



Kepuasan anda Prioritas kami

UPT RSUD SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE KOTA PONTIANAK



RSUD SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE

KOTA PONTIANAK

RENCANA STRATEGIS TAHUN 2020 - 2024

UPT RSUD SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE

JL. Komodor Yos Sudarso, Kode Pos 78113 Telp. (0561) 8127667, Fax. (0561) 6783038

E-mail: rsudssma@pontianakkota.go.id Website : <https://rsud.pontianakkota.go.id/>



KEPUTUSAN DIREKTUR UNIT PELAKSANA TEKNIS
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE
KOTA PONTIANAK

NOMOR 031/UPT RSUD-PTK/TAHUN 2023

T E N T A N G

PENGESAHAN RENCANA STRATEGIS UNIT PELAKSANA TEKNIS
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE
KOTA PONTIANAK TAHUN 2020-2024

DIREKTUR UNIT PELAKSANA TEKNIS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE KOTA PONTIANAK,

Menimbang : a. bahwa dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Pontianak Tahun 2020-2024 telah ditetapkan melalui Peraturan Daerah Nomor 17 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Pontianak Tahun 2020 - 2024;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, maka Pengesahan Rencana Strategis Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak Tahun 2020-2024 perlu ditetapkan dengan suatu Keputusan;

Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin dan Daerah Tingkat II Tabalong dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756);

3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4720);
5. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
7. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
9. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);

12. 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);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);
15. 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 Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 tahun 2019 tentang Klasifikasi Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Tahun 2019 Nomor 1447);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
18. Peraturan Daerah Kota Pontianak Nomor 2 Tahun 2013 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Pontianak Tahun 2013-2033 (Lembaran Daerah Kota Pontianak Tahun 2013 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kota Pontianak Nomor 117);
19. Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Pontianak Tahun 2016 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kota Pontianak Nomor 149) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Pontianak Tahun 2021 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kota Pontianak Nomor 192);

20. Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Pontianak Tahun 2020-2024 (Lembaran Daerah Kota Pontianak Tahun 2019 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kota Pontianak Nomor 171) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 17 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Pontianak Tahun 2020-2024 (Lembaran Daerah Kota Pontianak Tahun 2020 Nomor 17, Tambahan Lembaran Daerah Kota Pontianak Nomor 191);
21. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
22. 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;
23. Peraturan Walikota Pontianak Nomor 66 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Struktur Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak;
24. Peraturan Walikota Pontianak Nomor 103 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Struktur Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pada Dinas Kesehatan Kota Pontianak (Berita Daerah Kota Pontianak Tahun 2021 Nomor 103).

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan :
- KESATU : Rencana Strategis Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak, sebagaimana dimaksud pada Diktum Kesatu Keputusan ini, berdasarkan suatu Keputusan Peraturan Daerah Nomor 17 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Pontianak Tahun 2020 – 2024;
- KEDUA : Rencana Strategis Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak sebagaimana dimaksud pada Diktum Kedua Keputusan ini, merupakan pedoman dan acuan Rencana Program dan Kegiatan Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Tahun 2020-2024;

KETIGA : Keputusan Direktur Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Pontianak
pada tanggal 3 April 2023

DIREKTUR UNIT PELAKSANA TEKNIS
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE
KOTA PONTIANAK,



EVA NURFARIHAH

Tembusan :

1. Walikota Pontianak u.p. Bagian Organisasi Setda Kota Pontianak;
2. Kepala Bappeda Kota Pontianak u.p. Bidang Statistik dan Pelaporan;
3. Kepala Dinas Kesehatan Kota Pontianak.

**LEMBAR PENGESAHAN
RENCANA STRATEGI UPT RSUD SULTAN SYARIF MOHAMAD
ALKADRIE KOTA PONTIANAK
TAHUN 2020 – 2024**

Disahkan Oleh,

**DIREKTUR UPT RSUD
SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE
KOTA PONTIANAK**


dr. Eva Nurfaridah, Sp. THT-KL
Pembina Utama Muda / IV C
NIP. 19740527 200212 2 001

PERSETUJUAN DEWAN PENGAWAS

RENCANA STRATEGI

UPT RSUD SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE KOTA PONTIANAK

TAHUN 2020 – 2024

Dalam rangka mewujudkan manajemen rumah sakit yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil (*outcome*), kami yang bertandatangan dibawah ini selaku Dewan Pengawas UPT RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak menyetujui Rencana Strategi Tahun 2020-2024 yang telah disusun.

Ketua,

DR. H. Mulyadi, M.Si

Anggota Anggota

Atik Kusmardiyah, SE, Ak, CA, M.Ak

Syahbandi, SE, MM

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas tersusunnya Rencana Strategis RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak Tahun 2020-2024 yang berpijak pada RPJMD Kota Pontianak Periode 2020-2024 dengan memperhatikan tugas pokok dan fungsi RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak. Dalam Renstra ini juga memuat sasaran, program dan kegiatan/sub kegiatan dengan indikator output kegiatan/sub kegiatan dan outcome untuk program/sasaran sebagai upaya untuk menyusun suatu perencanaan yang terpadu dan berorientasi hasil.

Sesuai Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang RPJPD Dan RPJMD Serta Tata Cara Perubahan RPJPD, RPJMD, dan RKPD serta Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, Renstra RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak Tahun 2020-2024 merupakan dokumen perencanaan untuk Periode 5 (lima) Tahun yang memuat Tujuan, Sasaran, Strategi, Kebijakan, Program dan Kegiatan/Sub Kegiatan pembangunan sesuai dengan tugas dan fungsi yang berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kota Pontianak Periode 2020-2024.

Kami sepenuhnya menyadari dalam Penyusunan Renstra RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak Tahun 2020-2024 masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, untuk itu masukan dan saran dari semua pihak terkait sangat diharapkan untuk penyempurnaan Dokumen Penyusunan Renstra baik pada Periode ini dan periode berikutnya.

**DIREKTUR UPT RSUD
SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE
KOTA PONTIANAK**



dr. Eva Nurfaridah, Sp. THT-KL
Pemula Utama Muda / IV C
NIP. 19740527 200212 2 001

DAFTAR ISI

Halaman

COVER.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN DEWAN PENGAWAS.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GRAFIK.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Landasan Hukum.....	2
1.3 Maksud dan Tujuan.....	6
1.4 Sistematika Penulisan.....	7
BAB II GAMBARAN PELAYANAN RSUD SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE.....	8
2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie.....	8
2.2 Sumber Daya RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie.....	15
2.3 Kinerja Pelayanan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie.....	23
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	48
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH.....	53
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	53
3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih	56
3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi.....	57
3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis.....	59
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN.....	74
4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie.....	74
BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN.....	78
5.1 Strategi.....	78
5.2 Arah Kebijakan.....	79
BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN.....	81
6.1 Program, Kegiatan, Sub.Kegiatan beserta Indikator Kinerja RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie.....	81
BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN.....	92
BAB VIII PENUTUP.....	94

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel II.1	Distribusi Ketenagaan di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Berdasarkan Status dan Golongan Tahun 2023.....	15
Tabel II.2	Jumlah dan Nilai Sarana dan Prasarana (Aset) RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Per 31 Desember 2021.....	17
Tabel II.3	Sarana Bangunan Fisik Yang Dimiliki Oleh RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak Tahun 2021.....	18
Tabel II.4	Jenis Kendaraan Dinas/Operasional yang Dimiliki oleh RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak Tahun 2021.....	19
Tabel II.5	Jenis Perlengkapan dan Peralatan Kantor yang Dimiliki oleh RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak Tahun 2021.....	19
Tabel II.6	Jenis Peralatan Kesehatan yang Di miliki oleh RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak Tahun 2021.....	20
Tabel II.7	Daftar Prasarana Penunjang Lainnya yang Dimiliki oleh RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak Tahun 2021.....	22
Tabel II.8	Kunjungan Pasien di Instalasi Rawat Jalan dan Instalasi Gawat Darurat RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Tahun 2017-2021	25
Tabel II.9	Kunjungan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Tahun 2017-2021.....	26
Tabel II.10	Data Efisiensi dan Mutu Pengelolaan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Tahun 2017-2021.....	27
Tabel II.11	Jumlah Tempat Tidur RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Tahun 2021.....	30
Tabel II.12	Pendapatan Fungsional RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie.....	32
Tabel II.13	Perkembangan <i>Sales Growth Rate</i> (SGR) RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie.....	33
Tabel II.14	Perkembangan <i>Cost Recovery</i> dan Tingkat Kemandirian RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Tahun 2017-2021.....	34
Tabel II.15	Capaian Indikator SPM RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Tahun 2017-2021.....	36
Tabel II.16	Capaian Indikator Nasional Mutu Rumah Sakit Tahun 2022.....	42
Tabel II.17	Capaian Indikator Sasaran Keselamatan Pasien Tahun 2022.....	43
Tabel II.18	Capaian Indikator Tujuan Strategis Rumah Sakit Tahun 2022.....	43
Tabel II.19	Capaian Indikator Prioritas Unit Pelayanan Tahun 2022.....	44
Tabel II.20	Capaian Indikator Perbaikan Sistem Tahun 2022.....	45
Tabel II.21	Capaian Indikator Penelitian Klinis dan Pendidikan Tahun 2022....	45
Tabel II.22	Capaian Indikator Pelayanan Klinis Prioritas Tahun 2022.....	45
Tabel II.23	Capaian Indikator Manajemen Rumah Sakit Tahun 2022.....	46
Tabel II.24	Capaian Indikator Manajemen Resiko Rumah Sakit Tahun 2022....	46
Tabel II.25	Capaian Indikator Lokal Unit Pelayanan Tahun 2022.....	46
Tabel II.26	Kekuatan dan Kelemahan di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie.....	48
Tabel II.27	Peluang dan Ancaman di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie...	49
Tabel II.28	Analisa TOWS di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie.....	50
Tabel III.1	Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak.....	54
Tabel III.2	Permasalahan Pelayanan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie berdasarkan Visi Misi Kota Pontianak beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya.....	69
Tabel III.3	Rumusan Kreteria Penentuan Isu-isu Strategis	70
Tabel III.4	Penetapan Isu-isu Strategis	72
Tabel IV.1	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak Tahun 2023-2024.....	75
Tabel V.1	Tujuan, Sasaran, Stategi, dan Kebijakan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie.....	79
Tabel VI.1	Rencana Program, Kegiatan, dan Pendanaan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2021-2024.....	84
Tabel VII.1	Indikator Kinerja Peringkat Daerah yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD	93

DAFTAR GRAFIK

Halaman

Grafik II.1	Trend Kunjungan Pasien di Instalasi Rawat Jalan dan Instalasi Gawat Darurat RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Tahun 2017-2021.....	25
Grafik II.2	Trend Kunjungan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Tahun 2017-2021.....	27
Grafik II.3	Tingkat Efisiensi dan Mutu Pengelolaan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Tahun 2017-2021.....	28
Grafik II.4	Pendapatan Fungsional RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Tahun 2017-2021.....	32
Grafik II.5	Perkembangan <i>Sales Growth Rate</i> (SGR) RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie.....	33
Grafik II.6	Jumlah Indikator Mutu Tahun 2022 RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie.....	42
Grafik II.7	Jumlah Indikator Mutu Memenuhi Standar Berdasarkan Jenis Indikator Tahun 2022.....	47

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar II.1 Bagan Struktur Organisasi.....	9
Gambar II.2 Posisi RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie menurut analisa TOWS.....	51

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rencana Strategis (Renstra) SKPD merupakan dokumen perencanaan jangka menengah SKPD yang tidak terpisahkan dengan dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Penyusunan Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Tahun 2020-2024, merupakan bentuk pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional. Undang-Undang ini secara substansi mengamanatkan penyusunan Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renstra SKPD) untuk periode 5 (lima) tahun dan juga sebagai instrumen untuk menyusun dan mengukur kinerja sesuai tugas dan fungsi SKPD.

Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah, merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat. Penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks, yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat, harus mampu meningkatkan pelayanan yang efisien, bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang optimal.

Arus informasi pada era globalisasi saat ini berkembang sangat cepat dan menumbuhkan paradigma baru di masyarakat dalam pemenuhan hak-hak mereka sehingga masyarakat semakin kritis terhadap kebutuhan akan pelayanan yang semakin baik dan memuaskan, khususnya pelayanan rumah sakit. Dalam upaya merespon paradigma baru tersebut, RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak berusaha memberikan pelayanan yang terbaik, terjangkau dan profesional sehingga mampu memuaskan seluruh stakeholder, yaitu pengguna rumah sakit, pemerintah daerah dan pegawai RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak.

Prinsip-prinsip efektivitas, efisiensi, optimalisasi, benefit and cost ratio harus menjadi indikator pelayanan rumah sakit. Menghadapi

perubahan dan tantangan di atas, diperlukan manajemen pengelolaan yang fleksibel dan responsive serta didukung perencanaan yang agresif yaitu, perencanaan yang proaktif dan berkesinambungan.

RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie adalah salah satu Unit Pelaksana Teknis dibawah Dinas Kesehatan Kota Pontianak. Penyusunan Renstra RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Kota Pontianak Tahun 2020-2024 dan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2020-2024 dilaksanakan dalam rangka penyelarasan kebijakan pembangunan Kota Pontianak maupun kebijakan pembangunan nasional. Untuk itu diperlukan penyusunan Renstra RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie sebagai bentuk penjabaran RPJMD yang memuat tujuan, sasaran, program dan kegiatan tahun 2020-2024 sesuai dengan RPJMD Kota Pontianak Tahun 2020-2024.

Renstra RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie harus ikut berkontribusi dalam mewujudkan visi dan misi Permerintah Kota Pontianak, maka substansi Renstra yang disusun merupakan penjabaran dari visi, misi dan program kerja yang akan ditempuh oleh Pemerintah Kota Pontianak sebagaimana tertuang dalam RPJMD Kota Pontianak.

1.2 Landasan Hukum

Peraturan perundangan yang digunakan sebagai pedoman dalam penyusunan Rencana Strategis RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Tahun 2020-2024 adalah:

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin dan Daerah Tingkat II Tabalong dengan mengubah Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756);

2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN);
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
6. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
7. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
8. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan

- Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
 13. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4833);
 14. Peraturan Pemerintah Nomor 15 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5103);
 15. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2016 Tentang Tatacara Penyelenggaraan Kajian Lingkungan Hidup Strategis;
 16. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
 17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);
 18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal; Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan;
 19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
 20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian, dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tatacara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tatacara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana

Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;

21. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal;
22. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
23. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
24. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Barat Nomor 7 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Daerah (RPJPD) Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2008-2028 (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2008 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Barat Nomor 6);
25. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Barat Nomor 2 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2019 Nomor);
26. Peraturan Daerah Kota Pontianak Nomor 8 Tahun 2008 tentang Bidang Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Kota Pontianak (Lembaran Daerah Kota Pontianak Tahun 2008 Nomor 7 Seri E Nomor 7);
27. Peraturan Daerah Kota Pontianak Nomor 10 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Kota Pontianak 2005-2025 (Lembaran Daerah Kota Pontianak Tahun 2008 Nomor 9 Seri E Nomor 9);
28. Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2013 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Pontianak Tahun 2013-2033 (Lembaran Daerah Kota Pontianak Tahun 2013 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 117);
29. Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Pontianak Tahun 2016 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kota Pontianak Tahun 2016 Nomor 4);
30. Peraturan Daerah Kota Pontianak Nomor 7 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Pontianak Tahun 2020- 2024;

31. Peraturan Walikota Pontianak Nomor 66 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Struktur Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak;
32. Peraturan Walikota Pontianak Nomor 103 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Struktur Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pada Dinas Kesehatan Kota Pontianak (Berita Daerah Kota Pontianak Tahun 2021 Nomor 103).

1.3 Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud

Rencana Strategis RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie tahun 2020-2024 di susun dengan maksud menjamin terciptanya integrasi, sinkronisasi, dan sinergi baik antar wilayah, antar ruang, dan antar waktu, antar fungsi Pemerintah maupun antar Pusat dan Daerah, serta sebagai pedoman bagi seluruh personil organisasi RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan untuk lima tahun mendatang melalui pelaksanaan program dan kegiatan di bidang kesehatan.

1.3.2 Tujuan

Penyusunan Rencana Strategis RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie tahun 2020-2024 dimaksudkan untuk memberikan gambaran yang jelas tentang tujuan, sasaran, program, dan kegiatan serta indikator kinerja. Sedangkan tujuan penyusunan Rencana Strategis RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie tahun 2020-2024 adalah:

1. Menjamin keselarasan antara tujuan dan sasaran pembangunan Pemerintah Kota Pontianak, Dinas Kesehatan Kota Pontianak dan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie sehingga akan bermanfaat bagi proses perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pertanggungjawaban bagi RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie.
2. Sebagai pedoman bagi seluruh Bidang di lingkungan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie dalam penyusunan Rencana Kerja RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie yang memuat program dan kegiatan serta indikator-indikator untuk mencapai tujuan yaitu meningkatnya derajat kesehatan masyarakat di kota Pontianak.

1.4 Sistematika Penulisan

- BAB 1 PENDAHULUAN
 - 1.1 Latar Belakang
 - 1.2 Landasan Hukum
 - 1.3 Maksud dan Tujuan
 - 1.4 Sistematika Penulisan
- BAB II GAMBARAN PELAYANAN RSUD SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE
 - 2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie
 - 2.2 Sumber Daya RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie
 - 2.3 Kinerja Pelayanan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie
 - 2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie
- BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH
 - 3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie
 - 3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih
 - 3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi
 - 3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis
- BAB IV TUJUAN DAN SASARAN
 - 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie
- BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN
 - 5.1 Strategi
 - 5.2 Arah Kebijakan
- BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN
 - 6.1 Program, Kegiatan, Sub.Kegiatan beserta Indikator Kinerja RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie
- BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN
- BAB VIII PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN

RSUD SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie

2.1.1 Tugas

UPT RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie mempunyai tugas pokok membantu Kepala Dinas melaksanakan pelayanan kesehatan yang menjadi kewenangan Perangkat Daerah yang menangani urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan.

2.1.2 Fungsi

Untuk melaksanakan tugas pokok, maka ditetapkan Peraturan Walikota Pontianak Nomor 103 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Struktur Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pada Dinas Kesehatan Kota Pontianak dimana UPT RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

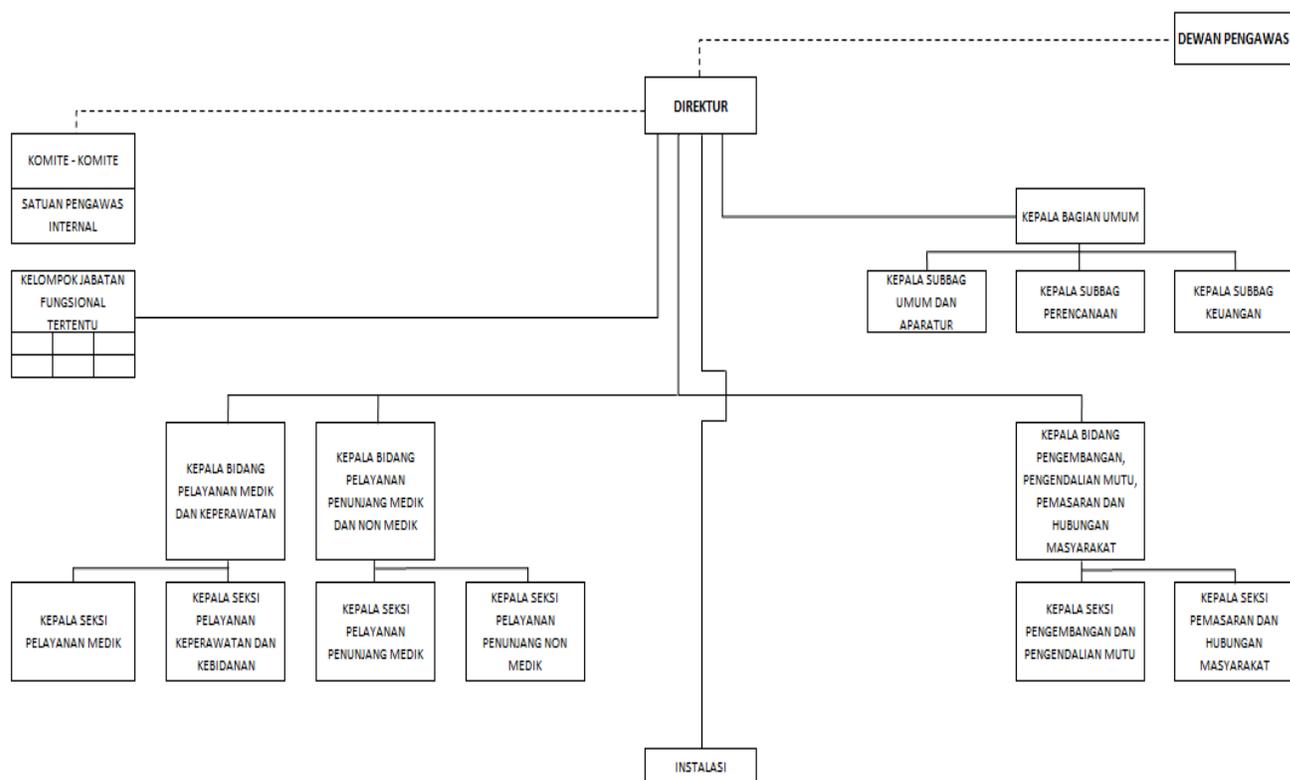
- a. perumusan kebijakan dibidang pelayanan kesehatan;
- b. pelaksanaan kebijakan dibidang pelayanan kesehatan;
- c. penyelenggaraan urusan pemerintahan dibidang pelayanan kesehatan;
- d. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan dibidang pelayanan kesehatan;
- e. pelaksanaan administrasi UPT RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie; dan
- f. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas yang berkaitan dengan tugas dan fungsi UPT RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie.

2.1.3 Struktur Organisasi

Struktur organisasi RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie sesuai dengan Peraturan Walikota Pontianak Nomor 103 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Struktur Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad

Alkadrie Pada Dinas Kesehatan Kota Pontianak adalah sebagai berikut:

Gambar II.1
Bagan Struktur Organisasi



Unsur-unsur Struktur Organisasi RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak adalah sebagai berikut:

1. Direktur

Direktur mempunyai tugas pokok memimpin dan mengkoordinasikan program kerja UPT RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie yaitu merumuskan kebijakan teknis, penyelenggaraan pelayanan umum, pengendalian dan pembinaan teknis yang berada di bawahnya agar tugas berjalan efisien dan efektif. Untuk melaksanakan tugas pokok, Direktur mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a) perumusan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan rujukan;
- b) perumusan rencana kerja dibidang pelayanan kesehatan UPT RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie;
- c) pemberian dukungan penyelenggaraan pemerintah daerah dibidang pelayanan kesehatan rujukan;
- d) pelaksanaan fungsi umum dan fungsi sosial dibidang pelayanan kesehatan, meliputi pelayanan administrasi

umum, pelayanan medik dan keperawatan, penunjang medik dan non medik serta pengembangan, pengendalian mutu, pemasaran dan hubungan masyarakat;

- e) pengendalian dan pembinaan teknis dibidang pelayanan kesehatan UPT RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie;
- f) pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas dibidang pelayanan kesehatan rujukan; dan
- g) Pelaksanaan tugas lain dibidang pelayanan kesehatan rujukan yang diberikan oleh Kepala Dinas.

2. Kepala Bagian Umum

Kepala Bagian mempunyai tugas pokok merumuskan kebijakan teknis, fasilitasi, koordinasi, monitoring dan evaluasi dibidang umum. Untuk melaksanakan tugas pokok, Kepala Bagian Umum mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a) perumusan kebijakan dibidang umum;
- b) perumusan rencana kerja dibidang umum;
- c) penyelenggaraan koordinasi pelaksanaan tugas dibidang umum;
- d) monitoring dan evaluasi kebijakan dibidang umum;
- e) pembinaan teknis dibidang umum;
- f) pelaporan pelaksanaan tugas dibidang umum;
- g) pengelolaan administrasi umum;
- h) pelaksanaan tugas lain dibidang umum yang diberikan oleh Direktur.

Dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya tersebut, Kepala Bagian Umum dibantu oleh 3 Kepala Sub Bagian sebagai berikut:

- a. Kepala Subbagian Umum dan Aparatur;
- b. Kepala Subbagian Perencanaan;
- c. Kepala Subbagian Keuangan.

3. Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan

Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan mempunyai tugas pokok merumuskan kebijakan teknis, menyelenggarakan pelayanan umum, melakukan pembinaan teknis, pelaporan dan evaluasi dibidang pelayanan dan keperawatan. Untuk

melaksanakan tugas pokok, Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a) penyusunan kebijakan teknis dibidang Pelayanan Medik dan Keperawatan;
- b) perumusan program kerja dibidang Pelayanan Medik dan Keperawatan;
- c) penyelenggaraan koordinasi pelaksanaan tugas dibidang Pelayanan Medik dan Keperawatan;
- d) penyelenggaraan kegiatan dibidang Pelayanan Medik dan Keperawatan;
- e) penyelenggaraan monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas dibidang Pelayanan Medik dan Keperawatan;
- f) pembinaan dan pengendalian teknis dibidang Pelayanan Medik dan Keperawatan;
- g) pelaporan pelaksanaan tugas dibidang Pelayanan Medik dan Keperawatan;
- h) pengelolaan administrasi dibidang Pelayanan Medik dan Keperawatan; dan
- i) pelaksanaan fungsi lain dibidang Pelayanan Medik dan Keperawatan yang diberikan oleh Direktur.

Dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya tersebut, Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan dibantu oleh 2 Kepala Seksi sebagai berikut:

- a. Kepala Seksi Pelayanan Medik;
 - b. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan.
4. Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medik dan Nonmedik
- Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medik dan Nonmedik mempunyai tugas pokok merumuskan kebijakan teknis, menyelenggarakan pelayanan umum, melakukan pembinaan teknis, pelaporan dan evaluasi dibidang pelayanan penunjang medik dan nonmedik. Untuk melaksanakan tugas pokok, Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medik dan Nonmedik mempunyai fungsi sebagai berikut:
- a) penyusunan kebijakan teknis dibidang Pelayanan Penunjang Medik dan Nonmedik;

- b) perumusan program kerja dibidang Pelayanan Penunjang Medik dan Nonmedik;
- c) penyelenggaraan koordinasi pelaksanaan tugas dibidang Pelayanan Penunjang Medik dan Nonmedik;
- d) penyelenggaraan kegiatan dibidang Pelayanan Penunjang Medik dan Nonmedik;
- e) penyelenggaraan monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas dibidang Pelayanan Penunjang Medik dan Nonmedik;
- f) pembinaan dan pengendalian teknis dibidang Pelayanan Penunjang Medik dan Nonmedik;
- g) pelaporan pelaksanaan tugas dibidang Pelayanan Penunjang Medik dan Nonmedik;
- h) pengelolaan administrasi dibidang Pelayanan Penunjang Medik dan Nonmedik; dan
- i) pelaksanaan fungsi lain dibidang Pelayanan Penunjang Medik dan Nonmedik yang diberikan oleh Direktur.

Dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya tersebut, Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medik dan Nonmedik dibantu oleh 2 Kepala Seksi sebagai berikut:

- a. Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Medik;
- b. Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Non Medik.

5. Kepala Bidang Pengembangan, Pengendalian Mutu, Pemasaran dan Hubungan Masyarakat

Kepala Bidang Pengembangan, Pengendalian Mutu, Pemasaran dan Hubungan Masyarakat mempunyai tugas pokok merumuskan kebijakan teknis, menyelenggarakan pelayanan umum, melakukan pembinaan teknis, pelaporan dan evaluasi dibidang pengembangan, pengendalian mutu, pemasaran dan hubungan masyarakat yang diberikan oleh Direktur. Untuk melaksanakan tugas pokok, Kepala Bidang Pengembangan, Pengendalian Mutu, Pemasaran dan Hubungan Masyarakat mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a) penyusunan kebijakan teknis dibidang Pengembangan, Pengendalian Mutu, Pemasaran Dan Hubungan Masyarakat;
- b) perumusan program kerja dibidang Pengembangan, Pengendalian Mutu, Pemasaran dan Hubungan Masyarakat;

- c) penyelenggaraan koordinasi pelaksanaan tugas dibidang Pengembangan, Pengendalian Mutu, Pemasaran dan Hubungan Masyarakat;
- d) penyelenggaraan kegiatan dibidang Pengembangan, Pengendalian Mutu, Pemasaran dan Hubungan Masyarakat;
- e) penyelenggaraan monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas dibidang Pengembangan, Pengendalian Mutu, Pemasaran dan Hubungan Masyarakat;
- f) pembinaan dan pengendalian teknis dibidang Pengembangan, Pengendalian Mutu, Pemasaran dan Hubungan Masyarakat;
- g) pelaporan pelaksanaan tugas dibidang Pengembangan, Pengendalian Mutu, Pemasaran dan Hubungan Masyarakat;
- h) pengelolaan administrasi dibidang Pengembangan, Pengendalian Mutu, Pemasaran dan Hubungan Masyarakat; dan
- i) pelaksanaan fungsi lain dibidang Pengembangan, Pengendalian Mutu, Pemasaran dan Hubungan Masyarakat yang diberikan oleh Direktur.

Dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya tersebut, Kepala Bidang Pengembangan, Pengendalian Mutu, Pemasaran dan Hubungan Masyarakat dibantu oleh 2 Kepala Seksi sebagai berikut:

- a. Kepala Seksi Pengembangan dan Pengendalian Mutu;
- b. Kepala Seksi Pemasaran dan Hubungan Masyarakat.

6. Unit-Unit Non Struktural

Pada UPT RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie terdapat unit-unit non struktural yang terdiri dari:

- a. Dewan Pengawas
 - Dewan Pengawas adalah suatu badan yang melakukan pengawasan terhadap operasional rumah sakit.
 - Dewan Pengawas bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan rumah sakit.
 - Dewan Pengawas melaporkan tugasnya kepada Walikota secara berkala melalui Sekretaris Daerah setiap 6 (enam)

bulan sekali dalam 1 tahun dan sewaktu-waktu jika diperlukan.

b. Komite dan Satuan Pengawas Intern

- Komite adalah wadah non struktural yang terdiri dari tenaga ahli atau profesi, yang dibentuk untuk memberikan pertimbangan strategis kepada Direktur dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan rumah sakit.
- Satuan Pengawas Intern adalah kelompok fungsional yang bertugas membantu Direktur dalam melaksanakan pengawasan dan monitoring terhadap pelaksanaan dan operasional rumah sakit, penilaian kinerja pelayanan rumah sakit, dan memberikan saran perbaikan terhadap peningkatan pelayanan rumah sakit sebagai tindak lanjut dari kebenaran laporan informasi serta laporan hasil pemeriksaan oleh aparat pengawas fungsional (inspektorat).

c. Instalasi

- Instalasi adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang medik dan pelayanan penunjang non medik yang meliputi: instalasi rawat jalan, instalasi gawat darurat, instalasi rawat inap, instalasi care unit, instalasi maternal dan perinatal, instalasi SIM RS, instalasi bedah sentral, instalasi farmasi, instalasi pelayanan elektromedik, instalasi CSSD, laundry dan pemulasaran jenazah, instalasi radiologi, instalasi laboratorium, instalasi gizi, instalasi rekam medik, Instalasi pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit dan instalasi sanitasi rumah sakit. Pembentukan instalasi ditetapkan oleh Direktur sesuai dengan kebutuhan rumah sakit.

7. Kelompok Jabatan Fungsional Tertentu

- a. Jabatan Fungsional adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggungjawab, wewenang dan hak seorang Aparatur

Sipil Negara dalam suatu satuan organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya di dasarkan pada keahlian/ dan atau keterampilan tertentu serta bersifat mandiri.

- b. Jabatan Fungsional Tertentu meliputi dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, refaksionis optisien, perekam medis, fisioterapis, okupasiterapis, terapis wicara, psikolog klinis, pranata laboratorium kesehatan, sanitarian, apoteker, asisten apoteker, nutrisisionis, dietisien, fisikawan medis, radiografer, entomolog kesehatan, epidemiolog kesehatan, teknisi elektromedis, teknisi transfusi darah, perawat, perawat gigi, bidan dan penyuluhan kesehatan masyarakat.

2.2 Sumber Daya RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie

Sumber daya kesehatan meliputi sumber daya manusia/ kepegawaian serta perlengkapan atau sarana prasarana yang dimiliki dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Terselenggaranya pelayanan kesehatan yang baik bergantung pada kecukupan sumber daya kesehatan. Dengan sumber daya kesehatan yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, maka pelayanan kesehatan diharapkan dapat berjalan dengan baik dan pada akhirnya menghasilkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan memuaskan semua pihak.

2.2.1 Sumber Daya Manusia/Kepegawaian

Jumlah pegawai di lingkungan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie sampai dengan 28 Februari 2023 seluruhnya berjumlah 550 orang yang terdiri atas ASN sebanyak 277 orang, P3K sebanyak 23 orang, THL BLUD sebanyak 140 orang dan THL APBD sebanyak 110 orang, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel II.1
Distribusi Ketenagaan di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie
Berdasarkan Status dan Golongan Tahun 2023

NO	GOL / RUANG	TINGKAT PENDIDIKAN									JUMLAH	%
		S2	S1	D IV	D III	D II	D I	SMA	SLTP	SD		
1	Gol. IV/ d	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,36
2	Gol. IV/ c	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	0,72
3	Gol. IV/ b	1	2	-	-	-	-	-	-	-	3	1,08
4	Gol. IV/ a	17	8	-	-	-	-	-	-	-	25	9,03
5	Gol. III/ d	6	15	3	14	-	-	1	-	-	39	14,08
6	Gol. III/ c	5	11	5	19	-	-	-	-	-	40	14,44

7	Gol. III/ b	4	42	3	13	-	-	3	-	-	65	23,47
8	Gol. III/ a	-	19	9	20	-	-	1	-	-	49	17,69
9	Gol. III/ d	-	-	-	24	-	-	2	-	-	26	9,39
10	Gol. III/ c	-	-	-	27	-	-	-	-	-	27	9,75
11	Gol. II/ b	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
12	Gol. II/ a	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	JUMLAH ASN	36	97	20	117	-	-	7	-	-	277	
	% ASN	13,00	35,02	7,22	42,24	0,00	0,00	2,53	0,00	0,00	100%	
13	JUMLAH P3K	-	12	-	11	-	-	-	-	-	23	
	% P3K	0,00	52,17	0,00	47,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100%	
14	JUMLAH THL BLUD	-	35	8	63	-	-	34	-	-	140	
	% THL BLUD	0,00	25,00	5,71	45,00	0,00	0,00	24,29	0,00	0,00	100%	
15	JUMLAH THL APBD	-	63	3	41	-	-	3	-	-	110	
	% THL APBD	0,00	57,27	2,73	37,27	0,00	0,00	2,73	0,00	0,00	100%	
16	TOTAL PEGAWAI	36	207	31	232	0	0	44	0	0	550	
	% TOTAL	6,55	37,64	5,64	42,18	0,00	0,00	8,00	0,00	0,00	100%	

Sumber : Sub Bagian Umum dan Aparatur, 2023

Dengan jumlah pegawai yang cukup memadai diharapkan dapat mengoptimalkan pelaksanaan tugas sehari-hari sehingga beban pekerjaan yang menjadi tugas dan tanggung jawab RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak dapat terselesaikan dengan baik sesuai dengan yang diharapkan. Dilihat dari aspek latar belakang pendidikan, Kualifikasi teknis atau kompetensi cukup memadai didominasi oleh pegawai dengan tingkat pendidikan D III sebesar 42,18% (232 orang), sedangkan untuk S1 juga mendominasi dengan 37,64% (207 orang) dan S2 sebanyak 6,55% (36 orang). Dari jumlah pegawai yang ada, masih diperlukan adanya penambahan atau rekrutmen dikarenakan adanya pegawai yang sudah purnabakti/ pensiun serta ada yang telah diterima sebagai PNS. Juga perlu adanya peningkatan kompetensi khusus/keahlian khusus perlu adanya pemberdayaan melalui bimbingan teknis/workshop sehingga memiliki kompetensi yang memadai mendukung pelaksanaan tugas dan fungsinya.

Dari keseluruhan pegawai yang ada, 13 orang merupakan pejabat struktural dengan perincian sebagai berikut: (Data Subbag Umum dan Aparatur, 2023):

Pejabat Eselon III B	
- Kepala Bagian	: 1 orang
- Kepala Bidang	: 3 orang
Pejabat Eselon IV A	
- Kepala Seksi	: 6 orang
- Kepala Subbag	: 3 orang
Jumlah	: 13 orang

2.2.2 Sarana dan Prasarana

Sarana pendukung pelayanan kesehatan terdiri atas tanah, gedung, kendaraan dinas roda empat maupun roda dua. Berikut ini disajikan data sarana pendukung pelayanan kesehatan pada RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak.

Adapun sarana dan prasarana (Aset) yang di administrasikan oleh Pengurus Barang RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak per 31 Desember 2021 adalah sebagai berikut:

Tabel II.2
Jumlah dan Nilai Sarana dan Prasarana (Aset)
RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Per 31 Desember 2021

Uraian	2021
Aset Lancar	Rp 51,261,141,759.09
Aset Tanah	
Aset Peralatan dan mesin	Rp 155,374,300,080.62
Aset Gedung dan Bangunan	Rp 126,011,378,098.46
Aset Jalan, Irigasi, dan Jaringan	
Aset Tetap Lainnya	
Konstruksi dalam Pengerjaan	Rp 9,079,346,764.25
Akumulasi Penyusutan Aset Tetap	Rp 437,959,550.00
Jumlah Aset Tetap	Rp 116,292,827,835.17
Aset Lainnya	Rp 14,990,000.00
Total Aset	Rp 167,568,959,594.26

Nilai aset yang dimiliki/dikuasai RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak per 31 Desember 2021 sebesar Rp. 167.568.959.594,26 (Seratus Enam Puluh Tujuh Milyar Lima Ratus Enam Puluh Delapan Juta Sembilan Ratus Lima Puluh Sembilan Ribu Lima Ratus Sembilan Puluh Empat Koma Dua Puluh Enam Rupiah).

A. Tanah dan Bangunan

Luas lahan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie adalah sebesar 34.194,4 m² dengan memiliki dua gedung utama,

dimana gedung I merupakan bangunan 3 lantai dengan eksisting lantai 1 dan lantai 2 merupakan area pelayanan dan lantai 3 merupakan area manajemen, dan gedung II merupakan bangunan 4 lantai dengan eksisting lantai 1 merupakan area pelayanan, lantai 2 dan lantai 3 merupakan instalasi rawat inap dan lantai 4 merupakan area yang akan dibangun ruang operasi.

Tabel II.3
Sarana Bangunan Fisik Yang Dimiliki Oleh
RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak Tahun 2021

NO.	NAMA GEDUNG	LUAS BANGUNAN (m²)	TAHUN PENDIRIAN	IMB
1.	Gedung I	3799	2011	Ada
2.	Gedung II / Gedung OK	5708	2011, 2021	Ada
3.	Gedung Gas Medik dan Genset	252	2011	Ada
4.	Dapur	187	2011	Ada
5.	Rumah Dinas Dokter Spesialis (10 unit)	900	2012	Ada
6.	Gedung Infeksi / Isolasi	356	2013	Ada
7.	CSSD dan Laundry	468	2013	Ada
8.	Gedung Kamar Mayat	196	2013	Ada
9.	Gudang	59	2013	Ada
10.	Kantin	42	2014	Ada
11.	Pembangunan Rumah IPAL	100	2017	Ada
12.	Pembangunan Rumah Incenerator	100	2017	Ada
13.	Pembuatan Bak Kontrol HMP	100	2017	Ada
14.	Pembangunan TB DOT	20	2017	Ada
15.	Pembangunan Instalasi GIZI	241	2018	Ada
16.	Pembuatan Tempat Parkir	830	2018	Ada
17.	Gedung Farmasi		2021	Ada
18.	Pembangunan Pondasi Tabung Liquid Oksigen		2020	Ada
J U M L A H				

Sumber : Profil RSUD Sultan Syarif Muhammad Alkadrie Tahun 2021

B. Sarana Transportasi

Sarana transportasi yang dimiliki RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie berupa kendaraan dinas roda 4, kendaraan dinas roda 2, mobil ambulance dan mobil jenazah dengan rincian sebagai berikut:

Tabel II.4
Jenis Kendaraan Dinas/Operasional yang Dimiliki oleh RSUD
Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak Tahun 2021

NO.	NAMA BARANG	JUMLAH	TAHUN PENGADAAN	KONDISI
1.	Kendaraan Dinas Roda 2	12 unit	2012	Baik
2.	Mobil Dinas Direktur	1 unit	2012	Baik
3.	Mobil Dinas Dokter Spesialis	27 unit	2012 – 2020	Baik
4.	Mobil Ambulance	3 unit	2012 dan 2019	Baik
5.	Mobil Jenazah	1 unit	2012	Baik

Sumber: SIMBADA (Sistem Informasi Manajemen Barang Daerah) Tahun 2021

C. Peralatan, Perlengkapan Kantor dan Peralatan Kesehatan

Peralatan sebagai pendukung pelayanan kesehatan di rumah sakit terdiri dari peralatan medis dan non medis, pada umumnya peralatan kesehatan yang dimiliki oleh RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie diperoleh dari anggaran Dana Alokasi Khusus (DAK) maupun dari anggaran APBD Kota Pontianak.

Tabel II.5
Jenis Perlengkapan dan Peralatan Kantor yang Dimiliki oleh RSUD
Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak Tahun 2021

NO.	NAMA BARANG	JUMLAH	TAHUN PENGADAAN	KONDISI
1.	Lemari Arsip	48 Unit	2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2020, 2021	Baik
2.	Komputer	164 Unit	2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2019, 2020, 2021	Baik
3.	Air Conditioner	233 Unit	2012, 2013, 2014, 2016, 2017, 2020, 2021	Baik
4.	Sound System	3 Unit	2013, 2014, 2017	Baik
5.	Alat Pemadam Api Ringan	88	2013, 2014, 2017	Baik
6.	Filling Cabinet	148 Unit	2014, 2015	Baik
7.	Mesin Antrian Pendaftaran Pasien	4 Unit	2016, 2019	Baik
8.	Meja Kerja	204 Unit	2012, 2013, 2014, 2019, 2020, 2021	Baik
9.	Kursi Kantor	127 Unit	2021	Baik
10.	CCTV	1 Paket	2021	Baik
11.	Exhaust Fan	21 Unit	2021	Baik
12.	Lemari Es	2 Unit	2021	Baik
13.	Show case	3 Unit	2021	Baik
14.	Kipas Angin	5 Unit	2021	Baik
15.	TV	3 Unit	2021	Baik

16.	Dispenser	9 Unit	2021	Baik
17.	Laptop	1 Unit	2021	Baik
18.	Printer L1110	7 Unit	2021	Baik
19.	Printer L3150	5 Unit	2021	Baik
20.	UPS	5 Unit	2021	Baik
21.	Scanner	4 Unit	2021	Baik
22.	HDD 2TB	9 Unit	2021	Baik

Sumber Data : SIMBADA (Sistem Informasi Manajemen Barang Daerah) Tahun 2021

Tabel II.6
Jenis Peralatan Kesehatan yang Di miliki oleh RSUD Sultan Syarif
Mohamad Alkadrie Kota Pontianak Tahun 2021

NO.	NAMA BARANG	JUMLAH	TAHUN PENGADAAN	KONDISI
1.	USG 4 dimensi	2 unit	2011,2014	Baik
2.	Foto Rontgen Thorax	1 unit	2011	Baik
3.	Foto Rontgen Periapikal	1 unit	2012	Baik
4.	Dental Unit	2 unit	2011, 2012	Baik
5.	Tempat Tidur	120 bh	2010, 2011	Baik
6.	Laparascopi	1 unit	2013	Baik
7.	Auto Refractometer	1 unit	2013	Baik
8.	Tonometer Non Kontak (Nidex) Tonoref	1 unit	2013	Baik
9.	PeralatanLaboratorium	1 Paket	2012, 2013	Baik
10.	PeralatanPoliklinik	1 Paket	2012, 2013	Baik
11.	Peralatan Kamar Bedah	1 Paket	2012, 2013	Baik
12.	EKG	4 unit	2012,2014	Baik
13.	Ventilator	5 unit	2012	Baik
14.	Hematology Analyzer	1 unit	2012	Baik
15.	Urine analyzer	1 unit	2012	Baik
16.	Emergency Kit	1 set	2012	Baik
17.	Sterilisator	2 unit	2012	Baik
18.	Tracheostomy Set	1 set	2012	Baik
19.	Inkubator	8 Unit	2014,2016, 2019,2021	Baik
20.	Craniotomy Set	1 set	2014	Baik
21.	Ventriculoperitoneal Shunt Set	1 set	2014	Baik
22.	ElectrocauterMonopolar-Bipolar + Irigation	1 set	2014	Baik
23.	Operating Lamp	1 unit	2014	Baik
24.	Operating Table	1 unit	2014	Baik
25.	Anastesi Machine	1 unit	2014	Baik
26.	Laminectomy Set	1 set	2014	Baik
27.	HematologiKlinik	1 unit	2014	Baik
28.	ENT Treatment Unit + ENT Chair unit	1 unit	2014	Baik
29.	Audiometri	1 unit	2014	Baik
30.	Microscope Mata	1 unit	2014	Baik
31.	Endoscopy	1 unit	2014	Baik
32.	Pasien Monitor	5 Unit	2015	Baik
33.	Xray Mobile	1 Unit	2015	Baik
34.	Kursi Roda	38 Unit	2015,2021	Baik
35.	Blood Gas Analyzer	1 Unit	2015	Baik
36.	Clinical Chemistry Analyzer	1 Unit	2015	Baik
37.	Hematology Analyzer	1 Unit	2015	Baik

38.	Infra Red	1 Unit	2015	Baik
39.	Lensmeter	1 Unit	2015	Baik
40.	Lampu Kepala	2 Unit	2015	Baik
41.	Cardio Toco Graphy	2 Unit	2015	Baik
42.	Gyneacolog Examination	2 Unit	2015	Baik
43.	Ventilator	1 Unit	2016	Baik
44.	CPAP	2 Unit	2016	Baik
45.	Infrant Warmer	1 Unit	2016	Baik
46.	EKG	1 Unit	2016	Baik
47.	Infus Pump	35 unit	2017,2018, 2019	Baik
48.	Syringe Pump	48 unit	2017,2018 2019,2021	Baik
49.	Nebulizer	2 Unit	2017	Baik
50.	Emergency Trolley	25 Unit	2017	Baik
51.	Instrument Trolley	25 Unit	2017	Baik
52.	Instrument Cabinet	25 Unit	2017	Baik
53.	Dresiing Trolley	8 Unit	2017	Baik
54.	Buble CPAP	2 Unit	2017	Baik
55.	Infant Warmer	1 Unit	2017	Baik
56.	Pasien Monitor Bayi	2 Unit	2017	Baik
57.	Head Lamp	1 Unit	2017	Baik
58.	X-ray Film Viewer	10 Unit	2017	Baik
59.	Washer Desinfector	1 Unit	2017	Baik
60.	Vascumintaor	1 Unit	2017	Baik
61.	Surgical Suction Unit	1 Unit	2017	Baik
62.	Matras Decubitus	8 Unit	2018	Baik
63.	Pasien Monitor	12 Unit	2018	Baik
64.	Pulse Oximetri	10 Unit	2018	Baik
65.	Medicine Trolley	4 Unit	2018	Baik
66.	ICU BED	8 Unit	2018	Baik
67.	USG	1 Unit	2018	Baik
68.	ECG	5 Unit	2018	Baik
69.	EKG	5 Unit	2018	Baik
70.	Nebulizer	13 Unit	2018	Baik
71.	Ventilator Transport	1 Unit	2018	Baik
72.	Oksigen Trolley	12 Unit	2018	Baik
73.	TCD	1 Unit	2018	Baik
74.	Ultrasonic Cleaner 450	1 Unit	2019	Baik
75.	Pasien Monitor	12 Unit	2019,2020, 2021	Baik
76.	Defibrilator	1 Unit	2019	Baik
77.	Dental Unit & Cair	1 Unit	2019	Baik
78.	Ventilator	3 Unit	2019	Baik
79.	Anasthesi	1 Unit	2019	Baik
80.	Doppler	3 Unit	2019	Baik
81.	Blood Pressure Monitor	2 Unit	2019	Baik
82.	CT Scan Somatom	1 Unit	2020	Baik
83.	Laparascopy	1 Unit	2020	Baik
84.	Respirator Ventilator	3 Unit	2020	Baik
85.	Dixion 12 Channel ECG	1 Unit	2020	Baik
86.	Biological Safety Cabinet	1 Unit	2020	Baik
87.	Manset Tensimeter Anak dibawah 10 th	1 Unit	2021	Baik
88.	Stetoscope Anak	1 Unit	2021	Baik
89.	Manset Tensi anak	1 Unit	2021	Baik
90.	Manset Tensimeter bayi uk.5	1 Unit	2021	Baik

91.	Tongue Spatel	5 Unit	2021	Baik
92.	Tensimeter Dewasa	2 Unit	2021	Baik
93.	Blood Glucose Monitoring	1 Unit	2021	Baik
94.	Tabung Oksigen (Mobile) 6 M3	1 Unit	2021	Baik
95.	Monofilamen	3 Unit	2021	Baik
96.	Nierbeken	3 Unit	2021	Baik
97.	Gunitng Jaringan Kecil	2 Unit	2021	Baik
98.	Lampu Sorot	1 Unit	2021	Baik
99.	Troli Alat	1 Unit	2021	Baik
100.	Termometer Digital	30 Unit	2021	Baik
101.	Blood Presure Meter / Tensi Meter Digital	2 Unit	2021	Baik
102.	Blood Presure Meter / Tensi Meter Aneroid	20 Unit	2021	Baik
103.	Thermohygrrometer	33Unit	2021	Baik
104.	Stetoscope (Premium)	20 Unit	2021	Baik
105.	Stetoscope	2 Unit	2021	Baik
106.	Bak Instrument Kecil + tertutup	2 Unit	2021	Baik
107.	Pen Light (Alat Penerang)	1 Unit	2021	Baik
108.	Urinale Female	1 Unit	2021	Baik
109.	Urinale Male	1 Unit	2021	Baik
110.	Pispot	2 Unit	2021	Baik
111.	Kom	2 Unit	2021	Baik
112.	Tempat Kaca Steril	1 Unit	2021	Baik
113.	Pinset Anatomi	1 Unit	2021	Baik
114.	Klem Anatomi	1 Unit	2021	Baik
115.	Nierbeken Uk 23	1 Unit	2021	Baik
116.	Oximetri	1 Unit	2021	Baik
117.	Gunting Tali Pusat	6 Unit	2021	Baik
118.	Manset Tensimeter	1 Unit	2021	Baik
119.	Timbangan Dewasa	1 Unit	2021	Baik
120.	Pilse Oximeter	6 Unit	2021	Baik
121.	Thermometer Ruangan	5 Unit	2021	Baik
122.	Minor Basic	9 Unit	2021	Baik
123.	Inspital Surgical Suction Unit Vacuum Jar Extractor	6 Unit	2021	Baik
124.	Wheel Chair (Kursi Roda)	25 Unit	2021	Baik

Sumber: SIMBADA (Sistem Informasi Manajemen Barang Daerah) Tahun 2021

D. Prasarana Lainnya

Adapun prasarana yang dimiliki oleh RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie adalah sebagai berikut:

Tabel II.7

Daftar Prasarana Penunjang Lainnya yang Dimiliki oleh RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak Tahun 2021

NO	SARANA / PRASARANA	KETERSEDIAAN	JUMLAH / KAPASITAS	SATUAN
1.	Sumber Air Bersih :			
	1.1 PDAM	Ada		
	Rata-rata pemakaian PDAM/hari		12.2	M ³
	1.2 Bak Penampungan Air	Ada		M ³
2.	Gas Medik :			
	2.1 Oksigen	Ada	2.000	M ³

	2.2 Tabung Oksigen	Ada	120	Tabung
3.	Pengkondisian Udara/ AC :			
	3.1 Jumlah AC berfungsi	Ada	250	Unit
4.	Sistem Telekomunikasi :			
	4.1 SST			
	Jumlah saluran	Ada	4	Saluran
	Jumlah saluran yang berfungsi	Ada	4	Saluran
	4.2 PABX	Ada	1	Unit
	Jumlah	Ada	1	Unit
	Total Kapasitas Saluran	Ada	40	Saluran
5.	Ambulance dan Mobil Jenazah :			
	5.1 Ambulance	Ada	3	Unit
	5.2 Mobil Jenazah	Ada	1	Unit
6.	Sumber Listrik :			
	6.1 UPS	Ada		
	UPS 10 KVA		2	Unit
	UPS		201	Unit
	Jumlah UPS yang berfungsi		203	Unit
	6.2 Genset	Ada		
	Jumlah Genset yang berfungsi		1	Unit
	6.3 Listrik PLN	Ada		
	Daya Listrik terpasang / kapasitas		55.000	KVA
7.	Penanggulangan Pemadam Kebakaran :			
	7.1 Jumlah APAR yang berfungsi	Ada	79	Tabung
8.	Pengolahan Limbah :			
	8.1 Limbah Cair (IPAL) berfungsi	Ada	1	Unit
	8.2 Limbah Padat (Incenerator)			
	Total Kapasitas	Ada	1,5	M ³
	Temperatur Maksimum (Celcius)	Ada	1.200	°C

2.3 Kinerja Pelayanan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie

RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie adalah RSUD Tipe C yang memiliki lokasi dan letak yang strategis yang memiliki fasilitas pelayanan yang memadai. Jumlah Sumber Daya Manusia yang ada di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie sampai dengan bulan Februari tahun 2023 seluruhnya 550 orang, mampu menyelenggarakan Pelayanan sebagai berikut :

1. Instalasi Rawat Jalan:
 - Penyakit dalam
 - Syaraf
 - Bedah

- Obgyn
 - THT
 - Mata
 - Anak
 - Paru
 - Kulit dan Kelamin
 - Bedah Syaraf
 - Bedah Onkologi
 - Jantung dan Pembuluh Darah
 - Ortopedi
 - Rehabilitasi Medik
 - Konservasi Gigi
 - Kesehatan Gigi Anak
 - Periodensia
 - Klinik Edukasi DM
2. Instalasi Rawat Inap
 3. Instalasi Gawat Darurat
 4. Stroke Center Unit
 5. Instalasi Gizi
 6. Instalasi Radiologi
 7. Instalasi Farmasi
 8. Instalasi Laboratorium
 9. Instalasi Bedah Central
 10. Instalasi Rehabilitasi Medik
 11. Instalasi Pelayanan Intensive
 12. Instalasi Perinatalogi
 13. Instalasi CSSD
 14. Instalasi Pemulasaran Jenazah
 15. Instalasi Rekam Medik
 16. Instalasi IPSRS
 17. Instalasi Sanitasi RS
 18. Unit Hemodialisa

2.3.1 Pelayanan di Instalasi Rawat Jalan (IRJA) dan Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Pelayanan yang diberikan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie kepada masyarakat sebagian besar merupakan pelayanan rawat jalan dan gawat darurat melalui poliklinik dan IGD. Komposisi pelayanan yang diberikan melalui poliklinik dan IGD dapat dilihat pada tabel II.8 berikut:

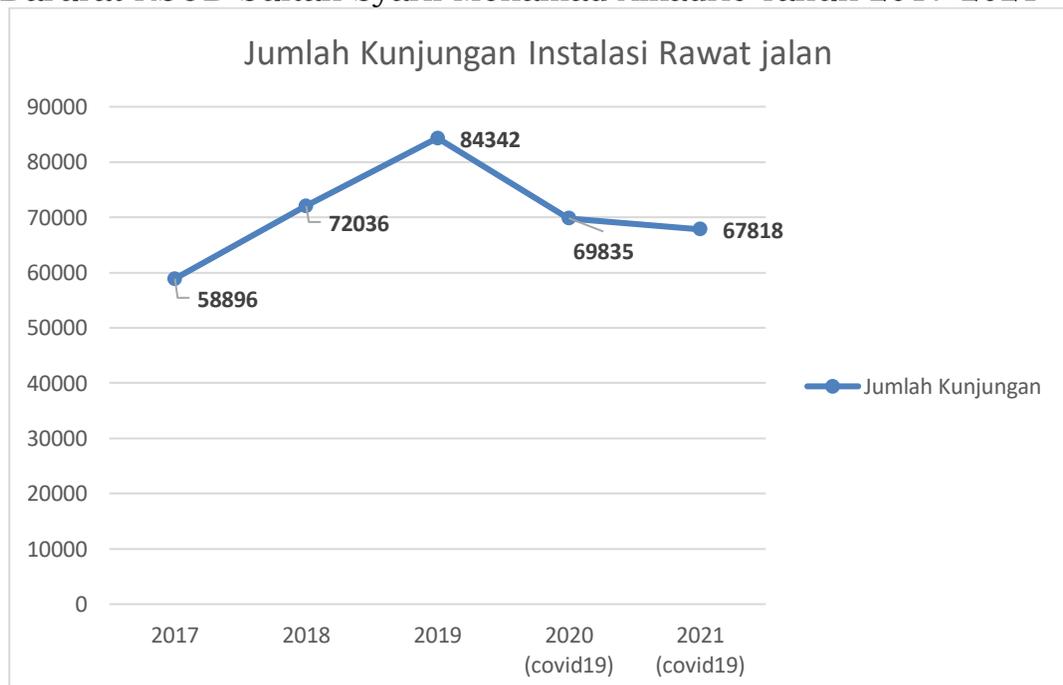
Tabel II.8
Kunjungan Pasien di Instalasi Rawat Jalan dan Instalasi Gawat Darurat RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Tahun 2017-2021

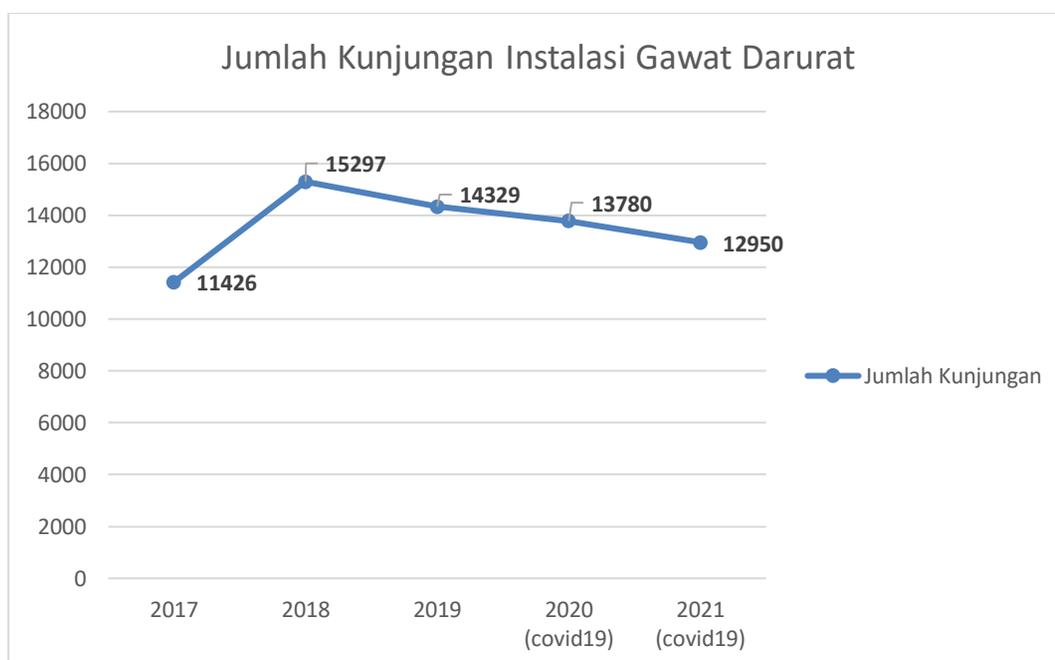
Uraian	2017	2018	2019	2020 (pandemi covid19)	2021 (pandemi covid19)	Trend Rata-rata Kenaikan Sebelum Pandemi Covid 19
Jumlah Kunjungan IRJA	58,896	72,036	84,342	69,835	67,818	16,42 %
Jumlah Kunjungan IGD	11,426	15,297	14,329	13,780	12,950	9,28 %

Sumber: Laporan Tahunan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie

Komposisi pelayanan yang diberikan melalui poliklinik dan IGD dapat dilihat pada grafik II.1 berikut:

Grafik II.1
Trend Kunjungan Pasien di Instalasi Rawat Jalan dan Instalasi Gawat Darurat RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Tahun 2017-2021





Sumber: Laporan Tahunan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie

Grafik di atas menunjukkan bahwa pada tahun 2017 sampai dengan tahun 2019 kunjungan pasien di IRJA meningkat rata-rata 16,42% setiap tahun. Sementara kunjungan IGD mengalami peningkatan rata-rata 9,28%. Dapat dilihat dari grafik di atas pada tahun 2020 dan 2021 jumlah kunjungan pasien di IRJA dan IGD mengalami penurunan karena adanya pandemi Covid-19.

Trend kenaikan kunjungan rawat jalan, IGD, rawat inap dihitung sampai dengan tahun 2019. Untuk tahun 2020 – 2021 tidak bisa dijadikan acuan untuk memproyeksikan angka-angka kunjungan di tahun-tahun mendatang. Hal ini disebabkan karena adanya pandemi Covid-19 yang mengakibatkan penurunan drastis rawat jalan, rawat inap, maupun IGD.

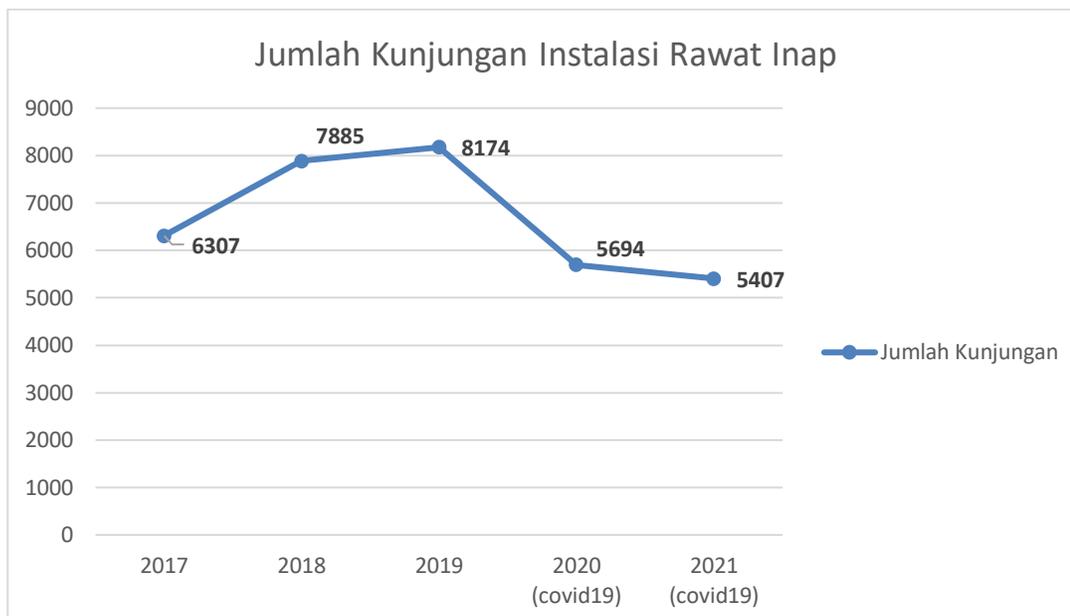
2.3.2 Pelayanan di Instalasi Rawat Inap

Tabel II.9
Kunjungan Pasien di Instalasi Rawat Inap
RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Tahun 2017 – 2021

Uraian	2017	2018	2019	2020 (pandemi covid19)	2021 (pandemi covid19)	Trend Rata-rata Kenaikan Sebelum Pandemi Covid 19
Jumlah Kunjungan Rawat Inap	6,307	7,885	8,174	5,694	5,407	11,77 %

Sumber: Laporan Tahunan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie

Grafik II.2
Trend Kunjungan Pasien di Instalasi Rawat Inap
RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Tahun 2017 – 2021



Sumber: Laporan Tahunan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie

Grafik diatas menunjukkan bahwa jumlah kunjungan pasien rawat inap dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2019 meningkat 11,77%, hanya saja tahun 2020 dan 2021 karena adanya pandemi Covid-19 menyebabkan jumlah kunjungan mengalami penurunan. Volume pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan IGD sampai dengan tahun 2019 adalah sebagai berikut: untuk rawat jalan ada trend kenaikan sebesar 16,42%, IGD 9,28% sementara untuk rawat inap meningkat 11,77% selama kurun waktu 1 tahun.

2.3.2.1 Efisiensi / Pemanfaatan Fasilitas

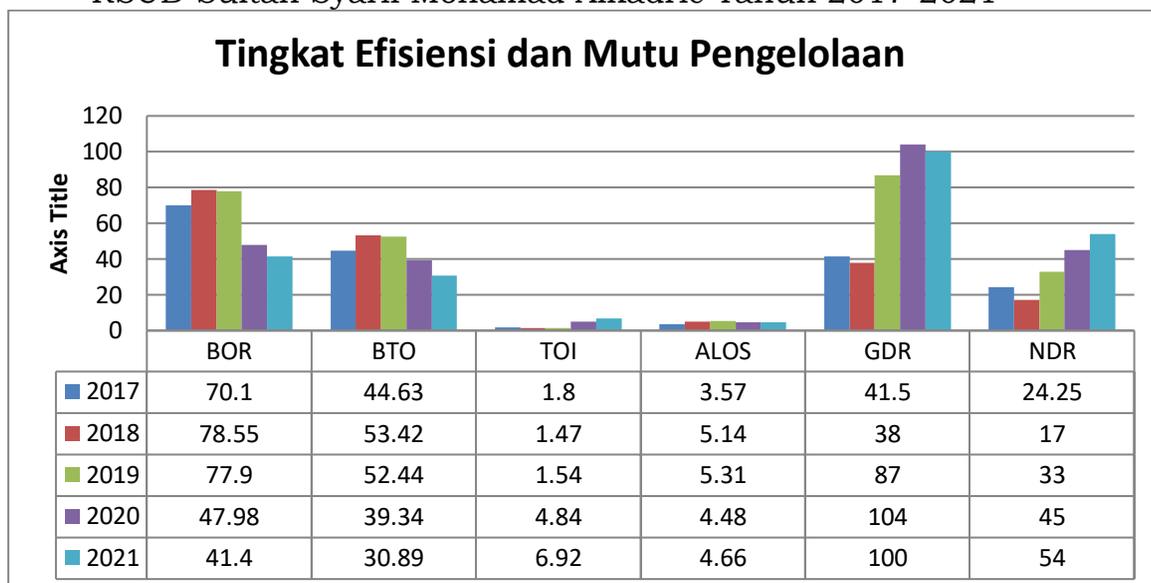
Dari sisi efisiensi dan mutu pengelolaan Rumah Sakit Tahun 2017-2021 dapat dilihat dalam tabel II.10 berikut :

Tabel II.10
Data Efisiensi dan Mutu Pengelolaan
RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Tahun 2017-2021

No.	KPI	2017	2018	2019	2020	2021
1	Rata-rata kunjungan per hari rawat jalan	161	197	231	191	186
2	Rata-rata kunjungan per hari gawat darurat	31	42	39	38	35
4	BOR	70,10	78,55	77,90	47,98	41,4
5	BTO	44,63	53,42	52,44	39,34	30,89
6	TOI	1,80	1,47	1,54	4,84	6,92
7	ALOS	3,57	5,14	5,31	4,48	4,66
8	GDR	41,50	38	87	104	100
9	NDR	24,25	17	33	45	54

Laporan Tahunan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie

Grafik II.3
Tingkat Efisiensi dan Mutu Pengelolaan
RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Tahun 2017-2021



Sumber: Laporan Tahunan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie

BOR (*Bed Occupancy Rate*) yaitu presentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Nilai BOR yang ideal mencapai antara 60% - 85%. Dalam 5 tahun terakhir angka BOR di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie pada tahun 2017-2019 cenderung ideal, akan tetapi pada 2 tahun terakhir yaitu tahun 2020-2021 dimana dengan adanya pandemi covid-19 angka BOR di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie tidak berada dalam kondisi yang ideal.

$$\text{Rumus BOR} = \frac{\text{Jumlah hari perawatan}}{(\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{Jumlah hari dalam 1 tahun})} \times 100\%$$

BTO (*Bed Turn Over*) adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satuan waktu tertentu. Dalam satu tahun idealnya tempat tidur dipakai rata-rata sebanyak 40-50 kali. Dalam 5 tahun terakhir angka BTO di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie cenderung fluktuatif dimana pada waktu tahun 2017 angka BTO tergolong ideal diatas 40 kali, akan tetapi pada 4 tahun terakhir yaitu tahun 2018-2021 dimana tahun 2018 dan 2019 mengalami peningkatan menjadi frekuensi >50 sehingga tidak berada

dalam kondisi yang ideal, sedangkan pada tahun 2020-2021 dengan adanya pandemi covid-19 frekuensi pemakaian tempat tidur <40 kali sehingga kembali tidak berada dalam kondisi yang ideal.

$$\text{Rumus BTO} = \frac{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}{\text{Jumlah tempat tidur}}$$

TOI (Turn Over Interval) adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Dalam 5 tahun terakhir capaian TOI cenderung fluktuatif, pada tahun 2017-2019 masih dalam angka ideal yaitu 1-3 hari. akan tetapi pada 2 tahun terakhir yaitu tahun 2020-2021 dimana dengan adanya pandemi covid-19 angka TOI di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie tidak berada dalam kondisi yang ideal.

Rumus TOI

$$= \frac{(\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{Periode}) - \text{Hari Perawatan}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

ALOS (Average Length of Stay) adalah rata – rata lama rawat seorang pasien. Nilai ALOS yang ideal antara 6 – 9 hari. Dalam 5 tahun terakhir capaian ALOS selalu tidak berada dalam kondisi yang ideal.

$$\text{Rumus ALOS} = \frac{\text{Jumlah lama dirawat}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

NDR (Net Death Rate) adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 pasien keluar.

$$\text{Rumus NDR} = \frac{\text{Jumlah pasien mati} > 48 \text{ jam}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1000 \text{ permil}$$

GDR (Gross Death Rate) adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 pasien keluar.

$$\text{Rumus GDR} = \frac{\text{Jumlah pasien mati seluruhnya}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1000 \text{ permil}$$

NDR selama kurun waktu 2 tahun dari tahun 2017-2018 telah berhasil mencapai angka ideal yaitu <25/1.000, akan tetapi pada tahun 2019 berada pada kondisi yang tidak ideal dengan angka sebesar 33/1.000 ditambah dengan adanya pandemi covid-19, angka NDR pada kurun waktu 2020-2021 meningkat. Demikian pula dengan GDR selama kurun waktu 5 tahun dari tahun 2017-2018 telah berhasil mencapai angka ideal yaitu <45/1.000 dan pada tahun 2019-2021 berada pada kondisi yang tidak ideal.

2.3.2.2 Kualitas Tempat Pelayanan

Tabel II.11
Jumlah Tempat Tidur RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie
Tahun 2021

No	Ruang Perawatan	Kelas III	Kelas II	Kelas I	VIP	VVIP	Non Kelas/ Intensive	Jumlah Tempat Tidur
1.	Ranap kasturi	-	-	-	2	-	-	2
2.	Ranap Kenanga	-	-	8	-	-	-	8
3.	Ranap Anak	20	2	2	-	-	-	24
4.	Ranap PD	24	12	-	-	-	-	36
5.	Ranap Bedah	12	12	-	-	-	-	24
6.	Ranap Isolasi	12	-	-	-	-	-	12
7.	Ranap Syaraf	10	5	-	-	-	-	15
8.	Ranap Perina	10	-	-	-	-	-	10
9.	Ranap Nifas	15	-	-	-	-	-	15
10.	Ranap VK	12						12
11.	ICU	-	-	-	-	-	4	4
12.	ICU Covid-19	-	-	-	-	-	2	2
13.	SCU	-	-	-	-	-	10	10
14.	NICU	-	-	-	-	-	2	2
	TOTAL	115	31	10	2	0	18	176

Fasilitas pelayanan unggulan di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie adalah sebagai berikut :

1. Pelayanan spesialis jantung: Electrocardiograph, Treadmill;
2. Instalasi Laboratorium, memiliki pelayanan sebagai berikut:

- a. *Hematology*: Pemeriksaan HB, Leukosit, dll;
 - b. *Chemical Chemistry*: Pemeriksaan kimia klinik, SGOT, SGPT, Gamma GT, dll;
 - c. *Immunology*: Widal, HBsAg, ASTO, Rheumatoid factor, dll;
 - d. *Blood Gas Analyzer*: Pemeriksaan gas darah;
 - e. *Serum Electrolit*: Pemeriksaan elektrolit dalam darah (natrium, kalium, klorida);
 - f. Pemeriksaan HIV-AIDS;
 - g. Lain-lain.
3. Instalasi Radiologi, ditunjang dengan peralatan canggih:
- a. *CT-Scan 128 Slices*
 - b. *USG Abdomen 4D*
 - c. *Mobile X-Ray*

Kualitas tempat pelayanan sangat ditentukan oleh sarana dan prasarana yang dimiliki rumah sakit baik dari segi kuantitas maupun kualitas, selain faktor SDM. Dalam tabel diatas proporsi tempat tidur kelas III adalah $115/176 = 65\%$.

Di tahun 2021 ketersediaan Tempat Tidur sejumlah 176, dengan BOR yang mencapai 41,4%. Dalam masa pandemi Covid-19 ini kualitas tempat pelayanan yang tidak dipersiapkan untuk merawat pasien infeksius, secara emergency di siapkan 79 TT untuk pasien Covid-19 dan dilakukan pemisahan zonasi Ruang Perawatan Infeksi dan Non Infeksi.

2.3.3 Gambaran Kinerja Aspek Keuangan

2.3.3.1 Perspektif Keuangan

2.3.3.1.1 Perkembangan Realisasi Pendapatan Fungsional

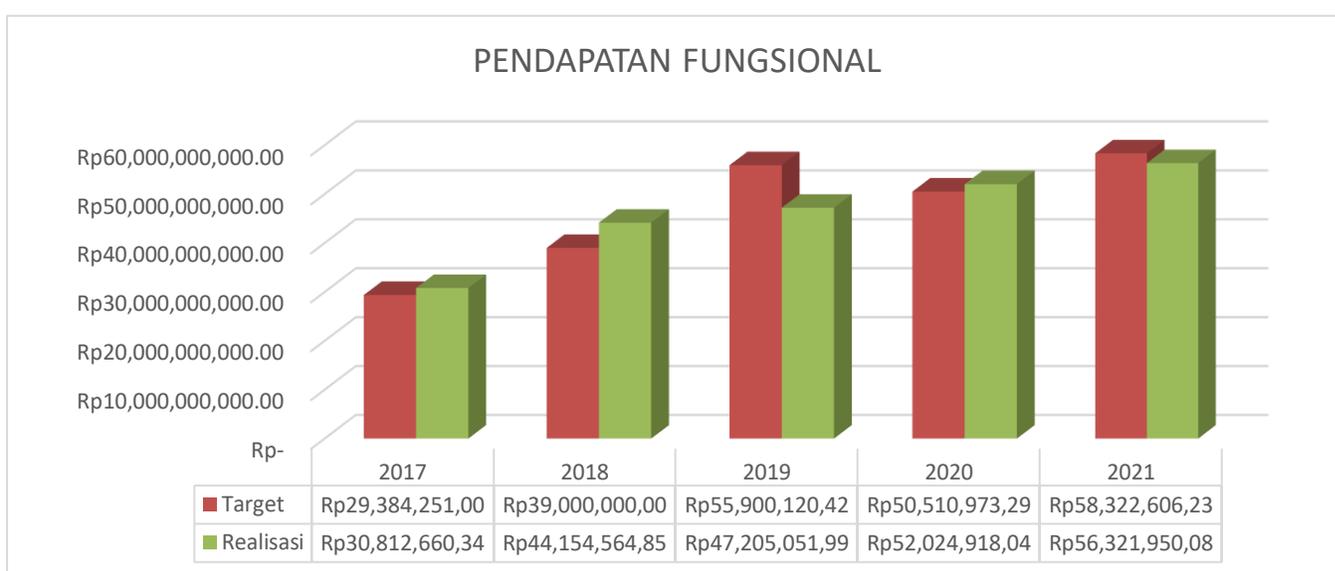
yaitu merupakan pendapatan utama (*core business*) RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie, dirinci pada tabel II.12 sebagai berikut :

Tabel II.12
Pendapatan Fungsional RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie

Tahun	Pendapatan Fungsional		%
	Target (Rp)	Realisasi (Rp)	
2017	Rp 29.384.251.000	Rp 30.812.660.348	104,86
2018	Rp 39.000.000.000	Rp 44.154.564.857	113,22
2019	Rp 55.900.120.428	Rp 47.205.051.993	84,45
2020	Rp 50.510.973.294	Rp 52.024.918.047	103,00
2021	Rp 58.322.606.235	Rp 56.321.950.083	96,57

Sumber: Laporan Keuangan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie

Grafik II.4
Pendapatan Fungsional RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie
Tahun 2017-2021



Sumber: Laporan Keuangan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie

Pendapatan BLUD RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie setiap tahun meningkat dan Realisasi pendapatan melebihi anggaran, akan tetapi pada tahun 2019 dan 2021 realisasi pendapatan tidak memenuhi target pendapatan. Pada tahun 2019 terealisasi sebesar Rp 47.205.051.992,84 (84,45%) dari target pendapatan sebesar Rp 55.900.120.428,- dan pada tahun 2021 terealisasi sebesar Rp 56.321.950.083,12 (96,57%) dari target pendapatan sebesar Rp 58.322.606.235,-Penurunan ini sebagian besar berasal dari penurunan kemampuan membayar BPJS Kesehatan kepada RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak.

2.3.3.1.2 Perkembangan Pertumbuhan Pendapatan (*Sales Growth Rate*)

Pertumbuhan pendapatan merupakan selisih pendapatan tahun berjalan dikurangi pendapatan tahun sebelumnya

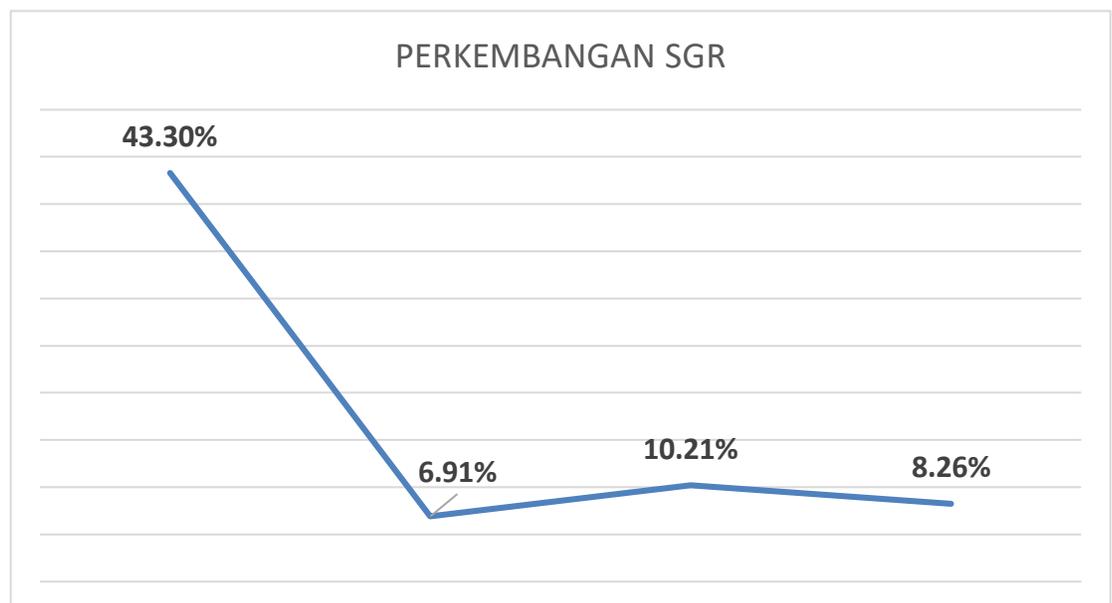
dibandingkan dengan pendapatan tahun sebelumnya. Perkembangannya dapat dilihat pada tabel II.13 sebagai berikut:

Tabel II.13
Perkembangan *Sales Growth Rate* (SGR)
RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie

Tahun	Pendapatan BLUD	SGR %
2017	30.812.660.347,77	
2018	$\frac{44.154.564.857,48 - 30.812.660.347,77}{30.812.660.347,77}$	43,30%
2019	$\frac{47.205.051.992,84 - 44.154.564.857,48}{44.154.564.857,48}$	6,91%
2020	$\frac{52.024.918.047,11 - 47.205.051.992,84}{47.205.051.992,84}$	10,21%
2021	$\frac{56.321.950.083,12 - 52.024.918.047,11}{52.024.918.047,11}$	8,26%

Sumber: Diolah dari Laporan Keuangan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie
Rata – rata *Sales Growth Rate* (SGR) dari tahun 2017 ke 2021 adalah 17,17%, walaupun pada tahun 2019 *Sales Growth Rate* (SGR) hanya mencapai 6,91%.

Grafik II.5
Perkembangan *Sales Growth Rate* (SGR)
RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie



Sumber: Diolah dari Laporan Keuangan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie

2.3.3.1.3 Perkembangan *Cost Recovery*

Cost recovery menggambarkan kemampuan financial RS dalam membiayai biaya operasional diluar gaji PNS dan biaya modal. Perkembangan *cost recovery* diuraikan pada tabel II.14 sebagai berikut :

Tabel II.14
Perkembangan Cost Recovery dan Tingkat Kemandirian RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie
Tahun 2017 – 2021

NO	Uraian	2017	2018	2019	2020	2021
1	Pendapatan BLUD	30.812.660.347,77	44.154.564.857,48	47.205.051.992,84	52.024.918.047,11	56.321.950.083,12
2	Biaya Operasional BLUD	32.102.820.988,00	42.497.760.370,00	51.941.212.848,07	48.304.634.847,98	52.997.534.917,15
3	Biaya Operasional APBD (Gaji PNS)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4	Biaya Investasi BLUD	0,00	197.530.100,00	228.601.200,00	66.049.000,00	461.660.140,00
5	Biaya Investasi APBD	21.744.315.393,94	14.884.962.225,63	10.455.608.608,95	23.012.167.467,00	16.595.085.824,46
6	Total Biaya Operasional (2+3)	32.102.820.988,00	42.497.760.370,00	51.941.212.848,07	48.304.634.847,98	52.997.534.917,15
7	Total Biaya Operasional dan Biaya Investasi (2+3+4+5)	53.847.136.381,94	57.580.252.695,63	62.625.422.657,02	71.382.851.314,98	70.054.280.881,61
	Cost Recovery (1/6x100%)	95,98	103,90	90,88	107,70	106,27
	Tingkat Kemandirian (1/7x100%)	57,22	76,68	75,38	72,88	80,40

Sumber: Diolah dari Laporan Keuangan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie

Cost Recovery adalah rasio yang menunjukkan seberapa banyak belanja operasional rumah sakit dibiayai dari pendapatan fungsional (BLUD) rumah sakit. Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa *Cost Recovery* dalam kurun waktu 5 tahun terakhir cukup sehat dan bahkan meningkat. Pada tahun 2017, nilai *cost recovery* sebesar 95,98% terus meningkat sehingga pada tahun 2021 menjadi 106,27%.

2.3.3.1.4 Perkembangan Tingkat Kemandirian Keuangan RS

Tingkat Kemandirian adalah rasio yang menunjukkan seberapa mampu rumah sakit membiayai seluruh belanja dari pendapatan fungsionalnya, baik belanja operasional maupun belanja investasinya. Tingkat kemandirian dihitung dari pendapatan BLUD dibagi jumlah total biaya (biaya operasional termasuk gaji dan investasi). Tahun 2017 Tingkat Kemandirian RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie mencapai 57,22% meningkat per tahunnya hingga mencapai 80,40% di tahun 2021. Artinya Keuangan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie mampu membiayai 80,40% dari seluruh total biaya RSUD (Biaya operasional, gaji PNS dan Non PNS serta biaya investasi).

2.3.4 Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar minimal yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara. Dalam rangka penerapan SPM rumah sakit ditindaklanjuti dengan keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129/Menkes/SK/II/2008, tentang pedoman bagi rumah sakit dalam menjamin pelaksanaan pelayanan kesehatan.

Memasuki era Masyarakat Ekonomi Asean (MEA) dimana pelayanan kesehatan harus berdaya saing secara global untuk memberikan pelayanan kesehatan, maka secara bertahap RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie telah melakukan peningkatan mutu sesuai standar pelayanan Minimal (SPM) sesuai ketentuan pemerintah tetapi juga melakukan peningkatan mutu sesuai standar nasional dari Kementerian Kesehatan dengan telah TERAKREDITASI PARIPURNA dari Komite Akreditasi (KARS).

Tabel II.15
Capaian Indikator SPM
RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Tahun 2017 – 2021

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	TARGET SPM	REALISASI	CAPAIAN	REALISASI	CAPAIAN	REALISASI	CAPAIAN	REALISASI	CAPAIAN	REALISASI	CAPAIAN		
				2017		2018		2019		2020		2021			
1	GAWAT DARURAT	1	Kemampuan menangani life saving di Gawat darurat	100%	100%	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi		
		2	Jam buka pelayanan Gawat darurat	24 Jam	24 Jam	24 Jam	Terpenuhi	24 Jam	Terpenuhi	24 Jam	Terpenuhi	24 Jam	Terpenuhi		
		3	Pemberi pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat BLS/PPGD/GELS/ALS	100%	100%	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	66%	Tidak Terpenuhi	50%	Tidak Terpenuhi
		4	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	Satu Tim	tidak ada	Tidak Terpenuhi	tidak ada	Tidak Terpenuhi	tidak ada	Tidak Terpenuhi	tidak ada	Tidak Terpenuhi	tidak ada	Tidak Terpenuhi	
		5	Waktu tanggap Pelayanan Dokter di Gawat Darurat	≤ 5 menit terlayani setelah pasien datang	3,56 MENIT	Terpenuhi	3,56 menit	Terpenuhi	3,14 menit	Terpenuhi	2,64 menit	Terpenuhi	2 menit	Terpenuhi	
		6	Kepuasan Pelanggan pada Gawat Darurat	≥ 70 %	70,00%	Terpenuhi	74,82%	Terpenuhi	83,89%	Terpenuhi	93,12%	Terpenuhi	84%	Terpenuhi	
		7	Kematian Pasien ≤ 24 jam di Gawat Darurat	≤ 2 perseribu	1,68	Terpenuhi	n/a	n/a	7,75	Tidak Terpenuhi	1,31	Tidak Terpenuhi	0,02	Tidak Terpenuhi	
		8	Tidak adanya keharusan untuk membayar uang muka	100%	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	
2	RAWAT JALAN	1	Dokter pemberi pelayanan di klinik spesialis	100% Dokter Spesialis	83,33%	Tidak Terpenuhi	95%	Tidak Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	
		2	Ketersediaan pelayanan rawat jalan	a. Klinik Anak	ada	Terpenuhi	ada	Terpenuhi	ada	Terpenuhi	ada	Terpenuhi	ada	Terpenuhi	
				b. Klinik Peny. Dalam											
				c. Klinik Kebidanan											
				d. Klinik Bedah											
		3	Jam Buka Pelayanan	100%	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	
		4	Waktu tunggu rawat jalan	≤ 60 menit	n/a	n/a	n/a	n/a	86 menit	Tidak Terpenuhi	79,05 menit	Tidak Terpenuhi	71 menit	Tidak Terpenuhi	
5	Kepuasan pelanggan pada rawat jalan	≥ 90 %	n/a	n/a	89%	Tidak Terpenuhi	80,83%	Terpenuhi	88,65%	Tidak Terpenuhi	100%	Terpenuhi			
6	Rawat Jalan TB : a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskop TB	≥ 60 %	n/a	n/a	100%	Terpenuhi	97,70%	Terpenuhi	89,01%	Terpenuhi	84%	Terpenuhi			

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	TARGET SPM	REALISASI	CAPAIAN									
				2017		2018		2019		2020		2021		
		b. Pelaksanaan kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	≥ 60 %	n/a	n/a	100%	Terpenuhi	97,70%	Terpenuhi	89,01%	Terpenuhi	84%	Terpenuhi	
3	RAWAT INAP	1 Pemberi Pelayanan rawat inap	100%	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	99,74%	Tidak Terpenuhi	99,88%	Terpenuhi	99%	Tidak Terpenuhi	
		2 Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%	Terpenuhi									
		3 Ketersediaan pelayanan rawat inap	a. Anak	ada	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%
			b. Peny. Dalam		Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%						
			c. Kebidanan		Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%						
			d. Bedah		Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%						
		4 Jam visite dokter spesialis	100%	n/a	n/a	100%	Terpenuhi	94,10%	Tidak Terpenuhi	93,72%	Tidak Terpenuhi	90%	Tidak Terpenuhi	
		5 Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1,5%	0,30%	Terpenuhi	0%	Terpenuhi	0%	Terpenuhi	0%	Terpenuhi	0%	Terpenuhi	
		6 Angka kejadian infeksi nosokomial	≤ 1,5%	8,68%	Tidak Terpenuhi	1,83%	Tidak Terpenuhi	8,87%	Tidak Terpenuhi	4,43%	Tidak Terpenuhi	11%	Tidak Terpenuhi	
		7 Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	100%	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	99,94%	Tidak Terpenuhi	99,95%	Tidak Terpenuhi	
		8 Kematian Pasien > 48 Jam	≤ 0,24%	2,45%	Tidak Terpenuhi	1,50%	Tidak Terpenuhi	3,01%	Tidak Terpenuhi	5,37%	Tidak Terpenuhi	54%	Tidak Terpenuhi	
9 Kejadian pulang paksa	≤ 5%	5,95%	Tidak Terpenuhi	3,71%	Terpenuhi	2,90%	Terpenuhi	4,62%	Terpenuhi	4,86%	Terpenuhi			
10 Kepuasan Pelanggan	≥ 90%	n/a	n/a	87,79%	Tidak Terpenuhi	80,89%	Tidak Terpenuhi	82,79%	Tidak Terpenuhi	84%	Tidak Terpenuhi			
11	Rawat Inap TB :	a. Penegakan diagnosa TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	≥ 60 %	n/a	n/a	n/a	n/a	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	
		b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS.	≥ 60 %	n/a	n/a	n/a	n/a	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	
4	BEDAH SENTRAL	1 Waktu tunggu operasi efektif	≤ 2 hari	1,98 hari	Terpenuhi	1,98 hari	Terpenuhi	1,3 hari	Terpenuhi	1,98 hari	Terpenuhi	1 hari	Terpenuhi	
		2 Kejadian kematian dimeja operasi	≤ 1 %	0%	Terpenuhi									
		3 Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	≤ 1 %	0%	Terpenuhi									
		4 Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100%	Terpenuhi									

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	TARGET SPM	REALISASI	CAPAIAN	REALISASI	CAPAIAN	REALISASI	CAPAIAN	REALISASI	CAPAIAN	REALISASI	CAPAIAN		
				2017		2018		2019		2020		2021			
		5	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi		
		6	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100%	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi		
		7	Komplikasi anastesi karena over dosis, reaksi anastesi dan salah penempatan endotracheal tube	≤ 6 %	0%	0%	Terpenuhi	0%	Terpenuhi	0%	Terpenuhi	0%	Terpenuhi		
5	PERSALINAN, PERINATOLOGI DAN KB	1	Kejadian kematian ibu karena persalinan	a. Perdarahan ≤ 1 %	0%	0%	Terpenuhi	0%	Terpenuhi	0%	Terpenuhi	0%	Terpenuhi		
				b. Preeklamsia ≤ 30 %	5,26%	0%	Terpenuhi	0%	Terpenuhi	3,70%	Terpenuhi	0%	Terpenuhi	0%	Terpenuhi
				c. Sepsis ≤ 0,2 %	8,33%	Tidak Terpenuhi	0%	Terpenuhi	0%	Terpenuhi	0%	Terpenuhi	0%	Terpenuhi	
		2	Pemberi pelayanan persalinan normal	100%	100%	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi
		3	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit (PONEK)	100%	tidak ada	Tidak Terpenuhi	0%	Tidak Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	
		4	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	100%	100%	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi
		5	Kemampuan menangani BBLR 1500 gr-2500 gr	100%	100%	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	80,93%	Tidak Terpenuhi	89,92%	Tidak Terpenuhi	100%	Terpenuhi
		6	Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria	≤ 20 %	33,33%	Tidak Terpenuhi	33,33%	Tidak Terpenuhi	43,80%	Tidak Terpenuhi	60,14%	Tidak Terpenuhi	62%	Tidak Terpenuhi	
		7	Keluarga Berencana: a. Persentase KB (vasektomi & tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga kompeten dr. Sp. OG, dr. Sp. B, dr. Sp. U, dr. Umum terlatih b. Persentase peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap oleh bidan terlatih.	100%	100%	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi
8	Kepuasan Pelanggan	≥ 80%	82,94%	82,94%	Terpenuhi	82,94%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	85,43%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi		
6	INTENSIF	1	Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3 %	0,21%	0,21%	Terpenuhi	0,21%	Terpenuhi	0,65%	Terpenuhi	1,17%	Terpenuhi		

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	TARGET SPM	REALISASI	CAPAIAN	REALISASI	CAPAIAN	REALISASI	CAPAIAN	REALISASI	CAPAIAN	REALISASI	CAPAIAN	
				2017		2018		2019		2020		2021		
		2	Pemberi pelayanan unit intensif	100%	sesuai	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	72,50%	Tidak Terpenuhi	77,36%	Tidak Terpenuhi	81%	Tidak Terpenuhi
7	RADIOLOGI	1	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 jam	n/a	n/a	2,6 jam	Terpenuhi	29,06 menit	Terpenuhi	26,4 menit	Terpenuhi	30 menit	Terpenuhi
		2	Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan	100%	98%	Tidak Terpenuhi	n/a	n/a	93,09%	Tidak Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi
		3	Kejadian kegagalan pelayanan rontgen	Kerusakan foto ≤ 2 %	n/a	n/a	n/a	n/a	1,10%	Terpenuhi	1,17%	Terpenuhi	1%	Terpenuhi
		4	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	n/a	n/a	84%	Terpenuhi	80,78%	Terpenuhi	83,80%	Terpenuhi	85%	Terpenuhi
8	LABORATORIUM PATOLOGI KLINIK	1	Pelayanan Laboratorium Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	≤ 140 menit	100,41 menit	Terpenuhi	137,13 menit	Terpenuhi	140 menit	Terpenuhi	86 menit	Terpenuhi	79 menit	Terpenuhi
		2	Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium	100%	83,18%	Tidak Terpenuhi	n/a	n/a	84,56%	Tidak Terpenuhi	80,87%	Tidak Terpenuhi	91%	Tidak Terpenuhi
		3	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi
		4	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	82,87%	Terpenuhi	85,25%	Terpenuhi	81,26%	Terpenuhi	96,16%	Terpenuhi	85%	Terpenuhi
9	REHABILITASI MEDIK	1	Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan Rehabilitasi Medik yang di rencanakan	≤ 50%	n/a	n/a	n/a	n/a	0%	Terpenuhi	0%	Terpenuhi	0%	Terpenuhi
		2	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	n/a	n/a	n/a	n/a	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi
		3	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	n/a	n/a	n/a	n/a	88,65%	Terpenuhi	88,65%	Terpenuhi	83%	Terpenuhi
10	FARMASI	1	Waktu tunggu pelayanan obat jadi	≤ 30 menit	60 menit	Tidak Terpenuhi	62 menit	Tidak Terpenuhi	62,67	Tidak Terpenuhi	38 menit	Tidak Terpenuhi	27 menit	Terpenuhi
			Waktu tunggu pelayanan obat racikan	≤ 60 menit	67 menit	Tidak Terpenuhi	65 menit	Tidak Terpenuhi	71,82	Tidak Terpenuhi	41 menit	Terpenuhi	34 menit	Terpenuhi
		2	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi
		3	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	81,90%	Terpenuhi	78,19%	Tidak Terpenuhi	81,97%	Terpenuhi	81,02%	Terpenuhi	79%	Tidak Terpenuhi
		4	Penulisan resep sesuai formularium	100%	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi
11	GIZI	1	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90 %	99,49%	Terpenuhi	89,94%	Tidak Terpenuhi	71%	Tidak Terpenuhi	93,75%	Terpenuhi	98%	Terpenuhi
		2	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20 %	18,51%	Terpenuhi	17,44%	Terpenuhi	14%	Terpenuhi	12,74%	Terpenuhi	19%	Terpenuhi

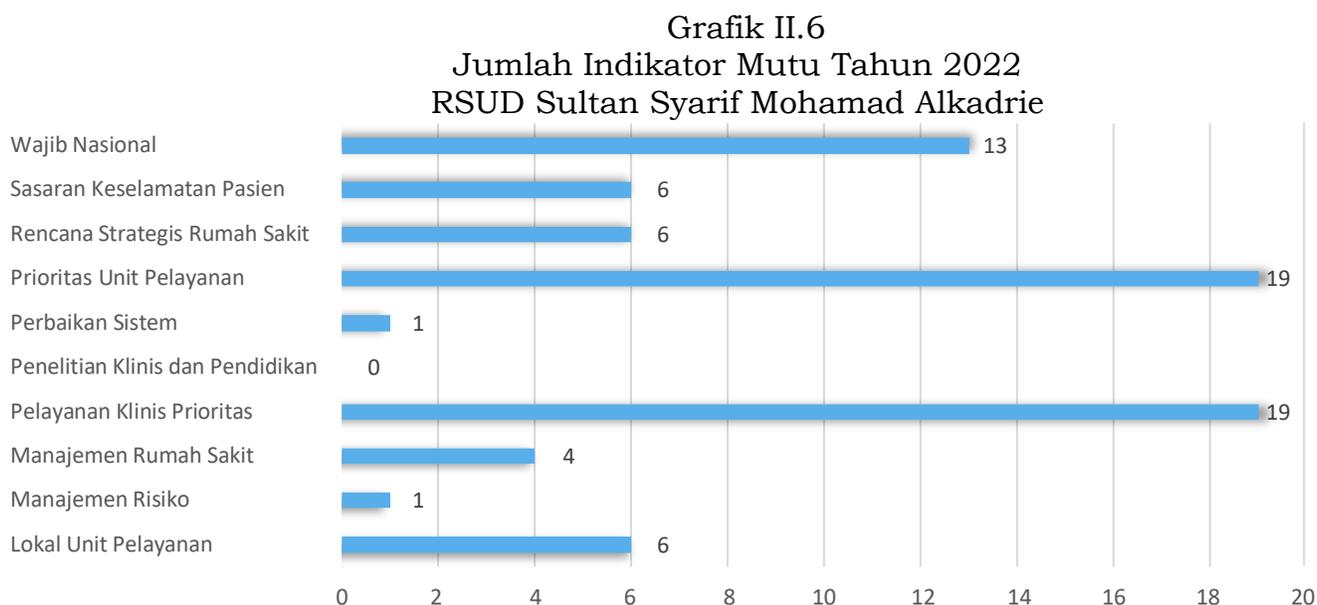
NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	TARGET SPM	REALISASI	CAPAIAN	REALISASI	CAPAIAN	REALISASI	CAPAIAN	REALISASI	CAPAIAN	REALISASI	CAPAIAN	
				2017		2018		2019		2020		2021		
		3	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	99%	Tidak Terpenuhi	100%	Terpenuhi	99%	Tidak Terpenuhi	
12	PELAYANAN GAKIN	1	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100%	n/a	n/a	n/a	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	
13	REKAM MEDIK	1	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	100%	100%	Terpenuhi	64,05%	Tidak Terpenuhi	69,25%	Terpenuhi	71%	Tidak Terpenuhi	
		2	Kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	35%	76%	Tidak Terpenuhi	78,06%	Tidak Terpenuhi	60,12%	Tidak Terpenuhi	66%	Tidak Terpenuhi	
		3	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit	1,92 menit	1,92 menit	Terpenuhi	1 menit	Terpenuhi	1 menit	Terpenuhi	1 menit	Terpenuhi	
		4	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	8,58 menit	22,25 menit	Terpenuhi	19 menit	Tidak Terpenuhi	16 menit	Tidak Terpenuhi	16 menit	Tidak Terpenuhi	
14	PENGELOLAAN LIMBAH		Baku mutu limbah cair :											
		1	a. BOD < 30 mg/l	< 30 mg/l	16,16 mg/l	Terpenuhi	16,16 mg/l	Terpenuhi	13,54 mg/l	Terpenuhi	11,77 mg/l	Terpenuhi	11,35 mg/l	Terpenuhi
			b. COD < 80 mg/l	< 80 mg/l	40,40 mg/l	Terpenuhi	40,40 mg/l	Terpenuhi	61,82 mg/l	Terpenuhi	54,12 mg/l	Terpenuhi	50,58 mg/l	Terpenuhi
			c. TTS < 30 mg/l	< 30 mg/l	72 mg/l	Tidak Terpenuhi	72 mg/l	Tidak Terpenuhi	22,83 mg/l	Terpenuhi	21,20 mg/l	Terpenuhi	15,81 mg/l	Terpenuhi
			d. pH 6-9	PH 6-9	6,43	Terpenuhi	6,43	Terpenuhi	7,28	Terpenuhi	7,12	Terpenuhi	7,01	Terpenuhi
2	Pengolahan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%	100%	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	
15	ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN	1	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi	100%	100%	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	
		2	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	
		3	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	
		4	Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%	100%	100%	Terpenuhi	93,75%	Tidak Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	
		5	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam pertahun	>60%	n/a	n/a	15,78%	Tidak Terpenuhi	39%	Tidak Terpenuhi	3,91%	Tidak Terpenuhi	4,43%	Tidak Terpenuhi
		6	Cost Recovery	≥ 40 %	41,18%	Terpenuhi	68,15%	Terpenuhi	90,88%	Terpenuhi	145,67%	Terpenuhi	105%	Terpenuhi

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	TARGET SPM	REALISASI	CAPAIAN	REALISASI	CAPAIAN	REALISASI	CAPAIAN	REALISASI	CAPAIAN	REALISASI	CAPAIAN	
				2017		2018		2019		2020		2021		
		7	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	97%	Tidak Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi
		8	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	n/a	n/a	n/a	n/a	120 menit	Terpenuhi	100 menit	Terpenuhi	100 menit	Terpenuhi
		9	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	92%	Tidak Terpenuhi	100%	Terpenuhi
16	AMBULANCE / KERETA JENAZAH	1	Waktu pelayanan ambulance/kereta jenazah	24 jam	24 jam	Terpenuhi	24 jam	Terpenuhi	24 jam	Terpenuhi	24 jam	Terpenuhi	24 jam	Terpenuhi
		2	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/kereta jenazah di rumah sakit	≤ 30 menit	n/a	n/a	n/a	n/a	10 menit	Terpenuhi	10 menit	Terpenuhi	10 menit	Terpenuhi
17	PEMULASARAN JENAZAH	1	Waktu tanggap pelayanan Pemulasaran Jenazah/kamar Jenazah	≤ 2 Jam	116 menit	Terpenuhi	120 menit	Terpenuhi	42,12 menit	Terpenuhi	68 menit	Terpenuhi	9 menit	Terpenuhi
18	PELAYANAN PEMELIHARAAN SARANA RUMAH SAKIT	1	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≤ 80 %	93,28%	Terpenuhi	90%	Terpenuhi	98,42%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi
		2	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	93,28%	Tidak Terpenuhi	100%	Terpenuhi	34,50%	Tidak Terpenuhi	17,50%	Tidak Terpenuhi	22%	Tidak Terpenuhi
		3	Peralatan Laboratorium (dan alat ukur yang lain) yang terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi
19	PELAYANAN LAUNDRY	1	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi
		2	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	91%	Tidak Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi
20	PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI (PPI)	1	Tersedianya anggota Tim PPI yang terlatih	75%	belum ada tim	belum ada tim	87,10%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi
		2	Tersedianya APD (Alat Pelindung Diri)	60%	n/a	n/a	n/a	n/a	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi
		3	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial di rumah sakit	75%	n/a	n/a	n/a	n/a	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi	100%	Terpenuhi

Sumber : Laporan Tahunan SPM RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak

2.3.5 Capaian Indikator Mutu Rumah Sakit

Indikator mutu merupakan parameter penilaian pada kualitas suatu pelayanan di Rumah Sakit. Pelaksanaan pengukuran indikator mutu dikoordinir oleh Komite PMKP berdasarkan pada area prioritas. Jumlah indikator mutu yang diberlakukan di seluruh unit pelayanan pada RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie berdasarkan Standar Akreditasi Kementerian Kesehatan (Starkes) sebanyak 75 judul indikator dengan rincian pada Grafik II.6 berikut ini:



Sumber : Laporan Tahunan Komite PMKP, 2022

Berdasarkan dari Laporan Tahunan Komite PMKP Tahun 2022, pengukuran hasil capaian dari masing-masing indikator mutu dapat dirincikan pada tabel-tabel dibawah ini:

2.3.5.1 Laporan Indikator Nasional Mutu

Tabel II.16
Capaian Indikator Nasional Mutu Rumah Sakit Tahun 2022

No.	Judul Indikator	Standar	\bar{x} Capaian	Hasil
1	Kepatuhan Identifikasi Pasien	= 100%	99,38%	Tidak
2	Waktu Tanggap Operasi Sectio Caesaria	≥ 80%	100%	Terpenuhi
3	Waktu Tunggu Rawat Jalan	≤ 60 Menit	71 Menit	Tidak
4	Penundaan Operasi Elektif	≤ 5%	0,17%	Terpenuhi
5	Kepatuhan Jam Visite Dokter Spesialis	≥ 80%	93,21%	Terpenuhi
6	Waktu Lapor Hasil Kritis Laboratorium	= 100%	100%	Terpenuhi
7	Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional Bagi Rumah Sakit Provider BPJS	≥ 80%	46%	Tidak
8	Kepatuhan Cuci Tangan	≥ 85%	69,61%	Tidak
9	Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Cedera Akibat Pasien Jatuh	≥ 80%	99,97%	Terpenuhi
10	Kepatuhan Terhadap Clinical Pathway	= 100%	67%	Tidak
11	Tidak Terisinya Angket Kepuasan Pasien	≤ 25%	70%	Tidak
12	Kecepatan Respon Terhadap Komplain	≥ 75%	100%	Terpenuhi
13	Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri	= 100%	98,87%	Tidak

1. Terdapat 7 dari 13 indikator pada indikator nasional mutu yang tidak memenuhi standar.
2. Kepatuhan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie terhadap indikator nasional mutu sebesar 71,05%.

2.3.5.2 Laporan Indikator Sasaran Keselamatan Pasien

Tabel II.17
Capaian Indikator Sasaran Keselamatan Pasien Tahun 2022

No.	Judul Indikator	Standar	\bar{x} Capaian	Hasil
1	Kepatuhan Identifikasi Pasien	= 100%	99,97%	Tidak
2	Kepatuhan Pelaksanaan SBAR/TBAK	= 100%	88,67%	Tidak
3	Angka Ketidakpatuhan Penggunaan Label High Alert	= 0%	0%	Terpenuhi
4	Kesalahan Prosedur Operasi	= 0%	0%	Terpenuhi
5	Kepatuhan Cuci Tangan	≥ 85%	69,61%	Tidak
6	Kejadian Pasien Jatuh	≤ 1%	0,02%	Terpenuhi

1. Terdapat 3 dari 6 indikator sasaran keselamatan pasien yang tidak memenuhi standar.
2. Kepatuhan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie terhadap indikator sasaran keselamatan pasien sebesar 88,19%.

2.3.5.3 Laporan Indikator Tujuan Strategis Rumah Sakit

Tabel II.18
Capaian Indikator Tujuan Strategis Rumah Sakit Tahun 2022

No.	Judul Indikator	Standar	\bar{x} Capaian	Hasil
1	Bayi Baru Lahir Tidak Mendapatkan ASI Eksklusif	= 0%	30,91%	Tidak
2	Kematian Maternal dan Neonatal	= 0%	2%	Tidak
3	Proporsi Pasien TB Paru Terkonfirmasi Bakteriologis Diantara Terduga TB	≤ 5%	10%	Tidak
4	Pasien HIV yang Drop Out dari Pengobatan ARV	= 0%	0%	Terpenuhi
5	Cakupan Pemantauan Status Gizi Bayi dan Balita	= 100%	95%	Tidak
6	Kartu K4 KB Terisi Secara Lengkap Sesuai SOP	= 100%	-	-

1. Dari 6 indikator tujuan strategis rumah sakit, hanya 1 indikator yang memenuhi standar, sedangkan 4 indikator tidak memenuhi standar dan 1 indikator belum dapat dilaksanakan pengukuran datanya.
2. Kepatuhan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie terhadap indikator tujuan strategis rumah sakit sebesar 54,17%.

2.3.5.4 Laporan Indikator Prioritas Unit Pelayanan

Tabel II.19
Capaian Indikator Prioritas Unit Pelayanan Tahun 2022

No.	Judul Indikator	Standar	\bar{x} Capaian	Hasil
1	Assessment Awal Kebutuhan Promkes	= 100%	99,56%	Tidak
2	Kejadian Antrian Pasien Rawat Inap	= 0%	43%	Tidak
3	Kejadian Tidak Dilakukan Inisiasi Menyusui Dini Pada Bayi Baru Lahir	≤ 0,5%	0%	Terpenuhi
4	Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional Bagi Rumah Sakit Provider BPJS	≥ 80%	46%	Tidak
5	Kerusakan Sampel Darah	≤ 0,5%	0,27%	Terpenuhi
6	Kesalahan Diet Pasien	= 0%	0%	Terpenuhi
7	Pengulangan Foto Rontgen	≤ 3%	0,39%	Terpenuhi
8	Keterlambatan Waktu Tindakan Hemodialisa	= 0%	1,02%	Tidak
9	Ketidakefektifnya Tindakan Fisioterapi Dikarenakan Gangguan Pada Alat	= 0%	-	-
10	Ketidaklengkapan Catatan Medis Pasien	≤ 1%	89,18%	Tidak
11	Ketidaklengkapan Informed Consent	≤ 1%	0,76%	Terpenuhi
12	Ketidakpatuhan Pendokumentasian Assessment Nyeri	= 0%	0%	Terpenuhi
13	Ketidakterseidannya Obat Nebu Combivent di Rawat Inap Isolasi	= 0%	30%	Tidak
14	Ketidakterseidannya Obat Pasien Rawat Inap	= 0%	70,97%	Tidak
15	Pasien Stroke Ischaemic yang Tidak Mendapatkan Edukasi Selama Masa Perawatan di Rumah Sakit	= 0%	17%	Tidak
16	Tidak Dilakukannya Penandaan Lokasi Operasi Oleh Operator	≤ 2%	0%	Terpenuhi
17	Tidak Terjadinya Singkronisasi Data Pasien	≤ 20%	-	-
18	Tidak Terlaksananya TTV <3 Menit Disebabkan Kendala Alat Kesehatan Pendukung	= 0%	0,22%	Tidak
19	Waktu Perawatan yang Panjang	= 0%	3%	Tidak

1. Dari 19 indikator prioritas unit pelayanan, terdapat 7 indikator yang memenuhi standar, sedangkan 10 indikator tidak memenuhi standar dan 2 indikator belum dapat dilaksanakan pengukuran datanya.
2. Kepatuhan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie terhadap indikator prioritas unit pelayanan sebesar 46,32%.
3. Setiap ruangan memiliki masalah utamanya masing-masing, sehingga masalah tersebut diangkat sebagai indikator prioritas yang membutuhkan fokus lebih untuk ditindaklanjuti, hal tersebut linear dengan rendahnya capaian dari indikator prioritas unit pelayanan.

2.3.5.5 Laporan Indikator Perbaikan Sistem

Tabel II.20
Capaian Indikator Perbaikan Sistem Tahun 2022

No.	Judul Indikator	Standar	\bar{x} Capaian	Hasil
1	Pelaksanaan Rencana Tindak Lanjut dan Evaluasinya	\geq	80%	- -

1. Indikator perbaikan sistem belum dapat dilaksanakan
2. Perlunya pemilihan judul indikator baru yang dapat dilaksanakan untuk indikator perbaikan sistem

2.3.5.6 Laporan Indikator Penelitian Klinis dan Pendidikan Kedokteran

Tabel II.21
Capaian Indikator Penelitian Klinis dan Pendidikan Tahun 2022

No.	Judul Indikator	Standar	\bar{x} Capaian	Hasil
1	-		-	- -

1. Indikator Penelitian Klinis dan Pendidikan Kedokteran belum dapat dilaksanakan
2. Perlunya pemilihan judul indikator baru yang dapat dilaksanakan untuk indikator Penelitian Klinis dan Pendidikan Kedokteran

2.3.5.7 Laporan Indikator Pelayanan Klinis Prioritas

Tabel II.22
Capaian Indikator Pelayanan Klinis Prioritas Tahun 2022

No.	Judul Indikator	Standar	\bar{x} Capaian	Hasil
1	Angka Kelengkapan Pengisian Surgical Cheklist di Kamar Operasi	=	100%	100% Terpenuhi
2	Infeksi Aliran Darah Primer	\leq	1%	- -
3	Infeksi Luka Infus	\leq	2%	1,27% Terpenuhi
4	Infeksi Saluran Kemih	\leq	1%	- -
5	Kejadian Reaksi Transfusi	=	0%	0,64% Tidak
6	Kelengkapan Assessment Medis Dalam Waktu 24 Jam Setelah Pasien Masuk Rawat Inap	=	100%	94,05% Tidak
7	Kematian Pasien di Instalasi Gawat Darurat	\leq	0%	1,07% Tidak
8	Kepatuhan Jam Visite Dokter Spesialis	\geq	80%	93,21% Terpenuhi
9	Kesalahan Perbekalan Farmasi	=	0%	0% Terpenuhi
10	Keterlambatan Waktu Mulai Operasi > 30 Menit	\leq	2%	- -
11	Ketidakkelengkapan Assessment Pre-Anestesi	\leq	1%	2,32% Tidak
12	Ketidakkelengkapan Catatan Medis Pasien	\leq	1%	0% Terpenuhi
13	Ketidakkelengkapan Informed Consent	\leq	1%	14,70% Tidak
14	Ketidakpatuhan Pendokumentasian Assessment Nyeri Secara Continue di Status Pasien	\leq	5%	0% Terpenuhi
15	Pasien Rehabilitasi Medis yang Drop Out	=	0%	0% Terpenuhi
16	Pasien Stroke Ischemic yang Tidak Mendapatkan Terapi Anti Trombotik Pada Saat Keluar Rumah Sakit	=	0%	0% Terpenuhi
17	Pemeriksaan Ulang Radiologi	\leq	2%	0,63% Terpenuhi
18	Penomoran Rekam Medis Ganda	\leq	1%	0,34% Terpenuhi
19	Pneumonia Akibat Pemakaian Ventilator	\leq	2%	0,21% Terpenuhi

1. Dari 19 indikator pelayanan klinis prioritas, terdapat 11 indikator yang memenuhi standar, sedangkan 5 indikator tidak memenuhi standar dan 3 indikator belum dapat dilaksanakan pengukuran datanya.
2. Kepatuhan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie terhadap indikator pelayanan klinis prioritas sebesar 85,67%.

2.3.5.8 Laporan Indikator Manajemen Rumah Sakit

Tabel II.23
Capaian Indikator Manajemen Rumah Sakit Tahun 2022

No.	Judul Indikator	Standar	\bar{x} Capaian	Hasil
1	Ketidaktepatan Billing Resep Obat Pasien Instalasi Gawat Darurat	≤ 0,5%	0%	Terpenuhi
2	Keterlambatan Pelayanan Ambulance di Rumah Sakit	≤ 3%	26%	Tidak
3	Kecepatan Respon Terhadap Komplain	≥ 75%	100%	Terpenuhi
4	Tidak Terisinya Angket Kepuasan Pasien Rawat Inap	≤ 25%	70%	Tidak

1. Dari 4 indikator manajemen rumah sakit, 2 indikator yang memenuhi standar, sedangkan 2 indikator lainnya tidak memenuhi standar.
2. Kepatuhan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie terhadap indikator manajemen rumah sakit sebesar 62,60%.

2.3.5.9 Laporan Indikator Manajemen Resiko Rumah Sakit

Tabel II.24
Capaian Indikator Manajemen Resiko Rumah Sakit Tahun 2022

No.	Judul Indikator	Standar	\bar{x} Capaian	Hasil
1	Terjadinya Insiden Berdasarkan Risiko Terbesar	= 0%	-	-

1. Indikator manajemen risiko belum dapat dilaksanakan.
2. Perlunya pemilihan judul indikator baru yang dapat dilaksanakan untuk indikator manajemen risiko.

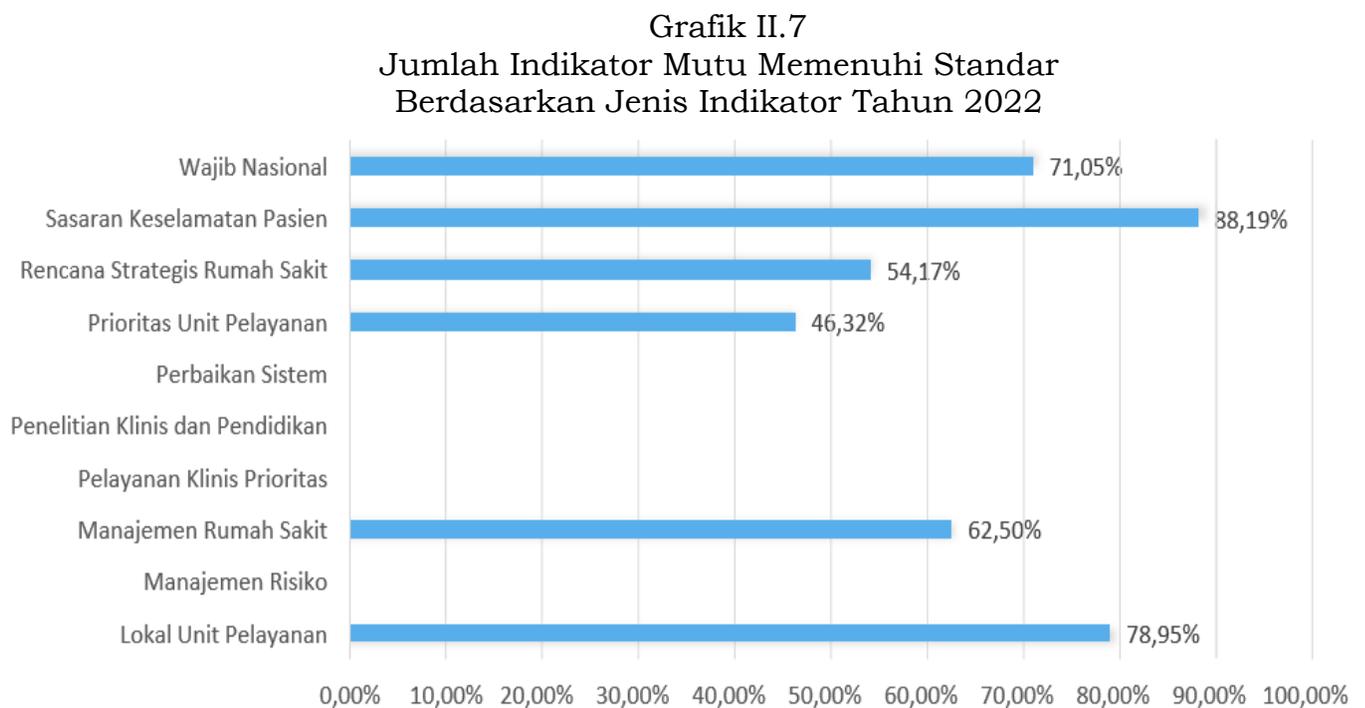
2.3.5.10 Laporan Indikator Lokal Unit Pelayanan

Tabel II.25
Capaian Indikator Lokal Unit Pelayanan Tahun 2022

No.	Judul Indikator	Standar	\bar{x} Capaian	Hasil
1	Bayi Baru Lahir yang Tidak Mendapatkan ASI Eksklusif	= 0%	20%	Tidak
2	Kepatuhan Pelaksanaan Assessment Kebidanan	= 100%	100%	Terpenuhi
3	Kepatuhan Pelaksanaan Assessment Keperawatan	= 100%	95,34%	Tidak
4	Keterlambatan Hasil Foto Rawat Inap	≤ 3%	85%	Tidak
5	Ketidakmampuan Menangani BBLR 1500-2500 gr	≤ 0,5%	6,19%	Tidak
6	Ketidaktepatan Pendokumentasian Assessment Nyeri	≤ 5%	0,56%	Terpenuhi

1. Dari 6 indikator lokal unit pelayanan, hanya 2 indikator yang memenuhi standar, sedangkan 4 indikator lainnya tidak memenuhi standar.
2. Kepatuhan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie terhadap indikator lokal unit pelayanan sebesar 78,95%.

Berdasarkan hasil capaian dari masing-masing indikator mutu, dapat dilihat jumlah indikator mutu memenuhi standar pada Grafik II.7 berikut ini:



Dapat diketahui berdasarkan grafik II.7, indikator prioritas unit pelayanan merupakan jenis indikator yang paling sedikit memenuhi standar, sedangkan indikator sasaran keselamatan pasien merupakan jenis indikator yang paling banyak memenuhi standar. Adapun secara keseluruhan, kepatuhan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie dalam pelaksanaan pelayanan sesuai standar mutu adalah sebesar 74%.

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie

Isu pasar global mengisyaratkan bahwa mekanisme pasar akan semakin didominasi oleh perusahaan dan organisasi yang mampu memberikan pelayanan atau produk unggulan dan mampu memiliki daya saing tinggi. Dalam memanfaatkan pasar global tersebut termasuk organisasi Rumah Sakit yang bermutu merupakan salah satu kebutuhan dasar yang diperlukan setiap orang.

Pengaruh globalisasi pelayanan kesehatan, memberikan tekanan dan tantangan provider pelayanan kesehatan untuk semakin realistis. Kondisi tersebut mendorong persaingan khususnya Rumah Sakit Swasta menerapkan manajemen modern yang berorientasi pada profit, sebagai akibat mahalnya biaya operasi rumah sakit yang terus mengikuti harga pasar.

Setidaknya rumah sakit pemerintah lebih diuntungkan, karena sebagian anggaran belanja rumah sakit masih ditopang dari subsidi pemerintah, pengadaan sarana prasarana dan peralatan kesehatan masih mendapat porsi melalui APBD maupun Dana Alokasi Khusus (DAK), gaji dan tunjangan pegawai yang berstatus PNS dibayar dari APBD.

RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie dalam mengemban tugas menjadi BLUD memiliki berbagai macam ancaman dan peluang (eksternal) serta kelemahan dan kekuatan (internal) yang akan mempengaruhi penentuan posisi organisasi dan pada akhirnya menentukan arah kebijakan kedepan. Pemetaan faktor eksternal dan internal organisasi RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie ditunjukkan pada tabel dibawah ini:

Tabel II.26
Kekuatan dan Kelemahan di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie

KEKUATAN	KELEMAHAN
1 Ketersediaan dokter spesialis dan dokter sub spesialis	1 Ruang pelayanan, ruang tunggu dan lahan parkir yang terbatas dan tidak memungkinkan dilakukan perluasan
2 Jenis pelayanan melebihi kapasitas RS Tipe C	2 Sistem Informasi Rumah Sakit masih tahap pengembangan sehingga belum optimal
3 Kompetensi kualifikasi SDM sebagai tenaga pendidik	3 Terbatasnya sarana dan prasarana untuk wahana pembelajaran mahasiswa kedokteran dan nakes lainnya
4 Sebagai rumah sakit yang menerapkan pengelolaan keuangan BLUD dengan status penuh	4 Belum ada zonasi untuk pelayanan Emerging Disease dan Non Emerging Disease
5 Memiliki layanan unggulan yang tidak dimiliki rumah sakit sekitar	5 terbatasnya biaya untuk peningkatan kompetensi SDM/biaya mengikuti pelatihan

6	SDM yang dimiliki adalah SDM yang terampil dan generasi milenial sehingga cepat mengikuti perkembangan	6	belum tersedianya SDM sesuai kebutuhan kompetensi pada beberapa unit layanan/bidang/bagian
7	Jumlah kunjungan pasien tinggi	7	Komposisi tenaga Non ASN/THL lebih dari 50% sehingga pembiayaan untuk pengadaan tenaga Non ASN sangat besar
		8	Maturitas klaim BPJS kesehatan rendah
		9	Tarif pelayanan masih mengacu pada tarif lama dan belum dilakukan update Perwa Tarif Pelayanan

Tabel II.27
Peluang dan Ancaman di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie

PELUANG		ANCAMAN	
1	Rumah sakit rujukan regional dan seringkali mendapat anggaran DAK untuk pemenuhan sarana prasarana maupun alkes Rumah Sakit	1	Berlakunya rujukan berjenjang BPJS (zonasi)
2	Dukungan Pemerintah Daerah terhadap pengembangan sarpras dan alkes rumah sakit	2	Minat pasien umum yang berobat ke rumah sakit lain cukup besar
3	Bekerja sama dengan Jaminan Kesehatan BPJS/ yang lainnya;	3	Tuntutan masyarakat akan mutu pelayanan (perlindungan konsumen) dan profesionalisme SDM
4	Terjalannya kerjasama rumah sakit dengan institusi lain;	4	Bertambahnya rumah sakit swasta
5	Rumah sakit ditetapkan sebagai rumah sakit pendidikan satelit Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura	5	Rumah sakit sekitar yang semakin berkembang
6	Pemanfaatan media promosi yang tersedia	6	Adanya kebijakan penghentian pengadaan tenaga Non ASN/THL
7	Pemanfaatan pelayanan penunjang sebagai pendapatan rumah sakit		
8	adanya kebijakan terkait pemberian reward kepada pegawai berprestasi		

Analisis TOWS merupakan upaya untuk mengetahui bagaimana keadaan lingkungan di dalam dan lingkungan di luar Rumah Sakit yang dapat digunakan untuk menentukan dimanakah posisi Rumah Sakit. Dengan mengetahui posisi Rumah Sakit tersebut maka dapat dibuat suatu upaya atau strategi yang sesuai dengan posisi Rumah Sakit guna kemajuan dan kelangsungan Rumah Sakit hingga masa yang akan datang.

Tabel II.28
Analisa TOWS di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie

<p>Analisis Lingkungan Internal (ALI)</p> <p>Analisis Lingkungan Eksternal (ALE)</p>	<p>Kekuatan (Strengths)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ketersediaan dokter spesialis dan dokter sub spesialis; 2. Jenis pelayanan melebihi kapasitas RS Tipe C; 3. Kompetensi kualifikasi SDM sebagai tenaga pendidik; 4. Sebagai rumah sakit yang menerapkan pengelolaan keuangan BLUD dengan status penuh; 5. Memiliki layanan unggulan yang tidak dimiliki rumah sakit sekitar. 6. SDM yang dimiliki adalah SDM yang terampil dan generasi milenial sehingga cepat mengikuti perkembangan 7. Jumlah kunjungan pasien tinggi 	<p>Kelemahan (Weakness)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang pelayanan, ruang tunggu dan lahan parkir yang terbatas dan tidak memungkinkan dilakukan perluasan; 2. Sistem Informasi Rumah Sakit masih tahap pengembangan sehingga belum optimal; 3. Terbatasnya sarana dan prasarana untuk wahana pembelajaran mahasiswa kedokteran dan nakes lainnya; 4. Belum ada zonasi untuk pelayanan Emerging Disease dan Non Emerging Disease. 5. terbatasnya biaya untuk peningkatan kompetensi SDM/biaya mengikuti pelatihan 6. belum tersedianya SDM sesuai kebutuhan kompetensi pada beberapa unit layanan/bidang/bagian 7. Komposisi tenaga Non ASN/THL lebih dari 50% sehingga pembiayaan untuk pengadaan tenaga Non ASN sangat besar 8. Maturitas klaim BPJS kesehatan rendah 9. Tarif pelayanan masih mengacu pada tarif lama dan belum dilakukan update Perwa Tarif Pelayanan
<p>Peluang (Opportunities)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rumah sakit rujukan regional dan seringkali mendapat anggaran DAK untuk pemenuhan sarana prasarana maupun alkes Rumah Sakit; 2. Dukungan Pemerintah Daerah terhadap pengembangan sarpras dan alkes rumah sakit; 3. Bekerja sama dengan Jaminan Kesehatan BPJS/ yang lainnya; 4. Terjalannya kerjasama rumah sakit dengan institusi lain; 5. Rumah sakit ditetapkan sebagai rumah sakit pendidikan satelit Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. 6. Pemanfaatan media promosi yang tersedia 7. Pemanfaatan pelayanan penunjang sebagai pendapatan rumah sakit 8. adanya kebijakan terkait pemberian reward kepada pegawai berprestasi 	<p>Strategi SO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mendayagunakan SDM yang terampil serta fasilitas yang memadai dan canggih sesuai dengan perkembangan teknologi dan kebutuhan pelayanan (Pelayanan Kanker, Jantung, Stroke Uro-nefro dan KIA) 2) Mendayagunakan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie yang terakreditasi tingkat Paripurna dalam kegiatan pelayanan sehingga menjadi pilihan utama masyarakat 3) Memberikan reward kepada pegawai untuk meningkatkan motivasi kerja dan mempertahankan kualitas pelayanan sehingga kerja sama dengan pihak ketiga terkait pembiayaan dapat tetap berlangsung 4) Mempertahankan Status RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dengan status penuh sehingga dapat mengelola pendapatan rumah sakit dalam rangka peningkatan pelayanan. 5) Mendayagunakan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie sebagai rumah sakit pendidikan satelit bagi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura dan wahana pembelajaran. 	<p>Strategi WO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan perluasan rumah sakit dengan pembelian lahan yang lebih luas guna pengembangan layanan dan memenuhi tuntutan kebutuhan masyarakat 2. Memanfaatkan program Kerja Sama Operasional/ Kerja Sama Manajemen untuk meningkatkan pendapatan rumah sakit. 3. Meningkatkan pelayanan dengan fleksibilitas dalam Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPKBLUD) dan penyesuaian tarif pelayanan. 4. Mengintegrasikan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit kedalam seluruh pelayanan. 5. Melakukan pengembangan pelayanan yang sesuai dengan tuntutan dan kebutuhan masyarakat 6. Membuat pengembangan pelayanan zonasi emerging disease 7. melakukan koordinasi dan sinergitas baik kepada Pemerintah Daerah maupun Pusat terkait kebutuhan serta pengembangan SDM
<p>Ancaman (Treaths)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berlakunya rujukan berjenjang BPJS (zonasi); 2. Minat pasien umum yang berobat ke rumah sakit lain cukup besar; 3. Tuntutan masyarakat akan mutu pelayanan (perlindungan konsumen) dan profesionalisme SDM; 4. Bertambahnya rumah sakit swasta. 5. Rumah sakit sekitar yang semakin berkembang 6. Adanya kebijakan penghentian pengadaan tenaga Non ASN/THL 	<p>Strategi ST</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memiliki layanan unggulan yang tidak dimiliki oleh rumah sakit pesaing 2. Menciptakan Branding Image/ inovasi pelayanan sehingga menjadi pilihan utama masyarakat 3. Penguatan pelayanan kasus Emerging Disease 4. Memberikan pelayanan sesuai standar akreditasi rumah sakit untuk keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan (Patient Center Care) 5. Memanfaatkan kerjasama dengan instansi pemerintah/ perusahaan swasta maupun perguruan tinggi sehingga dapat meningkatkan pangsa pasar. 6. Memaksimalkan pelatihan bagi tenaga medis maupun tenaga non medis sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat 	<p>Strategi WT</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menciptakan layanan unggulan yang tidak dimiliki oleh rumah sakit pesaing 2. Menciptakan Branding Image/inovasi pelayanan sehingga menjadi pilihan utama masyarakat 3. Menciptakan budaya kerja yang baik, transparan dan akuntabel 4. Menggunakan sarana media sosial/ promosi secara masive untuk memperkenalkan layanan unggulan serta inovasi pelayanan di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie

Posisi RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie

Berdasarkan hasil *focus grup discussion* dan hasil *scoring*, maka diperoleh nilai analisa sebagai berikut:

- a. Kekuatan (*Strength*) mendapat nilai : 1,76
- b. Kelemahan (*Weakness*) mendapat nilai : 1,54
- c. Peluang (*Opportunities*) mendapat nilai : 2,27
- d. Ancaman (*Threats*) mendapat nilai : 0,96

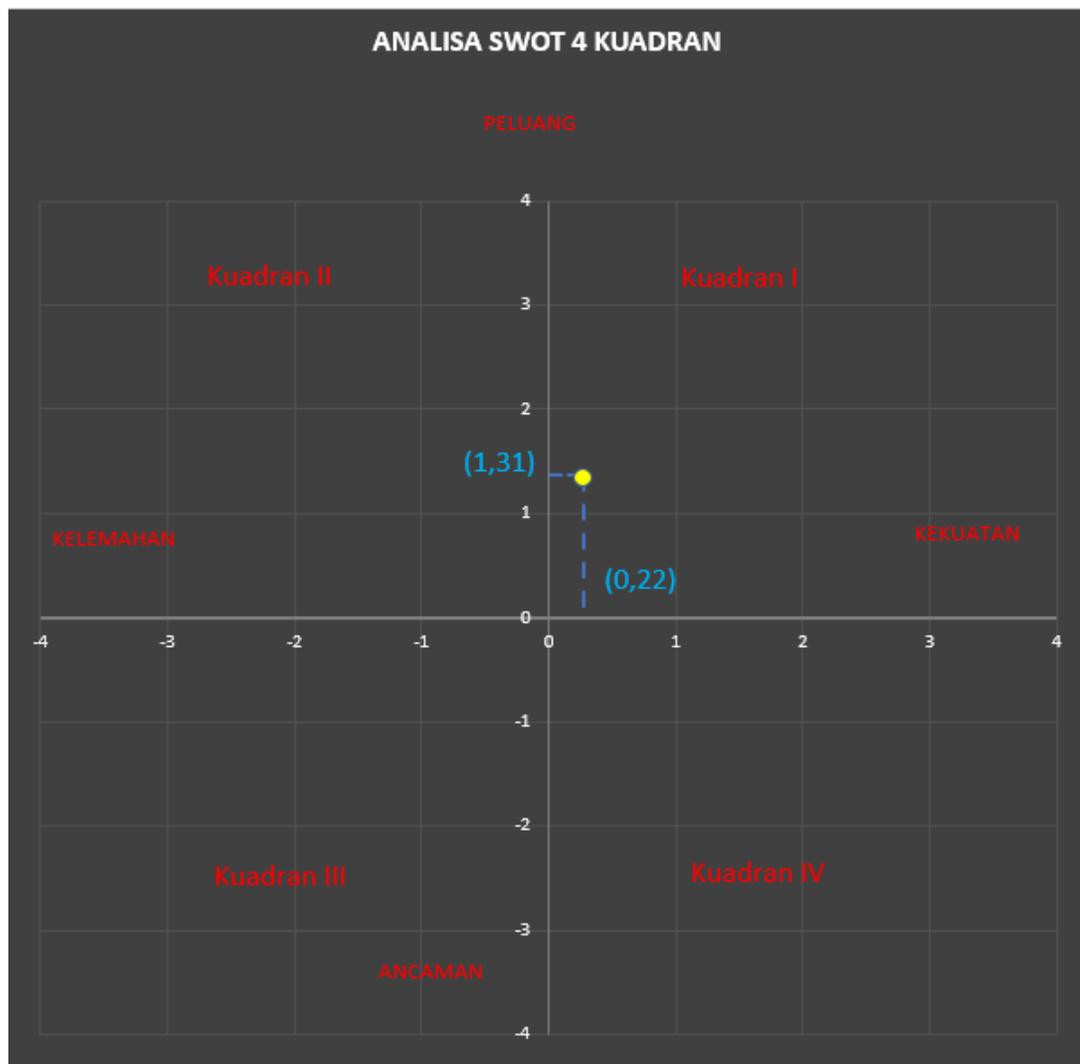
Berdasarkan hasil analisis kekuatan, kelemahan, peluang serta ancaman maka posisi RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie dalam matriks TOWS adalah sebagai berikut:

$$STRENGTH POSTURE = Strength - Weakness = 0,22$$

$$COMPETITIVE POSTURE = Opportunities - Threats = 1,31$$

Berdasarkan nilai *strength posture* dan *competitive posture*, maka Posisi RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie dapat digambarkan pada diagram kartesius berikut:

Gambar II.2
Posisi RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie menurut analisa TOWS



Posisi Rumah Sakit di kuadran I menunjukkan posisi strategis yang baik sekali, mempunyai posisi pangsa pasar relatif tinggi dalam persaingan bisnis pertumbuhan tinggi. Oleh karena itu Rumah Sakit memutuskan untuk memperkuat posisi dengan menjalankan strategi intensif (penetrasi pasar, pengembangan pasar dan pengembangan produk).

RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie berencana melakukan pengembangan pelayanan (Jantung terpadu, HD, Syaraf terpadu, MCU tersentral, ponex canggih dan modern, pelayanan rawat inap dan rawat jalan sesuai standar JKN KRIS serta SIMRS yang terintegrasi), pengembangan rumah sakit (pengembangan pelayanan dan ruang tunggu), sehingga diperlukan perluasan lahan rumah sakit serta perbaikan pelayanan sehingga stigma buruk masyarakat terhadap rumah sakit pemerintah berkurang.

Dalam melaksanakan fungsi sebagai Rumah Sakit Pendidikan Satelit Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura perlu penambahan sarana dan prasarana pendidikan sehingga dapat menampung mahasiswa fakultas kedokteran maupun nakes lainnya dari institusi kesehatan lainnya.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGI

PERANGKAT DAERAH

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie

Tugas pokok dan fungsi UPT RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Walikota Nomor 103 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Struktur Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pada Dinas Kesehatan Kota Pontianak, RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie mempunyai tugas pokok membantu Kepala Dinas melaksanakan pelayanan kesehatan yang menjadi kewenangan Perangkat Daerah yang menangani urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan.

Dalam melaksanakan pelayanan rumah sakit, UPT RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie menjalankan fungsi:

- a. perumusan kebijakan dibidang pelayanan kesehatan;
- b. pelaksanaan kebijakan dibidang pelayanan kesehatan;
- c. penyelenggaraan urusan pemerintahan dibidang pelayanan kesehatan;
- d. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan dibidang pelayanan kesehatan;
- e. pelaksanaan administrasi UPT RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie; dan
- f. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas yang berkaitan dengan tugas dan fungsi UPT RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie.

Penentuan isu-isu strategis dirumuskan berdasarkan hasil evaluasi terhadap organisasi dan tupoksi, sumber daya, kinerja pelayanan dan juga tantangan eksternal atau isu-isu strategis yang sedang berkembang di masyarakat dan perlu penanganan secara terprogram/terencana.

Isu strategis merupakan keadaan saat ini yang harus dirancang penanganannya dalam rangka pelaksanaan tupoksi yaitu pelaksanaan kinerja pembangunan dan peningkatan pelayanan kepada masyarakat,

yang berpotensi akan menjadi hambatan dan kendala dalam pengembangan organisasi serta peluang dan tantangan yang berasal dari sisi eksternal seperti perkembangan/pertumbuhan ekonomi dan sosial di berbagai level apabila tidak ditangani secara terprogram.

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, seperti pada uraian tersebut diatas permasalahan yang teridentifikasi di lingkup RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie sebagai organisasi adalah sebagai berikut:

- a. Keterbatasan dan kesiapan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie dalam memberikan pelayanan sesuai Standar Pelayanan Covid-19;
- b. Belum optimalnya fasilitas dan sarana prasarana RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie dalam menunjang pelayanan;
- c. Belum optimalnya tata kelola organisasi RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie;
- d. Belum optimalnya RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie sebagai rumah sakit pendidikan satelit;
- e. Belum optimalnya sistem informasi RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie;

Dari hasil kajian analisis dan evaluasi pelaksanaan tugas dan fungsi UPT RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie terdapat beberapa permasalahan yang dinilai penting untuk dianalisis secara mendalam serta ditindaklanjuti pada masa yang akan datang. Berikut adalah hasil pemetaan permasalahan pelayanan UPT RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie:

Tabel III.1
Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi
RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak

NO	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	Belum optimalnya Pelayanan Kesehatan di RS Kepada Masyarakat	1. Belum optimalnya RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie sebagai RS Rujukan Regional di Kalimantan Barat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Layanan intensif care terpadu belum tersedia 2. Belum adanya pelayanan jantung multi disiplin 3. Belum tersedianya layanan kanker yg memenuhi harapan masyarakat 4. Tingginya antrian/waktu tunggu operasi 5. Belum ada layanan medical check up satu atap 6. Minat pasien umum yang berobat ke RS lain cukup besar 7. RS swasta yang semakin bertambah jumlahnya

			<ul style="list-style-type: none"> 8. Rumah sakit sekitar yang semakin berkembang 9. Stigma buruk masyarakat terhadap pelayanan di Rumah Sakit Pemerintah
		2. Belum optimalnya RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie sebagai RS rujukan Covid	<ul style="list-style-type: none"> 1. Belum ada zonasi pelayanan kasus Emerging Disease dan non kasus Emerging Disease baik di Poliklinik, IGD, dan rawat intensif 2. Fasilitas ruang isolasi belum memenuhi standar
2	Belum Optimalnya Fasilitas dan sarana prasarana RS dalam menunjang pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Belum optimalnya Fasilitas RS 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Sering rusaknya lift di RS dikarenakan tidak adanya pemisahan antara lift petugas/pegawai dengan lift pasien 2. Belum adanya fasilitas tempat ibadah/mushola yang representatif
		2. Belum optimalnya sarana prasarana RS	<ul style="list-style-type: none"> 1. Ruang rawat inap sesuai standar JKN 2. Akses pemadam kebakaran ke seluruh area RS
3	Belum optimalnya tata kelola organisasi RS	1. Struktur Organisasi Rumah Sakit belum optimal	<ul style="list-style-type: none"> 1. Anggaran APBD masih menjadi satu dengan anggaran Dinas Kesehatan Kota Pontianak 2. Tim Case mix di internal RS belum maksimal
		2. Tingginya biaya operasional	<ul style="list-style-type: none"> 1. Belum diterapkan secara maksimal penghitungan unit cost di RS 2. Kepatuhan klinisi terhadap penggunaan obat Fornas masih cukup rendah
4	Belum Optimalnya Rumah Sakit sebagai RS Pendidikan	1. Kurangnya sarana prasarana pendidikan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Terbatasnya sarana prasarana untuk wahana pembelajaran mahasiswa kedokteran 2. Terbatasnya sarana prasarana untuk wahana pembelajaran Nakes lainnya
5	Belum Optimalnya Sistem Informasi Rumah Sakit	1. Sistem Informasi masih dalam tahap pengembangan untuk terintegrasi dalam seluruh pelayanan Rumah Sakit	<ul style="list-style-type: none"> 1. Sistem Informasi sebagai pengendali rujukan masih belum optimal 2. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dalam tahap pengembangan sehingga perlu penyesuaian dalam penggunaannya 3. Minimnya jumlah SDM IT

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

Penyusunan Rencana Strategis SKPD sangat dipengaruhi dan merupakan penjabaran yang lebih detail dari perencanaan pembangunan daerah Kota Pontianak sehingga semua langkah-langkah yang disusun dalam Renstra UPT RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie sejalan dengan Renstra Dinas Kesehatan Kota Pontianak serta Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Pontianak Tahun 2020- 2024.

Visi Kota Pontianak :

**“PONTIANAK KOTA KHATULISTIWA BERWAWASAN LINGKUNGAN,
CERDAS DAN BERMARTABAT”**

Misi Kota Pontianak :

Sebagai landasan operasionalisasi visi, maka perlu dirumuskan misi-misi Walikota dan Wakil Walikota terpilih yang akan mengarahkan tujuan dan sasaran pembangunan kearah yang lebih baik. Adapun Misi Kota Pontianak 2021-2024 adalah sebagai berikut :

1. Mewujudkan kualitas sumber daya manusia yang sehat, cerdas dan berbudaya;
2. Menciptakan infrastruktur perkotaan yang berkualitas dan representatif;
3. Meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat yang didukung dengan teknologi informasi, serta aparatur yang berintegritas, bersih, dan cerdas;
4. Mewujudkan masyarakat sejahtera, yang mandiri, kreatif, dan berdaya saing;
5. Mewujudkan kota yang bersih, hijau, aman, tertib dan berkelanjutan.

Telaahan terhadap visi, misi dan program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah memberikan gambaran peran serta dan keterlibatan UPT RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie baik secara langsung maupun selaku Unit Pelaksana Teknis dibawah Dinas Kesehatan. Hal ini ditunjukkan melalui Pernyataan pada:

Misi ke 1:

**MEWUJUDKAN KUALITAS SUMBER DAYA MANUSIA YANG SEHAT,
CERDAS DAN BERBUDAYA**

Misi 1 : Mewujudkan kualitas sumber daya manusia yang sehat, cerdas dan berbudaya; merupakan perhatian Kota Pontianak untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, mengembangkan pendidikan karakter yang bermutu bagi masyarakatnya didukung dengan ilmu pengetahuan dan teknologi, menjunjung tinggi pengetahuan agama, keluhuran nilai-nilai budaya bangsa serta keharmonisan hubungan antar masyarakatnya.

Misi ini juga dimaknai sebagai upaya mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradaban yang bermartabat, meningkatkan keimanan dan ketakwaan serta akhlak mulia dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa yang berbudaya. Pada misi ini terlihat jelas peran serta Dinas Kesehatan serta UPT RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie dalam pembangunan kesehatan yang diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi masyarakat Kota Pontianak agar peningkatan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dapat terwujud.

3.3. Telaahan Renstra K/L dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi

3.3.1. Renstra Kementerian Kesehatan

Dalam melaksanakan Rencana Strategis UPT RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie tidak terlepas dari adanya kebijakan dan isu-isu strategis yang telah tertuang dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Sesuai Edaran Menteri PPN/Bappenas No. B.899/M.PPN/Ses/PP.03.02/12/2019 Tanggal 20 Desember 2019. Visi Kementerian Kesehatan :

**“TERWUJUDNYA MASYARAKAT SEHAT, PRODUKTIF, MANDIRI
DAN BERKEADILAN UNTUK MENUJU INDONESIA MAJU YANG
BERDAULAT, MANDIRI, DAN BERKPRIBADIAN BERLANDASKAN
GOTONG ROYONG”**

Misi Kementerian Kesehatan Th. 2020-2024, yaitu sebagai berikut :

1. Memperkuat upaya kesehatan yang bermutu dan menjangkau seluruh Penduduk Indonesia;
2. Memberdayakan masyarakat dan mengutamakan Pembangunan Kesehatan;
3. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan, dan mutu sumber daya kesehatan;
4. Memantapkan tata kelola Pemerintah yang baik, bersih, dan inovatif.

3.3.2. Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat

Visi pembangunan yang menjadi acuan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat tahun 2018-2023 adalah:

**“TERWUJUDNYA KESEJAHTERAAN MASYARAKAT
KALIMANTAN BARAT MELALUI PERCEPATAN
PEMBANGUNAN INFRASTRUKTUR DAN PERBAIKAN TATA
KELOLA PEMERINTAHAN ”**

Untuk mencapai visi tersebut, maka ditempuh melalui misi sebagai berikut:

**“MEWUJUDKAN MASYARAKAT YANG SEHAT, CERDAS,
PRODUKTIF, DAN INOVATIF”**

Pernyataan visi dan misi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat ini memberikan arahan bagi seluruh Kabupaten/kota di Kalimantan Barat di dalam menjalankan tugas dan fungsinya di bidang Kesehatan.

Beberapa hal yang menjadi sasaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, yaitu:

- a. Meningkatnya status gizi, kesehatan ibu dan anak;
- b. Meningkatnya kualitas kesehatan lingkungan dan promosi kesehatan;
- c. Meningkatnya pengendalian dan pencegahan penyakit;

- d. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan;
- e. Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana kesehatan;
- f. Terwujudnya peningkatan dan pendayagunaan SDM kesehatan;
- g. Meningkatnya kualitas data dan informasi kesehatan;
- h. Meningkatnya kualitas perbekalan farmasi dan pelayanan kefarmasian;
- i. Meningkatnya sarana produksi dan distribusi obat dan makanan.

3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah Dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

3.4.1 Telaahan terhadap Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kota Pontianak

Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kota Pontianak merupakan wadah spasial dari pembangunan di bidang ekonomi dan pembangunan bidang sosial budaya. Oleh karena itu, penataan ruang di Kota Pontianak merupakan implementasi dari keterpaduan pembangunan di bidang ekonomi dan sosial budaya. Sebagai wadah bagi kegiatan pembangunan ekonomi dan sosial budaya itu, maka pemanfaatan ruang harus dilakukan secara serasi, selaras, dan seimbang serta berkelanjutan. Pemanfaatan ruang secara serasi, selaras, dan seimbang adalah kegiatan dalam penataan ruang yang harus dapat menjamin terwujudnya keserasian, keselarasan, dan keseimbangan struktur dan pola pemanfaatan ruang. Sedangkan pemanfaatan ruang yang berkelanjutan dimaksud adalah kegiatan dalam penataan ruang yang harus dapat menjamin kelestarian kemampuan daya dukung Sumber Daya Alam.

Materi yang terkandung di dalam RTRW Kota Pontianak adalah rumusan arah, kebijakan, dan strategi pengembangan kota yang mampu menampung secara serasi dua aspirasi yang datang dari dua arah berbeda, yaitu aspirasi dan kepentingan pemerintah dan aspirasi masyarakat yang bersangkutan. Kepentingan pemerintah merupakan arah dan garis batas pengembangan kota yang dijabarkan dari kebijakan dan strategi pengembangan wilayah yang lebih luas, sedangkan aspirasi masyarakat ditampung melalui analisis sistem, kecenderungan

perkembangan, dan proyeksi kegiatan sosial ekonomi dan sosial budaya masyarakat kota. Untuk memberi arah pengembangan kota secara umum, perlu dirumuskan terlebih dahulu beberapa kebijakan pemerintah mengenai pengembangan wilayah Kota Pontianak dan hasil analisis sistem, kecenderungan perkembangan, serta proyeksi sosial ekonomi dan sosial budaya Kota Pontianak baik secara makro maupun mikro.

Kebijakan dasar yang perlu dirumuskan meliputi:

- Penentuan fungsi dan peranan Kota Pontianak dalam sistem pengembangan wilayah yang lebih luas;
- Tujuan penataan ruang Kota Pontianak; serta
- Strategi pengembangan Kota Pontianak.

Fungsi dan peranan Kota Pontianak dalam konteks regional Provinsi Kalimantan Barat secara umum digariskan dalam kebijakan perwilayahan yang terkandung dalam Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Provinsi Kalimantan Barat. Perumusan fungsi dan peranan Kota Pontianak dalam konteks regional menunjukkan bahwa Kota Pontianak merupakan Kota Orde I dalam sistem kota-kota di Provinsi Kalimantan Barat. Dengan demikian jangkauan wilayah pelayanan Kota Pontianak tidak terbatas pada wilayah Kecamatan Pontianak melainkan sampai pada wilayah lainnya yang berada dalam lingkup pelayanan Kawasan Metropolitan Pontianak (KMP) yang meliputi Kota Pontianak, Kecamatan Siantan, Kabupaten Pontianak, Kecamatan Sungai Kakap, Sungai Ambawang, Rasau Jaya, Sungai Raya, dan Kuala Mandor di Kabupaten Kubu Raya serta wilayah kabupaten lainnya.

Melihat perkembangan dan potensi yang cukup besar pada wilayah Kecamatan Pontianak dan Kecamatan lainnya sebagai hinterland Kota Pontianak, dan keberadaan beberapa usaha perkebunan, maka dalam jangka panjang kedudukan Kota Pontianak dalam sistem kota-kota ini dapat lebih meningkat, karena bertambahnya jumlah fasilitas perkotaan yang terdapat di wilayah Kota Pontianak. Dengan gambaran regional dan kebijakan diatas Kota Pontianak mempunyai fungsi dan peran sebagai berikut:

1. Kota Pontianak Sebagai PKN (Pusat Kegiatan Nasional) dengan fungsi dan peran sebagai berikut:
 - a) Menjadi pintu gerbang ke kawasan-kawasan internasional (khususnya ASEAN) dan menjadi pendorong bagi daerah sekitarnya;
 - b) Sebagai pusat jasa-jasa pelayanan keuangan/bank dengan skala pelayanan nasional atau melayani beberapa provinsi;
 - c) Sebagai pusat pengolahan/pengumpul barang secara nasional atau beberapa provinsi;
 - d) Sebagai simpul transportasi secara nasional atau untuk beberapa provinsi di sekitarnya;
 - e) Sebagai pusat jasa pemerintahan untuk nasional atau meliputi beberapa provinsi di sekitarnya;
 - f) Sebagai pusat jasa-jasa kemasyarakatan;
 - g) Fungsi dan peran kota Pontianak dalam konstelasinya terhadap wilayah regional yaitu sebagai pusat perdagangan dan jasa serta sebagai pintu masuk dan keluar baik barang maupun orang ke wilayah provinsi Kalimantan Barat.
2. Kota Pontianak Sebagai Pendorong Daerah Sekitarnya, maka di Kota Pontianak harus tersedia fasilitas dan ruang untuk memberikan jasa pelayanan untuk memwadahi kegiatan terkait dengan sektor unggulan di kawasan sekitarnya (berperan sebagai pintu keluar perdagangan untuk produk sektor unggulan maupun industri);
3. Kota Pontianak Sebagai Pusat Pertumbuhan Ekonomi Di Provinsi Kalimantan Barat, dimana kota-kota yang merupakan kota penyebar kegiatan ekonomi dari Pontianak tersebut terdiri dari Singkawang, Sintang, Sanggau, dan Ketapang;
4. Kota Pontianak Diarahkan Untuk dikembangkan Sebagai Pelabuhan Internasional dalam sistem simpul transportasi laut Indonesia;
5. Bandara Supadio yang berlokasi di Kabupaten Kubu Raya yang memiliki aksesibilitas tinggi ke kota Pontianak ditetapkan sebagai pusat penyebaran sekunder.

Adapun Tujuan penataan ruang wilayah Kota Pontianak adalah:

**“Mewujudkan Kota Perdagangan Dan Jasa Terdepan Di
Kalimantan Yang Aman, Nyaman, Produktif Dan
Berkelanjutan”.**

Dasar pemikiran tujuan pengembangan Kota Pontianak di atas tentunya tidak terlepas dari tujuan, fungsi dan kedudukan RTRW Kota Pontianak dalam konteks pembangunan daerah pada umumnya, dan khususnya dengan produk hukum dan perencanaan-perencanaan lainnya di tingkat Kota Pontianak. Kebijakan penataan ruang wilayah Kota Pontianak terdiri atas:

- a) Pemantapan fungsi dan peran Kota sebagai Ibukota Provinsi Kalimantan Barat dan Pusat Kegiatan Nasional;
- b) Pengembangan pusat-pusat kegiatan kota secara hirarki dan merata;
- c) Peningkatan aksesibilitas dan transportasi yang dapat mendorong pemerataan pembangunan, meningkatkan keterkaitan antar pusat kegiatan dan keterkaitan dengan Kabupaten di sekitarnya;
- d) Peningkatan kualitas dan jangkauan pelayanan prasarana perkotaan;
- e) Penetapan dan pengelolaan kawasan lindung yang mampu memperhatikan kelestarian dukungan fungsi lingkungan hidup;
- f) Pengembangan kawasan perdagangan dan jasa secara merata di pusat-pusat kegiatan kota;
- g) Penetapan kawasan strategis dari sudut kepentingan ekonomi, sosial budaya, pendayagunaan sumber daya alam dan/atau teknologi tinggi serta fungsi dan daya dukung lingkungan hidup;
- h) Peningkatan fungsi kawasan untuk pertahanan dan keamanan negara.

Rencana struktur tata ruang disusun untuk mewujudkan efisiensi pemanfaatan ruang, keserasian pengembangan ruang, dan keefektifan sistem pelayanan. Kurang berkembangnya pusat sekunder akan ditangani dengan kebijakan dan program

tersendiri. Struktur ruang Kota Pontianak terdiri dari sistem pusat pelayanan dan sistem jaringan prasarana meliputi sistem jaringan transportasi, sistem jaringan energi atau listrik, sistem jaringan telekomunikasi, sistem jaringan sumber daya air dan lain-lain.

Sistem-sistem pusat Kota Pontianak didasarkan pada beberapa aspek yang dinilai memegang peranan yang sangat penting dalam membentuk dan menciptakan struktur tata ruang Kota Pontianak yang terpadu, yaitu :

- a) Mempertimbangkan kecenderungan perkembangan pelaksanaan pembangunan dan pengembangan Kota Pontianak saat ini dengan memprediksikan dan memperkirakan sistem-sistem pelayanan dan fungsi-fungsi kawasan yang ada di Kota Pontianak;
- b) Mempertimbangkan kondisi karakteristik alam dan geografis yang dimiliki Kota Pontianak;
- c) Memperhatikan wilayah administratif Kota Pontianak yang terdiri dari 6 (enam) kecamatan dengan batas-batas serta cakupan luas wilayah dari masing-masing kecamatan tersebut;
- d) Memperhatikan struktur sosial dan budaya masyarakat;
- e) Memperhatikan sarana perhubungan yang ada.

Beberapa hal terkait tata ruang wilayah dengan masalah kesehatan, sebagai berikut :

1. Aksesibilitas Layanan Kesehatan

Kota Pontianak memiliki 13 Rumah Sakit baik negeri maupun Swasta yang menjadi binaan Dinas Kesehatan Kota Pontianak diantaranya 8 Rumah Sakit sudah terakreditasi dan Pemerintah Kota Pontianak merencanakan untuk membangun sebuah Rumah Sakit yang terletak di kawasan utara dari pusat kota.

2. Kerjasama Swasta dalam peningkatan layanan kesehatan

Layanan kesehatan yang berkualitas dan unggul masih dibutuhkan yang melibatkan swasta dalam penyediaan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) dan merupakan upaya untuk meningkatkan kualitas serta efisiensi dalam pelayanan kesehatan. Dalam konteks tersebut

Perpres 38/2015 tentang Kerjasama Pemerintah dengan Badan Usaha (KPBU) Dalam Penyediaan infrastruktur (Perpres KPBU) sehingga swasta dapat turut serta mewujudkan infrastruktur pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Layanan di berikan Pihak swasta agar dalam penyediaan FKRTL dapat menjalankan fungsinya secara optimal dan perlu dipahami dengan baik, diharapkan swasta sanggup menyediakan: kinerja pelayanan, proses pelayanan, maupun sumber daya yang digunakan. Untuk menjamin bahwa peningkatan mutu, peningkatan kinerja dan penerapan manajemen risiko dilaksanakan secara berkesinambungan di FKRTL berbasis KPBU, maka perlu dilakukan penilaian oleh pihak eksternal dengan menggunakan standar yang ditetapkan yaitu melalui mekanisme akreditasi.

3. Potensi Bencana

Ada beberapa potensi bencana alam yang mengancam wilayah Kalimantan Barat. Salah satunya adalah bencana hidrometeorologi yang merupakan bencana alam yang terjadi sebagai dampak dari fenomena meteorologi seperti hujan lebat, angin kencang dan gelombang tinggi. Selain itu, bencana banjir menjadi salah satu bencana, yang dipengaruhi sejumlah faktor seperti curah hujan yang tinggi, hingga pasang surut air laut. Selain itu beberapa bencana lain yang berpotensi terjadi di wilayah Kalimantan Barat adalah puting beliung, angin kencang, hujan es, serta suhu udara ekstrem. Potensi tersebut memiliki siklus waktu yang berbeda-beda, seperti curah hujan tinggi yang mengakibatkan tanah longsor, misalnya terjadi pada Oktober hingga Januari.

Secara Geografis Wilayah Kota Pontianak yang berada di Pulau Kalimantan tidak dilalui dengan jalur gunung berapi aktif seperti kota-kota di hampir sebagian besar pulau selain Kalimantan. Tetapi karena kondisi permukaan lahan yang rendah serta dilalui oleh beberapa sungai besar, Kota Pontianak sangat dipengaruhi dengan arus pasang surut air sungai. Maka tidak jarang Kota Pontianak sering tergenang saat intensitas hujan meningkat apalagi jika bersamaan dengan pasang air sungai. Peristiwa alam lainnya yang

pernah terjadi di Kota Pontianak adalah Badai Angin Puting Beliung dan Kabut Asap akibat kebakaran hutan.

- Secara geografis Kota Pontianak dilalui oleh Sungai Kapuas serta topografinya yang sebagian besar wilayahnya merupakan lahan yang datar dengan kemiringan lahan 0 - 2 %. Terdapat beberapa lokasi dengan potensi genangan yang cukup luas antara lain: • Parit Tokaya dan Sekitarnya : Kawasan Masjid Raya Mujahidin, Jalan KS. Tubun, Sutoyo, Suprpto dan Ahmad Yani • Sungai Bangkong : jl. Aliyang dan Sekitarnya dan jalan Putri Daranante • Wilayah Parit Bentasan Sekitar Sungai Malaya • Wilayah sekitar Jeruju sampai Jl. Karet • Wilayah Batu Layang • Sebagian Besar wilayah Pontianak Timur yaitu Sekitar jalan Panglima Aim • Wilayah sekitar Parit H. Husin I dan Sungai Raya Dalam
- Kebakaran dan Kabut Asap Pontianak yang terletak di sekitar Equator merupakan daerah yang potensial yang berhubungan dengan kebakaran hutan. Kebakaran hutan yang berlangsung pada tahun 2006 merupakan salah satu dampak kekeringan yang melanda wilayah tersebut. Kebakaran hutan menghasilkan asap tebal yang bertahan lama di atmosfer. *Visibility* akan berkurang bahkan hingga kurang dari 100 m. Selain itu, polusi asap juga dapat mengganggu kesehatan masyarakat seperti ISPA, kerusakan lingkungan, dan gangguan terhadap sektor perhubungan. Oleh karena itu, perlu dilakukan kajian mengenai upaya untuk mencegah meluasnya keadaan kesakitan ISPA sehingga kerugian yang terjadi dapat diminimalisir.
- Angin Puting Beliung memasuki musim Panca Roba (Musim transisi dari musim kemarau ke musim hujan) Pontianak rentan terhadap Angin Puting Beliung. Itu disebabkan Pontianak merupakan dataran rendah dan daerah terbuka. Badai Angin kekuatannya dapat menghancurkan beberapa bangunan semi permanen di beberapa bagian wilayah kota. Kota Pontianak beberapa kali dilanda badai sesaat yang mampu memporak-

porandakan sejumlah kawasan di Kota ini. Transportasi di beberapa kawasan sempit lumpuh, beberapa rumah warga atapnya melayang, kios-kios berantakan, warga dibuat ketakutan mendengar petir yang bersahut-sahutan. Hujan lebat disertai angin kencang yang melanda Kota Pontianak.

4. Penatalaksanaan Sanitasi

Kondisi sanitasi yang ada saat ini di Kota Pontianak cukup memprihatinkan seperti pengelolaan limbah padat dan pengelolaan limbah cair domestik. Ada 4 (empat) dari 6 (enam) Kecamatan di Kota Pontianak terkategori daerah rawan sanitasi. Pengelolaan limbah padat (sampah) ketersediaan Tempat Penampungan Sementara (TPS) makin berkurang karena menjadi kebijakan Pemerintah Kota Pontianak untuk tidak memperbanyak jumlah TPS dan berkurangnya lahan yang dapat dimanfaatkan sebagai TPS. Sementara itu produksi sampah oleh masyarakat dan industri makin bertambah seiring dengan bertambahnya jumlah penduduk Kota Pontianak. Pada pengelolaan limbah cair, buruknya kondisi sanitasi terjadi sebagai akibat belum adanya saluran pengumpul dan pengolah air limbah tersebut sehingga air limbah yang dihasilkan rumah tangga langsung dibuang ke saluran. Akibatnya hampir sebagian besar parit/saluran drainase yang ada terpolusi oleh limbah-limbah rumah tangga seperti bahan kimia sisa sabun cuci, sabun mandi, dan lain sebagainya.

3.4.2 Telaahan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

KLHS RPJMD Kota Pontianak Tahun 2020-2024 dibangun melalui pendekatan pengambilan keputusan berdasarkan masukan berbagai kepentingan. Makna pendekatan tersebut adalah penyelenggaraan KLHS tidak ditujukan untuk menolak atau sekedar mengkritisi kebijakan, rencana, dan/atau program, melainkan untuk meningkatkan kualitas proses dan atau produk kebijakan, rencana dan/atau program, khususnya perspektif pembangunan berkelanjutan.

Adapun tujuan KLHS RPJMD Kota Pontianak Tahun 2020-2024, sebagai berikut:

- 1) Untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan dan tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs) telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam kebijakan, rencana dan program;
- 2) Menyiapkan alternatif penyempurnaan kebijakan, rencana dan/atau program agar resiko lingkungan yang tidak diharapkan dapat diminimalkan.

Manfaat KLHS RPJMD Kota Pontianak Tahun 2020-2024, sebagai berikut:

- 1) Memfasilitasi dan menjadi media proses interaksi bersama antar pelaku pembangunan, dimana seluruh pihak yang terkait penyusunan dan evaluasi kebijakan, rencana dan/atau program dapat secara aktif mendiskusikan seberapa jauh substansi kebijakan, rencana dan/atau program yang dirumuskan telah mempertimbangkan prinsip-prinsip pembangunan berkelanjutan dan tujuan pembangunan berkelanjutan;
- 2) Melalui proses KLHS RPJMD Kota Pontianak tahun 2020-2024, diharapkan pihak-pihak yang terlibat dalam penyusunan dan evaluasi kebijakan, rencana dan/atau program Kajian Lingkungan Hidup Strategis dapat mengetahui dan memahami pentingnya menerapkan prinsip-prinsip pembangunan berkelanjutan dan tujuan pembangunan berkelanjutan dalam setiap penyusunan dan evaluasi kebijakan, rencana dan/atau program.

Penetapan Kawasan strategis Kota Pontianak dari sudut kepentingan daya dukung lingkungan hidup ditetapkan dengan kriteria:

- a) Merupakan tempat perlindungan keanekaragaman hayati;
- b) Merupakan kawasan lindung yang ditetapkan bagi perlindungan ekosistem;
- c) Memberikan perlindungan keseimbangan tata guna air yang setiap tahun berpeluang menimbulkan kerugian negara akibat bencana alam seperti banjir;
- d) Memberikan perlindungan terhadap keseimbangan iklim makro;
- e) Menuntut prioritas tinggi peningkatan kualitas lingkungan

hidup;

- f) Perlindungan wilayah dari rawan bencana alam; atau
- g) Sangat menentukan dalam perubahan rona alam dan mempunyai dampak luas terhadap kelangsungan kehidupan.

3.4.3 Penentuan Isu - Isu Strategis

RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie merupakan Rumah Sakit Tipe C Pendidikan Satelit yang bekerja sama dengan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura dan RSUD Dr. Soedarso Provinsi Kalimantan Barat sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama untuk melaksanakan pendidikan tenaga dokter serta dengan institusi pendidikan kesehatan lainnya dalam rangka melaksanakan pendidikan nakes lainnya dimana dalam hal ini masih sangat dibutuhkan koordinasi yang baik antara institusi pendidikan dengan rumah sakit pendidikan.

Berdasarkan pemetaan oleh Kementerian Kesehatan dalam rangka implementasi transformasi layanan rujukan untuk mendekatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan sekunder dan/atau tersier bagi seluruh masyarakat Indonesia, maka RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie diarahkan serta diharapkan mampu memberikan pelayanan jejaring pengampuan pada pelayanan Kanker, Jantung, Stroke dan Uro-nefro (KJSU) dan KIA pada Strata Madya. Namun ada beberapa hal yang masih menjadi kendala. Pertama, layanan jejaring pengampuan ini belum dapat terlaksana secara maksimal karena masih dalam tahap pemenuhan sarana, prasarana, peralatan dan SDM serta RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie harus meningkatkan Tipe Rumah Sakit menjadi Tipe B dikarenakan salah satu persyaratan Rumah Sakit yang ditetapkan dalam Strata Madya adalah Rumah Sakit Tipe B. Kedua, kapasitas RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie masih terbatas untuk menangani berbagai jenis penyakit dalam jumlah besar. Ketiga, sistem rujukan belum tertata sehingga merupakan kelemahan RS dalam membangun komunikasi dengan RS Strata Utama dan RS Koordinator jejaring pengampuan dengan didukung oleh sistem teknologi komunikasi yang terintegrasi yang mudah diakses oleh masyarakat melalui website sangat penting dalam mendukung proses rujukan.

Untuk menghadapi tantangan tersebut RSUD Sultan Syarif

Mohamad Alkadrie harus meningkatkan kemampuan dan mutu layanannya yang sudah terakreditasi paripurna, mengembangkan layanan unggulan yang sekaligus menjadi rujukan, membangun jejaring pembinaan ke fasilitas kesehatan lain secara berjenjang, membangun kerja sama dengan RS Strata Utama dan RS Koordinator pengampu dengan model *sister hospital* dan mengembangkan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) yang terintegrasi baik internal dan eksternal, menyiapkan Sumber Daya Manusia (SDM) dalam aspek kualitas dan kuantitas, menyiapkan unit khusus penanganan pasien rujukan dan melengkapi sarana prasarana yang sesuai dengan kebutuhan sebagai RS Rujukan Regional dan RS Strata Madya di Kalimantan Barat.

Proses penelaahan berdasarkan permasalahan yang ada dengan membandingkan visi, misi kepala daerah dengan tugas pokok dan fungsi RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie, kemudian ditelaah faktor penghambat dan pendorong pelayanan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie. Telaahan tersebut disajikan dalam tabel berikut:

Tabel III.2
Permasalahan Pelayanan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie berdasarkan Visi Misi Kota Pontianak beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

NO	VISI DAN MISI WALIKOTA DAN WAKIL WALIKOTA TERPILIH	TUGAS DAN FUNGSI RSUD	PERMASALAHAN	FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1	<p>Visi : "PONTIANAK KOTA KHATULISTIWA BERWAWASAN LINGKUNGAN, CERDAS DAN BERMARTABAT"</p> <p>Misi ke 1: MEWUJUDKAN KUALITAS SUMBER DAYA MANUSIA YANG SEHAT, CERDAS DAN BERBUDAYA</p>	<p>Tugas : Membantu Kepala Dinas melaksanakan pelayanan kesehatan yang menjadi kewenangan Perangkat Daerah yang menangani urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan.</p> <p>Fungsi:</p> <p>a. perumusan kebijakan dibidang pelayanan kesehatan;</p> <p>b. pelaksanaan kebijakan dibidang pelayanan kesehatan;</p> <p>c. penyelenggaraan urusan pemerintahan dibidang pelayanan kesehatan;</p> <p>d. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan dibidang pelayanan kesehatan;</p>	<p>1) Layanan intensif care terpadu belum tersedia</p> <p>2) Belum adanya pelayanan jantung multi disiplin</p> <p>3) Belum tersedianya layanan kanker yg memenuhi harapan masyarakat</p> <p>4) Tingginya antrian/waktu tunggu operasi</p> <p>5) Belum ada layanan medical check up satu atap</p> <p>6) Stigma buruk masyarakat terhadap pelayanan di Rumah Sakit Pemerintah</p> <p>7) Belum ada zonasi pelayanan kasus Emerging Disease dan non kasus Emerging Disease baik di Poliklinik, IGD, dan rawat intensif</p> <p>8) Fasilitas ruang isolasi</p>	<p>1) Minat pasien umum yang berobat ke rumah sakit lain cukup besar;</p> <p>2) Tuntutan masyarakat akan mutu pelayanan, perlindungan konsumen dan profesionalisme SDM;</p> <p>3) Berlakunya rujukan berjenjang BPJS (zonasi);</p> <p>4) Semakin berkurangnya subsidi pemerintah;</p> <p>5) Belum stabilnya iklim perekonomian</p>	<p>1) Dukungan Pemerintah Daerah terhadap pengembangan sarana, prasarana dan alkes rumah sakit;</p> <p>2) Sebagai Rumah sakit rujukan regional dan seringkali mendapat anggaran DAK untuk pemenuhan sarana prasarana maupun alkes Rumah Sakit;</p> <p>3) Bekerjasama dengan Jaminan Kesehatan BPJS/ yang lainnya;</p> <p>4) Adanya harapan masyarakat dari</p>

	<p>e. pelaksanaan administrasi UPT RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie; dan</p> <p>f. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas yang berkaitan dengan tugas dan fungsi UPT RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie.</p>	<p>9) belum memenuhi standar sering rusaknya lift di RS dikarenakan tidak adanya pemisahan antara lift petugas/pegawai dengan lift pasien</p> <p>10) Ruang rawat inap sesuai standar JKN</p> <p>11) Akses pemadam kebakaran ke seluruh area RS</p> <p>12) Belum diterapkan secara maksimal penghitungan unit cost di RS</p> <p>13) Kepatuhan klinisi terhadap penggunaan obat Fornas masih cukup rendah</p> <p>14) Tersedianya sarpras sebagai wahana pendidikan</p> <p>15) Sistem Informasi sebagai pengendali rujukan masih belum optimal</p> <p>16) Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dalam tahap pengembangan sehingga perlu penyesuaian dalam penggunaannya</p> <p>17) Minimnya jumlah SDM IT</p>	<p>yang menunjang sektor kesehatan;</p> <p>6) Bertambahnya rumah sakit swasta.</p>	<p>wilayah sekitar atas keberadaan rumah sakit rujukan;</p> <p>5) Terjalinnnya kerja sama rumah sakit dengan berbagai institusi kesehatan dan pendidikan lainnya;</p> <p>6) Potensi pasar yang besar;</p>
--	--	---	--	---

Berdasarkan hasil analisis terhadap Visi Misi Kota Pontianak, Renstra Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, Dinas Kesehatan Kota Pontianak serta memperhatikan faktor pendorong dan penghambat, maka perlu menetapkan isu - isu strategis untuk mendapat perhatian dan penanganan secara serius melalui program dan kegiatan/sub kegiatan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie.

Dalam menetapkan isu – isu strategis berpijak pada rumusan sebagai berikut:

Tabel III.3
Rumusan Kreteria Penentuan Isu-isu Strategis

Skor Kriteria Penentuan Isu-isu Strategis		
No	Kriteria	Bobot
1	Memiliki pengaruh yang besar/signifikan terhadap pencapaian sasaran RPJMD	20
2	Merupakan tugas dan tanggung jawab OPD	25
3	Memiliki daya ungkit untuk pembangunan daerah	25
4	Kemungkinan atau kemudahannya untuk ditangani dengan tetap memperhatikan bahwa isu strategis tersebut mendukung kelancaran tugas pemerintahan dan peningkatan pelayanan masyarakat	15
5	Janji politik yang perlu diwujudkan	15

Selanjutnya nilai total tersebut dilakukan penghitungan rata-rata nilai isu strategis, sehingga dapat dilihat isu strategis dengan rata-rata nilai yang tertinggi sampai dengan yang terendah. Nilai rata-rata isu strategis sebagaimana tercantum dalam Tabel III.3 menentukan skala prioritas isu strategis yang perlu mendapatkan prioritas dalam tujuan, sasaran, strategi, kebijakan dan program dengan tetap memperhatikan pembakuan program, kegiatan dan sub kegiatan yang telah ditetapkan dalam Permendagri 90 Tahun 2019 dan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 50 Tahun 2020. Hal tersebut dikarenakan isu strategis adalah isu yang menjadi prioritas/janji politik yang perlu diwujudkan, memiliki pengaruh yang besar/signifikan terhadap pencapaian sasaran RPJMD atau berdampak terhadap publik. Metode penentuan isu-isu strategis pelayanan OPD antara lain dilakukan dengan cara:

1. Dibahas melalui forum Focus Group Discussion (FGD) dengan melibatkan para kepala bidang yang memiliki pengalaman dalam merumuskan isu-isu yang ada di bidangnya masing-masing.
2. Menggunakan metode pembobotan dengan cara menentukan skor terhadap masing-masing kriteria yang telah ditetapkan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie dalam menentukan isu-isu strategis.
3. Menggunakan standar nilai yang nantinya digunakan sebagai dasar pijakan dalam menentukan arah dan kebijakan serta tantangan yang dihadapi oleh RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie.

Hasil penentuan isu-isu strategis tersebut dapat dilihat dalam tabel sebagaimana berikut:

Tabel III.4
Penetapan Isu-isu Strategis

NO	ISU STRATEGIS	NILAI SKALA MENURUT KRITERIA					TOTAL SKOR
		1	2	3	4	5	
		20	25	25	15	15	
1	Layanan intensif care terpadu belum tersedia		v		v		40
2	Belum adanya pelayanan jantung multi disiplin	v	v		v	v	75
3	Belum tersedianya layanan kanker yg memenuhi harapan masyarakat	v	v		v	v	75
4	Tingginya antrian/waktu tunggu operasi		v				25
5	Belum ada layanan medical check up satu atap		v	v	v		65
6	Stigma buruk masyarakat terhadap pelayanan di Rumah Sakit Pemerintah	v	v		v		60
7	Belum ada zonasi pelayanan kasus Emerging Disease dan non kasus Emerging Disease baik di Poliklinik, IGD, dan rawat intensif	v	v		v	v	75
8	Fasilitas ruang isolasi belum memenuhi standar	v	v		v		60
9	Sering rusaknya lift di RS dikarenakan tidak adanya pemisahan antara lift petugas/pegawai dengan lift pasien		v		v		40
10	Ruang rawat inap sesuai standar JKN	v	v	v	v	v	100
11	Akses pemadam kebakaran ke seluruh area RS		v		v		40
12	Belum diterapkan secara maksimal penghitungan unit cost di RS		v	v	v		65
13	Kepatuhan klinisi terhadap penggunaan obat Fornas masih cukup rendah		v		v		40
14	Tersedianya sarpras sebagai wahana pendidikan	v	v	v	v		85
15	Sistem Informasi sebagai pengendali rujukan masih belum optimal		v		v		40
16	Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dalam tahap pengembangan sehingga perlu penyesuaian dalam penggunaannya	v	v	v	v		85
17	Minimnya jumlah SDM IT		v		v		40

Atas dasar tabel diatas isu-isu strategis yang ditetapkan adalah sebagai berikut:

1. Ruang rawat inap sesuai standar JKN
2. Tersedianya sarpras sebagai wahana pendidikan
3. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dalam tahap pengembangan sehingga perlu penyesuaian dalam penggunaannya

4. Belum adanya pelayanan jantung multi disiplin
5. Belum tersedianya layanan kanker yg memenuhi harapan masyarakat
6. Belum ada zonasi pelayanan kasus Emerging Disease dan non kasus Emerging Disease baik di Poliklinik, IGD, dan rawat intensif
7. Belum ada layanan medical check up satu atap
8. Belum diterapkan secara maksimal penghitungan unit cost di RS
9. Fasilitas ruang isolasi belum memenuhi standar
10. Stigma buruk masyarakat terhadap pelayanan di Rumah Sakit Pemerintah
11. Layanan intensif care terpadu belum tersedia
12. Sering rusaknya lift di RS dikarenakan tidak adanya pemisahan antara lift petugas/pegawai dengan lift pasien
13. Akses pemadam kebakaran ke seluruh area RS
14. Kepatuhan klinisi terhadap penggunaan obat Fornas masih cukup rendah
15. Sistem Informasi sebagai pengendali rujukan masih belum optimal
16. Minimnya jumlah SDM IT
17. Tingginya antrian/waktu tunggu operasi

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie

RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis dibawah Dinas Kesehatan Kota Pontianak mempunyai tugas untuk membantu Kepala Daerah dan Kepala Dinas dalam melaksanakan pelayanan kesehatan yang menjadi kewenangan Perangkat Daerah yang menangani urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan dalam rangka mewujudkan visi Kota Pontianak yaitu:

**“PONTIANAK KOTA KHATULISTIWA BERWAWASAN LINGKUNGAN,
CERDAS DAN BERMARTABAT”**

Penentuan Tujuan dan Sasaran RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Kota Pontianak Tahun 2020-2024. Adapun Tujuan Walikota Pontianak Tahun 2020-2024, sebagai berikut :

“MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP MASYARAKAT”

Adapun Indikator Tujuan (RPJMD) Walikota Pontianak Tahun 2020-2024, sebagai berikut:

“INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA (IPM)”

Adapun Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak berkaitan dengan Misi ke 1 Walikota Pontianak yaitu Mewujudkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang Sehat, Cerdas, dan Berbudaya. Tujuan dan Sasaran yang akan dicapai oleh RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak dalam rangka mendukung Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Kota Pontianak selaku perangkat daerah yang menangani urusan pemerintahan bidang kesehatan 5 (lima) tahun kedepan adalah sebagai berikut:

4.1.1 Tujuan

Sebagai penjabaran Visi dan Misi RPJMD Kota Pontianak, maka tujuan yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak selaku perangkat daerah yang menangani urusan pemerintahan bidang kesehatan Tahun 2020-2024 adalah :

"MENINGKATKAN DERAJAT KESEHATAN MASYARAKAT".

4.1.2 Sasaran

Sasaran yang akan di capai oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak, selama 5 (lima) tahun ke depan adalah :

"MENINGKATNYA AKSES DAN MUTU KESEHATAN MASYARAKAT"

Adapun pernyataan Tujuan dan Sasaran beserta indikator kinerjanya, disajikan pada tabel IV.1 sebagai berikut:

Tabel IV.1

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak Tahun 2023 - 2024

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR TUJUAN/SASARAN/ PROGRAM	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN TAHUN KE-		
				2023	2024	
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat			1. Angka Harapan Hidup	73,36 Tahun	73,54 Tahun	
			2. Angka Stunting Balita	16%	14%	
	Meningkatnya akses dan mutu kesehatan masyarakat		1. Angka Kematian ibu	175,62 per 100.000 KH	158,06 per 100.000 KH	
			2. Angka Kematian Bayi	2,23 per 1000 KH	2 per 1000 KH	
			3. Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (SPM)	100%	100%	
			4. Prevalensi Penderita Hipertensi di Kota Pontianak	0,08%	0,06%	
			5. Angka wasting Balita	7,3%	7%	
			6. Fasyankes Pemerintah yang Terakreditasi	100%	100%	
			1)Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Capaian SPM Rumah Sakit	80%	85%

	2) Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Indikator Kinerja Keuangan Rumah Sakit	80%	80%
		Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	80%	80%
		Hasil Penilaian Role Model Pelayanan Publik	Kategori Baik	Kategori Baik
		Hasil Penilaian Wilayah Bebas Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih Melayani (WBK / WBBM)	85%	85%

Sesuai Tujuan yang telah ditetapkan dan tugas dan fungsi yang harus diemban dan dilaksanakan oleh RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak, telah disusun pula Sasaran yang akan dipergunakan sebagai landasan perencanaan/program yang ingin dicapai. Untuk mencapai tujuan tersebut sasaran yang mendukung adalah:

1. Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan

“Meningkatnya akses dan mutu kesehatan masyarakat”, dengan indikator:

a. Fasyankes Pemerintah yang Terakreditasi sebesar 100%

Didalam pelaksanaan sasaran renstra yaitu “Meningkatnya akses dan mutu kesehatan masyarakat” dapat terlaksana dengan optimal jika:

1) Tercapainya kinerja pelayanan:

- a. SPM Rumah Sakit
- b. BOR (60% -85%)
- c. BTO (40-50) Hari
- d. TOI (1-3) Hari
- e. ALOS (6-9) Hari
- f. GDR <45 permil
- g. NDR <25 permil
- h. CRR (100%)

2) Tercapainya Indikator Kinerja Keuangan Rumah Sakit

- a. Rasio likuiditas
- b. Rasio aktivitas
- c. Rasio solvabilitas
- d. Rasio rentabilitas

- 3) Terlaksananya indeks kepuasan masyarakat setiap semester.
- 4) Terlaksananya good clinical governance dengan indikator:
 - a. Rumah Sakit terakreditasi dengan strata tertinggi
 - b. Hasil Penilaian Role Model Pelayanan Publik
 - c. Hasil Penilaian Wilayah Bebas Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih Melayani (WBK / WBBM)
- 5) Mewujudkan sistem informasi terintegrasi pendukung pendidikan dan pelayanan kesehatan unggul dengan indikator:
 - a. Tersedianya teknologi informasi pendidikan
 - b. Tersedianya sistem rujukan
 - c. Tersedianya SIM RS yang terintegrasi dengan Aplikasi Satu Sehat Kementerian Kesehatan.
- 6) Menyediakan pelayanan kesehatan terkini sebagai rumah sakit pengampu pelayanan dengan menjamin mutu dan keselamatan pasien dengan indikator:
 - a. Tersedianya pelayanan stroke dengan tingkat Strata Madya.
 - b. Tersedianya pelayanan kardiovaskuler dengan tingkat Strata Madya.

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

5.1 Strategi

Untuk mencapai tujuan dan sasaran di dalam Rencana Strategis (Renstra) diperlukan strategi. Strategi adalah langkah-langkah berisikan program-program indikatif untuk mewujudkan visi dan misi. Strategi untuk mencapai visi dan misi RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie dihasilkan dari posisi Strategis hasil analisa lingkungan yaitu S – O (Strengths – Opportunity) yang mengarah pada kekuatan atau keunggulan untuk meraih peluang dan tantangan yang ada.

Rumusan strategi merupakan pernyataan yang menjelaskan bagaimana sasaran akan dicapai, yang selanjutnya diperjelas dengan serangkaian kebijakan. Kebijakan diambil sebagai arah dalam menentukan bentuk konfigurasi program kegiatan untuk mencapai tujuan. Kebijakan dapat bersifat internal, yaitu kebijakan dalam mengelola pelaksanaan program-program pembangunan maupun bersifat eksternal yaitu kebijakan dalam rangka mengatur, mendorong dan memfasilitasi kegiatan masyarakat.

Dari analisa lingkungan strategis yang telah dilakukan maka dapat dijabarkan strategi yang ditempuh oleh RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie adalah:

1. Mendayagunakan fasilitas yang memadai dan canggih sesuai dengan perkembangan teknologi dan kebutuhan pelayanan (Pelayanan Kanker, Jantung, Stroke Uro-nefro dan KIA);
2. Mendayagunakan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie yang terakreditasi tingkat Paripurna dalam kegiatan pelayanan sehingga menjadi pilihan utama masyarakat;
3. Mempertahankan kualitas pelayanan sehingga kerja sama dengan pihak ketiga terkait pembiayaan dapat tetap berlangsung;
4. Mempertahankan Status RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dengan status penuh;
5. Mendayagunakan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie sebagai rumah sakit pendidikan satelit bagi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura dan wahana pembelajaran.

5.2 Arah Kebijakan

Kebijakan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie merupakan arah/tindakan berupa ketentuan-ketentuan, peraturan yang dijadikan petunjuk pelaksanaan bagi setiap kegiatan yang sesuai dengan tujuan dan sasaran yang akan dicapai sampai akhir tahun 2024. Kebijakan yang akan ditempuh oleh RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak, dirumuskan sebagai berikut:

1. Penguatan jejaring pengampuan pelayanan dalam mendukung program prioritas transformasi pelayanan rujukan;
2. Peningkatan mutu yang berorientasi pada keselamatan pasien melalui standar akreditasi;
3. Peningkatan kualitas pelayanan dan kualitas SDM kesehatan rujukan melalui mutu pelayanan, sistem informasi dan sarana prasarana penunjang;
4. Penguatan tata kelola rumah sakit yang bermutu dan profesional;
5. Penjajakan kerjasama dan penandatangan MoU dengan berbagai stakeholders dan institusi pendidikan terkait pendidikan, pelatihan dan penelitian.

Berikut tabel Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Arah Kebijakan pada Tabel V.1, sebagai berikut:

Tabel V.1
Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan
RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie

VISI: "PONTIANAK KOTA KHATULISTIWA BERWAWASAN LINGKUNGAN, CERDAS DAN BERMARTABAT"				
Misi ke - 1: MEWUJUDKAN KUALITAS SUMBER DAYA MANUSIA YANG SEHAT, CERDAS DAN BERBUDAYA				
NO	TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
1	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya akses dan mutu kesehatan masyarakat	Mendayagunakan SDM yang terampil serta fasilitas yang memadai dan canggih sesuai dengan perkembangan teknologi dan kebutuhan pelayanan (Pelayanan Kanker, Jantung, Stroke Uro-nefro dan KIA)	Penguatan jejaring pengampuan pelayanan dalam mendukung program prioritas transformasi pelayanan rujukan
			Mendayagunakan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie yang terakreditasi tingkat Paripurna dalam kegiatan pelayanan sehingga menjadi pilihan utama masyarakat	Peningkatan mutu yang berorientasi pada keselamatan pasien melalui standar akreditasi
			Memberikan reward kepada pegawai untuk meningkatkan motivasi kerja dan mempertahankan kualitas pelayanan sehingga kerja sama dengan pihak ketiga terkait pembiayaan dapat tetap berlangsung	Peningkatan kualitas pelayanan dan kualitas SDM kesehatan rujukan melalui mutu pelayanan, sistem informasi dan sarana prasarana penunjang

			Mempertahankan Status RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dengan status penuh sehingga dapat mengelola pendapatan rumah sakit dalam rangka peningkatan pelayanan.	Penguatan tata kelola rumah sakit yang bermutu dan profesional
			Mendayagunakan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie sebagai rumah sakit pendidikan satelit bagi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura dan wahana pembelajaran.	Penjajakan kerjasama dan penandatangan MoU dengan berbagai stakeholders dan institusi pendidikan terkait pendidikan, pelatihan dan penelitian

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Dengan mengacu pada tujuan, sasaran, dan strategi untuk mewujudkan sasaran organisasi dengan indikator sasaran sebagai tolok ukur keberhasilannya, maka RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak menetapkan Rencana Program dan Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif untuk pelaksanaan program Kesehatan kurun waktu Tahun 2021 – 2024. Berikut Program, Kegiatan, Sub. Kegiatan beserta Indikator Kinerja Tahun 2021-2024 sesuai Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 Tentang hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah, yaitu sebagai berikut:

6.1 Program, Kegiatan, Sub.Kegiatan beserta Indikator Kinerja RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Indikator Kinerja Program beserta Target di Tahun 2024 yaitu:

- a. Persentase Capaian SPM Rumah Sakit sebesar 85%.

Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat. memiliki beberapa kegiatan, diantaranya:

- 1.1 Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota.

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2024, yaitu:

- a) Persentase fasilitas kesehatan pemerintah sesuai standar sebesar 100%;
- b) Persentase fasilitas kesehatan Pemerintah UPTD/ UPK yang memiliki obat, BMHP, dan Alkes sesuai standar sebesar 100%.

- 1.2 Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2024, yaitu:

- a) Persentase Pemanfaatan Tempat Tidur Yang Tersedia / BOR (Bed Occupancy Ratio) sebesar 80%;

b) Rata-Rata Lamanya Pasien Dirawat / AVLOS (Average Length of Stay) sebesar 6 Hari.

1.3 Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi.

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2024, yaitu:

a) Persentase FKTP dan FKRTL yang melaksanakan Sistem Informasi Kesehatan sebesar 80%.

2. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota

Indikator Kinerja Program beserta Target di Tahun 2024 yaitu:

- a. Persentase tingkat Kepuasan Bidang/Bagian terhadap pelayanan Kesekretariatan sebesar 80%.
- b. Persentase Indikator Kinerja Keuangan Rumah Sakit sebesar 80%;
- c. Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebesar 80%;
- d. Hasil Penilaian Role Model Pelayanan Publik berkategori baik;
- e. Hasil Penilaian Wilayah Bebas Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih Melayani (WBK / WBBM) sebesar 85%.

Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota, memiliki beberapa Kegiatan, diantaranya :

2.1 Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2024, yaitu:

a) Jumlah dokumen/laporan perencanaan, penganggaran dan Evaluasi kinerja perangkat daerah sebanyak 10 Dokumen.

2.2 Administrasi Keuangan Perangkat Daerah

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2024, yaitu:

a) Jangka waktu penyelenggaraan administrasi keuangan perangkat daerah selama 12 Bulan.

2.3 Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2024, yaitu:

a) Persentase SDM Yang Mendapat Pelatihan Minimal 20 Jam Pertahun sebesar 60%.

2.4 Administrasi Umum Perangkat Daerah

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2024, yaitu:

a) Jangka waktu penyelenggaraan administrasi umum perangkat daerah selama 12 Bulan.

2.5 Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2024, yaitu:

- a) Jumlah Unit pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah sebanyak 6 unit.

2.6 Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2024, yaitu:

- a) Jangka Waktu penyediaan jasa penunjang urusan pemerintahan daerah selama 12 bulan

2.7 Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2024, yaitu:

- b) Jumlah barang milik daerah penunjang urusan pemerintahan daerah yang dipelihara sebanyak 48 unit.
- c) Jumlah barang milik daerah penunjang urusan pemerintahan daerah yang dipelihara sebanyak 6 unit.

Berikut Tabel Rencana Program dan Kegiatan, Indikator Kinerja serta Pendanaan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Pontianak, sebagai berikut :

Tabel. VI.1
Rencana Program, Kegiatan, dan Pendanaan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Pontianak
Tahun 2021-2024

Tujuan	Sasaran	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan. Sasaran. Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2019)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi	
					2021		2022		2023		2024		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra				
					Target	Rp (juta)	Target	Rp (juta)	Target	Rp (juta)	Target	Rp (juta)	Target	Rp (juta)			
1	3	4	5	6	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya akses dan mutu kesehatan masyarakat		1. Angka Harapan Hidup	72.82 Tahun	N/A		N/A		73.36 Tahun			73.54 Tahun		73.54 Tahun		Dinas Kesehatan	Pontianak
			2. Angka Stunting Balita	17.04%	N/A		N/A		16.00%		14.00%		14.00%		Dinas Kesehatan	Pontianak	
			1. Angka Kematian ibu	49.66 per 100.000 KH	N/A		N/A		175.62 per 100.000 KH		158.06 per 100.000 KH		158.06 per 100.000 KH		Dinas Kesehatan	Pontianak	
			2. Angka Kematian Bayi	2.48 per 1.000 KH	N/A		N/A		2.23 per 1000 KH		2 per 1000 KH		2 per 1000 KH		Dinas Kesehatan		
			3. Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	100%	N/A		N/A		100%		100%		100%		Dinas Kesehatan		
			4. Prevalensi Penderita Hipertensi di Kota Pontianak	32.80%	N/A		N/A		0.08%		0.06%		0.06%		Dinas Kesehatan		
			5. Angka wasting Balita	21.54%	N/A		N/A		7.30%		7.00%		7.00%		Dinas Kesehatan		
			6. Fasyankes Pemerintah yang Terakreditasi	N/A	N/A		N/A		100%		100%		100%		Dinas Kesehatan		

Tujuan	Sasaran	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan. Sasaran. Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2019)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi	
					2021		2022		2023		2024		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra				
					Target	Rp (juta)	Target	Rp (juta)	Target	Rp (juta)	Target	Rp (juta)	Target	Rp (juta)			
1	3	4	5	6	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya akses dan mutu kesehatan masyarakat	1) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1. Persentase Capaian SPM Rumah Sakit	68%	N/A	33.729.189.762	75%	84.537.619.987	80%	92.943.758.838	85%	110.989.155.845	85%	110.989.155.845	RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Pontianak	
		1.1) Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota	Persentase fasilitas kesehatan pemerintah sesuai standar	100%	100%	30.867.064.945	100%	3.190.981.187	100%	3.589.086.000	100%	12.739.729.500	100%	12.739.729.500	RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Pontianak	
			Persentase Fasilitas Kesehatan Pemerintah UPTD/UPK yang memiliki obat, BMHP, dan Alkes sesuai standar	100%	100%		100%		100%								
		1) Rehabilitasi dan pemeliharaan RS (RSUD Sultan Syarif Mohammad Al Kadrie)	1) Jumlah sarana prasarana yang dilakukan rehabilitasi	2) Jumlah sarana prasarana yang dilakukan pemeliharaan	0 unit	0 unit	1.132.583.200	1 unit	1.135.605.187	1 unit	2.315.250.000	2 unit	6.431.012.500	2 unit	6.431.012.500	RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Pontianak
					4 unit	4 unit		4 unit		4 unit		5 unit		5 unit			
2) Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan (RSUD Sultan Syarif Mohammad Al Kadrie)	Jumlah Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3 Unit	3 Unit	20.927.468.700	1 Unit	1 Unit	1 Unit	1 Unit	1 Unit	1 Unit	1 Unit	1 Unit	1 Unit	RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Pontianak		
3) Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan (RSUD Sultan Syarif Mohammad Al Kadrie)	Jumlah pengadaan prasarana penunjang Rumah Sakit	1 Unit	1 Unit		1 Unit	1.975.376.000	1 Unit	1.186.336.000	1 Unit	1.212.992.000	1 Unit	1.212.992.000	1 Unit	1.212.992.000	RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Pontianak	

Tujuan	Sasaran	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan. Sasaran. Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2019)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi
					2021		2022		2023		2024		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
					Target	Rp (juta)	Target	Rp (juta)	Target	Rp (juta)	Target	Rp (juta)	Target	Rp (juta)		
1	3	4	5	6	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
		4) Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Jumlah jenis peralatan kesehatan Rumah Sakit	30 jenis	30 jenis	6.236.468.885	50 jenis	10.000.000	70 jenis	10.500.000	80 jenis	5.011.025.000	80 jenis	5.011.025.000	RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Pontianak
		5) Pengadaan Obat. Vaksin RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Jumlah ketersediaan jenis obat		0 Jenis		30 Jenis	30.000.000	40 Jenis	33.000.000	50 Jenis	36.300.000	50 Jenis	36.300.000	RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Pontianak
		6) Pengadaan Bahan Habis Pakai RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Jumlah ketersediaan jenis bahan habis pakai RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie		6 Jenis	2.570.544.160	6 Jenis	40.000.000	6 Jenis	44.000.000	6 Jenis	48.400.000	6 Jenis	48.400.000	RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Pontianak
		1.2) Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Pemanfaatan Tempat Tidur Yang Tersedia / BOR (Bed Occupancy Ratio)	77.9%	N/A	2.817.574.509	70%	81.313.240.400	75%	89.308.107.280	80%	98.198.204.232	80%	98.198.204.232	RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Pontianak
			Rata-Rata Lamanya Pasien Dirawat / AVLOS (Average Length of Stay)	5.31 Hari	N/A		6 Hari		6 Hari		6 Hari		6 Hari			
		1) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat RSUD Sultan Syarif Moehamad Al-Kadrie	Jumlah tenaga harian lepas pengolah makanan	8 Orang	8 Orang	1.102.466.759	8 Orang	361.707.200	8 Orang	397.877.920	8 Orang	437.665.712	8 Orang	437.665.712	RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Pontianak
			Persentase ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90%	≥ 90%		≥ 90%		≥ 90%		≥ 90%					
		2) Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan RSUD Sultan Syarif Moehamad Al-	Persentase tersedianya bahan pendukung penyuluhan kesehatan di RSUD Sultan Syarif Mohamad Al Kadrie	100%	100%	178.473.720	100%	100.000.000	100%	110.000.000	100%	121.000.000	100%	121.000.000	RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Pontianak

Tujuan	Sasaran	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan. Sasaran. Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2019)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi	
					2021		2022		2023		2024		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra				
					Target	Rp (juta)	Target	Rp (juta)	Target	Rp (juta)	Target	Rp (juta)	Target	Rp (juta)			
1	3	4	5	6	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
		Kadrie	Jumlah kerjasama dengan mass media	4 Media Massa	5 Media Massa		5 Media Massa		5 Media Massa		5 Media Massa		5 Media Massa				
		3) Operasional Pelayanan Rumah Sakit RSUD Sultan Syarif Moehamad Al-Kadrie	Persentase kebutuhan operasional pelayanan RSUD Sultan Syarif Moehamad Alkadrie	100%	100%		100%	80.549.700.000	100%	88.604.670.000	100%	97.465.137.000	100%	97.465.137.000	RSUD Sultan Syarif Moehamad Alkadrie	Pontianak	
		4) Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota RSUD Sultan Syarif Moehamad Al-Kadrie	Jumlah standar pelayanan dan SOP yang disusun dan dilakukan review	200 SP dan SOP	200 SP dan SOP	1.536.634.030	200 SP dan SOP	301.833.200	200 SP dan SOP	195.559.360	200 SP dan SOP	174.401.520	200 SP dan SOP	174.401.520	RSUD Sultan Syarif Moehamad Alkadrie	Pontianak	
		1.3) Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Persentase FKTP dan FKRTL yang melaksanakan Sistem Informasi Kesehatan	80%	80%	44.550.308	80%	33.398.400	80%	46.565.558	80%	51.222.113	80%	51.222.113	RSUD Sultan Syarif Moehamad Alkadrie	Pontianak	
		1) Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan (RSUD Sultan Syarif Moehamad Alkadrie)	Jumlah Dokumen Profil RSUD Kota Pontianak	1 Dokumen	1 Dokumen	7.811.333	1 Dokumen		1 Dokumen	9.827.318	1 Dokumen	10.810.049	1 Dokumen	10.810.049	RSUD Sultan Syarif Moehamad Alkadrie	Pontianak	
		2) Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan (RSUD Sultan Syarif Moehamad Al Kadrie)	Jumlah aplikasi sistem informasi dan manajemen RSUD Sultan Syarif Moehamad Al Kadrie yang dikelola	2 Aplikasi	2 Aplikasi	36.738.975	3 Aplikasi	33.398.400	3 Aplikasi	36.738.240	3 Aplikasi	40.412.064	3 Aplikasi	40.412.064	RSUD Sultan Syarif Moehamad Alkadrie	Pontianak	
		PROGRAM RUTIN															
		Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase tingkat Kepuasan Bidang/Bagian terhadap pelayanan Kesekretariatan	80%	80%	15.645.838.313	80%	20.659.161.257	80%	23.780.731.981	80%	26.761.712.007	80%	26.761.712.007	RSUD Sultan Syarif Moehamad Alkadrie	Pontianak	

Tujuan	Sasaran	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan. Sasaran. Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2019)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi
					2021		2022		2023		2024		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
					Target	Rp (juta)	Target	Rp (juta)	Target	Rp (juta)	Target	Rp (juta)	Target	Rp (juta)		
1	3	4	5	6	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
		Kabupaten/Kota	Persentase Indikator Kinerja Keuangan Rumah Sakit	N/A	N/A		80%		80%		80%		80%			
			Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	82.38%	N/A		80%		80%		80%		80%			
			Hasil Penilaian Role Model Pelayanan Publik	N/A	N/A		Baik		Baik		Baik		Baik			
			Hasil Penilaian Wilayah Bebas Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih Melayani (WBK / WBBM)	N/A	N/A		85%		85%		85%		85%			
		1.1)Perencanaan. Penganggaran. dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah dokumen/laporan perencanaan, penganggaran dan Evaluasi kinerja perangkat daerah	10 Dokumen	10 Dokumen	122.135.055	10 Dokumen	195.213.465	10 Dokumen	270.390.159	10 Dokumen	297.429.174	10 Dokumen	297.429.174	RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Pontianak
		1) Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah dokumen perencanaan perangkat daerah yang disusun	7 Dokumen	7 Dokumen	53.636.726	3 Dokumen	65.100.000	3 Dokumen	71.610.000	3 Dokumen	78.771.000	3 Dokumen	78.771.000	RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Pontianak
		2) Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah laporan evaluasi kinerja perangkat daerah	3 Laporan	3 Laporan	68.498.329	2 Laporan	130.113.465	2 Laporan	198.780.159	2 Laporan	218.658.174	2 Laporan	218.658.174	RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Pontianak
		1.2) Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jangka waktu penyelenggaraan administrasi keuangan perangkat daerah	12 Bulan	12 Bulan	7.162.362.564	12 Bulan	12.723.999.812	12 Bulan	14.996.399.050	12 Bulan	17.098.945.777	12 Bulan	17.098.945.777	RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Pontianak
		1) Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Jangka waktu Pelaksanaan Akuntansi SKPD	12 Bulan	12 Bulan	6.205.963.068	12 Bulan	296.129.062	12 Bulan	325.741.968	12 Bulan	358.316.165	12 Bulan	358.316.165	RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Pontianak

Tujuan	Sasaran	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan. Sasaran. Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2019)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi
					2021		2022		2023		2024		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
					Target	Rp (juta)	Target	Rp (juta)	Target	Rp (juta)	Target	Rp (juta)	Target	Rp (juta)		
1	3	4	5	6	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
		2) Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD	28 Laporan	28 Laporan	65.196.032	28 Laporan	95.975.000	28 Laporan	105.572.500	28 Laporan	116.129.750	28 Laporan	116.129.750	RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Pontianak
		4) Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Jangka waktu penyediaan administrasi pelaksanaan tugas ASN	12 Bulan	12 Bulan	891.203.464	12 Bulan	12.331.895.750	12 Bulan	14.565.084.582	12 Bulan	16.624.499.862	100%	16.624.499.862	RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Pontianak
		1.3) Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase SDM Yang Mendapat Pelatihan Minimal 20 Jam Pertahun	39%	N/A	-	50%	-	55%	-	60%	-	60%	-	RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Pontianak
		1) Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai yang Mengikuti Diklat/Sosialisasi/Bimtek	N/A			300		330		360		360	RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie		
		1.4) Administrasi Umum Perangkat Daerah	Jangka waktu penyelenggaraan administrasi umum perangkat daerah	12 Bulan	12 Bulan	2.029.278.714	12 Bulan	2.378.621.004	12 Bulan	2.616.483.099	12 Bulan	2.878.131.415	12 Bulan	2.878.131.415	RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Pontianak
		2) Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah unit peralatan dan perlengkapan kantor yang disediakan	15 Unit	16 Unit	442.951.000	17 Unit	294.597.754	18 Unit	324.057.529	19 Unit	356.463.282	19 Unit	356.463.282	RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Pontianak
		3) Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jangka waktu penyediaan barang cetak dan penggandaan	12 Bulan	12 Bulan	346.033.675	12 Bulan	44.000.000	12 Bulan	48.400.000	12 Bulan	53.240.000	12 Bulan	53.240.000	RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Pontianak
		4) Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan	Jangka waktu penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	12 Bulan	12 Bulan	110.676.047	12 Bulan	236.967.500	12 Bulan	260.664.250	12 Bulan	286.730.675	12 Bulan	286.730.675	RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Pontianak

Tujuan	Sasaran	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan. Sasaran. Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2019)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi	
					2021		2022		2023		2024		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra				
					Target	Rp (juta)	Target	Rp (juta)	Target	Rp (juta)	Target	Rp (juta)	Target	Rp (juta)			
1	3	4	5	6	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
		Kantor															
		6) Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jangka waktu penyediaan bahan logistik kantor	12 Bulan	12 Bulan	1.053.587.992	12 Bulan	1.369.227.750	12 Bulan	1.506.150.520	12 Bulan	1.656.765.578	100%	1.656.765.578	RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Pontianak	
		7) Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jangka waktu rapat koordinasi dan konsultasi SKPD yang diselenggarakan	12 Bulan	12 Bulan	76.030.000	12 Bulan	433.828.000	12 Bulan	477.210.800	12 Bulan	524.931.880	100%	524.931.880	RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Pontianak	
		1.5)Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jumlah Unit pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	6 Unit	6 Unit	271.420.000	6 Unit	1.882.562.000	6 Unit	2.070.818.200	6 Unit	2.277.900.020	6 Unit	2.277.900.020	RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Pontianak	
		2) Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah unit pengadaan kendaraan dinas operasional atau lapangan	3 Unit	3 Unit	271.420.000	6 Unit	1.882.562.000	9 Unit	2.070.818.200	10 Unit	2.277.900.020	10 Unit	2.277.900.020	RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Pontianak	
		1.6)Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jangka Waktu penyediaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah	12 Bulan	12 Bulan	4.585.949.818	12 Bulan	2.878.764.976	12 Bulan	3.166.641.473	12 Bulan	3.483.305.621	12 Bulan	3.483.305.621	RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Pontianak	
		1) Penyediaan Jasa Komunikasi. Sumber Daya Air dan Listrik	Jangka waktu penyediaan jasa layanan internet, telepon, air dan listrik	12 Bulan	12 Bulan	1.737.999.978	12 Bulan	2.878.764.976	12 Bulan	3.166.641.473	12 Bulan	3.483.305.621	12 Bulan	3.483.305.621	RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Pontianak	
		2) Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jangka waktu penyediaan jasa pelayanan umum kantor	12 Bulan	12 Bulan	2.847.949.840	12 Bulan		12 Bulan		12 Bulan		12 Bulan		RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Pontianak	
		1.7)Pemeliharaan Barang Milik Daerah	Jumlah barang milik daerah penunjang urusan	3 Unit	48 Unit	1.474.692.162	48 Unit	600.000.000	48 Unit	660.000.000	48 Unit	726.000.000	48 Unit	726.000.000	RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Pontianak	

Tujuan	Sasaran	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan. Sasaran. Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2019)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi
					2021		2022		2023		2024		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra			
					Target	Rp (juta)	Target	Rp (juta)	Target	Rp (juta)	Target	Rp (juta)	Target	Rp (juta)		
1	3	4	5	6	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
		Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	pemerintahan daerah yang dipelihara												Mohamad Alkadrie	
		2) Penyediaan Jasa Pemeliharaan. Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas jabatan yang dipelihara	2 Unit	46 Unit	1.474.692.162	46 Unit	600.000.000	46 Unit	660.000.000	46 Unit	726.000.000	46 Unit	726.000.000	RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie	Pontianak
		TOTAL				49.375.028.075		105.196.781.244		116.724.490.819		137.750.867.852		137.750.867.852		

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Indikator Kinerja RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak yang mendukung Rencana Strategi Dinas Kesehatan Kota Pontianak serta visi, misi, tujuan dan sasaran RPJMD Kota Pontianak Tahun 2021 - 2024 adalah sebagai berikut :

Misi I : Mewujudkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang Sehat, Cerdas, dan Berbudaya

Tujuan : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat

Indikator Tujuan:

- 1) Angka Harapan Hidup.
- 2) Angka Stunting Balita.

Sasaran : Meningkatnya Akses dan Mutu Kesehatan Masyarakat

Indikator Sasaran :

Indikator Sasaran 1 : Angka Kematian Ibu.

Indikator Sasaran 2 : Angka Kematian Bayi.

Indikator Sasaran 3 : Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar

Indikator Sasaran 4 : Prevalensi Penderita Hipertensi di Kota Pontianak

Indikator Sasaran 5 : Angka Wasting Balita

Indikator Sasaran 6 : Fasyankes Pemerintah yang terakreditasi

Program 1 : Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Indikator Program :

- a. Persentase Capaian SPM Rumah Sakit

Program 2 : Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota

Indikator Program :

- a. Persentase tingkat Kepuasan Bidang/Bagian terhadap pelayanan Kesekretariatan;
- b. Persentase Indikator Kinerja Keuangan Rumah Sakit;
- c. Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM);
- d. Hasil Penilaian Role Model Pelayanan Publik;
- e. Hasil Penilaian Wilayah Bebas Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih Melayani (WBK/WBBM).

Indikator Kinerja Program RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak yang mengacu pada Tujuan dan Sasaran Rencana Strategis Dinas Kesehatan serta RPJMD ditampilkan dalam Tabel VII.1 sebagai berikut:

Tabel VII.1
Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

INDIKATOR SASARAN/ PROGRAM	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPJMD (Tahun 2021)	TARGET KINERJA SASARAN/PROGRAM TAHUN KE-		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD (Tahun 2024)
		2023	2024	
INDIKATOR SASARAN:				
1. Angka Kematian ibu	53,30 per 100.000 KH	175,62 per 100.000 KH	158,06 per 100.000 KH	158,06 per 100.000 KH
2. Angka Kematian Bayi	1,14 per 1.000 KH	2,23 per 1000 KH	2 per 1000 KH	2 per 1000 KH
3. Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (SPM)	102%	100%	100%	100%
4. Prevalensi Penderita Hipertensi di Kota Pontianak	0,06%	0,08%	0,06%	0,06%
5. Angka wasting Balita	2,37%	7,3%	7%	7%
6. Fasyankes Pemerintah yang Terakreditasi	N/A	100%	100%	100%
INDIKATOR PROGRAM:				
1. Persentase Capaian SPM Rumah Sakit	75,28%	80%	85%	85%
2. Persentase Indikator Kinerja Keuangan Rumah Sakit	N/A	80%	80%	80%
3. Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	82,9%	80%	80%	80%
4. Hasil Penilaian Role Model Pelayanan Publik	N/A	Kategori Baik	Kategori Baik	Kategori Baik
5. Hasil Penilaian Wilayah Bebas Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih Melayani (WBK/WBBM)	80,12	85%	85%	85%

BAB VIII

PENUTUP

Renstra RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Tahun 2020-2024 ini digunakan sebagai pemberi arah perencanaan lima tahunan untuk mencapai rumah sakit yang bermutu sekaligus sebagai langkah antisipatif terhadap segala perkembangan dan perubahan yang terjadi. RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) yang kedudukannya berada dibawah Dinas Kesehatan Kota Pontianak menjadi salah satu partisipan dalam upaya mewujudkan pencapaian visi, misi, target indikator tujuan, sasaran, program dan kegiatan yang sudah disusun pada Renstra Dinas Kesehatan Kota Pontianak tahun 2020-2024 maupun RPJMD Kota Pontianak tahun 2020-2024.

Dengan tersusunnya Renstra ini diharapkan dapat digunakan sebagai pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) dan RKA serta sebagai bahan penyusunan rancangan RKPD. Selain itu Renstra juga menjadi pedoman pengendalian dan evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan yang dilakukan di RSUD RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie.

Disadari bahwa dalam penyusunan Renstra tahun 2020-2024 ini masih memiliki kekurangan yang memungkinkan perlu dilakukan perbaikan. Apabila dikemudian hari terdapat hal yang perlu dilakukan perubahan berdasarkan hasil evaluasi, maka tidak menutup kemungkinan review Renstra dapat dilakukan.

Untuk terlaksananya Renstra perlu mendapat dukungan dan partisipasi dari seluruh pegawai RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie serta Pemerintah Kota Pontianak. Kepada semua pihak yang telah terlibat dalam penyusunan dan Renstra ini diucapkan terima kasih.

**DIREKTUR UPT RSUD
SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE
KOTA PONTIANAK**



dr. Eva Nurfaridah, Sp. THT-KL
Pembina Utama Muda / IV C
NIP. 19740527 200212 2 001



Kepuasan anda Prioritas kami