



BUPATI KARAWANG  
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN BUPATI KARAWANG  
NOMOR 310 TAHUN 2023

TENTANG

RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH JATISASI KABUPATEN KARAWANG  
TAHUN 2023-2026

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KARAWANG,

- Menimbang : a. bahwa kesehatan merupakan urusan wajib yang harus dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah dan bertanggung jawab sepenuhnya dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan;
- b. bahwa dengan telah ditetapkannya Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, perlu menyusun Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Jatisari;
- c. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 41 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Jatisari Tahun 2023-2026;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pemerintahan Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Berita Negara Tahun 1950), sebagaimana telah diubah dengan 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 Propinsi Djawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran negara Republik Indonesia Nomor 2851);

3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2021 tentang Harmonisasi Peraturan Perpajakan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6736);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2021 tentang Harmonisasi Peraturan Perpajakan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6736);
5. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
6. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
8. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
9. 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 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

10. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 503, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5165);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5942);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 67 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 173, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6391);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Tahun 1312);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 416);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2018 tentang Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 129);
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);

21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
22. Peraturan Daerah Kabupaten Karawang Nomor 2 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Karawang Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Karawang Tahun 2010 Nomor 2);
23. Peraturan Daerah Kabupaten Karawang Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Karawang (Lembaran Daerah Kabupaten Karawang Tahun 2016 Nomor 14) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Karawang Nomor 11 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Karawang Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Karawang (Lembaran Daerah Kabupaten Karawang Tahun 2021 Nomor 11);
24. Peraturan Daerah Kabupaten Karawang Nomor 7 Tahun 2021 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Karawang Tahun 2017 Nomor 1);
25. Peraturan Bupati Karawang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Jatisari Kabupaten Karawang pada Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang (Berita Daerah Kabupaten Karawang Tahun 2023 Nomor 1);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH JATISARI KABUPATEN KARAWANG TAHUN 2023-2026.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah Kabupaten yang selanjutnya disebut Daerah adalah Daerah Kabupaten Karawang.
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Karawang.
4. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang.
6. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Jatisari Kabupaten Karawang.

7. Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Jatisari Kabupaten Karawang yang selanjutnya disebut RSUD Jatisari Kabupaten Karawang adalah Unit Organisasi Bersifat Khusus pada dinas yang memberikan layanan Kesehatan secara professional dan memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan, barang milik daerah dan bidang kepegawaian.
8. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
9. Fleksibilitas adalah keleluasaan dalam pengelolaan keuangan dengan menerapkan praktik bisnis yang sehat untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat tanpa mencari keuntungan dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.
10. Praktik Bisnis Yang Sehat adalah penyelenggaraan fungsi organisasi berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik dalam rangka pemberian layanan yang bermutu, berkesinambungan dan berdaya saing.
11. Dokumen Rencana strategis yang selanjutnya disebut Renstra adalah dokumen perencanaan BLUD untuk periode 4 (empat) tahun.
12. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen rencana anggaran tahunan BLUD, yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran SKPD.
13. Tim Penilai adalah Tim yang bertugas untuk menilai permohonan penerapan BLUD.

## BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

### Pasal 2

Maksud disusunnya Peraturan Bupati ini adalah menetapkan dokumen Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Jatisari Kabupaten Karawang di lingkup Kabupaten Karawang untuk memenuhi persyaratan penetapan BLUD sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

### Pasal 3

Tujuan disusunnya Peraturan Bupati ini adalah:

- a. sebagai Road Map dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya Rumah Sakit Umum Daerah Jatisari Kabupaten Karawang untuk pencapaian visi dan misi organisasi;
- b. sebagai pedoman alat pengendalian organisasi terhadap penggunaan anggaran; dan
- c. untuk mempersatukan langkah dan gerak serta komitmen seluruh staf Rumah Sakit Umum Daerah Jatisari Kabupaten Karawang, meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.

BAB III  
KEDUDUKAN RENSTRA BLUD

Pasal 4

- (1) Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Jatisari Kabupaten Karawang Tahun 2023-2026 merupakan penjabaran dari RPJMD Tahun 2021-2026 dan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026.
- (2) Rencana Strategis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi pedoman BLUD dalam penyusunan Renja dan RBA BLUD.

BAB IV  
SUSUNAN DAN SISTEMATIKA

Pasal 5

Rencana Strategis BLUD pada Rumah Sakit Umum Daerah Jatisari Kabupaten Karawang Tahun 2023-2026 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

- BAB I : PENDAHULUAN  
BAB II : GAMBARAN PELAYANAN RSUD JATISARI KARAWANG  
BAB III : PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS  
BAB IV : VISI, MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN  
BAB V : RENCANA PROGRAM, KEGIATAN DAN SUBKEGIATAN SERTA PENDANAAN INDIKATIF  
BAB VI : INDIKATOR KINERJA RSUD JATISARI KARAWANG  
BAB VII : PENUTUP

Pasal 6

- (1) Ketentuan mengenai Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Jatisari Kabupaten Karawang di lingkup Kabupaten Karawang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan pelayanan publik di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Jatisari Kabupaten Karawang.
- (2) Ketentuan mengenai Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Jatisari Kabupaten Karawang di lingkup Kabupaten Karawang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan dokumen Rencana Strategis yang telah dinilai oleh Tim Penilai sebagaimana tercantum dalam Lampiran sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 7

- (1) Perubahan Rencana Strategis merupakan kewenangan dari Bupati Karawang, melalui usulan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Jatisari Kabupaten Karawang.
- (2) Perubahan Rencana Strategis dapat dilakukan oleh Pemerintah Daerah karena alasan tertentu.

BAB V  
PENUTUP

Pasal 8

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Karawang Nomor 6 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah Pada Rumah Sakit Khusus Paru Kabupaten Karawang (Berita Daerah Kabupaten Karawang Tahun 2020 Nomor 6), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 9

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.  
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Karawang.

Ditetapkan di Karawang  
pada tanggal **7 Agustus 2023**



BUPATI KARAWANG,  
CELLICA NURRACHADIANA

Diundangkan di Karawang  
pada tanggal **7 Agustus 2023**

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN  
KARAWANG,



ACEP JAMHURI

BERITA DAERAH KABUPATEN KARAWANG TAHUN 2023  
NOMOR **310** .

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Tujuan pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan mutu sumber daya manusia yang sehat, cerdas dan produktif serta mampu memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat hanya akan tercapai bila derajat kesehatan masyarakat dapat ditingkatkan melalui peningkatan mutu dan jangkauan pelayanan kesehatan yang merata serta mengembangkan kesadaran dan perilaku hidup sehat di kalangan masyarakat (UU No. 36 Tahun 2009).

Salah satu agenda reformasi di bidang keuangan negara adalah pergeseran sistem penganggaran dari pendekatan tradisional menjadi penganggaran berbasis kinerja dengan tujuan penggunaan dana pemerintah menjadi berorientasi pada output. Pendekatan berbasis kinerja sangat diperlukan bagi satuan kerja pemerintah daerah yang memberikan pelayanan kepada publik dengan cara mewiraswastakan pemerintah (*enterprising the government*) yang diatur dalam Undang - Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara dan selanjutnya dalam Undang - Undang Nomor 1 Tahun 2004 bahwa instansi pemerintah yang tugas pokok dan fungsinya memberikan pelayanan kepada masyarakat dapat menerapkan pola pengelolaan keuangan yang fleksibel dengan menonjolkan produktivitas, efisiensi dan efektivitas. Prinsip yang tertuang dalam kedua undang - undang di atas menjadi dasar instansi pemerintah untuk menerapkan pola keuangan Badan Layanan Umum Daerah.

Undang - Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit telah mengamanatkan bahwa rumah sakit milik pemerintah dan pemerintah daerah dikelola melalui pola pengelolaan keuangan badan layanan umum (PPK BLUD), dimana penerapannya memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktik bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat serta pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.

RSUD Jatisari Karawang dibentuk berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 1 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Jatisari pada Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang merupakan Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) yang memiliki otonom mengelola keuangan, barang milik daerah (BMD) dan kepegawaian sesuai amanah Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Aturan Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah.

Lingkungan Kabupaten Karawang memiliki trend pertumbuhan penduduk yang terus mengalami peningkatan. Pendirian Rumah Sakit Umum Daerah Jatisari Kabupaten Kuntuk menjawab kebutuhan layanan kesehatan yang begitu dinamis dan guna memenuhi kebutuhan



pelayanan kesehatan yang terus meningkat pada era JKN ini.

Dalam rangka menyelaraskan pembangunan kesehatan, RSUD Jatisari Karawang sebagai bagian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang berkewajiban menyusun Rencana Strategis (Renstra) sesuai kewenangan, tugas dan fungsi Rumah Sakit. Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Khusus Paru Kabupaten Karawang Tahun 2023-2026, mempedomani pembentukan dan susunan Perangkat Daerah yang mengacu pada Peraturan Bupati Nomor 1 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Jatisari pada Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang. Pada Peraturan Daerah tersebut menyebutkan bahwa RSUD Jatisari Karawang menjadi Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) di bawah Dinas Kesehatan. Dengan demikian, dalam menyelenggarakan fungsinya, penyusunan (Renstra) RSUD Jatisari Karawang menyelaraskan dan menerjemahkan Dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang.

Renstra RSUD Jatisari Karawang ini mempunyai nilai strategis dalam memberikan arah dan sekaligus menjadi acuan RSUD Jatisari Karawang dalam menyusun rencana kerja tahunan.

Berkenaan dengan RSUD Jatisari Karawang akan menjadi salah satu unit pada Dinas Kesehatan yang menerapkan Pengelolaan Keuangan BLUD, dan mengacu pada pasal 41 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), dimana salah satu persyaratan administratif adalah rencana strategis pada BLUD yang merupakan perencanaan 5 (lima) tahunan, perlu disusun Renstra untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis. Rencana Strategis RSUD Jatisari Karawang memuat antara lain rencana pengembangan layanan, strategi dan arah kebijakan, rencana program kegiatan serta rencana keuangan yang ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah.

Diharapkan dokumen Rencana Strategis (Renstra) BLUD RSUD Jatisari Karawang Tahun 2023-2026 dapat mendukung arah kebijakan pembangunan kesehatan jangka panjang Kabupaten Karawang yaitu meningkatkan sarana prasarana, kualitas dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dengan sasaran pokok meningkatnya derajat kesehatan sehingga mendukung terwujudnya produktivitas dan kemampuan daya saing di masyarakat serta tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

RSUD Jatisari Karawang yang sebelumnya merupakan Rumah Sakit Khusus Paru Kabupaten Karawang, yang dimana sebagai Rumah Sakit Khusus terdapat aturan terkait keterbatasan rujukan pasien BPJS Kesehatan, sehingga pasien yang datang berobat harus dengan kekhususan paru saja. Sedangkan untuk pelayanan poli lainnya harus menunggu kuota 20% dari Rumah Sakit lain penuh, baru setelah itu rujukan ke Rumah Sakit Khusus Paru Kabupaten Karawang boleh dibuat. Oleh karena itu, dibutuhkan dukungan akses layanan kesehatan rujukan

yang menjangkau seluruh kebutuhan masyarakat dalam jaminan kesehatan. Hal inilah yang membuat rumah sakit harus menjadi RSUD Type C untuk memperluas akses pelayanan yang dibutuhkan oleh masyarakat. Pada tahun 2022, telah dilakukan analisis kebutuhan masyarakat dan kajian studi kelayakan yang dilakukan oleh konsultan dari PT. Fas Asa Sejahtera, menyatakan bahwa masyarakat menghendaki perluasan akses layanan dengan menambah beberapa jenis layanan rujukan sehingga diputuskan untuk dilakukannya peralihan dari Rumah Sakit Khusus Paru Kabupaten Karawang menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Jatisari Kabupaten Karawang.

Selain itu, seluruh sektor kesehatan termasuk rumah sakit diharapkan berkomitmen dalam melakukan transformasi sistem kesehatan sejalan dengan visi Presiden untuk mewujudkan masyarakat yang sehat, produktif, mandiri dan berkeadilan melalui 6 pilar/6 kategori utama yaitu di antaranya 1) Transformasi Layanan Primer; 2) Transformasi Layanan Rujukan; 3) Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan; 4) Transformasi Sistem Pembiayaan Kesehatan; 5) Transformasi SDM Kesehatan dan 6) Transformasi Teknologi Kesehatan. Dalam hal ini, RSUD Jatisari Karawang hanya berfokus terhadap 3 pilar saja yaitu Transformasi Rujukan dalam rangka meningkatkan akses dan mutu layanan, Transformasi SDM Kesehatan dan Transformasi Teknologi Kesehatan yang didukung dengan pengembangan dan pemanfaatan teknologi, digitalisasi dan bioteknologi di rumah sakit sebagai fasilitas layanan kesehatan.

RSUD Jatisari Karawang adalah salah satu SKPD Pemerintah Kabupaten Karawang yang harus ikut berkontribusi dalam mewujudkan visi dan misi pemerintah Kabupaten Karawang. Maka, substansi Rencana Strategis (Renstra) yang disusun oleh RSUD Jatisari Karawang merupakan upaya penjabaran terhadap visi, misi, kebijakan dan strategi yang akan ditempuh oleh Pemerintah Kabupaten Karawang, sebagaimana tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Karawang.

Keterkaitan Rencana Strategis (Renstra) dengan dokumen perencanaan lainnya antara lain sebagai berikut :

1. Hubungan Rencana Strategis (Renstra) dengan RPJMD

Rencana Strategis (Renstra) merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Karawang.

2. Hubungan Rencana Strategis (Renstra) dengan Rencana Strategis BLUD

Rencana Strategis (Renstra) mempunyai keterkaitan dengan Rencana Strategis BLUD dimana pada Rencana Strategis BLUD dasar analisisnya dikaitkan dengan kegiatan operasional dan keuangan rumah sakit. Sedangkan Rencana Strategis (Renstra) lebih menjadi arah dalam rangka mencapai visi, misi, tujuan, sasaran, program, dan kegiatan rumah sakit.

3. Hubungan Rencana Strategis (Renstra) dengan Renja/RKA/DPA  
Penyusunan Renja/RKA/DPA RSUD Jatisari Karawang setiap tahun mengacu pada program dan kegiatan yang tertuang dalam Rencana Strategis (Renstra).
4. Hubungan Rencana Strategis (Renstra) dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM)  
Penjabaran visi dan misi menjadi program dan kegiatan di dalam Rencana Strategis (Renstra) juga diarahkan untuk pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit.

## **1.2 Pengertian Rencana Strategis (Renstra)**

Berdasarkan Pasal 41 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), rencana strategis pada BLUD adalah perencanaan 5 (lima) tahunan yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis.

Rencana Strategis (Renstra) memuat antara lain :

- a. Rencana pengembangan layanan
- b. Strategi dan arah kebijakan
- c. Rencana program dan kegiatan
- d. Rencana keuangan

Rencana Strategis BLUD RSUD Jatisari Karawang ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah. Sebelum ditetapkan menjadi Peraturan Kepala Daerah, Rencana Strategis BLUD RSUD Jatisari tersebut disusun dan ditandatangani oleh Direktur RSUD.

## **1.3 Maksud dan Tujuan Rencana Strategis (Renstra)**

### **1.3.1 Maksud**

Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2023-2026 dimaksudkan untuk memberi arah dan mempersatukan Langkah serta komitmen bagi Manajemen dan seluruh unit layanan di RSUD Jatisari Karawang dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, meningkatkan kinerja sesuai dengan visi, misi dan tujuan Pembangunan Daerah bidang kesehatan yang ada pada RPJMD serta sesuai standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan sehingga seluruh upaya yang dilakukan bersifat koordinatif, integrative dan sinergis.

### **1.3.2 Tujuan**

Beberapa tujuan yang hendak dicapai atas penyusunan Rencana Strategis (Renstra) RSUD Jatisari Karawang Tahun 2023-2026 diantaranya adalah sebagai berikut :

- 1) Menyelaraskan visi dan misi, ke dalam bentuk strategi, arah kebijakan, program dan kegiatan RSUD Jatisari Karawang;

- 2) Sebagai *Road Map* dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya RSUD Jatisari Karawang untuk pencapaian visi dan misi organisasi;
- 3) Menyediaan suatu rancangan dokumen perencanaan pembangunan bidang kesehatan untuk 5 (lima) tahun yang bersifat indikatif yang memuat pilihan program maupun kegiatan yang dilaksanakan oleh RSUD Jatisari Karawang.
- 4) Sebagai bahan acuan resmi bagi RSUD Jatisari Karawang dalam menyusun Rencana Kerja (Renja) dan Rencana Bisnis Anggaran (RBA);
- 5) Memberikan arah atas kesinambungan antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengawasan operasional rumah sakit;
- 6) Menyediakan rancangan tolok ukur dalam evaluasi kinerja tahunan RSUD Jatisari Karawang agar terarah, terpadu, tepat sasaran, efektif, efisien serta berkesinambungan.

#### **1.4 Dasar Hukum Rencana Strategis (Renstra)**

Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) RSUD Jatisari Karawang Tahun 2023-2026 dilakukan berlandaskan kepada beberapa ketentuan hukum, perundang-undangan dan peraturan pendukung lainnya sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4386);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005- 2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
4. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4846);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 1441, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072) sebagaimana telah diubah dengan Undang- Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

7. 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 dengan Undang- Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
8. Undang – Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah;
13. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024;
18. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
19. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 24 Tahun 2010 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 9 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2005-2025 (Lembaran

- Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2010 Nomor 24);
20. Peraturan Daerah Kabupaten Karawang Nomor 7 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintah yang Menjadi Kewenangan Kabupaten Karawang (Lembaran Daerah Kabupaten Karawang Tahun 2008 Nomor 7);
  21. Peraturan Daerah Kabupaten Karawang Nomor 2 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Karawang Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Karawang Tahun 2010 Nomor 2);
  22. Peraturan Daerah Kabupaten Karawang Nomor 14 Tahun 2016 tentang Susunan dan Kedudukan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Karawang Tahun 2016 Nomor 14);
  23. Peraturan Daerah Kabupaten Karawang Nomor 1 Tahun 2017 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Karawang Tahun 2017 Nomor 1);
  24. Peraturan Daerah Kabupaten Karawang Nomor 5 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kabupaten Karawang Tahun 2021 Nomor 5);
  25. Peraturan Bupati Nomor 1 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Jatisari Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang.

### **1.5 Perubahan Rencana Strategis (Renstra)**

Rencana Strategis (Renstra) RSUD Jatisari Karawang akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan rencana strategis RSUD Jatisari Karawang sebagaimana disebutkan di atas serta disesuaikan dengan tugas, fungsi, tanggung jawab, dan kewenangan organisasi RSUD Jatisari Karawang serta perubahan lingkungan.

### **1.6 Sistematika Laporan**

Sistematika penyusunan dokumen Rencana Strategis (Renstra) ini terdiri dari :

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

Pada bagian ini disampaikan latar belakang, maksud dan tujuan penyusunan Rencana Strategis (Renstra), dasar hukum, dan perubahan Rencana Strategis (Renstra) serta sistematika penulisan.

#### **BAB II : GAMBARAN PELAYANAN RSUD JATISARI KARAWANG**

Pada bagian ini memuat informasi tentang gambaran umum Wilayah, Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi RSUD Jatisari Karawang, mengulas secara ringkas apa saja sumber daya yang dimiliki RSUD, mengemukakan dan mengulas hambatan-hambatan utama yang masih dihadapi dan dinilai

perlu diatasi melalui Rencana Strategis (Renstra) ini serta gambaran kinerja pelayanan RSUD Jatisari Karawang selama ini.

**BAB III : PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS**

Pada bagian ini disampaikan telaahan terhadap identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan RSUD Jatisari Karawang dan penentuan isu-isu strategis yang dikaitkan dengan isu yang sedang berkembang, masalah yang terjadi dalam pelayanan RSUD Jatisari Karawang dan potensi daerah yang merupakan bagian tanggung jawab atas pelayanan RSUD Jatisari Karawang.

**BAB IV : VISI, MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN**

Pada bagian ini disajikan perumusan visi dan misi RSUD Jatisari Karawang serta disampaikan tujuan dan sasaran pengembangan layanan dari tiap misi. Selanjutnya disampaikan juga strategi dan kebijakan dari tiap misi sehingga target kinerja menjadi lebih jelas yang dilakukan dalam pencapaian indikator kinerja.

**BAB V : RENCANA PROGRAM, KEGIATAN DAN SUBKEGIATAN SERTA PENDANAAN INDIKATIF**

Pada bagian ini diuraikan rencana pendapatan, pengembangan layanan, dan rencana program, kegiatan disertai subkegiatan dengan target capaian indikator kinerja, serta pendanaan indikator program dan kegiatan, penganggungjawab kegiatan, serta sumber dana dari APBD atau dana BLUD tiap tahun selama kurun waktu 2023-2026.

**BAB VI : INDIKATOR KINERJA RSUD JATISARI KARAWANG**

Pada bagian ini dijelaskan tentang indikator kinerja RSUD Jatisari Karawang yang mendukung terwujudnya tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan.

**BAB VII : PENUTUP**

## **BAB II**

### **GAMBARAN PELAYANAN RSUD JATISARI KARAWANG**

#### **2.1 Gambaran Umum RSUD Jatisari Karawang**

RSUD Jatisari Karawang berlokasi di Jl. Raya Jatisari No. 03 RT. 01/RW. 05 Desa Jatisari Kecamatan Jatisari dengan luasan tapak  $\pm 22.843 \text{ m}^2$ . Pembangunan RSUD Jatisari Karawang berdasarkan Surat Keputusan Penetapan Lahan (SKPL) nomor 593/Kep.267-Huk/2016 tentang Penetapan Status Penggunaan Tanah Milik Pemerintah Kabupaten Karawang yang Terletak di Desa Jatisari Kecamatan Jatisari Kabupaten Karawang.

Secara geografis RSUD Jatisari Karawang yang berada di Kecamatan Jatisari terletak pada koordinat  $6^{\circ}22'18.7''$ - $6^{\circ}22'11.7''$  lintang selatan dan  $107^{\circ}31'23.1''$ - $107^{\circ}31'30.6''$  bujur timur dengan batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah Selatan, berbatasan dengan Kecamatan Jatisari dan Kabupaten Bekasi.
2. Sebelah Barat, berbatasan dengan Kecamatan Banyusari dan Pantai Utara.
3. Sebelah Utara, berbatasan dengan Kecamatan Patok Beusi dan Kabupaten Subang.
4. Sebelah Timur, berbatasan dengan Kecamatan Kota Baru Kabupaten Purwakarta.

Selain itu, sesuai dengan amanat Peraturan Bupati Karawang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Jatisari Kabupaten Karawang pada Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang bahwa telah dibentuk Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) RSUD Jatisari Karawang pada Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang yang memiliki 3 kewenangan otonomi dalam pengelolaan keuangan, pengelolaan barang milik daerah serta pengelolaan bidang kepegawaian dan mempunyai tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna pada semua bidang dan jenis penyakit.

RSUD Jatisari Karawang mempunyai tugas pokok yaitu di antaranya sebagai berikut :

1. Membantu penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;



3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
4. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang Kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Selain itu, dalam rangka melaksanakan tugas pokok dan fungsi RSUD Jatisari Karawang sebagai RSUD Type C dalam pelaksanaan pelayanan RSUD bertanggung jawab menyelenggarakan upaya kesehatan tingkat lanjutan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. RSUD Jatisari memiliki jenis-jenis pelayanan yang terdiri dari :

1. Pelayanan Gawat Darurat;
2. Pelayanan Rawat Jalan Infeksius dan Non Infeksius;
3. Pelayanan Rawat Inap;
4. Pelayanan Bedah Sentral;
5. Pelayanan Perawatan Intensif (ICU/NICU/PICU/HCU/RICU/ICCU)
6. Pelayanan TB MDR;
7. Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik;
8. Pelayanan Rehabilitasi Medik/Fisioterapi;
9. Pelayanan Radiologi;
10. Pelayanan Farmasi;
11. Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit;
12. Pelayanan Laundry;
13. Pelayanan Rekam Medis;
14. Pelayanan Persalinan dan Perinatologi;
15. Pelayanan Ambulans/Jenazah;
16. Pelayanan Pemulasaran Jenazah;
17. Pelayanan Administrasi dan Manajemen;
18. Pelayanan Pengelolaan Limbah;
19. Pelayanan Pencegahan Pengendalian Infeksi (PPI);

Upaya Kesehatan, yaitu kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. RSUD

Jatisari Karawang, mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, meliputi :

a. Rawat Jalan Infeksius dan Non Infeksius

- 1) Poliklinik Spesialis Paru;
- 2) Poliklinik TB-DOTS;
- 3) Poliklinik Edelweiss (HIV/AIDS);
- 4) Poliklinik COVID-19;
- 5) Poliklinik TB MDR/RO;
- 6) Poliklinik Asma/PPOK;
- 7) Poliklinik Onkologi;
- 8) Poliklinik Spesialis Penyakit Dalam;
- 9) Poliklinik Spesialis Anak;
- 10) Poliklinik Spesialis Bedah;
- 11) Poliklinik Rehabilitasi Medik;
- 12) Poliklinik Geriatri;
- 13) Poliklinik Konseling Berhenti Merokok;
- 14) Poliklinik Spesialis THT-KL;
- 15) Poliklinik Spesialis Kandungan dan Kebidanan;
- 16) *Medical Check Up*.

b. Pelayanan Rawat Inap dan Intensif (ICU/NICU/PICU/HCU/RICU/ICCU/ICVCU)

c. Pelayanan Penunjang Medis :

- 1) Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik dan Patologi Anatomi;
- 2) Pelayanan Radiologi;
- 3) Pelayanan Rehabilitasi Medik/Fisioterapi.

d. Pelayanan Non Medis

- 1) Pelayanan Farmasi;
- 2) Pelayanan Gizi;
- 3) Pelayanan Pemulasaran Jenazah.

Dalam rencana pengembangan layanan RSUD Jatisari Karawang memiliki layanan unggulan pengembangan pelayanan pencegahan dan pengobatan Penyakit Paru.

## 2.2 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi

RSUD Jatisari Karawang merupakan Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C milik Pemerintah Daerah Kabupaten Karawang dibawah lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, dimana Struktur Organisasi dan Tata Laksana RSUD Jatisari Karawang ditetapkan dengan Peraturan Bupati. RSUD Jatisari Karawang yang sebelumnya merupakan Rumah Sakit Khusus Paru Kabupaten Karawang yang ditetapkan secara resmi sebagai BLUD pada tanggal 29 Januari 2020 berdasarkan Keputusan Bupati Kabupaten Karawang Nomor : 445/Kep.183-Huk/2020 tentang Penerapan Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Khusus Paru Kabupaten Karawang dan telah menerapkan PPK-BLUD selama 3 tahun.

Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah RSUD Jatisari Karawang berdasarkan ketentuan Peraturan Bupati Kabupaten Karawang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Jatisari Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang mempunyai tugas membantu Dinas Kesehatan dalam melaksanakan urusan pemerintah bidang kesehatan melalui upaya kesehatan promosi, pemulihan, penyembuhan, rehabilitasi, rujukan, dan pendidikan sesuai peraturan perundang-undangan. Selain itu, berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 1 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Jatisari Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang tersebut, RSUD Jatisari Karawang mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna pada semua bidang dan jenis penyakit.

Dalam melaksanakan tugasnya RSUD Jatisari Karawang menyelenggarakan fungsi sebagai berikut :

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang

kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

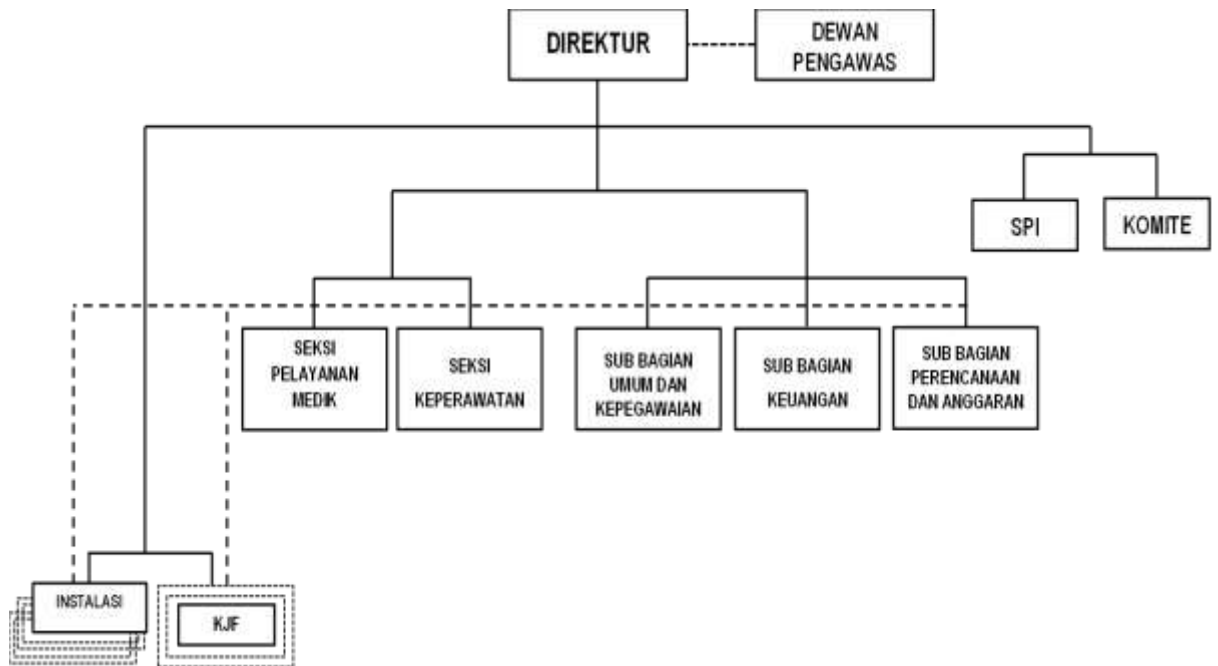
### **2.2.1 Struktur Organisasi Sebelum Menjadi RSUD**

RSUD Jatisari Karawang sebelumnya merupakan UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Kabupaten Karawang Type C dibawah lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang yang telah ditetapkan pada tanggal 16 September 2019 berdasarkan Peraturan Bupati Karawang Nomor 32 Tahun 2019 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Rumah Sakit Khusus Paru Kabupaten Karawang Kelas C pada Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang dan resmi beroperasi pada Bulan Maret 2020 pada saat terjadi lonjakan Pandemi Covid-19 dan telah menjadi RSUD pada tanggal 29 Januari 2020 berdasarkan Keputusan Bupati Kabupaten Karawang Nomor : 445/Kep.183-Huk/2020 tentang Penerapan Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Khusus Paru Kabupaten Karawang.

Setelah resmi beroperasi pada bulan Maret 2020, Rumah Sakit Khusus Paru Kabupaten Karawang ditetapkan sebagai Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging Tertentu berdasarkan Keputusan Gubernur Jawa Barat Nomor. 445/Kep.224-Dinkes/2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging Tertentu untuk percepatan penanggulangan Pandemi Covid-19 yang sangat melonjak pada tahun tersebut.

Rumah Sakit Khusus Paru Kabupaten Karawang menyelenggarakan pelayanan kesehatan di bidang respirasi paru dengan unggulan pengembangan layanan Pencegahan dan Pengobatan Penyakit Paru Obstruktif (PPOK) secara paripurna bagi masyarakat dan menjadi rumah sakit penyangga di wilayah Purwakarta, Subang, Karawang dan Bekasi (PURWASUKASI), karena Kabupaten Karawang berbatasan langsung dengan 4 kabupaten tersebut. Sesuai dengan Peraturan Bupati Kabupaten Karawang Nomor 32 Tahun 2019 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis

Daerah Rumah Sakit Khusus Paru Kabupaten Karawang Kelas C pada Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, Struktur Organisasi Rumah Sakit Khusus Paru Kabupaten Karawang dapat dilihat pada Gambar 2.1 berikut ini.



**Gambar 2.1**  
**Struktur Organisasi Rumah Sakit Khusus Paru Kabupaten Karawang**

Susunan Organisasi pada Rumah Sakit Khusus Paru Kabupaten Karawang adalah sebagai berikut :

- a. Dewan Pengawas
- b. Direktur
- c. Seksi Pelayanan Medik
- d. Seksi Keperawatan
- e. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
- f. Sub Bagian Keuangan
- g. Sub Bagian Perencanaan dan Anggaran
- h. Komite-Komite yang terdiri dari:
  - 1) Komite Medik;
  - 2) Komite Keperawatan;
  - 3) Komite Tenaga Kesehatan Lainnya;
  - 4) Komite Mutu;

- 5) Komite Pencegahan Pengendalian Infeksi (PPI);
- 6) Komite Etik dan Hukum;
- 7) Komite Pengendalian Resistansi Antimikroba (KPRA);
- 8) Komite Farmasi dan Terapi (KFT);
- i. Satuan Pemeriksa Internal (SPI)
- j. Instalasi-Instalasi, yang terdiri dari :
  - 1) Instalasi Pelayanan Medik, diantaranya yaitu:
    - a) Instalasi Rawat Inap;
    - b) Instalasi Rawat Jalan;
    - c) Instalasi Gawat Darurat;
    - d) Instalasi Perawatan Intensif (ICU);
    - e) Instalasi Bedah Sentral;
  - 2) Instalasi Penunjang Medik, diantaranya yaitu:
    - a) Instalasi Laboratorium;
    - b) Instalasi Radiologi;
    - c) Instalasi Rehabilitasi Medik;
  - 3) Instalasi Pelayanan Non Medik, diantaranya yaitu:
    - a) Farmasi;
    - b) Gizi;
    - c) Rekam Medik;
    - d) K3 dan Sanitasi;
    - e) CSSD dan Laundry;
    - f) IPSRS;
    - g) Pemulasaran Jenazah.
- k. Kelompok Jabatan Fungsional.

Rincian Tugas Pokok dan Fungsi dari struktur organisasi RS Khusus Paru Kabupaten Karawang adalah sebagai berikut :

### **1) Dewan Pengawas**

Dewan Pengawas merupakan unit non struktural yang bersifat independen, dibentuk dan bertanggungjawab kepada Bupati yang dibentuk sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Dewan Pengawas merupakan organ yang

mempunyai fungsi dalam melakukan pembinaan dan pengawasan nonteknis perumahsakitian secara internal di RS Khusus Paru Kabupaten Karawang.

Dewan Pengawas mempunyai **tugas** yaitu di antaranya sebagai berikut :

- a. Menentukan arah kebijakan Rumah Sakit;
- b. Menyetujui dan mengawasi pelaksanaan rencana strategis;
- c. Menilai dan menyetujui pelaksanaan rencana anggaran;
- d. Mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
- e. Mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien;
- f. Mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban Rumah Sakit; dan
- g. Mengawasi kepatuhan penerapan etika Rumah Sakit, etika profesi, dan peraturan perundang-undangan;

Dalam melaksanakan tugas pembinaan dan pengawasan, Dewan Pengawas mempunyai **kewajiban** yaitu di antaranya sebagai berikut :

- a. Memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi perbaikan dan penyempurnaan pengelolaan RS Khusus Paru Kabupaten Karawang .
- b. Mengikuti perkembangan kegiatan RS Khusus Paru Kabupaten Karawang .
- c. Memberikan saran, pandangan dan nasehat kepada pimpinan RS Khusus Paru Kabupaten Karawang dalam melaksanakan pengelolaan yang efektif dan efisien.
- d. Melakukan evaluasi kinerja dan penilaian kinerja, baik keuangan, maupun non keuangan serta memberikan saran dan catatan-catatan penting untuk ditindaklanjuti oleh manajemen RS Khusus Paru Kabupaten Karawang.
- e. Memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.
- f. Berperan sebagai penengah apabila terjadi konflik antara staf dengan staf lainnya (atas permintaan eksekutif) atau konflik antara staf dengan pemerintah daerah.
- g. Mengawasi program-program dan kegiatan layanan yang sensitif bagi layanan RS Khusus Paru Kabupaten Karawang.

Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugas kepada Bupati secara berkala dan sewaktu-waktu atas permintaan pemilik Rumah Sakit.

## 2) **Direktur**

Direktur mempunyai tugas pokok memimpin, membina, mengkoordinasikan, mengendalikan dan mengawasi pelaksanaan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Direktur memiliki **fungsi** sebagai berikut:

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

Direktur mempunyai **tugas** dengan uraian sebagai berikut :

- a. Menetapkan perencanaan dan program kerja RSUD Jatisari Karawang berdasarkan kebijakan teknis Dinas dan/atau Pemerintah Daerah;
- b. Memimpin, mengarahkan, mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan tugas Kepala Subbagian dan Kepala Seksi sesuai program kerja dan pedoman yang ditetapkan;
- c. Mengevaluasi pelaksanaan tugas Kepala Seksi dan Kepala Sub Bagian sebagai bahan perbaikan selanjutnya;
- d. Melaporkan pelaksanaan tugas dan fungsi UPTD; dan
- e. Melaksanakan tugas lain yang dilimpahkan oleh Kepala Dinas dan/atau Bupati sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- f. memimpin, membina, mengarahkan, mengawasi dan mengendalikan penyelenggaraan pelayanan medik dan penunjang medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan, dan pelayanan nonmedik, manajemen sumber daya manusia, penelitian dan pengembangan serta administrasi umum dan keuangan di lingkungan RS Khusus Paru Kabupaten Karawang; dan



- g. menetapkan kebijakan teknis operasional dalam hal penunjang medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan, dan pelayanan nonmedik, manajemen sumber daya manusia, penelitian dan pengembangan serta administrasi umum dan keuangan di lingkungan RS Khusus Paru Kabupaten Karawang berdasarkan kebijakan teknis Dinas dan/atau program dan kebijakan pemerintah Daerah.

Dengan mengacu pada Pasal 32 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 dan Pasal 6 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018, **Direktur bertindak sebagai Pemimpin BLUD** RS Khusus Paru Kabupaten Karawang. Pemimpin BLUD mempunyai fungsi sebagai penanggung jawab umum operasional dan keuangan di RSUD Jatisari Karawang. Pemimpin BLUD bertindak selaku Kuasa Pengguna Anggaran (KPA)/Kuasa Pengguna Barang RSUD Jatisari Karawang.

Direktur sebagai Pemimpin BLUD mempunyai tugas sebagai berikut:

- a. Memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan BLUD agar lebih efisien dan produktivitas;
- b. Merumuskan penetapan kebijakan teknis BLUD serta kewajiban lainnya sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan oleh kepala daerah;
- c. Menyusun Rencana Strategis (RENSTRA);
- d. Menyiapkan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA);
- e. Mengusulkan calon pejabat keuangan dan pejabat teknis kepada kepala daerah sesuai dengan ketentuan;
- f. Menetapkan pejabat lainnya sesuai dengan kebutuhan BLUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundangan-undangan;
- g. Mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan BLUD yang dilakukan oleh pejabat keuangan dan pejabat teknis, mengendalikan tugas pengawasan internal, serta menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan BLUD kepada kepala daerah; dan
- h. Tugas lainnya yang ditetapkan oleh kepala daerah sesuai dengan kewenangannya.

### 3) Kepala Seksi

Kepala Seksi berada dibawah dan bertanggungjawab langsung kepada Direktur. Dengan mengacu pada Pasal 11 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018, **Kepala Seksi bertindak sebagai Pejabat Teknis** dan berfungsi sebagai penanggung jawab teknis operasional dan pelayanan di bidangnya masing-masing.

#### a. Seksi Pelayanan Medik

Kepala Seksi Pelayanan Medik mempunyai tugas pokok melaksanakan Sebagian tugas Direktur dalam hal perencanaan, pelayanan medik dan penunjang medik, dan pengendalian operasional pelayanan medik dan penunjang medik.

Seksi Pelayanan Medik mempunyai **fungsi** antara lain:

- a) Perumusan kebijakan teknis operasional Seksi Pelayanan medik dan Penunjang Medik;
- b) Pengkoordinasian perencanaan pelayanan medik dan penunjang medik serta Pengendalian Operasional Pelayanan; dan
- c) Pelaporan dan evaluasi Perencanaan Pelayanan Medik dan Penunjang Medik serta Pengendalian Operasional Pelayanan.

Seksi Pelayanan Medik mempunyai uraian **tugas** sebagai berikut:

- a) Merumuskan perencanaan dan program kerja Seksi Pelayanan Medik sebagai bahan penyusunan perencanaan dan program kerja UPTD;
- b) Merumuskan kebijakan teknis operasional Seksi Pelayanan Medik;
- c) Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas Seksi Pelayanan Medik sesuai program kerja yang ditetapkan;
- d) Melakukan evaluasi pelaksanaan tugas Seksi Pelayanan Medik sebagai bahan perbaikan selanjutnya;
- e) Melaporkan pelaksanaan tugas dan fungsi Seksi Pelayanan Medik;
- f) Melaksanakan tugas lain yang diperintahkan pimpinan sesuai dengan tugas pokok dan bidang tugasnya;
- g) Merumuskan rencana pengembangan dan standar pelayanan medik dan penunjang medik;

- h) Merumuskan paket-paket pelayanan medik dan penunjang medik;
- i) Mengkoordinasikan pengadaan alat kedokteran di setiap unit kerja sesuai ketentuan dan prosedur yang berlaku;
- j) Menyelenggarakan supervisi ke Instalasi terkait;
- k) Merumuskan jadwal dan rekapitulasi jaga Duty Manager;
- l) Merumuskan dan mengkoordinasikan rencana pemenuhan kebutuhan fasilitas dan sarana pelayanan medik dan penunjang medik;
- m) Merumuskan pedoman teknis penggunaan fasilitas dan pelayanan medik dan penunjang medik;
- n) Mengawasi dan mengendalikan operasional fasilitas pelayanan medik dan penunjang medik;
- o) Menyelenggarakan pengawasan, pengendalian dan penelitian mutu dan standar pelayanan Medik dan penunjang medik.
- p) Mengkoordinasikan pelaksanaan penyediaan sarana pelayanan medik dan penunjang medik;
- q) Mengkoordinasikan penyusunan paket-paket pelayanan medik dan penunjang medik;
- r) Menyusun Standar Pelayanan Medik (SPM);
- s) Menyusun standar alat medik dan penunjang medik di setiap unit pelayanan dan standar harga alat medik;
- t) Menyelenggarakan inventarisasi dan dokumentasi alat medik dan penunjang medik;
- u) Menyelenggarakan pengawasan dan pengendalian mutu dan kapasitas tempat tidur;
- v) Menyusun jadwal Dokter Jaga;
- w) Menyelenggarakan survey kepuasan pelanggan dalam rangka evaluasi untuk meningkatkan pelayanan penunjang medik kepada pasien;
- x) Menyelenggarakan pengawasan terhadap mobilisasi pasien masuk dan keluar;

- y) Menyelenggarakan pengaturan dan penempatan jumlah dan kapasitas tempat tidur pasien sesuai dengan kebutuhan;
- z) Standar barang habis pakai, obat dan standar harga, dan alat penunjang medik lainnya;
- aa) Merumuskan perencanaan kebutuhan obat, alkes, dan barang habis pakai sesuai prosedur dan ketentuan berlaku;
- bb) Menyelenggarakan pengaturan secara fleksibilitas tempat tidur pasien sesuai dengan kasus dan gender;
- cc) Evaluasi triwulanan dan tahunan terhadap obat yang akan kadaluarsa dan monitoring pengeluaran obat; dan
- dd) Pengaturan dan pengendalian serta pengawasan bahan habis pakai (BHP) dan Alkes dari Farmasi ke unit kerja terkait untuk menunjang kelancaran pelaksanaan tugas pelayanan;

**b. Seksi Keperawatan**

Kepala Seksi Keperawatan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Perencanaan Keperawatan, Peningkatan Mutu Asuhan Keperawatan, Pengendalian Mutu Pelayanan Keperawatan.

Seksi Keperawatan mempunyai **fungsi** antara lain:

- a) Perumusan kebijakan teknis operasional seksi Keperawatan;
- b) Pengkoordinasian perencanaan keperawatan, dan peningkatan mutu asuhan keperawatan serta pengendalian mutu pelayanan keperawatan
- c) Pelaporan dan evaluasi perencanaan dan peningkatan mutu asuhan keperawatan serta pengendalian mutu pelayanan keperawatan.

Seksi Keperawatan mempunyai uraian **tugas** sebagai berikut:

- a) Merumuskan perencanaan dan program kerja Seksi Keperawatan sebagai bahan penyusunan perencanaan dan program kerja UPTD;
- b) Merumuskan kebijakan teknis operasional seksi keperawatan;
- c) Melakukan koordinasi dan evaluasi pelaksanaan tugas dalam Perencanaan, Peningkatan Mutu Asuhan Keperawatan serta Pengendalian Mutu Pelayanan sesuai program kerja yang ditetapkan;

- d) Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi Seksi Keperawatan dengan unit kerja lainnya;
- e) Melaporkan pelaksanaan tugas dan fungsi Seksi Keperawatan;
- f) Melaksanakan tugas lain yang diperintahkan pimpinan sesuai dengan tugas pokok dan bidang tugasnya.
- g) Merumuskan :
  - 1) Rencana pengembangan Seksi Keperawatan;
  - 2) Rencana pendidikan dan pelatihan keperawatan;
  - 3) Standar peralatan perawatan dan harga; dan
  - 4) Pedoman dan prosedur asuhan keperawatan serta standar pelayanan keperawatan sesuai ketentuan yang berlaku untuk digunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan tugas;
- h) Menyelenggarakan :
  - 1) Kegiatan supervisi keperawatan;
  - 2) Pengaturan sumber daya manusia keperawatan sesuai ketentuan dan prosedur yang berlaku pada instalasi rawat inap dan rawat jalan untuk peningkatan pelayanan keperawatan
  - 3) Pengendalian kegiatan pemberian asuhan dan pelayanan keperawatan pada instalasi rawat inap dan instalasi rawat jalan dengan melakukan rapat dan monitoring untuk memberikan motivasi dalam memberikan pelayanan kepada pasien;
  - 4) Pengawasan dan pengendalian pengembangan mutu keperawatan sesuai ketentuan dan prosedur yang berlaku untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan;
  - 5) Survey kepuasan pelanggan di unit keperawatan ;
  - 6) Evaluasi dalam hal :
    - Penampilan kerja dan penerapan Sistem Asuhan Keperawatan secara berkala sesuai kode etik keperawatan;
    - Pelaksanaan pedoman dan prosedur asuhan keperawatan dan standar pelayanan keperawatan;
    - Pelaksanaan kegiatan Supervisi dan pelayanan keperawatan sesuai

- peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- Hasil pelaksanaan diklat keperawatan dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan asuhan keperawatan;
  - Persepsi pasien/keluarga terhadap mutu pelayanan asuhan keperawatan.
- i) Menyusun rencana pengembangan keperawatan;
  - j) Menyusun rencana Pendidikan dan Pelatihan keperawatan;
  - k) Menyusun Standar peralatan perawatan dan harga;
  - l) Menyusun pedoman, dan prosedur asuhan keperawatan dan standar pelayanan keperawatan sesuai ketentuan dan prosedur yang berlaku untuk digunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan tugas; dan
  - m) Menyelenggarakan evaluasi penampilan kerja dan penerapan sistem asuhan keperawatan secara berkala sesuai kode etik keperawatan;
  - n) Menyelenggarakan evaluasi pelaksanaan pedoman dan prosedur asuhan keperawatan dan standar pelayanan keperawatan;
  - o) Menyelenggarakan kegiatan Supervisi Keperawatan;
  - p) Menyelenggarakan pengaturan sumber daya manusia keperawatan sesuai ketentuan dan prosedur yang berlaku pada instalasi rawat inap dan rawat jalan untuk peningkatan pelayanan keperawatan;
  - q) Mengevaluasi hasil pelaksanaan diklat keperawatan berdasarkan ketentuan dan prosedur yang berlaku dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan asuhan keperawatan;
  - r) Mengevaluasi persepsi pasien/keluarga terhadap mutu pelayanan asuhan keperawatan; dan
  - s) Menyelenggarakan survey kepuasan pelanggan di unit keperawatan.

#### 4) Kepala Sub Bagian

Kepala Sub Bagian berada dibawah dan bertanggungjawab langsung kepada Direktur. Dengan mengacu pada Pasal 10 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, **Kepala Sub Bagian keuangan bertindak sebagai Pejabat Keuangan** dan berfungsi sebagai penanggung jawab keuangan rumah sakit yang meliputi fungsi perbendaharaan, fungsi akuntansi, fungsi verifikasi dan pelaporan.

Serta mengacu pada Pasal 11 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018, **Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian serta Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Anggaran bertindak sebagai Pejabat Teknis** dan berfungsi sebagai penanggung jawab teknis operasional di bidangnya masing-masing.

**a. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian**

Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Direktorat dalam hal fasilitasi, koordinasi penyelenggaraan dan pembinaan Tata Usaha dan Kepegawaian RS Khusus Paru Karawang.

Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai **fungsi** antara lain:

- a) Penyusunan kebijakan teknis terkait operasional tata usaha, hukum, humas, pemasaran dan promosi kesehatan, Rumah Tangga, Logistik, Penyediaan Sarana Medik dan Non Medik dan kepegawaian;
- b) Pengkoordinasian penyelenggaraan tata usaha, hukum, humas, pemasaran dan promosi kesehatan, Rumah Tangga, Logistik, Penyediaan Sarana Medik dan Non Medik dan kepegawaian;
- c) Pelaporan dan evaluasi penyelenggaraan tata usaha, hukum, humas, pemasaran, promosi kesehatan, Rumah Tangga, Logistik, Penyediaan Sarana Medik dan Non Medik dan kepegawaian.

Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai uraian **tugas** sebagai berikut:

- a) Menyusun perencanaan dan program kerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
- b) Menyusun bahan perumusan kebijakan teknis Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
- c) Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi Sub Bagian Umum dan Kepegawaian dengan unit kerja lain;
- d) Melaporkan pelaksanaan tugas dan fungsi Sub Bagian Tata Usaha dan Kepegawaian;
- e) Melaksanakan tugas lain yang diperintahkan pimpinan sesuai dengan tugas pokok dan bidang tugasnya;

- f) Menyusun :
- 1) Data Usulan:
    - i. Kebutuhan formasi tenaga kesehatan dan non kesehatan RS Khusus Paru Karawang;
    - ii. Pelaksanaan pengadaan pegawai;
    - iii. Mutasi tenaga kesehatan dan non kesehatan;
    - iv. Kesejahteraan tenaga kesehatan dan non kesehatan;
    - v. Kenaikan pangkat di lingkungan RS Khusus Paru Karawang;
    - vi. Kenaikan gaji berkala di lingkungan RS Khusus Paru Karawang;
    - vii. Pensiun pegawai di lingkungan RS Khusus Paru Karawang;
    - viii. pemberian penghargaan, pengembangan karir dan mutasi serta pemberhentian pegawai di lingkungan RS Khusus Paru Karawang;
    - ix. kebutuhan pendidikan dan pelatihan kepegawaian di Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
  - 2) Data kepegawaian RS Khusus Paru Karawang;
  - 3) Bezzeting pegawai di lingkungan RS Khusus Paru Karawang;
  - 4) Sasaran kinerja pegawai di lingkungan RS Khusus Paru Karawang;
  - 5) Daftar urut kepangkatan di Lingkungan RS Khusus Paru Karawang; dan
  - 6) Daftar nominatif pegawai di lingkungan RS Khusus Paru Karawang.
- g) Mengkoordinasikan, memfasilitasi dan/atau menyelenggarakan :
- 1) Pengelolaan dan pembinaan tata naskah dinas dan tata kearsipan di lingkungan RS Khusus Paru Karawang;
  - 2) Pembinaan disiplin pegawai di lingkungan RS Khusus Paru Karawang.
- h) Menyenggarakan Promosi Kesehatan baik internal maupun eksternal RS Khusus Paru Karawang;
- i) Menyenggarakan pemasaran produk pelayanan rumah sakit;
  - j) Mengkoordinasikan dan/atau memfasilitasi penyusunan dan sosialisasi produk hukum di lingkungan RS Khusus Paru Karawang;
  - k) Menyenggarakan kehumasan dan keprotokolan di lingkungan RS Khusus Paru Karawang;



- l) Mengkoordinasikan dan/atau memfasilitasi peningkatan ketaatan dan kepatuhan hukum di lingkungan RS Khusus Paru Karawang;
- m) Menyelenggarakan penanganan keluhan pelanggan rumah sakit atau masyarakat umum sesuai prosedur dan ketentuan yang berlaku;
- n) Mengkoordinasikan dan/atau memfasilitasi kerja sama RS Khusus Paru Karawang dengan pihak lain;
- o) Menyusun kebutuhan sarana dan prasarana rumah sakit berdasarkan jenis kebutuhan untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas;
- p) Menyelenggarakan pemeliharaan, perawatan dan kebersihan terhadap kendaraan dinas serta sarana dan prasarana rumah sakit lainnya agar terjaga dan terpelihara dengan baik;
- q) Mengkoordinasikan dan/ atau memfasilitasi penyediaan sarana medik dan non medik;
- r) Menyelenggarakan pengamanan kantor pada jam dinas maupun diluar jam dinas agar terjamin keamanan sarana dan prasarana gedung atau kantor;
- s) Mengkoordinasikan dan/atau memfasilitasi pembinaan tertib administrasi pengelolaan barang di lingkungan UPTD;
- t) Monitoring dan evaluasi hasil pengadaan barang dan jasa;
- u) Memfasilitasi pelaksanaan pengadaan barang dan jasa dengan Bagian Barang dan Jasa atau unit terkait lainnya;
- v) Menyelenggarakan monitoring dan evaluasi hasil pengadaan barang dan jasa;
- w) Menyelenggarakan fasiltasi pelaksanaan pengadaan barang dan jasa dengan Bagian Pengadaan Barang dan Jasa atau unit terkait lainnya;
- x) Menyusun spesifikasi barang dan standar harga berdasarkan ketentuan dan prosedur yang berlaku;
- y) Mengkoordinasikan penyediaan sarana medik dan non medik; dan
- z) Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan pengadaan barang.

## **b. Sub Bagian Keuangan**

Kepala Sub Bagian Keuangan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas direktur dalam hal dalam hal Mobilisasi Dana, Perbendaharaan, Akuntansi dan Verifikasi.

Sub Bagian Keuangan mempunyai **fungsi** antara lain:

- a) Perumusan kebijakan teknis operasional Sub Bagian Keuangan
- b) Pengkoordinasian penyelenggaraan mobilisasi dana, perbendaharaan, akuntansi dan verifikasi; dan
- c) Pelaporan dan evaluasi penyelenggaraan mobilisasi dana, perbendaharaan, akuntansi dan verifikasi.

Sub Bagian Keuangan mempunyai uraian **tugas** sebagai berikut:

- a) Merumuskan Perencanaan dan program kerja Sub Bagian Keuangan sebagai bahan penyusunan perencanaan dan Program Kerja UPTD;
- b) Merumuskan kebijakan teknis operasional Sub Bagian Keuangan;
- c) Mengkoordinasikan, mengevaluasi pelaksanaan tugas Mobilisasi Dana, Perbendaharaan serta, Akuntansi dan Verifikasi sebagai bahan perbaikan selanjutnya;
- d) Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi Sub Bagian Keuangan dengan unit kerja lainnya;
- e) Melaporkan pelaksanaan tugas dan fungsi Sub Bagian Keuangan;
- f) Melaksanakan tugas lain yang diperintahkan pimpinan sesuai dengan tugas pokok dan bidang tugasnya;
- g) Merumuskan :
  - 1) Pedoman dan prosedur kerja/kegiatan pengelolaan piutang untuk digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan tugas;
  - 2) Pedoman dan prosedur verifikasi keuangan dan akuntansi untuk digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan tugas;
  - 3) Bahan penyusunan anggaran dan pendapatan belanja rumah sakit;
  - 4) Bahan untuk pengajuan anggaran pembangunan;

- 5) Laporan keuangan meliputi neraca, laporan realisasi anggaran, catatan atas laporan keuangan, arus kas dan rugi laba semester dan tahunan serta hasil pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.
- h) Mengkoordinasikan penyelenggaraan:
- 1) Pengelolaan manajemen piutang sesuai prosedur dan ketentuan yang berlaku untuk ditindaklanjuti;
  - 2) Pengelolaan data anggaran;
  - 3) Penagihan piutang rumah sakit.
  - 4) Pengelolaan kas pendapatan dan kas pengeluaran rumah sakit sesuai ketentuan dan peraturan yang berlaku;
  - 5) Pengelolaan perbendaharaan rutin, gaji dan penerimaan proyek;
  - 6) Manajemen pembayaran hutang rumah sakit ;
  - 7) Verifikasi dokumen utang piutang untuk barang medik dan non medik;
  - 8) Verifikasi dokumen pembayaran kepada karyawan dan pihak ketiga lainnya meliputi dokumen pembayaran gaji karyawan, insentif karyawan, jasa medik, tunjangan, uang jaga, kompensasi tunjangan Badan Layanan Umum Daerah, Tunjangan Perbaikan Penghasilan dan lainnya;
  - 9) Penerimaan hasil laporan verifikasi penerimaan harian kas/bank, bukti setoran bank beserta dokumen-dokumen pendukung untuk penerimaan tunai maupun penerimaan piutang, bantuan/hibah, hasil kerjasama dengan pihak lain, dan alokasi APBD/APBN dan lain-lain pendapatan Rumah Sakit;
  - 10) Penerimaan hasil laporan verifikasi pengeluaran harian kas/bank, bukti pengeluaran cek beserta dokumen- dokumen pendukung untuk pembayaran pembelian barang dan jasa, honor/jasa karyawan;
  - 11) Pencatatan kedalam buku jurnal pengeluaran kas dan kedalam buku besar
- i) Menyusun pedoman dan prosedur kerja/kegiatan pengelolaan piutang untuk digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan tugas;
  - j) Menyelenggarakan pengelolaan manajemen piutang sesuai prosedur dan ketentuan yang berlaku untuk ditindaklanjuti;
  - k) Menyusun bahan penyusunan anggaran dan pendapatan belanja rumah sakit;
  - l) Menyelenggarakan pengelolaan data anggaran;

- m) Menyusun bahan untuk pengajuan anggaran pembangunan;
- n) Menyelenggarakan penagihan piutang rumah sakit;
- o) Menyelenggarakan pengelolaan kas pendapatan dan kas pengeluaran rumah sakit sesuai ketentuan dan peraturan yang berlaku;
- p) Menyelenggarakan pengelolaan perbendaharaan rutin, gaji dan penerimaan proyek;
- q) Menyusun laporan keuangan bulanan ; dan
- r) Menyelenggarakan manajemen pembayaran hutang rumah sakit.
- s) Menyusun pedoman dan prosedur verifikasi keuangan dan akuntansi untuk digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan tugas;
- t) Menyelenggarakan verifikasi dokumen utang piutang untuk barang medik dan non medik;
- u) Menyelenggarakan verifikasi dokumen pembayaran kepada karyawan dan pihak ketiga lainnya meliputi dokumen pembayaran gaji karyawan, insentif karyawan, jasa medik, tunjangan, uang jaga, kompensasi tunjangan Rumah Sakit, Tunjangan Perbaikan Penghasilan dan lainnya;
- v) Menerima hasil laporan verifikasi penerimaan harian kas/bank, bukti setoran bank beserta dokumen-dokumen pendukung untuk penerimaan tunai maupun penerimaan piutang, bantuan/hibah, hasil kerjasama dengan pihak lain, dan alokasi APBD/APBN dan lain-lain pendapatan Badan Layanan Umum Daerah;
- w) Menyelenggarakan pencatatan ke dalam buku jurnal penerimaan kas dan ke dalam buku besar;
- x) Menerima hasil laporan verifikasi pengeluaran harian kas/bank, bukti pengeluaran cek beserta dokumen-dokumen pendukung untuk pembayaran pembelian barang dan jasa, honor/jasa karyawan;
- y) Menyelenggarakan pencatatan kedalam buku jurnal pengeluaran kas dan kedalam buku besar;
- z) Menyusun laporan keuangan meliputi neraca, laporan realisasi anggaran, catatan atas laporan keuangan, arus kas dan rugi laba semester dan tahunan serta hasil pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

**c. Sub Bagian Perencanaan dan Anggaran**

Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Anggaran mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas direktur dalam hal dalam hal Mobilisasi Dana, Perbendaharaan, Akuntansi dan Verifikasi.

Sub Bagian Perencanaan dan Anggaran mempunyai **fungsi** antara lain:

- a) Perumusan kebijakan teknis operasional UPTD terkait perencanaan dan anggaran;
- b) Pengkoordinasian pengelolaan perencanaan program dan anggaran, penyediaan sarana medik dan non medik serta pelaporan program dan informasi; dan
- c) Pelaporan dan evaluasi pengelolaan perencanaan program dan anggaran, penyediaan sarana medik dan non medik serta pelaporan program dan informasi.

Sub Bagian Perencanaan dan Anggaran mempunyai uraian **tugas** sebagai berikut:

- a) Merumuskan perencanaan dan program kerja Sub Bagian Perencanaan dan Anggaran sebagai bahan penyusunan perencanaan dan program kerja UPTD;
- b) Merumuskan kebijakan teknis operasional Sub Bagian Perencanaan dan Anggaran;
- c) Mengkoordinasikan dan mengevaluasi pelaksanaan tugas Sub Bagian Perencanaan Program dan Anggaran, Sub Bagian Penyediaan Sarana Medik dan Non Medik serta Sub Bagian Pelaporan Program dan Informasi sebagai bahan perbaikan selanjutnya;
- d) Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi Bagian Perencanaan dan Anggaran dengan unit kerja lainnya;
- e) Melaporkan pelaksanaan tugas dan fungsi Bagian Perencanaan dan Anggaran;
- f) Melaksanakan tugas lain yang diperintahkan pimpinan sesuai dengan tugas pokok dan bidang tugasnya
- g) Merumuskan dan Menyusun :
  - 1) Dokumen perencanaan strategis (Renstra) dan Perencanaan Kerja Tahunan (Renja) UPTD;
  - 2) Dokumen penetapan kinerja UPTD;
  - 3) Rencana kebutuhan barang unit;

- 4) Proposal rencana kebutuhan APBD I, APBD II, APBN, dan Cukai beserta perubahannya;
  - 5) Rencana Kerja Anggaran sumber dana dari Kementerian Lembaga (RKAKL - APBN TP);
  - 6) Anggaran melalui koordinasi internal dan eksternal;
  - 7) Bahan penyusunan kebijakan umum anggaran UPTD;
  - 8) Rencana anggaran pendapatan dan belanja tahunan UPTD beserta perubahannya;
  - 9) Bahan untuk penyusunan rencana bisnis anggaran tahunan UPTD;
  - 10) Lampiran rencana bisnis anggaran tahunan UPTD beserta perubahannya;
  - 11) Rencana kerja anggaran (RKA) UPTD beserta perubahannya;
  - 12) daftar pelaksanaan anggaran (DPA) UPTD beserta perubahannya;
  - 13) Rencana umum pengadaan barang jasa;
  - 14) Rencana umum pengadaan barang dan jasa untuk belanja modal dan anggaran rutin;
  - 15) Spesifikasi barang dan standar harga berdasarkan ketentuan dan prosedur yang berlaku;
  - 16) Laporan akuntabilitas kinerja UPTD;
  - 17) Laporan morbiditas, mortalitas UPTD dan data pelayanan kesehatan berdasarkan ketentuan dan prosedur yang berlaku agar tertib administrasi;
  - 18) Laporan pelaksanaan kegiatan pengadaan barang.
- h) Menyelenggarakan koordinasi dan/atau fasilitasi kegiatan presentasi alat medik dan non medik dari penyedia barang dan jasa;
  - i) Penyiapan bahan penyusunan LKPJ, LPPD dan ILPPD sesuai tugas dan fungsi RS Khusus Paru Karawang.
  - j) Menyusun anggaran melalui koordinasi internal dan eksternal;
  - k) Menyusun bahan penyusunan kebijakan umum anggaran UPTD;
  - l) Menyusun rencana anggaran pendapatan dan belanja tahunan UPTD beserta perubahannya;
  - m) Menyusun bahan untuk penyusunan rencana bisnis anggaran tahunan UPTD;

- n) Menyusun lampiran rencana bisnis anggaran tahunan UPTD beserta perubahannya;
- o) Menyusun Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) UPTD beserta perubahannya;
- p) Menyusun daftar pelaksanaan anggaran (DPA) UPTD beserta perubahannya;
- q) Menyusun rencana umum pengadaan barang jasa, belanja modal dan anggaran rutin;
- r) Menyusun laporan akuntabilitas kinerja UPTD;
- s) Menyusun laporan morbiditas, mortalitas rumah sakit dan data pelayanan kesehatan berdasarkan ketentuan dan prosedur yang berlaku agar tertib administrasi;
- t) Menyiapkan bahan penyusunan LKPI, LPPD dan ILPPD sesuai tugas dan fungsi UPTD.

## 5) Komite

Pejabat Pengelola Rumah Sakit dalam mengawal mutu pelayanan kesehatan berbasis keselamatan pasien perlu membentuk komite profesi yang merupakan wadah profesional dan memiliki otoritas dalam organisasi staf medik dan keperawatan dalam rangka pengembangan pelayanan.

Komite-komite di RS Khusus Karawang paling sedikit terdiri dari :

### a. Komite Medik

Komite Medik dibentuk dengan tujuan untuk menyelenggarakan tata kelola klinis (*clinical governance*) yang baik agar mutu pelayanan medis dan keselamatan pasien lebih terjamin dan terlindungi.

### b. Komite Keperawatan

Komite Keperawatan merupakan organisasi non struktural yang keanggotaannya terdiri dari tenaga keperawatan, dengan tujuan untuk menyelenggarakan tatakelola klinis (*clinical governance*) yang baik. Komite Keperawatan bukan merupakan wadah perwakilan dari staf keperawatan.

### c. Komite Tenaga Kesehatan Lainnya (TKL)

Dalam rangka menyelenggarakan tata kelola klinis yang baik dengan mengandalkan kompetensi dan perilaku staf yang merupakan tenaga kesehatan

lainnya di rumah sakit maka dibentuk Komite Tenaga Profesional Kesehatan Lainnya yang disingkat TKL.

d. Komite Mutu

Dalam rangka menyelenggarakan mutu pelayanan klinis yang baik dan menjamin keselamatan pasien rumah sakit, maka dibentuk Komite Mutu. Komite Mutu merupakan unsur organisasi non struktural yang membantu direktur rumah sakit dalam mengelola dan memandu program peningkatan mutu dan keselamatan pasien, serta mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.

Dalam rangka menyelenggarakan mutu pelayanan klinis yang baik dan menjamin keselamatan pasien rumah sakit, maka dibentuk Komite Mutu. Komite Mutu merupakan unsur organisasi non struktural yang membantu direktur rumah sakit dalam mengelola dan memandu program peningkatan mutu dan keselamatan pasien, serta mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.

e. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)

Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) RSUD Jatisari Karawang dibentuk dalam rangka mencegah, melindungi dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung dan keluarga dari risiko tertularnya penyakit infeksi di rumah sakit.

f. Komite Etik dan Hukum

Komite Etik dan Hukum adalah unsur organisasi nonstruktural yang membantu direktur rumah sakit dalam penerapan etika rumah sakit dan hukum perumahsakitian dalam mewujudkan tata kelola dan mutu pelayanan yang baik

g. Komite Pengendalian Resistansi Antimikroba (KPRA)

Komite Pengendalian Resistansi Antimikroba (KPRA) dibentuk dan ditetapkan oleh Direktur Rumah sehingga bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit. Komite Pengendalian Resistansi Antimikroba (KPRA) bertugas untuk melaksanakan penatalayanan antibiotic secara bijak (*prudent use of antibiotics*), melaksanakan restriksi dan preotorisasi penatalayanan/pereseapan antimikroba secara optimal, mengawasi pelayanan mikrobiologi klinik dari pelayanan farmasi klinik secara professional.

h. Komite Farmasi dan Terapi (KFT)



Komite Farmasi dan Terapi (KFT) adalah organisasi yang mewakili hubungan komunikasi antara staf medik dan staf farmasi sehingga anggotanya terdiri atas dokter sebagai ketua komite serta dibantu seorang sekretaris yaitu apoteker dari IFRS.

#### **6) Satuan Pengawas Internal (SPI)**

Satuan Pemeriksa Internal (SPI) dibentuk dan ditetapkan oleh Direktur sehingga berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit.

Satuan Pemeriksa Internal mempunyai tugas pokok membantu Direktur dalam pengawasan dan pengendalian internal untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitar (*social responsibility*) dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan berbasis bisnis yang sehat.

#### **7) Instalasi dan Unit**

Instalasi dan Unit adalah unit tugas pelayanan non struktural yang dibentuk sesuai kebutuhan rumah sakit dalam rangka menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan. Pembentukan dan perubahan Instalasi dan Unit ditetapkan dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit berdasarkan analisis organisasi dan kebutuhan.

Instalasi yang dibentuk di RS Khusus Paru Karawang terdiri dari:

- 1) Instalasi Rawat Inap;
- 2) Instalasi Rawat Jalan;
- 3) Instalasi Gawat Darurat (IGD);
- 4) Instalasi Perawatan Intensif (ICU);
- 5) Instalasi Bedah Sentral (IBS);
- 6) Instalasi Laboratorium;
- 7) Instalasi Radiologi;
- 8) Instalasi Rehabilitasi Medik;
- 9) Instalasi Farmasi;
- 10) Instalasi Gizi;
- 11) Instalasi Rekam Medik;
- 12) Instalasi Keamanan, Ketertiban, dan Kebersihan (K3) dan Sanitasi;
- 13) Instalasi CSSD dan Laundry;
- 14) Instalasi Pemeliharaan Sarana Prasarana Rumah Sakit (IPSRS); dan

15) Instalasi Pemulasaraan Jenazah.

**Unit** yang dibentuk di RS Khusus Paru Karawang yaitu : **Unit Layanan Pengadaan Barang dan Jasa, Unit Layanan Casemix, serta Unit Layanan Klinik TB MDR.** Direktur dapat membentuk instalasi/unit baru dan atau merubah instalasi dan unit berdasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan.

#### **8) Kelompok Jabatan Fungsional**

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari sejumlah Tenaga Fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai dengan bidang keahliannya.

Jabatan Fungsional antara lain :

a. **Kelompok Staf Medis (KSM)**

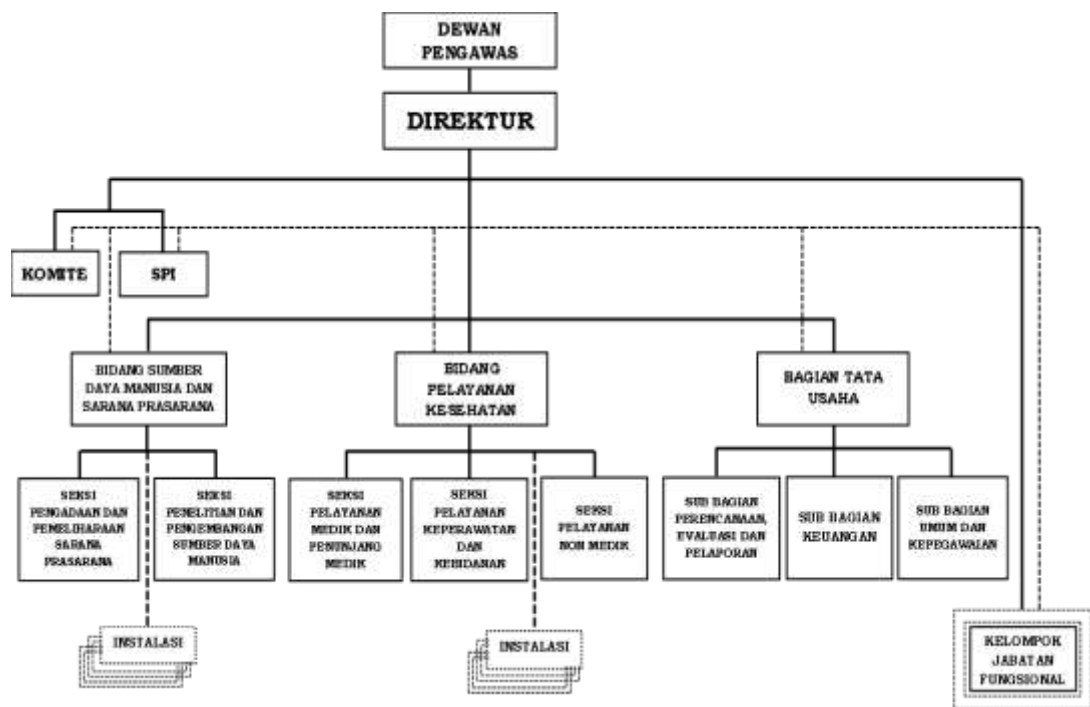
Staf Medik adalah dokter yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional. Staf Medik mempunyai tugas melaksanakan diagnosa, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan yang sesuai standar profesi dan standar pelayanan medis.

b. **Kelompok Fungsional Keperawatan**

Kelompok Fungsional Keperawatan adalah kelompok perawat yang bekerja sebagai perawat dalam jabatan fungsional. Kelompok Fungsional Keperawatan dipimpin oleh seorang ketua yang dipilih oleh anggota. Kelompok Fungsional Keperawatan ditugaskan sesuai dengan jenis kompetensinya, diangkat dan ditugaskan oleh direktur.

#### **2.2.2 Struktur Organisasi Setelah Menjadi RSUD**

Sesuai dengan Peraturan Bupati Kabupaten Karawang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Jatisari Kabupaten Karawang pada Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, Struktur Organisasi RSUD Jatisari Karawang dapat dilihat pada Gambar 2.2 berikut ini.



**Gambar 2.2**  
**Struktur Organisasi RSUD Jatisari Karawang**

Susunan Organisasi pada RSUD Jatisari Karawang terdiri dari :

- a. Dewan Pengawas
- b. Direktur
- c. Bidang Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana, terdiri dari :
  - 1) Seksi Pengadaan dan Pemeliharaan Sarana Prasarana; dan
  - 2) Seksi Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia.
- d. Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri dari :
  - 1) Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik;
  - 2) Seksi Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan; dan
  - 3) Seksi Pelayanan Nonmedik.
- e. Bagian Tata Usaha, terdiri dari :
  - 1) Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi, dan Pelaporan;
  - 2) Sub Bagian Keuangan; dan
  - 3) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian.
- f. Komite-Komite yang terdiri dari :
  - 1) Komite Medik;
  - 2) Komite Keperawatan;
  - 3) Komite Tenaga Kesehatan Lainnya;
  - 4) Komite Mutu;
  - 5) Komite Pencegahan Pengendalian Infeksi (PPI);
  - 6) Komite Etik dan Hukum;

- 7) Komite Pengendalian Resistansi Antimikroba (KPRA); dan
  - 8) Komite Farmasi dan Terapi (KFT).
- g. Satuan Pemeriksa Internal (SPI)
- h. Instalasi-Instalasi, yang terdiri dari :
- 1) Instalasi Pelayanan Medik, diantaranya yaitu:
    - a) Instalasi Rawat Inap;
    - b) Instalasi Rawat Jalan;
    - c) Instalasi Gawat Darurat;
    - d) Instalasi Perawatan Intensif (ICU/NICU/PICU/HCU/RICU/ICCU/ICVCU);
    - e) Instalasi Bedah Sentral;
  - 2) Instalasi Penunjang Medik, diantaranya yaitu:
    - a) Instalasi Laboratorium;
    - b) Instalasi Radiologi;
    - c) Instalasi Rehabilitasi Medik;
    - d) Instalasi *Medical Check Up* (MCU).
  - 3) Instalasi Pelayanan Non Medik, diantaranya yaitu:
    - a) Farmasi;
    - b) Gizi;
    - c) Rekam Medik;
    - d) K3 dan Sanitasi;
    - e) CSSD dan Laundry;
    - f) IPSRS;
    - g) Teknologi Informasi dan Komunikasi;
    - h) Pemulasaran Jenazah.
  - 4) Kelompok Jabatan Fungsional.

RSUD Jatisari Karawang sebagai Rumah Sakit yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD (PPK-BLUD), maka dalam susunan organisasi dalam penerapan pola pengelolaan keuangan, Pejabat Pengelola Badan Layanan Umum Daerah terdiri dari :

- 1) Pemimpin BLUD
- 2) Pejabat Keuangan
- 3) Pejabat Teknis

Pejabat Pengelola BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Jatisari Kabupaten Karawang diangkat dan diberhentikan oleh Bupati. Pemimpin BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Jatisari Kabupaten Karawang bertanggung jawab terhadap Bupati,

sedangkan Pejabat Keuangan dan Pejabat Teknis bertanggung jawab kepada Pemimpin BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Jatisari Kabupaten Karawang.

Dari struktur organisasi tersebut, terlihat bahwa struktur organisasi BLUD RSUD Jatisari Karawang terdiri dari:

- 1) Pemimpin BLUD dijabat oleh Direktur;
- 2) Pejabat Keuangan dijabat oleh Kepala Bagian Tata Usaha yang dibantu oleh Kepala Sub Bagian;
- 3) Pejabat Teknis dijabat oleh Kepala Bidang Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana, Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan, yang dibantu oleh Kepala Seksi-Seksi dan Instalasi-Instalasi.

Hubungan Antar Struktur Organisasi di RSUD Jatisari Karawang, meliputi:

- a. Kedudukan Dewan Pengawas pada RSUD Jatisari Karawang dapat dibentuk oleh Bupati atas usulan Direktur RSUD Jatisari Karawang. Dewan Pengawas merupakan unit struktural yang bersifat independent yang bertanggungjawab terhadap Bupati. Dewan Pengawas terdiri dari unsur pemilik Rumah Sakit, Organisasi Profesi, Asosiasi Perumhaskitan dan Tokoh Masyarakat.
- b. Direktur RSUD Jatisari Karawang berada dibawah dan bertanggungjawab terhadap Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang. Direktur mempunyai tugas memimpin penyelenggaraan dan melakukan koordinasi tugas dan fungsi Bidang Pelayanan Kesehatan, Bidang Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana serta Bagian Tata Usaha.
- c. Kepala Bidang dan Kepala Bagian bertanggungjawab kepada Direktur atas penyelenggaraan pada masing-masing Seksi dan Sub Bagian serta Instalasi-Instalasi.
- d. Seksi dan Sub Bagian serta Instalasi-Instalasi bertanggungjawab terhadap Kepala Bidang dan Kepala Bagian masing-masing.
- e. Komite-Komite berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.
- f. Satuan Pengawas Internal berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

Rincian Tugas Pokok dan Fungsi dari struktur organisasi RSUD Jatisari Karawang adalah sebagai berikut:

#### 1) **Dewan Pengawas**

Dewan Pengawas merupakan unit non struktural yang bersifat independen, dibentuk dan bertanggungjawab kepada Bupati yang dibentuk sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Dewan Pengawas merupakan organ yang mempunyai fungsi dalam melakukan pembinaan dan pengawasan nonteknis

perumahsakitannya secara internal di RSUD Jatisari Karawang.

Dewan Pengawas mempunyai **tugas** yaitu di antaranya sebagai berikut :

- a. Menentukan arah kebijakan Rumah Sakit;
- b. Menyetujui dan mengawasi pelaksanaan rencana strategis;
- c. Menilai dan menyetujui pelaksanaan rencana anggaran;
- d. Mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
- e. Mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien;
- f. Mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban Rumah Sakit; dan
- g. Mengawasi kepatuhan penerapan etika Rumah Sakit, etika profesi, dan peraturan perundang-undangan;

Dewan Pengawas selain melaksanakan tugas juga melaksanakan tugas pembinaan dan pengawasan pengelolaan keuangan menuju pola pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sesuai ketentuan yang berlaku.

Dalam melaksanakan tugas pembinaan dan pengawasan, Dewan Pengawas mempunyai **kewajiban** yaitu di antaranya sebagai berikut :

- a. Memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi perbaikan dan penyempurnaan pengelolaan RSUD Jatisari Karawang.
- b. Mengikuti perkembangan kegiatan RSUD Jatisari Karawang.
- c. Memberikan saran, pandangan dan nasehat kepada pimpinan RSUD Jatisari Karawang dalam melaksanakan pengelolaan yang efektif dan efisien.
- d. Melakukan evaluasi kinerja dan penilaian kinerja, baik keuangan, maupun non keuangan serta memberikan saran dan catatan-catatan penting untuk ditindaklanjuti oleh manajemen RSUD Jatisari Karawang.
- e. Memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.
- f. Berperan sebagai penengah apabila terjadi konflik antara staf dengan staf lainnya (atas permintaan eksekutif) atau konflik antara staf dengan pemerintah daerah.
- g. Mengawasi program-program dan kegiatan layanan yang sensitif bagi layanan RSUD Jatisari Karawang.

## 2) **Direktur**

Direktur mempunyai tugas pokok memimpin pelaksanaan tugas pengelolaan RSUD Jatisari Karawang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Direktur mempunyai **tugas** dengan uraian sebagai berikut :

- a. Menyusun rencana kerja dan anggaran;
- b. Menyusun dokumen pelaksanaan anggaran;
- c. Menandatangani surat perintah membayar;
- d. Mengelola utang dan piutang daerah yang menjadi tanggung jawabnya;
- e. Menyusun dan menyampaikan laporan keuangan unit yang dipimpinnya;
- f. Menetapkan pejabat pelaksana teknis kegiatan dan pejabat penatausahaan keuangan; dan
- g. Menetapkan pejabat lainnya dalam unit yang dipimpinnya dalam rangka pengelolaan keuangan daerah.
- h. Menetapkan perencanaan dan program kerja rsud jatisari karawang berdasarkan kebijakan teknis dinas dan/atau pemerintah daerah;
- i. Memimpin, mengarahkan, mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan tugas kepala subbagian dan kepala seksi sesuai program kerja dan pedoman yang ditetapkan;
- j. Mengevaluasi pelaksanaan tugas kepala bidang dan kepala bagian sebagai bahan perbaikan selanjutnya;
- k. Melaporkan pelaksanaan tugas dan fungsi rsud jatisari karawang; dan
- l. Melaksanakan tugas lain yang dilimpahkan oleh kepala dinas dan/atau bupati sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- m. Memimpin, membina, mengarahkan, mengawasi dan mengendalikan penyelenggaraan pelayanan medik dan penunjang medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan, dan pelayanan nonmedik, manajemen sumber daya manusia, penelitian dan pengembangan serta administrasi umum dan keuangan di lingkungan rsud jatisari karawang; dan
- n. Menetapkan kebijakan teknis operasional dalam hal penunjang medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan, dan pelayanan nonmedik, manajemen sumber daya manusia, penelitian dan pengembangan serta administrasi umum dan keuangan di lingkungan rsud jatisari karawang berdasarkan kebijakan teknis dinas dan/atau program dan kebijakan pemerintah daerah.

Dalam melaksanakan tugas tersebut, Direktur menyelenggarakan **fungsi** sebagai berikut:

- a. Koordinasi pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi;
- b. Penetapan kebijakan penyelenggaraan rumah sakit sesuai dengan kewenangannya;

- c. Penyelenggaraan tugas dan fungsi rumah sakit;
- d. Pembinaan, pengawasan, dan pengendalian pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi; dan
- e. Evaluasi, pencatatan, dan pelaporan.

Dengan mengacu pada Pasal 32 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 dan Pasal 6 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018, **Direktur bertindak sebagai Pemimpin BLUD** RS Khusus Paru Kabupaten Karawang. Pemimpin BLUD mempunyai fungsi sebagai penanggung jawab umum operasional dan keuangan di RSUD Jatisari Karawang. Pemimpin BLUD bertindak selaku Kuasa Pengguna Anggaran (KPA)/Kuasa Pengguna Barang RSUD Jatisari Karawang. Dalam hal pemimpin BLUD tidak berasal dari Pegawai Negeri Sipil maka Pejabat Keuangan ditunjuk sebagai Kuasa Pengguna Anggaran/Kuasa Pengguna Barang.

Direktur sebagai Pemimpin BLUD mempunyai **tugas** sebagai berikut :

- a. Memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan BLUD agar lebih efisien dan produktivitas;
- b. Merumuskan penetapan kebijakan teknis BLUD serta kewajiban lainnya sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan oleh kepala daerah;
- c. Menyusun Rencana Strategis (RENSTRA);
- d. Menyiapkan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA);
- e. Mengusulkan calon pejabat keuangan dan pejabat teknis kepada kepala daerah sesuai dengan ketentuan;
- f. Menetapkan pejabat lainnya sesuai dengan kebutuhan BLUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundangan-undangan;
- g. Mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan BLUD yang dilakukan oleh pejabat keuangan dan pejabat teknis, mengendalikan tugas pengawasan internal, serta menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan BLUD kepada kepala daerah; dan
- h. Tugas lainnya yang ditetapkan oleh kepala daerah sesuai dengan kewenangannya.

Direktur dalam melaksanakan tugas mempunyai fungsi sebagai penanggung jawab umum operasional dan keuangan rumah sakit. Dalam melaksanakan tugas dan fungsi, Direktur dibantu oleh :

- a. Kepala Bidang Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana;
- b. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan;



- c. Kepala Bagian Tata Usaha;
- d. Kepala Seksi Pengadaan dan Pemeliharaan Sarana Prasarana;
- e. Kepala Seksi Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia;
- f. Kepala Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik;
- g. Kepala Seksi Keperawatan dan Kebidanan;
- h. Kepala Seksi Pelayanan Non Medik;
- i. Kepala Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan;
- j. Kepala Sub Bagian Keuangan;
- k. Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
- l. Instalasi dan Unit;
- m. Komite;
- n. Satuan Pemeriksa Internal (SPI); dan
- o. Kelompok Jabatan Fungsional (KJF).

### 3) Kepala Bidang dan Bagian

Kepala Bidang dan Kepala Bagian bertanggungjawab langsung kepada Direktur atas penyelenggaraan fungsi koordinasi pada masing-masing Seksi dan Sub Bagian serta Instalasi-Instalasi di RSUD Jatisari Karawang. Kepala Bidang dan Bagian berstatus sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) jabatan struktural eselon III.b atau jabatan administrator yang diangkat dan diberhentikan oleh Bupati sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Dengan mengacu pada Pasal 10 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, **Kepala Bagian Tata Usaha bertindak sebagai Pejabat Keuangan** dan berfungsi sebagai penanggung jawab keuangan rumah sakit yang meliputi fungsi perbendaharaan, fungsi akuntansi, fungsi verifikasi dan pelaporan. Pejabat Keuangan BLUD Rumah Sakit diangkat dan diberhentikan oleh Bupati dan bertanggung jawab langsung kepada Pemimpin BLUD rumah sakit.

**Pejabat Keuangan BLUD** Rumah Sakit memiliki **tugas** sebagai berikut:

- a) Merumuskan kebijakan terkait pengelolaan keuangan;
- b) Mengoordinasikan penyusunan RBA;
- c) Menyiapkan DPA;
- d) Melakukan pengelolaan pendapatan dan belanja;

- e) Menyelenggarakan pengelolaan kas;
- f) Melakukan pengelolaan utang, piutang, dan investasi;
- g) Menyusun kebijakan pengelolaan barang milik daerah yang berada di bawah penguasaannya;
- h) Menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan; dan
- i) Tugas lainnya yang ditetapkan oleh kepala daerah dan/atau pemimpin BLUD sesuai dengan kewenangannya.

Mengacu pada Pasal 11 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018, **Kepala Bidang bertindak sebagai Pejabat Teknis** dan berfungsi sebagai penanggung jawab teknis operasional dan pelayanan di bidangnya masing-masing. Pejabat Teknis BLUD diangkat dan diberhentikan oleh Bupati dan bertanggung jawab langsung kepada Pemimpin BLUD. Pejabat Teknis BLUD dapat terdiri dari Pegawai Negeri Sipil dan/atau pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja, sesuai dengan ketentuan perundang-undangan serta BLUD Rumah Sakit dapat mengangkat Pejabat Teknis BLUD dari profesional lainnya sesuai dengan kebutuhan, profesionalitas, kemampuan keuangan dan berdasarkan prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam meningkatkan pelayanan.

Adapun Pejabat Teknis BLUD Rumah sakit mempunyai **tugas** sebagai berikut:

- a) Menyusun perencanaan kegiatan teknis operasional dan pelayanan di unit kerjanya;
- b) Melaksanakan kegiatan teknis operasional dan pelayanan berdasarkan RBA;
- c) Memimpin dan mengendalikan kegiatan teknis operasional dan pelayanan di unit kerjanya; dan
- d) Tugas lainnya yang ditetapkan oleh kepala daerah dan/atau pemimpin BLUD sesuai dengan kewenangannya.

RSUD Jatisari Karawang sebagai Rumah Sakit Umum Type C, dalam struktur organisasinya terdapat 2 (dua) Bidang dan 1 (satu) Bagian. Berikut tugas dan fungsi masing-masing bidang dan bagian di RSUD Jatisari Karawang :

**a. Bidang Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana**

Bidang Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana dipimpin oleh Kepala Bidang yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur dan mempunyai tugas dalam merumuskan dan melaksanakan kebijakan teknis di Bidang Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana di Lingkungan RSUD Jatisari Karawang. Bidang Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana membawahi 2

(dua) Seksi, yaitu : 1) Seksi Pengadaan dan Pemeliharaan Sarana Prasarana; dan 2) Seksi Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia dan Seksi.

Bidang Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana mempunyai fungsi dalam penyusunan serta monitoring dan evaluasi terhadap rencana program kerja dan kegiatan di bidang sumber daya manusia dan sarana prasarana serta koordinasi perumusan kebijakan teknis di bidang sumber daya manusia dan sarana prasarana

Kepala Bidang Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana mempunyai uraian **tugas** sebagai berikut :

- a) Merumuskan perencanaan dan program kerja Bidang Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana sebagai bahan penyusunan perencanaan dan program kerja RSUD Jatisari Karawang;
- b) Merumuskan kebijakan teknis operasional Bidang Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana;
- c) Mengkoordinasikan, memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan sesuai program kerja yang ditetapkan;
- d) Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi Bidang Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana dengan unit kerja lainnya;
- e) melaporkan pelaksanaan tugas dan fungsi Bidang Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana;
- f) Mengkoordinasikan pengembangan dan penelitian sumber daya manusia kesehatan dan non kesehatan serta pengelolaan pengadaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana RSUD Jatisari Karawang;
- g) Mengkoordinasikan kegiatan pengembangan kompetensi dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan kebutuhan dan prosedur yang berlaku untuk meningkatkan pelayanan kepada pasien dan pelayanan administrasi manajemen rumah sakit;
- h) Mengkoordinasikan pengembangan kompetensi sumber daya manusia sesuai dengan rencana pengembangan yang telah disusun untuk kelancaran pelaksanaan pelayanan;
- i) Mengkoordinasikan pengadaan barang dan jasa serta aset rumah sakit untuk kelancaran operasional pelayanan;
- j) Mengkoordinasikan pengaturan dan pemenuhan kebutuhan akan sarana dan prasarana rumah sakit sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- k) Mengelola pemeliharaan barang dan/atau aset rumah sakit;

- l) mengkoordinasikan perumusan dan penyusunan standar kompetensi sumber daya manusia sesuai dengan standar Kemenkes dan kemampuan rumah sakit;
- m) Mengkoordinasikan perumusan dan penyusunan standar kebutuhan pengadaan dan pemeliharaan sarana prasarana rumah sakit; dan
- n) Melaksanakan tugas lain yang diperintahkan pimpinan sesuai dengan tugas pokok dan bidang tugasnya.

**b. Bidang Pelayanan Kesehatan**

Bidang Pelayanan Kesehatan dipimpin oleh Kepala Bidang yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur dan mempunyai tugas dalam merumuskan dan melaksanakan kebijakan teknis Pelayanan Kesehatan di Lingkungan RSUD Jatisari Karawang. Bidang Pelayanan Kesehatan membawahi 3 (tiga) Seksi, yaitu : 1) Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik; dan 2) Seksi Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan; dan 3) Seksi Pelayanan Non Medik.

Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi dalam penyusunan serta monitoring dan evaluasi terhadap rencana program kerja dan kegiatan di bidang pelayanan kesehatan serta koordinasi perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan.

Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai uraian **tugas** sebagai berikut:

- a) Merumuskan perencanaan dan program Kerja Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik serta Seksi Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan;
- b) Merumuskan kebijakan teknis operasional Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang Medik sesuai kebijakan umum rumah sakit umum daerah;
- c) Membagi tugas kepada bawahan;
- d) Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik serta Seksi pelayanan keperawatan dan Kebidanan sesuai program kerja yang ditetapkan;
- e) Memimpin, mengarahkan, membina dan mengawasi pelaksanaan tugas Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik serta Seksi Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan sesuai pedoman yang ditetapkan;
- f) Melaporkan pelaksanaan tugas dan fungsi Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik serta Seksi Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan;
- g) Mengkoordinasikan pelayanan medik dan non medik RSUD meliputi rawat jalan, rawat inap, perawatan intensif, gawat darurat, bedah sentral, rehabilitasi medik, radiologi, patologi anatomi, patologi klinis laboratorium, bank darah, dan pemulasaraan jenazah berdasarkan ketentuan dan prosedur yang berlaku;

- h) Mengkoordinasikan kegiatan pemberian asuhan dan pelayanan keperawatan pada instalasi rawat inap dan instalasi rawat jalan, instalasi gawat darurat, instalasi bedah sentral, instalasi rawat intensif berdasarkan ketentuan dan prosedur yang berlaku untuk meningkatkan pelayanan kepada pasien;
- i) Mengkoordinasikan pengembangan etika dan mutu bidang medik dan keperawatan sesuai kode etik kedokteran dan keperawatan untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
- j) Mengkoordinasikan pengaturan dan pemenuhan kebutuhan akan sarana dan prasarana pelayanan dan keperawatan sesuai prosedur dan ketentuan yang berlaku;
- k) Mengkoordinasikan perumusan dan penyusunan standar pelayanan medik sesuai dengan standar Kemenkes dan kemampuan rumah sakit; dan
- l) Mengkoordinasikan perumusan dan penyusunan standar asuhan keperawatan.
- m) Melaksanakan tugas lain yang di perintahkan pimpinan sesuai dengan tugas pokok dan dan bidang tugasnya.

**c. Bagian Tata Usaha**

Bagian Tata Usaha dipimpin oleh Kepala Bagian yang berada dibawah dan bertanggungjawa kepada Direktur dan mempunyai tugas dalam penyelenggaraan ketatausahaan di lingkungan RSUD Jatisari Karawang. Bagian Tata Usaha membawahi 3 (tiga) Sub Bagian, yaitu : 1) Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi, dan Pelaporan; dan 2) Sub Bagian Keuangan; dan 3) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian.

Bagian Tata Usaha mempunyai fungsi dalam pelaksanaan serta monitoring dan evaluasi terhadap rencana program kerja dan kegiatan RSUD Jatisari Karawang di bidang administrasi kepegawaian, administrasi keuangan serta administrasi pengelolaan barang milik daerah.

Kepala Bagian Tata Usaha mempunyai uraian **tugas** sebagai berikut:

- a) Mengkoordinasikan perumusan Perencanaan dan Program Kerja Bagian Sekretariat, Bagian Keuangan serta Bagian Perencanaan dan Anggaran sebagai bahan penyusunan perencanaan dan program kerja RSUD Jatisari Karawang;
- b) Mengkoordinasikan perumusan kebijakan teknis operasional rumah sakit umum daerah dalam hal administrasi umum, kepegawaian, keuangan serta program dan pelaporan RSUD Jatisari Karawang;

- c) Mengkoordinasikan, memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas Bagian Sekretariat, Bagian Keuangan serta Bagian Perencanaan dan Anggaran sesuai pedoman yang ditetapkan;
- d) Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi dengan unit kerja lainnya;
- e) Melaporkan pelaksanaan tugas dan fungsi;
- f) Mengkoordinasikan pengelolaan administrasi Tata Usaha dan Kepegawaian, Hukum, Humas, Pemasaran dan Promosi Kesehatan serta Rumah Tangga dan Logistik RSUD Jatisari Karawang;
- g) Mengkoordinasikan penyelenggaraan Mobilisasi Dana, Perbendaharaan, Akuntansi dan Verifikasi RSUD Jatisari Karawang;
- h) Mengkoordinasikan Perencanaan Program dan Anggaran, Penyediaan Sarana Medik dan Non Medik serta Pelaporan Program dan Informasi RSUD Jatisari Karawang;
- i) Melaksanakan tugas lain yang di perintahkan pimpinan sesuai dengan tugas pokok dan dan bidang tugasnya.

#### **4) Kepala Seksi dan Kepala Sub Bagian**

Kepala Seksi atau Kepala Sub Bagian berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur melalui Kepala Bidang atau Kepala Bagian atas pelaksanaan kegiatan teknis dan administratif sesuai dengan fungsi koordinasi pada masing-masing Seksi dan Sub Bagian. Kepala Seksi atau Kepala Sub Bagian berstatus sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) jabatan struktural eselon IV.a atau jabatan pengawas yang diangkat dan diberhentikan oleh Bupati sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

##### **a. Seksi Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia**

Kepala Seksi Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur melalui Kepala Bidang Sumber Daya Manusia dan Sarana dan memiliki fungsi dalam penyelenggaraan perencanaan program kerja dan kegiatan di bidang penelitian dan pengembangan sumber daya manusia.

Kepala Seksi Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia mempunyai uraian tugas sebagai berikut:

- a) Merumuskan perencanaan dan program kerja Seksi penelitian dan pengembangan sumber daya manusia sebagai bahan penyusunan perencanaan dan program kerja RSUD Jatisari Karawang;
- b) Merumuskan kebijakan teknis operasional Seksi penelitian dan pengembangan sumber daya manusia;

- c) Mengkoordinasikan, memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan sesuai program kerja yang ditetapkan;
- d) Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi Seksi penelitian dan pengembangan sumber daya manusia dengan unit kerja lainnya;
- e) Melaporkan pelaksanaan tugas dan fungsi Seksi penelitian dan pengembangan sumber daya manusia;
- f) Menyusun rencana pengembangan sumber daya manusia kesehatan dan non kesehatan sesuai dengan pemenuhan tujuan dan visi misi rumah sakit;
- g) Melakukan penelitian terkait kebutuhan sumber daya manusia berdasarkan visi dan misi rumah sakit serta tujuan strategis rumah sakit;
- h) Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan pengembangan sumber daya manusia rumah sakit;
- i) Menetapkan satuan penjaminan mutu kompetensi sumber daya manusia dan memastikan standar kompetensi sumber daya manusia rumah sakit terpenuhi;
- j) Merumuskan program dan kegiatan di seksi penelitian dan pengembangan sumber daya manusia sebagai penjabaran rencana program dan kegiatan rumah sakit;
- k) Menyusun pelaporan hasil pelaksanaan program dan kegiatan penelitian dan pengembangan sumber daya manusia rumah sakit; dan
- l) Melaksanakan tugas lain yang diperintahkan pimpinan sesuai dengan tugas pokok dan bidang tugasnya

**b. Seksi Pengadaan dan Pemeliharaan Sarana Prasarana**

Kepala Seksi Pengadaan dan Pemeliharaan Sarana Prasarana berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur melalui Kepala Bidang Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana serta memiliki fungsi dalam penyelenggaraan perencanaan program kerja dan kegiatan di bidang pengadaan dan pemeliharaan sarana prasarana.

Kepala Seksi Pengadaan dan Pemeliharaan Sarana Prasarana mempunyai uraian **tugas** sebagai berikut :

- a) Merumuskan perencanaan dan program kerja Seksi Pengadaan dan Pemeliharaan Sarana Prasarana sebagai bahan penyusunan perencanaan dan program kerja RSUD Jatisari Karawang;
- b) Merumuskan kebijakan teknis operasional Pengadaan dan Pemeliharaan Sarana Prasarana;

- c) Mengkoordinasikan, memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan sesuai program kerja yang ditetapkan;
- d) Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi Seksi Pengadaan dan Pemeliharaan Sarana Prasarana dengan unit kerja lainnya;
- e) Melaporkan pelaksanaan tugas dan fungsi Seksi Pengadaan dan Pemeliharaan Sarana Prasarana;
- f) Menyusun rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah RSUD Jatisari Karawang;
- g) Merencanakan pengadaan barang dan/atau jasa dalam Rencana Umum Pengadaan;
- h) Mengkoordinasikan perumusan kebijakan rumah sakit di bidang pengelolaan pengadaan barang dan/atau jasa, pengelolaan layanan pengadaan serta pembinaan dan advokasi pengadaan barang dan/atau jasa;
- i) Menyusun pedoman dan prosedur verifikasi pengadaan barang dan/atau jasa serta pemeliharaan sarana prasarana untuk digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan tugas;
- j) Mengelola pemeliharaan sarana prasarana dan/atau aset RSUD Jatisari Karawang;
- k) Menyiapkan bahan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pemeliharaan sarana dan prasarana RSUD Jatisari Karawang;
- l) Melaksanakan pemantauan, pengendalian, evaluasi serta pelaporan pengadaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana RSUD Jatisari Karawang; dan
- m) Mengelola dan mengarsipkan data serta dokumen seksi pengadaan dan pemeliharaan sarana prasarana;
- n) Melaksanakan tugas lain yang diperintahkan pimpinan sesuai dengan tugas pokok dan bidang tugasnya.

**c. Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik**

Kepala Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur melalui Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan memiliki fungsi dalam penyelenggaraan koordinasi perencanaan program kerja dan kegiatan pelayanan serta perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan medik dan non medik berserta monitoring dan evaluasinya.



Kepala Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik mempunyai uraian **tugas** sebagai berikut :

- a) Merumuskan perencanaan dan program kerja Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik sebagai bahan penyusunan perencanaan dan program kerja RSUD Jatisari Karawang;
- b) Merumuskan kebijakan teknis operasional Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik;
- c) Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas bawahan sesuai program kerja yang ditetapkan;
- d) Memimpin, mengarahkan, membina dan mengawasi pelaksanaan tugas Bawahan sesuai pedoman yang ditetapkan;
- e) Mengevaluasi pelaksanaan tugas Bawahan sebagai bahan perbaikan selanjutnya;
- f) Melaporkan pelaksanaan tugas dan fungsi Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik;
- g) Merumuskan rencana pengembangan pelayanan medik;
- h) Merumuskan standar pelayanan medik;
- i) Merumuskan paket-paket pelayanan medik;
- j) Mengkoordinasikan pengadaan alat kedokteran di setiap unit kerja sesuai ketentuan dan prosedur yang berlaku;
- k) Merumuskan Standar Operasional Pelayanan sesuai ketentuan dan prosedur yang berlaku;
- l) Menyelenggarakan supervisi ke Instalasi terkait;
- m) Merumuskan jadwal dan rekapitulasi jaga Duty Manager;
- n) Mengkoordinasikan pemenuhan kebutuhan fasilitas dan sarana pelayanan medik;
- o) Merumuskan rencana kebutuhan fasilitas dan sarana pelayanan medik;
- p) Merumuskan pedoman teknis penggunaan fasilitas dan pelayanan medik;
- q) Mengawasi dan mengendalikan operasional fasilitas pelayanan medik; dan
- r) Menyelenggarakan pengawasan, pengendalian dan penelitian mutu dan standar pelayanan Medik.
- s) Merumuskan :
  - i. Standar barang habis pakai, obat dan alat penunjang medik, serta standar harga;
  - ii. Merumuskan rencana pengembangan penunjang medik dan fasilitas penunjang medik; dan

- iii. Merumuskan perencanaan kebutuhan obat, alkes dan barang habis pakai sesuai prosedur dan ketentuan yang berlaku.
- t) Menyelenggarakan :
  - i. Evaluasi triwulan dan tahunan terhadap obat yang akan kadaluarsa;
  - ii. Monitoring pengeluaran obat;
  - iii. Pengaturan dan pengendalian bahan habis pakai dan alkes dari farmasi ke unit kerja terkait untuk menunjang kelancaran pelaksanaan tugas pelayanan;
  - iv. Supervisi ke instalasi terkait untuk memperoleh masukan dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas;
  - v. Inventarisasi stok barang habis pakai dan obat di tiap unit kerja terkait;
  - vi. Pengawasan dan pengendalian permintaan alat kesehatan/BHP dari farmasi ke distributor sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku; dan
  - vii. Survey kepuasan pelanggan di unit penunjang medik.
- u) Melaksanakan tugas lain yang diperintahkan pimpinan sesuai dengan tugas pokok dan bidang tugasnya.

**d. Seksi Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan**

Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur melalui Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan memiliki fungsi dalam penyelenggaraan koordinasi perencanaan program kerja dan kegiatan pelayanan serta perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan keperawatan dan kebidanan berserta monitoring dan evaluasinya.

Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan mempunyai uraian **tugas** sebagai berikut :

- a) Merumuskan perencanaan dan program kerja Seksi pelayanan keperawatan dan kebidanan sebagai bahan penyusunan perencanaan dan program kerja RSUD Jatisari Karawang;
- b) Merumuskan kebijakan teknis operasional Seksi pelayanan keperawatan dan kebidanan
- c) Mengkoordinasikan, memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan sesuai program kerja yang ditetapkan;

- d) Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi Seksi pelayanan keperawatan dan kebidanan dengan unit kerja lainnya;
- e) Melaporkan pelaksanaan tugas dan fungsi Seksi pelayanan keperawatan dan kebidanan;
- f) Merumuskan :
  - i. Rencana pengembangan Seksi pelayanan keperawatan dan kebidanan;
  - ii. Rencana pendidikan dan pelatihan keperawatan;
  - iii. Standar peralatan perawatan dan harga; dan
- i. Pedoman dan prosedur asuhan keperawatan serta standar pelayanan keperawatan sesuai ketentuan yang berlaku untuk digunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan tugas.
- g) Menyelenggarakan :
  - i. Kegiatan supervisi keperawatan dan Kebidanan;
  - ii. Pengaturan sumber daya manusia keperawatan dan Kebidanan sesuai ketentuan dan prosedur yang berlaku pada instalasi rawat inap dan rawat jalan untuk peningkatan pelayanan keperawatan dan Kebidanan;
  - iii. Pengendalian kegiatan pemberian asuhan dan pelayanan keperawatan dan Kebidanan pada instalasi rawat inap dan instalasi rawat jalan dengan melakukan rapat dan monitoring untuk memberikan motivasi dalam memberikan pelayanan kepada pasien;
  - iv. Pengawasan dan pengendalian pengembangan mutu keperawatan dan Kebidanan sesuai ketentuan dan prosedur yang berlaku untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan Kebidanan;
  - v. Evaluasi dalam hal :
    - Penampilan kerja dan penerapan Sistem Asuhan Keperawatan secara berkala sesuai kode etik keperawatan;
    - Pelaksanaan pedoman dan prosedur asuhan keperawatan dan standar pelayanan keperawatan;
    - Pelaksanaan kegiatan Supervisi dan pelayanan keperawatan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; hasil pelaksanaan diklat keperawatan dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan asuhan keperawatan; dan
    - Persepsi pasien/keluarga terhadap mutu pelayanan asuhan keperawatan.

- h) melaksanakan tugas lain yang diperintahkan pimpinan sesuai dengan tugas pokok dan bidang tugasnya.

**e. Seksi Pelayanan Non Medik**

Kepala Seksi Pelayanan Non Medik berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur melalui Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan memiliki fungsi dalam penyelenggaraan koordinasi perencanaan program kerja dan kegiatan pelayanan serta perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan Non Medik berserta monitoring dan evaluasinya.

Kepala Seksi Pelayanan Non Medik mempunyai uraian **tugas** sebagai berikut :

- a) merumuskan perencanaan dan program kerja Seksi pelayanan nonmedik sebagai bahan penyusunan perencanaan dan program kerja RSUD Jatisari Karawang;
- b) merumuskan kebijakan teknis operasional Seksi pelayanan nonmedik;
- c) mengkoordinasikan, memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan sesuai program kerja yang ditetapkan;
- d) mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi Seksi pelayanan nonmedik dengan unit kerja lainnya;
- e) melaporkan pelaksanaan tugas dan fungsi Seksi pelayanan nonmedik;
- f) merumuskan rencana dan program kerja seksi pelayanan nonmedik;
- g) merumuskan standar pelayanan nonmedik;
- h) mengkoordinasikan pengadaan alat penunjang layanan nonmedik di setiap unit kerja sesuai ketentuan dan prosedur yang berlaku;
- i) merumuskan Standar Operasional Pelayanan sesuai ketentuan dan prosedur yang berlaku;
- j) menyelenggarakan supervisi terhadap pelayanan nonmedik RSUD Jatisari Karawang;
- k) merumuskan jadwal dan rekapitulasi jaga *Duty Manager*;
- l) mengkoordinasikan pemenuhan kebutuhan fasilitas dan sarana pelayanan nonmedik;
- m) merumuskan rencana kebutuhan fasilitas dan sarana pelayanan nonmedik;
- n) merumuskan pedoman teknis penggunaan fasilitas dan pelayanan nonmedik;

- o) mengawasi dan mengendalikan operasional fasilitas pelayanan nonmedik;
- p) menyelenggarakan pengawasan, pengendalian dan penelitian mutu dan standar pelayanan nonmedik;
- q) menyusun laporan pelaksanaan kegiatan pelayanan nonmedik; dan
- r) melaksanakan tugas lain yang diperintahkan pimpinan sesuai dengan tugas pokok dan bidang tugasnya.

**f. Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan**

Kepala Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur melalui Kepala Bagian Tata Usaha dan memiliki fungsi dalam perumusan kebijakan teknis dan koordinasi penyelenggaraan kegiatan perencanaan, evaluasi dan pelaporan di lingkungan RSUD Jatisari Karawang.

Kepala Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan mempunyai uraian **tugas** sebagai berikut :

- a) Merumuskan perencanaan dan program kerja Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan sebagai bahan penyusunan perencanaan dan program kerja RSUD Jatisari Karawang;
- b) Merumuskan kebijakan teknis operasional Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan;
- c) Mengkoordinasikan, memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan sebagai bahan perbaikan selanjutnya;
- d) Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan dengan unit kerja lainnya;
- e) Melaporkan pelaksanaan tugas dan fungsi Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan;
- f) Merumuskan :
  - i. Standar barang habis pakai, obat dan alat penunjang medik, serta standar harga;
  - ii. Dokumen perencanaan strategis (RENSTRA) dan Perencanaan Kerja Tahunan (RENJA) RSUD Jatisari Karawang;
  - iii. Dokumen penetapan kinerja RSUD Jatisari Karawang;
  - iv. Rencana kebutuhan barang unit;

- v. Proposal rencana kebutuhan APBD I, APBD II, APBN, dan Cukai beserta perubahannya;
  - vi. Rencana Kerja Anggaran sumber dana dari Kementerian Lembaga (RKAKL - APBN TP);
  - vii. Anggaran melalui koordinasi internal dan eksternal;
  - viii. Bahan penyusunan kebijakan umum anggaran RSUD Jatisari Karawang;
  - ix. Rencana anggaran pendapatan dan belanja tahunan rumah sakit beserta perubahannya;
  - x. Bahan untuk penyusunan rencana bisnis anggaran tahunan rumah sakit;
  - xi. Lampiran rencana bisnis anggaran tahunan rumah sakit beserta perubahannya;
  - xii. Rencana kerja anggaran (RKA) SKPD RSUD Jatisari Karawang beserta perubahannya;
  - xiii. Daftar pelaksanaan anggaran (DPA) SKPD RSUD Jatisari Karawang beserta perubahannya;
  - xiv. Rencana umum pengadaan barang jasa;
  - xv. Rencana umum pengadaan barang dan jasa untuk belanja modal dan anggaran rutin;
  - xvi. Spesifikasi barang dan standar harga berdasarkan ketentuan dan prosedur yang berlaku;
  - xvii. Laporan akuntabilitas kinerja RSUD Jatisari Karawang;
  - xviii. Laporan morbiditas, mortalitas rumah sakit dan data pelayanan kesehatan berdasarkan ketentuan dan prosedur yang berlaku agar tertib administrasi; dan
  - xix. Laporan pelaksanaan kegiatan pengadaan barang
- g) Menyelenggarakan :
- i. Penyediaan sarana medik dan non medik;
  - ii. Koordinasikan dan/atau fasilitasi kegiatan presentasi alat medik dan non medik dari penyedia barang dan jasa;
  - iii. Monitoring dan evaluasi hasil pengadaan barang dan jasa;
  - iv. Konsultasi dan koordinasi pelaksanaan pengadaan barang dan jasa dengan ulp atau unit terkait lainnya; dan

- v. Penyiapan bahan penyusunan LKPJ, LPPD dan ILPPD sesuai tugas dan fungsi RSUD Jatisari Karawang
- h) Melaksanakan tugas lain yang diperintahkan pimpinan sesuai dengan tugas pokok dan bidang tugasnya.

**g. Sub Bagian Keuangan**

Kepala Sub Bagian Keuangan berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur melalui Kepala Bagian Tata Usaha dan memiliki fungsi dalam penyusunan rencana program dan kegiatan keuangan dan pengelolaan administrasi keuangan di lingkungan RSUD Jatisari Karawang.

Kepala Sub Bagian Keuangan mempunyai uraian **tugas** sebagai berikut :

- a) Merumuskan Perencanaan dan program kerja Sub Bagian Keuangan sebagai bahan penyusunan perencanaan dan Program Kerja RSUD Jatisari Karawang;
- b) Merumuskan kebijakan teknis operasional Bagian Keuangan;
- c) Mengkoordinasikan, memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan sebagai bahan perbaikan selanjutnya;
- d) Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi Sub Bagian Keuangan dengan unit kerja lainnya;
- e) Melaporkan pelaksanaan tugas dan fungsi Sub Bagian Keuangan;
- f) Merumuskan :
  - i. Pedoman dan prosedur kerja/kegiatan pengelolaan piutang untuk digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan tugas;
  - ii. Pedoman dan prosedur verifikasi keuangan dan akuntansi untuk digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan tugas;
  - iii. Bahan penyusunan anggaran dan pendapatan belanja rumah sakit;
  - iv. Bahan untuk pengajuan anggaran pembangunan; dan
  - v. Laporan keuangan meliputi neraca, laporan realisasi anggaran, catatan atas laporan keuangan, arus kas dan rugi laba semester dan tahunan serta hasil pelaksanaan tugas kedinasan lainnya
- g) Menyelenggarakan :
  - i. Pengelolaan manajemen piutang sesuai prosedur dan ketentuan yang berlaku untuk ditindaklanjuti;
  - ii. Pengelolaan data anggaran;

- iii. Penagihan piutang rumah sakit;
  - iv. Pengelolaan kas pendapatan dan kas pengeluaran rumah sakit sesuai ketentuan dan peraturan yang berlaku;
  - v. Pengelolaaan perbendaharaan rutin, gaji dan penerimaan proyek;
  - vi. Manajemen pembayaran hutang rumah sakit;
  - vii. Verifikasi dokumen utang piutang untuk barang medik dan non medik;
  - viii. Verifikasi dokumen pembayaran kepada karyawan dan pihak ketiga lainnya meliputi dokumen pembayaran gaji karyawan, insentif karyawan, jasa medik, tunjangan, uang jaga, kompensasi tunjangan badan layanan umum daerah, tunjangan perbaikan penghasilan dan lainnya;
  - ix. Penerimaan hasil laporan verifikasi penerimaan harian kas/bank, bukti setoran bank beserta dokumen-dokumen pendukung untuk penerimaan tunai maupun penerimaan piutang, bantuan/hibah, hasil kerjasama dengan pihak lain, dan alokasi apbd/apbn dan lain-lain pendapatan badan layanan umum daerah;
  - x. Penerimaan hasil laporan verifikasi pengeluaran harian kas/bank, bukti pengeluaran cek beserta dokumen-dokumen pendukung untuk pembayaran pembelian barang dan jasa, honor/jasa karyawan; dan
  - xi. Pencatatan kedalam buku jurnal pengeluaran kas dan kedalam buku besar
- h) Melaksanakan tugas lain yang diperintahkan pimpinan sesuai dengan tugas pokok dan bidang tugasnya.

#### **h. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian**

Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur melalui Kepala Bagian Tata Usaha dan memiliki fungsi dalam penyusunan rencana dan program kerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian serta pengelolaan urusan administrasi umum dan kepegawaian di lingkungan RSUD Jatisari Karawang.

Kepala Sub Bagian Keuangan mempunyai uraian **tugas** sebagai berikut:

- a) Merumuskan perencanaan dan program kerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian sebagai bahan penyusunan perencanaan dan program kerja RSUD Jatisari Karawang;



- b) Merumuskan kebijakan teknis Subbagian Umum dan Kepegawaian;
- c) Mengkoordinasikan, memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan sesuai pedoman yang ditetapkan;
- d) Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi Sub Bagian Umum dan Kepegawaian dengan unit kerja lainnya;
- e) Melaporkan pelaksanaan tugas dan fungsi Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
- f) Merumuskan :
  - i. Data Usulan :
    - Kebutuhan formasi tenaga kesehatan dan non kesehatan RSUD Jatisari Karawang;
    - Pelaksanaan pengadaan pegawai;
    - Mutasi tenaga kesehatan dan non kesehatan;
    - Kesejahteraan tenaga kesehatan dan non kesehatan;
    - Kenaikan pangkat di lingkungan RSUD Jatisari Karawang;
    - Kenaikan gaji berkala di lingkungan RSUD Jatisari Karawang;
    - Pensiun pegawai di lingkungan RSUD Jatisari Karawang;
    - Pemberian penghargaan, pengembangan karir dan mutasi serta pemberhentian pegawai di lingkungan RSUD Jatisari Karawang;
    - Kebutuhan pendidikan dan pelatihan kepegawaian di Kelompok Sub Substansi Tata Usaha Kepegawaian; dan
    - Kebutuhan sarana dan prasarana rumah sakit berdasarkan jenis kebutuhan untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.
  - ii. Data kepegawaian RSUD Jatisari Karawang;
  - iii. Bezzeting pegawai di lingkungan RSUD Jatisari Karawang;
  - iv. Sasaran kinerja pegawai di lingkungan RSUD Jatisari Karawang;
  - v. Daftar urut kepangkatan di lingkungan RSUD Jatisari Karawang; dan
  - vi. Daftar nominatif pegawai di lingkungan RSUD Jatisari Karawang.
- g) Menyelenggarakan :
  - i. Pengelolaan dan pembinaan tata naskah dinas dan tata kearsipan di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah;

- ii. Pembinaan disiplin pegawai di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah;
  - iii. Promosi kesehatan baik internal maupun eksternal rumah sakit umum daerah;
  - iv. Pemasaran produk pelayanan rumah sakit;
  - v. Penyusunan dan sosialisasi produk hukum di lingkungan rumah sakit umum daerah;
  - vi. Kehumasan dan keprotokolan di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah;
  - vii. Peningkatan ketaatan dan kepatuhan hukum di lingkungan rumah sakit umum daerah;
  - viii. Penanganan keluhan pelanggan rumah sakit atau masyarakat umum sesuai prosedur dan ketentuan yang berlaku;
  - ix. Kerja sama rumah sakit umum daerah dengan pihak lain;
  - x. Pemeliharaan, perawatan dan kebersihan terhadap kendaraan dinas serta sarana dan prasarana rumah sakit lainnya agar terjaga dan terpelihara dengan baik;
  - xi. Pengamanan kantor pada jam dinas maupun diluar jam dinas agar terjamin keamanan sarana dan prasarana gedung atau kantor; dan
  - xii. Pembinaan tertib administrasi pengelolaan barang di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah.
- h) Melaksanakan tugas lain yang diperintahkan pimpinan sesuai dengan tugas pokok dan bidang tugasnya.

## 5) Komite-Komite

Pejabat Pengelola Rumah Sakit dalam mengawal mutu pelayanan kesehatan berbasis keselamatan pasien perlu membentuk komite profesi yang merupakan wadah profesional dan memiliki otoritas dalam organisasi staf medik dan keperawatan dalam rangka pengembangan pelayanan.

Komite-komite di RSUD Jatisari Karawang paling sedikit terdiri dari:

### a. Komite Medik

Komite Medik dibentuk dengan tujuan untuk menyelenggarakan tata kelola klinis (*clinical governance*) yang baik agar mutu pelayanan medis dan keselamatan pasien lebih terjamin dan terlindungi.

Susunan Organisasi pengurus Komite Medik sekurang kurangnya terdiri dari :

- a) Ketua;
- b) Sekretaris; dan
- c) Subkomite, yang terdiri dari :
  - 1) Subkomite Kredensial yang bertugas menapis profesionalisme staf medis;
  - 2) Subkomite Mutu Profesi yang bertugas mempertahankan kompetensi dan profesionalisme staf medis; dan
  - 3) Subkomite Etika dan Disiplin yang bertugas menjaga disiplin, etika dan perilaku profesi staf medis.

Tugas, fungsi dan kewenangan Komite Medik berikut Sub Komite diatur lebih lanjut dalam Peraturan Internal/Tata Kelola Staf Medik (*Medical Staf By Laws*).

#### **b. Komite Keperawatan**

Komite Keperawatan merupakan organisasi non struktural yang keanggotaannya terdiri dari tenaga keperawatan, dengan tujuan untuk menyelenggarakan tatakelola klinis (*clinical governance*) yang baik. Komite Keperawatan bukan merupakan wadah perwakilan dari staf keperawatan.

Susunan organisasi Komite Keperawatan sekurang-kurangnya terdiri dari:

- a) Ketua Komite Keperawatan;
- b) Sekretaris Komite Keperawatan; dan
- c) Subkomite, yang terdiri dari:
  - 1) Subkomite Kredensial, bertugas merekomendasikan kewenangan klinis yang adekuat sesuai kompetensi yang dimiliki setiap tenaga keperawatan;
  - 2) Subkomite Mutu Profesi, bertugas melakukan audit keperawatan dan merekomendasikan kebutuhan pengembangan profesional berkelanjutan bagi tenaga keperawatan;
  - 3) Subkomite Etik dan Disiplin Profesi bertugas merekomendasikan pembinaan etik dan disiplin profesi.

Tugas, fungsi dan kewenangan Komite Keperawatan diatur lebih lanjut dalam Peraturan Internal/Tata Kelola Staf Keperawatan (*Nursing Staf Bylaws*) yang diatur oleh Direktur dalam Peraturan Direktur Rumah Sakit.

#### **c. Komite Tenaga Kesehatan Lainnya (TKL)**

Dalam rangka menyelenggarakan tata kelola klinis yang baik dengan mengandalkan kompetensi dan perilaku staf yang merupakan tenaga kesehatan lainnya di rumah sakit maka dibentuk Komite Tenaga Profesional Kesehatan Lainnya yang disingkat TKL.

Komite Tenaga Kesehatan Lainnya (TKL) merupakan organisasi non struktural yang dibentuk di RSUD Jatisari Karawang oleh Direktur dan keanggotaannya terdiri dari tenaga kesehatan profesional non medis dan non keperawatan. Komite Tenaga Kesehatan Lainnya (TKL) bukan merupakan wadah perwakilan dari staf Tenaga kesehatan lainnya.

Susunan Organisasi pengurus Komite Tenaga Kesehatan Lainnya (TKL) sekurang-kurangnya terdiri dari :

- a) Ketua;
- b) Ketua Subkomite; dan
- c) Staf Sekretariat.

Dalam keadaan keterbatasan sumber daya, susunan organisasi Komite Tenaga Kesehatan Lainnya (TKL) sekurang-kurangnya dapat terdiri dari Ketua dan Ketua Sub Komite merangkap Anggota Subkomite. Keanggotaan Komite Tenaga Kesehatan Lainnya (TKL) ditetapkan oleh Direktur dengan mempertimbangkan sikap profesional, kompetensi, pengalaman kerja, reputasi, dan perilaku.

Subkomite terdiri dari:

- a) Subkomite Kredensial, bertugas merekomendasikan kewenangan klinis yang akurat sesuai kompetensi yang dimiliki setiap tenaga profesional kesehatan lainnya.
- b) Subkomite Mutu Profesi, bertugas melakukan audit kesehatan lainnya dan merekomendasikan kebutuhan pengembangan profesional berkelanjutan bagi tenaga profesional kesehatan lainnya.
- c) Subkomite Etik dan Disiplin Profesi, bertugas merekomendasikan pembinaan etik dan disiplin profesi bagi tenaga profesional kesehatan lainnya.

Dalam melaksanakan fungsi kredensial, Komite Tenaga Kesehatan Lainnya (TKL) memiliki tugas sebagai berikut :

- a) Menyusun daftar rincian kewenangan klinis dan buku putih;
- b) Melakukan verifikasi persyaratan kredensial;
- c) Merekomendasikan kewenangan klinis tenaga kesehatan lainnya;

- d) Merekomendasikan pemulihan kewenangan klinis Tenaga kesehatan lainnya;
- e) Melakukan kredensial ulang secara berkala sesuai waktu yang ditetapkan;
- f) Melaporkan seluruh proses kredensial kepada ketua komite Kesehatan lainnya untuk diteruskan kepada Direktur.

Dalam melaksanakan fungsi meningkatkan mutu dan profesionalisme tenaga kesehatan lainnya, Komite Tenaga Kesehatan Lainnya (TKL) memiliki **tugas** sebagai berikut :

- a) Menyusun data profil tenaga kesehatan lain sesuai area praktek;
- b) Merekomendasikan perencanaan pengembangan profesional berkelanjutan tenaga kesehatan lainnya;
- c) Melakukan audit propesi tenaga kesehatan lainnya;
- d) Memfasilitasi proses pendampingan sesuai kebutuhan.

Dalam melaksanakan fungsi menjaga disiplin dan etika profesi tenaga kesehatan lainnya, Komite Tenaga Kesehatan Lainnya (TKL) memiliki **tugas** sebagai berikut :

- a) Melakukan sosialisasi kode etik profesi tenaga kesehatan lainnya;
- b) Melakukan pembinaan etik dan disiplin profesi tenaga kesehatan lainnya;
- c) Merekomendasikan penyelesaian masalah pelanggaran disiplin dan masalah etik dalam kehidupan profesi dan pelayanan asuhan kesehatan lainnya;
- d) Merekomendasikan pencabutan kewenangan klinis; dan
- e) Memberikan pertimbangan dalam mengambil keputusan.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Komite Tenaga Kesehatan Lainnya (TKL) berwenang :

- a) Memberikan rekomendasi rincian kewenangan klinis;
- b) Memberikan rekomendasi perubahan rincian kewenangan klinis;
- c) Memberikan rekomendasi penolakan kewenangan klinis tertentu;
- d) Memberikan rekomendasi surat penugasan klinis;
- e) Memberikan rekomendasi tindak lanjut audit;
- f) Memberikan rekomendasi pendidikan tenaga kesehatan lainnya berkelanjutan; dan
- g) Memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin.

#### **d. Komite Mutu**

Dalam rangka menyelenggarakan mutu pelayanan klinis yang baik dan menjamin keselamatan pasien rumah sakit, maka dibentuk Komite Mutu.

Komite Mutu merupakan unsur organisasi non struktural yang membantu direktur rumah sakit dalam mengelola dan memandu program peningkatan mutu dan keselamatan pasien, serta mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.

Susunan organisasi Komite Mutu sekurang-kurangnya terdiri dari:

- a) Ketua Komite Mutu;
- b) Sekretaris Komite Mutu; dan
- c) Subkomite, yang terdiri dari:
  - 1) Subkomite Peningkatan Mutu, bertugas sebagai motor penggerak penyusunan program peningkatan mutu dan melakukan pemantauan Program Indikator Mutu dan pelaksanaan *clinical pathway* di Rumah Sakit;
  - 2) Subkomite Keselamatan Pasien, bertugas melakukan pelaksanaan pemantauan dan penerapan program Keselamatan Pasien dan kegiatan-kegiatan mutu lainnya;
  - 3) Manajemen Resiko bertugas melakukan monitoring perencanaan *risk management* dan melaksanakan program Edukasi staf tentang manajemen resiko rumah sakit.

#### **e. Komite Pencegahan Pengendalian Infeksi (PPI)**

Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) RSUD Jatisari Karawang dibentuk dalam rangka mencegah, melindungi dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung dan keluarga dari risiko tertularnya penyakit infeksi di rumah sakit.

Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi yang selanjutnya disingkat PPI merupakan organisasi nonstruktural Rumah Sakit yang memunyai fungsi utama menjalankan PPI serta menyusun kebijakan pencegahan dan pengendalian infeksi termasuk pencegahan infeksi yang bersumber dari masyarakat berupa Tuberkulosis, HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan infeksi menular lainnya.

Susunan organisasi Komite PPI terdiri dari :

- a) Ketua Komite PPI;
- b) Sekretaris Komite PPI; dan

- c) Anggota Komite PPI meliputi :
- 1) IPCN (*Infectionrevention and Control Nurse*) bertugas memonitor pelaksanaan program PPI, kepatuhan penerapan SPOserta melakukan kunjungan kepada pasien yang beresiko di ruangan setiap hari untuk mengidentifikasi kejadian infeksi pada pasien. IPCN dalam pelaksanaan tugasnya dapat dibantu oleh beberapa IPCLN (*InfectionPrevention and Control Link Nurse*).
  - 2) IPCD (*Infection Prevention Control Doctor*) mempunyai tugas untuk berkontribusi dalam pencegahan, diagnosis dan terapi infeksi yang tepat serta menyusun pedoman penggunaan antibiotika dan surveilans.
  - 3) Anggota Lainnya dari Tim DOTS, Tim HIV, Laboratorium, Farmasi dan unit terkait lainnya yang memiliki tugas untuk berkoordinasi dengan unit terkait lainnya dalam penerapan PPI serta memberikan masukan pada pedoman maupun kebijakan terkait PPI.

**f. Komite Etik dan Hukum**

Komite Etik dan Hukum adalah unsur organisasi nonstruktural yang membantu direktur rumah sakit dalam penerapan etika rumah sakit dan hukum perumahsakitannya dalam mewujudkan tata kelola dan mutu pelayanan yang baik,

Komite Etik dan Hukum merupakan unit yang bersifat memberikan kajian, pertimbangan dan rekomendasi tata kelola etik untuk meningkatkan dan menjaga kepatuhan penerapan etika dan hukum di Rumah Sakit.

Susunan organisasi Komite Etik dan Hukum paling sedikit terdiri atas:

- a) Ketua Komite Etik dan Hukum;
- b) Sekretaris Komite Etik dan Hukum;
- c) Anggota Komite Etik dan Hukum

Komite-komite merupakan badan non struktural yang bertanggungjawab kepada Direktur. Setiap komite mempunyai tugas membantu Direktur dalam menyusun standar pelayanan, standar profesi, memantau pelaksanaan standar profesi, melaksanakan pembinaan etika profesi dan memberikan saran pertimbangan dalam pengembangan pelayanan profesi.

Setiap komite dipimpin oleh seorang ketua yang bertanggungjawab kepada Direktur. Dalam melaksanakan tugas Komite dapat membentuk sub komite dan/atau Panitia yang merupakan kelompok kerja tertentu yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur. Berdasarkan kebutuhan untuk

pengembangan pelayanan, di RSUD Jatisari Karawang dapat dibentuk komite profesi lainnya serta dapat pula dibentuk komite non profesi, Tim/Panitia ad Hoc dan *Case Manager* dengan ketetapan Direktur.

**g. Komite Pengendalian Resistansi Antimikroba (KPR)**

Komite Pengendalian Resistansi Antimikroba (KPR) dibentuk dan ditetapkan oleh Direktur Rumah sehingga bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit.

Komite Pengendalian Resistansi Antimikroba (KPR) bertugas untuk melaksanakan penatalayanan antibiotic secara bijak (*prudent use of antibiotics*), melaksanakan restriksi dan preotorisasi penatalayanan/pereseapan antimikroba secara optimal, mengawasi pelayanan mikrobiologi klinik dari pelayanan farmasi klinik secara professional.

Susunan organisasi Komite Pengendalian Resistansi Antimikroba (KPR) terdiri dari:

- a) Ketua Komite KPR;
- b) Sekretaris Komite KPR;
- c) Anggota Komite KPR, meliputi:
  - i. Bagian Klinis
  - ii. Keperawatan
  - iii. Farmasi
  - iv. PPI
  - v. Laboratorium
  - vi. Rekam Medis

**h. Komite Farmasi dan Terapi (KFT)**

Komite Farmasi dan Terapi (KFT) adalah organisasi yang mewakili hubungan komunikasi antara staf medik dan staf farmasi sehingga anggotanya terdiri atas dokter sebagai ketua komite serta dibantu seorang sekretaris yaitu apoteker dari IFRS.

Komite Farmasi dan Terapi (KFT) bertugas untuk mewujudkan pengobatan rasional melalui penetapan kebijakan dan panduan penggunaan obat, menyusun rencana kerja anggaran terkait kebutuhan obat dan melaksanakan program kerja Komite Farmasi dan Terapi (KFT) serta melaporkannya kepada Direktur Rumah Sakit.



Susunan Organisasi Komite Farmasi dan Terapi (KFT) terdiri dari :

- a) Ketua Komite Farmasi dan Terapi (KFT);
- b) Sekretaris Komite Farmasi dan Terapi (KFT); dan
- c) Anggota Komite Farmasi dan Terapi (KFT).

#### **6) Satuan Pemeriksa Internal (SPI)**

Satuan Pemeriksa Internal (SPI) dibentuk dan ditetapkan oleh Direktur sehingga berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit sebagai Pemimpin BLUD. Pemimpin BLUD Rumah Sakit dapat membentuk Satuan pengawasan Internal yang merupakan aparat internal rumah sakit untuk pengawasan dan pengendalian internal terhadap kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial dalam menyelenggarakan Praktek Bisnis yang sehat.

Satuan Pengawasan Internal dipimpin oleh seorang ketua yang bertanggung jawab secara langsung di bawah Pemimpin BLUD Rumah sakit, dengan mempertimbangkan :

1. Keseimbangan antara manfaat dan beban;
2. Kompleksitas manajemen; dan
3. Volume dan/atau jangkauan pelayanan.

Satuan Pengawasan Internal terdiri dari tim audit bidang administrasi dan keuangan, tim audit bidang pelayanan medis, serta tim audit bidang kesehatan masyarakat sesuai dengan kebutuhan rumah sakit. Satuan Pengawasan Internal melaksanakan audit secara rutin terhadap seluruh unit kerja di lingkungan rumah sakit meliputi bidang administrasi dan keuangan, bidang pelayanan medis, dan bidang kesehatan masyarakat.

Tugas dan Fungsi SPI :

- a) Membantu Pemimpin BLUD Rumah Sakit dalam melakukan pengawasan internal Rumah Sakit.
- b) Memberikan rekomendasi perbaikan untuk mencapai sasaran Rumah Sakit secara ekonomis, efisien, dan efektif.
- c) Membantu efektivitas penerapan pola tata kelola di Rumah Sakit.
- d) Menangani permasalahan yang berkaitan dengan indikasi terjadinya KKN (Kolusi, Korupsi, dan Nepotisme) yang menimbulkan kerugian RSUD sama dengan unit kerja terkait.
- e) Pengamanan harta kekayaan;
- f) Menciptakan akurasi sistem informasi keuangan;

- g) Menciptakan efisiensi dan produktivitas; dan
- h) Mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen dalam penerapan Praktek Bisnis yang Sehat

## 7) Instalasi dan Unit

Instalasi dan Unit adalah unit tugas pelayanan non struktural yang dibentuk sesuai kebutuhan rumah sakit dalam rangka menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan. Pembentukan dan perubahan Instalasi dan Unit ditetapkan dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit berdasarkan analisis organisasi dan kebutuhan.

Instalasi yang dibentuk di RSUD Jatisari Karawang terdiri dari :

- 1) Instalasi Rawat Inap;
- 2) Instalasi Rawat Jalan;
- 3) Instalasi Gawat Darurat (IGD);
- 4) Instalasi Perawatan Intensif (ICU/NICU/PICU/HCU/RICU/ICCU/ICVCU);
- 5) Instalasi Bedah Sentral (IBS);
- 6) Instalasi Laboratorium;
- 7) Instalasi Radiologi;
- 8) Instalasi Rehabilitasi Medik;
- 9) Instalasi *Medical Check Up* (MCU);
- 10) Instalasi Farmasi;
- 11) Instalasi Gizi;
- 12) Instalasi Rekam Medik;
- 13) Instalasi Keamanan, Ketertiban, dan Kebersihan (K3) dan Sanitasi;
- 14) Instalasi CSSD dan Laundry;
- 15) Instalasi Pemeliharaan Sarana Prasarana Rumah Sakit (IPSRs);
- 16) Instalasi Teknologi Informasi dan Komunikasi; dan
- 17) Instalasi Pemulasaraan Jenazah.

**Unit** yang dibentuk di RSUD Jatisari Karawang yaitu : **Unit Layanan Pengadaan Barang dan Jasa, Unit Layanan Casemix, serta Unit Layanan Klinik TB MDR.** Direktur dapat membentuk instalasi/unit baru dan atau merubah instalasi dan unit berdasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan.

## 8) Kelompok Jabatan Fungsional

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

Fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai dengan bidang keahliannya.

Jabatan Fungsional antara lain :

a. Kelompok Staf Medis (KSM)

Staf Medik adalah dokter yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional. Staf Medik mempunyai tugas melaksanakan diagnosa, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan yang sesuai standar profesi dan standar pelayanan medis.

Dalam melaksanakan tugasnya, Staf Medik dapat menggunakan pendekatan perorangan maupun tim dengan tenaga profesi terkait. Kelompok Staf Medis (KSM) merupakan kumpulan dari beberapa Staf Medik yang memiliki spesialisasi dan atau kompetensi sama atau serumpun dengan jumlah anggota minimal 2 (dua) orang.

Pembentukan Kelompok Staf Medis (KSM) dan penunjukan Ketua Kelompok Staf Medis (KKSM) ditetapkan melalui Peraturan Direktur. Dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagai pegawai bertanggung jawab kepada Direktur, dalam etika dan mutu keprofesian bertanggung jawab kepada Komite Medik serta dalam melaksanakan tugas pelayanan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Medik.

b. Kelompok Fungsional Keperawatan

Kelompok Fungsional Keperawatan adalah kelompok perawat yang bekerja sebagai perawat dalam jabatan fungsional. Kelompok Fungsional Keperawatan dipimpin oleh seorang ketua yang dipilih oleh anggota. Kelompok Fungsional Keperawatan ditugaskan sesuai dengan jenis kompetensinya, diangkat dan ditugaskan oleh direktur.

Kelompok Fungsional Keperawatan mempunyai **tugas** sebagai berikut :

- a. melaksanakan pengkajian;
- b. menegakkan diagnosis keperawatan;
- c. menetapkan perencanaan;
- d. melakukan implementasi dan evaluasi keperawatan;
- e. penyuluhan Kesehatan;
- f. pendidikan dan pelatihan; dan
- g. penelitian dan pengembangan keperawatan.

Staf Keperawatan bergabung dalam kelompok fungsional keperawatan yang dibentuk berdasarkan kompetensi masing-masing.

## 2.3 Sumber Daya RSUD Jatisari Karawang

Sumber Daya Kesehatan merupakan salah satu faktor pendukung dalam penyediaan pelayanan kesehatan. Dengan sumber daya kesehatan yang berkualitas diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga ketersediaan sumber daya kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan baik secara kuantitas maupun secara kualitas menjadi suatu hal prioritas dalam perencanaan. Sumber daya kesehatan yang diperlukan di dalam pembangunan kesehatan antara lain sumber daya manusia, sumber daya keuangan, sarana prasarana serta teknologi informasi.

### 2.3.1 Sumber Daya Manusia (SDM)

RSUD Jatisari Karawang dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya didukung oleh Sumber Daya Manusia (SDM) dari berbagai profesi. Gambaran pegawai RSUD Jatisari saat ini dapat dilihat pada Tabel 2.1 berikut ini.

**Tabel 2.1**  
**Profil Ketenagaan RSUD Jatisari Karawang Tahun 2023**

No	Jenis Tenaga	Jumlah dan Status			Standar Kebutuhan	Perhitungan Analisis Beban Kerja	Kekurangan
		PNS	P3K	BLUD			
1	Struktural	6	0	0	12	12	6
2	Fungsional Bendahara	2	0	0	2	2	0
3	Dokter Umum	0	7	6	13	13	0
4	Dokter Spesialis Anak	0	1	0	2	2	1
5	Dokter Spesialis Anestesi	0	0	1	1	1	0
6	Dokter Spesialis Bedah	0	1	0	1	1	0
7	Dokter Spesialis Obgyn	1	0	1	2	2	0
8	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	1	0	1	2	2	0
9	Dokter Spesialis Paru	1	0	0	2	2	1
10	Dokter Spesialis THT	0	0	1	1	1	0
12	Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik	0	1	0	1	1	0
13	Dokter Spesialis Patologi Klinik	0	1	0	1	1	0
14	Dokter Spesialis Radiologi	1	0	0	1	1	0
15	Dokter Spesialis Patologi Anatomi	0	0	1	1	1	0
16	Dokter Spesialis Saraf	0	0	1	1	1	0
17	Perawat	2	75	71	148	148	0
18	Bidan	1	0	8	9	9	0
19	Apoteker	0	1	5	8	8	0

No	Jenis Tenaga	Jumlah dan Status			Standar Kebutuhan	Perhitungan Analisis Beban Kerja	Kekurangan
		PNS	P3K	BLUD			
20	Tenaga Teknis Kefarmasian	-	5	7	15	15	3
21	Radiografer	1	3	2	6	6	0
22	Fisioterapis	0	3	2	5	5	0
23	Rekam Medik	0	1	5	6	6	0
24	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	0	10	2	16	16	4
25	Sanitarian	0	1	1	2	2	0
26	Nutrisionis	0	2	1	3	3	0
27	Keteknisian Medis	0	1	2	3	3	0
28	Tenaga Kesehatan Masyarakat	0	1	3	4	4	0
29	Tenaga Ahli Software / IT	0	0	6	8	8	2
30	Tenaga Administrasi S1	0	0	18	18	18	0
31	Tenaga Administrasi D3	0	0	19	19	19	0
32	Tenaga Administrasi SMA/SMK	0	0	45	45	45	0
33	Tenaga P.O.S	0	0	4	4	4	0
34	Tenaga Teknisi	0	0	9	9	9	0
35	Tenaga Laundry	0	0	7	7	7	0
36	Tenaga CSSD	0	0	5	5	5	0
37	Tenaga Juru Masak	0	0	16	16	16	0
38	Tenaga Supir	0	0	7	7	7	0
39	Petugas Kamar Jenazah	0	0	3	3	3	0
40	Tukang Kebun	0	0	5	5	5	0
<b>TOTAL</b>		<b>16</b>	<b>114</b>	<b>265</b>	<b>414</b>	<b>414</b>	<b>17</b>

\*Sumber : Subgar Umum dan Kepegawaian RSUD Jatisari Karawang.

Adapun rencana pemenuhan kebutuhan Sumber Daya Manusia (SDM) RSUD Jatisari dalam 4 (empat) tahun ke depan dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 2.2**  
**Road Map Ketenagaan RSUD Jatisari Karawang Tahun 2023-2026**

NO	URAIAN	2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	MANAJEMEN (SSTRUKTURAL)	6	12	12	12
	TENAGA KESEHATAN				
	a. Dokter Umum	13	13	13	13
	b. Perawat	148	154	154	154

<b>NO</b>	<b>URAIAN</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>
<b>(1)</b>	<b>(2)</b>	<b>(3)</b>	<b>(4)</b>	<b>(5)</b>	<b>(6)</b>
	c. Apoteker	6	8	8	8
	d. Asisten Apoteker	12	13	15	15
	e. Bidan	9	9	9	9
	f. Radiografer	6	6	8	8
	g. Elektromedis	3	3	3	3
	h. Analisis Kesehatan	12	16	16	16
	i. Rekam Medis	6	6	6	6
	j. Fisioterapi	5	5	5	5
	k. Kesehatan Masyarakat	4	4	4	4
	l. Kesehatan Lingkungan	2	2	2	2
	m. Ahli Gizi	3	3	3	3
	<b>TENAGA NON KESEHATAN</b>	147	150	150	150
	a. Ahli Software / IT	6	8	8	8
	b. Administrasi S1	18	18	18	18
	c. Administrasi D3	19	19	19	19
	d. Administrasi (SMA/SMK)	46	46	46	46
	e. Teknisi	9	9	9	9
	f. Supir	7	7	7	7
	g. Juru Masak	16	16	16	16
	h. Laundry	11	11	11	11
	i. Pengurusan Jenazah	3	3	3	3
	j. Pengantar Orang Sakit	4	4	4	4
	k. Tukang Kebun	5	5	5	5
<b>2</b>	<b>SDM SPESIALIS DASAR DAN LAINNYA</b>				
	a. Spesialis Penyakit Dalam	2	2	2	2
	b. Spesialis Bedah	1	1	2	2
	c. Spesialis Anak	2	2	2	2

NO	URAIAN	2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	d. Spesialis Obgyn	2	2	2	2
<b>3</b>	<b>SDM SPESIALIS PENUNJANG</b>				
	a. Spesialis Anestesi	1	1	1	1
	b. Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi	1	1	1	1
	c. Spesialis Radiologi	1	2	2	2
	d. Spesialis Patologi Klinik	1	1	1	1
	e. Spesialis Patologi Anatomi	1	1	1	1
	f. Spesialis THT	1	1	1	1
	g. Spesialis Saraf	1	1	1	1
	h. Spesialis Hemodialisis	1	1	1	1
	i. Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah	1	1	1	1
	j. Spesialis Mata	-	1	1	1
	k. Spesialis Kulit Kelamin	-	1	1	1
	l. Spesialis Kedokteran Jiwa	-	1	1	1
	m. Spesialis Urologi	-	1	1	1
	n. Spesialis Orthopedi	-	1	1	1
	o. Spesialis Bedah Saraf	-	1	1	1
	p. Spesialis Bedah Thorax	-	-	1	1
	q. Spesialis Okupasi	-	-	1	1
<b>4</b>	<b>SDM UNGGULAN PARU</b>				
	Spesialis Paru	2	2	3	3
	Spesialis Mikrobiologi Klinik	-	1	1	1

\*Sumber : Subag Umum dan Kepegawaian RSUD Jatisari Karawang.

### 2.3.2 Sumber Daya Keuangan

Sumber Daya Keuangan RSUD Jatisari Karawang saat ini berasal dari Dana

Alokasi Umum (DAU), Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), dan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang bersumber dari :

1. Jasa Layanan :
  - a. Pendapatan Umum
  - b. Asuransi :
    - Admedika
    - Fullerton
    - Kemenkes
    - BPJS
    - Karawang Sehat
    - Global Fund
    - Kerjasama Perusahaan
2. Hasil Sewa Lahan :
  - a. Parkir
  - b. Kantin
  - c. Galeri ATM
3. Jasa Giro
4. Deposito

Adapun proyeksi sumber pembiayaan RSUD Jatisari Karawang Tahun 2023-2026 sebagai berikut :

**Tabel 2.3**  
**Sumber Pembiayaan Keuangan**  
**RSUD Jatisari Kabupaten Karawang Tahun 2023-2026**

NO	JENIS	2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
<b>1.</b>	<b>Pendapatan Layanan</b>	<b>48.400.000.000</b>	<b>53.240.000.000</b>	<b>58.564.000.000</b>	<b>64.420.400.000</b>
	- Jasa Pelayanan Medis	8.852.790.572	9.738.069.629	10.711.876.592	11.783.064.251
	- Jasa Pelayanan Penunjang Medis	5.521.500.000	6.073.650.000	6.681.015.000	7.349.116.500
	- BPJS Kesehatan	29.040.000.000	31.944.000.000	35.138.400.000	38.652.240.000
	- BPJS Ketenagakerjaan	1.869.200.000	2.056.120.000	2.261.732.000	2.487.905.200
	- Asuransi Jasa Raharja	500.000.000	550.000.000	605.000.000	665.500.000
	- Karawang Sehat	1.080.727.400	1.188.800.140	1.307.680.154	1.438.448.169
	- Global Fund	951.282.028	1.046.410.231	1.151.051.254	1.266.156.379
	- Layanan Kesehatan Lain-Lain	300.000.000	330.000.000	363.000.000	399.300.000



NO	JENIS	2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
2	<b>Pendapatan Hibah</b>	-	-	-	-
	- Terikat	-	-	-	-
	- Tidak Terikat	-	-	-	-
3	<b>Hasil Kerjasama</b>	-	-	-	-
	- Kerjasama Operasional	-	-	-	-
	- Kerjasama Pemanfaatan Aset	-	-	-	-
4	<b>Pendapatan dari Kas Daerah APBD</b>	<b>22.117.839.000</b>	<b>32.117.839.000</b>	<b>32.117.839.000</b>	<b>32.117.839.000</b>
	- Belanja Operasional APBD – Non DAU	10.000.000.000	20.000.000.000	20.000.000.000	20.000.000.000
	- Belanja Operasional APBD – DAU	12.117.839.000	12.117.839.000	12.117.839.000	12.117.839.000
5	<b>Lain-Lain Pendapatan BLUD yang Sah</b>	<b>284.500.000</b>	<b>312.950.000</b>	<b>344.245.000</b>	<b>378.669.500</b>
	- 30.000.000	80.000.000	88.000.000	96.800.000	106.480.000
	- 204.500.000	204.500.000	224.950.000	247.445.000	272.189.500
	<b>JUMLAH</b>	<b>70.802.339.000</b>	<b>85.670.789.000</b>	<b>91.026.084.000</b>	<b>96.916.908.500</b>

\*Sumber : Sub Bagian Keuangan RSUD Jatisari Karawang.

### 2.3.3 Sumber Daya Sarana Prasarana

Jenis sarana dan prasarana yang berpengaruh langsung terhadap rumah sakit antara lain ruang, peralatan kerja, sarana telekomunikasi dan transportasi. Adapun Sarana prasarana secara lengkap berdasarkan jenis dan kondisi yang ada di RSUD Jatisari saat ini adalah sebagai berikut :

**Tabel 2.4**  
**Jumlah Sarana Prasarana RSUD Jatisari Karawang**  
**Tahun 2023**

NO	SARANA PRASARANA	URAIAN	JUMLAH	KONDISI
1	2	3	4	5
A	KIB A (Tanah)			

NO	SARANA PRASARANA	URAIAN	JUMLAH	KONDISI
1	Luas Tanah RS	43.448 M <sup>2</sup>	1 RS	Baik
	<b>TOTAL</b>	<b>43.448 M<sup>2</sup></b>	<b>1 RS</b>	<b>Baik</b>
<b>B</b>	<b>KIB B (Peralatan dan Mesin)</b>			
1	Peralatan	Alat Bengkel dan Alat Ukur	55 unit	Baik
		Alat Kantor dan Rumah Tangga	2360 unit	Baik
		Alat Studio dan Komunikasi	31 unit	Baik
		Alat Kedokteran	976 unit	Baik
		Alat Laboratorium	50 unit	Baik
2	Transportasi	Ambulance	2 unit	Baik
		Mobil Jenazah	1 unit	Baik
		Kendaraan Dinas Mobil	2 unit	Baik
		Kendaraan Dinas Motor	5 unit	Baik
3	Elektronik	PC unit	104 unit	Baik
		Laptop	16 unit	Baik
		Switch	35 unit	Baik
4	Alat Elektronik Lainnya	Televisi	67 unit	Baik
		AC	315 unit	Baik
		Printer	104 unit	Baik
	<b>TOTAL</b>	<b>-</b>	<b>4123 Unit</b>	<b>Baik</b>
<b>C</b>	<b>KIB C (Gedung dan Bangunan)</b>			
1	Luas Bangunan	5.171 M <sup>2</sup>	10 Gedung Bangunan	Baik
	<b>TOTAL</b>	<b>5.171 M<sup>2</sup></b>	<b>10 Gedung Bangunan</b>	<b>Baik</b>
<b>D</b>	<b>KIB D (Penambahan Aset,Irigasi dan Jaringan)</b>			
1	Gas Medis	-	1 Paket	<b>Baik</b>
2	Server	-	1 Paket	<b>Baik</b>
3	Nurse Call	-	1 Paket	Baik
4	Fasilitas Listrik			
	PLN	865 Kva	1 unit	Baik
	Generator	800 Kva	1 unit	Baik
5	Fasilitas Air			
	Air Tanah	Sumur	1 unit	Baik
	PAM	PDAM	1 unit	Baik
	<b>TOTAL PAKET</b>	<b>-</b>	<b>3 Paket</b>	<b>Baik</b>
	<b>TOTAL UNIT</b>	<b>-</b>	<b>4 Unit</b>	<b>Baik</b>
<b>E</b>	<b>KIB E (Penambahan Aset Tetap Lainnya)</b>			
1	Taman Cormecial	Taman Cormecial	1 Paket	Baik
	<b>TOTAL</b>	<b>-</b>	<b>1 Paket</b>	<b>Baik</b>

\*Sumber : Sub Bagian Umum dan Kepegawaian RSUD Jatisari Karawang.

Dari tahun ke tahun pemenuhan kebutuhan sarana kesehatan RSUD Jatisari Karawang akan terus diupayakan juga pemenuhan sarana penunjang kegiatan. Pemenuhan ini tidak hanya dari segi jumlah tetapi juga dari segi mutu dan kualitas. Pemenuhan Alat Kesehatan yang menjadi persyaratan minimal RSUD Tipe C berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitian dapat dilihat pada tabel berikut berupa data kelengkapan aset serta target pemenuhan sarana prasarana pelayanan RSUD Jatisari Karawang berdasarkan data Aplikasi Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (ASPAK).

**Tabel 2.5**  
**Target Pemenuhan Kelengkapan Aset Pada RSUD Jatisari Karawang**  
**Tahun 2023-2026**

No	NAMA RUMAH SAKIT			LOKASI	KELENGKAPAN			Kumulasi (50S+10P +40A)	KONDISI AWAL (2021)	TARGET CAPAIAN ASPAK RS			
					Sarana	Prasarana	Alkes			2023	2024	2025	2026
	JAWA BARAT												
	KABUPATEN KARAWANG				63.56	45.12	35.16	48.70	57%	73%	76%	79%	82%
1	RS Khusus Paru Kabupaten Karawang	C	Pemda	Kabupaten Karawang	100	87.8	81.33	91.96	55%	93%	94%	95%	98%

*\*Sumber : ASPAK RS Khusus Paru Karawang, Tahun 2023.*

### 2.3.4 Sumber Daya Teknologi Informasi

Teknologi informasi pada saat ini sangat penting bagi rumah sakit. Tuntutan pelayanan publik yang harus ditingkatkan kepada masyarakat mendorong RSUD Jatisari Karawang untuk melakukan terobosan melalui pengelolaan teknologi informasi.

Sumber daya informasi baik perangkat lunak (*software*) maupun perangkat keras (*hardware*) yang dimiliki oleh RSUD dapat dilihat pada Tabel 2.6 berikut ini.

**Tabel 2.6**  
**Data Hardware dan Software RSUD Jatisari Karawang**  
**Tahun 2023**

NO	JENIS	JUMLAH
<b>1</b>	<b>Perangkat Keras (<i>hardware</i>)</b>	
	- Komputer PC	104 unit
	- Laptop	16 unit
	- Printer	104 unit
<b>2</b>	<b>Perangkat Lunak (<i>software</i>)</b>	
	- SIMRS	1
	- SMILE	1
	- m-RSKP	1

Sedangkan berbagai sistem teknologi informasi karawang telah dikembangkan oleh RSUD Jatisari meliputi :

1. Sistem Informasi dan Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) yang berfungsi sebagai aplikasi utama yang mengatur seluruh pelayanan dan pencatatan pasien yang terjadi di RSUD Jatisari;
2. Sistem Manajemen Informasi dan Layanan Emergency (SMILE) yang berfungsi sebagai aplikasi telemedicine dan juga *emergency call*;
3. Sistem Integrasi dan Bridging dengan Instansi di luar RSUD jatisari seperti BPJS, Kemenkes dan Disdukcapil yang bertujuan mempermudah integrasi data antar instansi sehingga meningkatkan kemudahan dan kualitas pelayanan pada pasien di RSUD Jatisari
4. Pengelolaan sistem jaringan yang terpusat dan terkontrol

Berbagai manfaat dari seluruh sistem teknologi informasi rumah sakit yaitu mempercepat penyampaian informasi, proses pengolahan data menjadi akurat dan efisien, integrasi seluruh proses kegiatan pelayanan menjadi mudah dan cepat sehingga akan meningkatkan kualitas pelayanan. Adapun kebutuhan pengelolaan data dan informasi RSUD Jatisari Karawang antara lain kebutuhan pengembangan software (SIM-RS yang berbasis rekam medis elektronik, aplikasi SMILE yang lebih memudahkan masyarakat yang akan berobat ke RSUD Jatisari) dan kebutuhan

hardware (Komputer PC, Wifi, penguat jaringan/aksespoint, server, dan instalasi jaringan) serta tenaga IT yang mendukung kinerja pelayanan. Kebutuhan tersebut akan diupayakan pemenuhannya selama lima tahun kedepan.

## 2.4 **Prosedur Kerja**

Prosedur Kerja telah dituangkan dalam dokumen tata Kelola RSUD Jatisari Karawang yang menggambarkan prosedur pelaksanaan program berupa pola hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi dalam organisasi. Prosedur kerja rumah sakit dalam rangka memberikan pelayanan kepada masyarakat perorangan dituangkan dalam bentuk standar pelayanan, standar operasional prosedur (SOP) baik untuk pelayanan kesehatan, pelayanan penunjang dan manajemen yang meliputi : Instalasi Gawat Darurat (IGD), Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Bedah Sentral (IBS), Instalasi Intensive Care Unit (ICU), Instalasi Farmasi, Instalasi Gizi, Instalasi Laboratorium, Instalasi Radiologi, Instalasi Rekam Medik, CSSd, Instalasi Laundry, Instalasi Pemeliharaan Sarana Prasarana Rumah Sakit (IPSRs) dan Kesehatan Lingkungan, Instalasi Pemulasaraan Jenazah, Sub Bagian Keuangan, Sub Bagian Umum dan Kepegawaian serta Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan.

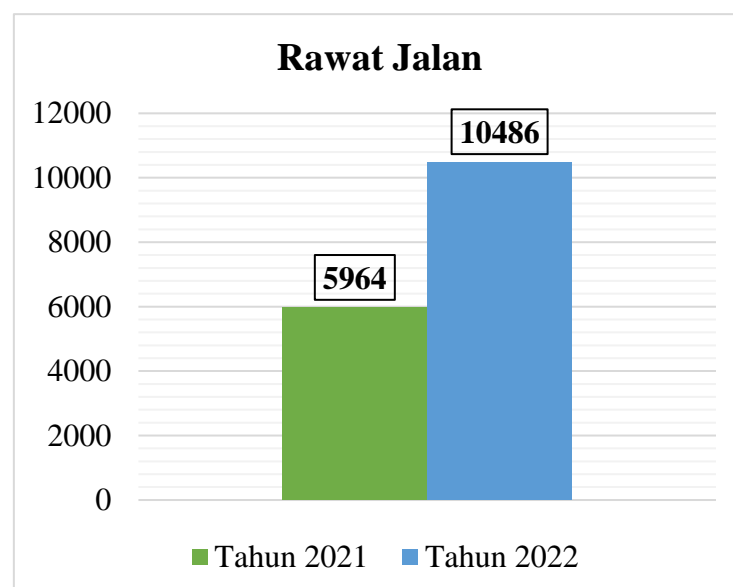
## 2.5 **Kinerja Pelayanan RS Khusus Paru Karawang**

### 1. **Pelayanan Rawat Jalan**

#### a) **Kunjungan Pasien Rawat Jalan Per Unit**

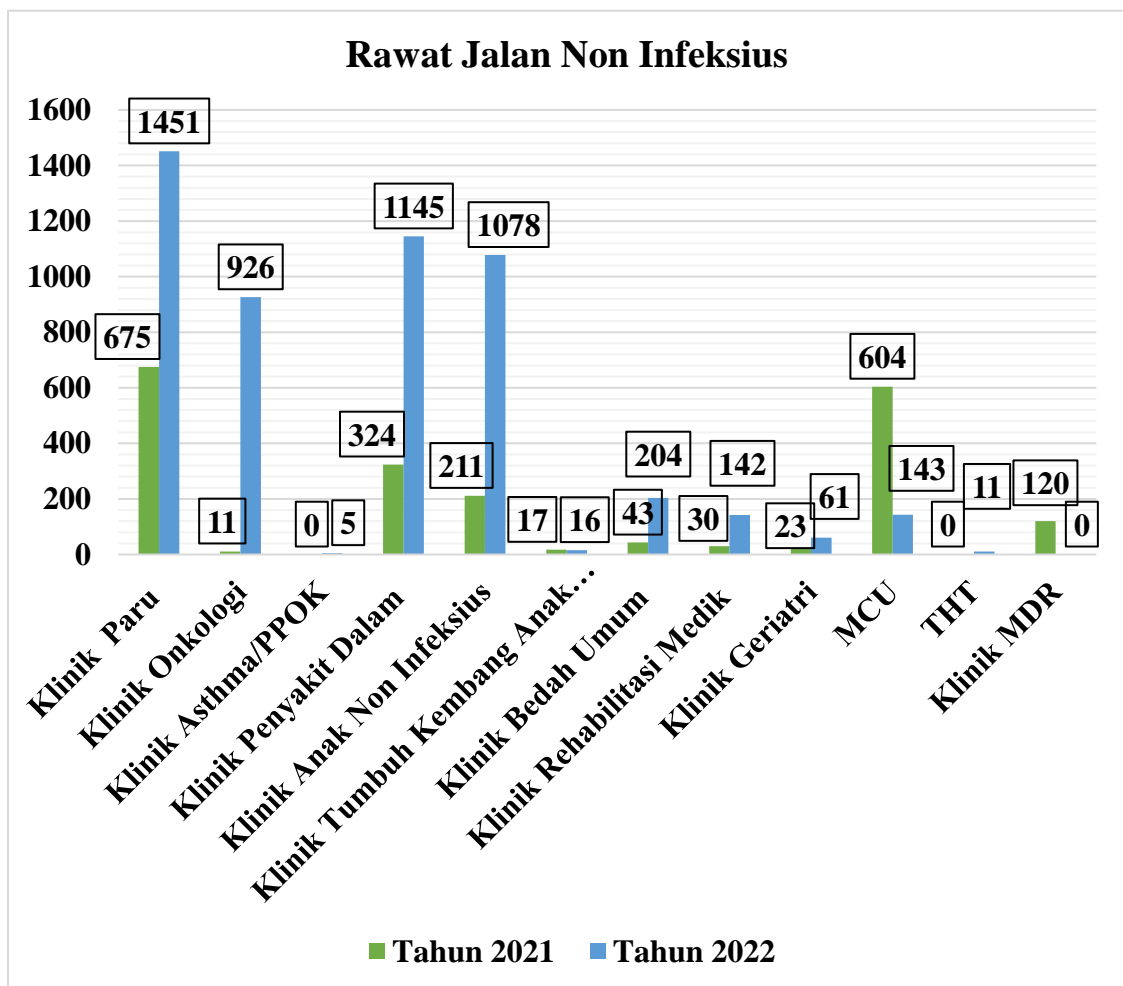
Capaian kunjungan pasien rawat jalan per unit tahun 2021 dan tahun 2022 sebagaimana tercantum pada Grafik 2.1.

**Grafik 2.1**  
**Pertumbuhan Kunjungan Pasien Rawat Jalan**  
**RS Khusus Paru Karawang Tahun 2021 dan 2022**



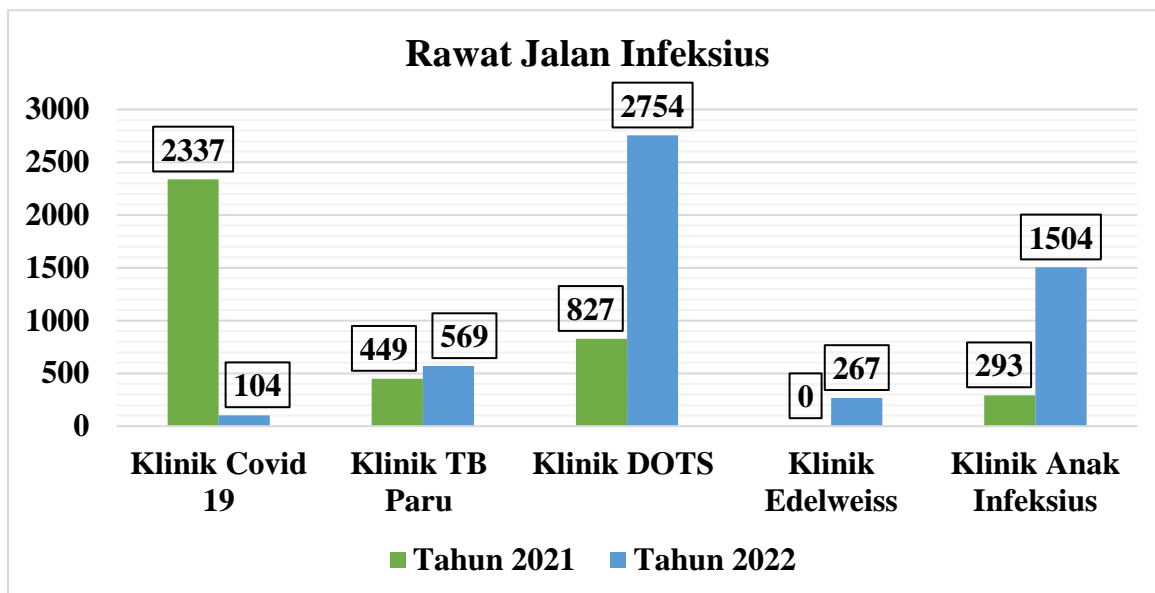
Berdasarkan Grafik 2.1, hasil kunjungan pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang pada tahun 2021 sebanyak 5.964 pasien. Sedangkan pada tahun 2022 jumlah kunjungan pasien Rawat Jalan meningkat menjadi sebanyak 10.486 pasien. Kenaikan kunjungan pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang pada tahun 2022 dibandingkan tahun 2021 sebesar 76 %. Pertumbuhan jumlah kunjungan pasien di Poli Non Infeksius tahun 2022 sebesar 152% dibandingkan tahun 2021, sedangkan pertumbuhan pasien di Poli Infeksius tahun 2022 sebesar 33% dibandingkan tahun 2021.

**Grafik 2.2**  
**Pertumbuhan Kunjungan Pasien Rawat Jalan Non Infeksius**  
**RS Khusus Paru Karawang Tahun 2021 dan 2022**



Berdasarkan Grafik 2.2, dapat dilihat pertumbuhan kunjungan pasien Rawat Jalan pada Poli Non Infeksius di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang. Pada tahun 2021 jumlah kunjungan terbanyak yaitu Poli Paru (675 pasien) kemudian Poli MCU (604 pasien) dan jumlah kunjungan ketiga terbanyak Poli Penyakit Dalam (324 pasien) dan pada tahun 2022 jumlah kunjungan terbanyak yaitu Poli Paru (1.451 pasien) kemudian Poli Penyakit Dalam (1.145 pasien) dan jumlah kunjungan ketiga terbanyak Poli Anak Non Infeksius (1.078 pasien). Pertumbuhan jumlah kunjungan pasien Rawat Jalan pada Poli Non Infeksius di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang tahun 2022 sebesar 152% dibandingkan tahun 2021.

**Grafik 2.3**  
**Pertumbuhan Kunjungan Pasien Rawat Jalan Infeksius**  
**RS Khusus Paru Karawang Tahun 2021 dan 2022**

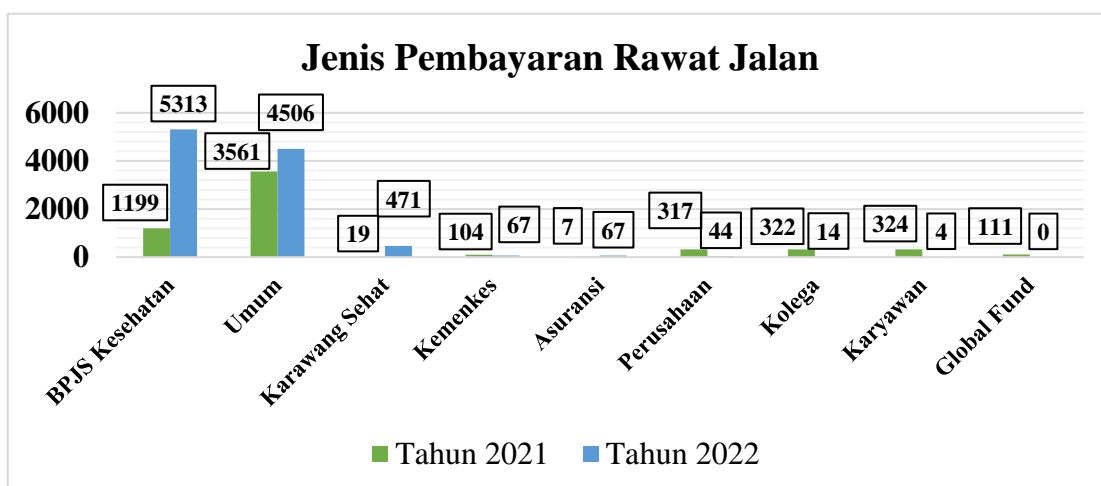


Berdasarkan Grafik 2.3, dapat dilihat pertumbuhan Kunjungan pasien Rawat Jalan pada Poli Infeksius di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang. Pada tahun 2021 jumlah kunjungan terbanyak yaitu Poli Covid 19 (2.337 pasien) kemudian Poli DOTS (827 pasien) dan jumlah kunjungan ketiga terbanyak Poli TB Paru (449 pasien) dan pada tahun 2022 jumlah kunjungan terbanyak yaitu Poli DOTS (2.754 pasien) kemudian Poli Anak Infeksius (1.504 pasien) dan jumlah kunjungan ketiga terbanyak Poli TB Paru (569 pasien). Pertumbuhan jumlah kunjungan pasien Rawat Jalan pada Poli Infeksius di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang tahun 2022 sebesar 33% dibandingkan tahun 2021.

**b) Kunjungan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Cara Bayar**

Capaian kunjungan pasien rawat jalan berdasarkan cara bayar di Rumah Sakit Khusus Paru Kabupaten Karawang tahun 2021 dan tahun 2022 sebagaimana Tabel 2.8.

**Grafik 2.4**  
**Pertumbuhan Kunjungan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Cara Bayar**  
**RS Khusus Paru Karawang Tahun 2021-2022**





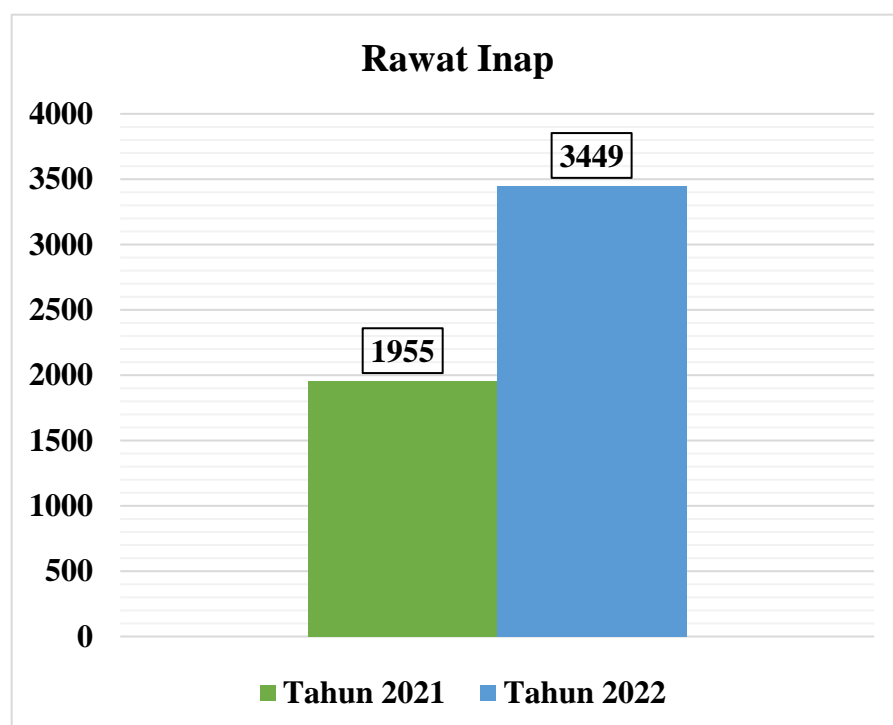
Berdasarkan Grafik 2.4, dapat dilihat pertumbuhan Jenis Pembayaran Rawat Jalan di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang. Pada tahun 2021 jumlah Jenis Pembayaran terbanyak yaitu Jenis Pembayaran Umum (3.561 Pembayaran) kemudian Jenis Pembayaran BPJS Kesehatan (1.199 Pembayaran) dan jumlah Jenis Pembayaran ketiga terbanyak Jenis Pembayaran Karyawan (324 Pembayaran) dan pada tahun 2022 jumlah Jenis Pembayaran terbanyak yaitu Jenis Pembayaran BPJS Kesehatan (5.313 Pembayaran) kemudian Jenis Pembayaran Umum (4.506 Pembayaran) dan jumlah Jenis Pembayaran ketiga terbanyak Karawang Sehat (471 Pembayaran). Pertumbuhan jumlah Jenis Pembayaran pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang tahun 2022 sebesar 76% dibandingkan tahun 2021.

## 2. Pelayanan Rawat Inap

### a) Kunjungan Pasien Rawat Inap

Capaian Kunjungan pasien Rawat Inap tahun 2021 dan tahun 2022 sebagaimana tercantum pada grafik 2.5 di bawah ini.

**Grafik 2.5**  
**Pertumbuhan Kunjungan Pasien Rawat Inap**  
**RS Khusus Paru Karawang**  
**Tahun 2021 dan 2022**

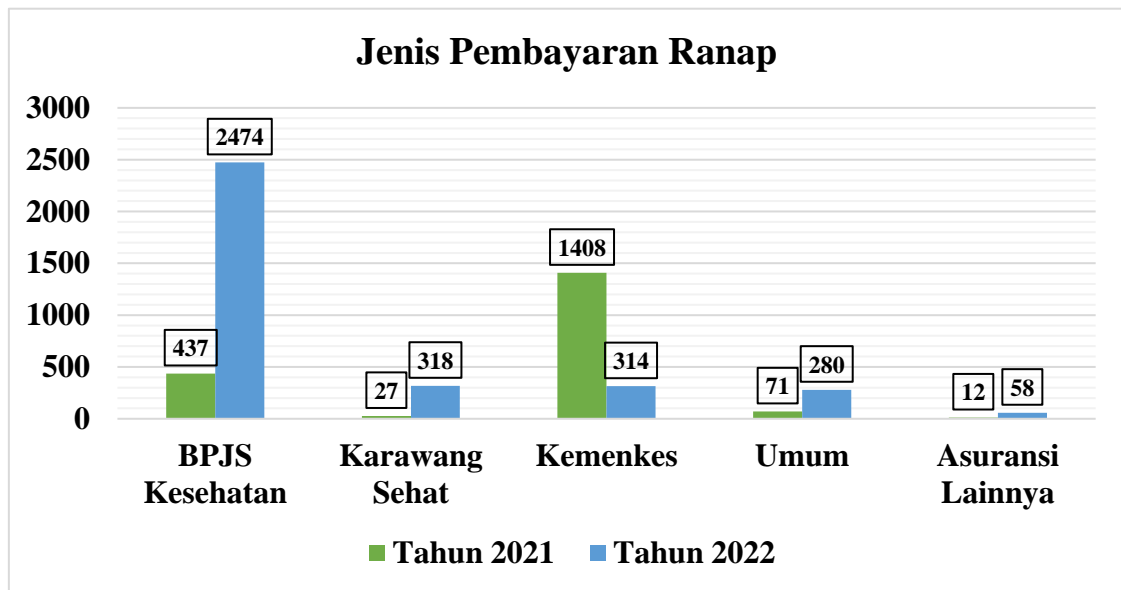


Berdasarkan Grafik 2.5, hasil Kunjungan pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang pada tahun 2021 sebanyak 1.955 Kunjungan dan pada tahun 2022 jumlah Kunjungan pasien Rawat Inap meningkat menjadi sebanyak 3.449 Kunjungan. Kenaikan Kunjungan pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang pada tahun 2022 dibandingkan tahun 2021 sebesar 76 %.

b) **Kunjungan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Cara Bayar**

Capaian Kunjungan pasien Rawat Inap berdasarkan cara bayar di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang tahun 2021 dan tahun 2022 dapat di lihat pada Grafik 2.6 di bawah ini.

**Grafik 2.6**  
**Pertumbuhan Kunjungan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Cara Bayar**  
**RS Khusus Paru Karawang**  
**Tahun 2021 dan 2022**



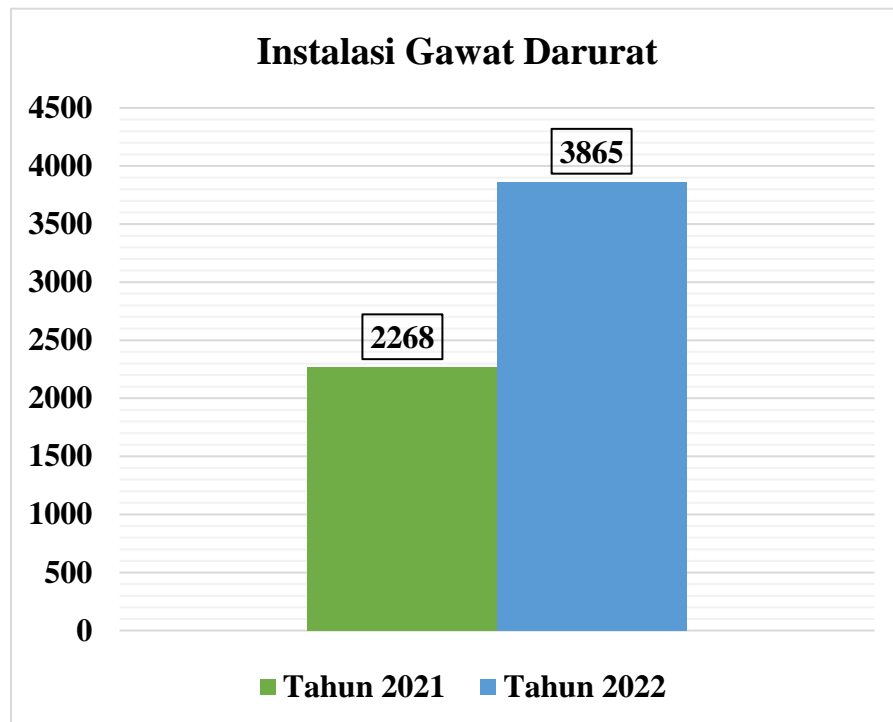
Berdasarkan Grafik 2.6, dapat dilihat pertumbuhan Jenis Pembayaran Rawat Inap di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang. Pada tahun 2021 jumlah Jenis Pembayaran terbanyak yaitu Jenis Pembayaran Kemenkes (1.408 Pembayaran) kemudian Jenis Pembayaran BPJS Kesehatan (437 Pembayaran) dan jumlah Jenis Pembayaran ketiga terbanyak Jenis Pembayaran Umum (71 Pembayaran) dan pada tahun 2022 jumlah Jenis Pembayaran terbanyak yaitu Jenis Pembayaran BPJS Kesehatan (2.474 Pembayaran) kemudian Jenis Pembayaran Karawang Sehat (318 Pembayaran) dan jumlah Jenis Pembayaran ketiga terbanyak Kemenkes (314 Pembayaran). Pertumbuhan jumlah Jenis Pembayaran pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang tahun 2022 sebesar 76% dibandingkan tahun 2021.

**3. Instalasi Gawat Darurat (IGD)**

a) **Kunjungan Pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD)**

Capaian kunjungan pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD) tahun 2021 dan tahun 2022 dapat di lihat pada Grafik 2.7 berikut ini.

**Grafik 2.7**  
**Pertumbuhan Kunjungan Pasien IGD**  
**RS Khusus Paru Karawang**  
**Tahun 2021 dan 2022**

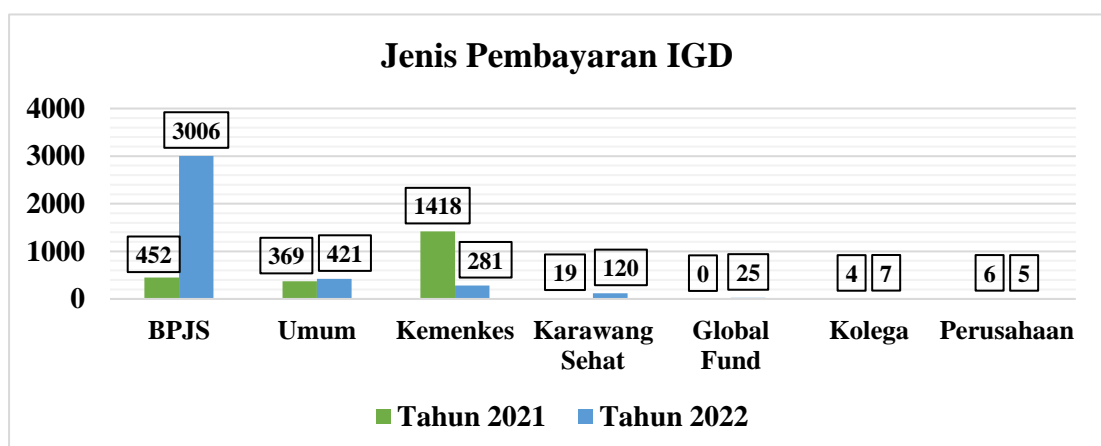


Berdasarkan Grafik 2.7, hasil kunjungan pasien Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang pada tahun 2021 sebanyak 2.268 pasien dan pada tahun 2022 jumlah kunjungan pasien Instalasi Gawat Darurat meningkat menjadi sebanyak 3.865 pasien. Kenaikan kunjungan pasien Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang pada tahun 2022 dibandingkan tahun 2021 sebesar 70 %.

**b) Kunjungan Pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD) Berdasarkan Cara Bayar**

Capaian kunjungan pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD) berdasarkan cara bayar di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang tahun 2021 dan tahun 2022 sebagaimana Grafik 2.8.

**Grafik 2.8**  
**Pertumbuhan Kunjungan Pasien IGD Berdasarkan Cara Bayar**  
**RS Khusus Paru Karawang**  
**Tahun 2021 dan 2022**



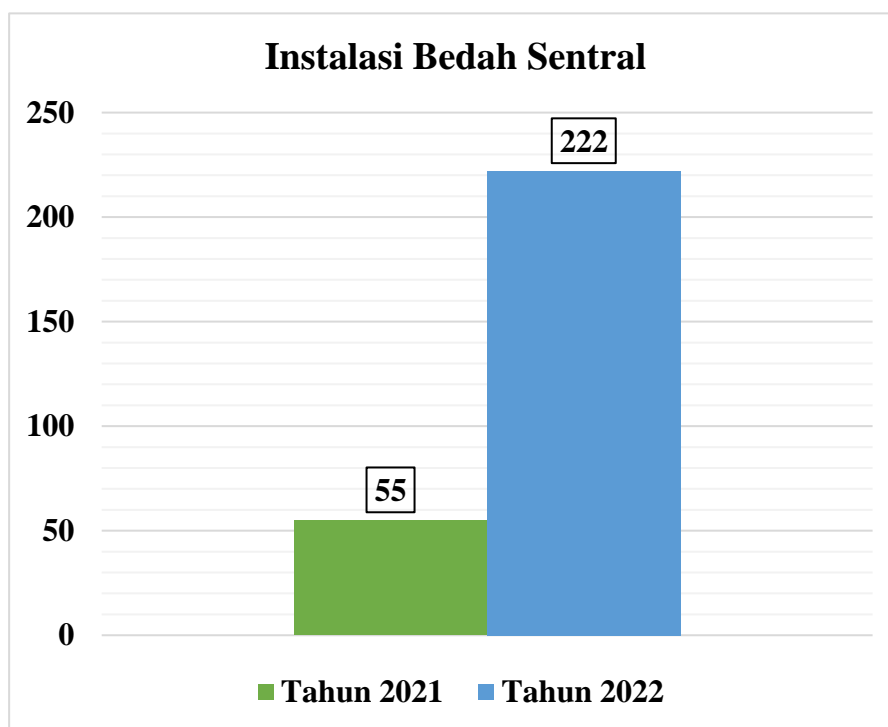
Berdasarkan Grafik 2.8, dapat dilihat pertumbuhan Jenis Pembayaran Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang. Pada tahun 2021 jumlah Jenis Pembayaran terbanyak yaitu Jenis Pembayaran Kemenkes (1.418 Pembayaran) kemudian Jenis Pembayaran BPJS Kesehatan (452 Pembayaran) dan jumlah Jenis Pembayaran ketiga terbanyak Jenis Pembayaran Umum (369 Pembayaran) dan pada tahun 2022 jumlah Jenis Pembayaran terbanyak yaitu Jenis Pembayaran BPJS Kesehatan (3.006 Pembayaran) kemudian Jenis Pembayaran Umum (421 Pembayaran) dan jumlah Jenis Pembayaran ketiga terbanyak Kemenkes (281 Pembayaran). Pertumbuhan jumlah Jenis Pembayaran pasien Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang tahun 2022 sebesar 70% dibandingkan tahun 2021.

#### 4. Instalasi Bedah Sentral (IBS)

##### a) Kunjungan Pasien IBS

Capaian kunjungan pasien Instalasi Bedah Sentral (IBS) tahun 2021 dan tahun 2022 dapat dilihat pada Grafik 2.9 di bawah ini.

**Grafik 2.9**  
**Pertumbuhan Kunjungan Pasien IBS**  
**RS Khusus Paru Karawang Tahun 2021 dan 2022**

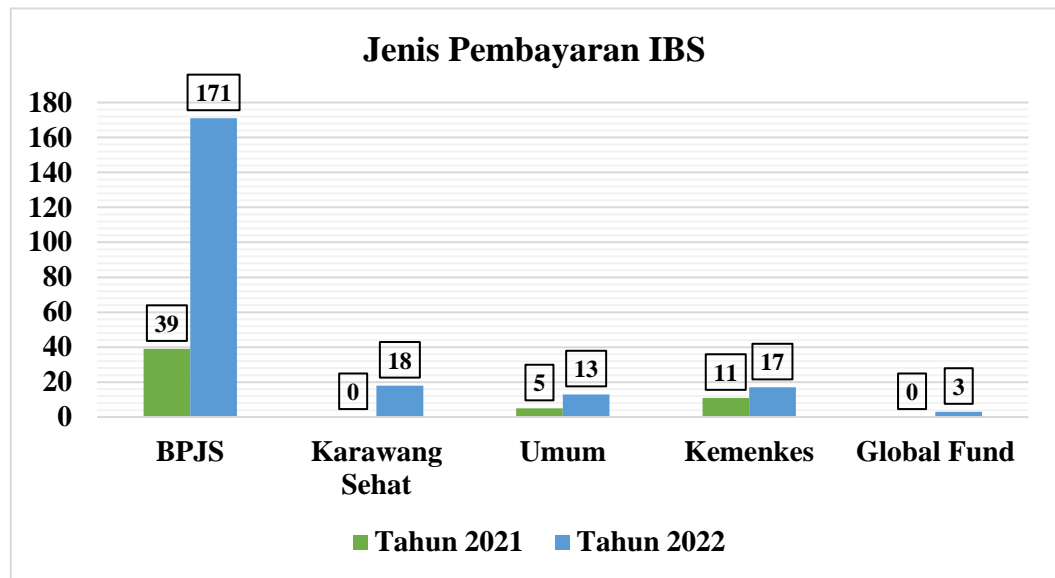


Berdasarkan Grafik 2.9, hasil kunjungan pasien Instalasi Bedah Sentral di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang pada tahun 2021 sebanyak 55 pasien dan pada tahun 2022 jumlah kunjungan pasien Instalasi Bedah Sentral meningkat menjadi sebanyak 222 pasien. Kenaikan Kunjungan pasien Instalasi Bedah Sentral di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang pada tahun 2022 dibandingkan tahun 2021 sebesar 304 %.

##### b) Kunjungan Pasien IBS Berdasarkan Cara Bayar

Capaian kunjungan pasien Instalasi Bedah Sentral (IBS) berdasarkan cara bayar di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang tahun 2021 dan tahun 2022 dapat dilihat pada Grafik 2.10 di bawah ini.

**Grafik 2.10**  
**Kunjungan Pasien IBS Berdasarkan Cara Bayar**  
**RS Khusus Paru Karawang Tahun 2021 dan 2022**



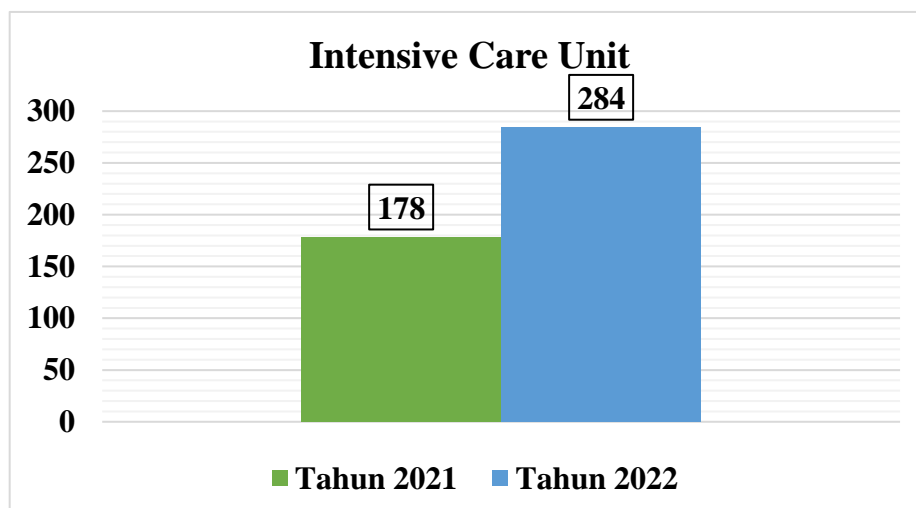
Berdasarkan Grafik 2.10, dapat dilihat pertumbuhan Jenis Pembayaran Instalasi Bedah Sentral di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang. Pada tahun 2021 jumlah Jenis Pembayaran terbanyak yaitu Jenis Pembayaran BPJS Kesehatan (39 Pembayaran) kemudian Jenis Pembayaran Kemenkes (11 Pembayaran) dan jumlah Jenis Pembayaran ketiga terbanyak Jenis Pembayaran Umum (5 Pembayaran) dan pada tahun 2022 jumlah Jenis Pembayaran terbanyak yaitu Jenis Pembayaran BPJS Kesehatan (171 Pembayaran) kemudian Jenis Pembayaran Karawang Sehat (18 Pembayaran) dan jumlah Jenis Pembayaran ketiga terbanyak Kemenkes (17 Pembayaran). Pertumbuhan jumlah Jenis Pembayaran pasien Instalasi Bedah Sentral di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang tahun 2022 sebesar 304% dibandingkan tahun 2021.

**5. Pelayanan *Intensive Care Unit* (ICU)**

**a) Kunjungan Pasien *Intensive Care Unit* (ICU)**

Capaian kunjungan pasien *Intensive Care Unit* (ICU) tahun 2021 dan tahun 2022 sebagaimana tercantum pada Grafik 2.11 dibawah ini.

**Grafik 2.11**  
**Pertumbuhan Kunjungan Pasien *Intensive Care Unit* (ICU)**  
**RS Khusus Paru Karawang Tahun 2021 dan 2022**

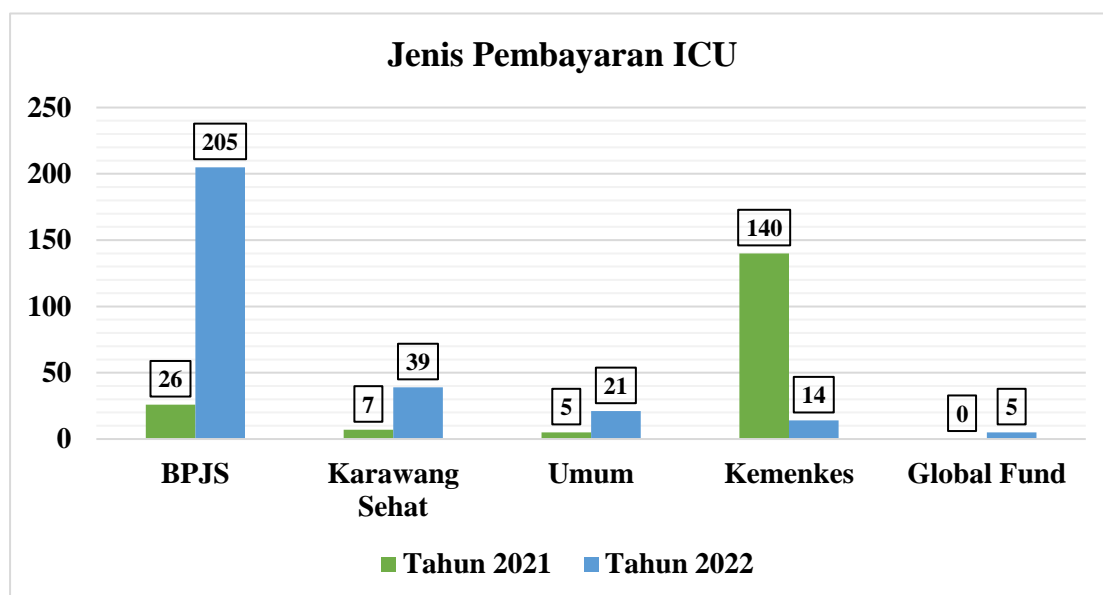


Berdasarkan Grafik 2.11, hasil kunjungan pasien *Intensive Care Unit* (ICU) di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang pada tahun 2021 sebanyak 178 pasien dan pada tahun 2022 jumlah kunjungan pasien *Intensive Care Unit* (ICU) meningkat menjadi sebanyak 284 pasien. Kenaikan Kunjungan pasien *Intensive Care Unit* (ICU) di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang pada tahun 2022 dibandingkan tahun 2021 sebesar 60%.

**b) Kunjungan Pasien *Intensive Care Unit* (ICU) Berdasarkan Cara Bayar**

Capaian kunjungan pasien *Intensive Care Unit* (ICU) berdasarkan cara bayar di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang tahun 2021 dan tahun 2022 dapat dilihat pada Grafik 2.12 di bawah ini.

**Grafik 2.12**  
**Kunjungan Pasien *Intensive Care Unit* (ICU) Berdasarkan Cara Bayar**  
**RS Khusus Paru Karawang Tahun 2021 dan 2022**



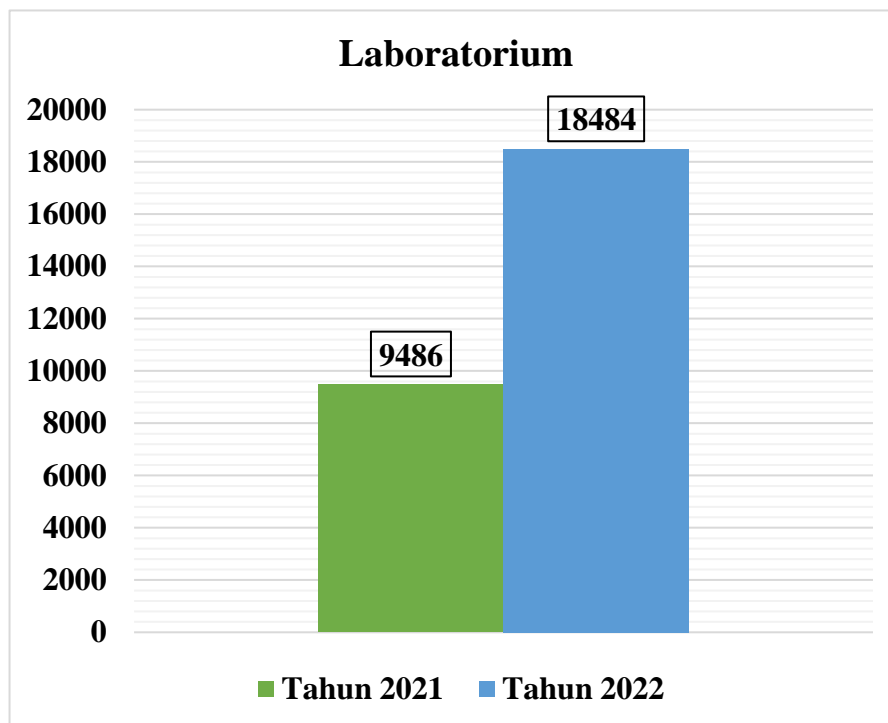
Berdasarkan Grafik 2.12, dapat dilihat pertumbuhan Jenis Pembayaran *Intensive Care Unit* (ICU) di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang. Pada tahun 2021 jumlah Jenis Pembayaran terbanyak yaitu Jenis Pembayaran Kemenkes (140 Pembayaran) kemudian Jenis Pembayaran BPJS Kesehatan (26 Pembayaran) dan jumlah Jenis Pembayaran ketiga terbanyak Jenis Pembayaran Karawang Sehat (7 Pembayaran) dan pada tahun 2022 jumlah Jenis Pembayaran terbanyak yaitu Jenis Pembayaran BPJS Kesehatan (205 Pembayaran) kemudian Jenis Pembayaran Karawang Sehat (39 Pembayaran) dan jumlah Jenis Pembayaran ketiga terbanyak Umum (21 Pembayaran). Pertumbuhan jumlah Jenis Pembayaran pasien *Intensive Care Unit* (ICU) di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang tahun 2022 sebesar 60% dibandingkan tahun 2021.

## 6. Instalasi Laboratorium

### a) Kunjungan Pasien Laboratorium

Capaian kunjungan pasien pada unit Laboratorium tahun 2021 dan tahun 2022 sebagaimana tercantum pada Grafik 2.13 di bawah ini.

**Grafik 2.13**  
**Pertumbuhan Kunjungan Pasien Laboratorium**  
**RS Khusus Paru Karawang Tahun 2021 dan 2022**



Berdasarkan Grafik 2.13, hasil kunjungan pasien Laboratorium di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang pada tahun 2021 sebanyak 9.486 pasien dan pada tahun 2022 jumlah kunjungan pasien Laboratorium meningkat menjadi sebanyak 18.484 pasien. Kenaikan kunjungan pasien Laboratorium di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang pada tahun 2022 dibandingkan tahun 2021 sebesar 95%

### b) Kunjungan Pasien Laboratorium Berdasarkan Jenis Pemeriksaan

Capaian kunjungan pasien pada unit Laboratorium berdasarkan Jenis Pemeriksaan tahun 2021 dan tahun 2022 sebagaimana tercantum pada Grafik 2.14 di bawah ini.

**Grafik 2.14**  
**Kunjungan Pasien Laboratorium**  
**Berdasarkan Jenis Pemeriksaan**  
**RS Khusus Paru Karawang Tahun 2021 - 2022**



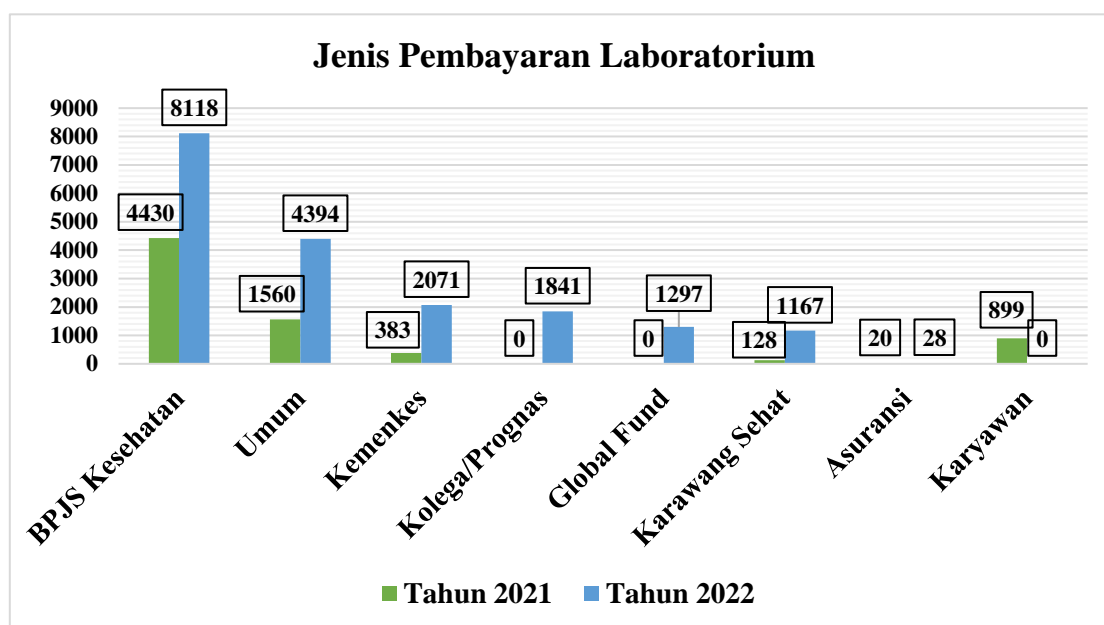
Berdasarkan Grafik 2.14, dapat dilihat pertumbuhan kunjungan pasien Laboratorium berdasarkan Jenis Pemeriksaan di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang. Pada tahun 2021 jumlah kunjungan terbanyak yaitu Jenis Pemeriksaan Kimia Klinik (12.797 pasien) kemudian Jenis Pemeriksaan RT-PCR (11.994 pasien) dan jumlah kunjungan ketiga terbanyak Jenis Pemeriksaan Darah Lengkap (3.535 pasien) dan pada tahun 2022 jumlah kunjungan terbanyak yaitu Jenis Pemeriksaan Kimia Klinik (21.207 pasien) kemudian Jenis Pemeriksaan Darah Lengkap (4.896 pasien) dan jumlah kunjungan ketiga terbanyak Jenis Pemeriksaan Rapid Antigen (3.737 pasien). Pertumbuhan jumlah kunjungan pasien Laboratorium berdasarkan Jenis Pemeriksaan di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang tahun 2022 sebesar 21% dibandingkan tahun 2021.

**c) Kunjungan Pasien Laboratorium Berdasarkan Cara Bayar**

Capaian kunjungan pasien pada unit Laboratorium berdasarkan Cara Bayar tahun 2021 dan tahun 2022 sebagaimana tercantum pada Grafik 2.15 di bawah ini



**Grafik 2.15**  
**Kunjungan Pasien Laboratorium**  
**Berdasarkan Cara Bayar**  
**RS Khusus Paru Karawang Tahun 2022**



Berdasarkan Grafik 2.15, dapat dilihat pertumbuhan Jenis Pembayaran Laboratorium di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang. Pada tahun 2021 jumlah Jenis Pembayaran terbanyak yaitu Jenis Pembayaran BPJS Kesehatan (4.430 Pembayaran) kemudian Jenis Pembayaran Umum (1.560 Pembayaran) dan jumlah Jenis Pembayaran ketiga terbanyak Jenis Pembayaran Karyawan (899 Pembayaran) dan pada tahun 2022 jumlah Jenis Pembayaran terbanyak yaitu Jenis Pembayaran BPJS Kesehatan (8.118 Pembayaran) kemudian Jenis Pembayaran Umum (4.394 Pembayaran) dan jumlah Jenis Pembayaran ketiga terbanyak Kemenkes (2.071 Pembayaran). Pertumbuhan jumlah Jenis Pembayaran pasien Laboratorium di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang tahun 2022 sebesar 155% dibandingkan tahun 2021.

## 7. Instalasi Fisioterapi

### a) Kunjungan Pasien Fisioterapi

Capaian kunjungan pasien Fisioterapi tahun 2021 dan tahun 2022 sebagaimana tercantum pada Grafik 2.16 dibawah ini.

**Grafik 2.16**  
**Pertumbuhan Kunjungan Pasien Fisioterapi**  
**RS Khusus Paru Karawang Tahun 2021 dan 2022**

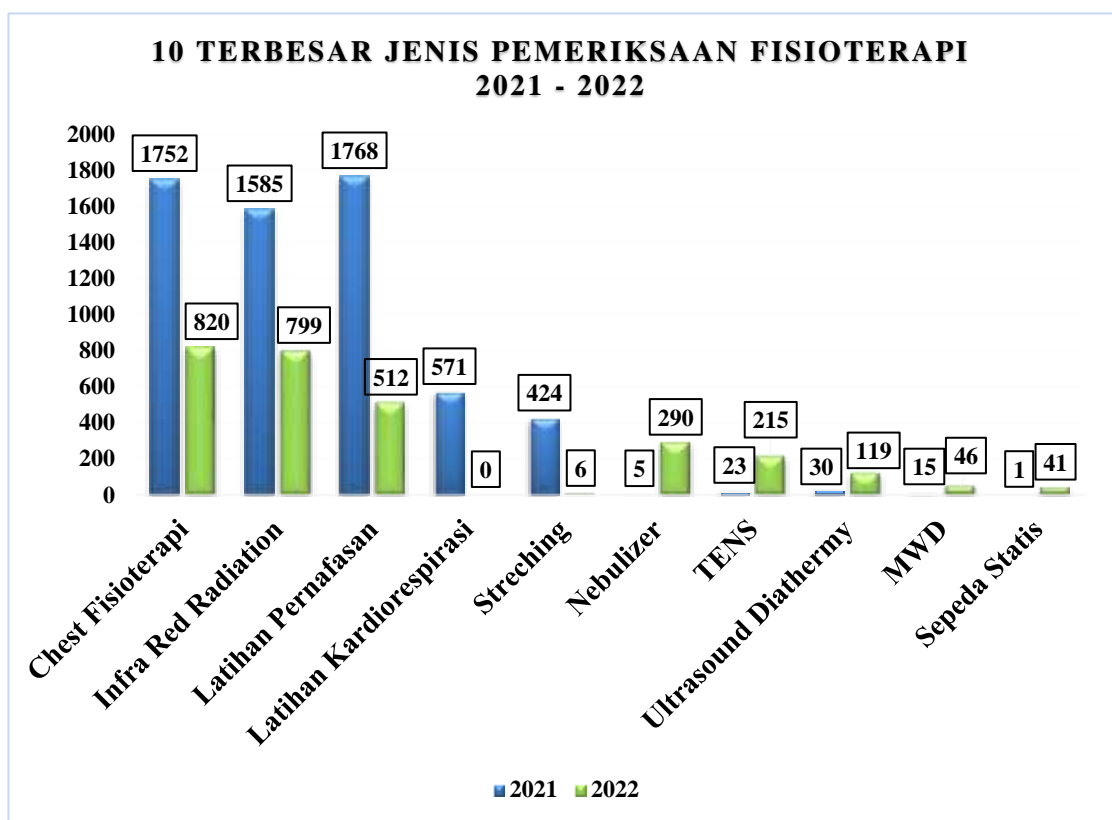


Berdasarkan Grafik 2.16, hasil kunjungan pasien Fisioterapi di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang pada tahun 2021 sebanyak 1.828 pasien dan pada tahun 2022 jumlah kunjungan pasien Fisioterapi menurun menjadi sebanyak 1.239 pasien. Penurunan kunjungan pasien Fisioterapi di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang pada tahun 2022 dibandingkan tahun 2021 sebesar -32%. Penurunan kunjungan pasien fisioterapi pada tahun 2022 ini terjadi disebabkan oleh menurunnya pasien dengan diagnosa Covid-19 pada tahun 2022.

**b) Kunjungan Pasien Fisioterapi Berdasarkan Jenis Pemeriksaan**

Capaian kunjungan pasien pada unit Fisioterapi berdasarkan Jenis Pemeriksaan tahun 2021 dan tahun 2022 sebagaimana tercantum pada Grafik 2.17 di bawah ini.

**Grafik 2.17**  
**Kunjungan Pasien Fisioterapi**  
**Berdasarkan Jenis Pemeriksaan**  
**RS Khusus Paru Karawang Tahun 2021 - 2022**



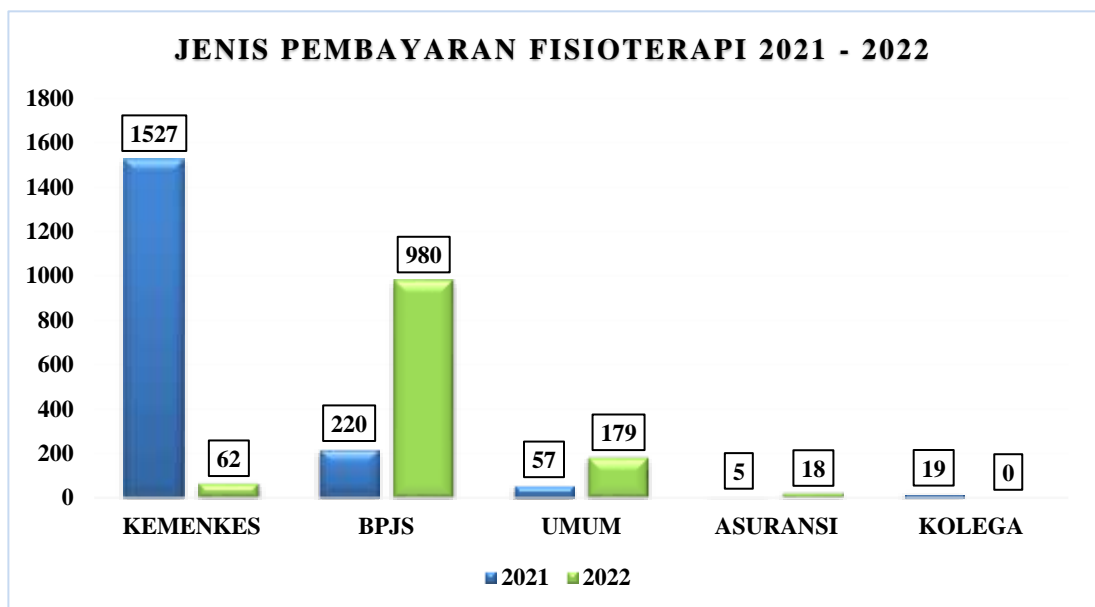
Berdasarkan Grafik 2.17, dapat dilihat pertumbuhan kunjungan pasien Fisioterapi berdasarkan Jenis Pemeriksaan di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang. Pada tahun 2021 jumlah kunjungan terbanyak yaitu Jenis Pemeriksaan Latihan Pernafasan (1.768 pasien) kemudian Jenis Pemeriksaan Chest Fisioterapi (1.752 pasien) dan jumlah kunjungan ketiga terbanyak Jenis Pemeriksaan Infra Red Radiation (1.585 pasien) dan pada tahun 2022 jumlah kunjungan terbanyak yaitu Jenis Pemeriksaan Chest Fisioterapi (820 pasien) kemudian Jenis Pemeriksaan Infra Red Radiation (799 pasien) dan jumlah kunjungan ketiga terbanyak Jenis Pemeriksaan Latihan Pernafasan (512 pasien). Penurunan

kunjungan pasien Fisioterapi berdasarkan Jenis Pemeriksaan di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang tahun 2022 sebesar -54% dibandingkan tahun 2021. Penurunan kunjungan pasien fisioterapi pada tahun 2022 ini terjadi disebabkan oleh menurunnya pasien dengan diagnosa Covid-19 pada tahun 2022.

**c) Kunjungan Pasien Fisioterapi Berdasarkan Cara Bayar**

Capaian kunjungan pasien pada unit Fisioterapi berdasarkan Cara Bayar tahun 2021 dan tahun 2022 sebagaimana tercantum pada Grafik 2.18 di bawah ini.

**Grafik 2.18**  
**Kunjungan Pasien Fisioterapi**  
**Berdasarkan Cara Bayar**  
**RS Khusus Paru Karawang Tahun 2021 – 2022**



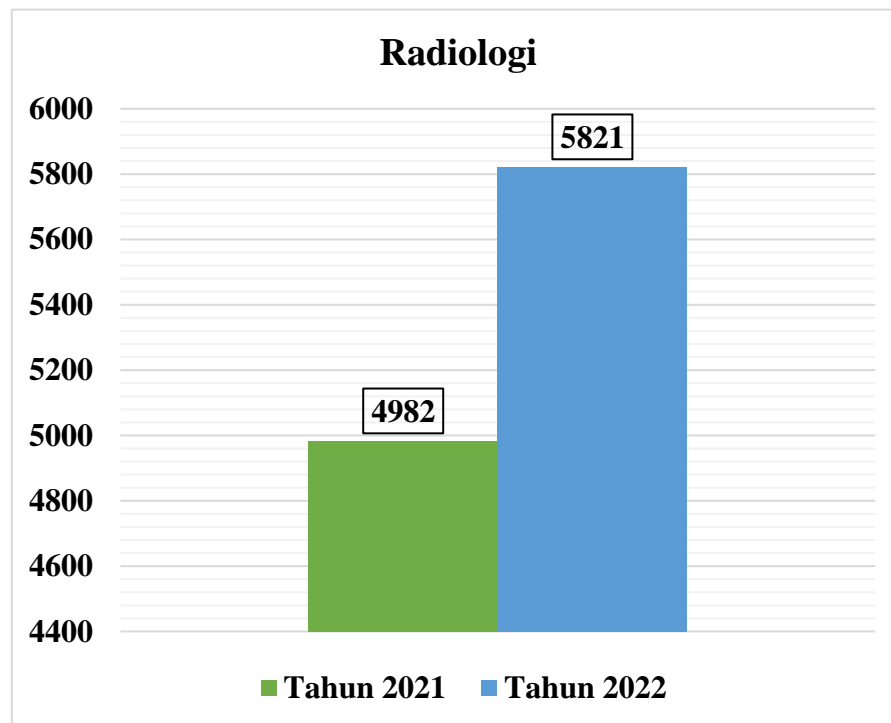
Berdasarkan Grafik 2.18, dapat dilihat pertumbuhan Jenis Pembayaran Fisioterapi di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang. Pada tahun 2021 jumlah Jenis Pembayaran terbanyak yaitu Jenis Pembayaran Kemenkes (1.527 Pembayaran) kemudian Jenis Pembayaran BPJS Kesehatan (220 Pembayaran) dan jumlah Jenis Pembayaran ketiga terbanyak Jenis Pembayaran Umum (57 Pembayaran) dan pada tahun 2022 jumlah Jenis Pembayaran terbanyak yaitu Jenis Pembayaran BPJS Kesehatan (980 Pembayaran) kemudian Jenis Pembayaran Umum (179 Pembayaran) dan jumlah Jenis Pembayaran ketiga terbanyak Kemenkes (62 Pembayaran). Penurunan jumlah Jenis Pembayaran pasien Fisioterapi di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang tahun 2022 sebesar -32% dibandingkan tahun 2021. Penurunan kunjungan pasien fisioterapi pada tahun 2022 ini terjadi disebabkan oleh menurunnya pasien dengan diagnosa Covid-19 pada tahun 2022.

## 8. Instalasi Radiologi

### a) Kunjungan Pasien Radiologi

Capaian kunjungan pasien radiologi tahun 2021 dan tahun 2022 sebagaimana tercantum pada Grafik 2.19 di bawah ini.

**Grafik 2.19**  
**Pertumbuhan Kunjungan Pasien Laboratorium**  
**RS Khusus Paru Karawang Tahun 2021 dan 2022**

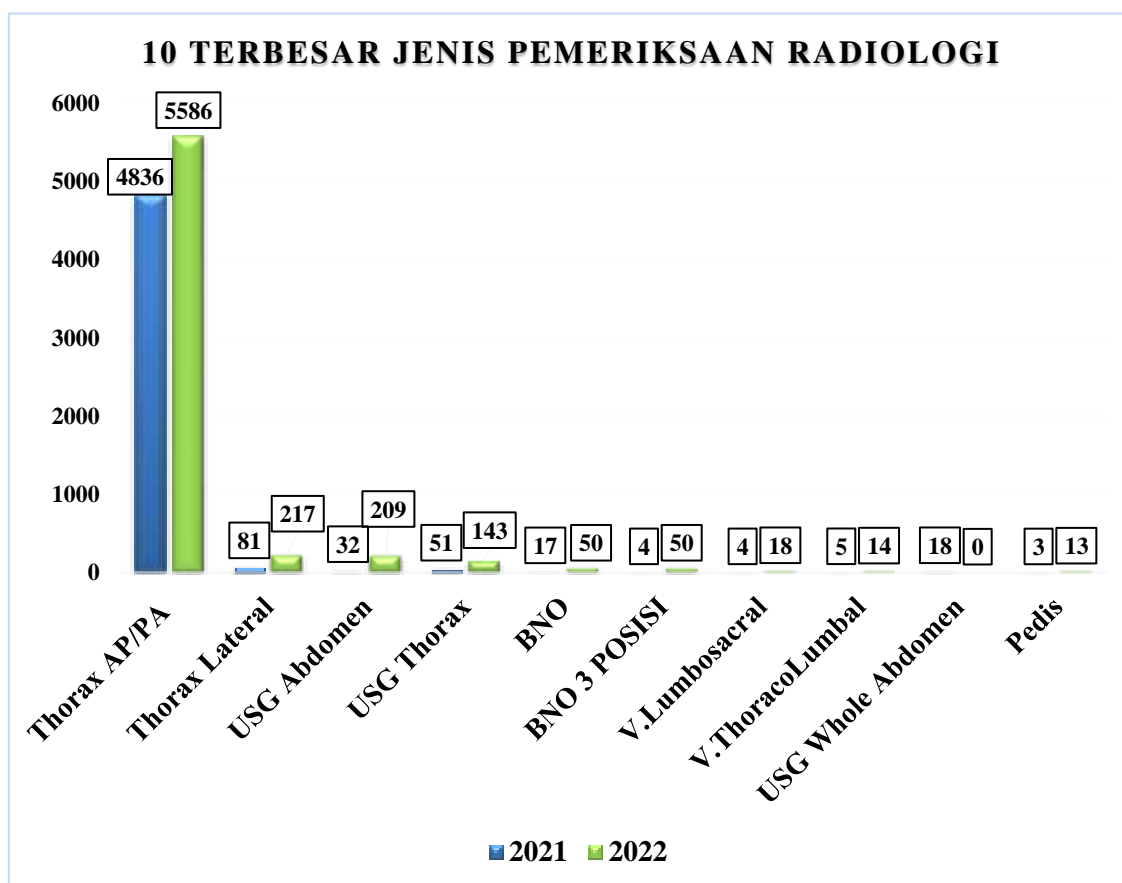


Berdasarkan Grafik 2.19, diatas hasil kunjungan pasien Radiologi di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang pada tahun 2021 sebanyak 4.982 pasien dan pada tahun 2022 jumlah kunjungan pasien Radiologi meningkat menjadi sebanyak 5.821 pasien. Kenaikan Kunjungan pasien Radiologi di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang pada tahun 2022 dibandingkan tahun 2021 sebesar 17%.

### b) Kunjungan Pasien Radiologi Berdasarkan Jenis Pemeriksaan

Capaian kunjungan pasien pada unit Radiologi berdasarkan Jenis Pemeriksaan tahun 2021 dan tahun 2022 sebagaimana tercantum pada Grafik 2.20 di bawah ini.

**Grafik 2.20**  
**Kunjungan Pasien Radiologi**  
**Berdasarkan Jenis Pemeriksaan**  
**RS Khusus Paru Karawang Tahun 2021 - 2022**

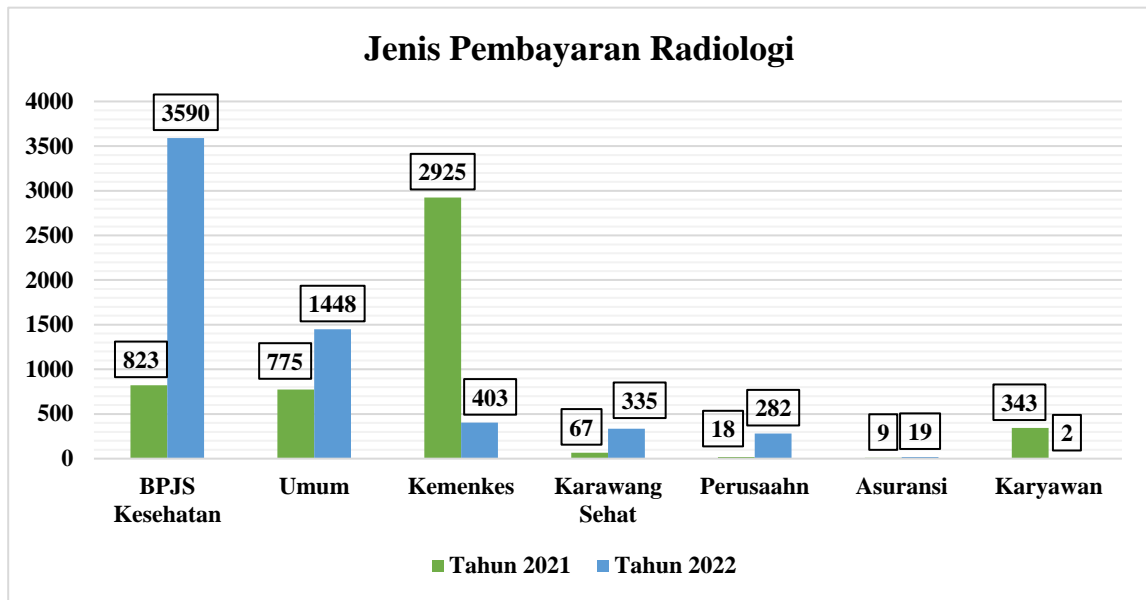


Berdasarkan Grafik 2.20, diatas dapat dilihat pertumbuhan Kunjungan pasien Radiologi berdasarkan Jenis Pemeriksaan di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang. Pada tahun 2021 jumlah Kunjungan terbanyak yaitu Jenis Pemeriksaan Thorax AP/PA (4.836 Kunjungan) kemudian Jenis Pemeriksaan Thorax Lateral (81 Kunjungan) dan jumlah Kunjungan ketiga terbanyak Jenis Pemeriksaan USG Thorax (51 Kunjungan) dan pada tahun 2022 jumlah Kunjungan terbanyak yaitu Jenis Pemeriksaan Thorax AP/PA (5.586 Kunjungan) kemudian Jenis Pemeriksaan Thorax Lateral (217 Kunjungan) dan jumlah Kunjungan ketiga terbanyak Jenis Pemeriksaan USG Abdomen (209 Kunjungan). Jumlah kunjungan pasien Radiologi berdasarkan Jenis Pemeriksaan di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang tahun 2022 sebesar 18% dibandingkan tahun 2021.

**c) Kunjungan Pasien Radiologi Berdasarkan Cara Bayar**

Capaian kunjungan pasien Radiologi berdasarkan cara bayar di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang Tahun 2022 dapat dilihat pada Grafik 2.21 berikut ini.

**Grafik 2.21**  
**Kunjungan Pasien Radiologi**  
**Berdasarkan Cara Bayar**  
**RS Khusus Paru Karawang Tahun 2022**



Berdasarkan Grafik 2.21, dapat dilihat pertumbuhan Jenis Pembayaran Radiologi di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang. Pada tahun 2021 jumlah Jenis Pembayaran terbanyak yaitu Jenis Pembayaran Kemenkes (2.925 Pembayaran) kemudian Jenis Pembayaran BPJS Kesehatan (823 Pembayaran) dan jumlah Jenis Pembayaran ketiga terbanyak Jenis Pembayaran Umum (775 Pembayaran) dan pada tahun 2022 jumlah Jenis Pembayaran terbanyak yaitu Jenis Pembayaran BPJS Kesehatan (3.590 Pembayaran) kemudian Jenis Pembayaran Umum (1.448 Pembayaran) dan jumlah Jenis Pembayaran ketiga terbanyak Kemenkes (403 Pembayaran). Pertumbuhan jumlah Jenis Pembayaran pasien Radiologi di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang tahun 2022 sebesar 22% dibandingkan tahun 2021.

## 9. Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) RS Khusus Paru Karawang

Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit, Direktur menetapkan Standar Pelayanan Rumah Sakit. Standar Pelayanan harus mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan, dan kesetaraan layanan serta kemudahan untuk mendapatkan layanan. Standar pelayanan fokus mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi Rumah Sakit. Standar pelayanan terukur pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Standar pelayanan dapat dicapai karena merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai kemampuan dan tingkat pemanfaatannya. Standar pelayanan minimal dimaksudkan agar tersedianya panduan bagi daerah dalam melaksanakan perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian serta pengawasan dan pertanggungjawaban penyelenggaraan standar pelayanan minimal Rumah Sakit. Standar pelayanan minimal ini bertujuan untuk menyamakan pemahaman tentang definisi operasional indikator kinerja, ukuran atau satuan, rujukan.

Cara perhitungan/rumus/pembilang dan penyebut/standar/satuan pencapaian kinerja dan sumber data. Dengan disusunnya Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit diharapkan dapat membantu pelaksanaan penerapan Standar Pelayanan Minimal di rumah sakit. SPM ini dapat dijadikan acuan bagi pengelola rumah sakit dan unsur terkait dalam melaksanakan perencanaan, pembiayaan dan pelaksanaan setiap jenis pelayanan. Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang disusun oleh Rumah Sakit Khusus Paru Kabupaten Karawang terdapat beberapa standar dari berbagai unit atau instalasi yaitu IGD, Rawat Jalan, Rawat Inap, IBS, Pemulasaran Jenazah, Ambulans, Radiologi, Rehabilitasi Medik, Farmasi, Gizi, K3 dan Sanitasi, IPSRS, Administrasi dan Manajemen, IBS, Laboratorium, CSSD dan Laundry dan Rekam Medis. Standar Pelayanan Minimal (SPM) tersebut di antaranya sebagai berikut :

**Tabel 2.7**  
**Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)**  
**RS Khusus Paru Karawang Tahun 2020-2022**

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR / NILAI	CAPAIAN		
				2020	2021	2022
1.	Instalasi Gawat Darurat	Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	100%	99,78%	99,67%	97,5%
		Jam buka Pelayanan Gawat Darurat	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam
		Pelayanan kegawatan daruratan yang bersertifikat dan masih berlaku ATLS / BTLS / ACLS / PPGD	100%	48,33%	75,33%	100%
		Ketersediaan tim penanggulangan bencana	Satu Tim	Satu Tim	Satu Tim	Satu Tim
		Waktu tanggap pelayanan	≤ 5 menit	2 Menit	2 Menit	1 Menit
		Kepuasan pelanggan	≥ 70 %	80,17%	89,29%	96,4%
		Kematian pasien < 24 Jam (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)	≤ 2 %	0%	0,24%	0%
		Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100%	100%	100%
2.	Instalasi Rawat Jalan	Ketersediaan pelayanan	Penyakit paru	Klinik Covid, Klinik TB dan Klinik DOTS, Klinik TB MDR, Klinik dan	Klinik Covid, Klinik TB dan Klinik DOTS, Klinik TB MDR, Klinik dan	Klinik Covid, Klinik TB dan Klinik DOTS, Klinik TB MDR, Klinik dan



NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR / NILAI	CAPAIAN		
				2020	2021	2022
				KBM, Klinik Onkologi	KBM, Klinik Onkologi	KBM, Klinik Onkologi
		Penyakit Dalam		Penyakit Dalam & Alternatif (HIV)	Klinik Geriatri	Geriatri
		Kesehatan Anak		Klinik Anak Infeksius dan Non Infeksius dan Tumbuh Kembang Anak	Klinik Anak Infeksius dan Non Infeksius dan Tumbuh Kembang Anak	Infeksius, Non Infeksius, Tumbuh kembang anak & Imunisasi
		Bedah Umum		Klinik Bedah Umum	Klinik Bedah Umum	Klinik Bedah Umum
		Bedah Thoraks		Belum Tercapai	Belum Tercapai	Belum Tercapai
		Anestesi		Tersedia gabung dengan dokter di IBS	Tersedia gabung dengan dokter di IBS	Tersedia gabung dengan dokter di IBS
		Dokter pemberi pelayanan di poliklinik spesialis	100 % dokter spesialis	100 % dokter spesialis	100 % dokter spesialis	100 % dokter spesialis
		Jam buka pelayanan	100%	100%	100%	100%
		Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 menit	≤ 60 menit untuk poli infeksius (Covid 19)	39,42 Menit	28,9 menit
		Pelaksanaan strategi DOTS penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	≥60 %	≥ 60 %	86,08%	100%
		Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumah sakit	≥60 %	≥ 60 %	≥60 %	100%
		Ketersediaan pelayanan VCT	Tersedia dengan tenaga terlatih	Ada	Ada	Ada
		Peresepan Obat sesuai formularium	100%	80 %	99,63%	85,90%
		Kepuasan Pelanggan	≥ 90 %	83,97%	87,22%	90,80%

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR / NILAI	CAPAIAN		
				2020	2021	2022
3.	Instalasi Rawat Inap	Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap	100%	-	100%	100%
		Pemberi Pelayanan di Rawat Inap	DIII Keperawatan, Ners (1/2 TT)	100%	100%	100%
		Tempat tidur dengan pengaman	100%	100%	100%	100%
		Kamar Mandi dengan pengaman pegangan tempat tidur	100%	100%	100%	100%
		Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%	100%	100%
		Jam visite Dokter Spesialis 08.00 s/d 14.00	100%	100%	100%	100%
		Kejadian Infeksi Nosokomial	$\leq 9\%$	0%	0%	0%
		Tidak Adanya Kejadian pasien jatuh yang berakibat cacat atau kematian	100%	100%	100%	100%
		Pasien rawat inap tuberculosis yang ditangani dengan strategi DOTS	100%	100%	100%	100%
		Pencatatan dan pelaporan TB di RS	$\geq 60\%$	100%	100%	100%
		Kejadian pulang paksa	$\leq 5\%$	2%	5,76%	4,20%
		Kematian pasien $\geq 48$ jam	$\leq 0,24\%$	0%	4,23%	1,43%

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR / NILAI	CAPAIAN		
				2020	2021	2022
		Kepuasan pasien	≥ 90 %	80%	89,39%	92,60%
4.	Instalasi Bedah Sentral	Waktu Tunggu Operasi elektif	≤ 2 Hari	1 Hari	≤ 2 Hari	< 2 Hari
		Kejadian Kematian Dimeja Operasi	≤ 1 %	0%	0%	0%
		Tidak adanya Kejadian Operasi Salah Sisi	100%	100%	75%	100%
		Tidak adanya Kejadian Operasi Salah Orang	100%	100%	75%	100%
		Tidak adanya Kejadian salah Tindakan Pada Operasi	100%	100%	75%	100%
		Tidak adanya Kejadian Tertinggalnya Benda Asing/Lainnya Pada tubuh Pasien setelah Operasi	100%	100%	75%	100%
		Komplikasi Anestesi Karena Overdosis, Reaksi Anestesi dan Salah Penempatan Anestesi Endotracheal Tube	≤ 6%	0%	0%	0%
5.	Intensive Care Unit (ICU)	Rata rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3 %	≤ 3 %	0%	0%
		Pemberi pelayanan Unit Intensif	1. Dokter Sp.Anestesi dan	100%	100%	100%

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR / NILAI	CAPAIAN		
				2020	2021	2022
			dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani			
			2. 100% Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU / setara (D4)	20%	10,49%	21,70%
6.	Farmasi	Pemberi Pelayanan Farmasi	5 Tenaga Apoteker	3 Tenaga Apoteker	5 Tenaga Apoteker	8 Apoteker
			5 Tenaga Asisten Apoteker	10 Tenaga Asisten Apoteker	15 Tenaga Asisten Apoteker	14 Asisten Apoteker
					1 Tenaga Adm	3 Tenaga Administrasi
		Ketersediaan Fasilitas dan Peralatan Pelayanan Farmasi	Ruang Farmasi	Ruang Farmasi	Ruang Farmasi	Ruang Farmasi
			Rak Obat	Rak Obat	Rak Obat	Rak Obat
			Lemari Narkotika	Lemari Narkotika	Lemari Narkotika	Lemari Narkotika
			Lemari Psikotropika	Lemari Psikotropika	Lemari Psikotropika	Lemari Psikotropika
			1 Set <i>Medicine Packing System</i>	1 Set <i>Medicine Packing System</i>	2 Set <i>Medicine Packing System</i>	2 Set <i>Medicine Packing System</i>
			1 Set Pengolah Puyer Manual	1 Set Pengolah Puyer Manual	1 Set Alat Puyer Manual	1 Set Alat Puyer Manual
			<i>Air Conditioner (AC)</i>	<i>Air Conditioner (AC)</i>	<i>Conditioner (AC)</i>	<i>Conditioner (AC)</i>
				<i>Pill Cutter</i>	4 buah alat pengapsul	4 buah alat pengapsul
					<i>Air</i>	<i>Air</i>

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR / NILAI	CAPAIAN		
				2020	2021	2022
					Pill Cutter	Pill Cutter
		Ketersediaan Formularium	Tersedia dan updated paling lama 3 tahun	Tersedia dan updated paling lama 3 tahun	Tersedia dan updated paling lama 3 tahun	Tersedia dan updated paling lama 3 tahun
		Waktu Tunggu Pelayanan Obat Jadi	≤ 30 menit	11 Menit	11 Menit	9 Menit
		Waktu Tunggu Pelayanan Obat Racikan	≤ 60 menit	17 Menit	24 Menit	20 Menit
		Tidak Adanya Kejadian Kesalahan Pemberian Obat	100%	99,49%	99,93%	100%
		Kepuasan Pelanggan	≥ 80%	87,34%	86,32%	94%
7.	Gizi	Pemberi pelayanan gizi	Sesuai standar RS (2 AKZI/SPAG)	4 orang ahli gizi	100%	3 orang tenaga gizi
		Ketersediaan pelayanan konsultasi gizi	Tersedia	Ada 2 pasien permintaan konsultasi gizi dari dr spesialis anak dan dr spesialis paru	100%	Tersedia (6 pasien)
		Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90%	94%	91,50%	97,5%
		Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20%	12%	18,98%	11,9%
		Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	100%	100%	99,9%
		Kepuasan pelanggan	≥ 80%	85%	88,73%	93,5%
8.	Laboratorium	Pemberi Pelayanan Laboratorium Patologi	2 Atlm	14 Atlm	16 Atlm	16 Atlm

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR / NILAI	CAPAIAN		
				2020	2021	2022
		Klinik				
		Fasilitas dan Peralatan Laboratorium Patologi Klinik	Tersedia Ruang Lab Hemaanalyzer <sup>2</sup> , Mikroskop, Bsc <sup>2</sup> , Setripuge, Autoclav, Rak Tabung, Alat pemerikssan Manual	Alat Pt.Appt,Agd,Hscrppe Nama Bahan Kelengkapan Pemeriksaan Covid	95% Bank Darah, Patologi Anatomi Alat Back Up Pemeriksaan	95% Bank Darah, Patologi Anatomi Alat Back Up Pemeriksaan
		Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium (kimia darah dan darah rutin mikroskop Bta)	140 Menit	140 Menit	120 Menit	120 Menit
		Kemampuanmelakukan Screening Hiv-Aids	Tersedia tenaga fasilitas untuk pemeriksaan Screening	Tersedia tenaga fasilitas untuk pemeriksaan Screening	Tersedia tenaga fasilitas untuk pemeriksaan Screening	Tersedia tenaga fasilitas untuk pemeriksaan Screening
		Kemampuanmikroskopik Tb Paru	Tersedia tenaga Peralatan Dan Reagen pemeriksaan Tuberculosis	90 % Ada 1 Atlm	95% udah lengkap semua tinggal perlengkapan mikrobiologi lainnya	Tersedia tenaga Peralatan Dan Reagen pemeriksaan Tuberculosis
		Tidak adanya kesalahan hasil pemeriksaanlaboratorium	100%	90%	99,58%	100%
		Ekpertisi hasil pemeriksaa laboratorium	Trx	Validasi Hasil Oleh Dr Sp.Pk Jika Cito Diwakilkan Atas Nama	100%	100%

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR / NILAI	CAPAIAN		
				2020	2021	2022
				Analisis Penanggung Jawab		
		Kesesuaian hasil pemeriksaan buku mutu eksternal	100%	97%	99,83%	100%
		Kepuasan pelanggan	80%	83%	94,17%	88%
9.	Radiologi	Pemberi pelayanan radiologi	Dokter Spesialis Radiologi (1)	Dokter spesialis radiologi 1 orang	Dokter spesialis radiologi 1 orang	Dokter spesialis radiologi 1 orang
			Radiografer (min 1)	Radiografer 5 orang	Radiografer 5 orang	Radiografer 6 orang
		Ketersediaan fasilitas dan peralatan radiograf	X-Ray dengan Fluoroscopy	-	-	-
			Mobile XRay (100 mA )	-	-Mobil X-Ray (300 mA)	-Mobil X-Ray (300 mA)
			Automatic Film Processor	CR + DR	CR + DR	CR + DR
			USG	USG	USG	USG
		Waktu tunggu hasil pelayanan foto thorax	≤ 3 jam	1 Jam 30 Menit	3 Jam 4 Menit	5 Jam 50 Menit
		Kerusakan foto	≤ 2 %	2%	1,21%	0,70%
		Tidak terjadinya kesalahan pemberian label	100%	100%	100%	100%
		Pelaksana Ekspertisi hasil pemeriksaan radiologi	Dokter Spesialis Radiologi	Dokter Spesialis Radiologi	Dokter Spesialis Radiologi	Dokter Spesialis Radiologi
		Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	Belum ada data	88,16%	88%
10.	Rehabilitasi Medik	Pemberi Pelayanan Fisioterapi	5 Tenaga Fisioterapis	4 Tenaga Fisioterapi	5 Fisioterapis	5 Fisioterapis
				1 Dokter Spesialis	1 Dokter Spesialis	1 Dokter Spesialis

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR / NILAI	CAPAIAN		
				2020	2021	2022
		Ketersediaan Fasilitas Pelayanan Fisioterapi	Exercises Treadmill	TENS	Exercises Treadmill	Exercises Treadmill
			Static Bicycle / Ergocycle	Spirometry	Static Bicycle / Ergocycle	Static Bicycle / Ergocycle
			Shortwave Diathermy	Shortwave Diathermy	Shortwave Diathermy	Shortwave Diathermy
			Infrared	Infrared	Infrared	Infrared
				Nebulizer ultrasonic	Nebulizer	Nebulizer
				Nebulizer Compresor		
				Ultrasound Diathermy Kombinasi Electro Therapy	Laser	Laser
				Sepeda Static	Incentive Spirometry	Incentive Spirometry
		Tidak adanya kejadian kesalahan Tindakan fisioterapi	100%	100%	100%	100%
		Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan fisioterapi yang direncanakan	≤ 50%	0%	0%	22%
		Kepuasan Pelanggan	≥ 80%	0%	89,40%	93%
11.	Pengelolaan Limbah / Sanitasi	Adanya penanggung jawab pengelola limbah rumah sakit	Adanya SK	Proses	Adanya SK didalam SK pengorganisasian sanitasi dan k3 yang mana tertuang mengenai Penanggungjawab Limbah Rumah Sakit	Adanya SK didalam SK pengorganisasian sanitasi dan k3 yang mana tertuang mengenai Penanggungjawab Limbah Rumah Sakit
		Ketersediaan fasilitas dan peralatan pengelolaan	Sesuai Perundangan	IPAL, TPS B3, TPS Limbah Rumah Tangga,	Tersedianya TPS limbah rumah tangga dan TPS	Tersedianya TPS limbah rumah tangga dan TPS



NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR / NILAI	CAPAIAN		
				2020	2021	2022
		limbah rumah sakit : padat, cair		Freezer TPS B3 dan Air Conditioner (AC)	limbah B3 untuk limbah padat dan tersedianya IPAL untuk limbah cair rumah sakit	limbah B3 untuk limbah padat dan tersedianya IPAL untuk limbah cair rumah sakit
		Pengelolaan limbah cair	Sesuai peraturan perundangan	Tersedianya IPAL yang telah berizin	Tersedianya IPAL yang digunakan untuk melakukan pengelolaan limbah cair	Tersedianya IPAL yang digunakan untuk melakukan pengelolaan limbah cair
		Pengelolaan limbah padat	Sesuai peraturan perundangan	Tersedianya TPS limbah rumah tangga yang sudah melakukan MOU dengan DLHK sebagai pengangkut dan pengolah limbah	Tersedianya TPS limbah rumah tangga yang sudah melakukan MOU dengan DLHK sebagai pengangkut dan pengolah limbah	Tersedianya TPS limbah rumah tangga yang sudah melakukan MOU dengan DLHK sebagai pengangkut dan pengolah limbah
				TPS B3 yang sudah berizin dan melakukan MOU dengan pihak ketiga sebagai pengangkut dan pengolah limbah	TPS B3 yang sudah berizin dan melakukan MOU dengan pihak ketiga sebagai pengangkut dan pengolah limbah yaitu PT. Trigunapratama Abadi	TPS B3 yang sudah berizin dan melakukan MOU dengan pihak ketiga sebagai pengangkut dan pengolah limbah yaitu PT. Trigunapratama Abadi
		Baku mutu limbah cair	BOD < 30 mg/l	BOD 2,2 mg/l	BOD 9,1	BOD 8,7
			COD < 80 mg/l	COD 19,2 mg/l	COD 25,9	COD 32,8
			TSS < 30 mg/l	TSS 13,0 mg/l	TSS 5,06	TSS 25,3
			PH 6-9	PH 5,6	PH 6,8	PH 7,2
12.	CSSD & Laundry	Ketersediaan pelayanan laundry	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia
		Adanya penanggung jawab pelayanan laundry	Ada SK Direktur	Ada SK Direktur	Ada SK Direktur	Ada SK Direktur
		Ketersediaan fasilitas dan	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR / NILAI	CAPAIAN		
				2020	2021	2022
		peralatan laundry				
		Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap dan ruang pelayanan	100%	100%	100%	100%
		Ketepatan pengelolaan linen infeksius	100%	94%	97,50%	100%
		Ketersediaan Linen	2,5 – 3 set x jumlah tempat tidur	1-2 set x jumlah tempat tidur	3-4 set/ jumlah tempat tidur	2 – 3 set/ jumlah tempat tidur
13.	Instalasi Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRS)	Adanya Penanggung Jawab IPSRS	SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur
		Ketersediaan bengkel kerja	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia
		Kecepatan waktu menanggapi kerusakan peralatan medis ≤ 15 menit (Elektromedik)	≥ 80 %	100%	100%	100%
		Kecepatan waktu menanggapi kerusakan peralatan non medis ≤ 15 menit (Teknisi)	≥ 80 %	73%	98%	100%
		Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	75%	95%	92,5%
		Peralatan laboratorium dan alat ukur yang	100%	27%	59%	100%

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR / NILAI	CAPAIAN		
				2020	2021	2022
		digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi				
14.	Rekam Medik	Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis 24 Jam Setelah Selesai Pelayanan	100%	48%	7%	54,60%
		Kelengkapan Pengisian Informed Consent Setelah Mendapatkan Informasi yang Jelas	100%	65%	93,92%	100%
		Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Pelayanan Rawat Jalan	≤ 10 Menit	7 Menit	9 Menit	8,1 Menit
		Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Pelayanan Rawat Inap	≤ 15 Menit	14,5 Menit	13 Menit	13,3 Menit
15.	Ambulans	Ketersediaan pelayanan ambulans dan mobil jenazah	24 jam	24 jam	24 Jam	24 Jam
		Penyedia pelayanan ambulans dan mobil jenazah	supir ambulans terlatih	Terlatih (BHD)	Supir Ambulans Terlatih	Supir Ambulans Terlatih
		Ketersediaan mobil ambulans dan mobil jenazah	Mobil Ambulans dan mobil jenazah terpisah	Tercapai	Mobil Ambulans dan Mobil Jenazah Terpisah	Mobil Ambulans dan Mobil Jenazah Terpisah
		Kecepatan memberikan	≤ 30 menit	Tercapai	100%	100%

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR / NILAI	CAPAIAN		
				2020	2021	2022
		pelayanan ambulans/mobil jenazah di rumah sakit				
		Waktu tanggap pelayanan ambulans kepada masyarakat yang membutuhkan	≤ 30 menit (DO mulai masyarakat meminta sampai dengan ambulans berangkat dari RS)	Tercapai	-	Tidak ada permintaan
		Tidak terjadinya kecelakaan ambulans/mobil jenazah yang menyebabkan kecacatan atau kematian	100%	100%	100%	100%
		Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	Belum ada data	95,06%	96,50%
16.	Pemulasaran Jenazah	Ketersediaan pelayanan pemulasaraan jenazah	24 jam	Tercapai	24 Jam	24 Jam
		Ketersediaan fasilitas kamar jenazah	Sesuai kelas rumah sakit	Tercapai	Sesuai Kelas Rumah Sakit	Sesuai Kelas Rumah Sakit
		Ketersediaan tenaga di instalasi perawatan jenazah	75%	75% Jumlah petugas pemulasaraan jenazah	75% Jumlah petugas pemulasaraan jenazah	75% Jumlah petugas pemulasaraan jenazah
		Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah	≤15 menit setelah di kamar jenazah	Belum Tercapai	100%	100%
		Perawatan jenazah sesuai standar universal precaution	100%	Tercapai	100%	100%

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR / NILAI	CAPAIAN		
				2020	2021	2022
		Tidak terjadinya kesalahan identifikasi jenazah	100%	100%	100%	100%
		Kepuasan Pelanggan	100%	Belum Ada	100%	-
17.	Administrasi dan Manajemen	Kelengkapan pengisian jabatan sesuai persyaratan jabatan dalam struktur organisasi	≥ 90%	≥ 90%	100%	100%
		Adanya peraturan internal rumah sakit	Ada	Tercapai	Ada	Ada
		Adanya peraturan karyawan rumah sakit	Ada	Belum Tercapai	Ada	Ada
		Adanya daftar urutan kepangkatan karyawan	Ada	Tercapai	Ada	Ada
		Adanya perencanaan strategi bisnis rumah sakit	Ada	Ada	Ada	Ada
		Adanya perencanaan pengembangan SDM	Ada	Tercapai	Ada	Ada
		Tindak Lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	100%	100%	100%
		Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	Tercapai	100%	100%
		Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%	100%	96,25%	100%
		Pelaksanaan rencana pengembangan SDM	≥ 90%	90%	70,59%	63%

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR / NILAI	CAPAIAN		
				2020	2021	2022
		Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	99%	94%	100%
		Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 Jam	Tercapai	≤ 2 Jam	≤ 15 menit
		Cost Recovery	≥ 90%	133%	100%	23,3%
		Kelengkapan pelaporan akuntabilitas kinerja	100%	57%	100%	100%
		Karyawan mendapat pelatihan minimal 20 jam pertahun	≥ 60%	15%	14%	98,9%
		Ketepatan waktu pemberian insentif sesuai kesepakatan waktu	100%	100%	100%	100%
18.	TB MDR	Ketersediaan pelayanan	Penyakit Paru	-	-	Klinik TB MDR Dewasa & Anak
		Dokter Pemberi Pelayanan di Poliklinik Spesialis	100% Dokter Spesialis	-	-	100%
		Jam Buka Pelayanan	100%	-	-	100%
		Waktu tunggu	≤ 60 menit	-	-	34,5 Menit
		Kelengkapan Pencatatan dan Pelaporan TB MDR di Rumah Sakit	90%	-	-	100%
		Kepatuhan jadwal kontrol ulang	≥70 %	-	-	96%
		Rapat TAK	100%	-	-	100%

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR / NILAI	CAPAIAN		
				2020	2021	2022
		OJT Sesuai Jadwal	$\geq 80\%$	-	-	79,1%
		Kepuasan Pelanggan	$\geq 90\%$	-	-	94%

*\*Sumber : Seksi Pelayanan Medik RS Khusus Paru Karawang.*

## 2.6 Kepuasan Pelanggan RS Khusus Paru Karawang

Dalam rangka meningkatkan kinerja pelayanan dan mutu pelayanan serta kepuasan pelanggan sehingga dilakukan penilaian. Penilaian tersebut dengan mengadakannya kegiatan survey kepuasan pelanggan yang dilakukan rutin setiap tahun. Kegiatan tersebut dilakukan agar RS Khusus Paru Karawang mengetahui nilai kepuasan dan juga dapat langsung memperbaiki nilai-nilai yang dirasakan kurang sesuai dengan nilai target yang telah ditetapkan. Acuan yang dipakai dalam melaksanakan kegiatan tersebut mengacu kepada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara nomor 14 tahun 2017 tentang pengelolaan Indeks Kepuasan Masyarakat. Indeks Kepuasan Masyarakat yang rutin dilakukan oleh RS Khusus Paru Karawang bertujuan untuk mengukur tingkat kepuasan pelanggan yang telah mendapatkan pelayanan secara keseluruhan dan dapat dirasakan sehingga dapat menilai kinerja pelayanan. Kualitas pelayanan yang dinilai oleh masyarakat melalui survey kepuasan pelanggan yang menghasilkan nilai dapat dijadikan evaluasi dan perbaikan-perbaikan. Metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan Survey Kepuasan Pelanggan setiap tahunnya sesuai dengan keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara nomor KEP/14/M.PAN/2017 tentang pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat dengan metode sebagai berikut :

- a. Kuisisioner disebarakan secara sampling dan diisi langsung oleh responden/ masyarakat yang datang ke RS Khusus Paru Karawang yang telah mendapat pelayanan secara keseluruhan.
- b. Pengolahan data secara manual hasil pelaksanaan survey yang diinput setiap bulan sepanjang tahun berjalan dengan terlebih dahulu melakukan verifikasi dan kelengkapan data kuisisioner yang telah diisi oleh pelanggan.

Berikut hasil survey kepuasan pelanggan di RS Khusus Paru Karawang dari Tahun 2020 sampai dengan Tahun 2022.

**Grafik 2.22**  
**Survey Kepuasan Pelanggan**  
**RS Khusus Paru Karawang Tahun 2020-2022**





Berdasarkan Grafik 2.22, dapat dilihat bahwa hasil Survey Kepuasan Pelanggan terhadap pelayanan yang ada di RS Khusus Paru Karawang dari tahun 2020-2022 mengalami kenaikan yang cukup signifikan. Peningkatan persentase tersebut dipengaruhi oleh beberapa indikator seperti Penampilan, Informasi, Keramahan, Waktu Tunggu dan Waktu Pelayanan yang meningkat dari tahun ke tahun. Diharapkan hal ini dapat dipertahankan oleh seluruh petugas dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan dan mutu layanan di rumah sakit.

## 2.7 Kinerja Keuangan RS Khusus Paru Karawang

### a) Sales Growth Rate (SGR)

*Sales Growth Rate* (SGR) mengukur tingkat pertumbuhan Rumah Sakit berdasarkan kenaikan pendapatan Rumah Sakit.

**Tabel 2.8**  
***Sales Growth Rate* (SGR)**  
**RS Khusus Paru Karawang Tahun 2020-2022**

NO	JENIS PENDAPATAN	TAHUN		
		2020 (Rp)	2021 (Rp)	2022 (Rp)
1	Pasien Umum		4.138.192.891	2.633.693.036
2	Pasien JKN			9.318.338.307
3	Pasien Asuransi Lainnya		6.454.939.361	427.294.118
4	Klaim Covid-19	28.813.994.373	135.636.165.080	2.818.523.420
5	Lain-lain Pendapatan BLUD yang Sah	173.558.003	440.880.779	1.227.300.291
<b>JUMLAH</b>		<b>28.987.552.376</b>	<b>146.670.178.111</b>	<b>16.425.149.172</b>
<b>SGR (%)</b>			<b>405.98%</b>	<b>-88.80%</b>

*\*Sumber : Sub Bagian Keuangan RS Khusus Paru Karawang.*

Dapat dilihat bahwa pendapatan fungsional tahun 2020 dibandingkan tahun 2021 *Sales Growth Rate* (SGR) nya cenderung naik dengan rata-rata sebesar 405,98% dan tahun 2021 dibandingkan tahun 2022 *Sales Growth Rate* (SGR) nya cenderung menurun dengan rata-rata sebesar -88,80%.

### b) Cost Recovery Ratio (CRR)

*Cost Recovery Ratio* (CRR) mengukur sampai sejauh mana kontribusi pendapatan fungsional rumah sakit terhadap biaya operasionalnya. Formula *Cost Recovery Ratio* (CRR) dihitung dengan membandingkan realisasi pendapatan fungsional dengan biaya operasional yang terdiri

dari biaya layanan serta biaya umum dan administrasi. Kondisi ideal adalah ketika pendapatan fungsional mampu menutup seluruh biaya operasional.

**Tabel 2.9**  
**Cost Recovery Rate (CRR)**  
**RS Khusus Paru Karawang Tahun 2020-2022**

NO	JENIS PENDAPATAN	TAHUN		
		2020	2021	2022
1	Pendapatan Fungsional	28.987.552.376	146.670.178.111	16.425.149.172
2	Biaya Operasional	21.592.544.920	79.067.186.521	60.365.889.775
<b>CRR (1:2)</b>		<b>134%</b>	<b>186%</b>	<b>27%</b>

*\*Sumber : Sub Bagian Keuangan RS Khusus Paru Karawang.*

**c) Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK)**

Indikator Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK) digunakan untuk mengukur sampai sejauh mana kontribusi pendapatan fungsional rumah sakit terhadap seluruh biaya yang dikeluarkan rumah sakit. Formula Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK) dihitung dengan membandingkan realisasi pendapatan fungsional dengan total biaya yaitu biaya operasional (biaya layanan serta biaya umum dan administrasi) serta biaya pembelian asset (belanja modal). Perbandingan Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK) RS Khusus Paru Karawang Tahun 2020-2022 sebagaimana tercantum pada Tabel 2.25.

Perbandingan Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK) RS Khusus Paru Karawang tahun 2020-2022 sebagaimana tercantum pada tabel 2.25.

**Tabel 2.10**  
**Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK)**  
**RS Khusus Paru Karawang Tahun 2020-2022**

NO	JENIS PENDAPATAN	TAHUN		
		2020	2021	2022
1	Pendapatan Fungsional	28.987.552.376	146.669.128.111	16.425.149.172
2	Biaya Operasional	21.592.544.920	79.067.186.521	60.365.889.775
3	Biaya Belanja Modal	2.509.216.626	16.752.037.052	10.292.836.998
4	Total Biaya Operasional dan Belanja Modal (2+3)	24.101.761.546	95.819.223.573	70.658.726.773
<b>TKK (1:4)</b>		<b>120%</b>	<b>153%</b>	<b>23%</b>

*\*Sumber : Sub Bagian Keuangan RS Khusus Paru Karawang.*

Berdasarkan Tabel 2.25 didapatkan bahwa Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK) RSUD Jatisari Karawang tahun 2020-2022 sebesar 120%, 153% dan 23%. Hal ini menunjukkan bahwa pendapatan fungsional mampu menutup seluruh biaya operasional dan belanja modal 2020-2021 dan pada tahun 2022 Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK) RS Khusus Paru Kab. Karawang belum mampu menutup seluruh biaya operasional dan belanja modal selama tahun 2022.

Selain itu, kinerja keuangan rumah sakit dapat dilihat juga dari Perhitungan Rasio Keuangan Rumah Sakit yang didasarkan dari Laporan Keuangan Rumah Sakit selama tahun 2020-2022 yang terdiri dari Laporan Realisasi Anggaran (LRA), Neraca, Laporan Operasional (LO) dan Laporan Perubahan Ekuitas (LPE).

### 2.7.1 Laporan Realisasi Anggaran (LRA)

Laporan Realisasi Anggaran (LRA) pada RS Khusus Paru Karawang Tahun 2020-2022 yang telah diaudit oleh Kantor Akuntan Publik Roebiandini & Rekan disajikan sebagai berikut :

**Tabel 2.11**  
**Laporan Realisasi Anggaran (LRA)**  
**RS Khusus Paru Karawang Tahun 2020-2022**

NO	URAIAN	REALISASI TAHUN 2020 (Rp)	REALISASI TAHUN 2021 (Rp)	REALISASI TAHUN 2022 (Rp)
<b>1</b>	<b>PENDAPATAN</b>			
2	Pendapatan Jasa Layanan	28.813.994.373	146.228.247.332	15.197.933.112
3	Pendapatan Hibah	-	-	-
4	Pendapatan Hasil Kerjasama	101.042.382	38.372.694	-
5	Pendapatan APBD	-	-	-
6	Lain-Lain Pendapatan BLUD yang sah	72.515.621	402.508.085	1.227.216.060
<b>7</b>	<b>JUMLAH PENDAPATAN</b>	<b>28.987.552.376</b>	<b>146.669.128.111</b>	<b>16.425.149.172</b>
<b>8</b>	<b>BELANJA</b>			
<b>9</b>	<b>BELANJA OPERASI</b>			
10	Belanja Pegawai	1.633.900.000	-	-
11	Belanja Barang dan Jasa	19.958.644.920	79.067.186.521	60.252.522.275
12	Bunga	-	-	-
13	Belanja Lain-lain	-	-	-
<b>16</b>	<b>JUMLAH BELANJA OPERASI</b>	<b>21.592.544.920</b>	<b>79.067.186.521</b>	<b>60.252.522.275</b>

NO	URAIAN	REALISASI TAHUN 2020 (Rp)	REALISASI TAHUN 2021 (Rp)	REALISASI TAHUN 2022 (Rp)
17	<b>BELANJA MODAL</b>			
18	Belanja Modal Tanah	-	5.151.250.000	-
19	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	1.860.942.126	9.072.377.472	4.067.674.804
20	Belanja Modal Gedung dan Bangunan	648.274.500	2.297.864.760	6.338.529.634
21	Belanja Modal Jalan, Irigasi dan Jaringan	-	230.544.820	-
22	Belanja Modal Aset Tetap Lainnya	-	-	-
28	Belanja Modal Aset Lainnya	-	-	-
30	<b>JUMLAH BELANJA MODAL</b>	<b>2.509.216.626</b>	<b>16.752.037.052</b>	<b>10.406.204.498</b>
31	<b>JUMLAH BELANJA</b>	<b>24.101.761.546</b>	<b>95.819.223.573</b>	<b>70.658.726.773</b>
32	<b>SURPLUS/(DEFISIT)</b>	<b>4.885.790.830</b>	<b>50.849.904.538</b>	<b>(54.233.577.601)</b>
33	<b>PEMBIAYAAN</b>			-
34	<b>PENERIMAAN</b>			
35	<b>PENERIMAAN PEMBIAYAAN</b>			
36	SiLPA Tahun Sebelumnya	-	4.885.790.830	55.735.695.368
37	Penerimaan Utang/Pinjaman	-	-	-
38	Divestasi	-	-	22.500.000.000
39	<b>JUMLAH PENERIMAAN PEMBIAYAAN</b>	<b>-</b>	<b>4.885.790.830</b>	<b>78.235.695.368</b>
40	<b>PENGELUARAN</b>			
41	<b>PENGELUARAN PEMBIAYAAN</b>			
42	Pembayaran Pokok Utang/Pinjaman	-	-	-
44	Investasi	-	-	22.500.000.000
45	<b>JUMLAH PENGELUARAN PEMBIAYAAN</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>22.500.000.000</b>
46	<b>PEMBIAYAAN NETTO</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>55.735.695.368</b>
47	<b>SiLPA/(SiKPA)</b>	<b>4.885.790.830</b>	<b>55.735.695.368</b>	<b>1.502.117.767</b>

\*Sumber : Laporan Hasil Audit RS Khusus Paru Karawang Tahun 2020-2022.

## 2.7.2 Neraca

Neraca pada RS Khusus Paru Karawang Tahun 2020-2022 yang telah diaudit oleh Kantor Akuntan Publik Roebiani & Rekan disajikan sebagai berikut :

**Tabel 2.12**  
**Neraca**  
**RS Khusus Paru Karawang Tahun 2020-2022**

	<u>31 Des 2020</u>	<u>31 Des 2021</u>	<u>31 Des 2022</u>
<b>ASET</b>			
<b>ASET LANCAR</b>			
Kas dan Setara Kas	4.884.740.830	55.735.695.368	1.502.942.767
Piutang Pendapatan	10.443.263.247	530.764.887	3.771.226.987
Penyisihan Piutang	-	-	-
Beban Dibayar Dimuka	-	-	-
Persediaan	3.213.216.178	8.780.860.175	4.548.994.541
Investasi Jangka Pendek BLUD	-	-	-
Piutang Lain-Lain	25.743.518	-	-
<b>JUMLAH ASET LANCAR</b>	<u><b>18.556.963.773</b></u>	<u><b>65.047.320.430</b></u>	<u><b>9.823.164.295</b></u>
<b>ASET TIDAK LANCAR</b>			
<b>ASET TETAP</b>			
Tanah	5.676.485.500	10.827.735.500	10.827.735.500
Peralatan dan Mesin	42.086.613.650	57.073.919.293	79.407.453.716
Gedung dan Bangunan	156.413.125.500	165.334.602.288	171.671.652.920
Jalan, Irigasi dan Jaringan	449.040.300	1.471.585.120	1.471.585.120
Aset Tetap Lainnya	104.897.600	1.310.862.360	1.310.862.360
Konstruksi Dalam Pengerjaan	-	-	1.900.942.488
Akumulasi Penyusutan	<u>(23.910.568.730)</u>	<u>(48.744.318.590)</u>	<u>(48.744.318.590)</u>
<b>JUMLAH ASET TETAP</b>	<u><b>180.819.593.820</b></u>	<u><b>187.274.385.971</b></u>	<u><b>217.845.913.514</b></u>
<b>ASET LAINNYA</b>			
Kemitraan dengan Pihak Ketiga	-	-	-
Aset Tidak Berwujud	-	203.200.000	203.200.000
Aset Lain-Lain	-	-	-
Akumulasi Amortisasi Aset Tidak Berwujud	-	(3.386.667)	(3.386.667)
Akumulasi Penyusutan Aset Lainnya	-	-	-
<b>JUMLAH ASET LAINNYA</b>	<u><b>-</b></u>	<u><b>199.813.333</b></u>	<u><b>199.813.333</b></u>
<b>JUMLAH ASET TIDAK LANCAR</b>	<u><b>180.819.593.820</b></u>	<u><b>187.474.199.304</b></u>	<u><b>218.045.726.847</b></u>
<b>JUMLAH ASET (LANCAR + TIDAK LANCAR)</b>	<u><b>199.376.557.593</b></u>	<u><b>252.521.519.734</b></u>	<u><b>227.868.891.142</b></u>
<b>KEWAJIBAN DAN EKUITAS</b>			
<b>KEWAJIBAN</b>			
<b>KEWAJIBAN JANGKA PENDEK</b>			
Utang Perhitungan Pihak Ketiga	-	-	825.000
Utang Bunga	-	-	-
Utang Pinjaman Jangka Pendek	-	-	-
Bagian Lancar Utang Jangka	-	-	-

Panjang			
Pendapatan Diterima Dimuka	69.666.667	25.666.667	129.166.667
Utang Jangka Pendek Lainnya	-	-	-
Utang Belanja	6.274.113.208	752.876.931	4.864.226.241
<b>JUMLAH KEWAJIBAN JANGKA PENDEK</b>	<b>6.343.779.875</b>	<b>778.543.598</b>	<b>4.994.217.908</b>
<b>KEWAJIBAN JANGKA PANJANG</b>			
Utang kepada Pemerintah Pusat	-	-	-
Utang kepada Lembaga Keuangan Bank	-	-	-
Utang kepada Lembaga Keuangan Bukan Bank	-	-	-
Utang kepada Masyarakat	-	-	-
<b>JUMLAH KEWAJIBAN JANGKA PANJANG</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>JUMLAH KEWAJIBAN (JANGKA PENDEK + JANGKA PANJANG)</b>	<b>6.343.779.875</b>	<b>778.543.598</b>	<b>4.994.217.908</b>
<b>EKUITAS</b>			
Ekuitas	193.032.777.718	251.742.976.136	222.874.670.734
<b>JUMLAH EKUITAS</b>	<b>193.032.777.718</b>	<b>251.742.976.136</b>	<b>222.874.670.734</b>
<b>JUMLAH LIABILITAS DAN EKUITAS</b>	<b>199.376.557.593</b>	<b>252.521.519.734</b>	<b>227.868.888.642</b>

\*Sumber : Laporan Hasil Audit RS Khusus Paru Karawang Tahun 2020-2022.

### 2.7.3 Laporan Operasional (LO)

Laporan Operasional pada RS Khusus Paru Karawang Tahun 2020-2022 yang telah diaudit oleh Kantor Akuntan Publik Roebiani & Rekan disajikan sebagai berikut :

**Tabel 2.13**  
**Laporan Operasional (LO)**  
**RS Khusus Paru Karawang Tahun 2020-2022**

	<u>31 Des 2020</u>	<u>31 Des 2021</u>	<u>31 Des 2022</u>
<b>KEGIATAN OPERASIONAL</b>			
<b>PENDAPATAN</b>			
Pendapatan Jasa Layanan	39.247.257.620	136.607.248.587	18.763.856.720
Pendapatan Hibah	11.778.974.850	10.247.626.183	604.936.000
Pendapatan Hasil Kerja Sama	56.069.233	83.449.062	64.999.880
Pendapatan APBD	19.847.404.790	29.441.918.079	11.860.496.277
Lain-lain Pendapatan BLUD yang sah	72.515.621	402.508.085	725.452.172
<b>JUMLAH PENDAPATAN</b>	<b>71.022.222.114</b>	<b>176.782.749.996</b>	<b>32.019.741.049</b>
<b>BEBAN</b>			
Beban Pegawai	1.633.900.000	-	-
Beban Persediaan	15.558.829.656	25.556.848.764	17.487.381.013
Beban Jasa	8.686.024.060	2.091.468.233	16.575.961.882
Beban Pemeliharaan	780.574.278	5.270.353.968	8.025.526.209

Beban Layanan Daya dan Jasa	1.427.568.368	45.571.726.397	24.205.772.375
Beban Perjalanan Dinas	4.200.000	494.806.033	260.193.071
Beban Penyusutan Aset	23.910.568.730	24.837.464.652	8.763.642.188
Beban Bunga	-	11.518.550.000	-
Beban Pegawai APBD	6.208.550.000	2.424.064.030	1.148.837.878
Beban Barang dan Jasa APBD	8.507.576.032	-	1.948.016.211
Beban Lain-Lain	-	-	-
<b>JUMLAH BEBAN</b>	<b><u>66.717.791.142</u></b>	<b><u>117.765.282.077</u></b>	<b><u>60.888.046.451</u></b>
<b>SURPLUS/DEFISIT OPERASIONAL</b>	<b><u>4.284.430.972</u></b>	<b><u>59.017.467.919</u></b>	<b><u>28.868.305.402</u></b>
<b>KEGIATAN NON OPERASIONAL</b>	-	-	-
Surplus/Defisit Penjualan Aset Non Lancar	-	-	-
(Kerugian) Penurunan Nilai Aset Surplus/Defisit dari Kegiatan Non Operasional Lainnya	-	-	-
<b>JUMLAH SURPLUS/(DEFISIT) DARI KEGIATAN NON OPERASIONAL</b>	-	-	-
<b>SURPLUS/DEFISIT SEBELUM POS LUAR BIASA</b>	<b><u>4.284.430.972</u></b>	<b><u>59.017.467.919</u></b>	<b><u>28.868.305.402</u></b>
POS LUAR BIASA	-	-	-
Pendapatan Luar Biasa	-	-	-
Beban Luar Biasa	-	-	-
<b>JUMLAH POS LUAR BIASA</b>	-	-	-
<b>SURPLUS/DEFISIT LO</b>	<b><u>4.284.430.972</u></b>	<b><u>59.017.467.919</u></b>	<b><u>28.868.305.402</u></b>

\*Sumber : Laporan Hasil Audit RS Khusus Paru Karawang Tahun 2020-2022.

## 2.7.4 Laporan Perubahan Ekuitas (LPE)

Laporan Perubahan Ekuitas (LPE) pada RS Khusus Paru Karawang Tahun 2020-2022 yang telah diaudit oleh Kantor Akuntan Publik Roebiani & Rekan disajikan yaitu sebagai berikut :

**Tabel 2.14**  
**Laporan Perubahan Ekuitas (LPE)**  
**RS Khusus Paru Karawang Tahun 2020-2022**

	<u>31 Des 2020</u>	<u>31 Des 2021</u>	<u>31 Des 2022</u>
<b>EKUITAS AWAL</b>	<b>188.748.346.746</b>	<b>193.032.777.718</b>	<b>251.742.976.136</b>
Surplus/(Defisit) Laporan Operasional	4.284.430.972	59.017.467.919	28.868.305.402
Ekuitas untuk dikonsolidasikan	-	-	-
Dampak Kumulatif Perubahan Kebijakan/Kesalahan Mendasar :	-	-	-
Koreksi Nilai Piutang	-	(307.269.501)	-
Selisih Revaluasi Aset Tetap	-	-	-
Lain-Lain	-	-	-
<b>EKUITAS AKHIR</b>	<b><u>193.032.777.718</u></b>	<b><u>251.742.976.136</u></b>	<b><u>222.874.670.734</u></b>

*\*Sumber : Laporan Hasil Audit RS Khusus Paru Karawang Tahun 2020-2022.*

## 2.7.5 Kinerja Rasio Keuangan

Berikut Kinerja Rasio Keuangan pada RS Khusus Paru Karawang Tahun 2021 s.d 2022 :

**Tabel 2.15**  
**Rasio Keuangan RS Khusus Paru Karawang Tahun 2020-2022**

No.	Keterangan	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Rata-Rata
1	Rasio Kas	77,00%	7.158%	30,09%	2.421%
2	Rasio Lancar	241,87%	7.227%	196,69%	148,59%
3	Rasio Periode Penagihan Piutang	54 hari	2 hari	43 hari	20 Hari
4	Perputaran Aset Tetap	0,36x	0,70x	0,14x	0,4x
5	Rasio Imbalan atas Aset Tetap	2,15%	23,39%	-12,67%	4,29%
6	Imbalan Ekuitas	2,22%	23,44%	-12,95	12,71%
7	Rasio Pendapatan PNBPN terhadap Biaya Operasional	120,27%	153,07%	27,26%	100,02%

*\*Sumber : Laporan Keuangan RS Khusus Paru Karawang Tahun 2020-2022.*



## 2.8 Identifikasi SWOT

### 2.8.1 Analisis SWOT

Pemahaman terhadap kelebihan dan kekurangan yang dimiliki di RSK Paru Karawang serta melihat dari peluang dan ancaman dari luar RSK Paru Karawang akan memperluas wawasan pemilik dan pengelola RSK Paru Karawang untuk menentukan langkah strategis yang harus dilakukan oleh RSK Paru Karawang jangka pendek dan jangka panjang.

Kajian analisis terhadap *Strength*, *Weakness*, *Opportunity*, *Threats* (SWOT) RSK Paru Karawang terdiri dari kelebihan dan kekurangan yang berpotensi datang dari sisi internal disebut *Strength* (kelebihan) dan *Weakness* (kelemahan), sementara dari lingkungan sekitar atau sisi eksternal disebut dengan *Opportunities* (peluang) dan *Threats* (ancaman).

Faktor yang menyebabkan kelemahan diupayakan dieliminasi agar tidak membawa pengaruh buruk, sementara untuk faktor yang memiliki pengaruh terhadap pengembangan dan kemajuan yang merupakan kelebihan, keistimewaan harus menjadi fokus utama yang harus dioptimalkan.

Analisis SWOT terbagi menjadi analisis kuantitatif dan analisis kualitatif.

#### 1. Analisis kualitatif SWOT

**Tabel 2.16**  
**Faktor *Strength* dan *Weakness* RSUD Jatisari Karawang**

<i>Strength</i>	<i>Weakness</i>
• Lahan yang luas	• Anggaran Rumah Sakit masih terbatas
• Staf Klinis yang muda, kompeten dan berkualitas	• Layanan pasien BPJS tidak bisa dibuka sepenuhnya dengan status RS Khusus
• Sarana dan prasarana sesuai standar	• BOR tanpa kejadian Covid-19 hanya 46,3%
• Fasilitas pelayanan kesehatan umum yang berkualitas dengan tetap unggulan di bidang paru	• Status BLUD berisiko terhadap keuangan RS bila okupansi pasien tidak maksimal

<i>Strength</i>	<i>Weakness</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tata Kelola sesuai dengan regulasi nasional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pendapatan RS tanpa COVID-19 di bawah ideal</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD (PPK-BLUD).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Harus mengikuti Akreditasi Tambahan RS</li> </ul>

Sedangkan Faktor Eksternal pada Rumah Sakit Umum Daerah Jatisari Kabupaten Karawang terdiri dari Peluang (*opportunities*) dan Ancaman (*threats*). Berikut Faktor Internal tersebut diuraikan pada Tabel 2.32.

**Tabel 2.17**  
**Faktor *Opportunities* dan *Threats* RSUD Jatisari Karawang**

<i>Opportunities</i>	<i>Threats</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• BOR di RSUD tinggi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kasus Covid-19 semakin menurun dan sudah dalam masa endemi</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Waktu tunggu pasien IGD RSUD tinggi</li> <li>• Angka kematian di RSUD masih tinggi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jumlah dokter di Kabupaten Karawang masih kurang dari rasio normatif</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dibutuhkan pelayanan anemia, jantung, paru. Diabetes, ginjal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rumah sakit lain berpotensi membuka pelayanan spesifik jantung, paru, ginjal dan kanker</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Belum adanya pelayanan pusat kanker di Kabupaten Karawang</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pembayaran klaim lambat</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rujukan berjenjang membuat RS tipe C paling ideal untuk pasien non kritis</li> <li>• Akses jalan dan komunikasi rujukan baik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Klaim tidak terbayar penuh</li> </ul>

## 2. Analisis Kualitatif SWOT

**Tabel 2.18**  
***Internal Factor Analysis Summary (IFAS)***

<i>STRENGTHS</i>				
<b>INDIKATOR</b>	<b>RATING</b>	<b>BOBOT</b>		<b>NILAI</b>
Lahan yang luas	2	0,1	0,17	0,33
Staf Klinis yang muda, kompeten dan berkualitas	2	0,1	0,17	0,33
Sarana dan prasarana sesuai standar	2	0,1	0,17	0,33
Fasilitas pelayanan kesehatan umum yang berkualitas dengan tetap unggulan di bidang paru	2	0,1	0,17	0,33
Tata Kelola sesuai dengan regulasi nasional	2	0,1	0,17	0,33
Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD (PPK-BLUD).	2	0,1	0,17	0,33

<b>Subtotal Strengths</b>				<b>1,98</b>
<b>WEAKNESSES</b>				
Anggaran Rumah Sakit masih terbatas	3	0,05	0,08	0,25
Layanan pasien BPJS tidak bisa dibuka sepenuhnya dengan status RS Khusus	3	0,05	0,08	0,25
BOR tanpa kejadian Covid-19 hanya 46,3%	3	0,05	0,08	0,25
Status BLUD berisiko terhadap keuangan RS bila okupansi pasien tidak maksimal	3	0,05	0,08	0,25
Pendapatan RS tanpa tanpa COVID-19 di bawah ideal	2	0,05	0,08	0,17
Harus mengikuti Akreditasi Tambahan RS	2	0,05	0,08	0,17
<b>Subtotal Weaknesses</b>				<b>1,34</b>
		0,9	1,5	
<b>Total Nilai IFAS</b>				<b>0,64</b>

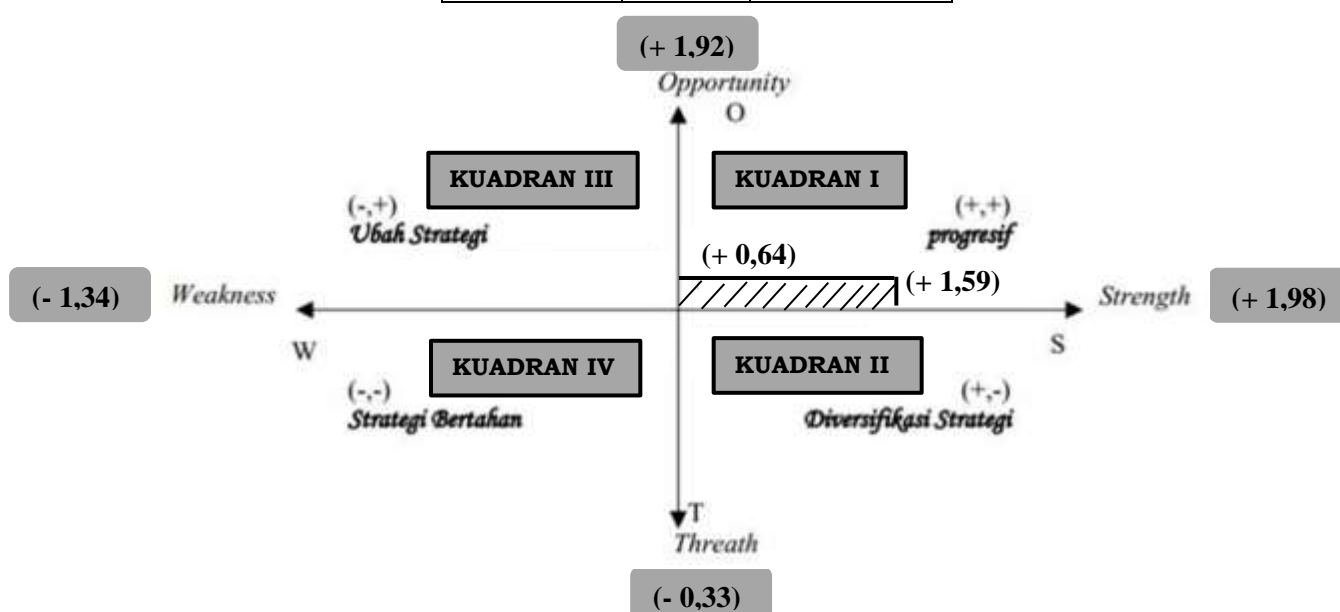
**Tabel 2.19**  
*Eksternal Factor Analysis Summary (EFAS)*

<b>OPPORTUNITIES</b>				
<b>INDIKATOR</b>	<b>RATING</b>	<b>BOBOT</b>		<b>NILAI</b>
BOR di RSUD tinggi	3	0,2	0,12	0,36
Waktu tunggu pasien IGD RSUD tinggi	3	0,2	0,12	0,36
Angka kematian di RSUD masih tinggi	2	0,2	0,12	0,24
Dibutuhkan pelayanan anemia, jantung, paru, diabetes, ginjal	2	0,1	0,06	0,12
Belum adanya pelayanan pusat kanker di Kabupaten Karawang	3	0,2	0,12	0,36
Rujukan berjenjang membuat RS tipe C paling ideal untuk pasien non kritis	3	0,2	0,12	0,36
Akses jalan dan komunikasi rujukan baik	2	0,1	0,06	0,12
<b>Subtotal Opportunities</b>				<b>1,92</b>
<b>THREATS</b>				
Kasus Covid-19 semakin menurun dan akan menjadi endemi	1	0,05	0,03	0,03
Jumlah dokter di Kabupaten Karawang masih kurang dari rasio normatif	2	0,1	0,06	0,12
Rumah sakit lain berpotensi membuka pelayanan spesifik jantung, paru, ginjal dan kanker	2	0,1	0,06	0,12
Pembayaran klaim lambat	1	0,05	0,03	0,03
Klaim tidak terbayar penuh	1	0,05	0,03	0,03
<b>Subtotal Threats</b>				<b>0,33</b>
		1,55	0,93	
<b>Total Nilai EFAS</b>				<b>2,25</b>

Berdasarkan nilai IFAS dan EFAS maka dapat diketahui bahwa RSUD Jatisari Karawang berada di Kuadran I.

**Tabel 2.20**  
**Penentuan Kuadran SWOT**

ANALISIS	NILAI	HASIL
S	1,98	KUADRAN I
W	1,34	
O	1,92	
T	0,33	
S + W	0,64	
O + T	1,59	



**Gambar 2.3**  
**Kuadran SWOT**

### 2.8.2 Strategi

Berdasarkan analisis perhitungan IFAS dan EFAS maka dapat diketahui bahwa RSUD Jatisari Karawang berada di Kuadran I.

**Tabel 2.21**  
**Penentuan Strategi SWOT**

<b>KUADRAN</b>	:	KUADRAN I
<b>KONDISI</b>	:	Situasi yang sangat menguntungkan
<b>STRATEGI</b>	:	Progresif

Kuadran I merupakan situasi yang sangat menguntungkan. Strategi yang diterapkan adalah mendukung kebijakan pertumbuhan yang agresif (*growth oriented strategy*). Berikut ini rencana strategi sesuai Analisis SWOT pada RSUD Jatisari Karawang :

**Tabel 2.22**  
**Rencana Strategi sesuai Analisis SWOT**

VARIABLE	NILAI	PRIORITAS	KETERANGAN	RENCANA STRATEGI
WO	2,83	1	Atasi W dengan memanfaatkan O	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Membuka pelayanan unggulan selain Bidang Paru</li> <li>• Menambah kekhususan di Bidang Paru. Misalnya : Onkologi/ Kanker Paru</li> </ul>
SO	2,12	2	Gunakan S untuk memanfaatkan O	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menghadirkan pelayanan yang mampu beradaptasi sesuai dengan harapan dan kebutuhan pasien.</li> </ul>
WT	0,44	3	Minimalkan W dan hindari T	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengikuti Akreditasi Tambahan RS</li> </ul>
ST	0,33	4	Gunakan S untuk menghindari T	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menambah pelayanan BPJS</li> <li>• Memperkuat Casemix</li> </ul>

### **BAB III**

## **PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS**

### **3.1 Identifikasi Permasalahan**

Identifikasi permasalahan merupakan bahan dalam perumusan isu strategis yang akan mempengaruhi pengambilan kebijakan publik melalui dokumen perencanaan. Isu strategis akan mempengaruhi kebijakan pembangunan yang akan diselenggarakan lima tahun yang akan datang. Berdasarkan hasil evaluasi data-data gambaran umum yang terdapat pada Bab 2, berikut ini permasalahan-permasalahan yang dihadapi oleh RSUD Jatisari Karawang berdasarkan analisis yang dilakukan.

#### **1) Belum Terselenggaranya Pengelolaan Rumah Sakit Secara Akuntabel**

Dalam penyelenggaraan tata kelola rumah sakit, RSUD Jatisari Karawang mendukung kinerja Dinas Kesehatan dalam penyelenggaraan sistem akuntabilitas kinerja pemerintahan dengan target tercapainya Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dan standar akreditasi. Sejalan dengan pencapaian sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah Dinas Kesehatan, hal lain yang diperlukan adalah pengendalian internal melalui telaahan manajemen risiko pada setiap kegiatan, penerapan Reformasi Birokrasi dan pembangunan Zona Integritas pada RSUD Jatisari Karawang. Peningkatan akuntabilitas pada pelayanan publik akan semakin meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit.

**Tabel 3.1**  
**Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan**  
**RSUD Jatisari Karawang**

<b>NO</b>	<b>MASALAH POKOK</b>	<b>MASALAH</b>	<b>AKAR MASALAH</b>
1	Belum Terselenggaranya pengelolaan RS secara akuntabel	1. Belum terbitnya izin operasional RS	1. Jumlah SDM belum sesuai standar minimal 2. Peralatan ICU dan OK belum memenuhi standar 10% dari ketentuan Permenkes 47 tahun 2021 3. Belum ditetapkannya tarif pelayanan RSUD Jatisari Karawang

NO	MASALAH POKOK	MASALAH	AKAR MASALAH
		2. Akreditasi Tambahan Menjadi RSUD	1. Persiapan akreditasi menunggu terbitnya izin operasional RS 2. Kapasitas dan kompetensi SDM belum sesuai standar 3. Beberapa sarana dan prasarana belum terpenuhi

### 3.2 Telaah Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Karawang

Visi dan misi Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Karawang Tahun 2021-2026 ini dirancang selaras dengan arahan Peraturan Daerah Kabupaten Karawang Nomor 2 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Karawang Tahun 2005-2025, Peraturan Daerah Kabupaten Karawang Nomor 2 Tahun 2013 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kabupaten Karawang Tahun 2011-2031, serta dengan memperhatikan visi yang tertera pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2015-2019 dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Jawa Barat Tahun 2013-2018.

Perumusan visi dan misi ini dilakukan untuk menjawab permasalahan umum daerah yang terjadi saat ini, sekaligus menjawab tantangan masa depan kota dengan melakukan prediksi kondisi umum daerah isu-isu strategis yang diperkirakan akan terjadi kedepan.

#### A. Visi

Dengan mempertimbangkan potensi, kondisi, permasalahan, tantangan dan peluang yang ada di Kabupaten Karawang serta mempertimbangkan budaya yang hidup dalam masyarakat, maka visi Kabupaten Karawang tahun 2021-2026 yang hendak dicapai adalah : **“Mewujudkan Karawang Yang Mandiri, Bermartabat Dan Sejahtera.”** Dengan tujuannya yaitu : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat dan sasaran sebagai berikut : 1) Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan; 2) Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Kesehatan.

Pernyataan visi tersebut mengandung tiga makna yaitu masyarakat Karawang yang **Mandiri, Bermartabat** dan **Sejahtera**. **Mandiri** mengandung makna sikap dan mental Pemerintah dan Masyarakat Kabupaten Karawang untuk bertindak bebas, benar dan bermanfaat sehingga mampu mengatur dirinya sendiri dalam menyelesaikan semua masalah yang dihadapi. **Bermartabat** mengandung makna kedudukan yang menjadi kehormatan bagi Pemerintah dan Masyarakat Kabupaten Karawang sehingga memiliki jati diri dan daya saing terutama lingkup Jawa Barat dan Nasional. Sedangkan **Sejahtera** mengandung makna Makmur, terlepas dari segala macam kesulitan dengan meningkatnya kualitas kehidupan dan tercukupinya kebutuhan dasar pokok masyarakat Karawang seperti : sandang, pangan, papan, kesehatan, pendidikan, lapangan kerja, infrastruktur pendukung serta lingkungan hidup yang terjaga.

Indikator Karawang yang Mandiri, Bermartabat dan Sejahtera yaitu di antaranya meliputi : 1) Peningkatan Sumber Daya Manusia yang berkualitas dan berdaya saing; 2) Penguatan ekonomi kerakyatan yang berbasis potensi lokal serta ekonomi kreatif; 3) Lingkungan hidup yang berkelanjutan, peningkatan ketahanan bencana dan perubahan iklim; 4) Pengelolaan pemerintah yang bersih, efektif dan terpercaya; 5) Penguatan infrastruktur penunjang untuk mendukung pengembangan ekonomi dan pelayanan dasar.

## **B. Misi**

Sebagai penjabaran visi Kabupaten Karawang di atas disusunlah misi pembangunan Kabupaten Karawang Tahun 2021-2026 dalam rangka mewujudkan visi “**Mewujudkan Karawang Yang Mandiri, Bermartabat dan Sejahtera**” dengan rincian sebagai berikut :

1. Terwujudnya sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing;
2. Terwujudnya ekonomi kerakyatan yang kreatif, produktif dan berdaya saing serta berbasis pada potensi lokal;
3. Terwujudnya tata Kelola lingkungan hidup yang aman, nyaman dan mendukung proses pembangunan yang berkesinambungan;
4. Terwujudnya tata kelola pemerintahan yang baik dan pelayanan public yang berkualitas.

Visi pembangunan Kabupaten Karawang dalam Rencana Pembangunan



Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2021-2026 diterjemahkan ke dalam 4 misi. Masing-masing misi diperinci ke dalam tujuan dan sasaran. Secara skematis misi, tujuan dan sasaran seperti yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Karawang Tahun 2021-2026 digambarkan pada table berikut :

**Tabel 3.2**  
**Keterkaitan Misi, Tujuan dan Sasaran RPJMD**  
**Kabupaten Karawang Tahun 2021-2026**

<i>Visi : “Mewujudkan Karawang Yang Mandiri, Bermartabat Dan Sejahtera.”</i>			
NO	MISI	TUJUAN	SASARAN
I	Terwujudnya sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing	1. Terwujudnya sumber daya manusia yang sehat, cerdas dan berkarakter.	1. Terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat bidang pendidikan dan literasi 2. Terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat bidang Kesehatan 3. Meningkatkan pengurus utamaan gender serta perlindungan terhadap perempuan dan anak.
		2. Meningkatkan kesejahteraan dan jaminan perlindungan masyarakat.	Meningkatkan pendapatan masyarakat dan daya beli masyarakat serta pemberian jaminan dan perlindungan sosial.
II	Terwujudnya ekonomi kerakyatan yang kreatif, produktif dan berdaya saing serta berbasis pada potensi lokal	1. Terwujudnya ekonomi kerakyatan yang kreatif, inovatif dan berbasis pada potensi unggulan daerah	1. Meningkatkannya aktivitas perekonomian yang berkelanjutan. 2. Terwujudnya destinasi pariwisata yang berdaya saing dan unggul dan pengembangan ekonomi kreatif. 3. Meningkatnya kontribusi industry pengolahan dalam pertumbuhan ekonomi.
III	Terwujudnya tata Kelola lingkungan hidup yang aman, nyaman dan mendukung proses pembangunan yang berkesinambungan	1. Terwujudnya prinsip pengelolaan lingkungan hidup dan sumber daya alam yang berkelanjutan dan berkesinambungan.	1. Meningkatnya kualitas lingkungan hidup. 2. Meningkatnya upaya pengurangan risiko bencana melalui adaptasi dan mitigasi.

<b>Visi : “Mewujudkan Karawang Yang Mandiri, Bermartabat Dan Sejahtera.”</b>			
<b>NO</b>	<b>MISI</b>	<b>TUJUAN</b>	<b>SASARAN</b>
		2. Meningkatkan kualitas infrastruktur daerah	1. Meningkatnya pemerataan dan kualitas infrastruktur wilayah. 2. Tercapainya universal akses (kumuh, air bersih, pengelolaan sampah dan limbah domestic).
IV	Terwujudnya tata kelola pemerintahan yang baik dan pelayanan publik yang berkualitas	Terwujudnya tata kelola pemerintahan yang transparan, partisipatif, koordinatif dan akuntabel serta berorientasi kebutuhan.	1. Terwujudnya tata Kelola pemerintahan dan keuangan daerah yang transparan, akuntabel dan kapabel. 2. Terwujudnya implementasi teknologi informasi dalam peningkatan pelayanan bagi masyarakat. 3. Terwujudnya ketentraman dan ketertiban, perlindungan masyarakat.

Dalam rangkaian misi, tujuan dan sasaran di atas, yang berkaitan langsung dengan tugas pokok dan fungsi RSUD Jatisari Karawang adalah pada pencapaian misi pertama dan keempat.

**Misi I** yaitu Terwujudnya sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.

**Misi IV** yaitu Terwujudnya tata kelola pemerintahan yang baik dan pelayanan publik yang berkualitas.

### **3.3 Telaah Rencana Strategis RSUD Jatisari Karawang**

Berdasarkan Pasal 166 Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 86 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah disebutkan bahwa Visi dan Misi pembangunan 5 (lima) tahunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) merupakan penjabaran Visi Misi Kepala Daerah terpilih serta menjadi dasar perumusan prioritas pembangunan daerah. Uraian visi dan misi Bupati Karawang, menjadi dasar keselarasan program dan kegiatan pada RSUD Jatisari Karawang.

Adapun Keselarasan Visi dan Misi Sesuai Pasal 166 tersebut diatas, maka RSUD Jatisari Karawang sesuai dengan visi Bupati Karawang yaitu **“Mewujudkan Karawang Yang Mandiri, Bermartabat dan Sejahtera”**. Berdasarkan ketentuan tersebut, RSUD Jatisari Karawang memiliki tugas dan fungsi mendukung misi Bupati Karawang yaitu mendukung misi pertama dan keempat Kabupaten Karawang. Keselarasan hubungan misi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) dengan misi Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dapat dilihat pada Tabel 3.3 berikut ini.

**Tabel 3.3**  
**Keterkaitan Misi pada RPJPD dan Misi RPJMD**  
**Kabupaten Karawang Tahun 2021-2026**

MISI RPJPD 2021-2026	MISI RPJMD 2021-2026
Misi 1 : Mewujudkan masyarakat yang berkualitas dan berakhlak dalam lingkungan kehidupan sosial yang berbudaya dan beradab.	Misi 1 : Mewujudkan Aparatur Pemerintah Daerah yang Bersih dan Berwibawa.
Misi 4 : Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang mandiri, profesional dan akuntabel dalam kerangka otonomi daerah.	Misi 4 : Mewujudkan Kabupaten Karawang yang asri dan lestari.

**Tabel 3.4**  
**Telaah Renstra Dinas Kesehatan Sesuai Tugas Pokok dan Fungsi**  
**RSUD Jatisari Karawang Tahun 2021-2026**

MISI	Sasaran Strategis Dinas Kesehatan	Tupoksi RSUD Jatisari Karawang
<b>Misi I</b> Terwujudnya sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	<b>Tugas Pokok :</b> membantu Dinas Kesehatan dalam melaksanakan urusan pemerintah bidang kesehatan melalui upaya kesehatan promosi, pemulihan, penyembuhan, rehabilitasi, rujukan, dan pendidikan sesuai peraturan perundang- undangan.
<b>Misi IV</b> Terwujudnya tata kelola pemerintahan yang baik dan pelayanan publik yang berkualitas.	Meningkatnya Kapasitas dan Kinerja Dinas Kesehatan	<b>Fungsi :</b> 1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. 2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga

MISI	Sasaran Strategis Dinas Kesehatan	Tupoksi RSUD Jatisari Karawang
		<p>sesuai kebutuhan medis.</p> <p>3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.</p> <p>4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.</p>

### 3.4 Penentuan Isu-Isu Strategis

Dalam upaya meraih visi dan melaksanakan misi di atas, serta Program Unggulan RSUD Jatisari Karawang menghadapi berbagai isu strategis baik yang ada di internal maupun eksternal RSUD Jatisari Karawang yang akan berpengaruh pada proses kerja dan pencapaian kinerja RSUD Jatisari Karawang. Sesuai dengan analisis permasalahan dan telaah Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan, maka terdapat beberapa hal-hal strategis yang menjadi landasan penyusunan isu strategis RSUD Jatisari Karawang, yaitu :

**Tabel 3.5**  
**Penetapan Isu Strategis Berdasarkan Telaah Kajian Sesuai Urusan**

NO	ISU STRATEGIS	TELAAHAN KAJIAN SESUAI TUSI/URUSAN
1.	Belum terselenggaranya pengelolaan RSUD Jatisari Karawang secara akuntabel.	Masih diperlukan optimalisasi tata kelola RSUD Jatisari Karawang secara akuntabel pada setiap unit kerja RSUD Jatisari Karawang dan peningkatan manajemen risiko pada setiap kegiatan yang diselenggarakan serta standar indeks kepuasan masyarakat dan akreditasi.
2.	Perlu dilakukan Akreditasi Tambahan Menjadi RSUD.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persiapan akreditasi menunggu terbitnya izin operasional RS.</li> <li>2. Beberapa kompetensi SDM belum sesuai standar</li> <li>3. Beberapa sarana dan prasarana yang modern belum terpenuhi.</li> </ol>
3.	Peningkatan Pelayanan Kesehatan di RSUD Jatisari Karawang	Tingginya beberapa kasus menular yang menyebabkan kejadian luar biasa memerlukan peningkatan sarana fasilitas pelayanan rujukan di rumah sakit.

NO	ISU STRATEGIS	TELAAHAN KAJIAN SESUAI TUSI/URUSAN
4.	Sistem rujukan berjenjang dan keadaan rumah sakit tipe B hanya ada 1 (satu) menerima 23 rumah sakit rujukan maka dapat diperkirakan bahwa akan terjadinya penumpukan pasien di RSUD Karawang	Menambah pelayanan dan fasilitas spesifik yang dibutuhkan pasien rujukan dan dapat membantu RSUD Karawang agar tidak terjadinya penumpukan pasien di RSUD Karawang

*Sumber : Hasil Kajian Studi Kelayakan Bisnis PT. PAS ASA SEJAHTERA, Tahun 2022.*

## **BAB IV**

### **VISI, MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN**

#### **4.1 Visi, Misi, Tata Nilai, Motto, Janji Pelayanan dan Logo RSUD Jatisari Karawang**

##### **4.1.1 Visi dan Misi**

RSUD Jatisari Karawang merupakan Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK), tugas dan fungsinya membantu Dinas Kesehatan melaksanakan urusan bidang kesehatan melalui upaya kesehatan promosi, pemulihan, penyembuhan, rehabilitasi, rujukan dan pendidikan sesuai dengan Peraturan Bupati Karawang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Jatisari Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, maka Visi dan Misi RSUD Jatisari Karawang selaras dengan Visi Kabupaten Karawang.

##### **4.1.1.1 Visi RSUD Jatisari Karawang**

Visi RSUD Jatisari Karawang adalah sebagai berikut :

**“Menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Yang Maju dan Berkualitas Dalam Layanan Unggulan Serta Berwawasan Lingkungan”.**

##### **4.1.1.2 Misi RSUD Jatisari Karawang**

Misi RSUD Jatisari Karawang sebagai berikut :

1. Mewujudkan Sumber Daya Manusia (SDM) yang Profesional dan Berkomitmen Tinggi.
2. Mewujudkan Sarana dan Prasarana yang Representatif.
3. Mewujudkan Pelayanan Unggulan yang Paripurna.
4. Mewujudkan Rumah Sakit Pendidikan yang Berkualitas.
5. Mewujudkan Rumah Sakit Ramah Lingkungan (*Green Hospital*).
6. Berperan Aktif dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat.

#### 4.1.1.3 Tata Nilai RSUD Jatisari Karawang

Nilai-nilai Dasar Rumah Sakit Umum Daerah Jatisari Kabupaten Karawang yaitu :

- a. Kepedulian Terhadap Sesama (*Care*);
- b. Memberikan Pelayanan Terbaik (*Cure*);
- c. Berlandaskan Hati Nurani (*Conscience*);

#### 4.1.1.4 Motto RSUD Jatisari Karawang

Motto Rumah Sakit Umum Daerah Jatisari Kabupaten Karawang yaitu :  
“Melayani Sepenuh Hati”.

#### 4.1.1.5 Janji Pelayanan RSUD Jatisari Karawang

Janji pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Jatisari Kabupaten Karawang adalah : “**J A W A R A**”.

- Jujur Dalam Bekerja
- Amanah Terhadap Tanggungjawab
- Wajib Peduli Kepada Sesama
- Agamis Dalam Bersikap
- Ramah Terhadap Sesama
- Akuntabilitas Pekerjaan Terjaga

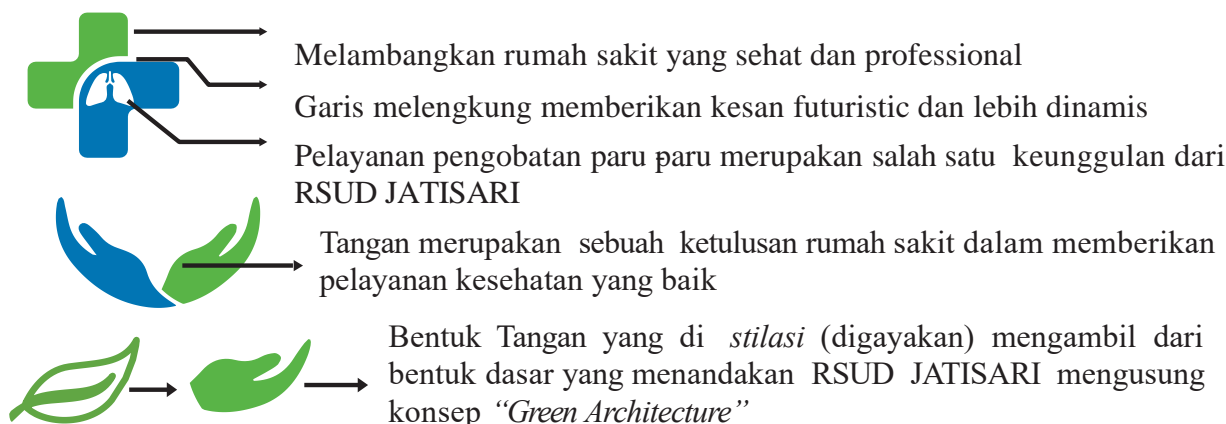
#### 4.1.1.6 Logo RSUD Jatisari Karawang

Logo Rumah Sakit Umum Daerah Jatisari Kabupaten Karawang dapat dilihat pada gambar di bawah ini :



**Gambar 3.1**  
**Logo RSUD Jatisari Karawang**

Penjelasan arti dan makna logo adalah sebagai berikut :



#### 4.2 Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan RSUD Jatisari Karawang

Berikut ini Tujuan, Sasaran dan Strategi dalam melaksanakan program dan kegiatan sesuai dengan arah kebijakan yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Karawang dan Rencana Strategis RSUD Jatisari Karawang. Adapun Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan dalam pelaksanaan program dijabarkan dalam tabel berikut :

**Tabel 4.1**  
**Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan**  
**RSUD Jatisasi Karawang Tahun 2023-2026**

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	Meningkatkan Kualitas UKM dan UKP	Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Lanjut (FKRTL)
			Peningkatan Kualitas Pelayanan Perizinan dan Akreditasi Fasilitas Kesehatan
		Meningkatkan Kualitas Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat	Peningkatan Kualitas Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat
	Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Kesehatan	Meningkatkan Kualitas Pengembangan Sumber Daya Kesehatan	Peningkatan Kualitas Pengadaan Obat dan Pembekalan Kesehatan



<b>TUJUAN</b>	<b>SASARAN</b>	<b>STRATEGI</b>	<b>KEBIJAKAN</b>
		Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Peningkatan Kapasitas dan Kompetensi SDM Penunjang Pelayanan Kesehatan
			Peningkatan Kualitas Penyusunan Program dan Sistem Informasi Kesehatan
		Meningkatkan Kualitas Kinerja Aparatur Kesehatan	Peningkatan Kualitas Pengelolaan Aset dan Keuangan

## **BAB V**

### **RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, SUBKEGIATAN KERANGKA PENDANAAN**

Berdasarkan visi, misi, tujuan, sasaran, strategi dan kebijakan, maka dikembangkanlah rencana program RSUD Jatisari Karawang bersinergi dengan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang yang disertai dengan kebutuhan pendanaan indikatif kegiatan dan sub kegiatan serta target kinerja terukur.

#### **5.1 Rencana Program Kerja**

Rencana Program Kerja RSUD Jatisari Karawang disusun menjadi 2 (dua) program kerja sebagai berikut :

1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.

#### **5.2 Rencana Program Kerja, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Indikator Kinerja**

Program Kerja RSUD Jatisari Karawang yang dituangkan ke dalam 2 (dua) program kerja itu kemudian dijabarkan masing-masing menjadi beberapa kegiatan utama yang sesuai dengan indikator kinerja untuk masing-masing kegiatan sebagai berikut :

##### **5.2.1 Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota**

Pencapaian program ini dapat dilihat melalui indikator Program yaitu : **Cakupan Pelayanan Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota**, dengan kegiatan yaitu :

1. Peningkatan Pelayanan BLUD, melalui indikator kegiatan yaitu : Indeks Kesehatan Masyarakat (IKM), dengan Sub Kegiatan :
  - 1) Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Lainnya dengan Indikator Sub Kegiatan yaitu : Jumlah BLUD yang menyediakan pelayanan dan penunjang pelayanan.
  - 2) Administrasi Keuangan Perangkat Daerah dengan Indikator Sub Kegiatan yaitu : Persentase Pemenuhan Gaji dan Tunjangan ASN.

##### **5.2.2 Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat**

Pencapaian program ini dapat dilihat melalui indikator program yaitu : **Persentase Penyelenggaraan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan sesuai Standar**, dengan kegiatan yaitu :

1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota, melalui indikator Kegiatan yaitu: Persentase Ketersediaan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan serta Obat dan BMHP pada Fasyankes Milik Pemerintah sesuai Standar dengan Sub Kegiatan :
  - 1) Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit dengan indikator Sub Kegiatan yaitu : Jumlah Prasarana dan Penunjang Rumah Sakit yang Dilakukan Pemeliharaan.
  - 2) Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan indikator Sub Kegiatan yaitu : Jumlah Alat Kesehatan/Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan.
  - 3) Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya dengan indikator Sub Kegiatan yaitu : Jumlah Obat yang Disediakan.

### 5.3 Transformasi Pelayanan Rujukan

RSUD Jatisari Karawang ikut berkomitmen untuk melakukan transformasi sistem kesehatan melalui 3 pilar/3 kategori utama sebagai berikut :

1. **Transformasi Layanan Rujukan**, dalam rangka meningkatkan akses dan mutu layanan. Pada tahun 2024, pengembangan layanan yang dilakukan oleh RSUD Jatisari Karawang sesuai dengan target dari Kementerian Kesehatan yaitu menyediakan beberapa pelayanan penyebab kematian tertinggi di Indonesia seperti di antaranya Pelayanan Jantung dan Pembuluh Darah, Pelayanan Neurogi dan Kanker Paru.
2. **Transformasi SDM Kesehatan**, seperti penambahan beberapa tenaga medis baik Dokter Spesialis maupun Dokter Umum sesuai dengan Road Map Ketenagaan dan Rencana Pengembangan Layanan di RSUD Jatisari Karawang untuk 4 (empat) ke depan.
3. **Transformasi Teknologi Kesehatan**, berupa pengembangan dan pemanfaatan teknologi, serta digitalisasi yang telah diimplementasikan di rumah sakit seperti di antaranya : 1) Mengintegrasikan SIMRS Transmedic dengan LIS dan PACS; 2) Menyediakan Layanan Telemedicine (SMILE RSKP); 3) Melakukan Bridging dengan pihak BPJS; dan 4) Melakukan pemanfaatan pembayaran secara *cashless*.

#### 5.4 Rencana Pengembangan Layanan

Rencana pengembangan layanan berdasarkan analisis internal dan eksternal di RSUD Jatisari Karawang Tahun 2023-2026 adalah sebagai berikut :

**Tabel 5.1**  
**Pengembangan Layanan RSUD Jatisari Karawang Tahun 2023-2026**

NO.	URAIAN	2023	2024	2025	2026
1.	Pelayanan Obstetri dan Ginekologi	√			
2.	Pelayanan Hemodialisa Infeksius dan Non Infeksius	√			
3.	Pelayanan Bank Darah	√			
4.	Pelayanan Mesra (Melayani Sampai Rumah Anda) khusus Fisioterapi, Keperawatan, dan Laboratorium	√			
5.	Pelayanan Neurologi	√			
6.	Pelayanan Orthopedi dan Traumatology		√		
7.	Pelayanan Jantung dan Pembuluh Darah		√		
8.	Pelayanan Kesehatan Mata		√		
9.	Pelayanan Urologi		√		
10.	Pelayanan Kulit Kelamin		√		
11.	Pelayanan Kedokteran Jiwa		√		
12.	Pelayanan Bedah Thorax			√	
13.	Pelayanan LAB : PENGAJUAN ISO 15189 : 2012			√	
14.	Kedokteran Okupasi				√
15.	Program Bayi Tabung				√

## 5.5 Pendanaan Indikatif

Berdasarkan perhitungan yang telah dilakukan, maka untuk melaksanakan Rencana Strategis (Renstra) Badan Layanan Umum Daerah RSUD Jatisari Karawang periode 2023-2026 diperlukan dana dengan perkiraan sebagai berikut :

**Tabel 5.2**  
**Pendanaan Indikatif**  
**RSUD Jatisari Karawang Tahun 2023-2026**

<b>NO</b>	<b>PROGRAM</b>	<b>JUMLAH DANA</b>
1	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.	Rp. 344.416.120.500
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.	Rp. 70.000.000.000
<b>JUMLAH</b>		<b>Rp. 414.416.120.500</b>

**Tabel 5.3**  
**Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif**  
**RS Khusus Paru Kab. Karawang**  
**Tahun 2023-2026**

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan, dan Subkegiatan	Indikator, Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah	Unit Penanggung Jawab
					Data awal (2022)		2023		2024		2025		2026			
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
<b>RSUD Jatisari Karawang</b>																
		1 2 2 1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN /KOTA	Persentase Kinerja Penunjang Urusan Pemerintahan												
			Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase Tingkat Kemandirian BLUD	100%	44.000.000.000	100%	48.400.000.000	100%	53.240.000.000	100%	58.564.000.000	100%	64.420.400.000	1 RSUD	
			Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Penyelenggaraan BLUD	1 RSKP	44.000.000.000	1 RSUD	48.400.000.000	1 RSUD	53.240.000.000	1 RSUD	58.564.000.000	1 RSUD	64.420.400.000	1 RSUD	
		02 01 02 01	Pelayanan Medik dan Penunjang Medik	Persentase Pelayanan Medik dan Penunjang Medik yang Terlaksana												
		02 01 02 01 01	Pelayanan Medik Umum	Persentase Pelayanan Medik Umum yang Terlaksana	100%	657.600.000	100%	532.800.000	100%	748.800.000	100%	823.600.000	100%	864.780.000	864.780.000	Kepala Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik
		02 01 02 01 02	Pelayanan Medik Spesialis	Persentase Pelayanan Medik Spesialis yang Terlaksana	100%	1.900.000.000	100%	2.062.800.000	100%	4.164.000.000	100%	4.704.000.000	100%	4.939.200.000	4.939.200.000	Kepala Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik
		02 01 02 02	Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan	Persentase Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan yang Terlaksana												

Tujuan	Sasaran	Kode					Program, Kegiatan, dan Subkegiatan	Indikator, Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan								Unit Kerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah	Unit Penanggung Jawab			
									Data awal (2022)		2023		2024		2025				2026		
									Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			Target	Rp	
(1)	(2)	(3)					(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	
		02	01	02	02	01	Asuhan Keperawatan Generalis	Persentase Pelayanan Keperawatan Generalis yang Terlaksana	100%	5.611.200.000	100%	5.178.000.000	100%	5.695.800.000	100%	6.265.380.000	100%	6.891.918.000	6.891.918.000	Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan	
		02	01	02	02	03	Asuhan Kebidanan	Persentase Pelayanan Kebidanan yang Terlaksana	n/a	0	100%	289.000.000	100%	317.900.000	100%	349.690.000	100%	384.659.000	384.659.000	Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan	
		02	01	02	03		<b>Pelayanan Nonmedik</b>	<b>Persentase Pelayanan Kebidanan yang Terlaksana</b>													
		02	01	02	03	01	Pelayanan Farmasi	Persentase Pelayanan Farmasi yang Terlaksana	100%	1.024.800.000	100%	802.800.000	100%	883.080.000	100%	971.388.000	100%	1.068.526.800	1.068.526.800	Kepala Seksi Pelayanan Nonmedik	
		02	01	02	03	02	Pelayanan Laundry/Binatu	Persentase Pelayanan Laundry/Binatu yang Terlaksana	100%	355.000.000	100%	330.000.000	100%	363.000.000	100%	399.300.000	100%	439.230.000	439.230.000	Kepala Seksi Pelayanan Nonmedik	
		02	01	02	03	03	Pengolahan Makanan/Gizi	Persentase Pengolahan Makanan/Gizi yang Terlaksana	100%	1.335.306.667	100%	1.279.114.746	100%	1.407.026.221	100%	1.547.728.843	100%	1.702.501.727	1.702.501.727	Kepala Seksi Pelayanan Nonmedik	
		02	01	02	03	04	Pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan	Jumlah sarana prasarana dan alat kesehatan yang dilakukan pemeliharaan	100%	2.179.010.500	100%	1.981.246.953	100%	2.179.371.648	100%	2.397.308.813	100%	2.637.039.694	2.637.039.694	Kepala Seksi Pelayanan Nonmedik	
		02	01	02	03	05	Informasi dan Komunikasi	Persentase informasi dan komunikasi yang tersampaikan.	100%	228.500.000	100%	210.000.000	100%	231.000.000	100%	254.100.000	100%	279.510.000	279.510.000	Kepala Seksi Pelayanan Nonmedik	
		02	01	02	03	06	Pelayanan Jenazah	Jumlah perlengkapan pemulasaran jenazah yang disediakan.	44 unit	75.000.000	54 unit	91.600.000	59 unit	100.760.000	65 unit	110.836.000	72 unit	121.919.600	121.919.600	Kepala Seksi Pelayanan Nonmedik	
		02	01	02	03	07	Pelayanan Nonmedik Lainnya	Persentase Pelayanan Nonmedik Lainnya yang Terlaksana	100%	3.439.500.000	100%	3.618.000.000	100%	3.979.800.000	100%	4.377.780.000	100%	4.815.558.000	4.815.558.000	Kepala Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik	
		02	01	02	03	08	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Persentase Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/kota yang Terlaksana	100%	300.000.000	-	-	100%	350.000.000	-	-	-	-	-	-	Kepala Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik
		02	01	02	03	12	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Persentase Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan di RS	100%	2.359.500.000	100%	1.648.000.000	100%	1.812.800.000	100%	1.994.080.000	100%	2.193.488.000	2.193.488.000	Kepala Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik	
		02	01	02	03	13	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan	Jumlah Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan	1 paket	324.000.000	1 Paket	373.000.000	1 Paket	410.300.000	1 Paket	451.330.000	1 Paket	496.463.000	496.463.000	Kepala Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang	

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan, dan Subkegiatan	Indikator, Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah	Unit Penanggung Jawab					
					Data awal (2022)		2023		2024		2025		2026								
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp							
(1)	(2)	(3)					(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	
				Jaringan Internet	Jarigan Internet yang disediakan.																Medik
		02 01 02 03 34		Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Persentase Promosi dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat yang diselenggarakan.	100%	50.000.000	100%	50.000.000	100%	55.000.000	100%	60.500.000	100%	66.550.000	66.550.000					Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
		02 01 02 03 35		Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Persentase Bimbingan Teknis dan Supervisi, Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan yang Terlaksana	100%	1.617.023.154	100%	150.000.000	100%	188.000.000	100%	165.950.000	100%	165.200.000	165.200.000					Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
		02 01 02 03 36		Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah prasarana dan penunjang rumah sakit yang dilakukan Pemeliharaan	1 paket	9.611.880.884	1 paket	1.664.777.481	1 paket	1.831.255.229	1 paket	2.014.380.752	1 paket	2.215.818.827	2.215.818.827					Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
		02 01 02 03 37		Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Persentase operasional pelayanan rumah sakit yang terlaksana	100%	10.591.779.836	100%	24.734.862.160	100%	23.780.675.863	100%	26.449.178.752	100%	29.871.649.312	29.871.649.312					Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
		02 01 02 03 39		Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Jumlah Alat Kalibrasi yang Disediakan	1 paket	199.775.200	1 paket	200.000.000	1 paket	379.442.000	1 paket	389.192.000	1 paket	428.111.200	428.111.200					Kepala Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik
		02 01 02 03 40		Pengadaan Bahan Habis Pakai	Jumlah Bahan Pakai Habis Yang Disediakan	1 paket	2.140.123.759	1 paket	3.203.998.660	1 paket	4.361.989.039	1 paket	4.838.276.840	1 paket	4.838.276.840	4.838.276.840					Kepala Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik
				Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase Kinerja Penunjang Urusan Pemerintah	100%	3.394.545.000	100%	12.117.839.000	100%	12.117.839.000	100%	12.117.839.000	100%	12.117.839.000	12.117.839.000					
				Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Persentase Kinerja Penunjang Urusan Pemerintah	100%	3.394.545.000	100%	12.117.839.000	100%	12.117.839.000	100%	12.117.839.000	100%	12.117.839.000	12.117.839.000					Kepala Sub Bagian Keuangan
				PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase Ketersediaan Tenaga Kesehatan di Fasyankes Milik Pemda Sesuai Standar																
				Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia	Persentase Ketersediaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya	100%	5.799.000.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-					-



Tujuan	Sasaran	Kode						Program, Kegiatan, dan Subkegiatan	Indikator, Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan								Unit Kerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah	Unit Penanggung Jawab			
										Data awal (2022)		2023		2024		2025				2026		
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			Target	Rp	
(1)	(2)	(3)						(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	
								Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota													
								Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Persentase Pemberian Insentif Bagi Nakes dan Non Nakes Non ASN yang terlaksana	100%	5.799.000.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		1	2	2	2			<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>														
		1	2	2	2	1		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Ketersediaan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan serta Obat dan BMHP pada Fasyankes Milik Pemerintah sesuai Standar	100%	10.000.000.000	100%	10.000.000.000	100%	20.000.000.000	100%	20.000.000.000	100%	20.000.000.000	20.000.000.000		
		1	2	2	2	1	14	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Prasarana fasilitas pelayanan kesehatan yang Disediakan	1 Ruang	200.000.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
		1	2	2	2	1	14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alkes/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	46 unit	8.666.213.223	104 unit	7.779.509.990	84 unit	16.180.960.477	73 unit	14.521.440.715	96 unit	12.282.161.072	12.282.161.072		Kepala Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik
		1	2	2	2	1	16	Pengadaan Obat, Vaksin	Jumlah Obat, Vaksin yang disediakan	1 paket	633.786.777	1 paket	1.220.490.010	1 paket	2.319.039.523	1 paket	3.478.559.285	1 paket	5.217.838.928	5.217.838.928		Kepala Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik
		1	2	2	2	1	18	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah prasarana dan penunjang rumah sakit yang dilakukan Pemeliharaan	5 Kegiatan	500.000.000	5 Kegiatan	1.000.000.000	4 Kegiatan	1.500.000.000	4 Kegiatan	2.000.000.000	5 Kegiatan	2.500.000.000	2.500.000.000		Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
<b>TOTAL</b>										<b>1 Tahun</b>	<b>63.193.545.000</b>	<b>1 Tahun</b>	<b>70.802.339.000</b>	<b>1 Tahun</b>	<b>85.670.789.000</b>	<b>1 Tahun</b>	<b>91.026.084.000</b>	<b>1 Tahun</b>	<b>96.916.908.500</b>	<b>96.916.908.500</b>		

**BAB VI**  
**INDIKATOR KINERJA RSUD JATISARI KARAWANG**

Penetapan indikator kinerja daerah bertujuan untuk memberi gambaran tentang ukuran keberhasilan pencapaian Visi dan Misi tahun perencanaan berjalan. Indikator kinerja adalah tanda yang berfungsi sebagai alat ukur pencapaian kinerja suatu kegiatan, program atau sasaran dan tujuan dalam bentuk keluaran (*output*), hasil (*outcome*), dampak (*impact*).

**Tabel 6.1**  
**Indikator Kinerja Utama RSUD Jatisari yang Mengacu Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang Tahun 2023-2026**

NO	INDIKATOR	KONDISI KINERJA PADA AWAL PERIODE RENSTRA	TARGET				KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RENSTRA
			2023	2024	2025	2026	
(1)	(2)	(3)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	IKM	93,16%	90%	92%	94%	96%	96%
2	Persentase SPM RS	91%	92%	93%	94%	95%	95%

Selain Indikator Kinerja Utama (IKU), Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit juga menjadi acuan bagi RSUD Jatisari Karawang dalam melaksanakan pembangunan kesehatan. Adapun target capaian SPM RSUD Jatisari Karawang dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 6.2**  
**Target Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSUD Jatisari Karawang Tahun 2023-2026**

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	REALISASI CAPAIAN	TARGET CAPAIAN			
			2022	2023	2024	2025	2026
1	Gawat Darurat	Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	97,5%	100%	100%	100%	100%
2	Gawat Darurat	Jam buka Pelayanan Gawat Darurat	24 jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam
3	Gawat Darurat	Pemberi pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat yang masih berlaku BLS/PPGD/GELS/ALS	100%	100%	100%	100%	100%
4	Gawat Darurat	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	Satu tim	Satu tim	Satu tim	Satu tim	Satu tim

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	REALISASI CAPAIAN	TARGET CAPAIAN				
			2022	2023	2024	2025	2026	
5	Gawat Darurat	Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat	1 menit	≤5 menit	≤5 menit	≤5 menit	≤5 menit	≤5 menit
6	Gawat Darurat	Kepuasan Pelanggan	96,4%	97%	97%	97%	97%	97%
7	Gawat Darurat	Kematian pasien < 24 Jam	0%	0%	0%	0%	0%	0%
8	Gawat Darurat	Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100%	100%	100%	100%	100%
9	Rawat Jalan	Dokter pemberi pelayanan di klinik spesialis	100% Dokter Sepsialis	100% Dokter Sepsialis	100% Dokter Sepsialis	100% Dokter Sepsialis	100% Dokter Sepsialis	100% Dokter Sepsialis
10	Rawat Jalan	Ketersediaan pelayanan rawat jalan	Anak, Penyakit Dalam, Saraf, Bedah, THT, Paru, TB MDR, Obgyn, Kebidanan, Rehab Medik, Geriatri, Edelwies, DOTS, Onkologi, Berhenti Merokok, COVID-19	Anak, Penyakit Dalam, Saraf, Bedah, THT, Paru, TB MDR, Obgyn, Kebidanan, Rehab Medik, Geriatri, Edelwies, DOTS, Onkologi, Berhenti Merokok, COVID-19	Anak, Penyakit Dalam, Saraf, Bedah, THT, Paru, TB MDR, Obgyn, Kebidanan, Rehab Medik, Geriatri, Edelwies, DOTS, Onkologi, Berhenti Merokok, COVID-19	Anak, Penyakit Dalam, Saraf, Bedah, THT, Paru, TB MDR, Obgyn, Kebidanan, Rehab Medik, Geriatri, Edelwies, DOTS, Onkologi, Berhenti Merokok, COVID-19	Anak, Penyakit Dalam, Saraf, Bedah, THT, Paru, TB MDR, Obgyn, Kebidanan, Rehab Medik, Geriatri, Edelwies, DOTS, Onkologi, Berhenti Merokok, COVID-19	Anak, Penyakit Dalam, Saraf, Bedah, THT, Paru, TB MDR, Obgyn, Kebidanan, Rehab Medik, Geriatri, Edelwies, DOTS, Onkologi, Berhenti Merokok, COVID-19
11	Rawat Jalan	Jam buka pelayanan sesuai ketentuan yaitu dari 08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jumat: 08.00 – 11.00	100%	100%	100%	100%	100%	100%
12	Rawat Jalan	Waktu tunggu di Rawat Jalan	28,9 menit	28 menit	27 menit	27 menit	27 menit	27 menit
13	Rawat Jalan	Pasien rawat jalan tuberkulosis yang ditangani dengan strategi DOTS yaitu penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	100%	100%	100%	100%	100%	100%
14	Rawat Jalan	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumah sakit	100%	100%	100%	100%	100%	100%
15	Rawat Jalan	Kepuasan Pelanggan pada Rawat Jalan	90,8%	91%	92%	92%	92%	92%
16	Rawat Inap	Pemberi pelayanan rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%	100%
17	Rawat Inap	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%	100%

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	REALISASI CAPAIAN	TARGET CAPAIAN				
			2022	2023	2024	2025	2026	
18	Rawat Inap	Ketersediaan pelayanan rawat inap	Anak, penyakit dalam, kebidanan dan bedah.	Anak, penyakit dalam, kebidanan dan bedah	Anak, penyakit dalam, kebidanan dan bedah	Anak, penyakit dalam, kebidanan dan bedah	Anak, penyakit dalam, kebidanan dan bedah	
19	Rawat Inap	Jam visite dokter spesialis	100%	100%	100%	100%	100%	
20	Rawat Inap	Kejadian infeksi pasca operasi	Belum Dinilai	≤ 1,5%	≤ 1,5%	≤ 1,5%	≤ 1,5%	
21	Rawat Inap	Angka kejadian infeksi nosokomial	0%	0%	0%	0%	0%	
22	Rawat Inap	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	100%	100%	100%	100%	100%	
23	Rawat Inap	Kematian Pasien > 48 Jam	1,43%	0,8%	≤ 0,24%	≤ 0,24%	≤ 0,24%	
24	Rawat Inap	Kejadian pulang paksa	4,8%	4%	3%	3%	3%	
25	Rawat Inap	Kepuasan Pelanggan Rawat Inap	92,6%	93%	94%	94%	94%	
26	Rawat Inap	Pasien rawat jalan tuberkulosis yang ditangani dengan strategi DOTS yaitu penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	100%	100%	100%	100%	100%	
27	Rawat Inap	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumah sakit	100%	100%	100%	100%	100%	
28	Bedah Sentral	Waktu tunggu operasi elektif	< 2 hari	< 2 hari	< 2 hari	< 2 hari	< 2 hari	
29	Bedah Sentral	Kejadian kematian dimeja operasi	0%	0%	0%	0%	0%	
30	Bedah Sentral	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	100%	100%	100%	100%	
31	Bedah Sentral	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100%	100%	100%	100%	
32	Bedah Sentral	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%	100%	100%	100%	
33	Bedah Sentral	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100%	100%	100%	100%	
34	Bedah Sentral	Komplikasi anastesi karena over dosis, reaksi anastesi dan salah penempatan endotracheal tube	0%	0%	0%	0%	0%	
35	Persalinan dan Perinatologi	Kejadian kematian ibu karena persalinan	Belum dinilai	Pendarahan 1% pre-eklampsia ≤ 30%, sepsis ≤ 0,2%,	Pendarahan < 1% pre-eklampsia ≤ 25%, sepsis ≤ 0,1%,	Pendarahan < 1% pre-eklampsia ≤ 25%, sepsis ≤ 0,1%,	Pendarahan < 1% pre-eklampsia ≤ 25%, sepsis ≤ 0,1%,	

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	REALISASI CAPAIAN	TARGET CAPAIAN				
			2022	2023	2024	2025	2026	
				partus lama ≤ 1%	partus lama ≤ 1%	partus lama ≤ 1%	partus lama ≤ 1%	partus lama ≤ 1%
36	Persalinan dan perinatologi	Pemberi pelayanan persalinan normal	Belum dinilai	100%	100%	100%	100%	100%
37	Persalinan dan perinatologi	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Belum dinilai	100%	100%	100%	100%	100%
38	Persalinan dan perinatologi	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	Belum dinilai	100%	100%	100%	100%	100%
39	Persalinan dan perinatologi	Kemampuan menangani BBLR 1500 gr – 2500 gr	Belum dinilai	100%	100%	100%	100%	100%
40	Persalinan dan perinatologi	Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria	Belum dinilai	20%	19%	19%	19%	19%
41	Persalinan dan perinatologi	Keluarga Berencana Mantap	Belum dinilai	100%	100%	100%	100%	100%
42	Persalinan dan perinatologi	Konseling KB Mantap	Belum dinilai	100%	100%	100%	100%	100%
43	Persalinan dan perinatologi	Kepuasan Pelanggan KB Mantap	Belum dinilai	80%	85%	85%	85%	85%
44	Pelayanan Intensif	Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	0%	0%	0%	0%	0%	0%
45	Pelayanan Intensif	Pemberi pelayanan unit intensif	21,7%	50%	80%	80%	80%	
46	Radiologi	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	5 jam 50 menit	3 jam	2,5 jam	2,5 jam	2,5 jam	
47	Radiologi	Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan	dr. Sp. Rad	dr. Sp. Rad	dr. Sp. Rad	dr. Sp. Rad	dr. Sp. Rad	
48	Radiologi	Kejadian kegagalan pelayanan rontgen	0,7%	0,5%	0,3%	0,3%	0,3%	
49	Radiologi	Kepuasan pelanggan Radiologi	91%	92%	93%	93%	93%	
50	Lab. Patologi Klinik	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium (Kimia darah & darah rutin)	120 menit	120 menit	120 menit	120 menit	120 menit	
51	Lab. Patologi Klinik	Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium	dr. Sp. PK	dr. Sp. PK	dr. Sp. PK	dr. Sp. PK	dr. Sp. PK	
52	Lab. Patologi Klinik	Tidak Adanya Kesalahan Hasil Pemeriksaan Laboratorium	100%	100%	100%	100%	100%	
53	Lab. Patologi Klinik	Kepuasan pelanggan	88%	90%	92%	92%	92%	
54	Rehabilitasi Medik/ Fisioterapi	Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan Rehabilitasi Medik yang direncanakan	22%	≤18%	≤15%	≤15%	≤15%	
55	Rehabilitasi Medik/ Fisioterapi	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	100%	100%	100%	100%	
56	Rehabilitasi Medik/ Fisioterapi	Kepuasan Pelanggan Rehab Medik/Fisioterapi	93,2%	94%	95%	95%	95%	

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	REALISASI CAPAIAN	TARGET CAPAIAN				
			2022	2023	2024	2025	2026	
57	Farmasi	Waktu tunggu pelayanan obat jadi	9 menit	7 menit	5 menit	5 menit	5 menit	
58	Farmasi	Waktu tunggu pelayanan obat racikan	20 menit	17 menit	15 menit	15 menit	15 menit	
59	Farmasi	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	100%	100%	100%	100%	
60	Farmasi	Kepuasan pelanggan Farmasi	94%	95%	96%	96%	96%	
61	Farmasi	Penulisan resep sesuai dengan formularium	84,7%	100%	100%	100%	100%	
62	Gizi	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	97,5%	100%	100%	100%	100%	
63	Gizi	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	11,9%	≤10%	≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%	
64	Gizi	Tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet	99,9%	100%	100%	100%	100%	
65	Gizi	Kepuasan pelanggan Gizi	93,5%	94%	95%	95%	95%	
66	Transfusi Darah	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	Belum Dinilai	100%	100%	100%	100%	
67	Transfusi Darah	Kejadian Reaksi transfusi	Belum Dinilai	≤ 0,01%	≤ 0,01%	≤ 0,01%	≤ 0,01%	
68	Pelayanan Keluarga Miskin (GAKIN)	Pelayanan terhadap pasien GAKIN (Jamkesda/Karawang Sehat) yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	Belum Dinilai	100% terlayani	100% terlayani	100% terlayani	100% terlayani	
69	Rekam Medis	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	54%	75%	100%	100%	100%	
70	Rekam Medis	Kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	100%	100%	100%	100%	
71	Rekam Medis	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	8,1 menit	7 menit	6 menit	6 menit	6 menit	
72	Rekam Medis	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	13,3 menit	11 menit	8 menit	8 menit	8 menit	
73	Pengelolaan limbah	Baku mutu limbah cair	100%	100%	100%	100%	100%	
74	Pengelolaan limbah	Pengolahan limbah padat berbahaya sesuai dengan aturan	100%	100%	100%	100%	100%	
75	Administrasi dan Manajemen	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	100%	100%	100%	100%	
76	Administrasi dan Manajemen	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	100%	100%	100%	
77	Administrasi dan Manajemen	Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%	100%	100%	100%	100%	
78	Administrasi dan Manajemen	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	100%	100%	100%	
79	Administrasi dan Manajemen	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	15 menit	15 menit	15 menit	15 menit	15 menit	

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	REALISASI CAPAIAN	TARGET CAPAIAN				
			2022	2023	2024	2025	2026	
80	Administrasi dan Manajemen	Cost recovery	23,3%	≥ 40%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	
81	Administrasi dan Manajemen	Kelengkapan pelaporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	100%	100%	100%	
82	Administrasi dan Manajemen	Karyawan mendapat pelatihan minimal 20 jam pertahun	98,9%	100%	100%	100%	100%	
83	Administrasi dan Manajemen	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	100%	100%	100%	100%	
84	Ambulance/ Kereta Jenazah	Waktu pelayanan ambulance/kereta jenazah	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	
85	Ambulance/ Kereta Jenazah	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/kereta jenazah di Rumah Sakit	100%	100%	100%	100%	100%	
86	Ambulance/ Kereta Jenazah	Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	100%	100%	100%	100%	100%	
87	Pemulasaran Jenazah	Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaraan jenazah	100%	100%	100%	100%	100%	
88	Pelayanan laundry	Ketepatan pengelolaan linen infeksius	100%	100%	100%	100%	100%	
89	Pelayanan laundry	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	Belum Dinilai	100%	100%	100%	100%	
90	Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat medis dan non medis ≤ 15 menit	100%	100%	100%	100%	100%	
91	Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	92,5%	100%	100%	100%	100%	
92	Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit	Peralatan Laboratorium (dan alat ukur yang lain) yang terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi.	100%	100%	100%	100%	100%	
93	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	Adanya anggota tim PPI yang terlatih	75%	100%	100%	100%	100%	
94	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	Ketersediaan APD di setiap instalasi/departemen	100%	100%	100%	100%	100%	
95	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/health care associated infection (HAI) di Rumahsakit (minimal 1 paramter).	100%	100%	100%	100%	100%	
96	Pelayanan TB MDR	Ketersediaan pelayanan	TB MDR Dewasa dan Anak	TB MDR Dewasa dan Anak	TB MDR Dewasa dan Anak	TB MDR Dewasa dan Anak	TB MDR Dewasa dan Anak	
97	Pelayanan TB MDR	Dokter Pemberi Pelayanan di Poliklinik Spesialis	100% Dokter Spesialis	100% Dokter	100% Dokter	100% Dokter	100% Dokter	

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	REALISASI CAPAIAN	TARGET CAPAIAN				
			2022	2023	2024	2025	2026	
				Spesialis	Spesialis	Spesialis	Spesialis	Spesialis
98	Pelayanan TB MDR	Jam Buka Pelayanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%
99	Pelayanan TB MDR	Waktu tunggu	34,5 menit	< 30 menit	< 25 menit	< 25 menit	< 25 menit	< 25 menit
100	Pelayanan TB MDR	Kelengkapan Pencatatan dan Pelaporan TB MDR di Rumah Sakit	100%	100%	100%	100%	100%	100%
101	Pelayanan TB MDR	Kepatuhan jadwal kontrol ulang	96%	100%	100%	100%	100%	100%
102	Pelayanan TB MDR	Rapat TAK	100%	100%	100%	100%	100%	100%
103	Pelayanan TB MDR	OJT Sesuai Jadwal	79,1%	85%	90%	90%	90%	90%
104	Pelayanan TB MDR	Kepuasan Pelanggan	94%	95%	96%	96%	96%	96%



## BAB VII PENUTUP

### 7.1 Kesimpulan

Dokumen Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah RSUD Jatisari Karawang tahun 2023-2026 ini merupakan penerjemahan dan penguraian lebih terperinci dari RPJMD Kabupaten Karawang tahun 2023-2026. Dokumen ini merupakan revisi dari Renstra RSUD Jatisari Karawang sebelum penerapan BLUD yang menjadi rujukan bagi RSUD Jatisari Karawang dalam menyusun rencana kerja tahunan.

Arah Kebijakan pembangunan kesehatan RSUD Jatisari Karawang sampai dengan tahun 2026 adalah meningkatkan sarana prasarana, kualitas dan mutu pelayanan serta pengembangan layanan dengan penerapan Badan Layanan Umum Daerah yang bertujuan memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktik bisnis yang sehat yang didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan rujukan kepada masyarakat.

Selain itu, untuk dapat menerapkan dokumen rencana strategis ini, diperlukan dukungan sistem monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan Renstra RSUD Jatisari Karawang. Oleh karena itu, setiap tahun RSUD Jatisari Karawang perlu melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan Renstra, sehingga diperoleh gambaran apakah renstra sudah benar-benar dijadikan pedoman dalam melaksanakan kegiatan, atau bahkan perlu dilakukan revisi atas renstra agar lebih sesuai dengan situasi dan kondisi Kabupaten Karawang serta sejalan dengan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang di masa yang akan datang.

  
BUPATI KARAWANG,  
CELLICAWURRACHADIANA