85	79.53%	94.17%	82.16%	85	85	Sudah sesuai standar
7	Kematian pasien < 24 jam	≤ 2/1000		≤0,002	≤0,00	≤0,2	0.003	0.01	0.01	≤0,002	≤0,002	Sudah sesuai standar
8	Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100	100%	100%	Sudah sesuai standar
<b>II</b>	<b>Pelayanan Rawat Jalan</b>											
1	Dokter pemberian Pelayanan di Poliklinik Spesialis	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
2	Ketersediaan Pelayanan :											
	Poliklinik Dalam	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
	Poliklinik Bedah	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar

**Rencana Kerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid  
Kota Bekasi Tahun 2026**

	Poliklinik Kebidanan	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
	Poliklinik Anak	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
	Poliklinik Penyakit Syaraf	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
	Poliklinik Jantung	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
	Poliklinik THT	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
	Poliklinik Jiwa	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
	Poliklinik Mata	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
	Poliklinik Gigi dan Mulut	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
	Poliklinik Umum	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
	Poliklinik Kulit dan Kelamin	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
	Poliklinik Paru	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
	Poliklinik Eksekutif	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
	Poliklinik Konsultasi Gizi	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
3	Jam buka Pelayanan sesuai ketentuan	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
4	Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 menit		50	50	50 menit	72 menit	45.33 menit	54 menit	50 menit	50 menit	Sudah sesuai standar
5	Kepuasan Pelanggan	≥ 90%		≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	80%	71.92%	78.03	≥ 90%	≥ 90%	tidak sesuai standar
6	1) Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopi TB	60%		70%	70%	70%	99%	100%	100%	70%	70%	Sudah sesuai standar
7	2) Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumah sakit	6%		70%	70%	70%	100%	100%	100%	70%	70%	Sudah sesuai standar
<b>III</b>	<b>Pelayanan Rawat Inap</b>											
1	Pemberi pelayanan di Rawat Inap (de. Spesialis dan perawat min. D3)	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
2	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
3	Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap :								100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
	Penyakit Dalam	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
	Penyakit Bedah	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
	Penyakit Syaraf	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
	Penyakit Jantung	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
	Penyakit Kebidanan	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar

**Rencana Kerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid  
Kota Bekasi Tahun 2026**

	Penyakit THT	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
	Penyakit Jiwa	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
	Penyakit Anak	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
	Penyakit Umum	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
	Penyakit Kulit & Kelamin	100%		100%	100%	08. <sup>00</sup> s/d 14. <sup>00</sup>	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
	Penyakit Paru	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
4	Jam Visite Dokter Spesialis	08. <sup>00</sup> s/d 14. <sup>00</sup>	-100%	100%	100%	08. <sup>00</sup> s/d 14. <sup>00</sup>	08. <sup>00</sup> s/d 14. <sup>00</sup>	08. <sup>00</sup> s/d 14. <sup>00</sup>	08.00- 14.00	08.00- 14.00	08.00- 14.00	Sudah sesuai standar
5	Kejadian Infeksi Nosokomial	≤ 1.5%		≤ 1.5%	≤ 1.5%	≤ 1.5%	0%	0	0%	≤ 1.5%	≤ 1.5%	Sudah sesuai standar
6	Tidak adanya kejadian Pasien jatuh yang berakibat kecatatan/kematian	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
7	Kematian Pasien > 48 jam	≤ 0.24 %		≤ 0.24 %	≤ 0.24 %	≤ 0.24 %	0.04%	2.89%	1.36%	≤ 0.24 %	≤ 0.24 %	tidak sesuai standar
8	Kejadian pulang paksa	Max 5 %		≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%	0.45%	1.40%	0.65%	≤ 5%	≤ 5%	Sudah sesuai standar
9	Kepuasan pelanggan	≥ 90 %		≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	82.20%	82.69	85.95%	≥ 90 %	≥ 90 %	tidak sesuai standar
	Rawat Inap TB :											
10	a) Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopi TB	60%		70%	70%	70%	84%	67%	77.86%	70%	70%	Sudah sesuai standar
11	b) Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumah sakit	60%		70%	70%	70%	100%	100%	100%	70%	70%	Sudah sesuai standar
<b>IV</b>	<b>Pelayanan Bedah Sentral</b>											
1	Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 hari		2 jam	2 jam	2 jam	2 jam	2 jam	2 jam	2 jam	2 jam	Sudah sesuai standar
2	Kejadian Kematian di meja operasi	≤ 1 %		≤ 1 %	≤ 1 %	≤ 1 %	0%	0	0%	≤ 1 %	≤ 1 %	Sudah sesuai standar
3	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
4	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
5	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar



**Rencana Kerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid  
Kota Bekasi Tahun 2026**

6	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing pada tubuh pasien setelah operasi	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
7	Kejadian infeksi pasca operasi	≤1,5%		≤1,5%	≤1,5%	≤1,5%	0%	0	0%	≤1,5%	≤1,5%	Sudah sesuai standar
8	Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan endotracheal tube	≤ 6 %		≤ 6 %	≤ 6 %	≤ 6 %	0%	100%	0%	≤ 6 %	≤ 6 %	Sudah sesuai standar
<b>V</b>	<b>Pelayanan Persalinan</b>											
1	Kejadian kematian ibu karena persalinan											
	1) Perdarahan	≤ 1 %		≤ 1 %	≤ 1 %	≤ 1 %	0%	0%	0%	≤ 1 %	≤ 1 %	Sudah sesuai standar
	2) Pre Eklampsia	≤ 30 %		≤ 30 %	≤ 30 %	≤ 30 %	0%	0%	0%	≤ 30 %	≤ 30 %	Sudah sesuai standar
	3) Sepsis	≤ 0.2 %		≤ 0.2 %	≤ 0.2 %	≤ 0.2 %	0%	0%	0%	≤ 0.2 %	≤ 0.2 %	Sudah sesuai standar
2	Pemberi pelayanan Persalinan normal	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
3	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
4	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
5	Kemampuan menangani BBLR 1500 gr - 2500 gr	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
6	Pertolongan Persalinan melalui seksio cesaria	≤ 20 %		≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %	76%	76.33	76.91%	≤ 20 %	≤ 20 %	Sudah sesuai standar
	Keluarga Berencana :											
7	1) 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%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
8	2) Presentasi peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap oleh bidan terlatih	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
9	Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %		≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	80.85%	84.58%	92.22%	≥ 80 %	≥ 80 %	Sudah sesuai standar
<b>VI</b>	<b>Pelayanan Intensif ( ICU )</b>											

**Rencana Kerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid  
Kota Bekasi Tahun 2026**

1	Rata-rata Pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama <72	≤ 3 %		≤ 3 %	≤ 3 %	≤ 3 %	0%	0%	0.83%	≤ 3 %	≤ 3 %	Sudah sesuai standar
2	Pemberi pelayanan Unit Intensif	100%		100%	100%	100%	45%	36%	73.25%	100%	100%	tidak sesuai standar
<b>VII</b>	<b>Laboratorium</b>											
1	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax Foto	≤ 3 jam		1 jam	1 jam	1 jam	3 jam	3.67 jam	2.2 jam	1 jam	1 jam	Sudah sesuai standar
2	Pelaksana ekspertisi	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
3	Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen	≤ 2 %		1%	1%	1%	0%	0%	0.84%	1%	1%	Sudah sesuai standar
4	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %		> 80%	> 80%	> 80%	79.98%	97.95%	98.5	> 80%	> 80%	tidak sesuai standar
<b>VIII</b>	<b>Laboratorium</b>											
1	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium											
	1) Rawat inap	≤ 140 menit		≤ 140 menit	≤ 140 menit	≤ 140 menit	150 menit	123.33 menit	140 menit	≤ 140 menit	≤ 140 menit	Sudah sesuai standar
	2) Rawat jalan	≤ 140 menit		≤ 140 menit	≤ 140 menit	≤ 140 menit	180 menit	108.33 menit	119 menit	≤ 140 menit	≤ 140 menit	tidak sesuai standar
2	Pelaksana ekspertisi	100%		85%	85%	85%	92%	97%	98.50%	85%	85%	Sudah sesuai standar
3	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
4	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %		85%	85%	85%	78%	80%	83.88%	85%	85%	Sudah sesuai standar
<b>IX</b>	<b>Rehabilitasi Medik</b>											
1	Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan	≤ 50 %		<50%	<50%	<50%	13%	0.37%	0.13%	<50%	<50%	Sudah sesuai standar
2	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
3	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %		>80%	>80%	>80%	81.64%	72.55%	71.99%	>80%	>80%	Tidak sesuai standar
<b>X</b>	<b>Farmasi</b>											
	Waktu tunggu pelayanan											

**Rencana Kerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid  
Kota Bekasi Tahun 2026**

1	1) Obat jadi	≤ 30 menit		≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	25 menit	19.40 menit	14.6 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	Sudah sesuai standar
	2) Obat Racikan	≤ 60 menit		≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	41 menit	39.67 menit	38.03 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	Sudah sesuai standar
2	Tidak adanya Kejadian kesalahan pemberian obat	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
3	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %		≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	79%	79.1	86.79%	≥ 80 %	≥ 80 %	Sudah sesuai standar
4	Penulisan resep sesuai formularium Nasional	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
<b>XI</b>	<b>Gizi</b>											
1	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90 %		95%	95%	95%	100%	99.43%	99.59%	95%	95%	Sudah sesuai standar
2	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20 %		≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %	19%	5.47	8.99%	≤ 20 %	≤ 20 %	Sudah sesuai standar
3	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
<b>XII</b>	<b>Transfusi Darah</b>											
1	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100%		100	100	100	97%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
2	Kejadian reaksi transfusi	≤ 0.01 %		0	0	0	0%	0.12%	0.10%	0	0	Sudah sesuai standar
<b>XIII</b>	<b>Pelayanan Gakin</b>											
1	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
<b>XIV</b>	<b>Rekam Medik</b>											
1	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%		100%	100%	100%	100%	93%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
2	Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%		100%	100%	100%	100%	99%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
3	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	Rerata ≤ 10 menit		9	9	9	9 menit 0 detik	9.33 menit	9.5 menit	9	9	Sudah sesuai standar

**Rencana Kerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid  
Kota Bekasi Tahun 2026**

4	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	Rerata $\leq$ 15 menit		10	10	10	9 menit 0 detik	13.33 menit	13.41	10	10	Sudah sesuai standar
<b>XV</b>	<b>Pengolahan Limbah</b>											
1	Baku mutu limbah cair											
	1) BOD	<30 mg/L (100%)	100%	<30 mg/L	<30 mg/L	<30 mg/L	81%	89%	67%	<30 mg/L	<30 mg/L	tidak sesuai standar
	2) COD	<80 mg/L (100%)	100%	<80 mg/L	<80 mg/L	<80 mg/L	89%	89%	<80 mg/L	<80 mg/L	<80 mg/L	Sudah sesuai standar
	3) TSS	<30 mg/L (100%)	100%	<30 mg/L	<30 mg/L	<30 mg/L	60%	5.67%	<30 mg/L	<30 mg/L	<30 mg/L	Sudah sesuai standar
	4) PH	6-9 (100%)	100%	9-Jun	9-Jun	9-Jun	92%	100%	9-Jun			Sudah sesuai standar
2	Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
<b>XVI</b>	<b>Administrasi Manajemen (Kesekretariatan)</b>											
1	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%		100%	100%	100%	100%	88%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
2	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
3	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
4	Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
5	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	$\geq 60$ %		50%	50%	50%	60%	100%	100%	50%	50%	Sudah sesuai standar
6	Cost recovery	$\geq 40$ %		70%	70%	70%	135.12%	87%	95%	70%	70%	Sudah sesuai standar
7	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
8	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	$\leq 2$ jam		60 mnt	60 mnt	60 mnt	60 mnt	60 menit	100%	60 mnt	60 mnt	Sudah sesuai standar
9	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai ketepatan waktu	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
<b>XVII</b>	<b>Ambulance / Mobil Jenazah</b>											

**Rencana Kerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid  
Kota Bekasi Tahun 2026**

2	2. Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/kereta jenazah di rumah sakit	≤ 2 jam (100%)		≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	88%	99.43%	26.23 menit	≤ 2 jam	≤ 2 jam	Sudah sesuai standar
<b>XVIII</b>	<b>Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit</b>											
1	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≥ 80 %		90%	90%	90%	100%	96%	96.66%	90%	90%	Sudah sesuai standar
2	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%		90%	90%	90%	91%	100%	98.13%	90%	90%	Sudah sesuai standar
<b>XIX</b>	<b>Pelayanan Laundry</b>											
1	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%		100%	100%	100%	100%	99%	99.91%	100%	100%	Sudah sesuai standar
2	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%		100%	100%	100%	100%	97%	98.58%	100%	100%	tidak sesuai standar
<b>XX</b>	<b>Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)</b>											
1	Ada anggota tim PPI yang terlatih	75%		100%	100%	100%	86%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
2	Tersedia APD di setiap instalasi/departement	60%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
3	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/HAI (Health Care Associated Infections)	75%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sudah sesuai standar
<b>XXI</b>	<b>Pemulasaraan Jenazah</b>											
1	Kecepatan pelayanan pemulasaraan jenazah	≤ 2 jam		≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	15 menit	15 menit	15 menit	≤ 2 jam	≤ 2 jam	Sudah sesuai standar



**Analisis antara target, realisasi yang dicapai serta kegagalan, keberhasilan kinerja dan rencana tindak lanjut Capaian Kinerja Pelayanan**

**1. Pelayanan kegawatdaruratan**

**a. Target dan realisasi :**

Pelayanan kegawatdaruratan, sebagian besar indikator kinerja pada realisasinya memenuhi target nasional, hal ini terdapat pada indikator kinerja time response dari target 5 menit dapat direalisasikan menjadi 1.2 menit. Hal ini dipengaruhi oleh kecepatan paramedis dalam menangani pasien yang datang. Demikian pula pada indikator kinerja kemampuan menangani life saving, jam buka pelayanan, ketersediaan tim penanggulangan bencana, dan pada pasien yang tidak harus membayar uang muka. Dalam pemenuhan indikator kinerja masih ada realisasi dibawah target nasional dari tahun sebelumnya yaitu pada indikator sertifikasi ATLS yang realisasinya 89.33% dibawah target nasional 100%. Hal ini dipengaruhi masih adanya paramedis atau tim IGD yang belum bersertifikat atau sertifikatnya telah habis masa berlakunya serta terdapat perawat baru yang belum mendapatkan pelatihan untuk penanganan pasien IGD, dan pada indikator kepuasan pelanggan terdapat penurunan dari tahun sebelumnya hal ini disebabkan adanya rasa ketidak puasan pasien ataupun keluarga pasien terhadap tim medis dalam penanganan pasien di IGD serta beberapa pasien atau pengunjung IGD tidak mengisi questioner kepuasan pelayanan karena sehingga jumlah nilai kepuasan terhadap pelayanan IGD menjadi turun di tahun 2024 .Demikian pula pada indikator kinerja kematian pasien dibawah 24 jam yang realisasi 0.001% dibandingkan dengan target nasional 2/1000 hal ini dipengaruhi kematian pasien yang di rujuk dari luar sudah dalam keadaan kritis dan terminal.

**b. Kegagalan :**

- 1) Masih adanya paramedis, dalam hal ini tim IGD dan perawat yang belum bersertifikat ATLS dan ada juga yang telah memiliki sertifikat tetapi telah habis masa berlakunya (tiga tahun).
- 2) Kematian pasien yang masih tinggi di IGD dikarenakan pasien datang ke Rumah Sakit dalam keadaan yang sudah sakit parah ataupun pasien yang mengalami kecelakaan yang sudah dalam keadaan kritis, serta ada juga pasien yang datang dengan status Dead on Arrival (DoA).



- 3) Menurunnya nilai angka Kepuasan Pelanggan, walaupun kecepatan dalam penanganan pasien sudah baik akan tetapi masih saja ada yang masih kurang puas karena keterbatasan fasilitas penunjang seperti tempat tidur bagi pasien sebab banyaknya pengunjung IGD serta masih adanya pengunjung yang tidak mengisi questioner tentang kepuasan pelanggan pada aplikasi SISUKMA.

c. Keberhasilan :

- 1) Response time IGD sangat cepat dalam menangani pasien yang datang ke IGD;
- 2) Kemampuan tim IGD dalam menangani Life saving sudah terlatih;
- 3) Jam buka pelayanan IGD di RSUD dr. Chasbullah Abdumadjid Kota Bekasi selama 24 jam;
- 4) Adanya tim penanganan dan tim penanggulangan bencana RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi;
- 5) Pasien yang datang IGD tidak ada yang harus membayar uang dimuka terlebih dahulu.

d. Rencana tindak lanjut :

- 1) Terhadap indikator kinerja bersertifikat ATLS/BTCLS dll yang dibawah target nasional, rencana tindak lanjut yang dilaksanakan adalah membuat usulan pendidikan dan pelatihan terhadap tenaga medis dalam hal ini dokter dan perawat yang belum mendapat pendidikan dan pelatihan atau mereka yang masa berlaku sertifikatnya sudah habis.
- 2) Sementara tindak lanjut yang dilaksanakan untuk indikator kematian pasien dibawah 24 jam adalah dengan menjalankan triase dan melakukan penanganan pelayanan sesuai SPO secara intensif dan juga Melakukan pendekatan serta menginformasikan ke RS jejaring agar penguatan rujukan dalam kondisi stabil dan transportable.
- 3) Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap SOP pelayanan IGD agar kualitas pelayanan IGD lebih baik lagi dan meningkatkan pelayanan di ruang Instalasi Gawat Darurat agar kualitas pelayanan lebih baik lagi.

## 2. Rawat Jalan

a. Target dan realisasi

Pelayanan pada rawat jalan sebagian besar indikator kinerja pada realisasinya memenuhi target nasional. Hal ini terdapat pada indikator kinerja pemberi

pelayanan di poli klinik dapat terealisasi menjadi 100% sesuai target. Demikian pula pada indikator kinerja buka pelayanan sesuai ketentuan dan ketersediaan pelayanan. Hal ini dipengaruhi oleh pemberian pelayanan dari dokter-dokter yang berkompeten, jam buka pelayanan sesuai ketentuan yang berlaku. Dalam pemenuhan indikator kinerja realisasinya ada yang melebihi target nasional, seperti indikator penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB yang realisasinya mencapai 100% di atas target nasional 60% termasuk indikator terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit. Hal ini dipengaruhi oleh pencatatan dan pelaporan yang tepat waktu. Dalam pemenuhan indikator kinerja masih ada realisasi yang tidak sesuai dengan target nasional yaitu indikator kinerja kepuasan pelanggan 78,03% di bawah dari target nasional 100%. Hal ini dipengaruhi oleh masih adanya dokter-dokter yang datang terlambat, serta ketidaknyamanan pengunjung terhadap sarana rumah sakit, karena adanya renovasi Gedung A lantai 2.

b. Kegagalan dari capaian indikator pelayanan di rawat jalan sebagai berikut:

- 1) Masih adanya dokter-dokter yang datang terlambat yang mengakibatkan waktu tunggu pasien menjadi lama sehingga penilaian pasien masih belum memuaskan serta masih terbatasnya fasilitas untuk ruang tunggu pasien sehingga pasien kurang nyaman saat menunggu di poliklinik.
- 2) Tidak semua pasien TB, diperiksa dahak karena ada TB kelenjar, TB tulang dan lain-lain.
- 3) Beberapa pengunjung tidak mengisi questioner kepuasan pada aplikasi SISUKMA sehingga laporan kepuasan tidak maksimal dalam penilaiannya.

c. keberhasilan indikator di poli klinik rawat jalan adalah pemberian pelayanan oleh dokter-dokter yang berkompeten, jam buka pelayanan sesuai ketentuan yang berlaku serta jenis pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan. Dalam pengecekan diagnosa TB sudah menggunakan mikroskopis walaupun ada beberapa TB yang tidak dipeiksa secara mikroskopis seperti TB tulang.

a. Rencana Tindak lanjut

- 1) Memonitoring dan mengevaluasi jam kedatangan dokter melalui finger print;
- 2) Meningkatkan kedisiplinan tepat waktu.

- 3) Pegawai yang berada di poli klinik untuk mengingatkan pengunjung agar mengisi questioner kepuasan pada aplikasi SISUKMA, sehingga penilaian kepuasan menjadi maksimal.
- 4) Mempertahankan Pendokumentasian semua pasien TB diRS dan melaporkan sesuai dengan waktu yang ditentukan sesuai SITB.

### 3. Rawat Inap:

#### a. Target dan Realisasi

Pelayanan rawat inap sebagian besar indikator kinerja pada realisasinya memenuhi target nasional, hal ini terdapat pada indikator kinerja dokter penanggung jawab pasien rawat inap dari target nasional 100% dapat direalisasikan 100%, demikian pula indikator kinerja ketersediaan pelayanan rawat inap, jam visit dokter spesialis, Hal ini dipengaruhi oleh adanya dokter penanggung jawab di setiap ruang rawat inap dan ketersediaan jenis pelayanan Rumah Sakit sesuai dengan peraturan Kemenkes. Dalam pemenuhan indikator kinerja realisasi ada yang melebihi target nasional seperti penegakkan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB yang realisasinya 100% di atas target nasional 60%. Hal ini dikarenakan pelaporan pasien TB sudah dilaksanakan dengan baik.

#### b. Kegagalan

- 1) Masih adanya pasien yang meninggal di ruang rawat inap karena pasien yang datang ke rumah sakit pasien yang penyakitnya sudah parah.
- 2) Masih adanya pasien yang pulang paksa karena tidak betah.
- 3) Masih kurangnya kepuasan pasien terhadap layanan rawat inap dikarena terdapat petugas shif malam yang tidak ada di tempat sehingga pasien ataupun keluarga pasien kesulitan meminta bantuan dan mendapatkan informasi dengan cepat serta masih adanya perawat kurang ramah.
- 4) Masih adanya pasien atau keluarga pasien rawat inap yang tidak mengisi aplikasi sisukma sehingga nilai kepuasan pelanggan tidak ada.

#### c. Keberhasilan

- 1) Adanya dokter penanggung jawab di setiap ruangan rawat inap;
- 2) Ketersediaan jenis pelayanan di RSUD sudah sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan;
- 3) Jam visit dokter sudah sesuai dengan yang telah ditentukan

- 4) Tidak adanya kejadian infeksi nosokomial (phlebitis) karena tempat untuk pasien yang terkena infeksi terpisah dengan penyakit lainnya;
- 5) Tidak adanya pasien jatuh yang mengakibatkan pasien menjadi cacat/ meninggal karena kelalaian tim medis
- 6) Kepuasan pelanggan karena rata-rata pasien yang dirawat merasa puas dengan pelayanan yang sudah diberikan oleh tim medis;
- 7) Pelaporan pasien TB tercatat dan pelaporan tentang pasien TB sesuai dengan target yang ditentukan.

d. Rencana tindak lanjut

- 1) Pengawasan pelaksanaan asuhan keperawatan oleh ketua tim, Karu dan Wakil Karu, serta diskusi ilmiah dengan bidang keperawatan.
- 2) Meningkatkan mutu keperawatan dalam menangani pasien dengan mengadakan pelatihan service excellent untuk perawat.
- 3) Meningkatkan monitoring dan evaluasi terkait kinerja perawat sehingga pasien merasa puas dalam pelayanan rawat inap.
- 4) Memberikan edukasi kepada pasien mengenai kondisi pasien harus dirawat lebih lama, agar pasien mengerti mengapa pasien belum diperbolehkan pulang oleh DPJP.
- 5) Koordinasi dengan bagian Instalasi Rawat Inap agar koordinasi dengan ruang ranap agar meminta pasien atau keluarga pasien untuk mengisi questioner kepuasan pekangga pada aplikasi sisukma

4. Bedah Sentral

a. Target dan Realisasi

- b. Pelayanan pada bedah sentral sebagian besar indikator kinerja pada realisasinya memenuhi target nasional, hal ini terdapat pada indikator tidak adanya kejadian operasi salah sisi dari target nasional 100% dapat direalisasikan menjadi 100%, demikian pula dengan indikator kinerja tidak adanya kejadian operasi salah orang, tidak adanya kejadian operasi salah tindakan pada operasi, dan tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing lainnya pada tubuh pasien setelah operasi. Hal ini dipengaruhi oleh tidak adanya kesalahan dalam pelaksanaan tindakan operasi.

c. Keberhasilan

Waktu tunggu operasi sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, tidak adanya kematian di meja operasi, tidak adanya kesalahan dalam pelaksanaan operasi, tidak adanya kesalahan orang pada saat melaksanakan operasi, tidak adanya kesalahan dalam tindakan operasi, tidak adanya komplikasi anastesi karena overdosis, reaksi anastesi dan salah penempatan endotrachealtube pada pasien, tidak ada kejadian infeksi pasca operasi dan tidak adanya kejadian tertinggalnya benda-benda asing / lain pada pasien setelah operasi, ini semua dikarenakan oleh ketelitian dari tim medis yang terlatih.

d. Rencana Tindak Lanjut

Melaksanakan tertib administrasi dan mempertahankan indikator keberhasilan yang telah diperoleh serta meningkatkan pelayanan yang ada.

## 5. Persalinan

a. Target dan Realisasi

Pelayanan persalinan sebagian besar indikator kinerja pada realisasi memenuhi target nasional, hal ini terdapat pada indikator kinerja memberikan pelayanan persalinan normal dari target nasional 100% dapat direalisasikan menjadi sesuai target 100%, demikian pula dengan indikator kinerja memberikan pelayanan persalinan dengan penyulit, memberikan persalinan dengan tindakan operasi, dalam memberikan kemampuan menangani BBLR terdapat penurunan hal ini dikarenakan terdapat kasus rujukan pasien bayi yang datang terlambat ke RSUD sehingga terlambat juga dalam penanganan medisnya.

b. Keberhasilan

Keberhasilan pada indikator kegiatan persalinan karena tim medis persalinan sudah terlatih dan berkompeten, baik persalinan dengan tindakan operasi, persalinan melalui sekzio cesaria serta kemampuan ketersediaan alat kesehatan untuk penanganan BBLR sedangkan untuk angka kematian 100%, karena kematian tidak ada atau 0%. Untuk persentase KB, peserta KB banyak yang mendapat konseling dan capaian kepuasan pelanggan melebihi target nasional. Hal ini dipengaruhi juga oleh tim medis persalinan sudah terlatih dan berkompeten.

c. Kegagalan

Kegagalan dalam persalinan yaitu indikator pertolongan persalinan melalui seksio cesaria karena pasien yang di dirujuk dari klinik sebelumnya tidak dapat

melakukan tindakan CS serta pasien bayi yang dirujuk datang terlambat ke RSUD sehingga terlambat dalam penanganan medisnya.

d. Rencana Tindak Lanjut

- Mempertahankan pelayanan persalinan normal ataupun persalinan dengan penyulit oleh dokter spesialis / tenaga medis lainnya yang sudah terlatih.
- Koordinasi dengan Dinas Kesehatan terkait penanganan kasus bayi BBLR;
- Meningkatkan kinerja tim PKBRS dalam bersosialisasi dan edukasi di poli PKBRS tentang pentingnya KB mantap bagi keluarga yang sudah cukup anak.
- Koordinasi dengan dinkes dan BPJS agar memperhatikan sistem rujukan agar lebih merata dengan tipe B lainnya.

6. Intensive Care Unit (ICU)

a. Target dan Realisasi

Pelayanan Intensive Care Unit (ICU) sebagian besar indikator kinerja pada realisasi memenuhi target nasional, hal ini terdapat pada indikator kinerja rata-rata pasien kembali ke perawatan intensive dengan kasus yang sama kurang dari 72 jam dan indikator kinerja memberi pelayanan unit intensive.

b. Kegagalan

Kegagalan pada indikator pelayanan intensif/ICU yaitu masih adanya perawat ICU yang belum mendapatkan pelatihan khusus ICU pada perawat baru/perawat yang dirotasi ke ruang ICU.

c. Keberhasilan

Rata-rata pasien yang kembali di rawat di ICU bukan dengan kasus penyakit yang sama.

d. Rencana Tindak Lanjut

Mempertahankan pasien Intensive Care Unit (ICU) betul-betul keluar perawatan dengan kondisi stabil, mengusulkan diklat pelayanan kritikal bagi petugas medis di ruang ICU.

7. Radiologi

a. Target dan Realisasi

Pelayanan radiologi sebagian besar indikator kinerja pada realisasi memenuhi target nasional, hal ini terdapat pada indikator kinerja pelaksanaan ekspertisi,

kejadian kegagalan pelayanan rontgen, dan kepuasan pelanggan, sedangkan waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto tidak sesuai dengan target yaitu dengan realisasi 4 (empat) jam, hal ini dikarenakan pemeriksaan rontgen thorax di luar jam dinas sehingga pembacaan hasil tertunda.

b. Keberhasilan

Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto paling lama 3 jam sehingga tidak menumpuk banyak pasien, Memiliki dokter expertisi dibidangnya (dr. Sp. Red) untuk menunjang pelayanan yang optimal, kejadian kegagalan pelayanan rontgent dibawah 2%, dikarenakan tidak pernah terjadi kejadian kegagalan pelayanan rontgen.

c. Kegagalan

Capaian indicator pada unsur pelayanan radiologi dapat dikatakan berhasil atau mencapai target di tahun 2024, akan tetapi apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya capaian indicator kepuasan pelanggan mengalami penurunan, hal ini disebabkan beberapa pasien atau pengunjung pada layanan radiologi tidak mengisi aplikasi SISUKMA.

d. Rencana Tindak Lanjut

Meningkatkan pelayanan radiologi sesuai masing-masing indikator di atas target nasional serta melakukan evaluasi terhadap capaian dari target nasional.

8. Laboratorium

a. Target dan Realisasi

Pelayanan laboratorium, sebagian besar indikator kinerja pada realisasinya memenuhi target nasional, hal ini terdapat pada indikator kinerja tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan lab dan kepuasan pelanggan, waktu tunggu hasil pelayanan lab PK, serta kepuasan pelanggan sudah memenuhi target nasional yang telah ditetapkan .

b. Kegagalan

Pada pelaksanaan ekspertisi belum mencapai target, hal ini karena dokter Sp.PK tidak 24 jam berada di RSUD dan hanya 1 orang, sehingga dalam pelaksanaan ekspertisi tidak tepat waktu.

c. Keberhasilan



Tidak ada kesalahan pemberian hasil pemeriksaan lab dikarenakan peralatan yang ada sudah mencukupi untuk menunjang pemeriksaan laboratorium, kepuasan pelanggan terhadap pelayanan laboratorium di RSUD mencapai 83,33% diatas target nasional dan apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya terdapat kenaikan.

d. Rencana Tindak Lanjut

Perlu adanya adanya penambahan SDM di bidang expertise/ dokter Sp.PK dan perlu adanya maintenance system pada LIS dan Billing secara berkala untuk meminimalisir error, serta memonitoring hasil kepatuhan identifikasi pasien dan TAT serta meningkatkan kinerja laboratorium.

9. Rehabilitasi Medik

a. Target dan Realisasi

Pelayanan rehabilitasi medik, semua indikator kinerja pada realisasinya memenuhi target nasional, hal ini terdapat pada indikator kinerja kejadian DO pasien terhadap pelayanan rehabilitasi yang direncanakan dengan realisasi sebesar 0,13% melebihi target nasional. Demikian pula dengan indikator kinerja tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik, dan kepuasan pelanggan mengalami penurunan.

b. Keberhasilan

Keberhasilan Indikator ini di sebabkan sebagai berikut :

- 1) Kejadian DO pasien terhadap Pelayanan Rehabilitasi sesuai dengan direncanakan, pasien yang telah dikonsul atau telah memperoleh edukasi tidak pernah datang lagi, hal ini dikarenakan mereka merasa kondisinya sudah membaik sehingga mereka tidak kembali untuk terapi/melanjutkan pengobatan, menandakan keberhasilan terhadap kesehatan pasien atau pindah ke rs lain,;
- 2) Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik pada pasien.

c. Kegagalan :

kegagalan pada indicator layanan ini adalah kepuasan pelanggan yang mengalami penurunan apabila dilihat dari capaian tahun sebelumnya dan capaian target ditahun ini tidak tercapai. Ketidaktercapaian indicator kepuasan pelanggan di karenakan koresponden yang mengisi SISUKMA hanya sedikit.

d. Rencana Tindak Lanjut

- 1) Mengevaluasi jam layanan fisioterapi.
- 2) Meningkatkan edukasi kepada pasien, jangka waktu pengobatan yang harus ditempuh.
- 3) Melakukan monitoring dan evaluasi sehingga kualitas pelayanan lebih baik.
- 4) Bagian administrasi rehabilitasi medik untuk menawarkan kepada pelanggannya untuk mengisi questioner kepuasan pelanggan pada aplikasi SISUKMA.

10. Farmasi

a. Target dan Realisasi

Pelayanan farmasi, sebagian besar indikator kinerja pada realisasinya memenuhi target nasional, hal ini terdapat pada indikator kinerja tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat, Waktu tunggu pelayanan, untuk obat jadi dan untuk obat racikan, dan penulisan resep sesuai formularium nasional.

b. Keberhasilan

Keberhasilan pada indikator ini yaitu obat racikan dibawah 60 menit walaupun banyak resep obat yang harus diracik karena terdapat larangan meresepkan obat sirup, pemberian obat racikan kepada pasien paling lama rata-rata 30 menit, tidak ada kesalahan pemberian obat dan diberikan sesuai resep, penulisan resep sesuai dengan formularium nasional dan diimplementasikan oleh RSUD dalam penulisan resep. pengunjung farmasi rata-rata mengisi questioner kepuasan pada aplikasi SISUKMA.

c. Rencana Tindak Lanjut

- Mengoptimalkan peran SDM yang bertugas dalam pelayanan resep dan peracikan obat, mengajukan sarana peracikan yang lebih modern dan lebih akurat
- Lebih meningkatkan ketelitian SDM dalam pelayanan kefarmasian.
- Meningkatkan sosialisasi tentang fasilitas dan manfaat aplikasi SISUKMA kepada pengunjung RS untuk pengukuran kepuasan pelanggan.

11. Gizi

a. Target dan Realisasi

Pelayanan gizi, sebagian besar indikator kinerja pada realisasinya memenuhi target nasional, hal ini terdapat pada indikator kinerja Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien dan tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet.

**b. Keberhasilan**

Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien sudah tepat waktu sesuai dengan prosedur rumah sakit, tidak pernah terjadi kesalahan pemberian diet kepada pasien dari aspek klinis maupun aspek penyajian dikarenakan ahli gizi melakukan wawancara dengan pasien terkait aspek klinis dan aspek penyajian terlebih dahulu.

**c. Kegagalan**

Pada layanan gizi masih terdapat kekurangan yakni masih terdapat makanan yang tidak dimakan oleh pasien dikarenakan kondisi pasien yang sedang tidak enak makan.

**d. Rencana Tindak Lanjut**

Pengarahan rutin setiap 2 (dua) minggu sekali dalam bentuk briefing, mengusulkan pelatihan kuliner untuk pramusaji dan juru masak. Mengimplementasikan hasil pelatihan kuliner dengan menyajikan menu variatif pada pasien, memperbaiki citra rasa makanan, serta melakukan survey terhadap pasien terkait makanan yang disajikan.

**12. Transfusi Darah**

**a. Target dan Realisasi**

Pelayanan transfusi darah, pada indikator kinerja kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi telah memenuhi target, dengan realisasinya 100% sesuai target nasional 100%. Sedangkan indikator pada kejadian reaksi transfusi mengalami penurunan terhadap tubuh pasien karena imun pasien menurun.

**b. Kegagalan**

Kegagalan terhadap kejadian reaksi transfusi, hal ini dikarenakan kejadian reaksi transfuse darah pada pasien tidak dapat dihindarkan berdasarkan imun pasien.

**c. Keberhasilan**

Kebutuhan akan darah telah terpenuhi di bank darah RSUD, dan bekerjasama dengan PMI Kota Bekasi.

d. Rencana Tindak Lanjut

- Melakukan kegiatan donor darah secara rutin untuk kebutuhan PMI.
- Meningkatkan kordinasi dengan PMI tentang perencanaan kebutuhan darah antara bank darah dengan PMI cabang Kota Bekasi.
- Melakukan monitoring secara berkala atas laporan reaksi transfusi terhadap pasien.

13. Pelayanan Gakin

a. Target dan Realisasi

Pelayanan Gakin, sebagian besar indikator kinerja pada realisasinya memenuhi target nasional, hal ini terdapat pada indikator kinerja pemberian pelayanan kesehatan berbasis Kartu Keluarga dan Nomor Induk Kependudukan Kota Bekasi yang berobat ke RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi dengan realisasi 100% sesuai dengan target nasional.

b. Keberhasilan

Terpenuhinya pemberian pelayanan kesehatan berbasis Kartu Keluarga dan Nomor Induk Kependudukan Kota Bekasi, berdasarkan arahan dari Wali Kota Bekasi untuk tidak menolak melayani pasien masyarakat Kota Bekasi.

c. Rencana Tindak Lanjut

Meningkatkan pemberian pelayanan yang terbaik kepada masyarakat pengguna kartu sehat serta memberikan standar SPO kepada masyarakat.

14. Rekam Medik

a. Target dan Realisasi

Pelayanan rekam medik, sebagian besar indikator kinerja pada realisasinya memenuhi target nasional, hal ini terdapat pada indikator kinerja kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah pelayanan dan penyediaan rekam medik pasien, akan tetapi untuk kelengkapan informed concent belum memenuhi target nasional.

b. Keberhasilan

Kelengkapan pada pengisian inform concern untuk pasien rawat jalan dan rawat inap dan penyediaan dokumen rekam medik secara cepat.

c. Kegagalan

Administrasi kelengkapan informed consent masih ada yang terlewat misalnya nama dokter, tandatangan dokter, ataupun jam kunjungan dokter.

d. Rencana Tindak Lanjut

- Menginstruksikan kepada seluruh petugas medis atau administrasi rawat jalan dan rawat inap untuk melengkapi data rekam medis sebelum menyerahkan ke petugas rekam medik dan menyampaikan kepada seluruh petugas medis yang terlibat dalam pelayanan melalui kegiatan monitoring evaluasi tim review rekam medis dan hasilnya disampaikan kepada para PPA dan meningkatkan kinerja.
- Berkoordinasi dengan bidang keperawatan mengenai mutu asuhan keperawatan.
- Mengevaluasi dan memonitoring secara berkala agar kualitas pelayanan tetap terjaga.

15. Pengolahan Limbah

a. Target dan Realisasi

Pada indikator kinerja pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan dengan realisasi sebesar 100% sesuai dengan target nasional, akan tetapi pada indikator baku mutu limbah cair belum memenuhi target.

b. Keberhasilan

Pengecekan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan yang berlaku yang berlaku oleh tim K3LRS.

c. Kegagalan

Baku mutu limbah cair tidak sesuai dengan target nasional dikarenakan kurangnya kadar oksigen dalam pengolahan IPAL II dan III yang mengakibatkan kurangnya oksigen dalam proses pengolahan tersebut, sehingga mengakibatkan indikator tersebut tidak tercapai.

d. Rencana Tindak Lanjut

- koordinasi dengan bagian perencanaan dan keuangan untuk pergantian blower IPAL II dan III.
- memonitoring dan evaluasi rutin pengolahan limbah padat.

**16. Administrasi Manajemen**

**a. Target dan Realisasi**

Pelayanan Administrasi Manajemen (Kesekretariatan), semua indikator kinerja pada realisasinya memenuhi target nasional, hal ini terdapat pada indikator kinerja tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi, dan cost recovery, ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan, kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien Rumah Sakit rawat inap, ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu, dan kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja serta karyawan yang mendapatkan pelatihan.

**b. Keberhasilan**

Kecepatan serta ketepatan dalam pelaporan administrasi keuangan dan kinerja.

**c. Rencana Tindak Lanjut**

Mempunyai data base yang update terhadap data pegawai yang naik pangkat dan kenaikan gaji berkala, serta mengadakan pelatihan untuk pegawai yang belum mendapatkan pelatihan sesuai dengan anggaran yang ada dan meningkatkan kompetensi kinerja pegawai. Juga Melakukan koordinasi dan monitoring agar data laporan keuangan diterima secara real time.

**17. Ambulance / Kereta Jenazah**

**a. Target dan Realisasi**

Pelayanan Ambulance / kereta jenazah, sebagian besar indikator kinerja pada realisasinya memenuhi target nasional, hal ini terdapat pada indikator kinerja waktu pelayanan ambulance / kereta jenazah, dan response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan. Dalam pemenuhan indikator kinerja masih ada realisasi di bawah target nasional yaitu pada indikator kinerja kecepatan memberikan pelayanan ambulance / kereta jenazah di rumah sakit dengan realisasi sebesar 100% sesuai target nasional sebesar 100%.

**b. Keberhasilan**

Pelayanan 24 jam dan kecepatan serta ketepatan dalam mengantarkan pasien / jenazah ke tempat yang sudah ditentukan dan kecepatan dalam memberikan pelayanan ambulance/kereta jenazah melebihi target standar nasional yakni 30 menit, realisasi capaian indikator tersebut sudah melebihi target capaian yaitu 26 menit 23 detik .

c. Rencana Tindak Lanjut

Mengevaluasi dan memonitoring dalam pelaksanaan antar jemput pasien di lingkungan internal agar pelaksanaan pelayanan dapat berjalan lebih baik dan mengusulkan untuk penambahan brankar ambulans.

18. Pemulasaraan Jenazah

a. Target dan Realisasi

Pelayanan Pemulasaraan jenazah, semua indikator kinerja pada realisasinya memenuhi target nasional, hal ini terdapat pada indikator kinerja kecepatan pelayanan pemulasaraan jenazah yang realisasinya sebesar 15 menit di bawah target nasional sebesar 2 jam.

b. Keberhasilan

Keberhasilan capaian indikator kegiatan pemulasaraan jenazah sebagai berikut:

- Kecepatan pelayanan pemulasaraan jenazah
- Tersedianya sarana dan prasarana yang mencukupi
- Tersedianya Ruang Instalasi yang presentatif
- SOP pemulasaraan jenazah di pahami dan dilaksanakan dengan sebaik-baiknya.

c. Rencana Tindak Lanjut

Mempertahankan indikator kinerja sesuai target nasional serta melakukan evaluasi terhadap capaian dari target nasional.

19. Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit

a. Target dan Realisasi

Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit, sebagian besar indikator kinerja pada realisasinya memenuhi target nasional, hal ini terdapat pada indikator kinerja kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat. Dalam pemenuhan indikator kinerja masih ada realisasi di bawah target nasional yaitu pada indikator kinerja ketepatan waktu pemeliharaan alat dengan realisasi sebesar 98.13% di bawah target nasional sebesar 100%.

b. Kegagalan

Ketepatan waktu pemeliharaan alat sebesar 98.13% lebih rendah dari Target Nasional 100%, hal ini dikarenakan oleh sparepart yang dibutuhkan sulit

didapat, kurangnya anggaran untuk kegiatan kalibrasi/pemeliharaan alat dan terdapat beberapa alat yang sudah tidak dapat diperbaiki lagi.

c. Keberhasilan

Kecepatan waktu dalam menanggapi kerusakan alat memenuhi standar nasional dan adanya alur / mekanisme pelayanan pemeliharaan.

d. Rencana Tindak Lanjut

Mengusulkan sparepart yang dibutuhkan, mengusulkan anggaran pembelanjaan setiap tahunnya, merencanakan kebutuhan anggaran untuk pelayanan pemeliharaan sesuai dengan data alat yang harus dikalibrasi/dipelihara.

## 20. Pelayanan Laundry

a. Target dan Realisasi

Dalam pemenuhan indikator kinerja masih ada realisasi di bawah target nasional baik pada indikator kinerja ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap dengan realisasi sebesar 97.5% di bawah target nasional sebesar 100%, dan ketepatan waktu dalam penyediaan linen untuk ruang rawat inap.

b. Kegagalan

Kegagalan indikator ketepatan waktu penyediaan linen dikarenakan beberapa mesin laundry yang tersedia di rs rusak. Sehingga menghambat kinerja laundry.

c. Rencana Tindak Lanjut

Koordinasi dengan tim pemeliharaan mesin laundry untuk segera memperbaiki agar pelaksanaan kegiatan berjalan lancar serta mengajukan penambahan mesin laundry untuk mengoptimalkan kinerja pelayanan laundry.

## 2.3 Isu – isu Penting penyelenggaraan Tugas dan Fungsi

Dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi sebagai pemberi layanan kesehatan bagi masyarakat maka RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi harus mampu mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi saat ini sehingga perlu mendapat perhatian dalam rangka menyusun rencana kerja (Renja) rumah sakit. Dengan mengetahui permasalahan yang ada maka dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam pelaksanaan program dan kegiatan yang dapat dan menjawab berbagai tantangan kedepan.



Dalam menyusun rencana kerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi tahun 2026 akan dilakukan identifikasi dan analisis masalah yang berpengaruh terhadap kinerja pengembangan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi. Terdapat beberapa isu - isu strategis dan permasalahan utama dalam pengembangan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi. Isu-isu strategis ini penting karena apabila tidak dimanfaatkan akan menghilangkan peluang sebaliknya apabila diabaikan akan menimbulkan ancaman bagi upaya peningkatan layanan kepada masyarakat dalam jangka panjang.

Analisa permasalahan sesuai tugas dan fungsi RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi mempunyai beberapa permasalahan yang bisa menimbulkan dampak yang sangat signifikan bagi rumah sakit. Identifikasi permasalahan diketahui bahwa RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi memiliki beberapa aspek kajian, yaitu dalam pelayanan, pendidikan dan pelatihan maupun ketersediaan alat kesehatan, sarana dan prasarana yang dapat mempengaruhi pelayanan kesehatan dalam jangka panjang. Adapun faktor yang mempengaruhinya yaitu:

Faktor internal

Faktor internal merupakan kondisi RSUD saat ini :

- Aspek SDM nya yang memiliki kompetensi (tenaga professional) sesuai bidangnya masih belum memadai, sedangkan tenaga penunjang terlalu besar, disamping itu jumlah tenaga ASN yang hanya 31.43% dibandingkan tenaga BLUD sebesar 68.57%.
- Aspek sarana prasarana telah memiliki 9 gedung yang dilengkapi alat medis dan non medis sesuai data ASPAK akumulasi kelengkapan sebesar 86.86%
- Ada 48 Jenis layanan kesehatan dan ada 25 Instalasi pendukung layanan kesehatan

a. Faktor eksternal

Faktor eksternal merupakan faktor yang mempengaruhi kondisi RSUD CAM saat ini yaitu:

- Sistem regulasi Jaminan Kesehatan Nasional yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan yang mendukung system pelayanan kesehatan

kepada masyarakat sudah berjalan dengan baik, namun kenyataannya system rujukan vertical karena adanya system regionalisasi dari kebijakan BPJS menghambat pelayanan sistem rujukan yang membutuhkan fasilitas kesehatan yang lebih baik tergantung tipe RS yang dituju.

- Adanya kebijakan Pemerintah Daerah yaitu KS berbasis NIK atau yang disebut dengan LKM-NIK yang di klaim kepada Dinas Kesehatan Kota Bekasi, sehingga jumlah pasien yang berkunjung hingga saat ini meningkat terus dan RSUD tidak boleh menolak pasien serta tuntutan pelayanan yang tetap harus maksimal dengan dukungan akses (alkes, sarana dan prasarana) yang belum memadai.
- Banyaknya RS swasta dengan fasilitas alat yang canggih sebagai competitor.
- Rumah Sakit Pendidikan adalah rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pelayanan kesehatan, pendidikan dan penelitian secara terpadu dalam bidang pendidikan kedokteran dan/atau kedokteran gigi, pendidikan berkelanjutan, dan pendidikan kesehatan lainnya secara multiprofesi. RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi sebagai RS Pendidikan Satelit, akan meningkatkan statusnya menjadi RS Pendidikan Utama dengan melakukan kerja sama dengan Fakultas kedokteran Universitas yang sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan.

Penentuan isu-isu strategis ditetapkan berdasarkan perkembangan masalah kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Bekasi dan Provinsi Jawa Barat serta Kebijakan Kementerian Kesehatan RI. Analisa gambaran dari indikator pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit, dan kondisi existing di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi tahun 2024 – 2026, sebagai berikut :

1. Belum optimalnya pemanfaatan Sistem Informasi dan Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) untuk menunjang pelayanan RS;
2. Lahan Parkir yang belum memadai;
3. Masih terbatasnya SDM, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk pelayanan Mendukung Program Kemenkes dengan mengadakan Layanan Unggulan Kanker, Jantung, Stroke, Uronefro (KJSU);
4. Belum optimalnya prasarana fasilitas ruang OK (MOT);
5. Implementasi Standar Kris untuk Layanan Rawat Inap;

6. Belum optimalnya ruang rawat inap ICU, ICCU, dan PICU;
7. Belum terakreditasinya Rumah Sakit Pendidikan di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi;
8. Perbaikan turap sepanjang sungai bekasi pada area RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi;
9. Relokasi Perbaikan Panel Listrik gedung E dan F;
10. Masih terbatasnya SDM yang terlatih untuk penanganan kegawatdaruratan ibu dan bayi;
11. Masih tingginya antrian pasien yang membutuhkan ruang ICU;
12. Masih terbatasnya SDM, Sarana, Prasarana untuk pelayanan lansia terpadu;
13. Regulasi BPJS yang belum dapat mengatur seluruh permasalahan pelayanan pasien di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.

Isu – isu strategis menjadi acuan dalam menyusun program/kegiatan yang difokuskan pada pengembangan dan peningkatan pelayanan kepada masyarakat yaitu: pelayanan KJSU-KIA disusul dengan program/kegiatan lainnya. Semua program/kegiatan tersebut telah dituangkan dalam rencana strategis. Apabila melihat dari isu-isu strategis di atas, maka RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi perlu mengantisipasi dengan memiliki suatu perencanaan yang lebih komprehensif serta dukungan anggaran dari Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah sebagai pedoman persiapan menghadapi situasi dinamis yang terus berkembang, serta kebijakan dari Kementerian Kesehatan RI, Dinas Kesehatan Provinsi dan Pemerintah Kota Bekasi yang sangat mendukung pengembangan pelayanan kesehatan RSUD, menjaga dan meningkatkan mutu layanan dan perkembangan teknologi informasi yang pesat di masa yang akan datang.

#### **2.4 Reviu terhadap Rancangan Awal RKPD Tahun 2026**

Rancangan awal RKPD merupakan panduan kepada seluruh Perangkat Daerah dalam menyusun rancangan Renja PD dan berfungsi sebagai perencanaan pembangunan daerah dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. Rancangan Awal RKPD pada prinsipnya disusun berdasarkan rancangan awal RKPD tahun 2026 dan sudah selaras dengan program/kegiatan pada rancangan akhir RKPD tahun 2026.

Berikut tabel reuiu terhadap rancangan awal RKPD dan hasil analisis kebutuhan program/kegiatan pada rencana kerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi tahun 2026:

**Rencana Kerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid  
Kota Bekasi Tahun 2026**

**Tabel 2.6  
Reviu Terhadap Rancangan Awal RKPD Tahun 2026**

No	Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Kebutuhan					Catatan Penting
	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif (Rp)	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I	<b>Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota</b>	RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi	<b>Persentase Capaian Kinerja Keuangan Penunjang Urusan</b>	<b>100%</b>		<b>Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota</b>	RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi	<b>Persentase Capaian Kinerja Keuangan Penunjang Urusan</b>	<b>100%</b>		
1	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi	Jumlah Laporan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah yang disusun sesuai NSPK	100%		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi	Jumlah Laporan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah yang disusun sesuai NSPK	100%		
1.1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi	Jumlah orang yang menerima Gaji dan Tunjangan ASN	15540 orang/bulan	95.436.169.000	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi	Jumlah orang yang menerima Gaji dan Tunjangan ASN	15540 orang/bulan	95.436.169.000	<b>Adanya Penyesuaian Pendapatan Daerah dan Belanja Daerah dalam Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota</b>

**Rencana Kerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid  
Kota Bekasi Tahun 2026**

											<b>Bekasi Tahun Anggaran 2026, sehingga terdapat pengurangan anggaran</b>
2	Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD		Capaian IKM Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Type B	86.75 indeks		Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD					<b>IKM tidak tepat untuk dijadikan indikator kinerja kegiatan karena kinerja yang diukur seharusnya berada pada level yang lebih tinggi.</b>
2.1	Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD		Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	1 Unit Kerja	363,000,000,000	Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD		Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	1 Unit Kerja	363,000,000,000	
II	<b>Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat</b>	<b>RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi</b>	<b>Persentase tersedianya alat kesehatan non kesehatan</b>	<b>86.69%</b>		<b>Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat</b>	<b>RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi</b>	<b>Persentase tersedianya alat kesehatan non kesehatan</b>	<b>86.69%</b>		

**Rencana Kerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid  
Kota Bekasi Tahun 2026**

			RS type B					RS type B			
1	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	RSUD dr.Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi	Persentase Ketersediaan Fasilitas Kesehatan	100%		Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	RSUD dr.Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi	Persentase Ketersediaan Fasilitas Kesehatan	100%		
1.1	Sub Kegiatan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	RSUD dr.Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	9 unit	30,000,000,000	Sub Kegiatan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	RSUD dr.Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	9 unit	30,000,000,000	
1.2	Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	RSUD dr.Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi	Jumlah Alat Kesehatan /Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan Yang Disediakan	8 unit	22,680,281,800	Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	RSUD dr.Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi	Jumlah Alat Kesehatan /Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan Yang Disediakan	unit	16.461.119.683	Adanya Penyesuaian Pendapatan Daerah dan Belanja Daerah dalam Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota







## **2.5 Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat**

RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk mengusulkan kegiatan ataupun perbaikan-perbaikan terhadap pelayanan rumah sakit baik secara langsung maupun melalui mekanisme on-line (PPID). Aplikasi yang terkait dengan Sistem Informasi Survey Kepuasan Masyarakat terhadap layanan kesehatan yang diterima oleh Pelanggan terekap pada Aplikasi SISUKMA, kotak saran pada website [rsudkotabekasi@.net](mailto:rsudkotabekasi@.net). Adanya pengaduan pelayanan melalui media aplikasi dan media sosial RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi memudahkan pihak manajemen RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi dapat menangani masalah dengan perbaikan tuntutan pelayanan dan/atau pelaku pemberi layanan (SDM).

Dalam pelaksanaan musrembang tahun 2025, masyarakat diberi kesempatan menyampaikan usulan kegiatan dari masyarakat untuk tahun 2026 yang di tujukan ke Perangkat Daerah Kota Bekasi. Namun hasil musrembang tidak ada usulan kegiatan dari masyarakat untuk tahun 2026 yang ditujukan ke RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.

**Tabel 2.8**

**Usulan program dan kegiatan dari pemangku kepentingan  
tahun 2026**

Nama Perangkat Daerah : RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi

<b>No.</b>	<b>Program/ Kegiatan</b>	<b>Lokasi</b>	<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Besaran/Volume</b>	<b>Catatan</b>
<b>-1</b>	<b>-2</b>	<b>-3</b>	<b>-4</b>	<b>-5</b>	<b>-6</b>
NIHIL	NIHIL	NIHIL	NIHIL	NIHIL	NIHIL

## **BAB III**

### **TUJUAN DAN SASARAN RENJA PD**

#### **3.1 Telaahan Terhadap Kebijakan Nasional**

Rencana kerja tahun 2026 telah memasuki periode RPJPN tahun 2025-2045 merupakan tahap ke 2 dari RPJPN untuk mewujudkan Indonesia Emas 2045, sesuai dengan Kementerian PPN/Bappenas menyusun Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) tahun 2025-2045 untuk mendukung mewujudkan Visi Indonesia Emas 2045, bahwa mewujudkan Indonesia sebagai "Negara Nusantara Berdaulat, Maju, dan Berkelanjutan", yaitu sasaran utama visi ke 4 : Daya Saing Sumber Daya Manusia Meningkat. Peran serta RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi dalam mensukseskan program nasional telah digiatkan oleh RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi sebagai RS Pendidikan yang akan dilanjutkan dengan program diklat mandiri agar SDM yang ada internal dan eksternal RSUD mendapat pendidikan dan pelatihan sesuai standart dan profesional di bidangnya.

Bidang Kesehatan, salah satu bidang pemerintahan yang wajib dilaksanakan oleh Daerah Kabupaten/Kota dan bertanggung jawab sepenuhnya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayahnya. RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi sebagai salah satu SKPD milik Pemerintah Daerah yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Tugas upaya kesehatan tersebut dilaksanakan oleh rumah sakit dengan mengacu pada tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional yaitu 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 ekonomis.

Visi misi Kementerian Kesehatan mengikuti visi misi Presiden Republik Indonesia yaitu Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045. Visi tersebut diwujudkan dengan 8 (tujuh) misi yang disebut Asta Cita yaitu:

1. Pemperkokoh Ideologi Pancasila, Demokrasi dan Hak Asasi Manusia (HAM).
2. Memantapkan Sistem Pertahanan Keamanan Negara dan Mendorong Kemandirian bangsa melalui swasembada pangan, energi, air, ekonomi kreatif, ekonomi maju dan ekonomi biru.
3. Meningkatkan lapangan kerja yang berkualitas, mendorong kewirausahaan, mengembangkan industri kreatif dan melanjutkan pengembangan infrastruktur.
4. Memperkuat pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM), sains teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olah raga, kesetaraan gender serta penguatan peran perempuan, pemuda dan penyandangdisabilitas.
5. Melanjutkan hilirisasi dan industrialisasi untuk meningkatkan nilai tambah di dalam negeri.
6. Membangun dari Desa dan dari bawah untuk pemerataan ekonomi dan pemberantasan korupsi narkoba.
7. Memperkuat reformasi politik, hukum dan birokrasi serta memperkuat pencegahan dan
8. Memperkuat penyelarasan kehidupan yang harmonis dengan lingkungan, alam dan budaya, serta peningkatan toleransi antar umat beragama untuk mencapai masyarakat yang adil dan makmur

Rumah Sakit Umum Daerah sesuai dengan fungsinya mempunyai tugas pokok membantu Wali Kota melaksanakan sebagian kewenangan Pemerintah di bidang kesehatan khususnya pada pelayanan rujukan umum rumah sakit yang meliputi program dan kegiatan penyembuhan, pengobatan, pemulihan dan pencegahan penyakit dari pasien. RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi mempunyai beberapa fungsi yaitu:

- a. Perumusan program dan kegiatan jangka pendek, menengah dan panjang

- b. Penyelenggaraan administrasi perkantoran yang meliputi urusan tata usaha, kepegawaian, rumah tangga dan perlengkapan.
- c. Penyelenggaraan pelayanan, rehabilitasi, pencegahan penyakit, dan farmasi dibidang medis
- d. Penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non medis
- e. Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan
- f. Penyelenggaraan pelayanan rujukan
- g. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan
- h. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan
- i. Penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan
- j. Penyusunan laporan bulanan, triwulan dan tahunan dan atau setiap saat penyelenggaraan kegiatan.

Tindak lanjut berdasarkan telaahan kebijakan nasional, RSUD secara keseluruhan diharapkan menjadi lebih adaptif, efisien, dan terintegrasi dalam ekosistem kesehatan digital untuk mendukung kesehatan masyarakat yang lebih baik, dengan meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan dan memastikan ketersediaan fasilitas sesuai standar, terutama untuk menangani kasus kompleks serta mengadopsi sistem informasi manajemen RS (SIMRS) yang terintegrasi untuk rekam medis elektronik dan pelaporan data.

### **3.2 Tujuan dan Sasaran Renja RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi**

Tujuan dan sasaran merupakan penjabaran yang dilakukan terhadap rumusan visi sebagai upaya penyederhanaan bagi pelaksanaan pencapaian visi melalui implementasi program-program dan kegiatan – kegiatan pembangunan kesehatan. Tujuan dan sasaran Renja 2026 disusun berdasarkan tugas dan fungsi PD dengan memperhatikan isu-isu strategi dan Standar Pelayanan Minimal (SPM) dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Kota Bekasi dan sekitarnya.

Tujuan dan sasaran serta indikator yang telah dirumuskan dalam rencana strategis RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi tahun 2025 – 2029 yang merupakan gambaran pembangunan kesehatan jangka menengah yang ingin

dicapai selama 3 (tiga) tahun ke depan. Berikut tujuan dan sasaran RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi pada tabel 3.1 sebagai berikut :

**Tabel 3.1**  
**Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah**

NO	TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN				
					2025	2026	2027	2028	2029
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Tercapainya pelayanan kesehatan RSUD yang bermutu	Akreditasi RS	Meningkatnya Mutu Pelayanan RS sesuai Standar	Persentase Ketercapaian SPM pada 21 Jenis Pelayanan Rumah Sakit	82.79%	83.87 %	84.96 %	86.09%	87.20 %

**Tabel 3.2**  
**Formulasi Perhitungan Indikator Kinerja Utama**

No	Tujuan	Sasaran	Indikator	Formulasi Hitung	Target Pada Tahun 2026
1	Tercapainya pelayanan kesehatan RSUD yang bermutu	Meningkatnya Mutu Pelayanan RS sesuai Standar	Persentase ketercapaian SPM pada 21 jenis pelayanan rumah sakit	Jumlah indikator SPM yang tercapai dibagi jumlah seluruh indikator SPM pada 21 jenis pelayanan rumah sakit	86.69%

### 3.3 Program dan Kegiatan

Defenisi *Program* adalah upaya besar yang dilakukan agar menghasilkan *outcome* dan mengarah kepada kondisi yang diharapkan pada setiap tahapan/tahunan menuju kondisi akhir periode Renstra 2025-2029. Sedangkan definisi *Kegiatan* adalah upaya kongkrit yang dilakukan agar menghasilkan *output* dan mengarah kepada pencapaian outcome program.

Dalam menyusun Rancangan Rencana Kerja (RENJA) Tahun 2026 RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi, program dan kegiatan yang dirumuskan dengan mempertimbangkan faktor-faktor sebagai berikut :

1. Pencapaian tujuan dan sasaran yang tertuang dalam RPJMD pemerintah daerah Kota Bekasi tahun 2025-2029.
2. Upaya pencapaian SDG's (2015-2030) yang berhubungan dengan kesehatan adalah tujuan ke 2 dan 3, namun yang berhubungan dengan visi dan misi RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang disegala usia.
3. Pencapaian SPM yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan pada Peraturan Menteri Kesehatan No 129/Menkes/SK/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
4. Mewujudkan Visi Indonesia Sehat tahun 2026 dengan program prioritas kesehatan yaitu Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Stunting, Pencegahan dan tindakan penyakit tuberkulosis paru (TBC) serta penyakit katarak.

Program RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi merupakan program yang terdapat dalam RENSTRA tahun 2025-2029 yang sesuai dengan tugas dan fungsi RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.

Rencana program beserta indikator keluaran program sebagaimana tercantum dalam RENSTRA, selanjutnya dijabarkan ke dalam rencana kegiatan untuk setiap program tersebut. Kegiatan untuk masing-masing program ini didasarkan atas strategi dan kebijakan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi. Kegiatan yang diusulkan dan diharapkan dapat menunjukkan akuntabilitas kinerja sesuai dengan tugas dan fungsi RSUD. Pencapaian indikator kinerja yang telah direncanakan, maka indikator kinerja dipergunakan sebagai data dan informasi dasar untuk melakukan identifikasi masalah, menentukan kebijakan, merencanakan anggaran, memberikan peringatan dini terhadap masalah yang berkembang, memantau perkembangan pelaksanaan program kebijakan sebagai bahan pengendalian dan evaluasi dampak dari kebijakan yang telah dibuat serta sebagai laporan pertanggungjawaban.

Berdasarkan hal tersebut, pada Renja tahun 2026 RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi, sesuai dengan yang tertuang dalam Renstra 2025-2029 mengusulkan 2 (dua) program, 3 (tiga) kegiatan dan 4 (empat) sub kegiatan. Adapun usulan program, kegiatan dan sub Kegiatan adalah sebagai berikut :

**Tabel 3.3**  
**Usulan Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan**

No	Program	Kegiatan		Sub Kegiatan
1	Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota	1.1	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	- Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
		1.3	Peningkatan Pelayanan BLUD	- Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD
2	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya Kesehatan Masyarakat	2.1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	- Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit
				- Pengadaan Alat kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan

**Tabel 3.4**  
**CASCADING RSUD dr. CHASBULLAH ABDULMADJID  
KOTA BEKASI TAHUN 2026**

<b>MISI 2 KOTA BEKASI</b>
Meningkatkan kualitas hidup manusia dan lingkungan kehidupan perkotaan, baik jasmani maupun rohani, yang semakin kondusif dan berkelanjutan
<b>TUJUAN KOTA BEKASI</b>
Terwujudnya daya saing SDM Kota Bekasi yang berbudaya, humanis dan harmonis
<b>INDIKATOR</b>
Indeks Pembangunan Manusia
<b>SASARAN KOTA BEKASI</b>
Terwujudnya derajat kesehatan masyarakat
<b>INDIKATOR</b>
Usia Harapan Hidup
<b>TUJUAN RSUD</b>
Tercapainya pelayanan kesehatan RSUD yang bermutu
<b>INDIKATOR TUJUAN</b>
Usia Harapan Hidup
<b>SASARAN RSUD</b>
Meningkatnya Mutu Pelayanan RS sesuai Standar



**Rencana Kerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid  
Kota Bekasi Tahun 2026**

<b>INDIKATOR SASARAN</b>		
Persentase ketercapaian SPM pada 21 jenis pelayanan rumah sakit		
<b>TARGET</b>		
%		
<b>SASARAN PROGRAM</b>	<b>SASARAN PROGRAM</b>	
Meningkatnya pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	Terpenuhinya administrasi perangkat daerah	
<b>INDIKATOR PROGRAM</b>	<b>INDIKATOR PROGRAM</b>	
Persentase ketersediaan alat kesehatan dan non kesehatan rumah sakit type B	Persentase Capaian Kinerja Keuangan Penunjang Urusan	
<b>TARGET</b>	<b>TARGET</b>	
86.70%	100%	
<b>SASARAN KEGIATAN</b>	<b>SASARAN KEGIATAN</b>	<b>SASARAN KEGIATAN</b>
Tersedianya Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Tersedianya dokumen Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Meningkatnya Pelayanan BLUD
<b>INDIKATOR</b>	<b>INDIKATOR</b>	<b>INDIKATOR</b>
Persentase terpenuhinya Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dibutuhkan	Jumlah Laporan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah yang disusun sesuai NSPK	Capaian IKM Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Type B
<b>TARGET</b>	<b>TARGET</b>	<b>TARGET</b>
100%	1 Laporan	100,00%
<b>SASARAN SUB KEGIATAN</b>	<b>SASARAN SUB KEGIATAN</b>	<b>SASARAN SUB KEGIATAN</b>
1. Terwujudnya Lingkungan Rumah Sakit yang Nyaman untuk Meningkatkan Pelayanan Kesehatan	Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN	Tersedianya BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan
2. Tersedianya Alat Kesehatan/Alat Medik sesuai Kebutuhan		
<b>INDIKATOR</b>	<b>INDIKATOR</b>	<b>INDIKATOR</b>
1. Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan
2. Jumlah Alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan		
<b>TARGET</b>	<b>TARGET</b>	<b>TARGET</b>
1. 9 Unit	15540 orang/bulan	1 Unit Kerja

2. 8 unit		
-----------	--	--

**Tabel 3.5  
POHON KINERJA  
RSUD dr. CHASBULLAH ABDULMADJID  
KOTA BEKASI T.A 2026**

<b>MISI 2 KOTA BEKASI</b>	
Meningkatkan kualitas hidup manusia dan lingkungan kehidupan perkotaan, baik jasmani maupun rohani, yang semakin kondusif dan berkelanjutan	
<b>TUJUAN KOTA BEKASI</b>	
Terwujudnya daya saing SDM Kota Bekasi yang berbudaya, humanis dan harmonis	
<b>INDIKATOR</b>	
Indeks Pembangunan Manusia	
<b>SASARAN KOTA BEKASI</b>	
Terwujudnya derajat kesehatan masyarakat	
<b>INDIKATOR</b>	
Umur Harapan Hidup	
<b>TUJUAN RSUD</b>	
Tercapainya pelayanan kesehatan RSUD yang bermutu	
<b>INDIKATOR TUJUAN</b>	
Usia Harapan Hidup	
<b>SASARAN RSUD</b>	
Meningkatnya Mutu Pelayanan RS sesuai Standar	
<b>INDIKATOR SASARAN</b>	
Persentase ketercapaian SPM pada 21 jenis pelayanan rumah sakit	
<b>TARGET</b>	
83.70%	
<b>PROGRAM</b>	<b>PROGRAM</b>
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota
<b>INDIKATOR PROGRAM</b>	<b>INDIKATOR PROGRAM</b>
Persentase ketersediaan alat kesehatan dan non kesehatan rumah sakit type B	Persentase Capaian Kinerja Keuangan Penunjang Urusan
<b>TARGET</b>	<b>TARGET</b>
86.70%	100%

**Rencana Kerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid  
Kota Bekasi Tahun 2026**

<b>KEGIATAN</b>	<b>KEGIATAN</b>	<b>KEGIATAN</b>
Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Peningkatan Pelayanan BLUD
<b>INDIKATOR</b>	<b>INDIKATOR</b>	<b>INDIKATOR</b>
Persentase terpenuhinya Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dibutuhkan	Jumlah Laporan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah yang disusun sesuai NSPK	
<b>TARGET</b>	<b>TARGET</b>	<b>TARGET</b>
100%	1 Laporan	100,00%
<b>SUB KEGIATAN</b>	<b>SUB KEGIATAN</b>	
1. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD
2. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan		
<b>INDIKATOR</b>	<b>INDIKATOR</b>	<b>INDIKATOR</b>
1. Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan
2. Jumlah Alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan		
<b>TARGET</b>	<b>TARGET</b>	<b>TARGET</b>
1. 9 Unit	14952 orang/bulan	1 Unit Kerja
2. 15unit		

**Tabel 3.6**  
**Rumusan Rencana Program dan Kegiatan Perangkat Daerah Tahun 2026 dan Prakiraan Maju Tahun 2027 Kota Bekasi**

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintah Daerah dan Program/Kegiatan/SubKegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan/SubKegiatan	Rencana Tahun 2026				Catatan Penting	Perkiraan Maju Rencana Tahun 2027	
			Lokasi	Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana/Pagu Indikatif	Sumber Dana		Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana/Pagu Indikatif
	Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar								
	Kesehatan								

**Rencana Kerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid  
Kota Bekasi Tahun 2026**

	<b>Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota</b>	<b>Persentase Capaian Kinerja Keuangan Penunjang Urusan</b>	<b>RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi</b>	<b>100%</b>	<b>458,436,169,000</b>			<b>100%</b>	<b>415,436,169,000</b>
	Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah yang disusun sesuai NSPK	RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi	1 laporan	95,436,169,000			1 laporan	415,436,169,000
	Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah orang yang menerima Gaji dan Tunjangan ASN	RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi	15540 orang/bulan	95,436,169,000	PAD		14448 orang/bulan	95,436,169,000
	Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD		RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi		363,000,000,000			88 indeks	320,000,000,000
	Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi	1 Unit Kerja	363,000,000,000	BLUD		1 Unit Kerja	320,000,000,000
	<b>Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat</b>	<b>ketersediaan alat kesehatan dan non kesehatan rumah sakit type B</b>	<b>RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi</b>	<b>86.69%</b>	<b>52,680,341,800</b>			<b>86.70%</b>	<b>65,563,915,335</b>
	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Ketersediaan Fasilitas Kesehatan	RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi	100%	52,680,341,800			100%	65,563,915,335

## **BAB IV**

### **RENCANA KERJA DAN PENDANAAN**

Program RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi merupakan program yang terdapat dalam RPJMD 2025-2029 yang sesuai dengan tugas dan fungsi RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi. Rencana program beserta indikator keluaran program sebagaimana tercantum dalam RPD, selanjutnya dijabarkan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi kedalam rencana kegiatan untuk setiap program tersebut. Kegiatan untuk masing-masing program ini didasarkan atas strategi dan kebijakan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi. Kegiatan yang di usulkan diharapkan dapat menunjukkan akuntabilitas kinerja sesuai dengan tugas dan fungsi RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi. Pencapaian indikator kinerja yang telah ditetapkan merupakan keberhasilan dari tujuan dan sasaran program yang telah direncanakan.

Rencana Kerja (RENJA) tahun 2026 yang telah disusun sesuai dengan usulan pagu indikatif program/kegiatan/sub kegiatan terdiri dari 2 (dua) program dan 4 (empat) kegiatan 6 (enam) subkegiatan dengan nilai sebesar Rp468,116,510,800,00 (Empat enam puluh delapan milyar seratus enam belas juta lima ratus sepuluh ribu delapan ratus rupiah).

**Tabel 4.1**

**Rencana Kerja Program/Kegiatan Tahun 2026**

NO	URUSAN/BIDANG URUSAN	INDIKATOR KINERJA	RENCANA TAHUN 2026
----	-------------------------	-------------------	--------------------

**Rencana Kerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid  
Kota Bekasi Tahun 2026**

	PEMERINTAHANAN DAERAH DAN PROGRAM/KEGIATAN/ SUB KEGIATAN		LOKASI	TARGET CAPAIAN KINERJA	KEBUTUHAN DANA /PAGU INDIKATOR	SUMBER DANA
	<b>Kesehatan</b>					
<b>I</b>	<b>Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>Persentase Capaian Kinerja Keuangan Penunjang Urusan</b>		<b>100%</b>	<b>458,436,169,000</b>	
1	Kegiatan Admistrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah yang disusun sesuai NSPK		1 Laporan	458,436,169,000	
1.1.1	Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN	RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi	15540 o/b	95,436,169,000	PAD/DAU
3	Peningkatan Pelayanan BLUD		RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi		363,000,000,000	
3.1	Pelayanandan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi	1 unit kerja	363,000,000,000	BLUD
<b>II</b>	<b>Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat</b>	<b>Persentase ketersediaan alat kesehatan dan non kesehatan rumah sakit type B</b>		<b>86.69%</b>	<b>52,680,341,800</b>	
1	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Kabupaten/Kota	Persentase Ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan RSUD		100%	52,680,341,800	
1.1	Sub Kegiatan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi	9 unit	30,000,000,000	PAD
	Sub Kegiatan Pengadaan Alat kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang di sediakan	RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi	8 unit	22,680,341,800	
<b>Jumlah</b>					<b>511,116,510,800</b>	

Berdasarkan surat edaran Wali Kota Bekasi Nomor 900.1.1/4860/BPKAD, tentang Penyesuaian Pendapatan Daerah dan Belanja Daerah dalam Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Bekasi Tahun Anggaran 2026, tanggal 9 Oktober 2026. RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid merubah pagu usulan indikatif sesuai dengan Surat Edaran Wali Kota sebagai berikut:

**Tabel 4.2**  
**Rencana Kerja Program/Kegiatan Tahun 2026**

**Rencana Kerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid  
Kota Bekasi Tahun 2026**

(setelah Penyesuaian Pendapatan dan Belanja)

NO	URUSAN/BIDANG URUSAN PEMERINTAHANAN DAERAH DAN PROGRAM/KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RENCANA TAHUN 2026					
			LOKASI	TARGET CAPAIAN KINERJA	KEBUTUHAN DANA /PAGU INDIKATOR			SUMBER DANA
					PAGU SEBELUM PENYESUAIAN	PAGU SEBELUM PENYESUAIAN	BERTAMBAH/ BERKURANG	
	Kesehatan							
I	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Capaian Kinerja Keuangan Penunjang Urusan		100%	458,436,169,000	456,125,801,000	-2,310,368,000	
1	Kegiatan Admistrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah yang disusun sesuai NSPK		1 Laporan	95,436,169,000	93,125,801,000	-2,310,368,000	
1.1.1	Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN	RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi	15540 o/b	95,436,169,000	93,125,801,000	-2,310,368,000	PAD/DAU
3	Peningkatan Pelayanan BLUD				363,000,000,000	363,000,000,000	0	
3.1	Pelayanandan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi	1 unit kerja	363,000,000,000	363,000,000,000	0	BLUD
II	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase ketersediaan alat kesehatan dan non kesehatan rumah sakit type B		86.69%	52,680,341,800	46,461,119,583	-6,219,222,217	
1	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Kabupaten/Kota	Persentase Ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan RSUD		100%	52,680,341,800	46,461,119,583	-6,219,222,217	
1.1	Sub Kegiatan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan	RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi	9 unit	30,000,000,000	30,000,000,000	0	DAU

**Rencana Kerja RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid  
Kota Bekasi Tahun 2026**

		Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit						
	Sub Kegiatan Pengadaan Alat kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang di sediakan	RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi	8 unit	22,680,341,800	16,461,119,583	-6,219,222,217	PAD
<b>Jumlah</b>					<b>511,116,510,800</b>	<b>502,586,920,583</b>	<b>-8,529,590,217</b>	

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian, dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah.

Rencana Kerja (Renja) RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi tahun 2026 disusun sebagai dokumen perencanaan yang memuat kebijakan, program, kegiatan dan sub kegiatan pembangunan yang didasarkan pada kondisi, potensi, permasalahan, kebutuhan nyata dibidang kesehatan yang tumbuh dan berkembang di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi serta berorientasi pada hasil yang akan dicapai selama kurun waktu 1 (satu) tahun.

Tahun anggaran 2026 adalah tahun awal pelaksanaan Renstra Strategis RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2025-2029, yang dituangkan dalam Rencana Kerja Tahun 2026 yang memuat rencana program, kegiatan dan sub kegiatan serta kebutuhan dana/ pagu indikatif yang direncanakan untuk dianggarkan dalam APBD tahun tersebut.

Penyusunan Renja RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi tahun 2026 berpedoman pada RKPD Kota Bekasi tahun 2026. Tahapan penyusunan Renja RSUD dr.Chasbullah Abdumadjid Kota Bekasi dilaksanakan melalui penyusunan rancangan awal Renja, berdasarkan rancangan awal RKPD 2026. Penyempurnaan rancangan



awal Renja menjadi rancangan Renja melalui Forum Perangkat Daerah dan verifikasi renja RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.

Rencana Kerja ini merupakan acuan dalam pembuatan Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi tahun 2026, sehingga seluruh kegiatan yang dilakukan komponen Rumah Sakit akan menjadi efektif, efisien dan terpadu.

Dalam pelaksanaan program dan kegiatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat pada tahun 2026 bersumber dari dana Pendapatan Asli Daerah (PAD), Dana Alokasi Umum (DAU) dan BLUD dengan pagu anggaran yang telah disesuaikan dengan surat Edaran Wali Kota tentang Penyesuaian Pendapatan Daerah dan Belanja Daerah dalam Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Bekasi Tahun Anggaran 2026, tanggal 9 Oktober 2026, yang telah diuraikan pada *Bab IV, tabel 4.2*,

Usulan program dan kegiatan Pelayanan Kesehatan pada tahun 2026, pendanaan pada program dan kegiatan sebagai berikut:

1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota yaitu
  - Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
    - Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
  - Peningkatan Pelayanan BLUD
    - Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat, terdiri dari :
  - Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan
    - Sub Kegiatan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit
    - Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Renja Tahun Anggaran 2026 RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi yang terdiri dari 2 (dua) Program, 4 (empat) Kegiatan dan 4 (empat) sub kegiatan, diharapkan dapat memenuhi dan melengkapi pelayanan kesehatan dengan baik dan sesuai dengan

perkembangan kebutuhan masyarakat Kota Bekasi. Rencana Kerja ini merupakan dasar monitoring evaluasi dan laporan pelaksanaan atas kinerja tahunan RSUD dr. Chasbullah Abdulmajjid Kota Bekasi yang berarti setiap kegiatan yang akan dan telah dilaksanakan harus dapat dipertanggungjawabkan secara professional dan transparan.

Disamping itu, Rencana kerja ini akan terlaksana apabila mendapat perhatian dari semua pihak dan tersedianya anggaran. Adanya Renja ini di harapkan RSUD dr. Chasbullah Abdulmajjid Kota Bekasi serta aparat dapat melaksanakan tugas secara terarah, bertahap dan berkesinambungan dengan tetap mengadakan koordinasi dengan instansi terkait.

Untuk menjamin terlaksananya kegiatan tahun 2026 kaidah-kaidah pelaksanaan (yang menjadi pedoman RSUD dr. Chasbullah Abdulmajjid Kota Bekasi) sebagai berikut :

- Menyelesaikan dan menuntaskan program dan kegiatan tahun 2025
- Melakukan pengawasan dan pengendalian pelaksanaan Renja Tahun 2026
- Melaksanakan evaluasi laporan bulanan pelaksanaan kegiatan dan melaporkan kepada Bagian Pembangunan Sekretariat Daerah Kota Bekasi melalui sistem pelaporan pembangunan.

Rencana Kerja (Renja) RSUD dr. Chasbullah Abdulmajjid Kota Bekasi Tahun 2026 merupakan output dari proses perencanaan yang akan dijadikan sebagai pedoman dan arah kebijakan bagi penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Kota Bekasi dan akan berlaku sejak tanggal di tetapkan sampai akhir tahun 2026.

Bekasi, 15 Agustus 2025

Direktur

RSUD dr. Chasbullah Abdulmajjid  
Kota Bekasi



**Dr. dr. Kusnanto Saidi, M.A.R.S**  
NIP. 19730618 200312 1 001