

**RENSTRA**  
**(Rencana Strategis)**  
**PERUBAHAN**  
**RSUD Bayu Asih**  
**2018 - 2023**



**Rumah Sakit Umum Daerah**  
**Bayu Asih - PPK BLUD**

Jl. Veteran No. 39 Kabupaten Purwakarta

Telp. 0264-200100 Fax. 0264-202215

e-mail : [rsud.bayuasih@gmail.com](mailto:rsud.bayuasih@gmail.com)

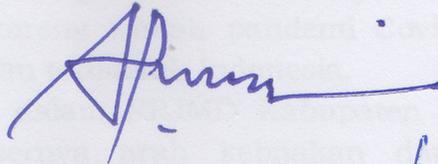
<http://www.rsudbayuasih.org>

**LEMBAR PENGESAHAN  
DEWAN PENGAWAS**

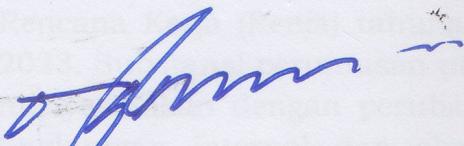
TENTANG

**RENCANA STRATEGIS PERUBAHAN 2018-2023  
RSUD BAYU ASIH KABUPATEN PURWAKARTA  
PURWAKARTA, 8 DESEMBER 2020**

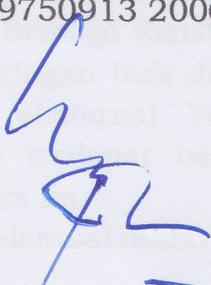
KETUA



Drs. H. IYUS PERMANA., MM  
Nip. : 19620519 198903 1 011



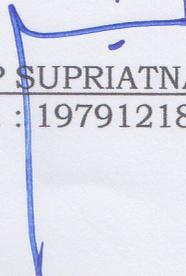
dr. H. DENI DARMAWAN., MARS  
Nip. : 19750913 200604 1 008



Ir. H. NURHIDAYAT., MM  
Nip. : 19640515 199203 1 008



NORMAN NUGRAHA., S.Si., MM  
Nip. : 19830017 200604 1 009



H. ASEP SUPRIATNA., S.Ip., A.An., MM  
Nip. : 19791218 200501 1 008

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,

Puji syukur alhamdulillah kami panjatkan kepada Allah SWT atas nikmat sehat sehingga penyusunan Rencana Strategis Perubahan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2018-2023 ini dapat diselesaikan.

Rencana Strategis (Renstra) Perubahan RSUD Bayu Asih 2018-2023 ini disusun sebagai koreksi terhadap Renstra RSUD Bayu Asih 2018-2023 yang sebelumnya dikarenakan adanya perubahan dalam sasaran, kebijakan dan program Bupati Purwakarta sebagaimana tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Purwakarta 2018-2023 Perubahan. Adanya perubahan RPJMD tersebut merupakan tuntutan sesuai intruksi Presiden Republik Indonesia kepada seluruh pemerintah daerah agar melakukan *refocusing* dan *reallocation* program dan anggaran karena wabah pandemi Covid-19 yang melanda seluruh negara di dunia dan termasuk Indonesia.

Adanya perubahan dalam RPJMD Kabupaten tersebut tentu saja berdampak pada bergesernya arah kebijakan dan program-program strategis yang harus diikuti oleh perubahan Renstra perangkat daerah. RSUD Bayu Asih sebagai salah satu perangkat daerah Kabupaten Purwakarta merespon dengan melakukan penyesuaian program dan kegiatan sehingga tetap sejalan dengan RPJMD perubahan tersebut. Renstra RSUD Bayu Asih ini akan menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) tahunan selama 5 tahun ke depan sampai tahun 2023. Substansi perumusan program dan kegiatan RSUD Bayu Asih selain menyesuaikan dengan perubahan RPJMD juga berdasarkan hasil kajian lingkungan internal dan eksternal sehingga dapat ditetapkan isu-isu strategis berkaitan dengan situasi dan kondisi terkini.

Semoga Renstra ini benar-benar bermanfaat bagi seluruh pemangku kepentingan baik di lingkungan internal RSUD Bayu Asih maupun pihak-pihak eksternal. Tak lupa kami sampaikan permohonan maaf apabila masih terdapat banyak kekurangan dan kesalahan dalam perumusan Renstra ini.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Purwakarta, 8 Desember 2020  
Direktur RSUD Bayu Asih Purwakarta

  
**dr. H. Agung Darwis Suriaatmadja, M. Kes**  
Pembina Tk. I/IV.b

NIP.1969022 2003121003

## DAFTAR ISI

Kata Pengantar .....	i
Daftar Isi .....	ii
Daftar Tabel .....	iv
Daftar Gambar .....	viii
Daftar Singkatan .....	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Landasan Hukum.....	4
1.3. Maksud dan Tujuan .....	7
1.4. Sistematika Penulisan .....	7
BAB II GAMBARAN PELAYANAN RSUD BAYU ASIH .....	9
2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi .....	9
2.1.1. Tugas Pokok .....	9
2.1.2. Fungsi .....	9
2.1.3. Struktur Organisasi.....	10
2.2. Sumber Daya .....	27
2.2.1. Sumber Daya Manusia (SDM).....	27
2.2.2. Sarana, Prasarana dan Peralatan Kesehatan .....	31
2.2.3. Unit Usaha .....	34
2.3. Kinerja Pelayanan .....	50
2.3.1. Capaian Kinerja Berdasarkan Target Renstra .....	50
2.3.2. Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) .....	51
2.3.3. Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan .....	59
2.4. Tantangan Dan Peluang Pengembangan .....	62
2.4.1. Tantangan Pengembangan Pelayanan.....	62
2.4.2. Peluang Pengembangan Pelayanan.....	66
2.4.3. Pengembangan Pelayanan Baru.....	68
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS.....	70
3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas Dan Fungsi .....	70
3.2. Telaah Visi, Misi dan Program Kepala Daerah Dan Wakil Kepala Daerah.. .....	75
3.3. Telaah Renstra Kementerian Kesehatan .....	77
3.4. Telaah RTRW Dan KLHS.....	80
3.5. Penentuan Isu-Isu Strategis .....	83

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN .....	86
BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN .....	88
BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN INDIKATIF .....	92
BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN .....	105
BAB VIII PENUTUP .....	106

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Jumlah SDM RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Berdasarkan Jenis Ketenagaan .....	28
Tabel 2.2 Data Aset Tanah dan Bangunan Fisik (Gedung) RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta.....	31
Tabel 2.3 Data Sarana dan Prasarana Rumah Sakit RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta.....	33
Tabel 2.5 Jumlah Kunjungan Dan Tindakan IGD RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018 .....	34
Tabel 2.6 Daftar 10 Diagnosa Terbanyak IGD RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2016.....	34
Tabel 2.7 Daftar 10 Diagnosa Terbanyak IGD RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2017.....	35
Tabel 2.8 Daftar 10 Diagnosa Terbanyak IGD RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2018.....	35
Tabel 2.9 Jumlah Kunjungan Dan Tindakan IRJ RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018 .....	36
Tabel 2.10 Daftar 10 Diagnosa Terbanyak IRJ RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2016.....	37
Tabel 2.11 Daftar 10 Diagnosa Terbanyak IRJ RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2017.....	37
Tabel 2.12 Daftar 10 Diagnosa Terbanyak IRJ RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2018.....	38
Tabel 2.13 Data Capaian IRNA RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018 .....	39
Tabel 2.14 Daftar 10 Diagnosa Terbanyak IRNA RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2016.....	39

Tabel 2.15 Daftar 10 Diagnosa Terbanyak IRNA RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2017.....	39
Tabel 2.16 Daftar 10 Diagnosa Terbanyak IRNA RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2018.....	40
Tabel 2.17 Data Jumlah Tindakan Operasi IBS RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018 .....	41
Tabel 2.18 Data Jumlah Tindakan Persalinan VK RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018 .....	41
Tabel 2.19 Data Jumlah Tindakan Hemodialisa RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018 .....	41
Tabel 2.20 Data Jumlah Tindakan Endoskopi dan Bronkhoskopi RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018.....	42
Tabel 2.21 Data Jumlah Tindakan Rehabilitasi Medik dan Kedokteran Fisik RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018 .....	42
Tabel 2.22 Data Jumlah Tindakan Diagnostik Neurologis RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018 .....	43
Tabel 2.23 Data Jumlah Tindakan Kardiologi RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018 .....	44
Tabel 2.24 Data Jumlah Tindakan Thallasemia dan Leukimia RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018.....	44
Tabel 2.25 Data Jumlah Pemeriksaan Patologi Klinik dan Mikrobiologi RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018 .....	45
Tabel 2.26 Data Jumlah Pemeriksaan Patologi Anatomi RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018 .....	45
Tabel 2.27 Data Jumlah Pelayanan Bank Darah RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018 .....	45

Tabel 2.28 Data Jumlah Pemeriksaan Radiologi RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018 .....	46
Tabel 2.29 Data Jumlah Pelayanan Farmasi Produk IFRS RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018.....	47
Tabel 2.30 Data Jumlah Pelayanan Farmasi Klinis RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018 .....	47
Tabel 2.31 Data Jumlah Pelayanan Gizi Produk RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018 .....	48
Tabel 2.32 Data Jumlah Pelayanan Gizi Klinis RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018 .....	48
Tabel 2.33 Data Jumlah Pelayanan Kamar Jenazah RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018 .....	48
Tabel 2.34 Data Jumlah Pelayanan Ambulance dan Kereta Jenazah RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018 .....	49
Tabel 2.37 Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2018-2019 .....	50
Tabel 2.38 Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2018.....	51
Tabel 2.39 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2019 Bersumber APBD .....	59
Tabel 2.40 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2019 Bersumber Pendapatan Operasional .....	59
Tabel 2.41 Data Target dan Realisasi Pendapatan Pelayanan RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2016-2018.....	60
Tabel 2.42 Data Dan Trend Piutang Pelayanan RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2018-2020 .....	61

Tabel 3.1 Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Pembangunan Daerah .....	70
Tabel 3.2 Telaah Visi, Misi dan Program Kepala Daerah Serta Wakil Kepala Daerah .....	75
Tabel 3.3 Telaah Rencana Strategis Kementerian Kesehatan .....	79
Tabel 3.4 Telaah Implikasi RTRW Dan KLHS RPJMD Kabupaten Purwakarta Terhadap RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta.....	81
Tabel 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan RSUD Bayu Asih.....	87
Tabel 5.1 Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta.....	88
Tabel 6.1 Rencana Program, Kegiatan, dan Pendanaan RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2018 – 2023 .....	94
Tabel 7.1 Indikator Kinerja RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD Kabupaten Purwakarta.....	105

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Struktur Organisasi Dan Tata Kerja (SOTK) RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta.....	26
---	----

## DAFTAR SINGKATAN

AKBID	: Akademi Kebidanan
AKPER	: Akademi Keperawatan
ASN	: Aparatur Sipil Negara
BMHP	: Bahan Medis Habis Pakai
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
CAT	: <i>Computer Assessment Test</i>
CBT	: <i>Computer Based Test</i>
COB	: <i>Coordination of Benefit</i>
DAK	: Dana Alokasi Khusus
DBHCHT	: Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau
DPA	: Dokumen Pelaksanaan Anggaran
EEG	: <i>Elektro-Ensefalo Grafi</i>
ENMG	: <i>Elektro-Neuro-Muskulo Grafi</i>
FKRTL	: Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
GERMAS	: Gerakan Masyarakat
HCU	: <i>High Care Unit</i>
IBS	: Instalasi Bedah Sentral
ICU	: Intensive Care Unit
IFRS	: Instalasi Farmasi Rumah Sakit
IGD	: Instalasi Gawat Darurat
IKK	: Indeks Kinerja Kunci
IKM	: Indeks Kepuasan Masyarakat
INA CBGs	: <i>Indonesia Case Based Groups</i>
IRJ	: Instalasi Rawat Jalan
IRK	: Instalasi Rawat Khusus
IRNA	: Instalasi Rawat Inap
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
KLHS	: Kajian Lingkungan Hidup Strategis
KSO	: Kerjasama Operasional
MCU	: <i>Medical Check-Up</i>
NHCU	: <i>Neurologi High Care Unit</i>
NICU	: <i>Neonatal Intensive Care Unit</i>
OJT	: <i>On Job Training</i>
PAK	: Penilaian Angka Kredit
PBI	: Penerima Bantuan Iuran
PBJ	: Pengadaan Barang dan Jasa

PICU	: <i>Pediatric Intensive Care Unit</i>
PMA	: Penanaman Modal Asing
PPK-BLUD	: Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah
RENJA	: Rencana Kerja
RENSTRA	: Rencana Strategis
RKA	: Rencana Kegiatan dan Anggaran
RKPD	: Rencana Kerja Pemerintah Daerah
RPJMD	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
RPJPD	: Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah
RPJPN	: Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional
RSB	: Rencana Strategi Bisnis
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
RTRW	: Rencana Tata Ruang dan Wilayah
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SDM	: Sumber Daya Manusia
SIMRS	: Sistem Informasi dan Manajemen Rumah Sakit
SJK	: Selisih Jaminan Kurang
SJSN	: Sistem Jaminan Sosial Nasional
SKP	: Satuan Kinerja Pegawai
SKPD	: Satuan Kerja Perangkat Daerah
SOTK	: Struktur Organisasi dan Tata Kerja
SPI	: Satuan Pemeriksa Internal
SPM	: Standar Pelayanan Minimal
TB DOTS	: <i>Tuberculosis Directed Observed Treatment Shortcourse</i>
TCD	: <i>Trans Cranial Doppler</i>
THT	: Telinga Hidung dan Tenggorokan
TKD	: Tunjangan Kinerja Daerah
TMO	: Tindakan Medis Operatif
TT	: Tempat Tidur
UHC	: <i>Universal Health Coverage</i>
UKP	: Upaya Kesehatan Perorangan
UPT	: Unit Pelaksana Teknis
VCT	: <i>Voluntary Consulting and Testing</i>

Tabel 2.35 Data Jumlah Pelayanan Pendidikan dan Pelatihan Internal Unit DIKLIT RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018 .....	35
Tabel 2.36 Data Jumlah Pelayanan Pendidikan dan Pelatihan Eksternal Unit DIKLIT RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018 .....	36

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. LATAR BELAKANG**

Rencana Strategis Perangkat Daerah merupakan salah satu dokumen Rencana Perangkat Daerah selain Rencana Kerja (Renja). Rencana Perangkat Daerah bersama-sama dengan Rencana Pembangunan Daerah yang terdiri dari RPJPD, RPJMD dan RKPD merupakan landasan dalam melakukan perencanaan pembangunan daerah. Ketentuan ini tertuang dalam Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah.

Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 tersebut lahir sebagai regulasi pelaksanaan terhadap Pasal 277 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sekaligus menggantikan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008.

Definisi Renstra secara regulasi dapat dilihat pada Pasal 1 Angka 29 Permendagri Nomor 86 tahun 2017 yang menyatakan bahwa Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat dengan Renstra Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun. Definisi Renstra Perangkat Daerah khususnya yang telah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) dapat dilihat pada Pasal 41 Ayat (1) Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Pengertian Renstra menurut regulasi ini adalah dokumen perencanaan 5 (lima) tahun yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis.

Muatan dalam Renstra Perangkat Daerah juga telah diatur dalam Pasal 13 Ayat (1) Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 yang menetapkan bahwa Renstra Perangkat Daerah memuat tujuan, sasaran, program dan kegiatan pembangunan dalam rangka

pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib dan atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap perangkat daerah yang disusun berpedoman kepada RPJMD dan bersifat indikatif.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bayu Asih merupakan salah satu perangkat daerah Kabupaten Purwakarta yang menjalankan tugas fungsi utama sebagai fasilitas pemberi pelayanan kesehatan khususnya Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) milik Pemerintah Kabupaten Purwakarta. RSUD Bayu Asih menjadi satu-satunya rumah sakit milik pemerintah dan telah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) sejak tahun 2010 dan pada tahun 2015 telah ditetapkan kelas rumah sakit sebagai Rumah Sakit Kelas B Non-Pendidikan oleh Kementerian Kesehatan.

Sehingga berdasarkan regulasi Pasal 13 Ayat (1) Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 tersebut diatas, maka penyusunan Renstra RSUD Bayu Asih harus berpedoman pada RPJMD Kabupaten Purwakarta. Secara substansial RSUD Bayu Asih yang merupakan salah satu perangkat daerah Pemerintah Kabupaten Purwakarta harus ikut berkontribusi dalam mewujudkan visi dan misi Pemerintah Kabupaten Purwakarta. Sehingga materi Renstra yang disusun oleh RSUD Bayu Asih merupakan upaya penjabaran terhadap visi, misi, kebijakan dan strategi yang akan ditempuh oleh Pemerintah Kabupaten Purwakarta sebagaimana tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Purwakarta sebagaimana tertuang dalam Peraturan Daerah Nomor 01 Tahun 2019 tentang RPJMD Kabupaten Purwakarta Tahun 2018-2023.

Renstra RSUD Bayu Asih tahun 2018-2023 disusun dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan wajib bidang kesehatan. Penyusunannya berpedoman dan memperhatikan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Pemerintah Kabupaten Purwakarta dan perubahannya, serta memperhatikan Renstra Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020-2024 dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RJPNM) tahun 2020-2025.

Penyusunan RPJMD Kabupaten Purwakarta 2018-2023 dilaksanakan dalam rangka penyelarasan kebijakan nasional, maka diperlukan penyusunan Renstra RSUD Bayu Asih sebagai bentuk penjabaran RPJMD tersebut. Ruang lingkup Renstra RSUD Bayu Asih yang disusun memuat program dan kegiatan tahun 2018-2023 sesuai dengan RPJMD Kabupaten Purwakarta.

Renstra RSUD Bayu Asih disusun dengan tahapan penyusunan sebagai berikut; persiapan penyusunan; penyusunan rancangan awal; penyusunan rancangan; pelaksanaan forum perangkat daerah atau lintas perangkat daerah; perumusan rancangan akhir dan penetapan oleh Bupati Purwakarta.

Pertimbangan-pertimbangan utama yang menjadi latar belakang penyusunan Renstra RSUD Bayu Asih ini adalah sebagai berikut:

1. Adanya Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Purwakarta Tahun 2018-2023 yang merupakan arah Pembangunan yang ingin dicapai Daerah dalam kurun waktu masa bakti Bupati Purwakarta yang disusun berdasarkan Visi, Misi dan Program Purwakarta Istimewa.
2. Berlakunya Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dan Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 beserta perubahannya yaitu Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Susunan Organisasi Perangkat Daerah, yang substansinya membahas mengenai RSUD sebagai UPT Dinas Kesehatan tentunya perubahan kewenangan ini pada prinsipnya diperlukan kesiapan secara keseluruhan baik pada aspek Kelembagaan, Regulasi, Sumber Daya Manusia, Sarana Prasarana beserta perangkat pendukungnya sehingga dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.
3. Rencana Strategis RSUD Bayu Asih Perubahan tahun 2018-2023 ini adalah suatu kebutuhan guna dipakai sebagai pemberi arah dan cara mencapai RSUD Bayu Asih yang bermutu dalam kurun waktu 5 tahun ke depan.
4. Rencana Strategis RSUD Bayu Asih Perubahan tahun 2018-2023 ini disusun berlandaskan pada landasan idiil dan landasan hukum yang terkait dengan pelayanan kesehatan RSUD Bayu Asih.

Dokumen Renstra RSUD Bayu Asih juga tidak dapat berdiri sendiri karena adanya keterkaitan antara Renstra RSUD Bayu Asih dengan beberapa dokumen perencanaan lainnya yang dijabarkan sebagai berikut:

- a. Hubungan Renstra dengan RPJMD  
Renstra RSUD Bayu Asih merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Purwakarta.
- b. Hubungan Renstra dengan Rencana Strategis Bisnis (RSB)

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

- c. Hubungan Renstra dengan Renja/RKA/DPA  
Penyusunan Renja/RKA/DPA RSUD Bayu Asih setiap tahun mengacu pada program dan kegiatan yang tertuang dalam Renstra.
- d. Hubungan Renstra dengan Standar Pelayanan Minimal  
Penjabaran visi dan misi menjadi program dan kegiatan di dalam Renstra juga diarahkan untuk pencapaian Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit.
- e. Hubungan Renstra dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs)  
Dalam mewujudkan visi misi yang ada dalam Renstra yang diwujudkan dalam program dan kegiatan sejalan dengan tujuan pembangunan SDGs pada tujuan menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia.

## **1.2. LANDASAN HUKUM**

Peraturan perundang-undangan yang menjadi landasan hukum penyusunan Renstra ini adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang, dengan mengubah Undang-undang Nomor 14 Tahun 1950, tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355)
3. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
4. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lebaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);

5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
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 9 Tahun 2015 tentang Perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
9. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum PPK-BLU (LNRI Tahun 2005 Nomor 48, TLNRI Nomor 4502) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005 Tentang Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum PPK-BLU (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka

- Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 914);
  13. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 11 Tahun 2008, tentang Pembentukan Lembaga Teknis Daerah;
  14. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 11 Tahun 2008 tentang Pembentukan Lembaga Teknis Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 4 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Pembentukan Lembaga Teknis Daerah;
  15. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 01 Tahun 2019 tentang Rencana pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Purwakarta Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2019 Nomor 01);
  16. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor ..... Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 01 Tahun 2019 (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2019 Nomor 01) Tentang Rencana pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Purwakarta Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2021 Nomor .....);
  17. Peraturan Bupati Purwakarta Nomor 48 Tahun 2010 tentang Pedoman Umum Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Purwakarta;
  18. Peraturan Bupati Purwakarta Nomor 49 Tahun 2010 tentang Pedoman Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bayu Asih Kabupaten Purwakarta;
  19. Peraturan Bupati Purwakarta Nomor 79 Tahun 2017 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bayu Asih Kabupaten Purwakarta (Berita Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2017 Nomor 17) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Bupati Purwakarta Nomor 97 Tahun 2019 (Berita Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2019 Nomor 97).

### **1.3. MAKSUD DAN TUJUAN**

#### **1.3.1. Maksud**

Maksud penyusunan Renstra tahun 2018-2023 adalah Dokumen Perencanaan untuk menentukan arah kebijakan RSUD Bayu Asih berdasarkan tugas pokok dan fungsi dalam rangka mendukung perwujudan tujuan dan sasaran RPJMD tahun 2018–2023.

#### **1.3.2. Tujuan**

Tujuan disusunnya Renstra RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta tahun 2018-2023 adalah sebagai berikut:

1. Memberikan landasan operasional bagi RSUD Bayu Asih dalam menyusun Rencana Kerja (Renja) tahun 2018–2023;
2. Menjadi pegangan sebagai perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengawasan pembangunan; dan
3. Memberikan pedoman dalam penyusunan instrumen pengendalian, pengawasan dan evaluasi kinerja RSUD Bayu Asih.

### **1.4. SISTEMATIKA PENULISAN**

#### **BAB I Pendahuluan**

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

#### **BAB II Gambaran Pelayanan RSUD Bayu Asih**

- 2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi
  - 2.1.1. Tugas Pokok
  - 2.1.2. Fungsi
  - 2.1.3. Struktur Organisasi
- 2.2. Sumber Daya
  - 2.2.1. Sumber Daya Manusia (SDM)
  - 2.2.2. Sarana, Prasarana dan Peralatan Kesehatan
  - 2.2.3. Unit Usaha
- 2.3. Kinerja Pelayanan
  - 2.3.1. Capaian Kinerja Berdasarkan Target Renstra
  - 2.3.2. Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)

2.3.3. Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan

2.4. Tantangan Dan Peluang Pengembangan

2.4.1. Tantangan Pengembangan Pelayanan

2.4.2. Peluang Pengembangan Pelayanan

2.4.3. Pengembangan Pelayanan Baru

### **BAB III Permasalahan Dan Isu-Isu Strategis**

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas Dan Fungsi

3.2. Telaah Visi, Misi dan Program Kepala Daerah Dan Wakil Kepala Daerah

3.3. Telaah Renstra Kementerian Kesehatan

3.4. Telaah RTRW Dan KLHS

3.5. Penentuan Isu-Isu Strategis

### **BAB IV Tujuan Dan Sasaran**

### **BAB V Strategi Dan Arah Kebijakan**

### **BAB VI Rencana Program Dan Kegiatan Serta Pendanaan Indikatif**

### **BAB VII Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan**

### **BAB VIII Penutup**



## **BAB II**

### **GAMBARAN PELAYANAN RSUD BAYU ASIH**

#### **2.1. TUGAS, FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI**

##### **2.1.1. Tugas Pokok**

Tugas pokok Rumah Sakit Umum Daerah Bayu Asih secara legal tertuang dalam Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 4 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Pembentukan Lembaga Teknis Daerah. Berdasarkan regulasi ini maka Rumah Sakit Umum Daerah Bayu Asih mempunyai tugas pokok membantu Bupati dalam penyelenggaraan pemerintah di bidang pelayanan kesehatan perorangan paripurna secara berdayaguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya pencegahan dan pelaksanaan rujukan serta tugas pembantuan yang ditugaskan kepada Pemerintah Daerah.

##### **2.1.2. Fungsi**

Dalam melaksanakan tugas pokoknya, maka Rumah Sakit Umum Daerah Bayu Asih menyelenggarakan fungsi:

- 1) Menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- 2) Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- 3) Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;
- 4) Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan;
- 5) Menyelenggarakan pelayanan administrasi umum dan administrasi keuangan rumah sakit; dan
- 6) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

### 2.1.3. Struktur Organisasi

Struktur Organisasi RSUD Bayu Asih berdasarkan pada Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 4 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Pembentukan Lembaga Teknis Daerah. Mengacu pada Pasal 12 Ayat (3) peraturan daerah tersebut, maka sejak tahun 2012 RSUD Bayu Asih dipimpin oleh seorang Direktur dan dibantu oleh dua orang Wakil Direktur, enam orang Kepala Bidang, tujuh orang kepala Sub Bagian, dan beberapa Kepala Unit atau Instalasi. Dan di dukung secara teknis operasional dalam Peraturan Bupati Purwakarta nomor 145 Tahun 2016 tentang Susunan organisasi, kedudukan, tugas fungsi dan tata kerja Rumah Sakit Umum Daerah Bayu Asih.

- A. Susunan organisasi RSUD Bayu Asih terdiri dari:
1. Direktur
  2. Wakil Direktur Pelayanan, yang membawahkan :
    - a. Bidang Pelayanan Medik
    - b. Bidang Keperawatan
    - c. Bidang Penunjang
  3. Wakil Direktur Umum dan Keuangan, membawahkan :
    - a. Bagian Perencanaan dan Pelaporan, yang membawahkan :
      1. Sub Bagian Perencanaan
      2. Sub Bagian Informasi, Evaluasi dan Pelaporan
    - b. Bagian Keuangan dan Akuntansi, membawahkan :
      1. Sub Bagian Keuangan
      2. Sub Bagian Akuntansi
    - c. Bagian Umum dan Hukum, membawahkan :
      1. Sub Bagian Tata Usaha dan Kepegawaian
      2. Sub Bagian Rumah Tangga dan Perlengkapan
      3. Sub Bagian Hukum dan Humas
  4. Satuan Pemeriksa Internal (SPI)
  5. Komite
  6. Instalasi
  7. Kelompok Jabatan Fungsional

B. Tugas Pokok Fungsi Berdasarkan Struktur Organisasi RSUD Bayu Asih :

1. Direktur mempunyai tugas sebagai berikut :
  - a) Merumuskan kebijakan umum dan teknis bidang pelayanan kesehatan rujukan bagi kepentingan Kepala daerah;
  - b) Memberikan saran dan pendapat yang berhubungan dengan kebijakan bidang pelayanan kesehatan yang akan ditetapkan oleh Kepala daerah;
  - c) Mengendalikan, Mengkoordinasikan, mengawasi, dan mengevaluasi seluruh kegiatan RSUD Bayu Asih;
  - d) Menentukan pemenuhan kebutuhan standar jumlah tenaga dokter spesialis;
  - e) Menyelenggarakan Pembinaan teknis bidang pelayanan rumah sakit dalam pemberian pelayanan kepada masyarakat;
  - f) Mengendalikan dan mengkoordinasikan penyelenggaraan administrasi keuangan berbentuk PPK-BLUD berupa penetapan rencana strategis, rencana strategis bisnis (RBA), rencana kerja, sebagai dasar penetapan Dokumen Pelaksanaan Anggaran BLUD;
  - g) Menyelenggarakan pertanggung jawaban umum operasional keuangan PPK-BLUD RSUD Bayu Asih dalam pelaksanaan rencana strategis bisnis;
  - h) Menyelenggarakan pengangkatan dan pemberhentian pegawai BLUD sesuai kebutuhan;
  - i) Menyelenggarakan pelaporan akuntabilitas kinerja RSUD rumah sakit dalam rangka pelaksanaan tugas;
  - j) Membina dan memotivasi seluruh pegawai dilingkungan RSUD Bayu Asih dalam upaya meningkatkan produktivitas kerja;
  - k) Mengkoordinasikan kerja sama dengan dinas/Instansi/lembaga terkait lainnya untuk kepentingan pelaksanaan tugas;
  - l) Menyelenggarakan dan meningkatkan kerja sama/ jejaring dengan rumah sakit lain dan atau institusi kesehatan dalam lingkup pengembangan serta adopsi teknologi kesehatan/kedokteran;
  - m) Melaksanakan konsultasi dan/atau mengadakan penelitian untuk kepentingan pelayanan kesehatan;

- n) Mempertanggung jawabkan tugas RSUD Bayu Asih secara operasional dan administratif kepala daerah melalui sekretaris daerah;
  - o) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala daerah sesuai dengan tugas dan fungsinya.
2. Wakil Direktur Pelayanan dipimpin oleh seorang wakil direktur dan bertanggung jawab kepada Direktur; dan mempunyai tugas sebagai berikut :
- a) Menyusun rencana Kerja Bidang pelayanan medik, keperawatan dan penunjang;
  - b) Merumuskan bahan kebijakan penyelenggaraan kegiatan bidang pelayanan medik, keperawatan dan penunjang sesuai kebijakan direktur;
  - c) Merumuskan bahan penyusunan pedoman standarisasi dan prosedur tata kerja yang berkaitan dengan bidang pelayanan medik, keperawatan dan penunjang;
  - d) Menyelenggarakan kegiatan kebijakan manajerial tentang layanan penunjang dan pengembangan mutu berkelanjutan yang berbasis standar akreditasi;
  - e) Menyelenggarakan dan mengelola sistem pelayanan yang komprehensif dan berkesinambungan sebagai penunjang sistem manajemen RSUD Bayu Asih;
  - f) Mengkoordinasikan pengelolaan perlengkapan, kepegawaian, dan rumah tangga seluruh instalasi bidang pelayanan medik keperawatan dan penunjang;
  - g) Menyelenggarakan dan mengkoordinasikan kegiatan pendidikan formal dan non formal bagi pegawai di lingkungan pelayanan medik, keperawatan dan penunjang, serta kegiatan penelitian di bidang keilmuan, medis, keperawatan, maupun penunjang;
  - h) Mengevaluasi hasil telaahan dan monitoring pegawai di bawah tanggung jawabnya dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan;
  - i) Mengkoordinasikan dan melakukan konsultasi dengan dinas/instansi terkait untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
  - j) Mengendalikan dan mengatur pelayanan medik dan pelayanan, penunjang;

- k) Mengendalikan, membagi tugas dan mengawasi kegiatan instalasi-instalasi yang berkaitan dengan pelayanan medik, keperawatan dan penunjang;
- l) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsi.

### 3. Bidang Pelayanan Medik

- a. Menyusun program kerja bidang pelayanan medik;
- b. Melaksanakan kebijakan pelayanan medik;
- c. Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan medik dan menjamin terlaksananya kegiatan peningkatan mutu berkelanjutan;
- d. Memberi petunjuk dalam penyelesaian permasalahan terhadap pelayanan medik;
- e. Menyiapkan data usulan kebutuhan pelayanan medis berdasarkan permintaan tiap instalasi/SMF;
- f. Menyelenggarakan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas pelayanan medik;
- g. Menyelenggarakan pengelolaan inventarisasi alat medik;
- h. Merencanakan kegiatan peningkatan pengetahuan dan keterampilan tenaga medis;
- i. Merencanakan pemantauan dan pengembangan sarana prasarana medik;
- j. Menyediakan pelaksanaan adopsi ilmu pengetahuan dan teknologi pelayanan medik serta aktivasi riset dan pengembangan pelayanan medik;
- k. Merencanakan pemantauan dan pengembangan diversifikasi pelayanan medik, desain sistem asuhan medik dan teknologi pelayanan medik;
- l. Mengkoordinasikan metoda pengembangan sarana dan prasarana medik;
- m. Memberikan petunjuk dalam pengendalian dan pemantauan pelaksanaan etika profesi;
- n. Mengevaluasi kegiatan yang telah dilaksanakan sesuai dengan rencana yang dibuat;
- o. Melaporkan saran, masukan dan keluhan tenaga medis dalam pelaksanaan tugas;
- p. Melaporkan kegiatan dari instalasi-instalsi yang terkait dengan bidang pelayanan medik secara berkala;

- q. Melaksanakan fungsi koordinasi dengan instalasi-  
instalasi terkait dengan bidang pelayanan medik  
berdasarkan pembagian tugas;
- r. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh  
pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### 4. Bidang Keperawatan

- a) Menyusun program kerja bidang keperawatan;
- b) Melaksanakan kebijakan keperawatan;
- c) Menegndalikan kegiatan keperawatan dan menjamin  
terlaksananya kegiatan peningkatan mutu  
berkelanjutan;
- d) Menentukan kebutuhan serta mengatur sumber daya  
manusia sesuai dengan kualifikasi kompetensi  
keperawatan;
- e) Menyelenggarakan pelaksanaan pengelolaan *evidence  
based practice nursing*;
- f) Mengkoordinasikan usulan kebutuhan bidang  
keperawatan;
- g) Menyiapkan data usulan kebutuhan keperawatan  
berdasarkan permintaan instalasi;
- h) Menyelenggarakan pemantauan dan pengawasan  
penggunaan fasilitas keperawatan;
- i) Menyelenggarakan pengelolaan inventarisasi fasilitas  
dan alat keperawatan;
- j) Menyelenggarakan pembuatan rencana kegiatan  
peningkatan pengetahuan dan keterampilan tenaga  
keperawatan;
- k) Merencanakan pemantauan dan pengembangan  
diverifikasi keperawatan, desain sistem asuhan  
keperawatan dan teknologi keperawatan;
- l) Mengkoordinasikan metoda pengembangan saran  
prasarana keperawatan;
- m) Memberikan petunjuk dalam pengendalian dan  
pemantauan pelaksanaan etika profesi;
- n) Menyediakan pelaksanaan adopsi ilmu pengetahuan  
dan teknologi pelayanan keperawatan serta aktivasi  
riset dan pengembangan keperawatan;
- o) Mengevaluasi kegiatan yang telah dilaksanakan sesuai  
dengan rencana yang dibuat;
- p) Melaporkan saran, masukan dan keluhan tenaga  
medis dalam pelaksanaan tugas;

- q) Melaporkan kegiatan dari instalasi-instalsi yang terkait dengan bidang keperawatan secara berkala;
- r) Melaksanakan fungsi koordinasi dengan instalasi-instalasi terkait dengan bidang keperawatan berdasarkan pembagian tugas;
- s) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### 5. Bidang Penunjang

- a) Menyusun program kerja bidang penunjang;
- b) Melaksanakan kebijakan bidang penunjang ;
- c) Mengkoordinasikan kegiatan Penunjang kesehatan dan menjamin terlaksananya kegiatan peningkatan mutu berkelanjutan;
- d) Memberi petunjuk dalam penyelesaian permasalahan terhadap pelayanan penunjang;
- e) Menyiapkan data usulan kebutuhan bidang penunjang berdasarkan permintaan tiap instalasi/SMF;
- f) Menyelenggarakan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas bidang penunjang;
- g) Menyelenggarakan pengelolaan inventarisasi bidang penunjang;
- h) Merencanakan kegiatan peningkatan pengetahuan dan keterampilan tenaga medis;
- i) Merencanakan pemantauan dan pengembangan sarana prasarana bidang penunjang;
- j) Menyediakan pelaksanaan adopsi ilmu pengetahuan dan teknologi pelayanan medik serta aktivasi riset dan pengembangan pelayanan bidang penunjang;
- k) Merencanakan pemantauan dan pengembangan diverisifikasi pelayanan medik, desain sistem asuhan medik dan teknologi pelayanan bidang penunjang;
- l) Mengkoordinasikan metoda pengembangan sarana dan prasarana penunjang;
- m) Memberikan petunjuk dalam pengendalian dan pemantauan pelaksanaan etika profesi;
- n) Mengevaluasi kegiatan yang telah dilaksanakan sesuai dengan rencana yang dibuat;
- o) Melaporkan saran, masukan dan keluhan tenaga medis dalam pelaksanaan tugas;
- p) Melaporkan kegiatan dari instalasi-instalsi yang terkait dengan bidang pelayanan medik secara berkala;

- q) Melaksanakan fungsi koordinasi dengan instalasi- instalasi terkait dengan bidang medik berdasarkan pembagian tugas;
  - r) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.
6. Wakil Direktur Umum dan Keuangan dipimpin oleh seorang wakil direktur dan bertanggung jawab kepada Direktur; dan mempunyai tugas sebagai berikut :
- a) Mengendalikan dan mengevaluasi rencana kerja dalam lingkungan bagian perencanaan dan pelaporan, bagian keuangan dan akuntansi serta bagian umum dan hukum;
  - b) Mengendalikan dan mengevaluasi pemberian pelayan dan pengelolaan administrasi umum, perlengkapan, kepegawaian, perencanaan dan keuangan;
  - c) Menyelenggarakan kegiatan penyediaan dan pengolahan data untuk penyusunan rencana strategis, rencana strategis bisnis, rencana kerja dan penyiapan pelaporan akuntabilitas kinerja;
  - d) Mengendalikan dan mengevaluasi kegiatan penyusunan anggaran dan penatausahaan keuangan;
  - e) Mengkoordinasikan penyusunan rencana strategis bisnis (RBA), dokumen pelaksanaan anggaran BLUD;
  - f) Merumuskan kebijakan pengelolaan barang, aset tetap, dan investasi;
  - g) Mengesahkan surat pertanggungjawaban pengeluaran;
  - h) Mengendalikan dan mengevaluasi sistem informasi manajemen keuangan dan penyelenggaraan akuntansi dan penyusunan pelaporan keuangan;
  - i) Mengendalikan dan mengevaluasi umum operasional keuangan BLUD dalam penyiapan rencana strategis bisnis dan penyiapan RBA tahunan;
  - j) Mengendalikan dan mengevaluasi penyelenggaraan pengadaan, pemeliharaan, dan pengelolaan perlengkapan barang inventaris;
  - k) Mengendalikan dan membina penyelenggaraan kegiatan kesekretariatan dan administrasi pada bagian perencanaan dan pelaporan, keuangan dan akuntansi, administrasi, umum dan hukum;

- l) Mengendalikan dan mengevaluasi penyelenggaraan dan pengelolaan sistem informasi keuangan;
- m) Mengendalikan dan membina aspek kebersihan, keamanan, dan ketertiban;
- n) Mengendalikan dan mengkoordinasikan implementasi sistem informasi dan manajemen;
- o) Menyelenggarakan kegiatan koordinasi dan konsultasi dengan dinas /instansi terkait untuk kelancaran dalam pelaksanaan tugas;
- p) Mengendalikan dan membagi tugas kegiatan instalasi-instalasi dan unit yang berkaitan dengan tugas perencanaan dan pelaporan, keuangan dan akuntansi, umum dan hukum;
- q) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### 7. Bagian Perencanaan dan Pelaporan

- a) Menyelenggarakan penyusunan rencana strategis, rencana strategis bisnis;
- b) Menyelenggarakan penyusunan laporan kinerja dan laporan akuntabilitas;
- c) Menyelenggarakan perencanaan pembangunan dan pengembangan sumber daya rumah sakit;
- d) Menyelenggarakan perencanaan, monitoring serta evaluasi bantuan dana pada RSUD Bayu Asih;
- e) Menyelenggarakan penyusunan master plan, renstra dan renja RSUD bayu Asih;
- f) Menyusun RBA bersama kepala bagian keuangan dan akuntansi;
- g) Menyelenggarakan pengelolaan dan pengembangan sistem informasi manajemen RSUD bayu Asih;
- h) Menyelenggarakan pelaporan output pelayanan, penyusunan laporan, pertanggung jawaban tahunan, penyusunan laporan akuntabilitas kinerja, dan penyusunan profil RSUD Bayu Asih;
- i) Melaksanakan fungsi koordinasi dengan instalasi-instalasi yang terkait dengan sistem informasi rumah sakit;
- j) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## 8. Bagian Keuangan dan Akuntansi

- a) Menyelenggarakan penyusunan perencanaan keuangan rumah sakit;
- b) Menyelenggarakan penyusunan rencana bisnis dan anggaran (RBA);
- c) Melakukan pengelolaan pendapatan dan belanja, utang piutang serta penyesuaian kas;
- d) Menyelenggarakan penyusunan laporan keuangan rumah sakit;
- e) Menyelenggarakan kegiatan dibidang anggaran, perbendaharaan, akuntansi dan verifikasi rumah sakit;
- f) Menyiapkan bahan koordinasi, pengawasan, dan pengendalian kegiatan perumusan anggaran, perbendaharaan, akuntansi dan verifikasi;
- g) Menyelenggarakan kegiatan administrasi dan penatausahaan bidang keuangan;
- h) Mengendalikan dan mengawasi pelaksanaan anggaran kegiatan rumah sakit;
- i) Mengkoordinasikan pelaksanaan sistem dan prosedur penatausahaan bendahara penerimaan dan bendahara pengeluaran dilingkungan RSUD Bayu Asih;
- j) Menyelenggarakan kegiatan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan anggaran rumah sakit;
- k) Melakukan sosialisasi dan informasi target dan realisasi anggaran kepada bagian, bidang dan unit terkait dilingkungan rumah sakit dan informasi target dan realisasi anggaran kepada bagian, bidang dan unit terkait dilingkungan rumah sakit;
- l) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## 9. Bagian Umum dan Hukum

- a) Melaksanakan urusan tata usaha dan kepegawaian, rumah tangga dan perlengkapan serta hukum dan humas rumah sakit;
- b) Menyelenggarakan kegiatan penatausahaan, pengelolaan administrasi secara umum dan kearsipan rumah sakit;

- c) Melaksanakan administrasi surat menyurat yang diperlukan rumah sakit;
- d) Menyiapkan bahan usulan kenaikan pangkat, kenaikan gaji berkala, cuti, mutasi, pensiun, dan penghargaan seluruh pegawai rumah sakit;
- e) Menyelenggarakan pembinaan disiplin dan penanganan masalah kepegawaian;
- f) Menyiapkan bahan usulan program diklat dan pengembangan pegawai rumah sakit;
- g) Menyelenggarakan usulan pengadaan pegawai dan rekrutmen pegawai BLUD;
- h) menyelenggarakan kegiatan penerimaan, pencatatan, penyimpanan dan pendistribusian perlengkapan;
- i) menyiapkan bahan dan keperluan rumah tangga rumah sakit;
- j) menyelenggarakan kegiatan pemeliharaan dan pengendalian barang-barang inventaris rumah sakit;
- k) mengelola ketertiban, kebersihan, dan keamanan dilingkungan rumah sakit;
- l) menyelenggarakan pengelolaan ambulance rumah sakit;
- m) menyelenggarakan kegiatan kerja sama kemitraan yang menguntungkan;
- n) menyelenggarakan sistem kehukmasan yang baik dan profesional;
- o) menyelenggarakan kegiatan penyusunan peraturan internal rumah sakit dan perjanjian kerja sama kemitraan;
- p) menyelenggarakan kegiatan pendampingan dan atau konsultasi bidang hukum terhadap pegawai yang tersangkut permasalahan hukum;
- q) menyelenggarakan kegiatan sosialisasi peraturan perundang-undangan terkait dilingkungan rumah sakit;
- r) menyelenggarakan koordinasi terkait peraturan perundang-undangan dan permasalahan hukum dengan instansi terkait;
- s) melaksanakan tugas fungsi koordinasi dengan instalasi-instalasi;
- t) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

10. Sub Bagian Perencanaan

- a) Menyusun perencanaan sesuai kebutuhan unit;
- b) Melaksanakan formulasi kebutuhan rumah sakit melalui koordinasi lintas bidang;
- c) Menyusun rencana kerja tahunan (RENJA), penetapan kinerja (TAPKIN), dan indikator utama (IKU), tahunan rumah sakit;
- d) Menyiapkan bahan bagi keperluan penyusunan rencana pembangunan dan pengembangan sumber daya yang ada di rumah sakit;
- e) Melaksanakan evaluasi kinerja efisien, efektifitas, dan produktivitas perencanaan rumah sakit;
- f) Menyelenggarakan rekapitulasi rancangan kerja tahunan unit;
- g) Membuat strategis penyusunan pendapatan dan belanja atas dasar kebijakan direktur melalui koordinasi dahulu dengan bidang keuangan;
- h) Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya;

11. Sub Bagian Informasi, Evaluasi dan Pelaporan

- a) Mengkaji permasalahan yang terkait dengan sistem informasi rumah sakit berdasarkan *evidence based*, dan dilakukan koordinasi;
- b) Menyelenggarakan pelayanan data dan informasi bagi internal dan eksternal rumah sakit;
- c) Melakukan evaluasi hasil kerja, dampak, serta efisiensi dan efektivitas kinerja rumah sakit;
- d) Menyusun bahan evaluasi kinerja dan laporan akuntabilitas kinerja;
- e) Melakukan analisa serta pemberian input hasil monitoring berkala terhadap program dan kegiatan di lingkungan rumah sakit;
- f) Menyelenggarakan evaluasi terhadap kegiatan di lingkungan rumah sakit;

- g) Melaksanakan kegiatan pengumpulan, penyusunan dan menganalisa laporan tugas masing-masing unit kerja;
- h) Melaksanakan kegiatan pengumpulan, penyusunan dan menganalisa laporan tugas masing-masing unit kerja;
- i) Melaksanakan kegiatan penyiapan dan pelaksanaan evaluasi monitoring pelaksanaan program, kegiatan dan anggaran;
- j) Melakukan supervisi pelaksanaan fungsi koordinasi dengan instalasi-instalasi yang terkait dengan sistem informasi rumah sakit;
- k) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya;

## 12. Sub Bagian Keuangan

- a) Menyelenggarakan kegiatan pengumpulan, penyusunan, dan pengkajian rencana kerja anggaran;
- b) Melaksanakan pengendalian perbendaharaan keuangan, transaksi keuangan serta pelaporan kegiatan pengelolaan keuangan;
- c) Menyiapkan bahan penyusun rencana bisnis dan anggaran (RBA);
- d) Mengendalikan pelaksanaan rencana bisnis dan anggaran (RBA);
- e) Membuat laporan harian penerimaan target anggaran;
- f) Menyusun rencana pembayaran kepada pihak ketiga sesuai tanggal jatuh tempo;
- g) Melakukan validasi terhadap bukti pendapatan dan pengeluaran;
- h) Mengendalikan arus kas rumah sakit;
- i) Mengkoordinasikan dan mengendalikan segala kegiatan penerimaan, pengeluaran, pembukuan, serta pengadministrasian keuangan lainnya untuk tertib administrasi keuangan;
- j) Melaksanakan pertanggungjawaban penatausahaan keuangan;

- k) Melaksanakan pertemuan berkala dengan bagian pengadaan, perencanaan serta memberikan *feedback* realisasi belanja;
- l) Memverifikasi laporan harian posisi kas;
- m) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya;

#### 13. Sub Bagian Akuntansi

- a) Menyelenggarakan kegiatan pembukuan dan pengadministrasian untuk terciptanya tertib pembukuan dan administrasi keuangan;
- b) Menyelenggarakan verifikasi terhadap bukti penerimaan dan pengeluaran keuangan;
- c) Melaksanakan pembukuan dan pengeluaran secara sistematis dan kronologis;
- d) Menyelenggarakan kegiatan pelaporan keuangan yang terdiri dari laporan realisasi anggaran, neraca, dan catatan atas laporan keuangan (CALK), arus kas, biaya operasional;
- e) Menyelenggarakan kegiatan pengelolaan piutang dan hutang pengendalian jaminan serta percepatan proses penagihan piutang;
- f) Melaksanakan rekonsiliasi tagihan berdasarkan hasil verifikasi tagihan;
- g) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### 14. Sub Bagian Tata Usaha dan Kepegawaian

- a) Menyelenggarakan penatausahaan, pengelolaan administrasi secara umum dan kearsipan rumah sakit;
- b) Melaksanakan administrasi surat menyurat kedinasan;
- c) Melaksanakan manajemen sumber daya manusia rumah sakit;
- d) Melaksanakan pelaksanaan pengawasan dan bimbingan melekat kepada masing masing staf secara menyeluruh;
- e) Menyelenggarakan pemantauan dan pembinaan untuk terwujudnya evaluasi penilai kinerja sebagai bahan remunerasi;

- f) Menyelenggarakan pengembangan kualitas sumberdaya manusia, pemantauan dan upaya pemenuhan hak hak pegawai termasuk penghargaan kepada pegawai berprestasi;
- g) Menyelenggarakan pemenuhan kebutuhan pegawai/penempatan/mutasi/rotasi pegawai rumah sakit;
- h) Merencanakan pengadaan pegawai;
- i) Melaksanakan rekrutmen dan pemberhentian pegawai non PNS;
- j) Mengontrol dan mengawasi pengelolaan ketertiban, kebersihan dan keamanan di lingkungan rumah sakit;
- k) Mengontrol pelaksanaan fungsi koordinasi dengan instalasi instalasi yang terkait dengan pendidikan dan pelatihan kepegawaian serta unit keamanan dan ketertiban rumah sakit;
- l) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

15. Sub Bagian Rumah Tangga dan Perlengkapan

- a) Menyelenggarakan kegiatan penyusunan rencana tahunan barang unit (RKBU) dan rencana kebutuhan barang unit (RKBU);
- b) Menyelenggarakan kegiatan penyusunan usulan rencana kebutuhan barang milik daerah dan rencana kebutuhan pemeliharaan barang milik daerah;
- c) Menyelenggarakan kegiatan pelaksanaan penatausahaan, kearsipan, pengelolaan administrasi rumah tangga dan perlengkapan yang diperlukan;
- d) Menyelenggarakan kegiatan pelaksanaan pelayanan keperluan rumah tangga;
- e) Menyelenggarakan kegiatan pelaksanaan administrasi penerimaan, pencatatan, penyimpanan dan penyaluran / pendistribusian barang milik daerah;
- f) Pelaksanaan pendaftaran dan pencatatan barang milik daerah menurut penggolongan dan kodifikasi barang;

- g) Menyusun laporan barang semesteran dan tahunan;
- h) Menyimpan dokumen kepemilikan barang milik daerah selain tanah dan bangunan;
- i) Menyelenggarakan pelaksanaan inventarisasi dan rekapitulasi barang milik daerah;
- j) Menyusun usulan penghapusan barang milik daerah;
- k) Menyelenggarakan kegiatan pemeliharaan, pengelolaan dan pengendalian barang milik daerah / kekuatan daerah yang menjadi tanggung jawab rumah sakit;
- l) Menyelenggarakan pemantauan dan penertiban terhadap penggunaan, pemanfaatan, penatausahaan, pemeliharaan dan pengamanan barang milik daerah;
- m) Menyelenggarakan kegiatan pelaksanaan persiapan pengadaan barang jasa;
- n) Mengontrol pelaksanaan fungsi koordinasi dengan instalasi-instalasi yang terkait dengan pemeliharaan sarana prasarana dan layanan pengadaan barang jasa;
- o) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### 16. Sub Bagian Hukum dan Hukmas

- a) Menyelenggarakan sistem kehumasan yang baik dan profesional;
- b) Menyelenggarakan kegiatan konsultasi dan koordinasi dengan dinas/instansi terkait untuk kelancaran dalam pelaksanaan tugas;
- c) Menyelenggarakan kegiatan pelaksanaan survey dan peningkatan indeks kepuasan masyarakat;
- d) Mengelola informasi kegiatan rumah sakit untuk keperluan kemasyarakatan;
- e) Mengumpulkan informasi untuk keperluan/kegiatan-kegiatan rumah sakit melalui rapat atau pertemuan staf;
- f) Mempromosikan layanan rumah sakit yang bersifat unggulan;

- g) Menyelenggarakan kegiatan yang bersifat keprotokoleran;
- h) Menyiapkan bahan pengkoordinasian kebutuhan aspek hukum rumah sakit;
- i) Melaksanakan sosialisasi produk hukum dilingkungan rumah sakit;
- j) Menyelenggarakan perlindungan hukum dalam berbagai kegiatan rumah sakit termasuk penanganan permasalahan hukum bagi pegawai yang berkaitan dengan rumah sakit yang dilaksanakan bersama tim;
- k) Menyusun naskah perjanjian kerja sama dengan pihak ketiga;
- l) Mengevaluasi keabsahan segala keputusan rumah sakit dari segala aspek hukum kesehatan;
- m) Menyelenggarakan konsultasi hukum dengan kerja terkait dinas/lembaga teknis daerah/unit kerja/instansi terkait lainnya;
- n) Mengontrol pelaksanaan fungsi koordinasi dengan instalasi yang terkait dengan pendidikan dan pelatihan (diklit) kemasyarakatan;
- o) Pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan atas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### 17. Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok jabatan fungsional terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan bidang keahliannya yang mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut :

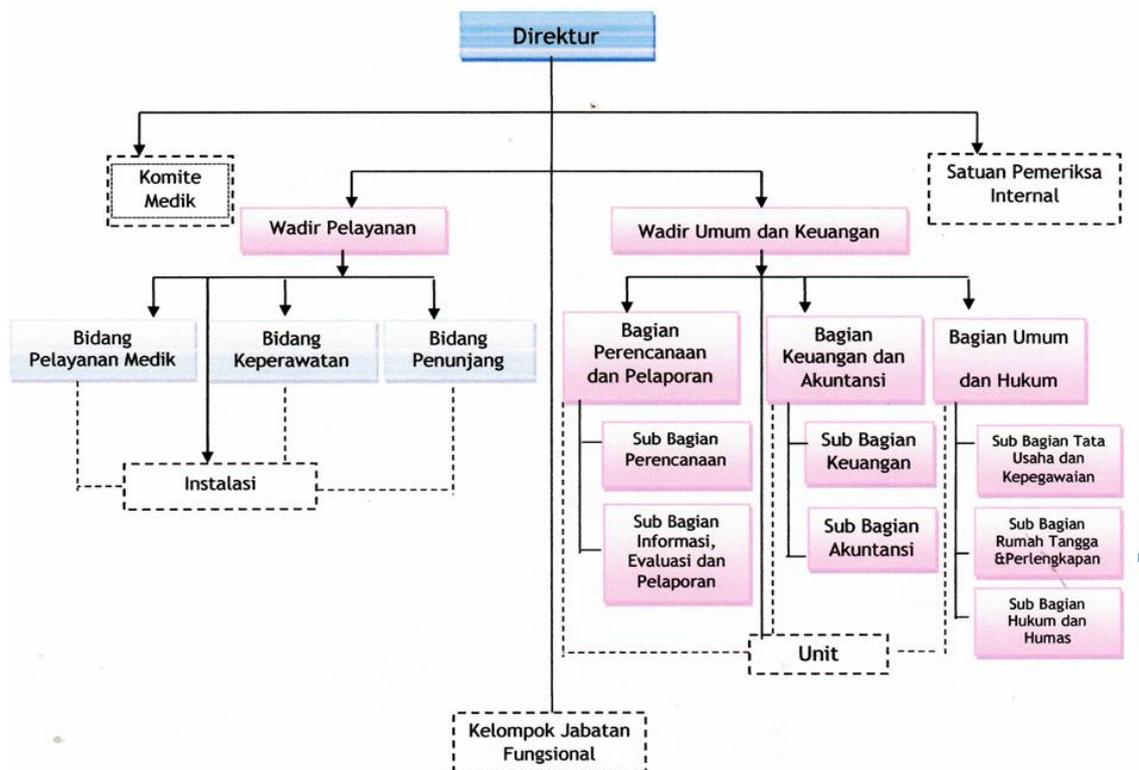
- a) Komite - komite yang terdiri dari komite medik, keperawatan dan komite lainnya berdasarkan kebutuhan dan standarisasi rumah sakit dibentuk dan ditetapkan oleh direktur;
- b) Satuan Pemeriksa Internal dibentuk dan bertanggung jawab kepada direktur rumah sakit;
- c) Instalasi-instalasi dan unit berdasarkan kebutuhan dibentuk oleh direktur, dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada wakil direktur melalui kepala bidang/bagian.

## 18. Dewan Pengawas

- a. Dewan pengawas Rumah Sakit dibentuk dan ditetapkan oleh Kepala Daerah berdasarkan usulan direktur sebagai pimpinan BLUD.
- b. Dewan pengawas terdiri dari unsur-unsur :
  1. Pejabat SKPD yang berkaitan dengan kegiatan BLUD;
  2. Pejabat lingkungan satuan kerja pengelola keuangan daerah;
  3. Tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan BLUD;
- c. Dewan Pengawas mempunyai tugas dan fungsi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bagan Struktur Organisasi BLUD RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2016 adalah sebagai berikut:

Gambar 2.1 Struktur Organisasi Dan Tata Kerja (SOTK) RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta



## **2.2. SUMBER DAYA**

### **2.2.1. Sumber Daya Manusia (SDM)**

Jumlah seluruh pegawai di RSUD Bayu Asih Tahun 2019 adalah 714 orang (Tujuh ratus empat belas) orang yang terdiri dari 390 orang pegawai dengan status Pegawai Negeri Sipil atau PNS (54,63 %), 82 orang pegawai dengan status PTT atau (11,48%) dan 242 orang pegawai dengan status pegawai BLUD (33,89%). Bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya jumlah Pegawai bertambah, hal ini dikarenakan adanya pembukaan layanan-layanan baru dalam bidang pelayanan Medis, Sedangkan jika dilihat dari jenis tenaga, jumlah tenaga kesehatan 445 orang atau (62,32 %) dan jumlah tenaga non kesehatan sebanyak 199 orang atau (27,87 %).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02/I/2388/2014 tanggal 19 Agustus 2014 Tentang Penetapan Kelas RSUD Bayu Asih sebagai Rumah Sakit Umum Kelas B Non Pendidikan dan berdasarkan Permenkes Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klarifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, ternyata RSUD Bayu Asih masih harus memenuhi beberapa tenaga kesehatan khususnya tenaga farmasi dan tenaga profesi Apoteker dan tenaga medis untuk beberapa tenaga sub spesialisik. Kondisi ini juga sejalan dengan adanya tuntutan Akreditasi yang berpedoman kepada Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi I tahun 2017. Salah satu upaya yang dilakukan guna memenuhi kekurangan tenaga medis adalah kerjasama melalui jejaring dengan beberapa institusi pelayanan kesehatan seperti konsulen hemodialisa, bedah saraf, Bedah gigi dan mulut Selain jumlah, hal yang perlu mendapat perhatian adalah kapasitas dan kemampuan SDM yang ada. Peningkatan kemampuan, pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan dan pelatihan yang sesuai dengan kebutuhan, rumah sakit menjadi upaya prioritas dalam mengatasi masalah tersebut.

Data jumlah ketenagaan RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta pada tahun 2019 berdasarkan jenis ketenagaan dan tingkat pendidikan selengkapnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 2.1 Jumlah SDM RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta  
Berdasarkan Jenis Ketenagaan**

NO	JENIS TENAGA BERDASARKAN PENDIDIKAN	TAHUN 2019			
		PNS	PTT	BLUD	JUMLAH
<b>A</b>	<b>TENAGA KESEHATAN</b>				
<b>I</b>	<b>TENAGA MEDIS</b>				
1	Dokter Umum	10	0	12	22
2	Dokter Spesialis Bedah	2	0	1	3
3	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	5	0	0	5
4	Dokter Spesialis Anak	2	0	1	3
5	Dokter Spesialis Obgin	3	0	0	3
6	Dokter Spesialis Radiologi	2	0	0	2
7	Dokter Spesialis Anestesi	2	0	2	4
8	Dokter Spesialis Patologi Klinik	2	0	0	2
9	Dokter Spesialis Jiwa	2	0	0	2
10	Dokter Spesialis Mata	2	0	0	2
11	Dokter Spesialis THT-KL	0	0	1	1
12	Dokter Spesialis Kelamin & Kulit	1	0	0	1
13	Dokter Spesialis Syaraf	3	0	0	3
14	Dokter Spesialis Bedah Orthopedi	1	0	1	2
15	Dokter Spesialis Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi	1	0	0	1
16	Dokter Spesialis Jantung Pembuluh	1	0	0	1
17	Dokter Gigi	1	0	0	1
18	Dokter Gigi Spesialis (Orthodensi)	1	0	0	1
19	Dokter Spesialis Urologi	1	0	0	1
20	Dokter Spesialis Patologi Anatomi	1	0	1	2
21	Dokter Spesialis Pulmonologi	1	0	0	1
22	Dokter Spesialis Bedah Mulut	0	0	1	1
23	Dokter/ Dokter Gigi MARS	2	0	0	2
24	Dokter/ Dokter Gigi M. Kes	1	0	0	1
25	Dokter/ Dokter Gigi M. Hkes	1	0	0	1
26	Dokter/ Dokter Gigi S2/S3	0	0	0	0
27	Dokter/ M.K.M	2	0	0	2
	<b>Sub Total</b>	<b>50</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	<b>70</b>
<b>II</b>	<b>TENAGA KEPERAWATAN</b>				
1	Keperawatan/MARS	1	0	0	1
2	SI Keperawatan (Ners)	32	1	30	63
3	SI Keperawatan	5	0	1	6
4	D4 (S1 Terapan Kebidanan)	1	0	0	1

NO	JENIS TENAGA BERDASARKAN PENDIDIKAN	TAHUN 2019			
		PNS	PTT	BLUD	JUMLAH
5	AKPER / D3 Keperawatan	120	33	67	220
6	D3 Perawat Anestesi	6	0	1	7
7	D3 Kebidanan	13	3	25	41
8	Perawat Kesehatan (SPK/SPR)	1	0	1	2
9	D1 Bidan	1	0	0	1
10	D3 Perawat Gigi	2	0	1	3
11	SPRG	0	0	0	0
	<b>Sub Total</b>	<b>182</b>	<b>37</b>	<b>126</b>	<b>344</b>
<b>III</b>	<b>TENAGA KEFARMASIAN</b>				
1	S2 Farmasi/Apoteker	1	0	0	1
2	Apoteker	6	0	8	14
3	S1 Farmasi	0	0	0	0
4	D3 Farmasi	2	0	8	10
5	Asisten Apoteker/SMF	4	0	5	9
	<b>Sub Total</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>34</b>
<b>IV</b>	<b>TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT</b>				
1	S2 Kesehatan Masyarakat	0	0	0	0
2	S1 Kesehatan Masyarakat	1	1	1	3
3	D3 Sanitarian	2	0	0	2
4	D1- Sanitarian	0	0	0	0
	<b>Sub Total</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>5</b>
<b>V</b>	<b>TENAGA GIZI</b>				
1	S2-GIZI/Nutrisisionis (Dietisien)	0	0	0	0
2	S1-GIZI/Dietisien	2	0	0	2
3	D4-Gizi/Dietisien	1	0	0	1
4	D3-Gizi/Dietisien	2	0	0	2
	<b>Sub Total</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>
<b>VI</b>	<b>TENAGA KETERAMPILAN FISIK</b>				
1	D3 FISIO TERAPIS	3	0	0	3
2	D3 TERAHI WICARA	0	0	1	1
	<b>Sub Total</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>4</b>
<b>VII</b>	<b>Tenaga Keteknisian Medis</b>				
1	S1 Radiografer	1	0	0	1
2	S1 Analisis Kesehatan	1	0	0	1
3	S1 Tehnik Elektromedik	1	0	0	1

NO	JENIS TENAGA BERDASARKAN PENDIDIKAN	TAHUN 2019			
		PNS	PTT	BLUD	JUMLAH
4	D4 Tehnik Elektromedik	1	0	0	1
5	D3 Radiografer	2	2	5	9
6	D3 Teknik Elektromedik	1	0	0	1
7	D3 Analisis Kesehatan	6	3	9	18
8	D3 Rekam Medik	5	3	7	15
9	D3 Refraksionis Optisien	1	0	0	1
10	SMAK	2	0	0	2
11	Tenaga Keteknisian Lainnya/D3 ASKES	0	2	0	2
12	D3 Tehnik Manajemen Lingkungan	0	0	1	1
13	D1 Teknologi Transfusi Darah PMI	0	0	1	1
	<b>Sub Total</b>	<b>21</b>	<b>10</b>	<b>23</b>	<b>54</b>
<b>B</b>	<b>TENAGA NON KESEHATAN</b>				
<b>I</b>	<b>PASCA SARJANA</b>				
1	Pasca Sarjana lainnya (M. Kes, M.H, MM, M. Si, MKM)	8	0	0	8
	<b>Sub Total</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>
<b>II</b>	<b>SARJANA</b>				
1	S1 Administrasi	6	0	0	6
2	S1 Hukum	2	1	0	3
3	S1 Ilmu Politik	0	1	0	1
4	S1 Kesejahteraan Sosial	1	0	0	1
5	S1 Kimia	1	0	0	1
6	S1 Ekonomi/Akuntansi	12	2	2	16
7	S1 Sosial Islam	1	0	0	1
7	S1 Tehnik Informasi (IT) Komputer	0	1	3	4
	<b>Sub Total</b>	<b>23</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>33</b>
<b>III</b>	<b>SARJANA MUDA/D3/AKADEMI</b>				
1	D3 Ilmu Komputer	1	0	0	1
2	D3 Ilmu Politik	0	0	0	0
3	D3 Ekonomi/Akuntansi	2	1	0	3
4	D3 Hukum	0	0	0	0
5	D1 Programmer Komputer	0	1	0	1
6	D1 Sekretaris	1	0	0	1
7	D1 Public Relation	1	0	0	1
	<b>Sub Total</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>7</b>
<b>IV</b>	<b>SEKOLAH MENENGAH TINGKAT ATAS</b>				

NO	JENIS TENAGA BERDASARKAN PENDIDIKAN	TAHUN 2019			
		PNS	PTT	BLUD	JUMLAH
1	SMA/SMU	38	9	18	65
2	SMA PAKET C	22	1	5	28
3	SMEA/SMK	7	3	6	16
4	STM/SMK	6	7	16	29
	Sub Total	73	20	45	138
V	SMP dan SD Ke Bawah				
1	SMP	4	5	0	9
2	SD	0	2	0	2
	<b>Sub Total</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>11</b>
	<b>TOTAL KESELURUHAN</b>	<b>390</b>	<b>82</b>	<b>242</b>	<b>714</b>

Sumber : Data Subbagian Tata Usaha dan Kepegawaian 2019

### 2.2.2. Sarana, Prasarana dan Peralatan Kesehatan

Secara umum keadaan fisik bangunan RSUD Bayu Asih sudah memerlukan Perubahan dan pengembangan sesuai dengan kebutuhan. Walaupun dari tahun ke tahun Perubahan yang dilakukan Perubahan secara bergantian sertaeliharaan yang berkesinambungan, namun Perubahan dan pemeliharaan yang dilakukan belum dapat memenuhi kebutuhan yang sesungguhnya akan gedung pelayanan yang layak dan memadai. Pada tahun 2019 terdapat pengadaan Alat penunjang medik yaitu pembelian C T Scan 128 slices dan UPS 120 KVA sumber dana berasal dari Bantuan Propinsi Jawa Barat untuk pengadaan alat DBHCT biasa rutin dilakukan setiap tahun yang anggarannya berasal dari APBD kabupaten Purwakarta.

**Tabel 2.2 Data Aset Tanah dan Bangunan Fisik (Gedung) RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta**

NO	URAIAN	LUAS (m2)	THN PEROLEHAN	KONDISI BANGUNAN (%)		
				2017	2018	2019
<b>I</b>	<b>Kelompok Gedung Untuk Fungsi Pelayanan</b>					
1	Central Medik	5.469	2017	95	95	95
2	Instalasi Gawat Darurat	1.034	1930/2011	90	90	90
3	Instalasi Laboratorium	--	2017	95	95	95
4	Instalasi Bedah Sentral	--	2017	95	95	95
5	UTDC PMI	332	1995/2011	90	90	90
6	Instalasi Kamar Jenazah	178	1990/2010	75	90	90
7	Instalasi radiologi lama	282	1995/2010	75	90	90

NO	URAIAN	LUAS (m2)	THN PEROLEHAN	KONDISI BANGUNAN (%)		
				2017	2018	2019
8	Instalasi Gizi	216	1995/2009	90	65	65
9	Instalasi IPSRS / ATEM	110	1930	50	50	50
10	Instalasi Farmasi / Apotek	164.04	1930	70	70	50
11	Poli DOTS	63.8	2010	95	75	75
12	Rekam Medik / Locket Rekam Medik	--	2017	95	95	95
13	Bank Darah Lama	32,5	2012	70	70	70
14	Hemodialisa	402	2012	100	95	95
<b>II</b>	<b>Kelompok Gedung Untuk Fungsi Perawatan</b>					
1	Ruang Anyelir Baru	452	2018		100	100
2	Ruang Anyelir Lama	425	1930/2010	70	60	60
3	Ruang Mawar	217	1930/2012	95	80	80
4	Ruang Melati	512	1930/2009	65	80	85
5	Ruang Anggrek / VIP C	557	1930/2012	80	60	60
6	Ruang Kemuning Baru (Rencana Ruang Mawar II)	289	1930/2012	95	95	95
7	Ruang Bougenville	289	1930/2013	60	50	50
8	Ruang Teratai	221	1930/2010	80	60	60
9	Ruang Rawat Inap Kelas III	252	2008/2010	95	95	95
10	Ruang VIP A	180	2002/2012	90	85	90
11	Ruang VIP B	202	2002/2012	85	85	85
12	Gedung ICU	281	2005/2011	95	90	90
13	Ruang Perawatan Obgyn (Flamboyan)	800	2009	100	100	100
14	Ruang Rawat Inap	540	2010	95	95	95
<b>III</b>	<b>Kelompok Gedung untuk fungsi kantor</b>					
1	Kantor lama	270	1983/2002	60	50	50
2	Kantor Baru	179	2017	100	100	100
3	Apotek	150	2003	80	75	75
4	Ruang Komite Medik lama	345,7	1930	75	65	65
5	Ruang Komite Medik baru	--	2017	100	100	100
<b>IV</b>	<b>Kelompok Gedung Sarana Utiliti</b>					
1	Rumah Genset	12	1979/2012	60	50	85
2	IPAL	90	1997/2012	45	100	100
3	Water Toren	30	1930	60	60	60
4	Incenerator	18	1994/2011	40	40	40
5	Ruang Serbaguna	156	1998/2010	80	75	75
6	Laundry	299	1930	80	75	75
7	Kamar Jenazah	178	2010	80	90	90

NO	URAIAN	LUAS (m2)	THN PEROLEHAN	KONDISI BANGUNAN (%)		
				2017	2018	2019
<b>V Kelompok Sarana Lainnya</b>						
1	Rumah Dinas	2835.92	1979/2012	70	60	50
2	Asrama Perawat	234.50	1930	70	70	70
3	Gedung Mushola	97.75	1980	70	85	85
4	Lahan Parkir	500	1989	50	75	75
5	Lapangan Tenis	500	1989	50	50	50
6	Garasi Ambulans I	40	1996	65	65	65
7	Garasi Ambulance II	108	2011	95	75	75
8	Kantin	90	1998/2017	80	70	70
9	Wartel /Kantor Koperasi	30	2001	80	80	80
10	Mini Market Koperasi Bayu Asih	70	1999	80	80	80
11	Parkir Motor Pengunjung Depan VIP	185.62	2005	85	85	85
12	Parkir Roda Empat dan Dua Pegawai	1833.36	2005	85	85	85
13	Pos Satpam	13.5	2006	100	85	85
14	Pagar Halaman Depan	--	2010	95	90	90
15	Pagar Halaman Belakang	162.5	2012	95	90	90

Sumber : Data Subbagian Rumah Tangga dan Perlengkapan 2019

**Tabel 2.3 Data Sarana dan Prasarana Rumah Sakit RSUD Bayu asih**

NO	Data Aspek Rumah Sakit	Nilai dalam Persen
A	Pelayanan Medik dan Keperawatan	
	Pelayanan Rawat Jalan	51.95
	Pelayanan Gawat Darurat	86.27
	Pelayanan Rawat Inap	87.68
	Pelayanan Bedah Sentral ( Kamar Operasi )	42.64
	Pelayanan Intensif	93.33
B	Pelayanan Penunjang Medik Rumah sakit	
	Pelayanan Laboratorium	34.15
	Pelayanan Radiologi	66.67
	Pelayanan Rehabilitasi Medik	17.14
	Pelayanan kamar jenajah	100
	Pelayanan Hemodialisa	100
C.	Pelayanan Non Medik	
	Pelayanan CSSD	0

Sumber : Data Aplikasi Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan (ASPAK) tahun 2020

### 2.2.3. Unit Usaha

Unit usaha yang dimiliki oleh RSUD Bayu Asih dan masih beroperasi memberikan pelayanan adalah sebagai berikut:

#### 1. Pelayanan Medik

##### A. Pelayanan Gawat Darurat

Pelayanan gawat darurat dilakukan oleh Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Bayu Asih yang merupakan IGD Level III sesuai standar untuk rumah sakit Kelas B dengan dilengkapi ruang triage, ruang observasi sebanyak 12 TT, ruang tindakan sebanyak 6 meja tindakan, ruang resusitasi sebanyak 4 TT.

**Tabel 2.5 Jumlah Kunjungan Dan Tindakan IGD RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014 – 2018**

Uraian	Jumlah / Tahun					Trend
	2014	2015	2016	2017	2018	
Kunjungan	26.427	28.060	28.647	24.432	25.643	Fluktuatif
Tindakan	91.933	99.353	98.063	86.837	149.761	Fluktuatif
<b>Total</b>	<b>118.360</b>	<b>127.413</b>	<b>126.710</b>	<b>111.269</b>	<b>175.404</b>	<b>Fluktuatif</b>

Sumber : Data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

**Tabel 2.6 Daftar 10 Diagnosa Terbanyak IGD RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2016**

No	Kode ICD	Diagnosa	Jumlah
1	K30	Dyspepsia	1394
2	A09	Other gastroenteritis and colitis of infectious and unspecified origin	888
3	J45.9	Asthma, unspecified	877
4	T14.1	Open wound of unspecified body region	760
5	A91	Dengue haemorrhagic fever	520
6	I10	Essential (primary) hypertension	506
7	T14.0	Superficial injury of unspecified body region	489
8	S06.8	Other intracranial injuries	406
9	O42.0	Premature rupture of membranes, onset of labour within 24 hours	396
10	I51.6	Cardiovascular disease, unspecified	314

Sumber : Data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

**Tabel 2.7 Daftar 10 Diagnosa Terbanyak IGD RSUD Bayu Asih  
Kabupaten Purwakarta Tahun 2017**

<b>No</b>	<b>Kode ICD</b>	<b>Diagnosa</b>	<b>Jumlah</b>
1	K30	Dyspepsia	1645
2	T14.1	Open wound of unspecified body region	825
3	J45.9	Asthma, unspecified	730
4	A09	Other gastroenteritis and colitis of infectious and unspecified origin	723
5	I10	Essential (primary) hypertension	699
6	T14.0	Superficial injury of unspecified body region	476
7	O42.0	Premature rupture of membranes, onset of labour within 24 hours	437
8	S06.8	Other intracranial injuries	379
9	T14	Injury of unspecified body region	365
10	A09.9	Gastroenteritis and colis of unspecified origin	353

Sumber : Data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

**Tabel 2.8 Daftar 10 Diagnosa Terbanyak IGD RSUD Bayu Asih  
Kabupaten Purwakarta Tahun 2018**

<b>No</b>	<b>Kode ICD</b>	<b>Diagnosa</b>	<b>Jumlah</b>
1	T14.1	Open wound of unspecified body region	841
2	J45.9	Asthma, unspecified	712
3	T14	Injury of unspecified body region	682
4	A09	Other gastroenteritis and colitis of infectious and unspecified origin	672
5	I10	Essential (primary) hypertension	663
6	K30	Dyspepsia	553
7	T14.0	Superficial injury of unspecified body region	512
8	A09.9	Gastroenteritis and colis of unspecified origin	493
9	O42.0	Premature rupture of membranes, onset of labour within 24 hours	474
10	K21.9	Gastro-oesophageal reflux disease without oesophagitis	462

Sumber : Data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

## B. Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan dilakukan oleh Instalasi Rawat Jalan (IRJ) RSUD Bayu Asih yang memiliki 15 Klinik Spesialis dan 4 Klinik Non Spesialis, yaitu:

- 1). Klinik Spesialis Penyakit Dalam
- 2). Klinik Spesialis Anak
- 3). Klinik Spesialis Bedah Umum
- 4). Klinik Spesialis Kebidanan dan Kandungan
- 5). Klinik Spesialis Paru
- 6). Klinik Spesialis Jantung
- 7). Klinik Spesialis Orthopedi
- 8). Klinik Spesialis Urologi
- 9). Klinik Spesialis Syaraf
- 10). Klinik Spesialis Kedokteran Jiwa
- 11). Klinik Spesialis THT
- 12). Klinik Spesialis Mata
- 13). Klinik Spesialis Kulit Kelamin
- 14). Klinik Spesialis Gigi Bedah Mulut
- 15). Klinik Spesialis Okupasi Kedokteran
- 16). Klinik Gigi dan Mulut
- 17). Klinik MCU
- 18). Klinik VCT
- 19). Klinik TB DOTS

**Tabel 2.9 Jumlah Kunjungan Dan Tindakan IRJ RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018**

Uraian	Jumlah / Tahun					Trend
	2014	2015	2016	2017	2018	
Kunjungan	86.640	102.974	105.474	109.641	100.254	Naik
Tindakan	186.107	223.776	253.335	244.963	211.948	Naik
<b>Total</b>	<b>272.747</b>	<b>326.750</b>	<b>358.809</b>	<b>354.604</b>	<b>312.202</b>	<b>Naik</b>

Sumber : Data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

**Tabel 2.10 Daftar 10 Diagnosa Terbanyak IRJ RSUD Bayu Asih  
Kabupaten Purwakarta Tahun 2016**

No	Kode ICD	Diagnosa	Jumlah
1	L20.9	Atopic dermatitis, unspecified	1055
2	H61.2	Impacted cerumen	991
3	I10	Essential (primary) hypertension	870
4	A16.2	Tuberculosis of lung, without mention of bacteriological or histological confirmation	690
5	H52.1	Myopia	595
6	J40	Bronchitis, not specified as acute or chronic	581
7	K04.1	Necrosis of pulp	513
8	H52.4	Presbyopia	488
9	D21.9	Connective and other soft tissue, unspecified	479
10	H66.4	Suppurative otitis media, unspecified	479

Sumber : Data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

**Tabel 2.11 Daftar 10 Diagnosa Terbanyak IRJ RSUD Bayu Asih  
Kabupaten Purwakarta Tahun 2017**

No	Kode ICD	Diagnosa	Jumlah
1	I10	Essential (primary) hypertension	6530
2	E14.9	Unspecified diabetes melitus without complication	5008
3	F20.9	Schizophrenia, unspecified	3697
4	A16.2	Tuberculosis of lung, without mention of bacteriological or histological confirmation	3559
5	F32.9	Despressive episode, unspecified	2523
6	I64	Stroke, not specified as haemorrhage or infraction	2310
7	G40.9	Epilepsy, unspecified	1880
8	I11.9	Hypertensive heart disease without (congestive) heart failur	1821
9	N40	Hyperplasia of prostate	1714
10	M54.5	Low back pain	1605

Sumber : Data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

**Tabel 2.12 Daftar 10 Diagnosa Terbanyak IRJ RSUD Bayu Asih  
Kabupaten Purwakarta Tahun 2018**

No	Kode ICD	Diagnosa	Jumlah
1	E14.9	Unspecified diabetes melitus without complication	4293
2	I10	Essential (primary) hypertension	4483
3	F20.9	Schizophrenia, unspecified	2917
4	A16.2	Tuberculosis of lung, without mention of bacteriological of histological confirmation	3313
5	I25.1	Atherosclerotic heart disease	2601
6	I11.9	Hypertensive heart disease without (congestive) heart failur	1818
7	N40	Hyperplasia of prostate	1623
8	I50.0	Congestive heart failure	1750
9	I64	Stroke, not specified as haemorrhage or infraction	1642
10	G40.9	Epylepsy, unspecified	1371

Sumber : Data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

### **C. Pelayanan Rawat Inap**

Pelayanan rawat inap dilakukan oleh Instalasi Rawat Inap (IRNA) yang mengelola ruang perawatan biasa (non-critical care) dan Instalasi Rawat Khusus (IRK) yang mengelola ruang perawatan *critical care* dan *semi critical-care*.

Ruang perawatan biasa yang dikelola oleh Instalasi Rawat Inap (IRNA) adalah:

- 1). Ruang Flamboyan
- 2). Ruang Perinatologi
- 3). Ruang Kemuning
- 4). Ruang Mawar
- 5). Ruang Bougenville
- 6). Ruang Melati
- 7). Ruang Anggrek
- 8). Ruang Dahlia

Ruang perawatan critical care yang dikelola oleh Instalasi Rawat Khusus (IRK) adalah:

- 1). Ruang ICU
- 2). Ruang PICU dan NICU
- 3). Ruang HCU
- 4). Ruang Stroke Centre (NHCU)

**Tabel 2.13 Data Capaian IRNA RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018**

Indikator Pelayanan	Nilai / Tahun					Standar
	2014	2015	2016	2017	2018	
BOR (Bed Occupancy Rate)	63,95	74	75.68	70,04	71,45	60 - 85 %
LOS	3,9	3,95	4.51	2.24	3.42	6 - 9 hari
TOI	2,12	1,7	1.47	1.23	1.63	>1 hari - <3 hari
BTO (Bed Over Interval)	62,21	55,81	60.15	59.49	63.91	40 – 50 kali
TEMPAT TIDUR	252	252	252	226	223	TT

Sumber : Data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

**Tabel 2.14 Daftar 10 Diagnosa Terbanyak IRNA RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2016**

No	Kode ICD	Diagnosa	Jumlah
1	A91	Dengue haemorrhagic fever	705
2	A09	Other gastroenteritis and colitis of infectious and unspecified origin	673
3	O80.9	Single spontaneous delivery, unspecified	535
4	A01.0	Typhoid fever	411
5	I11.0	Hypertensive heart disease with (congestive) heart failure	322
6	O82.9	Delivery by caesarean section, unspecified	297
7	I10	Essential (primary) hypertension	296
8	I20.0	Unstable angina	284
9	B05.9	Measles without complication	283
10	K30	Dyspepsia	283

Sumber : Data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

**Tabel 2.15 Daftar 10 Diagnosa Terbanyak IRNA RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2017**

No	Kode ICD	Diagnosa	Jumlah
1	A09.9	Gastroenteritis and colis of unspecified origin	454
2	A16.2	Tuberculosis of lung, without mention of bacteriological of histological confirmation	398
3	K30	Dyspepsia	342
4	B34.9	Viral infection, unspecified	333

No	Kode ICD	Diagnosa	Jumlah
5	I20.0	Unstable angina	305
6	I63.9	Cerebral infarctiol, unspecified	292
7	J18.0	Bronchopneumonia, unspecified	281
8	A49.9	Bacterial infection, unspecified	263
9	I11.0	Hypertensive heart disease with (congestive) heart failur	238
10	O42.0	Premature rupture of membranes, onset of labour within 24 hours	210

Sumber : Data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

**Tabel 2.16 Daftar 10 Diagnosa Terbanyak IRNA RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2018**

No	Kode ICD	Diagnosa	Jumlah
1	A09.9	Gastroenteritis and colis of unspecified origin	586
2	B34.9	Viral infection, unspecified	409
3	A16.2	Tuberculosis of lung, without mention of bacteriological or histological confirmation	372
4	I63.9	Cerebral infarction, unspecified	342
5	A49.9	Bacterial infection, unspecified	295
6	O42.0	Premature rupture of membranes, onset of labour within 24 hours	261
7	I20.0	Unstable angina	246
8	K30	Dyspepsia	240
9	J18.0	Bronchopneumonia, unspecified	239
10	I11.0	Hypertensive heart disease with (congestive) heart failure	223

Sumber : Data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

#### **D. Pelayanan Tindakan Operasi**

Pelayanan Tindakan Medis Operatif (TMO) dilakukan oleh Instalasi Bedah Sentral (IBS) atau Ruang OK RSUD Bayu Asih yang memiliki 6 ruang operasi untuk melayani tindakan operasi bedah umum, orthopedi, urologi, kebidanan dan kandungan, mata, THT dan Bedah Mulut.

**Tabel 2.17 Data Jumlah Tindakan Operasi IBS RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018**

Tindakan Operasi	Jumlah / Tahun					Trend
	2014	2015	2016	2017	2018	
TMO Kecil	601	1.339	208	211	173	Fluktuatif
TMO Sedang	696	1.339	1.182	947	870	Turun
TMO Besar	1.049	1.296	1.771	1.555	1.526	Turun
TMO Khusus	104	420	555	523	390	Turun
<b>Total</b>	<b>2.450</b>	<b>4.394</b>	<b>3.716</b>	<b>3.236</b>	<b>2939</b>	<b>Turun</b>

Sumber : Data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

#### E. Pelayanan Tindakan Persalinan

Pelayanan tindakan persalinan dilakukan oleh Kamar Bersalin (VK) yang berada dibawah pengelolaan Instalasi Rawat Inap.

**Tabel 2.18 Data Jumlah Tindakan Persalinan VK RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018**

Uraian	Jumlah / Tahun					Trend
	2014	2015	2016	2017	2018	
Persalinan	0	0	2.180	1.442	1.767	Turun
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2.180</b>	<b>1.442</b>	<b>1.767</b>	<b>Turun</b>

Sumber : Data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

#### F. Pelayanan Tindakan Hemodialisa

Pelayanan Cuci Darah (Hemodialisa) dilakukan oleh Instalasi Hemodialisa yang memiliki 20 (dua puluh) unit alat Hemodialisa.

**Tabel 2.19 Data Jumlah Tindakan Hemodialisa RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018**

Tindakan	Jumlah / Tahun					Trend
	2014	2015	2016	2017	2018	
Hemodialisa	2.865	4.337	6.296	7.867	7.603	Naik
<b>Total</b>	<b>2.865</b>	<b>4.337</b>	<b>6.296</b>	<b>7.867</b>	<b>7.603</b>	<b>Naik</b>

Sumber : Data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

#### G. Pelayanan Tindakan Endoskopi dan Bronkoskopi

Pelayanan tindakan Endoskopi dilakukan oleh Dokter Spesialis Penyakit Dalam yang memiliki keahlian khusus melakukan tindakan endoskopi bersertifikat di kamar operasi dibawah pengelolaan Instalasi Bedah Sentral (IBS).

Pelayanan tindakan Bronkioskopi dilakukan oleh Dokter Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi yang memiliki keahlian khusus melakukan tindakan Bronkioskopi bersertifikat di kamar operasi dibawah pengelolaan Instalasi Bedah Sentral (IBS).

**Tabel 2.20 Data Jumlah Tindakan Endoskopi dan Bronkioskopi RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018**

Tindakan	Jumlah / Tahun					Trend
	2014	2015	2016	2017	2018	
Endoskopi	0	7	13	20	0	Naik
Bronkioskopi	0	0	0	0	0	Statis
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>13</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>Naik</b>

Sumber : Data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

#### H. Pelayanan Tindakan Rehabilitasi Medik dan Kedokteran Fisik

Pelayanan tindakan rehabilitasi medik dan kedokteran fisik dilakukan oleh Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik dan Kedokteran Fisik dengan dibantu oleh tenaga ahli profesional rehabilitasi medik, terapi okupasi dan terapi wicara. Pelayanan rehabilitasi medik dan kedokteran fisik dilakukan dibawah Instalasi Rehabilitasi Medik dan Kedokteran Fisik dengan jenis pelayanan meliputi:

- 1). Konsultasi Rehabilitasi Medik dan Kedokteran Fisik
- 2). Tindakan Rehabilitasi Medik
- 3). Tindakan Terapi Wicara
- 4). Tindakan Okupasi Terapi

**Tabel 2.21 Data Jumlah Tindakan Rehabilitasi Medik dan Kedokteran Fisik RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018**

Jenis Tindakan	Jumlah / Tahun					Trend
	2014	2015	2016	2017	2018	
Latihan Fisik	1.122	4.013	5.640	5.333	0	Fluktuatif
Aktinoterapi	787	1.276	1.257	1.262	4.081	Naik
Elektroterapi	1.828	8.712	14.052	15.227	2.630	Turun
Hidroterapi		1	1	0	0	Turun
Traksi Lumbal And	35	239	1.019	1.073	350	Naik

Jenis Tindakan	Jumlah / Tahun					Trend
	2014	2015	2016	2017	2018	
Cervical						
Lain-lain	1.940	1.262	1.080	1.100	2.410	Fluktuatif
Fungsi Bicara			597	0	334	Turun
Fungsi Bahasa/ laku			26	0	582	Naik
Fungsi Menelan			4.506	0	258	Turun
<b>Total</b>	<b>5.712</b>	<b>15.503</b>	<b>28.178</b>	<b>23.995</b>	<b>10.645</b>	<b>Turun</b>

Sumber : Data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

#### I. Pelayanan Tindakan Diagnostik Neurologis

Pelayanan tindakan diagnostik neurologis dilakukan oleh Dokter Spesialis Neurologi yang memiliki keahlian khusus dan bersertifikat dibawah pengelolaan Instalasi Rawat Jalan (IRJ). Jenis pelayanan tindakan diagnostik neurologis meliputi:

- 1). Pemeriksaan Elektro Ensefalografi (EEG)
- 2). Pemeriksaan Elektro Neuro-Musculografi (ENMG)
- 3). Pemeriksaan Trans-Cranial Doppler (TCD)

**Tabel 2.22 Data Jumlah Tindakan Diagnostik Neurologis RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018**

Jenis Tindakan	Jumlah / Tahun					Trend
	2014	2015	2016	2017	2018	
EEG	0	0	0	0	4	Naik
ENMG	0	0	0	0	4	Naik
TCD	0	0	0	0	0	Statis
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>Naik</b>

Sumber : Data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

#### J. Pelayanan Tindakan Kardiologi

Pelayanan tindakan kardiologi dilakukan oleh Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah yang memiliki keahlian khusus dan bersertifikat dibawah pengelolaan Instalasi Rawat Jalan (IRJ). Jenis pelayanan tindakan kardiologi meliputi:

- 1). Pemeriksaan Elektrokardiografi (EKG)
- 2). Pemeriksaan Echo-Kardiografi atau USG Jantung
- 3). Pemeriksaan Treadmill

**Tabel 2.23 Data Jumlah Tindakan Kardiologi RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018**

Jenis Tindakan	Jumlah / Tahun					Trend
	2014	2015	2016	2017	2018	
EKG	6.993	7.687	9.041	10.057	13.292	Naik
Echo-Cardiography	802	739	800	942	947	Naik
Treadmill	401	370	400	471	473	Naik
<b>Total</b>	<b>8.196</b>	<b>8.796</b>	<b>10.241</b>	<b>11.469</b>	<b>14.712</b>	<b>Naik</b>

Sumber : Data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

**K. Pelayanan Tindakan Thalassemia dan Leukimia**

Pelayanan tindakan Thalassemia dan Leukimia merupakan layanan khusus pemberian terapi transfusi darah dan farmakoterapi lain bagi pasien dengan diagnosis Thalassemia dan Leukimia. Pelayanan ini dilakukan oleh dokter Spesialis Anak yang memiliki keahlian khusus dan bersertifikat. Pelayanan Thalassemia dan Leukimia dilakukan di ruangan khusus dibawah pengelolaan Instalasi Rawat Inap (IRNA).

**Tabel 2.24 Data Jumlah Tindakan Thalassemia dan Leukimia RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018**

Jenis Tindakan	Jumlah / Tahun					Trend
	2014	2015	2016	2017	2018	
Thalassemia	1.729	4.326	5.034	4.868	4.513	Fluktuatif
Leukimia	432	1.082	1.259	1.217	1.128	Fluktuatif
<b>Total</b>	<b>2.161</b>	<b>5.408</b>	<b>6.293</b>	<b>6.085</b>	<b>5.641</b>	<b>Fluktuatif</b>

Sumber : Data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

**2. Pelayanan Penunjang Medik**

**a. Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik (PK) dan Mikrobiologi**

Pelayanan pemeriksaan Laboratorium Patologi Klinik dan Mikrobiologi dilakukan oleh Dokter Spesialis Patologi Klinik dengan dibantu oleh para tenaga ahli profesional analis laboratorium yang dilakukan di Instalasi Laboratorium.

**Tabel 2.25 Data Jumlah Pemeriksaan Patologi Klinik dan Mikrobiologi RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018**

Jenis Pemeriksaan	Jumlah / Tahun					Trend
	2014	2015	2016	2017	2018	
Hematologi	181.815	61.447	53.924	41.667	40.545	Turun
Kimia	43.122	94.248	99.056	105.019	99.934	Fluktuatif
Urinalisa	5.603	3.191	3.599	3.004	3236	Fluktuatif
Mikrobiologi	0	9	45	42	121	Fluktuatif
Cairan Tubuh	0	0	18	132	52	Flutuatif
Imunoserologi	0	3.570	4.293	3080	4439	Fluktuatif
Faeces	222	0	465	461	368	Turun
Bakteriologi	1.013	1.099	1.321	1.187	778	Turun
AGD	594	0	0	1.743	1.540	Turun
<b>Jumlah</b>	<b>232.369</b>	<b>163.559</b>	<b>162.721</b>	<b>156.335</b>	<b>154.160</b>	<b>Turun</b>

Sumber : Data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

**b. Pelayanan Laboratorium Patologi Anatomi (PA)**

Pelayanan pemeriksaan Laboratorium Patologi Anatomi dilakukan oleh Dokter Spesialis Patologi Anatomi dengan dibantu oleh para tenaga ahli profesional analis laboratorium yang dilakukan di Instalasi Laboratorium.

**Tabel 2.26 Data Jumlah Pemeriksaan Patologi Anatomi RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018**

Jenis Pemeriksaan	Jumlah / Tahun					Trend
	2014	2015	2016	2017	2018	
Pemeriksaan PA	0	253	418	307	283	Turun
<b>Jumlah</b>	<b>0</b>	<b>253</b>	<b>418</b>	<b>307</b>	<b>283</b>	<b>Turun</b>

Sumber : Data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

**c. Pelayanan Bank Darah**

Pelayanan Bank Darah merupakan pelayanan sediaan darah yang siap pakai untuk keperluan transfusi pasien yang diberikan di Sub Instalasi Bank Darah dibawah pengelolaan Instalasi Laboratorium.

**Tabel 2.27 Data Jumlah Pelayanan Bank Darah RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018**

Jenis Pemeriksaan	Jumlah / Tahun					Trend
	2014	2015	2016	2017	2018	
Kunjungan	1.160	1.846	2.384	2.197	1.865	Turun

Jenis Pemeriksaan	Jumlah / Tahun					Trend
	2014	2015	2016	2017	2018	
Pelayanan Labu Darah	3.107	5.387	6.424	6.074	5.287	Turun
<b>Jumlah</b>	<b>1.160</b>	<b>1.846</b>	<b>2.384</b>	<b>2.197</b>	<b>1.865</b>	<b>Turun</b>

Sumber : Data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

#### d. Pelayanan Radiologi

Pelayanan pemeriksaan radiologi untuk kepentingan penegakan diagnostik (Radiodiagnostik) diberikan oleh Dokter Spesialis Radiologi dengan dibantu oleh para tenaga ahli profesional radiografer yang dilakukan di Instalasi Radiologi.

**Tabel 2.28 Data Jumlah Pemeriksaan Radiologi RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018**

Jenis Pemeriksaan	Jumlah / Tahun					Trend
	2014	2015	2016	2017	2018	
Thorax	8.535	8.012	10.122	9.559	9.942	Fluktuatif
X-Ray Non Kontras	5.293	7.568	5.618	4.615	4.491	Turun
X-Ray Kontras	152	221	179	138	84	Turun
X-Ray Dental	541	348	949	629	804	Fluktuatif
USG	2.601	3.078	2.802	2.857	2.299	Fluktuatif
CT Scan Kontras	101	885	235	271	232	Fluktuatif
CT Scan Non Kontras	367	208	939	1.155	1.087	Fluktuatif
<b>Jumlah</b>	<b>17.590</b>	<b>20.320</b>	<b>20.844</b>	<b>19.224</b>	<b>18.939</b>	<b>Fluktuatif</b>

Sumber : Data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

#### e. Pelayanan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)

Pelayanan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) oleh para Apoteker, Asisten Apoteker dan tenaga vokasi lain yang bekerja di Instalasi Farmasi. Jenis pelayanan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) yang diberikan oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah:

- 1). Pelayanan Farmasi Produk yaitu penyediaan produk farmasi seperti obat-obatan dan bahan medis habis pakai termasuk sediaan oksigen untuk pengobatan dan atau perawatan pasien.

- 2). Pelayanan Farmasi Klinis yaitu pelayanan konseling farmasi rawat jalan, pelayanan telaah resep rawat jalan dan pelayanan asuhan kefarmasian rawat inap.

**Tabel 2.29 Data Jumlah Pelayanan Farmasi Produk IFRS RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018**

Instalasi Induk	Jumlah R / Tahun					Trend
	2014	2015	2016	2017	2018	
IGD	29.470	183.035	54.258	48.060	26.395	Turun
Rawat Inap	75.057	467.588	51.669	44.139	61.805	Naik
Rawat Jalan	43.895	185.285	70.888	70.174	59.409	Turun
<b>Total</b>	<b>148.422</b>	<b>835.908</b>	<b>182.417</b>	<b>167.181</b>	<b>152.861</b>	<b>Turun</b>

Sumber : Data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

**Tabel 2.30 Data Jumlah Pelayanan Farmasi Klinis RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018**

Farmasi Klinis	Jumlah / Tahun					Trend
	2014	2015	2016	2017	2018	
Konseling Rawat Jalan	0	0	0	0	169	Naik
Telaah Resep Rawat Jalan	0	0	0	0	842	Naik
Asuhan Farmasi Rawat Inap	0	0	0	0	672	Naik
<b>Jumlah</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1.683</b>	<b>Naik</b>

Sumber : Data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

#### f. Pelayanan Gizi

Pelayanan Gizi dilakukan di Instalasi Gizi oleh tenaga ahli profesi gizi (Dietisien dan Nutrisisionis) yang dibantu oleh para tenaga vokasi gizi dan didukung oleh mitra Kerja Sama Operasional (KSO). Jenis pelayanan gizi yang diberikan oleh Instalasi Gizi adalah:

- 1). Pelayanan Gizi Produk yaitu penyediaan makanan (diet) pasien yang siap saji dengan skema kemitraan dengan penyedia jasa layanan produk gizi melalui Kerjasama Operasional (KSO).
- 2). Pelayanan Gizi Klinis yaitu pelayanan konseling gizi rawat jalan dan asuhan gizi pasien rawat inap.

**Tabel 2.31 Data Jumlah Pelayanan Gizi Produk RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018**

Jenis Gizi Produk	Jumlah Porsi / Tahun					Trend
	2014	2015	2016	2017	2018	
Makan Pasien	202.058	186.925	210.615	193.091	134.873	Turun
Makan Pegawai	10.635	9.838	11.085	10.163	7.099	Naik
<b>Jumlah</b>	<b>212.693</b>	<b>196.763</b>	<b>221.700</b>	<b>203.254</b>	<b>141.972</b>	<b>Turun</b>

Sumber : Data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

**Tabel 2.32 Data Jumlah Pelayanan Gizi Klinis RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018**

Gizi Klinis	Jumlah Porsi / Tahun					Trend
	2014	2015	2016	2017	2018	
Konseling Gizi Rawat Jalan	258	1.123	3.492	2.551	5.593	Naik
Asuhan Gizi Rawat Inap	0	0	0	850	1.864	Naik
<b>Jumlah</b>	<b>258</b>	<b>1.123</b>	<b>3.492</b>	<b>3.401</b>	<b>7.457</b>	<b>Naik</b>

Sumber : Data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

**g. Kamar Jenazah**

Pelayanan kamar jenazah dilakukan oleh Unit Kamar Jenazah dibawah Instalasi Kesehatan Lingkungan. Pelayanan kamar jenazah yang mampu dilakukan adalah penyimpanan jenazah, pemulasaraan jenazah, upacara jenazah dan injeksi formalin pada tubuh jenazah.

**Tabel 2.33 Data Jumlah Pelayanan Ambulance dan Kereta Jenazah RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018**

Jenis Pelayanan	Jumlah / Tahun					Trend
	2014	2015	2016	2017	2018	
Pemulasaraan Jenazah	123	72	49	46	63	Turun
<b>Total</b>	<b>123</b>	<b>72</b>	<b>49</b>	<b>46</b>	<b>63</b>	<b>Turun</b>

Sumber : Data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

#### **h. Ambulance Dan Kereta Jenazah**

Pelayanan transportasi pasien atau jenazah dilakukan oleh Unit Ambulance dan Kereta Jenazah dibawah Wakil Direktur Umum dan Keuangan. Unit ini didukung oleh 6 unit mobil ambulance dan 3 unit mobil kereta jenazah. Pelayanan yang diberikan adalah antar jemput pasien dalam kota, antar jemput pasien luar kota dalam propinsi dan antar jemput pasien luar propinsi. Sedangkan pelayanan kereta jenazah meliputi pengantaran jenazah dalam kota, jenazah luar kota satu propinsi, luar propinsi dan luar pulau.

**Tabel 2.34 Data Jumlah Pelayanan Ambulance dan Kereta Jenazah RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2014-2018**

<b>Jenis Pelayanan</b>	<b>Jumlah / Tahun</b>					<b>Trend</b>
	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	
Ambulance	767	463	543	628	307	Turun
Kereta Jenazah	329	199	233	269	131	Turun
<b>Total</b>	<b>1.096</b>	<b>662</b>	<b>776</b>	<b>897</b>	<b>438</b>	<b>Turun</b>

Sumber : Data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

## 2.3. KINERJA PELAYANAN

### 2.3.1. Capaian Kinerja Berdasarkan Target Renstra

**Tabel 2.37 Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2018-2019**

No	Indikator Kinerja Sesuai Tugas Dan Fungsi	Target NSPK	Target IKK	Target Renstra RSUD Bayu Asih Tahun Ke-		Realisasi Capai Tahun Ke-		Rasio Capaian Pada Tahun Ke-	
				2018	2019	2018	2019	2018	2019
1	Jumlah Pasien Rawat Jalan Yang Ditangani (Orang )	--	--	142.450	142.450	151.186	96.769	106,13	67,93
2	Jumlah Pasien Rawat Inap Yang Ditangani (Orang )	--	--	119.900	119.900	100.254	16.904	83,61	14,10
3	Jumlah Pasien IGD Yang Ditangani (Orang)	--	--	41.275	41.275	25.643	32.434	62,13	78,58
4	Jumlah Pelayanan Kesehatan Yang Tersedia	--	--	15	21	22	23	146,67	109,52
5	Jenis Penunjang Pelayanan Kesehatan Yang Tersedia (Buah)	--	--	22	22	22	22	100	100
6	Rasio Ketersediaan TT Dan Pasien	--	--	85	85	85	85	100	100
7	Ketersediaan Alat Kesehatan Dengan Jenis Pelayanan (%)	--	--	100	100	100	100	100	100
8	Ketersediaan Sistem Informasi Pelayanan Rs	--	--	100	100	100	100	100	100
9	Ketersediaan Sarana Dan Prasarana Pelayanan (%)	--	--	100	100	80	80	80	80
10	Ketersediaan Sarana Dan Prasarana	--	--	100	100	85	100	85	100

No	Indikator Kinerja Sesuai Tugas Dan Fungsi	Target NSPK	Target IKK	Target Renstra RSUD Bayu Asih Tahun Ke-		Realisasi Capai Tahun Ke-		Rasio Capaian Pada Tahun Ke-	
				2018	2019	2018	2019	2018	2019
	Penunjang Pelayanan (%)								
11	Ketersediaan Jenis Dan Jumlah Obat Dengan Kebutuhan Pasien (%)	--	--	100	100	50	80	50	80
12	Ketersediaan Biaya Peningkatan Kapasitas SDM (%)	--	--	2,5	2,5	2,5	2,5	100	100

### 2.3.2. Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)

**Tabel 2.38 Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2018**

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Capaian Standar
1	Gawat Darurat	a. Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	100%	100%
		b. Jam buka Pelayanan Gawat Darurat	24 Jam	24 jam
		c. Pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat yang masih berlaku (BLS/PPGD/GELS/ALS)	100%	100%
		d. Ketersediaan tim penanggulangan bencana	Satu tim	-
		e. Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat	≤ lima 5 menit	4 menit
		f. Kepuasan Pelanggan	≥ 70 %	-
		g. Kematian pasien < 24 Jam	≤ 2 ‰	1,3 ‰
		h. Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100%
2	Rawat jalan	a. Dokter pemberi Pelayanan di Poliklinik Spesialis	100 % Dokter	100 % Dokter

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Capaian Standar
			Spesialis	Spesialis
		b. Ketersediaan Pelayanan Spesialistik 4 Besar	100%	100%
		c. Jam buka pelayanan	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jumat : 08.00 - 11.00	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jumat :08.00 - 13.00
		d. Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 menit	90 menit
		e. Kepuasan Pelanggan	≥ 90 %	-
		f. Pemeriksaan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskop TB	≥ 60 %	100%
		g. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	≤ 60 %	100%
3	Rawat Inap	a. Pemberi pelayanan di Rawat Inap Dokter Spesialis	100%	100%
		b. Pemberi pelayanan di Rawat Inap Minimal Perawat D3	100%	100%
		c. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%
		d. Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap 4 Besar	100%	100%
		e. Jam Visite Dokter Spesialis	08.00 s/d 14.0 setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja
		f. Kejadian infeksi pascaoperasi	≤ 1,5 %	-
		g. Kejadian Infeksi Nosokomial	≤ 1,5 %	-
		h. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan / kematian	100%	100%
		i. Kematian pasien > 48 jam	≤ 0.24 %	0,14%
		j. Kejadian pulang paksa	≤ 5 %	15%
		k. Kepuasan pelanggan	≥ 90 %	-
		l. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan	≥ 60 %	100%

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Capaian Standar
		mikroskopis TB		
		m. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit	≥ 60 %	100%
		n. Tidak adanya kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	100%	-
		o. Kejadian re-admission pasien gangguan jiwa dalam waktu ≤ 1 bulan	100%	-
		p. Lama hari perawatan Pasien gangguan jiwa	≤ 6 minggu	-
4	Kamar Operasi (OK)	a. Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 hari	28 hari
		b. Kejadian Kematian di meja operasi	≤ 1 %	≤ 1 %
		c. Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	100%
		d. Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100%
		e. Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%
		f. Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing / lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100%
		g. Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan anestesi endotracheal tube	≤ 6 %	-
5	Kamar Bersalin (VK)	a. Kejadian kematian ibu karena persalinan perdarahan	≤ 1 %	0%
		b. Kejadian kematian ibu karena persalinan pre-eklamsi	≤ 30 %	0%
		c. Kejadian kematian ibu karena persalinan sepsis	≤ 0,2 %	0%
		d. Pemberi pelayanan persalinan normal oleh SpoG	100%	100%
		e. Pemberi pelayanan persalinan normal oleh Bidan	100%	100%
		f. Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim PONEK yang terlatih	Tim PONEK yang terlatih
		g. Tim Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	100%	100%
		h. Kemampuan menangani BBLR 1500 gr – 2500 gr	100%	100%

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Capaian Standar
		i. Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria	≤ 20 %	52,30%
		j. KB yang dilakukan oleh tenaga Kompeten Dotker Spesialis dan Dokter Umum terlatih	100%	-
		k. KB mantap yang mendapat konseling KB mantap bidan terlatih	100%	-
		l. Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	-
6	Pelayanan Intensif	a. Rata rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3 %	0
		b. Pemberi pelayanan Unit Intensif Dokter Speialias Anestesi	100%	100%
		c. Pemberi pelayanan Unit Intensif Perawat Minimal D3 Mahir Anstestesi	100%	100%
7	Radiologi	a. Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 jam	24 jam
		b. Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp.Rad	Dokter Sp.Rad
		c. Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen	Kerusakan foto ≤ 2 %	2,60%
		d. Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	-
8	Laboratorium	a. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium.	≤ 140 menit	480 menit
		b. Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp.PK	Dokter Sp.PK
		c. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksa laboratorium	100%	99%
		d. Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	-

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Capaian Standar
9	Rehabilitasi Medik	a. Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan Rehabilitasi Medik yang di rencanakan	≤ 50 %	5%
		b. Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	100%
		c. Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	-
10	Farmasi	a. Waktu tunggu pelayanan Obat Jadi	≤ 30 menit	15 menit
		b. Waktu tunggu pelayanan Obat Racikan	≤ 60 menit	30 menit
		c. Tidak adanya Kejadian kesalahan pemberian obat	100%	100%
		d. Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	-
		e. Penulisan resep sesuai formularium	100%	-
11	Gizi	a. Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90 %	
		b. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20 %	
		c. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	
12	Transfusi Darah	a. Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100 % terpenuhi	100 % terpenuhi
		b. Kejadian Reaksi transfusi	≤ 0,01 %	0
13	Pelayanan Kesehatan Maskin	Pelayanan terhadap pasien Maskin yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100 % terlayani	100 % terlayani

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Capaian Standar
14	Rekam Medik	a. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	100%
		b. Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	100%
		c. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit	≤ 10 menit
		d. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	≤ 15 menit
15	Pengelolaan Limbah	a. Baku mutu limbah cair BOD	BOD < 30 mg/l	23,10 mg/l
		b. Baku mutu limbah cair COD	COD < 80 mg/l	40,83 mg/l
		c. Baku mutu limbah cair TSS	TSS < 30 mg/l	18 mg/l
		d. Baku mutu limbah cair pH	PH 6-9	7,05
		e. Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%	100%
16	Administrasi dan manajemen	a. Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	50%
		b. Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%
		c. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%
		d. Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%	100%
		e. Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	≥ 60 %	11,38%
		f. Cost recovery	≥ 40 %	47,52%
		g. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	50%
		h. Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	≤ 2 jam
		i. Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai	100%	100%

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Capaian Standar
		kesepakatan waktu		
17	Ambulance dan Kereta Jenazah	a. Waktu pelayanan ambulance/Kereta jenazah	24 jam	24 jam
		b. Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/Kereta jenazah di rumah sakit	≤ 230menit	
		c. Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	Sesuai ketentuan daerah	
18	Pemulasaraan Jenazah	Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaraan jenazah	≤ 2 Jam	≤ 2 jam (P) dan >2 jam (S)
19	IPSRs	a. Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≥ 80 %	≥ 80 %
		b. Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	72,90%
		c. Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	100%
20	Laundry dan CSSD	a. Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	-
		b. Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%	-
21	PPI	a. Ada anggota Tim PPI yang terlatih	Anggota Tim PPI yang	-

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Capaian Standar
			terlatih 75%	
		b. Tersedia Alat Pelindung Diri (APD) di setiap instalasi/ departemen	60%	20%
		c. Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / HAI (Health Care Associated Infection) di RS	75%	-

### 2.3.3. Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan

**Tabel 2.39 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2019  
Bersumber APBD**

NO	URAIAN	TAHUN 2019		
		ANGGARAN (Rp)	REALISASI (Rp)	%
1.	<b>BELANJA TIDAK LANGSUNG</b>	<b>Rp 25.347.064.859</b>	<b>Rp 25.160.740.114</b>	<b>92</b>
2.	<b>BELANJA LANGSUNG :</b>	<b>Rp 21.606.995.000</b>	<b>Rp 20.470.837.731</b>	<b>95</b>
	<b>a. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran</b>			
	1). Penyediaan Jasa PTT	Rp 2.825.460.000	Rp 2.673.471.832	95
	2). Festival Purwakarta Istimewa	Rp 25.000.000	Rp 25.000.000	100
	<b>b). Program Peningkatan Pelayanan Rumah Sakit</b>			
	1). Dana Bagi Hasil Cukai dan Hasil Tembakau	Rp 4.616.535.000	Rp 3.677.116.340	99,73
	2). Pengadaan Alat Penunjang Medik (Banprov Tahun 2019)	Rp 13.165.000.000	Rp 13.163.496.019	96
	3). Pengadaan Obat-Obatan RSUD Bayu Asih	Rp 1.000.000.000	Rp 981.753.540	97,8
	<b>TOTAL ANGGARAN APBD</b>	<b>Rp 46.954.059.859</b>	<b>Rp 45.631.577.845</b>	<b>92</b>

**Tabel 2.40 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2019  
Bersumber Pendapatan Operasional**

NO	URAIAN	ANGGARAN (Rp)	REALISASI (Rp)	%
1.	<b>Honorarium Pengelolaan Dana BLUD</b>	Rp 12.845.682.000	Rp 11.805.795.120	<b>91,90</b>
2.	<b>Belanja Barang dan Jasa Dana BLUD :</b>			
	<b>a. Belanja Pelayanan</b>			

NO	URAIAN	ANGGARAN (Rp)	REALISASI (Rp)	%
	1). Biaya Jasa Pelayanan	Rp 37.031.000.000	Rp 37.030.698.140	100,00
	2). Biaya Pemeliharaan Pelayanan	Rp 2.206.650.000	Rp 2.201.912.140	99,79
	3). Biaya barang dan jasa pelayanan	Rp 10.373.483.294	Rp 10.291.460.946	99,21
	<b>b. Biaya Umum dan Administrasi</b>			
	1). Biaya administrasi kantor	Rp 155.350.000	Rp 151.350.741	97,43
	2). Biaya Pemeliharaan umum	Rp 279.200.000	Rp 7.414.850	2,66
	3). Biaya Barang Dan Jasa umum dan administrasi	Rp 14.303.778.346	Rp 14.257.218.446	99,67
<b>3.</b>	<b>Belanja Modal</b>	Rp 9.975.444.055	Rp 7.595.916.104	76,15
	<b>TOTAL</b>	<b>Rp 87.170.587.695</b>	<b>Rp 83.341.766.487</b>	<b>95,61</b>

**Tabel 2.41 Data Target dan Realisasi Pendapatan Pelayanan RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2016-2018**

NO	URAIAN	2016			2017			2018		
		Target	Realisasi	% Capaian	Target	Realisasi	% Capaian	Target	Realisasi	% Capaian
1	Pendapatan Operasional	91.375.425.000	100.484.848.552	110	92.327.750.000	101.560.525.000	110	102.662.400.000	115.771.471.720	113
2	Pendapatan Hasil Kerjasama	429.000.000	358.731.584	84	343.950.000	361.147.500	105	292.000.000	681.957.442	234
3	Pendapatan Lain-Lain	195.575.000	227.578.831	116	328.300.000	344.715.000	105	45.600.000	36.361.733	80
	<b>Jumlah</b>	<b>92.000.000.000</b>	<b>101.071.158.967</b>	<b>110</b>	<b>93.000.000.000</b>	<b>102.266.387.500</b>	<b>110</b>	<b>103.000.000.000</b>	<b>116.489.790.895</b>	<b>113</b>

**Tabel 2.42 Data Dan Trend Piutang Pelayanan RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2016-2018**

NO	URAIAN	2016		2017		2018	
		Penerimaan	Piutang	Penerimaan	Piutang	Penerimaan	Piutang
1	Pendapatan Operasional	100.484.848.552	30.966.685.389	101.560.525.000	24.191.462.130	115.771.471.720	27.844.663.810
2	Pendapatan Hasil Kerjasama	358.731.584	38.711.584	361.147.500	-	681.957.442	466.975.777
3	Pendapatan Lain-Lain	227.578.831	-	344.715.000	270.723.202	36.361.733	3.305.612
	<b>Jumlah</b>	<b>101.071.158.967</b>	<b>31.005.396.973</b>	<b>102.266.387.500</b>	<b>24.462.185.332</b>	<b>116.489.790.895</b>	<b>28.314.945.199</b>

## **2.4. TANTANGAN DAN PELUANG PENGEMBANGAN**

### **2.4.1. Tantangan Pengembangan Pelayanan**

Sektor kesehatan khususnya perumahsakitannya telah menjadi sebuah industri yang dianggap sangat menjanjikan. Terbukti semakin tumbuhnya jumlah rumah sakit baik milik pemerintah maupun swasta. Perubahan skema pembiayaan kesehatan dari sebelumnya *out of pocket* menjadi skema penjaminan serta adanya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan telah menargetkan pada 2030 seluruh penduduk Indonesia memiliki jaminan kesehatan atau *Universal Health Coverage (UHC)* atau Jaminan Kesehatan Semesta. Yang terbaru adalah terbitnya Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja sebagai produk hukum “sapu jagat” atau *omnibus law* telah membuka ruang perizinan yang begitu terbuka termasuk perizinan pendirian rumah sakit baru. Data dan fakta menunjukkan bahwa telah banyak rumah sakit yang berdiri di Indonesia dengan status kepemilikan adalah Penanaman Modal Asing (PMA).

Kondisi-kondisi tersebut diatas telah membuat tantangan pengembangan rumah sakit semakin besar dan luas serta area kompetisi yang semakin tajam. RSUD Bayu Asih telah melakukan identifikasi tantangan pengembangan pelayanan yang dibagi menjadi tantangan dari lingkungan internal dan tantangan dari lingkungan eksternal.

Tantangan dari lingkungan internal RSUD Bayu Asih adalah sebagai berikut:

- 1). Indikator mutu pelayanan yang masih belum sesuai dengan harapan.
  - Capaian Indikator Kinerja dan capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang statis atau tidak mengalami peningkatan secara signifikan.
  - Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) berdasarkan survei kepuasan pelanggan relatif statis dan tidak mengalami peningkatan sesuai dengan target yang diharapkan.
- 2). Pertumbuhan jumlah tempat tidur pada ruang perawatan yang statis bahkan cenderung menurun pada 3 tahun terakhir.
  - Data menunjukkan bahwa RSUD Bayu Asih tidak mampu melakukan penambahan jumlah tempat tidur bahkan mengalami penurunan karena kehilangan ruang perawatan VIP yang dialihfungsikan menjadi ruang perawatan biasa menggantikan ruang perawatan lain yang gedungnya sudah sangat tidak layak dipergunakan.

- Jumlah tempat tidur untuk ruang perawatan *critical care* dan *semi critical care* yaitu ICU, PICU dan NICU yang tidak mengalami penambahan justru mengalami pengurangan karena keterbatasan SDM.
  - Wabah pandemi Covid-19 telah memaksa RSUD Bayu Asih melakukan relokasi dan alih fungsi beberapa ruang perawatan menjadi ruang perawatan khusus isolasi pasien Covid-19.
- 3). Pertumbuhan jenis layanan spesialisasi khususnya sub spesialisasi yang statis bahkan mengalami trend penurunan pada 3 tahun terakhir.
- RSUD Bayu Asih pernah mampu memberi layanan spesialis Bedah Syaraf pada beberapa tahun yang lalu justru saat ini tidak ada karena SDM Dokter Spesialis Bedah Syaraf tidak ada.
  - Kebijakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang hanya memperbolehkan layanan spesialistik dan sub-spesialistik di rumah sakit membuat layanan Klinik Gigi Mulut tidak dapat memberikan layanan gigi mulut oleh dokter gigi non spesialis. Tuntutan layanan spesialistik di Klinik Gigi Mulut baru mampu dipenuhi oleh dokter gigi spesialis Bedah Mulut sedangkan kasus rujukan terbanyak ke klinik gigi mulut justru adalah layanan konservasi gigi (endodontia).
- 4). Kemandirian pelayanan penunjang khususnya layanan farmasi yang belum sepenuhnya bersifat *one stop services* karena masih melakukan jejaring layanan dengan layanan farmasi eksternal rumah sakit.
- Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) masih harus melakukan jejaring ke apotek diluar lingkungan RSUD Bayu Asih karena keterbatasan ketersediaan obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) sehingga menjadi beban hutang rumah sakit.
  - Kondisi tersebut menyebabkan beberapa kali RSUD Bayu Asih menerima komplain dari masyarakat baik yang disampaikan langsung maupun melalui lembaga penjaminan kesehatan yaitu BPJS Kesehatan.
  - Beban hutang pelayanan akibat jejaring layanan dengan apotek luar yang menjadi kewajiban rumah sakit belum diintegrasikan dengan tagihan pasien sebagai biaya atas penyerapan sumber daya (*resources*) sehingga hasil perhitungan Selisih Jaminan antara tagihan berdasar tarif rumah sakit dengan pembayaran klaim INA CBGs menjadi semu atau bias.
- 5). Kemandirian pelayanan penunjang Laboratorium Patologi Klinik yang belum mampu melakukan semua pemeriksaan yang diperlukan dalam pelayanan sehingga harus bekerjasama atau melakukan jejaring pelayanan dengan laboratorium klinik swasta di luar rumah sakit.

- Instalasi Laboratorium Patologi Klinik masih belum mampu menyediakan beberapa reagen untuk pemeriksaan khusus dan canggih karena pertimbangan keterbatasan anggaran dan permintaan pemeriksaan yang tidak sesuai dengan harga serta durasi waktu aktif reagen sebelum mencapai waktu kedaluarsa (*expired date*).
  - Adanya jejaring pelayanan laboratorium tersebut menyebabkan adanya beban hutang kepada laboratorium klinik swasta di luar rumah sakit.
  - Beban hutang pelayanan karena adanya jejaring layanan Laboratorium Patologi Klinik ini yang menjadi kewajiban rumah sakit belum diintegrasikan dengan tagihan pasien sebagai biaya atas penyerapan sumber daya (*resources*) sehingga hasil perhitungan Selisih Jaminan antara tagihan berdasar tarif rumah sakit dengan pembayaran klaim INA CBGs menjadi semu atau bias.
- 6). Dukungan pembiayaan dalam bentuk subsidi anggaran operasional rumah sakit dari pemerintah dan pemerintah daerah yang cenderung statis bahkan mengalami trend penurunan pada 3 tahun terakhir.
- Adanya kebijakan pengetatan anggaran subsidi dari pemerintah pusat seperti Dana Alokasi Khusus (DAK) yang lebih fokus pada pelayanan pasien tidak mampu (Kelas III) dalam rangka peningkatan kualitas layanan pasien tidak mampu yang pembiayaannya melalui skema program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebagai peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dari APBN.
  - Adanya kebijakan pemberian tambahan penghasilan pegawai dalam bentuk Tunjangan Kinerja Daerah (TKD) dari pemerintah daerah menuntut RSUD Bayu Asih harus menambah alokasi belanja pegawai karena khusus untuk pegawai RSUD Bayu Asih dibebankan kepada pendapatan operasional rumah sakit. Hal ini dikarenakan pemerintah daerah menjaga rasio belanja pegawai jangan sampai melebihi batas yang telah ditentukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 7). Pertumbuhan nilai pengajuan awal klaim pembiayaan layanan kesehatan pasien peserta program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) kepada BPJS Kesehatan yang statis dan bahkan mengalami trend penurunan.
- Masih lemahnya kualitas *coding* dan *grouping* dalam pengajuan *e-claim* kepada verifikator BPJS Kesehatan sehingga menghasilkan kode INA CBGs yang bernilai rendah sedangkan penyerapan sumber daya (*resources*) rumah sakit sudah tinggi yang pada akhirnya menimbulkan Selisih Jaminan Kurang (SJK) atau defisit.

- Kelengkapan administrasi yang masih kurang, kualitas pengisian dokumen resume medik dan laporan operasi yang masih rendah sehingga menyebabkan banyaknya *dispute* klaim yang pada akhirnya memicu tingginya nilai klaim yang tertunda (*pending claim*) ataupun bahkan gagal klaim (*failed claim*) kepada BPJS Kesehatan.
  - Dukungan dan perhatian yang sangat kurang dari jajaran pimpinan rumah sakit terhadap SDM *coder* dan verifikator internal sehingga kapasitas dan produktivitas kinerja dari para petugas *coder* dan verifikator internal menjadi melemah dan tidak optimal.
- 8). Belum adanya sistematisasi secara komputer pada area-area pendukung pelayanan.
- Belum dilakukan implementasi integrasi sistem perumusan perencanaan dan penganggaran, penyusunan anggaran, pengadaan barang jasa sampai pada aspek realisasi mobilisasi keuangan dan pelaporan akuntansi secara sistem aplikasi terpadu berbasis komputerisasi dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).
  - Belum dilakukan pengembangan modul SDM pada SIMRS dari mulai aspek perencanaan kebutuhan SDM sampai pada pengembangan karier dan jabatan seperti penyusunan SKP dan PAK secara online yang terintegrasi dalam SIMRS serta aplikasi berbasis Android.
  - Belum dilakukan integrasi mekanisme Pengadaan Barang Jasa (PBJ) dalam SIMRS sehingga mampu melakukan pemangkasan birokrasi dan penyederhanaan proses namun tetap dalam koridor regulasi yang berlaku.

Tantangan pengembangan pelayanan yang berasal dari lingkungan eksternal RSUD Bayu Asih adalah sebagai berikut:

- 1). Adanya mekanisme rujukan berjenjang pada program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sehingga membuat RSUD Bayu Asih sebagai rumah sakit Kelas B mengalami penurunan jumlah kunjungan untuk kasus-kasus rujukan langsung dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan hanya menerima kasus rujukan dari rumah sakit Kelas D dan atau Kelas C dengan tingkat keparahan yang tinggi (*Severity Level III*).
- 2). Kebijakan *Universal Health Coverage* (UHC) pada program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan target pada tahun 2030 sesuai peta jalan (*road map*) berpotensi menurunkan angka kunjungan ke Fasilitas

Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) atau rumah sakit termasuk ke RSUD Bayu Asih.

- 3). Semakin tumbuh dan berkembangnya rumah sakit privat (milik swasta) di Kabupaten Purwakarta dan sekitarnya yang memiliki layanan unggulan spesifik dengan dukungan peralatan, sarana prasarana serta SDM yang lebih unggul.
- 4). Semakin tingginya harapan dan tuntutan (*ekspektasi*) masyarakat terhadap keterbukaan dan kualitas pelayanan lembaga publik termasuk rumah sakit.
- 5). Semakin tingginya tingkat kesadaran masyarakat akan hak-hak nya sebagai pengguna layanan kesehatan di rumah sakit sehingga potensi masuk dalam wilayah *legal aspect* (ranah hukum) semakin besar.

#### **2.4.2. Peluang Pengembangan Pelayanan**

Meskipun RSUD Bayu Asih banyak menghadapi tantangan, namun tidak dapat dipungkiri juga bahwa memiliki beberapa peluang pengembangan pelayanan berdasarkan kondisi lingkungan internal dan eksternal rumah sakit.

Peluang yang bersifat internal adalah sebagai berikut:

- 1). Status badan hukum kepemilikan RSUD Bayu Asih sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) Khusus milik Pemerintah Daerah Kabupaten Purwakarta telah menjadikan entitas dan identitas rumah sakit secara legal sangat kuat dan kokoh. Kebijakan Pemerintah Daerah Kabupaten Purwakarta yang menjadikan RSUD Bayu Asih sebagai satu-satunya rumah sakit milik pemerintah di Kabupaten Purwakarta telah memberikan ruang gerak dan potensi dukungan yang sangat tinggi dari seluruh institusi penyelenggara pemerintahan daerah.
- 2). Lingkungan geografi yang strategis. Hal ini karena letak RSUD Bayu Asih saat ini pada posisi yang strategis dan mudah dijangkau dari arah manapun dan merupakan jalan utama Kabupaten Purwakarta sehingga aksesibilitasnya sangat mudah dicapai dari berbagai arah didukung oleh kondisi jalan yang sangat baik dan diilewati jalur angkutan umum selama 24 jam.
- 3). Status badan hukum RSUD Bayu Asih sebagai rumah sakit satu-satunya milik Pemerintah Daerah Kabupaten Purwakarta dan telah ditetapkan sebagai rumah sakit yang menjalankan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) serta kelas rumah sakit adalah Kelas B membuat RSUD Bayu Asih tetap mendapat dukungan anggaran dari pemerintah pusat maupun

pemerintah daerah meskipun masih dibawah dari target yang diharapkan.

- 4). Sejarah panjang pelayanan yang telah diberikan oleh RSUD Bayu Asih sejak berdirinya pada tahun 1930 sehingga menjadi rumah sakit tertua di Kabupaten Purwakarta, Subang dan Karawang (PURWASUKA) telah membuat rumah sakit sangat dikenal oleh masyarakat Kabupaten Purwakarta dan sekitarnya.

Peluang yang berasal dari lingkungan eksternal adalah sebagai berikut:

- 1). Adanya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) khususnya peserta PBI dan PBI Daerah membuat potensi kunjungan pasien meningkat dan menjadi peluang pembukaan layanan khusus perawatan pasien Kelas III.
- 2). Adanya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang memberi peluang layanan klinik spesialis dan sub spesialis eksekutif bagi peserta program JKN yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan dengan skema *Coordination of Benefit* (COB) ataupun *cost sharing* mandiri oleh peserta.
- 3). Belum adanya beberapa layanan khusus yang dikembangkan oleh rumah sakit kompetitor di Kabupaten Purwakarta dan sekitarnya seperti layanan bedah syaraf, layanan pasien Thallasemia dan Leukimia, layanan konseling pasien HIV-AIDS, layanan khusus kejiwaan dan layanan pasien dengan ketergantungan obat.
- 4). Belum adanya layanan pemeriksaan penunjang canggih seperti CT-Scan dan MRI yang dimiliki oleh rumah sakit kompetitor di Kabupaten Purwakarta membuka peluang RSUD Bayu Asih mengembangkan layanan pemeriksaan penunjang tersebut.
- 5). Belum adanya layanan Radiologi Terapeutik (Radioterapi) yang dimiliki oleh rumah sakit kompetitor di Kabupaten Purwakarta membuka peluang RSUD Bayu Asih mengembangkan layanan Radiologi Intervensi Terapeutik atau Radioterapi untuk kasus-kasus keganasan dan kasus-kasus lain yang memerlukan tindakan terapi radiasi.
- 6). Belum adanya layanan Kemoterapi yang dimiliki oleh rumah sakit kompetitor di Kabupaten Purwakarta membuka peluang RSUD Bayu Asih mengembangkan layanan Kemoterapi untuk kasus-kasus keganasan dan kasus-kasus lain yang memerlukan tindakan kemoterapi.
- 7). Belum adanya layanan yang dikembangkan oleh rumah sakit kompetitor di Kabupaten Purwakarta dan sekitarnya untuk *Medical Check Up* (MCU) terpadu yang lengkap dengan pemeriksaan penunjang

canggih termasuk layanan pemeriksaan mental kejiwaan seperti MMPI yang telah menjadi syarat wajib penerimaan pegawai, pendaftaran peserta pemilihan legislatif, pemilihan kepala daerah bahkan menjadi syarat masuk beberapa perguruan tinggi.

- 8). Belum adanya rumah sakit kompetitor di Kabupaten Purwakarta yang ditetapkan sebagai rumah sakit pendidikan telah membuka peluang RSUD Bayu Asih yang pada saat ini telah menjalin kerjasama kontrak program dengan beberapa lembaga pendidikan menjadi rumah sakit pendidikan dengan pilihan sebagai rumah sakit pendidikan afiliasi maupun rumah sakit pendidikan satellite.

### **2.4.3. Pengembangan Pelayanan Baru**

Berdasarkan paparan tantangan dan peluang hasil dari kajian lingkungan internal dan lingkungan eksternal rumah sakit, maka terdapat beberapa peluang untuk pengembangan layanan baru di RSUD Bayu Asih yaitu:

- 1). Pembukaan layanan rawatan Kelas VIP, VVIP ataupun Paviliun termasuk untuk menggantikan layanan ruang rawatan VIP RSUD Bayu Asih yang pernah ada namun sekarang tidak ada.
- 2). Pembukaan layanan rawat jalan eksekutif diluar jam pelayanan (sore atau malam hari) bagi pasien umum (*out of pocket*) ataupun pasien peserta program JKN yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan melalui skema *Coordination of Benefit* (COB) atau *cost sharing* (iur biaya) mandiri.
- 3). Pembukaan layanan Spesialis Bedah Syaraf untuk pasien rawat jalan, rawat inap maupun untuk tindakan-tindakan operasi bedah syaraf.
- 4). Pembukaan layanan Spesialis Konservasi Gigi (Endodontia) yang dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis Konservasi Gigi untuk pasien rawat jalan dan rawat inap.
- 5). Pembukaan layanan Radiologi Intervensi Terapeutik atau Radioterapi untuk kasus-kasus keganasan atau kondisi lain yang memerlukan layanan radioterapi.
- 6). Pembukaan layanan Kemoterapi untuk kasus-kasus keganasan atau kondisi lain yang memerlukan kemoterapi.
- 7). Pembukaan layanan rawatan pasien gangguan kejiwaan dan pasien dengan ketergantungan obat (NAPZA).
- 8). Pembukaan layanan pemeriksaan kesehatan jiwa MMPI dengan metode *Computer Assessment Test* (CAT) atau *Computer Based Test* (CBT) melalui fasilitas laboratorium *test centre* khusus yang hasilnya dapat diketahui secara *real time* untuk kepentingan

tertentu ataupun sebagai bagian dari layanan *Medical Check Up* (MCU) Terpadu yang bersifat *one stop services*.

- 9). Pembukaan RSUD Bayu Asih menjadi rumah sakit pendidikan afiliasi atau rumah sakit pendidikan satellite yang bekerjasama langsung dengan Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran (UNPAD) dan lembaga-lembaga pendidikan kesehatan lainnya.
- 10).Pembukaan pelayanan rawatan rumah (*home care*) bagi pasien geriatri, pasien post tindakan operasi ataupun pasien lainnya dengan tetap menggunakan panduan praktik asuhan pasien sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO).
- 11).Penjajakan pengembangan layanan medis jarak jauh (*telemedicine*) antar fasilitas kesehatan berupa tele-konsultasi klinis, tele-radiologi, tele-ultrasonografi dan tele-elektrokardiografi dengan fasilitas kesehatan lain dalam rangka penegakan diagnosa, terapi dan pencegahan penyakit berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- 12).Penjajakan pengembangan layanan medis jarak jauh (*telemedicine*) secara langsung antara tenaga medis dokter dibawah tanggungjawab rumah sakit dengan pasien kunjungan ulang atau pasien kontrol dalam rangka menyikapi Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) selama wabah pandemi Covid-19 ataupun setelah wabah pandemi tersebut selesai dengan tetap berdasarkan pada ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia.

## BAB III

### PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS

#### 3.1. IDENTIFIKASI PERMASALAHAN BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

Rumah Sakit Umum Daerah Bayu Asih dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya yaitu menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan paripurna secara berdayaguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan ternyata mengalami banyak kendala dan berhadapan pada berbagai permasalahan. Berdasarkan kajian dan telaah analisis gambaran umum pelayanan di RSUD Bayu Asih selama lima tahun terakhir, memang terdapat berbagai indikator yang telah memenuhi target. Akan tetapi masih banyak sisi pelayanan yang belum tercapai target dikarenakan timbulnya berbagai permasalahan dan tantangan yang masih dihadapi sehingga perlu diatasi secara sistematis, terencana, sinergis dan berkelanjutan.

Identifikasi permasalahan yang dihadapi oleh RSUD Bayu Asih telah dirumuskan dan disajikan dalam tabel dibawah ini:

**Tabel 3.1 Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Pembangunan Daerah**

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1.	Belum tercapainya kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM)	1. Cakupan pelayanan yang masih belum sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat	a. Kapasitas dan kompetensi SDM yang belum sesuai dengan kebutuhan pelayanan. b. Kurangnya tempat perawatan dan belum tersedianya penambahan jumlah tempat tidur rawat inap. c. Belum mencukupinya Teknologi Kesehatan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan standar.
		2. Sarana, prasarana, fasilitas dan alat kesehatan yang	a. Pendapatan operasional belum mampu menutupi

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
		<p>belum sesuai dengan standar Rumah Sakit Kelas B dan kebutuhan pelayanan</p>	<p>kebutuhan belanja untuk pengadaan sarana, prasarana, fasilitas serta alat kesehatan. b. Kurangnya anggaran dari pemerintah pusat, provinsi dan daerah</p>
		<p>3. Pemeliharaan sarana, prasarana, fasilitas dan alat kesehatan yang belum sesuai standar dan belum optimal</p>	<p>a. Pendapatan operasional belum mampu menutupi kebutuhan belanja pemeliharaan sarana, prasarana, fasilitas dan alat kesehatan b. Program pemeliharaan sarana, prasarana, fasilitas dan alat kesehatan belum terkelola dengan baik c. Adanya ketentuan terkait sertifikasi dan kalibrasi yang harus melibatkan pihak eksternal</p>
2.	<p>Belum optimalnya tata kelola kelembagaan dan manajemen organisasi rumah sakit</p>	<p>1. Penataan organisasi dan kelembagaan yang belum optimal</p>	<p>a. Struktur Organisasi dan Tata Kelola (SOTK) belum sepenuhnya mencerminkan kesesuaian antara nomenklatur, beban kerja dan tugas pokok fungsi setiap unit organisasi. b. SDM organisasi rumah sakit yang belum sesuai dengan standar kompetensi, kriteria kualifikasi dan <i>performance</i> kinerja</p>

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
		2. Perencanaan dan penyusunan program serta kegiatan, realisasi kegiatan serta pengendalian dan evaluasi yang belum optimal	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Perencanaan dan penyusunan program serta kegiatan, realisasi kegiatan, pengendalian dan evaluasi yang belum terintegrasi dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).</li> <li>b. Kebutuhan kegiatan dari unit kurang sesuai dengan <i>evidence based</i>.</li> <li>c. Data output hasil kegiatan pelayanan tidak dilakukan kajian analisis dan <i>Utilization Review</i> sehingga kualitas laporan tidak maksimal.</li> </ul>
		3. Manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) yang belum optimal	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Manajemen SDM belum terintegrasi dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) secara penuh.</li> <li>b. Pemetaan SDM, analisis beban kerja dan analisis jabatan yang akan menghasilkan kebutuhan SDM belum dilaksanakan secara maksimal karena masih manual dan belum terintegrasi dalam sistem komputerisasi aplikasi SIMRS.</li> <li>c. Manajemen jenjang karier dan jabatan melalui penyusunan Sasaran Kinerja</li> </ul>

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
			Pegawai (SKP) dan Penilaian Angka Kredit (PAK) yang masih manual dan belum terintegrasi dalam sistem komputerisasi aplikasi SIMRS ataupun aplikasi mobile berbasis android.
3.	Belum optimalnya pendapatan operasional rumah sakit dan tata kelola keuangan	1. Penurunan arus kas ( <i>cash flow</i> ) rumah sakit karena penurunan pendapatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Penurunan jumlah (utilisasi) pelayanan karena kebijakan rujukan berjenjang pada peserta program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) oleh BPJS Kesehatan.</li> <li>b. Penurunan jumlah (utilisasi) pelayanan karena pengurangan jumlah tempat tidur rawat inap dan belum adanya penambahan jenis layanan spesialis atau sub spesialis.</li> <li>c. Semakin tingginya Selisih Jaminan Kurang (SJK) atau minus antara nilai pembayaran klaim dari BPJS Kesehatan dibandingkan penyerapan sumber daya (<i>resources</i>) rumah sakit.</li> <li>d. Penurunan nilai klaim pembayaran pelayanan pasien peserta program JKN kepada BPJS Kesehatan karena kualitas <i>coding</i> dan</li> </ul>

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
			<p><i>grouping</i> yang masih belum maksimal.</p> <p>e. Penurunan nilai klaim karena banyaknya klaim yang <i>dispute</i> sehingga menyebabkan pending pembayaran atau bahkan gagal klaim.</p>
		<p>2. Belum optimalnya tata kelola pengadaan barang dan jasa yang efektif dan efisien</p>	<p>a. RSUD Bayu Asih belum memiliki standar harga barang dan jasa sebagai acuan atau pedoman dalam proses pengadaan barang dan jasa.</p> <p>b. Perencanaan pengadaan barang dan jasa yang belum efektif efisien dan belum disesuaikan dengan kebutuhan.</p> <p>c. Mekanisme dan proses pengadaan barang dan jasa yang belum efektif dan efisien karena belum terintegrasi secara terpadu ke dalam SIMRS.</p> <p>d. Tata kelola unit organisasi pelaksana pengadaan barang dan jasa yang belum optimal sehingga belum efektif dan efisien.</p>
		<p>3. Belum optimalnya manajemen kas dalam tata kelola keuangan</p>	<p>a. Belum terintegrasi serta terkoneksi secara sistematis antara perencanaan, penganggaran dan</p>

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
			<p>mobilisasi dana.</p> <p>b. Evaluasi terhadap piutang rumah sakit belum pernah dilakukan secara berkala dan menjadi rutinitas.</p>

### 3.2. TELAAH VISI, MISI DAN PROGRAM KEPALA DAERAH SERTA WAKIL KEPALA DAERAH

**Tabel 3.2 Telaah Visi, Misi dan Program Kepala Daerah Serta Wakil Kepala Daerah**

- Visi Bupati Purwakarta: **“Mewujudkan Purwakarta Istimewa”**
- Misi 1: **“Meningkatkan Kualitas Pendidikan, Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial”**
- Misi 2: **“Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik, Bersih Dan Profesional”**

Program Kerja Nomor 2: **“Pola pengembangan pelayanan kesehatan gratis dan terintegrasi dengan penyiapan satu desa/kelurahan minimal satu ambulance, satu perawat, satu dokter dan satu bidan berbasis online serta jaminan perawatan kesehatan di sembilan rumah sakit pemerintah dan swasta bagi seluruh warganya”**

<b>Tupoksi RSUD Bayu Asih</b>	<b>Permasalahan</b>	<b>Faktor Penghambat</b>	<b>Faktor Pendorong</b>
<p><b>Tugas pokok:</b> Membantu Bupati dalam penyelenggaraan pemerintah di bidang pelayanan kesehatan perorangan paripurna secara berdayaguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya</p>	<p>1. Cakupan pelayanan yang masih belum sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat.</p> <p>2. Sarana, prasarana, fasilitas dan alat kesehatan</p>	<p>1. Kurangnya pengembangan pelayanan dikarenakan terbatasnya SDM, Sarana dan Prasarana.</p> <p>2. Terbatasnya anggaran, SDM dan Teknologi Kesehatan.</p>	<p>1. Penetapan arah pengembangan rumah sakit yang jelas, terarah dan terukur.</p> <p>2. Dukungan anggaran, kebijakan dan regulasi untuk pengembangan</p>

<b>Tupoksi RSUD Bayu Asih</b>	<b>Permasalahan</b>	<b>Faktor Penghambat</b>	<b>Faktor Pendorong</b>
<p>pengecahan dan pelaksanaan rujukan serta tugas pembantuan yang ditugaskan kepada Pemerintah Daerah.</p> <p><b>Fungsi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;</li> <li>2. Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;</li> <li>3. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;</li> <li>4. Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan</li> </ol>	<p>yang belum sesuai dengan standar Rumah Sakit Kelas B dan kebutuhan pelayanan.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Pemeliharaan sarana, prasarana, fasilitas dan alat kesehatan yang belum sesuai standar dan belum optimal.</li> <li>4. Penataan organisasi dan kelembagaan yang belum optimal.</li> <li>5. Perencanaan dan penyusunan program serta kegiatan, realisasi kegiatan serta pengendalian dan evaluasi yang belum optimal.</li> <li>6. Manajemen Sumber Daya Manusia</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Terbatasnya anggaran dan SDM.</li> <li>4. Tata kelola kelembagaan (<i>Corporate Governance</i>) yang belum optimal.</li> <li>5. Belum optimalnya Renstra dan Renja serta evaluasi dan pengendalian kegiatan.</li> <li>6. Dikarenakan anggaran dan rekrutment</li> </ol>	<p>pelayanan dan pembangunan sarana dan prasarana.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Dukungan anggaran, kebijakan dan regulasi untuk pemeliharaan sarana dan prasarana.</li> <li>4. Perubahan tata kelola kelembagaan sesuai dengan aturan yang berlaku.</li> <li>5. Penyusunan Renstra dan Renja serta evaluasi dan pengendalian kegiatan yang berkualitas .</li> <li>6. Peningkatan SDM dan manajemen</li> </ol>

<b>Tupoksi RSUD Bayu Asih</b>	<b>Permasalahan</b>	<b>Faktor Penghambat</b>	<b>Faktor Pendorong</b>
<p>memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan;</p> <p>5. Menyelenggarakan pelayanan administrasi umum dan administrasi keuangan rumah sakit; dan</p> <p>6. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.</p>	<p>(SDM) yang belum optimal.</p> <p>7. Penurunan arus kas (cash flow) rumah sakit karena penurunan pendapatan.</p> <p>8. Belum optimalnya tata kelola pengadaan barang dan jasa yang efektif dan efisien.</p>	<p>yang belum sesuai dengan <i>The right man on the right place</i>.</p> <p>7. Ketepatan waktu pembayaran dari pihak penjamin kesehatan tidak sesuai dengan jangka waktu.</p> <p>8. Belum memiliki standar harga barang dan jasa sebagai acuan atau pedoman dalam proses pengadaan barang dan jasa.</p>	<p>pengelolaan.</p> <p>7. Penjamin Kesehatan pembayaran tanggungan harus tepat waktu.</p> <p>8. Adanya regulasi spesifik layanan kesehatan dari pemerintah tentang standar harga barang dan jasa sebagai acuan atau pedoman dalam proses pengadaan barang dan jasa.</p>

### 3.3. TELAHAH RENSTRA KEMENTERIAN KESEHATAN

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, Kementerian Kesehatan telah merumuskan visi di bidang kesehatan berdasarkan penjabaran dari visi Presiden terpilih sebagaimana dijabarkan dalam RPJMN 2020-2024 yaitu ***“Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”***.

Adapun visi bidang Kesehatan yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan sebagaimana tertuang dalam Renstra

Kementerian Kesehatan adalah **“Menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri dan berkeadilan”**.

Untuk mencapai visi bidang kesehatan tersebut, Kementerian Kesehatan telah menetapkan misi di bidang kesehatan sebagai penjabaran dari misi Presiden RI Tahun 2020-2024 yaitu:

1. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
2. Menurunkan angka stunting pada balita
3. Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional
4. Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri.

Dalam rangka mewujudkan misi Presiden tahun 2020-2024 khususnya dalam bidang kesehatan, maka Kementerian Kesehatan telah menetapkan 5 (lima) tujuan strategis yaitu:

1. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup;
2. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan;
3. Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat;
4. Peningkatan sumber daya kesehatan; dan
5. Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif.

Untuk mencapai tujuan-tujuan strategis bidang kesehatan yang telah ditetapkan, maka Kementerian Kesehatan telah merumuskan arah kebijakan pembangunan kesehatan nasional yaitu meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta dengan penguatan pelayanan kesehatan dasar (*primary health care*) dan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi. Arah kebijakan nasional tersebut dicapai melalui lima strategi, yaitu peningkatan kesehatan ibu, anak dan kesehatan reproduksi; percepatan Perubahan gizi masyarakat untuk pencegahan dan penanggulangan permasalahan gizi ganda; peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit; pembudayaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS); dan penguatan sistem kesehatan.

Adanya faktor penghambat dan pendorong dari pelayanan RSUD Bayu Asih dapat mempengaruhi permasalahan pelayanan RSUD Bayu Asih. Faktor penghambat dan pendorong tersebut dapat ditinjau dari sasaran jangka menengah Renstra K/L dalam hal ini Renstra Kementerian Kesehatan. Telaahan faktor-faktor tersebut disajikan dalam tabel berikut :

**Tabel 3.3 Telaah Rencana Strategis Kementerian Kesehatan**

<b>Sasaran Jangka Menengah Renstra Kementerian Kesehatan</b>	<b>Permasalahan</b>	<b>Faktor Penghambat</b>	<b>Faktor Pendorong</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat;</li> <li>2. Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan;</li> <li>3. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat;</li> <li>4. Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan</li> <li>5. Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar;</li> <li>6. Terjaminnya pembiayaan kesehatan;</li> <li>7. Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih; dan</li> <li>8. Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan sistem informasi kesehatan untuk</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cakupan pelayanan yang masih belum sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat.</li> <li>2. Sarana, prasarana, fasilitas dan alat kesehatan yang belum sesuai dengan standar Rumah Sakit Kelas B dan kebutuhan pelayanan.</li> <li>3. Pemeliharaan sarana, prasarana, fasilitas dan alat kesehatan yang belum sesuai standar dan belum optimal.</li> <li>4. Penataan organisasi dan kelembagaan yang belum</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurangnya pengembangan pelayanan dikarenakan terbatasnya SDM, Sarana dan Prasarana.</li> <li>2. Terbatasnya anggaran, SDM dan Teknologi Kesehatan.</li> <li>3. Terbatasnya anggaran dan SDM.</li> <li>4. Tata kelola kelembagaan (<i>Corporate Governance</i>) yang belum</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penetapan arah pengembangan rumah sakit yang jelas, terarah dan terukur.</li> <li>2. Dukungan anggaran, kebijakan dan regulasi untuk pengembangan pelayanan dan pembangunan sarana dan prasarana.</li> <li>3. Dukungan anggaran, kebijakan dan regulasi untuk pemeliharaan.</li> <li>4. Perubahan tata kelola kelembagaan sesuai dengan aturan yang</li> </ol>

<b>Sasaran Jangka Menengah Renstra Kementerian Kesehatan</b>	<b>Permasalahan</b>	<b>Faktor Penghambat</b>	<b>Faktor Pendorong</b>
pengambilan keputusan.	<p>optimal.</p> <p>5. Perencanaan dan penyusunan program serta kegiatan, realisasi kegiatan serta pengendalian dan evaluasi yang belum optimal.</p> <p>6. Manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) yang belum optimal.</p>	<p>optimal.</p> <p>5. Belum optimalnya Renstra, Renja serta evaluasi dan pengendalian kegiatan.</p> <p>6. Dikarenakan anggaran dan rekrutment yang belum sesuai dengan <i>The right man on the right place.</i></p>	<p>berlaku.</p> <p>5. Penyusunan Renstra dan Renja serta evaluasi dan pengendalian kegiatan yang berkualitas.</p> <p>6. Peningkatan SDM dan manajemen pengelolaan.</p>

### **3.4. TELAHAH RENCANA TATA RUANG WILAYAH (RTRW) DAN KAJIAN LINGKUNGAN HIDUP STRATEGIS (KLHS)**

Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Purwakarta Tahun 2011-2031 disahkan berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 11 Tahun 2012. Sejalan dengan visi dan misi pembangunan, potensi dan permasalahan serta isu strategis wilayahnya maka penataan ruang wilayah Kabupaten Purwakarta bertujuan mewujudkan Kabupaten Purwakarta sebagai pusat pengembangan industri, pertanian, dan pariwisata yang terpadu, berdaya saing, dan berwawasan lingkungan.

Sedangkan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) yang menjadi bagian dari RPJMD Kabupaten Purwakarta Tahun 2020-2024 disusun guna memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan atau Kebijakan, Rencana, dan atau Program. Dasar dan pedoman Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) pada RPJMD Kabupaten Purwakarta Tahun 2020-2024 telah

sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2016 tentang Tata Cara Penyelenggaraan Kajian Lingkungan Hidup dan juga telah mempedomani Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pembuatan dan Pelaksanaan Kajian Lingkungan Hidup Strategis Dalam Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah.

RSUD Bayu Asih terletak di Jalan Veteran Nomor 39 Kelurahan Nagri Kaler Kecamatan Purwakarta, dimana dalam pembangunan sarana dan prasarana serta pengembangannya tidak bertentangan dengan Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Purwakarta Tahun 2011-2031 sebagaimana tertuang dalam RPJMD Kabupaten Purwakarta Tahun 2020-2024. Demikian juga dengan dalam pembangunan sarana dan prasarana serta pengembangannya dilakukan dengan mempedomani hasil Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) sebagaimana tertuang dalam RPJMD Kabupaten Purwakarta Tahun 2020-2024.

Adapun faktor-faktor penghambat dan pendorong dari pelayanan yang mempengaruhi pelayanan ditinjau dari implikasi RTRW dan KLHS dijelaskan pada tabel berikut:

**Tabel 3.4 Telaah Implikasi RTRW Dan KLHS RPJMD Kabupaten Purwakarta Terhadap RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta**

<b>Implikasi RTRW dan KLHS</b>	<b>Permasalahan</b>	<b>Faktor Penghambat</b>	<b>Faktor Pendorong</b>
<p>Telaah RTRW Pada RPJMD Kabupaten Purwakarta Tahun 2020-2024:</p> <p>a. <b>Kebijakan RTRW huruf d:</b> Pengembangan sistem pelayanan dan permukiman secara berhierarki, didukung infrastruktur wilayah yang terpadu, serta bersinergi dengan sistem perkotaan dan kawasan strategis.</p>	<p>1. Sarana, prasarana, fasilitas dan alat kesehatan yang belum sesuai dengan standar Rumah Sakit Kelas B dan kebutuhan pelayanan.</p> <p>2. Pemeliharaan sarana, prasarana, fasilitas dan alat kesehatan</p>	<p>1. Terbatasnya anggaran, SDM dan Teknologi Kesehatan.</p> <p>2. Terbatasnya anggaran dan SDM.</p>	<p>1. Penetapan arah pengembangan rumah sakit yang jelas, terarah dan terukur.</p> <p>2. Dukungan anggaran, kebijakan dan regulasi untuk pemeliharaan sarana dan</p>

Implikasi RTRW dan KLHS	Permasalahan	Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
<p>b. <b>Strategi penataan RTRW huruf d angka 4:</b> Meningkatkan ketersediaan dan tingkat pelayanan fasilitas ekonomi dan sosial sesuai dengan lingkup pelayanan setiap kawasan perkotaan.</p> <p>c. <b>Strategi penataan RTRW huruf d angka 5:</b> Meningkatkan pelayanan jaringan air bersih, drainase, energi, persampahan, limbah, dan telekomunikasi secara terpadu.</p> <p>Telaah KLHS Pada RPJMD Kabupaten Purwakarta Tahun 2020-2024: Rekomendasi Program dan Sasaran Pada <b>Dimensi Lingkungan</b> khususnya pada <b>Tujuan 12</b> yaitu Menjamin Pola Produksi dan Konsumsi yang Berkelanjutan: a. <b>Target 12.4:</b> Mencapai pengelolaan bahan kimia dan</p>	<p>yang belum sesuai standar dan belum optimal.</p> <p>3. Perencanaan dan penyusunan program serta kegiatan, realisasi kegiatan serta pengendalian dan evaluasi yang belum optimal.</p>	<p>3. Belum optimalnya Renstradan Renja serta evaluasi dan pengendalian kegiatan.</p>	<p>prasarana.</p> <p>3. Penyusunan Renstra dan Renja serta evaluasi dan pengendalian kegiatan yang berkualitas</p>

Implikasi RTRW dan KLHS	Permasalahan	Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
semua jenis limbah yang ramah lingkungan dan mengurangi pencemaran bahan kimia dan limbah tersebut ke udara, air dan tanah. b. <b>Target 12.5:</b> Mengurangi produksi limbah Melalui pencegahan, pengurangan, daur ulang dan penggunaan kembali.			

### 3.5. PENENTUAN ISU-ISU STRATEGIS

Berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan pada RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta melalui kajian dan review terhadap dokumen tugas pokok fungsi rumah sakit, dokumen Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, dampak atau implikasi RTRW Kabupaten Purwakarta dan KLHS Kabupaten Purwakarta maka kemudian dilakukan penentuan isu-isu strategis. Analisis isu-isu strategis merupakan bagian penting dan sangat menentukan dalam proses penyusunan Renstra RSUD Bayu Asih untuk melengkapi tahapan-tahapan yang telah dilakukan sebelumnya. Identifikasi isu yang tepat dan bersifat strategis akan meningkatkan akseptabilitas prioritas program dan kegiatan, dapat dioperasionalkan dan dapat dipertanggungjawabkan. Penyusunan Renstra antara lain dimaksudkan agar layanan RSUD Bayu Asih selalu dapat menyelaraskan diri dengan lingkungan dan aspirasi pengguna layanan. Oleh karena itu, perhatian kepada mandat dari masyarakat dan lingkungan eksternalnya merupakan perencanaan dari luar ke dalam yang tidak boleh diabaikan.

Isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi RSUD Bayu Asih adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam penyusunan Renstra karena dampaknya yang

signifikan bagi RSUD Bayu Asih di masa datang. Suatu kondisi atau kejadian yang menjadi isu strategis adalah keadaan yang apabila tidak diantisipasi, akan menimbulkan kerugian yang lebih besar atau sebaliknya, dalam hal tidak dimanfaatkan, akan menghilangkan peluang untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat dalam jangka panjang.

Metode penentuan isu-isu strategis di RSUD Bayu Asih dilakukan melalui kajian lingkungan internal berupa identifikasi permasalahan pelaksanaan Renstra sebelumnya dan juga melalui kajian analisis lingkungan eksternal berupa kondisi yang menciptakan peluang dan ancaman bagi RSUD Bayu Asih di masa lima tahun mendatang.

Hasil kajian lingkungan internal RSUD Bayu Asih telah berhasil merumuskan beberapa isu strategis yaitu sebagai berikut:

- 1). Masih rendahnya mutu pelayanan berdasarkan capaian indikator SPM dan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).
- 2). Cakupan pelayanan yang statis bahkan mengalami trend menurun karena tidak adanya penambahan jumlah TT, tidak adanya penambahan jenis layanan dan belum mandirinya layanan penunjang vital penyediaan obat-obatan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit.
- 3). Belum terpenuhinya sarana prasarana rumah sakit termasuk sarana fisik (gedung) dan alat-alat kesehatan karena dukungan pembiayaan dalam bentuk subsidi anggaran operasional rumah sakit dari pemerintah dan pemerintah daerah yang cenderung statis bahkan mengalami trend penurunan.
- 4). Pendapatan operasional dari aktivitas pelayanan rumah sakit yang statis dan bahkan mengalami trend penurunan yang tidak sebanding dengan beban belanja operasional rumah sakit karena pertumbuhan nilai pengajuan klaim kepada BPJS Kesehatan masih menemui banyak masalah dan kendala.
- 5). Belum semua lokus aktivitas di rumah sakit khususnya pada area-area pendukung pelayanan dan administrasi yang terintegrasi secara sistematis secara komputer dalam sistem aplikasi terpadu berbasis komputerisasi dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).

Sedangkan hasil kajian lingkungan eksternal RSUD Bayu Asih telah mampu merumuskan isu-isu strategis yaitu sebagai berikut:

- 1). Bergesernya sistem pembiayaan pelayanan kesehatan menjadi sistem penjaminan kesehatan dengan tarif paket khususnya

melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan serta target Jaminan Kesehatan Semesta (*Universal Health Coverage*) pada tahun 2030 sesuai dengan peta jalan (*road map*) Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).

- 2). Keterbatasan kemampuan APBN dan APBD dalam memberikan subsidi anggaran kepada rumah sakit dikarenakan adanya kontraksi pertumbuhan ekonomi yang sangat tajam bahkan mengarah ke resesi ekonomi akibat d ari wabah pandemi Covid-19.
- 3). Perubahan perilaku dan gaya hidup masyarakat yang berdampak pada pergeseran pola penyakit.
- 4). Peningkatan tendensi masyarakat dalam upaya mencari layanan kesehatan karena telah memiliki jaminan pembiayaan kesehatan dalam program JKN sehingga semakin meningkatkan tuntutan terhadap isu aksesibilitas dan portabilitas fasilitas layanan kesehatan.
- 5). Kemajuan teknologi informasi yang sangat pesat dan perkembangan dunia media sosial yang sangat tinggi menyebabkan tingkat kesadaran masyarakat semakin meningkat terhadap hak-hak memperoleh akses informasi yang terbuka, transparan, cepat dan akurat.
- 6). Pelayanan kesehatan di rumah sakit yang telah menjadi industri dan bisnis serta dukungan kemudahan investasi dan perizinan dalam undang-undang cipta kerja (*omnibus law*) telah membuat peta kompetisi semakin sengit karena semakin tumbuh dan menjamurnya rumah sakit-rumah sakit swasta di wilayah Kabupaten Purwakarta dan sekitarnya.

## **BAB IV**

### **TUJUAN DAN SASARAN**

Tujuan dan sasaran pada hakikatnya merupakan arahan bagi pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta sebagai perangkat daerah dalam rangka mendukung pencapaian misi Bupati dan Wakil Bupati Purwakarta sebagaimana tertuang dalam RPJMD Kabupaten Purwakarta Tahun 2018-2023 khususnya yang terkait dengan bidang pelayanan kesehatan.

Tujuan adalah pernyataan sesuatu yang akan dicapai atau dihasilkan dalam kurun waktu sampai dengan 5 (lima) tahun mendatang dalam bentuk gambaran arah strategis organisasi yang digunakan guna meletakkan kerangka prioritas dengan terfokus pada arah program dan kegiatan perangkat daerah dalam mewujudkan misi Bupati dan Wakil Bupati Purwakarta. Dalam RPJMD Kabupaten Purwakarta tahun 2018-2023 terdapat 2 misi yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan yaitu Misi Pertama adalah **“Meningkatkan Kualitas Pendidikan, Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial”** serta Misi Kedua adalah **“Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik, Bersih dan Profesional”**. Berdasarkan pada 2 misi ini, kemudian dirumuskan tujuan dan sasaran RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta sebagai penjabaran pelaksanaan dengan disesuaikan pada tugas pokok dan fungsi rumah sakit sebagai salah satu perangkat daerah. Sehingga tujuan dari RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat; dan
2. Meningkatkan tata kelola kelembagaan perangkat daerah.

Sasaran adalah rumusan suatu kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai dan rasional untuk dilaksanakan dalam jangka waktu tertentu. Perumusan sasaran mendasarkan pada tugas dan fungsi perangkat daerah atau kelompok sasaran yang dilayani. Berdasarkan pada klausul ini, maka rumusan sasaran juga harus memperhatikan kesesuaian dengan tugas pokok dan fungsi RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta sebagai perangkat daerah yang memberikan pelayanan publik di bidang kesehatan. Setiap tujuan yang telah ditetapkan kemudian dirumuskan sasaran masing-masing dengan dilengkapi indikator dari setiap tujuan dan sasaran tersebut.

Perumusan tujuan, sasaran, indikator dan target RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tahun 2019-2023 selengkapnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan  
RSUD Bayu Asih**

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan / Sasaran	Target Kinerja Tujuan / Sasaran Pada Tahun Ke-				
				2019	2020	2021	2022	2023
1.	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	a. Menurunnya angka kesakitan, kecacatan dan kematian	Prosentase Elemen Penilaian Akreditasi RS yang memenuhi SNARS	81%	82%	83%	84%	85%
		b. Meningkatnya cakupan pelayanan kepada masyarakat	Prosentase Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)	60%	65%	70%	75%	80%
2.	Meningkatkan tata kelola kelembagaan perangkat daerah	a. Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	76%	77%	78%	79%	80%
		b. Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah	Nilai SAKIP RSUD Bayu Asih	76	77	78	79	80

## BAB V

### STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi dan kebijakan adalah merupakan tahapan atau langkah-langkah yang berisi rumusan perencanaan komprehensif dalam mencapai tujuan dan sasaran dengan efektif dan efisien. Dasar dari penentuan strategi dan kebijakan adalah dengan melakukan kajian evaluasi terhadap tujuan dan sasaran pada perencanaan strategis periode sebelumnya kemudian disesuaikan dengan tujuan serta sasaran yang akan dicapai berdasarkan pada gambaran permasalahan dan isu-isu strategis.

Kajian gambaran permasalahan berupa tantangan dan peluang lingkungan internal dan lingkungan eksternal rumah sakit yang pada akhirnya memunculkan isu-isu strategis yang harus dijawab oleh rumah sakit. Termasuk pergeseran skema pembiayaan kesehatan, rencana jangka panjang Jaminan Kesehatan Semesta atau Universal Health Coverage (UHC) dalam peta jalan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), iklim investasi yang difasilitasi kemudahan perizinan dalam Undang-Undang Cipta Kerja “*omnibus law*” dan terjadinya wabah pandemi Covid-19 yang telah menggeser seluruh tatanan kehidupan manusia ke arah Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) yang harus disikapi oleh rumah sakit.

Perumusan strategi dan kebijakan dalam bentuk arah kebijakan berdasarkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan oleh RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta pada tahun 2019-2023 selengkapnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 5.1 Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta**

Visi Bupati Purwakarta: “**Mewujudkan Purwakarta Istimewa**”

Misi 1: “**Meningkatkan Kualitas Pendidikan, Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial**”

<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Strategi</b>	<b>Arah Kebijakan</b>
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	1. Menurunnya angka kesakitan, kecacatan dan kematian	Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit	a. Pemenuhan standar gedung fisik bangunan dan sarana prasarana pelayanan pasien serta alat kesehatan

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
			<p>yang menunjang pemberian pelayanan yang berkualitas sesuai standar akreditasi rumah sakit.</p> <p>b. Pemenuhan standar Sumber Daya Manusia (SDM) Tenaga Kesehatan dari aspek kuantitas sesuai standar kebutuhan dan aspek kualitas dan kapabilitas sesuai standar kualifikasi dan kompetensi profesional yang telah ditetapkan dalam standar akreditasi rumah sakit.</p> <p>c. Pemenuhan Standar Prosedur Operasional (SPO) pelayanan yang telah ditetapkan sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit.</p>
	2. Meningkatnya cakupan pelayanan kepada masyarakat	Perluasan cakupan pelayanan	<p>a. Penambahan kapasitas jumlah tempat tidur perawatan sesuai dengan standar kelas rumah sakit dan kebutuhan pelayanan.</p> <p>b. Penambahan jenis-jenis layanan spesialistik dan sub</p>

<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Strategi</b>	<b>Arah Kebijakan</b>
			<p>spesialistik yang belum ada dan disesuaikan dengan standar kemampuan layanan berdasarkan kelas rumah sakit dan kebutuhan pelayanan.</p> <p>c. Pengembangan rumah sakit pendidikan afiliasi atau rumah sakit pendidikan satelit.</p> <p>d. Pengembangan layanan rumah sakit berbasis pada teknologi secara jarak jauh (<i>telemedicine</i>) dalam rangka Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB).</p>
<b>Misi 2: “Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik, Bersih Dan Profesional”</b>			
<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Strategi</b>	<b>Arah Kebijakan</b>
Meningkatkan tata kelola kelembagaan perangkat daerah	1. Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah	Pemenuhan kebutuhan pelayanan administrasi perkantoran, kepegawaian dan keuangan	<p>a. Pemenuhan gedung fisik bangunan dan kebutuhan sarana prasarana serta alat-alat yang menunjang kebutuhan administrasi perkantoran, kepegawaian dan keuangan.</p> <p>b. Pemenuhan gedung fisik bangunan dan kebutuhan sarana pelayanan publik</p>

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
			sesuai dengan standar kebutuhan fasilitas umum (Fasum) pada lembaga pelayanan publik.
	2. Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah	Peningkatan kualitas perencanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan kinerja perangkat daerah	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Peningkatan kualitas dalam penyusunan dokumen perencanaan perangkat daerah.</li> <li>b. Peningkatan kualitas dalam penyusunan dokumen monitoring, evaluasi dan pelaporan kinerja perangkat daerah.</li> </ul>

## BAB VI

### RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAAN SERTA PENDANAAN INDIKATIF

Rencana Program dan Kegiatan serta Pendanaan Indikatif merupakan gambaran mengenai ukuran keberhasilan dalam pencapaian misi Bupati Purwakarta khususnya dalam bidang pelayanan kesehatan. Hal ini ditunjukkan ke dalam akumulasi pencapaian indikator outcome dan indikator output setiap tahun atau indikator capaian secara mandiri pertahun, sehingga kondisi kinerja yang diinginkan pada akhir tahun renstra dapat tercapai. Perumusan program dan kegiatan berdasarkan pada sasaran dari setiap tujuan yang telah ditetapkan indikator pencapaian setiap sasaran tersebut. Setiap indikator ditetapkan program yang akan dijalankan dalam rangka pencapaian sasaran berdasarkan indikator terkait. Kemudian untuk selanjutnya setiap program dijabarkan dalam beberapa kegiatan sebagai aksi pelaksanaan pencapaian program yang telah ditetapkan. Penetapan pendanaan indikatif berfungsi sebagai pemberi rambu-rambu kebutuhan anggaran yang dibutuhkan sampai dengan 5 tahun ke depan. Karena bersifat indikatif, maka perencanaan kebutuhan pendanaan tidak dapat dijadikan sebagai patokan yang bersifat nilai pasti. Akan tetapi kebutuhan pendanaan akan disesuaikan dengan situasi dan kondisi tahunan yang akan dijabarkan dalam Rencana Kerja (Renja) tahunan.

Berdasarkan penetapan tujuan RSUD Bayu Asih dengan mengacu pada misi Bupati Purwakarta khususnya dalam bidang pelayanan kesehatan sebagaimana terdapat dalam RPJMD Kabupaten Purwakarta tahun 2018-2023, terdapat 2 tujuan dan masing-masing tujuan telah ditetapkan 2 sasaran sehingga terdapat 4 sasaran. Selanjutnya setiap sasaran ditetapkan indikator pencapaian sehingga terdapat 4 indikator pencapaian sasaran. Setiap indikator sasaran akan dilaksanakan oleh 1 program sehingga terdapat 4 program di RSUD Bayu Asih. Untuk setiap program kemudian dirinci lagi menjadi beberapa kegiatan sebagai implementasi pelaksanaan program dalam bentuk kegiatan-kegiatan.

- A. **Indikator I:** Prosentase Elemen Penilaian Akreditasi RS yang memenuhi SNARS. Programnya adalah Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. Kegiatannya terdiri dari:
1. Kegiatan pemenuhan standar gedung fisik bangunan dan sarana prasarana pelayanan pasien serta alat kesehatan.
  2. Kegiatan pemenuhan standar kuantitas dan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) Tenaga Kesehatan.

3. Kegiatan pemenuhan Standar Prosedur Operasional (SPO) pelayanan.
- B. **Indikator II:** Prosentase Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM). Programnya adalah Perluasan cakupan pelayanan. Keegiatannya terdiri dari:
1. Kegiatan penambahan kapasitas jumlah tempat tidur perawatan.
  2. Kegiatan penambahan jenis-jenis layanan spesialistik dan sub spesialistik.
  3. Kegiatan pengembangan rumah sakit pendidikan.
  4. Kegiatan pengembangan layanan rumah sakit berbasis pada teknologi informasi dan komunikasi.
- C. **Indikator III:** Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM). Programnya adalah Pemenuhan kebutuhan pelayanan administrasi perkantoran, kepegawaian dan keuangan. Keegiatannya terdiri dari:
1. Kegiatan pemenuhan gedung fisik bangunan dan kebutuhan sarana prasarana administrasi perkantoran, kepegawaian dan keuangan.
  2. Kegiatan pemenuhan gedung fisik bangunan dan kebutuhan sarana fasilitas umum (Fasum) pelayanan publik.
- D. **Indikator IV:** Nilai SAKIP RSUD Bayu Asih. Programnya adalah Peningkatan kualitas perencanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan kinerja perangkat daerah. Keegiatannya terdiri dari:
1. Kegiatan penyusunan dokumen perencanaan yang berkualitas.
  2. Kegiatan penyusunan dokumen monitoring, evaluasi dan pelaporan kinerja yang berkualitas.

Rencana program, kegiatan, kelompok sasaran dan pendanaan Indikatif dan indikator kinerja RSUD Bayu Asih yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai RSUD Bayu Asih dalam tahun 2019-2023 sebagaimana pada tabel 6.1. sebagai berikut :

**Tabel 6.1 Rencana Program, Kegiatan, dan Pendanaan RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta  
Tahun 2018 – 2023**

Tujuan	Sasaran	Kode	Program Kegiatan	Indikator Kinerja, Tujuan, Sasaran Program (outcome) Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi kinerja pada akhir periode Renstra perangkat	Unit Kerja perangkat Daerah Penanggung Jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023					
						Target	Rp (Jt)	Target	Rp (Jt)	Target	Rp (Jt)	Target	Rp (Jt)	Target	Rp (Jt)				
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan		Program Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit	Prosentase Elemen Penilaian Akreditasi RS yang memenuhi SNARS	77%	81%	--	82%	--	83%	--	84%	--	85%	--	85%	--	RSUD Bayu Asih	RSUD Bayu Asih

Tujuan	Sasaran	Kode	Program Kegiatan	Indikator Kinerja, Tujuan, Sasaran Program (outcome) Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					Kondisi kinerja pada akhir periode Renstra perangkat	Unit Kerja perangkat Daerah Penanggung Jawab	Lokasi					
						2019	2020	2021	2022	2023								
						Target	Rp (Jt)	Target	Rp (Jt)	Target				Rp (Jt)	Target	Rp (Jt)		
	kemati an		Kegiatan pemenuhan standar gedung fisik bangunan dan sarana prasarana pelayanan pasien serta alat kesehatan	Jumlah gedung fisik bangunan dan sarana prasarana pelayanan pasien serta alat kesehatan yang terpenuhi	--	1 paket	30.000	1 paket	55.000	2 paket	60.000	2 paket	75.000	3 paket	120.000	3 paket	120.000	RSUD Bayu Asih



Tujuan	Sasaran	Kode	Program Kegiatan	Indikator Kinerja, Tujuan, Sasaran Program (outcome) Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					Kondisi kinerja pada akhir periode Renstra perangkat	Unit Kerja perangkat Daerah Penanggung Jawab	Lokasi					
						2019	2020	2021	2022	2023								
						Target	Rp (Jt)	Target	Rp (Jt)	Target				Rp (Jt)	Target	Rp (Jt)		
					--	1 set	1.500	1 set	2.000	2 set	2.500	3 set	3.500	3 set	3.500	RSUD Bayu Asih	RSUD Bayu Asih	
	Meningkatnya cakupan pelayanan kepada		Program Perluasan cakupan pelayanan	Prosentase Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)	60%	60%	--	65%	--	70%	--	75%	--	80%	--	80%	RSUD Bayu Asih	RSUD Bayu Asih

Tujuan	Sasaran	Kode	Program Kegiatan	Indikator Kinerja, Tujuan, Sasaran Program (outcome) Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					Kondisi kinerja pada akhir periode Renstra perangkat	Unit Kerja perangkat Daerah Penanggung Jawab	Lokasi
						2019	2020	2021	2022	2023			
						Rp (Jt)	Rp (Jt)	Rp (Jt)	Rp (Jt)	Rp (Jt)			
masyarakat			Kegiatan penambahan kapasitas jumlah tempat tidur perawatannya.	Jumlah kebutuhan tempat tidur perawatan pasien yang terpenuhi	--	1 paket	1 paket	2 paket	2 paket	3 paket	Rp (Jt)	6.500	RSUD Bayu Asih
						4.500	5.000	5.500	6.000	6.500	3 paket	RSUD Bayu Asih	
			Kegiatan penambahan jenis-jenis layanan spesialisik dan sub spesialisik.	Jumlah kebutuhan jenis layanan spesialisik dan sub spesialisik yang terpenuhi	--	1 jenis	2 jenis	2 jenis	3 jenis	4 jenis	Rp (Jt)	4.000	RSUD Bayu Asih
						2.000	2.500	3.000	3.500	4.000	4 jenis	RSUD Bayu Asih	

Tujuan	Sasaran	Kode	Program Kegiatan	Indikator Kinerja, Tujuan, Sasaran Program (outcome) Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja perangkat Daerah Penanggung Jawab	Lokasi		
						2019		2020		2021		2022		2023					
						Target	Rp (Jt)	Target	Rp (Jt)	Target	Rp (Jt)	Target	Rp (Jt)	Target	Rp (Jt)				
				Status rumah sakit pendidikan yang terpenuhi	25%	60%	700	70%	850	80%	900	90%	1.200	100%	1.500	100%	1.500	RSUD Bayu Asih	RSUD Bayu Asih
				Jumlah layanan berbasis teknologi informasi dan komunikasi yang terpenuhi	--	1 jenis	500	1 jenis	750	1 jenis	900	2 jenis	950	2 jenis	1.000	2 jenis	1.2000	RSUD Bayu Asih	RSUD Bayu Asih
				Kegiatan pengembangan rumah sakit pendidikan.															
				Kegiatan pengembangan layanan rumah sakit berbasis teknologi informasi dan komunikasi.															

Tujuan	Sasaran	Kode	Program Kegiatan	Indikator Kinerja, Tujuan, Sasaran Program (outcome) Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja perangkat Daerah Penanggung Jawab	Lokasi		
						2019		2020		2021		2022		2023				Rp (Jt)	Target
						Target	Rp (Jt)	Target	Rp (Jt)	Target	Rp (Jt)	Target	Rp (Jt)	Target	Rp (Jt)				
Meningkatkan tata kelola kelembagaan perangkat daerah	Meningkatnya kualitas pelayanan perangkat daerah		Program Pemenuhan kebutuhan pelayanan administrasi perkantoran, kepegawaian dan keuangan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	70%	76%	--	77%	--	78%	--	79%	--	80%	--	80	--	RSUD Bayu Asih	

Tujuan	Sasaran	Kode	Program Kegiatan	Indikator Kinerja, Tujuan, Sasaran Program (outcome) Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					Kondisi kinerja pada akhir periode Renstra perangkat	Unit Kerja perangkat Daerah Penanggung Jawab	Lokasi
						2019	2020	2021	2022	2023			
						Rp (Jt)	Rp (Jt)	Rp (Jt)	Rp (Jt)	Rp (Jt)			
					--	Target	Target	Target	Target	Target	Rp (Jt)	Target	RSUD Bayu Asih
			Kegiatan pemenuhan gedung fisik bangunan dan sarana prasarana administrasi dan kebutuhan sarana prasarana administrasi perkantoran, kepegawaian dan keuangan	Jumlah gedung fisik bangunan dan sarana prasarana administrasi perkantoran, kepegawaian dan keuangan yang terpenuhi		1 paket	1 paket	2 paket	2 paket	3 paket	5.000	3 paket	RSUD Bayu Asih
						3.500	3.750	4.000	4.500	5.000			

Tujuan	Sasaran	Kode	Program Kegiatan	Indikator Kinerja, Tujuan, Sasaran Program (outcome) Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					Kondisi kinerja pada akhir periode Renstra perangkat	Unit Kerja perangkat Daerah Penanggung Jawab	Lokasi					
						2019	2020	2021	2022	2023								
						Target	Rp (Jt)	Target	Rp (Jt)	Target				Rp (Jt)	Target	Rp (Jt)		
					--	1 paket	1.200	2 paket	1.500	2 paket	1.750	3 paket	1.900	3 paket	2.000	4 paket	2.400	RSUD Bayu Asih

Tujuan	Sasaran	Kode	Program Kegiatan	Indikator Kinerja, Tujuan, Sasaran Program (outcome) Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja perangkat Daerah Penanggung Jawab	Lokasi	
						2019		2020		2021		2022		2023				
						Target	Rp (Jt)	Target	Rp (Jt)	Target	Rp (Jt)	Target	Rp (Jt)	Target	Rp (Jt)			
	Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah		Program Peningkatan kualitas perencanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan kinerja perangkat daerah	Nilai SAKIP RSUD Bayu Asih	65	76	--	77	--	78	--	79	--	80	--	80	--	RSUD Bayu Asih

Tujuan	Sasaran	Kode	Program Kegiatan	Indikator Kinerja, Tujuan, Sasaran Program (outcome) Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja perangkat Daerah Penanggung Jawab	Lokasi		
						2019		2020		2021		2022		2023				Kondisi kinerja pada akhir periode Renstra perangkat	
						Target	Rp (Jt)	Target	Rp (Jt)	Target	Rp (Jt)	Target	Rp (Jt)	Target	Rp (Jt)			Target	Rp (Jt)
				Prosentase tingkat kualitas perencanaan yang tercapai	45%	80%	250	300	90%	350	95%	400	100%	450	100%	450	RSUD Bayu Asih		
				Prosentase tingkat kualitas dokumen monitoring, evaluasi dan pelaporan kinerja yang tercapai	50%	85%	150	200	90%	250	95%	300	100%	350	100%	350	RSUD Bayu Asih		
				Kegiatan penyusunan dokumen perencanaan yang berkualitas.															
				Kegiatan penyusunan dokumen monitoring, evaluasi dan pelaporan kinerja yang berkualitas.															



## BAB VII

### KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Indikator kinerja RSUD Bayu Asih secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian dan tujuan sasaran RPJMD, yang ditampilkan dalam tabel di bawah ini.

**Tabel 7.1 Indikator Kinerja RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD Kabupaten Purwakarta**

No	Indikator	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
			2019	2020	2021	2022	2023	
1.	Prosentase Elemen Penilaian Akreditasi RS yang memenuhi SNARS	77%	81%	82%	83%	84%	85%	85%
2.	Prosentase Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)	60%	60%	65%	70%	75%	80%	80%
3.	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	70%	76%	77%	78%	79%	80%	80
4.	Nilai SAKIP RSUD Bayu Asih	65	76	77	78	79	80	80

## BAB VIII

### PENUTUP

Renstra RSUD Bayu Asih tahun 2018-2023 disusun dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan wajib bidang kesehatan. Penyusunannya berpedoman dan memperhatikan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Purwakarta, serta memperhatikan Renstra Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020-2024 dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RJPMN) tahun 2020-2024. Renstra RSUD Bayu Asih tahun 2018-2023 disusun sebagai panduan bagi RSUD Bayu Asih dalam melaksanakan strategi pada 5 (lima) tahun ke depan. Oleh karena itu konsistensi, kerjasama, transparansi dan inovasi serta rasa tanggung jawab tinggi diperlukan guna pencapaian target-target yang telah ditetapkan dalam Renstra dengan kaidah-kaidah pelaksanaan sebagai berikut:

1. Seluruh komponen pada RSUD Bayu Asih dan seluruh pemangku kepentingan agar mendukung pencapaian target-target sebagaimana yang telah ditetapkan di dalam Renstra RSUD Bayu Asih tahun 2018-2023.
2. Seluruh komponen pada RSUD Bayu Asih dan seluruh pemangku kepentingan agar melaksanakan program-program yang tercantum di dalam Renstra RSUD Bayu Asih Tahun 2018-2023 dengan sebaik-baiknya.
3. Renstra ini harus dijadikan pedoman dalam menyusun rencana kerja tahunan RSUD Bayu Asih selama periode Renstra.
4. Renstra dijadikan dasar evaluasi kinerja SKPD dan laporan pelaksanaan Renstra SKPD.
5. Pada masa transisi pada periode Renstra selanjutnya tahun 2023-2027, Rencana Kerja tahun 2024 masih berpedoman Renstra tahun 2018-2023.
6. Renstra RSUD tahun 2018-2023 memuat kajian strategis dan penetapan kebijakan strategis RSUD Bayu Asih untuk 5 tahun yang akan datang. Beberapa indikator keberhasilan pelaksanaan juga telah ditetapkan sebagai target yang harus dicapai. Untuk implementasi Renstra tersebut dibutuhkan komitmen yang tinggi, kerja keras, dedikasi, loyalitas dari seluruh jajaran Rumah Sakit.

Renstra tahun 2018-2023 ini diharapkan dapat mengantarkan RSUD Bayu Asih menjadi lebih baik dalam pelayanan kesehatan rujukan kepada masyarakat Kabupaten Purwakarta dan sekitarnya serta dukungan seluruh pemangku kepentingan terutama Pemerintah Kabupaten Purwakarta, sehingga dapat mendukung Visi Kabupaten Purwakarta yaitu **“Mewujudkan Purwakarta Istimewa”**.

Purwakarta, 8 Desember 2020

Direktur RSUD Bayu Asih Purwakarta



**dr. H. Agung Darwis Suriaatmadja, M. Kes**

Pembina Tk. I/IV.b

NIP.1969022 2003121003