RENCANA STRATEGIS PERUBAHAN RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT KABUPATEN JEMBER TAHUN 2021-2026

RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT TAHUN 2022

KATA PENGANTAR

Rencana Strategis (Renstra) RSD Kalisat Tahun 2021-2026 merupakan rencana jangka menengah perangkat daerah untuk periode 5 (lima) tahun. Rencana Strategis ini merupakan bentuk penjabaran visi, misi, tujuan pembangunan daerah dan program yang menjadi urusan perangkat daerah dengan berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2021-2026 Kabupaten Jember dan bersifat indikatif. Penyusunan Rencana Strategis ini mengacu pada 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.

Renstra Perubahan RSD Kalisat Tahun 2021-2026 merupakan dokumen perencanaan dan dokumen yang digunakan sebagai dasar penilaian sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah RSD Kalisat. Renstra akan memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan urusan yang menjadi tugas dan fungsi RSD Kalisat. Penyusunan dokumen Renstra dilakukan melalui koordinasi antara RSD Kalisat dengan BAPPEDA dan pemangku kepentingan terkait.

Penyusunan dokumen Perubahan Renstra Perubahan RSD Kalisat Tahun 2021-2026 dilakukan sebagai bentuk penyesuaian rencana pembangunan daerah dengan terbitnya Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah. Oleh karenanya diperlukan penyesuaian substansi Renstra Perubahan RSD Kalisat.

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penyusunan Perubahan Rencana Strategis ini. Semoga dokumen Perubahan Rencana Strategis ini dapat menjadi instrumen pengendalian dan evaluasi kinerja pelayanan dan mengupayakan terwujudnya layanan kepada masyarakat sesuai dengan tugas dan fungsi RSD Kalisat.

Jember, Desember 2022

Plt Direktur RSD Kalisat
Kabupaten Jember

dr. Samsul Huda, Sp.B
NIP. 19621211 198901 1 003

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ..... **i**
DAFTAR ISI ii
DAFTAR TABEL iii
DAFTAR GAMBAR iv
BAB I PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Landasan Hukum 3
1.3 Maksud & Tujuan 7
1.4 Sistematika Penulisan 8
BAB II GAMBARAN PELAYANAN RUMAH SAKIT DAERAH 11
2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi RSD Kalisat 10
2.2 Sumber Daya RSD kalisat 29
2.2.1 Sumber Daya Manusia 29
2.2.2 Sumber Daya Sarana dan prasarana 29
2.3 Kinerja Pelayanan RSD Kalisat 34
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSD Kalisat 47
BAB III. PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT **57**
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Rumah Sakit Daerah Kalisat 57
3.2 Telaah Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Jember 61
3.3 Telaahan Renstra Kementrian/Lembaga dan Renstra provinsi 67
3.3.1 Telaahan Renstra Kementrian Kesehatan 67
3.3.2 Telaah Renstra Dinas Kesehatan provinsi Jawa Timur 70
3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis 73
3.4.1 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah 73
3.4.2 Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) 75
3.5 Penentuan Isu-isu Strategis 77

BAB IV. TUJUAN DAN SASARAN 84
4.1 Tujuan Jangka Menengah Perangkat Daerah 84
4.2 Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah 87
BAB V. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN 88
5.1 Umum 88
5.2 Strategi dan Arah Kebijakan 92
5.2.1 Strategi 92
5.2.2 Arah kebijakan 92
BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN INDIKATIF 94
BAB VII KINERJA PENYELENGGARA BIDANG URUSAN 99
BAB VIII PENUTUP 101

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Komposisi SDM Berdasarkan Golongan & Pendidikan 30
Tabel 2.2 Proporsi Jumlah Pegawai berdasarkan jabatan 30
Tabel 2.3 Jumlah Pegawai Non ASN (THL/PTT) per Penempatan Tugas dan Bidang Tugas serta per Pendidikan 31
Tabel 2.4 Standar Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Daerah Kalisat 32
Tabel 2.5 Jumlah dan Nilai Sarpras (Aset Tetap) Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember..... 34
Tabel 2.6 KIB A (TANAH) Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Daerah Kalisat 35
Tabel 2.7 KIB B (KENDARAAN BERMOTOR) Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Daerah Kalisat. 35
Tabel 2.8 KIB C (GEDUNG DAN BANGUNAN) Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Daerah Kalisat. 36
Tabel 2.9 capaian kinerja utama masa renstra sebelumnya Urusan pemerintahan bidang kesehatan 41
Tabel 2.10 Indikator Mutu Tahun 2019 Rumah Sakit Daerah Kalisat. 42
Tabel 2.11 Indikator Mutu Tahun 2020 Rumah Sakit Daerah Kalisat 43
Tabel 2.12 Kinerja Keuangan Rumah Sakit Daerah Kalisat Tahun 2016 – 2020. 44
Tabel 2.13 Ancaman, Peluang, Kekuatan dan kelemahan Rumah Sakit Daerah Kalisat..... 46
Tabel 2.14 Strategi Strenght – Opportunity (S-O). 48
Tabel 2.15 strategi Weakness – Opportunity (W-O). 50
Tabel 2.16 Strategi Strenght – Threat (S-T). 52
Tabel 2.17 Strategi Weakness– Threat(W-T).. 54
Tabel 3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember.. 59
Tabel 3.2 Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan OPD terhadap Capaian Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati 65
Tabel 3.3 Tujuan dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 68
Tabel 3.4 Permasalahan Pelayanan Rumah Sakit Daerah Kalisat berdasarkan Sasaran Renstra K/L beserta Faktor penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya 69

Tabel 3.5 Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Arah Kebijakan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024..... 70
Tabel 3.6 Permasalahan Pelayanan RSD Kalisat berdasarkan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya 72
Tabel 3.7 Sasaran Strategis Umum Daerah 76
Tabel 3.8 Permasalahan Pelayanan RSD Kalisat berdasarkan Sasaran Strategis Umum pada KLHS Kabupaten Jember beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya 77
Tabel 3.9 Rumusan Kriteria Penentuan Isu – isu Strategis..... 78
Tabel 3.10 Penetapan Isu – isu Strategis 79
Tabel 4.1 Tujuan dan Sasaran jangka menengah pelayanan RSD Kalisat..... 84
Tabel 5.1 Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember 93
Tabel 6.1 Tujuan, Sasaran, program dan kegiatan..... 96
Tabel 6.2 Rencana Program, Kegiatan, dan Pendanaan Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember..... 97
Tabel 7.1 Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD..... 99

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Bagan Struktur Organisasi Rumah Sakit Daerah Kalisat.. 12
Gambar 2.2 Posisi RSD kalisat.. 58
Gambar 3.1 Pilar utama membangun jember 63
Gambar 4.1 Pohon Kinerja RSD Kalisat 85
Gambar 4.2 Logical framework RSD Kalisat 86
Gambar 5.1 Strategi Pembangunan dalam RPJMD Kabupaten Jember sebagai Pijakan Penyusunan Strategi Renstra Rumah Sakit Daerah Kalisat 89
Gambar 5.2 Keterkaitan Strategi Pembangunan RPJMD Kabupaten Jember dengan Strategi Rumah Sakit Daerah Kalisat 91

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Berdasarkan Undang-Undang No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah Pasal 272-273, Rencana Strategis yang selanjutnya disingkat dengan Renstra memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah. Dalam Permendagri No 86 Tahun 2017 Pasal 1 ayat 29, Rancangan Strategis Perangkat Daerah (Renstra PD) merupakan dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.

Renstra Perubahan RSD Kalisat Kabupaten Jember Tahun 2021-2026 merupakan dokumen perencanaan bersifat teknis operasional yang menjabarkan RPJMD Kabupaten Jember Tahun 2021-2026. Rencana Strategis (Renstra) RSD Kalisat Kabupaten Jember yang berlandaskan pada RPJMD Kabupaten Jember berfungsi untuk menjabarkan visi, misi dan program Bupati dan Wakil Bupati Pemerintah Kabupaten Jember dalam penyelenggaraan pembangunan daerah.

Renstra Perubahan RSD Kalisat menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) Perangkat Daerah setiap tahunnya selama kurun waktu lima tahun. Renstra Perubahan RSD Kalisat juga menjadi acuan dalam mengendalikan dan mengevaluasi pembangunan pada lingkungan RSD Kalisat. Selain itu, Renstra berperan sangat penting dalam menuntun Perangkat Daerah untuk berkonstribusi mewujudkan cita-cita dan tujuan pemerintah daerah sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dengan mengoptimalkan penggunaan berbagai sumber daya yang dimiliki oleh daerah. Renstra Perubahan RSD Kalisat berkontribusi dalam mewujudkan tujuan pembangunan Kabupaten Jember berkaitan dengan urusan kesehatan

Dalam menyusun Renstra Perubahan RSD Kalisat terdapat beberapa proses yang harus ditempuh yaitu dari persiapan penyusunan Renstra Perangkat Daerah, penyusunan rancangan Renstra Perangkat Daerah, penyusunan Rancangan Akhir Renstra Perangkat Daerah, hingga penetapan Renstra Perangkat Daerah. Selain itu, dokumen Renstra memiliki keterkaitan dengan berbagai dokumen perencanaan, antara lain RPJMD, Renstra K/L dan Renstra provinsi/kabupaten/kota, dan Renja Perangkat Daerah. Keterkaitan antara Renstra Perangkat Daerah dengan RPJMD, Renstra K/L dan Renstra provinsi/kabupaten/kota, dan dengan Renja Perangkat Daerah tersebut berupa penyusunan Renstra Perangkat Daerah mengacu pada tugas dan fungsi perangkat daerah sesuai dengan Peraturan Daerah tentang Perangkat Daerah Kabupaten, Peraturan Kepala Daerah Kabupaten tentang Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah, RPJMD Kabupaten dan memperhatikan Renstra Kementerian/Lembaga, Renstra Perangkat Daerah Provinsi, Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten dan Hasil Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) RPJMD Kabupaten Jember.

Renstra RSD Kalisat Tahun 2021-2026 dilakukan perubahan sebagai bentuk pemutakhiran dan penyesuaian rencana pembangunan daerah sesuai Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah. Adanya pemutakhiran tersebut mewajibkan RSD Kalisat harus menyesuaikan nomenklatur indikator subkegiatan selaras dengan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021. Perubahan tersebut memerlukan penyesuaian substansi, utamanya terkait nomenklatur indikator subkegiatannya yang kemudian diikuti dengan penyesuaian dan keselarasan dengan targetnya sesuai dengan indikator subkegiatan berdasarkan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah.

1.2 LANDASAN HUKUM

Penyusunan Perubahan Rencana Strategis (Renstra) RSD Kaalisat Kabupaten Jember Tahun 2021-2026 didasarkan pada ketentuan peraturan perundangan sebagai berikut:

1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur (Berita Negara Indonesia Tahun 1950 Nomor 41), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
3) Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggara Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
4) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
5) Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4355);
6) Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan, Pengelolaan dan Pertanggungjawaban Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
7) 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);
8) Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara

Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438) ;

9) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
10) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
11) Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4833), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 13 tahun 2017 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4833);
12) Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73);
13) Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42);
14) Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan Untuk Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) dan/atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang

Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan;

15) Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136);
16) Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020 – 2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
17) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
18) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 98 tahun 2018 tentang Sistem Informasi Pembangunan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1538);
19) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah;
20) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;
21) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.03/I/0131/2014 tentang Penetapan Kelas C RSUD Kalisat;
22) Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
23) Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 1 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Jawa

Timur Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2009 Nomor 1 Tahun 2009 Seri E);

24) Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 5 Tahun 2012 tentang Tata Ruang Wilayah Provinsi Jawa Timur 2011-2031 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2012 Nomor 3 Seri D);
25) Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 7 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 Nomor 5 Seri D);
26) Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 4 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Jember Tahun 2005 – 2025;
27) Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 1 Tahun 2015 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kabupaten Jember Tahun 2015 – 2035;
28) Peraturan Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Jember Tahun 2016 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Jember Nomor 3);
29) Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 3 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Jember Tahun 2021 – 2026;
30) Peraturan Bupati Jember Nomor 72 Tahun 2008 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi RSD Kalisat Kabupaten Jember;
31) Peraturan Bupati Jember Nomor 7 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Daerah Kalisat Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember
32) Keputusan Bupati Jember Nomor 188.45/195/012/2013 tentang RSD Kalisat sebagai Badan Layanan Umum dengan Status Penuh.

33) Keputusan Bupati Jember Nomor 503/1.A/01.Pj/35.09.325/2019 tentang Izin Operasional dan Klasifikasi Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember;

1.3 MAKSUD DAN TUJUAN

Penyusunan Perubahan Rencana Strategis dimaksudkan sebagai arahan dan pedoman bagi Perangkat Daerah untuk melaksanakan kegiatan sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan. Untuk itu maksud disusunnya Perubahan Renstra Perangkat Daerah Kabupaten Jember Tahun 2021-2026 adalah sebagai berikut :

1) Memberikan acuan resmi bagi Perangkat Daerah Kabupaten Jember dalam menyusun Rencana Kerja (Renja) Perangkat Daerah Kabupaten Jember sekaligus menjadi acuan dalam menentukan program dan kegiatan tahunan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi Perangkat Daerah Kabupaten;
2) Menyediakan dokumen perencanaan perangkat daerah untuk kurun waktu lima tahun yang mencakup gambaran kinerja, permasalahan, isu strategis tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan perangkat daerah sebagai penjabaran dari RPJMD sesuai dengan tugas dan fungsi perangkat daerah.
3) Menjabarkan gambaran tentang kondisi Perangkat Daerah sesuai dengan tugas pokok dan fungsi sekaligus memahami arah dan tujuan yang ingin dicapai dalam rangka mewujudkan visi dan misi Perangkat Daerah Kabupaten Jember;
4) Memudahkan seluruh jajaran aparatur Perangkat Daerah dalam mencapai tujuan dengan cara menyusun program dan kegiatan secara terpadu, terarah dan terukur;
5) Memudahkan seluruh jajaran aparatur Perangkat Daerah untuk memahami, menilai arah kebijakan, program dan kegiatan operasional tahunan dalam rentang waktu lima tahunan;
6) Mengetahui apa yang menjadi kekuatan dan kelemahan organisasi guna mendukung dan memenuhi visi dan misinya untuk kurun waktu satu sampai lima tahun kedepan.

7) Menyesuaikan Perubahan pada RPJMD Kabupaten Jember Tahun 2021-2026.

Adapun tujuan penyusunan Perubahan Renstra Perangkat Daerah Kabupaten Jember Tahun 2021-2026 antara lain:

1) Menjadi pedoman dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Perangkat Daerah yaitu untuk mendukung pencapaian visi dan misi Perangkat Daerah Kabupaten Jember dan mewujudkan cita-cita yang ingin dicapai selama 5 tahun ke depan sesuai dengan tugas pokok, fungsi dan tanggung jawab yang diemban Perangkat Daerah Kabupaten Jember;
2) Memberikan arahan tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan selama kurun waktu lima tahun dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi perangkat daerah dalam mendukung visi dan misi kepala daerah;
3) Menyediakan tolok ukur kinerja pelaksanaan program dan kegiatan perangkat daerah untuk kurun waktu tahun lima tahun dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya sebagai dasar dalam melakukan pengendalian dan evaluasi kinerja perangkat daerah.
4) Memberikan pedoman bagi seluruh aparatur perangkat daerah dalam menyusun Rencana Kerja (Renja) perangkat daerah yang merupakan dokumen perencanaan perangkat daerah tahunan dalam kurun waktu lima tahun.

1.4 SISTEMATIKA PENULISAN

Perubahan Rencana Strategis Perangkat Daerah Kabupaten Jember Tahun 2021-2026 ini disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN :
- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Landasan Hukum
- 1.3 Maksud dan Tujuan
- 1.4 Sistematika Penulisan

BAB II GAMBARAN PELAYANAN RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT
- 2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi RSD Kalisat
- 2.2 Sumber Daya RSD Kallisat

2.3 Kinerja Pelayanan RSD Kalisat
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSD Kalisat

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan RSD Kalisat
3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Bupati dan Wakil Bupati Jember
3.3 Telaahan Renstra Kementrian/lembaga dan renstra provinsi
3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis
3.5 Penentuan Isu-isu Strategis

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan Jangka Menengah RSD Kalisat
4.2 Sasaran Jangka Menengah RSD Kalisat

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

5.1 Umum
5.2 Strategi dan Arah Kebijakan

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN INDIKATIF

6.1 Rencana Program/Kegiatan dan Indikator Kinerja.
6.2 Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif

BAB VII KINERJA PENYELENGGARA BIDANG URUSAN

BAB VIII PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT

2.1 TUGAS, FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI RSD KALISAT

Sesuai dengan Peraturan Bupati Jember Nomor 7 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Daerah Kalisat Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, maka RSD Kalisat Kabupaten Jember mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan rawat inap, rawat jalan, rawat intensif, gawat darurat dan kamar operasi.

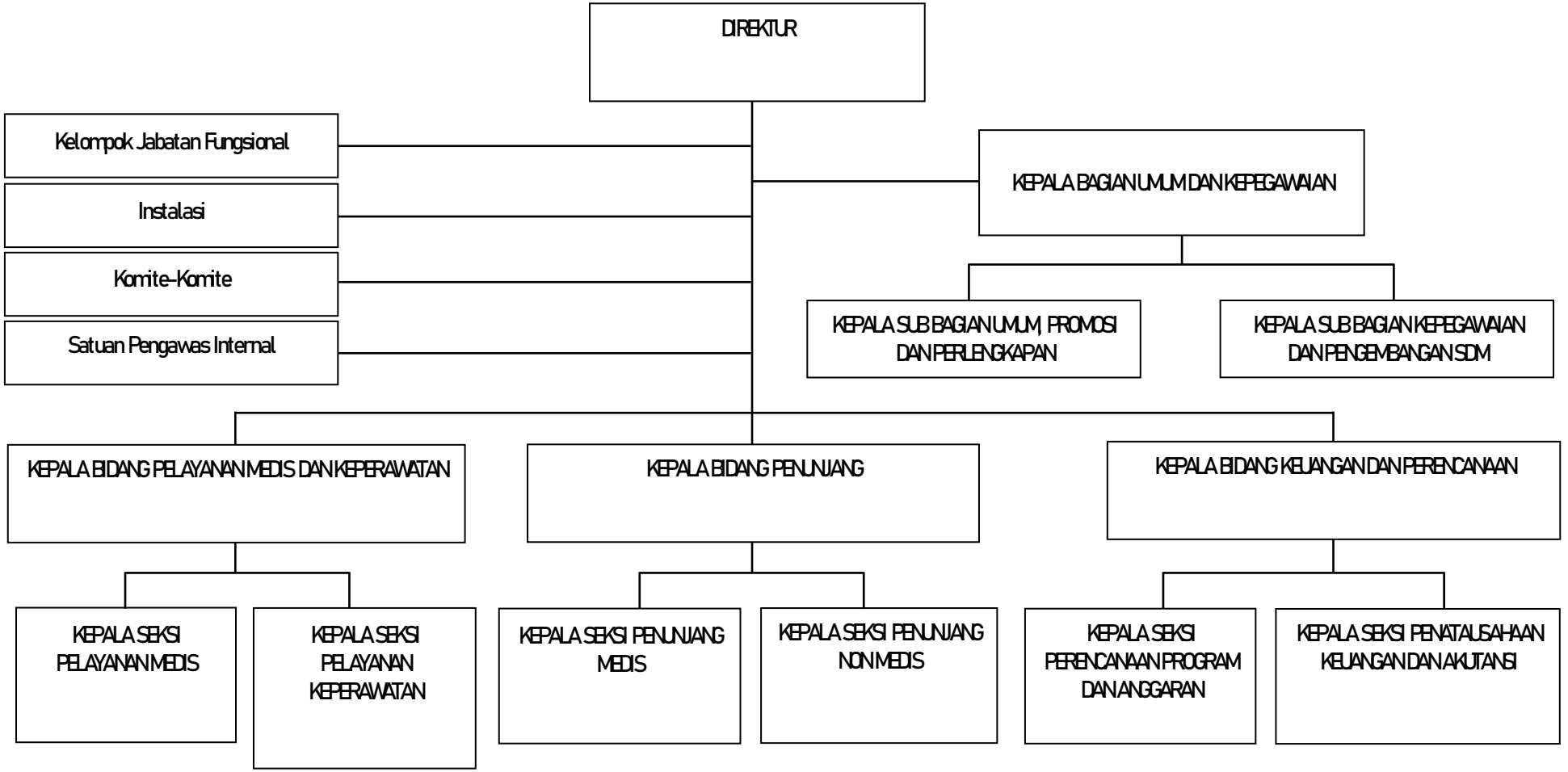
Dalam melaksanakan tugas sebagaimana disebutkan di atas, RSD Kalisat Kabupaten Jember mempunyai fungsi:

a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar rumah sakit
b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perseorangan melalui pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis
c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dan pemberian pelayanan kesehatan
d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan

Susunan Organisasi RSD Kalisat Kabupaten Jember sebagaimana diatur dalam Peraturan Bupati Jember Nomor 7 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Organisasi

Bersifat Khusus Rumah Sakit Daerah Kalisat Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember adalah sebagai berikut:

1. Direktur;
2. Bagian Umum dan Kepegawaian, terdiri atas:
    a. Sub Bagian Umum, Promosi dan Perlengkapan; dan
    b. Sub Bagian Kepegawaian dan Pengembangan SOM.
3. Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan, terdiri atas:
    a. Seksi Pelayanan Medis; dan
    b. Seksi Pelayanan Keperawatan.
4. Bidang Penunjang, terdiri atas:
    a. Seksi Penunjang Medis; dan
    b. Seksi Penunjang Non Medis.
5. Bidang Keuangan dan Perencanaan, terdiri atas:
    a. Seksi Perencanaan Program dan Anggaran; dan
    b. Seksi Penatausahaan Keuangan dan Akuntansi.
6. Kelompok Jabatan Fungsional;
7. Instalasi;
8. Komite-Komite; dan
9. Satuan Pengawas Internal.



Gambar 2.1. Bagan Struktur Organisasi Rumah Sakit Daerah Kalisat

1. Tugas Pokok dan Fungsi Direktur RSD Kalisat

Direktur mempunyai tugas memimpin, menyusun kebijaksanaan pelaksanaan, membina pelaksanaan, mengkoordinasikan, serta mengawasi dan pengendalian penyelenggaraan rumah sakit sesuai peraturan perundang-undangan.

Dalam melaksanakan tugas direktur menyelenggarakan fungsi :

- pengkoordinasian pelaksanaan tugas dan fungsi rumah sakit;
- pelaksanaan Koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan simplifikasi baik dalam lingkungan RSD Kalisat maupun instansi/ Unit Kerja lain di luar RSD Kalisat;
- pengkoordinasian Perencanaan dan Perumusan kebijakan Teknis Pembinaan RSD Kalisat;
- penetapan kebijakan penyelenggaraan rumah sakit sesuai dengan kewenangannya;
- penyelenggaraan tugas dan fungsi rumah sakit;
- pembinaan, pengawasan dan pengendalian pelaksanaan tugas dan fungsi rumah sakit;
- evaluasi, pencatatan dan pelaporan; dan
- Pemberian saran dan/atau pertimbangan kepada bupati tentang langkah-langkah atau tindakan yang perlu diambil.

2. Tugas Pokok dan Fungsi Bagian umum dan kepegawaian RSD Kalisat

Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas memimpin, menyusun kebijakan, mengkoordinasikan, mengawasi, membina dan mengevaluasi penyelenggaraan pelayanan administrasi dan pemenuhan kebutuhan di bagian umum, ketatausahaan kepegawaian, perlengkapan serta keperluan lain kepada semua unsur yang ada di lingkungan rumah sakit.

Dalam melaksanakan tugas Bagian Umum dan kepegawaian mempunyai fungsi

- perumusan pelaksanaan teknis kebijakan dibagian umum dan kepegawaian;
- pemberian arahan dan petunjuk teknis dibagian umum dan kepegawaian;
- pendistribusian, pengkoordinasian, pengendalian pengawasan dan evaluasi pelaksanaan tugas dibagian Umum dan Kepegawaian;
- penyempurnaan konsep naskah dinas keluar sesuai dengan kewenangannya;
- penyusunan laporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas sesuai bagiannya
- pelaksanaan pembinaan instalasi dibawah koordinasinya; dan
- pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

Bagian Umum dan kepegawaian oleh seorang Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

a. Sub Bagian Umum, Promosi dan Perlengkapan

Sub Bagian Umum Promosi dan Perlengkapan mempunyai tugas mengkoordinasikan dan mengendalikan pemberian pelayanan administrasi dan pemenuhan kebutuhan dibidang Umum, Promosi dan Perlengkapan, serta keperluan lain kepada semua unsur yang ada di lingkungan Rumah Sakit.

Dalam melaksanakan tugas Sub Bagian Umum Promosi dan Perlengkapan mempunyai fungsi sebagai berikut:

- Penyusunan rencana kegiatan Bagian Umum Promosi dan Perlengkapan;
- Penyusunan rencana kebutuhan sarana prasarana dan peningkatan kompetensi pegawai Bagian Umum;
- Pengelolaan urusan rumah tangga, surat menyurat dan kearsipan, pengelolaan tata naskah dinas elektronik;

- Melakukan pengaturan tata laksana sarana/ prasarana rumah sakit beserta kelengkapannya;
- pengelolaan administrasi perlengkapan perkantoran, menyusun rencana pemeliharaan dan pelaksanaan pemeliharaan sarana/ prasarana;
- Mengurus kendaraan dinas dan perjalanan dinas;
- pengkoordinasian pengelolaan pengadaan barang dan jasa;
- pengkoordinasian Kebersihan, ketertiban, keamanan;
- pengelolaan limbah Rumah Sakit;
- pelaksanaan telaah dan perumusan produk hukum dan perundang- undangan;
- penyempumaan konsep naskah regulasi rumah sakit;
- Pelaksanaan Kegiatan promosi dan Publikasi;
- penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan bidangnya; dan
- pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Ba Kepegawaian.

Sub Bagian Umum, Promosi dan Perlengkapan dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian Umum, Promosi dan Perlengkapan yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian.

b. Sub Bagian Kepegawaian dan Pengembangan SDM

Sub Bagian Kepegawaian dan Pengembangan SDM mempunyai tugas memimpin, menyusun kebijakan, mengkoordinasikan, mengawasi, membina, dan mengevaluasi kegiatan peningkatan kepegawaian dan pengembangan sumber daya manusia dan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian.

Dalam melaksanakan tugas Sub Bagian Kepegawaian dan Pengembangan SDM mempunyai fungsi sebagai berikut:

- Penyusunan rencana kebutuhan tenaga dan sarana prasarana peningkatan kompetensi SDM rumah sakit;

- rencana dan memelihara data perencanaa Kepegawaian dan rencana Pengembangan SDM rumah sakit;
- perumusan kebijakan dibidang kegiatan Sub bagian Kepegawaian dan Pengembangan SDM;
- pengelolaan administrasi kepegawaian;
- menyiapkan data usulan pengangkatan, penempatan dalam jabatan, Pendidikan lanjutan, hukuman dalam jabatan, pemberhentian, mutasi (pemindahan atau kenaikan pangkat, kenaikan gaji berkala), bebas tugas, pemberian tanda jasa dan segala sesuatu yang berhubungan dengan kepegawaian;
- mengkoordinir indikator kinerja bagi pegawai rumah sakit;
- menyiapkan bahan dan melakukan upaya dalam meningkatkan disiplin pegawai serta mengurus kesejahteraan dan kedudukan hukum pegawai;
- pelaksanaan kebijakan dan evaluasi pelaksanaan tugas Kepegawaian dan Pengembangan SDM;
- pemberian arahan pelaksanaan Kepegawaian dan Pengembangan SDM;
- pengkoordinasian penyelenggaraan Reformasi Birokrasi dan Zona Integritas;
- pelaksanaan koordinasi rencana kebutuhan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan;
- pelaksanaan kegiatan pendidikan, pelatihan dan penelitian;
- penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas sesuai sub bagiannya; dan
- melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Umum-dan Kepegawaian.

Sub Bagian Kepegawaian dan Pengembangan SDM dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian Kepegawaian dan Pengembangan SDM yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian.

3. Bidang Pelayanan Media dan Keperawatan

Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan mempunyai tugas memimpin, menyusun kebijakan, mengkoordinasikan, mengawasi, membina, dan mengevaluasi penyelenggaraan pelayanan medis dan pelayanan keperawatan, serta melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Direktur

Dalam melaksanakan tugas Bidang Pelayanan Medis dan pelayanan keperawatan mempunyai fungsi

- perumusan kebijakan dibidang pelayanan Medis dan pelayanan keperawatan;
- pendistribusian, pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan dan evaluasi pelaksanaan tugas dibidang pelayanan Medis dan pelayanan keperawatan;
- pemberian arahan pemasaran, informasi pelayanan dan pengembangan pelayanan Medis dan pelayanan keperawatan;
- pemberian arahan pelaksanaan pelayanan medis dan pelayanan keperawatan
- pengkoordinir hasil evaluasi mutu dan keselamatan pasien;
- penyempurnaan konsep naskah dinas keluar sesuai kewenangannya;
- penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas sesuai bidangnya; dan
- pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang Pelayanan medis dan keperawatan yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

a. Seksi Pelayanan Medis

Seksi Pelayanan Medis mempunyai tugas melaksanakan pengkoordinasian kebutuhan pelayanan medis, pengawasan penggunaan fasilitas pelayanan medis, membina hasil pemantauan dan evaluasi pelayanan medis dan mengkoordinasikan kegiatan instalasi pelayanan medis.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud Pelayanan Medis mempunyai fungsi sebagai berikut:

- penyusunan rencana kegiatan pelayanan medis;
- pengkoordinasian kebutuhan pelayanan medis;
- pengawasan penggunaan fasilitas pelayanan medis;
- pengarahan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan pelayanan medis;
- pengkoordinasian penyelenggaraan pelayanan instalasi yang ada dibawahnya meliputi Rawat Inap, Rawat Jalan, Rawat Intensif, Gawat darurat dan Kamar operasi;
- penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas sesuai bidangnya; dan
- pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan.

Seksi Pelayanan Medis dipimpin oleh seorang Kepala Seksi Pelayanan Medis yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan.

b. Seksi Pelayanan Keperawatan

Seksi Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas mengkoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan Pelayanan Keperawatan, merumuskan, melaksanakan, dan mengevaluasi kebijakan dibidang asuhan dan profest keperawatan, merumuskan, melaksanakan dan mengevaluasi kebijakan dibidang Logistik keperawatan

Dalam melaksanakan tugas Seksi Pelayanan Keperawatan mempunyai fungsi sebagai berikut:

- penyusunan rencana kegiatan Pelayanan Keperawatan;
- mengkoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan Pelayanan Keperawatan;
- merumuskan, melaksanakan dan mengevaluasi kebijakan dibidang asuhan dan profesi keperawatan;

- merumuskan, melaksanakan dan mengevaluasi kebijakan dibidang logistic keperawatan;
- pengkoordinasian, pengarahan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan Pelayanan Keperawatan;
- pengkoordinasian penyelenggaraan pelayanan instalasi yang ada dibawahnya;
- penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas sesuai bidangnya; dan
- pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Bidang Pelayanan dan Pelayanan Keperawatan.

Seksi Pelayanan Keperawatan dipimpin oleh seorang Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Pelayanan Keperawatan.

4. Bidang Penunjang

Bidang penunjang mempunyai tugas manajemen dan koordinasi serta mengendalikan pelaksanaan pelayanan penunjang medis dan penunjang non medis, pelaksanaan rekam medis dan pelaporan, serta melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh direktur.

Dalam melaksanakan tugas Bidang penunjang, mempunyai fungsi sebagai berikut:

- penyusunan rencana kegiatan penunjang dan rekam medis;
- pengkoordinasian dan pelaksanaan pelayanan penunjang medis;
- pengkoordinasian dan pelaksanaan penunjang non medis;
- pengkoordinasian dan pelaksanaan rekam medis dan pelaporan;
- pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien di bidang pelayanan penunjang;
- pengelolaan Rekam Medis dan Pelaporan;
- pemantauan dan evaluasi pelayanan penunjang rekam medis dan pelaporan;
- menyusun laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas sesuai bidangnya; dan

- pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

Bidang penunjang dipimpin oleh seorang Kepala Bidang Penunjang yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

a. Seksi Penunjang Medis

Seksi Penunjang medis mempunyai tugas melaksanakan, pengkoordinasian kebutuhan penunjang Medis, pengawasan penggunaan fasilitas penunjang medis.

Untuk melaksanakan tugas Seksi Penunjang medis mempunyai fungsi:

- melaksanakan Perencanaan kebutuhan peralatan penunjang medis;
- menyiapkan kebutuhan dan mengatur peralatan penunjang medis;
- penyusunan rencana kebutuhan tenaga, sarana pelayanan penunjang serta pendidikan dan peningkatan kompetensi untuk penunjang:
- melaksanakan penunjang medis; Pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas
- mengkoordinasikan kebutuhan perubahan pengembangan sarana prasarana dan mengevaluasi pelaksanaan standart pelayanan penunjang medis;
- menyusun program kerja, rencana kegiatan, rencana kebutuhan yang berkaitan dengan berfungsinya organisasi dan mantapnya pengelolaan penunjang medis;
- membagi tugas, menggerakkan staf untuk melaksanakan pekerjaannya secara tertib teratur dan terpadu;
- memimpin, mengarahkan dan menggerakkan SDM di seksi penunjang medis sehingga dapat mencapai hasil maksimal;
- mengevaluasi terhadap efektifitas dan efisiensi mengenai utilisasi sarana prasarana; dan
- membuat laporan dari hasil pelaksanaan program kerja yang telah dilaksanakan maupun yang sedang berjalan.

Seksi Penunjang medis dipimpin oleh seorang Kepala Seksi Penunjang medis yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Penunjang

b. Seksi Penunjang Non Medis

Seksi Penunjang Non medis mempunyai tugas melaksanakan, pengkoordinasian kebutuhan penunjang non Medis, pengawasan penggunaan fasilitas penunjang non medis dan melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Penunjang.

Untuk melaksanakan tugas Seksi Penunjang non medis mempunyai fungsi :

- melaksanakan Perencanaan kebutuhan peralatan penunjang non medis;
- menyiapkan kebutuhan dan mengatur peralatan penunjang non medis;
- penyusunan rencana kebutuhan tenaga, sarana pelayanan penunjang serta pendidikan dan peningkatan kompetensi untuk penunjang:
- melaksanakan Pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas penunjang non medis;
- mengkoordinasikan kebutuhan perubahan pengembangan sarana prasarana dan mengevaluasi pelaksanaan standart pelayanan penunjang neti medis;
- menyusun program kerja, rencana kegiatan, rencana kebutuhan yang berkaitan dengan berfungsinya organisasi dan mantapnya pengelolaan penunjang non medis;
- membagi tugas, menggerakkan staf untuk melaksanakan pekerjaannya secara tertib teratur dan terpadu;
- memimpin, mengarahkan dan menggerakkan SDM di seksi penunjang medis sehingga dapat mencapai hasil maksimal
- mengevaluasi terhadap efektifitas dan efisiensi mengenai utilisasi sarana prasarana; dan
- membuat laporan dari hasil pelaksanaan program kerja yang telah dilaksanakan maupun yang sedang berjalan

Seksi Penunjang non medis dipimpin oleh seorang Kepala Seksi Penunjang Non medis yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Penunjang.

5. Bidang Keuangan dan Perencanaan

Bidang Keuangan dan Perencanaan mempunyai tugas memimpin, rnenyusun kebijakan, mengkoordinasikan, mengawasi, membina dan mengevaluasi penyelenggaraan penatausahaan, keuangan dan perencanaan.

Dalam melaksanakan tugas Bidang Keuangan dan Perencanaan mempunyai fungsi:

- perumusan pelaksanaan teknis kebijakan dibidang Keuangan dan Perencanaan;
- pemberian arahan dan petunjuk teknis dibidang Keuangan dan Perencanaan;
- pendistribusian, pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan dan evaluasi pelaksanaan tugas dibidang Keuangan dan Perencanaan;
- penyempumaan konsep naskah dinas keluar sesuai dengan kewenangannya;
- penyusunan laporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas sesuai bidangnya;
- pelaksanaan pembinaan seksi dibawah koordinasinya; dan
- pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

Bidang Keuangan dan Perencanaan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang Keuangan dan Perencanaan yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

a. Seksi Perencanaan Program dan Anggaran

Seksi Perencanaan Program dan Anggaran mempunyai tugas mengumpulkan data dan menyiapkan bahan dalam rangka penyusunan, pelaksanaan koordinasi, sinkronisasi dan melakukan evaluasi terhadap

pelaksanaan perencanaan program dan anggaran rumah sakit dan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang

Dalam melaksanakan tugas Seksi perencanaan program dan anggaran mempunyai fungsi sebagai berikut:

- Pengkoordinasian pengumpulan data dan pengolahan data bahan penyusunan perencanaan program dan anggaran
- Penyusunan rencana kegiatan perencanaan program dan anggaran rumah sakit
- menyusun dokumen perencanaan Rumah Sakit
- penyusunan rencana anggaran pendapatan dan belanja
- sinkronisasi pelaksanaan perencanaan program dan anggaran rumah sakit
- penyusunan rencana bisnis anggaran
- mengendalikan pelaksanaan Monitoring evaluasi dan pelaporan pelaksanaan perencanaan program dan anggaran
- penyusunan laporan kinerja rumah sakit dan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan program dan anggaran rumah sakit dan
- melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Keuangan dan Perencanaan

seksi perencanaan program dan anggaran dipimpin oleh seorang Kepala Seksi Perencanaan Program dan Anggaran yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Keuangan dan Perencanaan

b. Seksi Penatausahaan Keuangan dan Akuntansi

Seksi Penatausahaan Keuangan dan Akuntansi mempunyai tugas pelaksanaan penatausahaan keuangan meliputi pengelolaan pendapatan dan belanja, penyelenggaraan perbendaharaan, verifikasi, akuntansi dan penyusunan laporan keuangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan,

Dalam melaksanakan tugas Seksi Penatausahaan Keuangan dan Akuntansi mempunyai fungsi sebagai berikut:

- pelaksanaan pengelolaan pendapatan dan belanja yang meliputi pencatatan pembukuan dalam penerimaan dan pengeluaran keuangan;
- Pelaksanaan penghitungan dan laporan perbendaharaan;
- pelaksanaan verifikasi keuangan sesuai menejemen keuangan rumah sakit;
- pelaksanaan akuntansi keuangan sesuai menejemen keuangan rumah sakit;
- pelaksanaan monitoring realisasi pendapatan dan realisasi belanja;
- pelaksanaan pembuatan laporan dan penyetoran pajak;
- pelaksanaan pembinaan teknis administrasi keuangan;
- pelaksanaan pengumpulan data untuk penyusunan laporan keuangan sesuai peraturan yang berlaku;
- penyajian laporan keuangan;
- pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas sesuai bidangnya; dan
- pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Keuangan dan Perencanaan.

Seksi Penatausahaan Keuangan dan Akuntansi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi Penatausahaan Keuangan dan Akuntansi yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Keuangan dan Perencanaan.

6. Kelompok Jabatan Fungsional

Selain Jabatan Struktural di rumah sakit terdapat Kelompok Jabatan Fungsional yang melakukan tugas pelayanan dan dikelompokkan sesuai dengan bidang keahliannya. Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas merekomendasikan kewenangan klinis dan kewenangan profesi non medis (keperawatan, kebidanan dan nakes lain) kepada Direktur melalui Komite. Setiap Kelompok Jabatan Fungsional di koordinasikan oleh seorang tenaga fungsional Senior

Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari

a. Kelompok Staf Medis (KSM);
b. Kelompok Staf Keperawatan dan Kebidanan (KSPB), dan
c. Kelompok Staf Tenaga Kesehatan Lain (KSNL)

Kelompok Staf terdiri dari Dokter Umum, Dokter Spesialis, Dokter Gigi, Dokter Gigi Spesialis dan Dokter Subspesialis yang melaksanakan tugas profesi di rumah sakit. Kelompok Staf Keperawatan dan kebidanan adalah profesi keperawatan dan kebidanan yang melaksanakan tugas profesinya dalam memberikan asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan di rumah sakit. Kelompok Staf Tenaga Kesehatan Lain merupakan tenaga fungsional kesehatan diluar tenaga fungsional sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Jumlah Kelompok Jabatan Fungsional ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja. Jenis dan jenjang Kelompok Jabatan Fungsional diatur sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dalam melaksanakan tugasnya Staf Medis dikelompokkan sesuai spesialisasi atau keahliannya atau menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait. Kelompok Staf Medis mempunyai tugas melaksanakan diagnosa, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan pendidikan, pelatihan, penelitian, pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.

Setiap Kelompok Staf Medis minimal terdiri dari 2 (dua) orang dokter. Penempatan para dokter ke dalam Kelompok Staf Medis ditetapkan dengan Keputusan Direktur. Kelompok Staf Medis dipimpin oleh seorang Ketua yang dipilih oleh anggotanya untuk masa bakti 3 (tiga) tahun. Ketua Staf Medis diangkat dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Kelompok Staf Keperawatan dan Kebidanan mempunyai tugas:

- memberi asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan;
- memberikan penyuluhan dan konselor bagi klien;

- mengelola pelayanan keperawatan dan kebidanan;
- melakukan penelitian keperawatan dan kebidanan;
- melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan
- melaksanakan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

Setiap Kelompok Staf Keperawatan dan Kebidanan terdiri dari kumpulan perawat dan Bidan. Penempatan para perawat dan bidan ke dalam Kelompok Staf Keperawatan dan Kebidanan ditetapkan dengan Keputusan Direktur. Kelompok Staf Keperawatan dan Kebidanan dipimpin oleh seorang Ketua yang dipilih oleh anggotanya untuk masa bakti 3 (tiga) tahun. Ketua Kelompok Staf Keperawatan dan Kebidanan diangkat dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Tenaga Kesehatan Lain terdiri dari sejumlah tenaga fungsional sesuai dengan bidang keahliannya. Tenaga Kesehatan Lain untuk tenaga kesehatan terdiri dari:

a. tenaga psikologi klinis;
b. tenaga kefarmasian;
c. tenaga kesehatan masyarakat;
d. tenaga Kesehatan lingkungan;
e. tenaga gizi;
f. tenaga keterapian fisik;
g. tenaga keteknisian medis;
h. tenaga teknik biomedika;
i. tenaga Kesehatan tradisional; dan
j. tenaga kesehatan lainnya.

Tenaga psikologi klinis meliputi psikologi klinis. Tenaga kefarmasian meliputi Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Tenaga kesehatan masyarakat meliputi Epidemiolog Kesehatan, pembimbing Kesehatan kerja, tenaga administrasi dan kebijakan Kesehatan, tenaga biostatistik dan kependudukan serta tenaga Kesehatan reproduksi dan keluarga. Tenaga Kesehatan lingkungan meliputi tenaga sanitasi lingkungan, etomolog Kesehatan dan mikrobiolog Kesehatan. Tenaga gizi meliputi

Nutrisionis Dan Dictisien. Tenaga keterapian fisik meliputi Okupasiterapis, Terapi Wicara dan akupuntur. Tenaga keteknisian medis meliputi Perekam Medis dan informasi Kesehatan, Teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, Refraksionis Optisien/optometris, Teknisi Gigi, penata anastesi, terapis gigi dan mulut, dan audiologis. Tenaga teknik biomedika meliputi radiografer, elektromedis, ahli teknologi laboratorium medis, fisikawan medis, radioterapis, dan ortotik prostetik. Tenaga Kesehatan tradisional meliputi tenaga Kesehatan tradisional ramuan dan tenaga Kesehatan tradisional ketrampilan. Tenaga Kesehatan lain bertugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Pembinaan terhadap Tenaga Kesehatan lain dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Jumlah Tenaga Kesehatan lain ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja yang ada.

7. Instalasi

Instalasi mempunyai tugas menyelenggarakan kegiatan pelayanan sesuai fungsinya. Instalasi merupakan organisasi pelaksana (non struktural) yang membantu Direktur melaksanakan tugas sesuai dengan fungsinya. Tiap-tiap Instalasi dipimpin oleh seorang Kepala Instalasi yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur. Kepala Instalasi bertanggungjawab penuh terhadap kinerja unit pelayanan yang dipimpinnya kepada Direktur. Jumlah dan jenis Instalasi didasarkan atas kebutuhan Rumah Sakit dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur. Dalam hal Instalasi menangani layanan yang lebih besar, maka struktur kepemimpinannya dapat dibagi menjadi beberapa unit.

Kepala Instalasi mempunyai tugas:

- mempertimbangkan dan merencanakan pelayanan yang diberikan kepada pasien;
- memperhatikan pendidikan, keahlian, pengetahuan dan pengalaman setiap staf profesional dari instalasi pelayanan tersebut dalam melakukan pelayanan;

- melakukan identifikasi kebutuhan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya serta mengusulkan kepada direksi rumah sakit;
- memiliki proses pola ketenagaan terkait tidak terpenuhinya sumber daya manusia oleh pihak rumah sakit, dan menjamin pelayanan tetap aman dan efektif terjamin mutunya bagi pasien;
- bekerja sama dengan unit sumber daya manusia atau unit lainnya dalam proses seleksi sumber daya manusia; dan
- memastikan semua staf dalam Instalasi pelayanan memahami tanggung jawab mereka, dan mengadakan kegiatan orientasi dan pelatihan bagi karyawan baru.

8. Komite·komite

Komite-komite merupakan perangkat rumah sakit/unsur organisasi non struktural rumah sakit yang dibentuk dengan Keputusan Direktur untuk penyelenggaraan fungsi tertentu sesuai kebutuhan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Komite melaksanakan tugas sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan berfungsi serta berwenang memberikan Rekomendasi kepada Direktur sebagai bahan pengambil kebijakan bagi Direktur. Rumah Sakit sekurang-kurangnya memiliki Komite Medis dan Komite Keperawatan.

Setiap Komite dipimpin oleh seorang Ketua yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur. Setiap Komite mempunyai tugas membantu Direktur dalam menyusun standar sesuai dengan tugas dan fungsi komite. Dalam melaksanakan tugasnya, Ketua Komite dapat dibantu oleh subkomite dan/atau panitia kelompok kerja tertentu yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

9. Satuan pengawas internal

Satuan Pengawas Internal adalah kelompok non struktural di rumah sakit yang bertugas melaksanakan pengawasan terhadap pengelolaan sumber daya dan kinerja Rumah Sakit. Satuan pengawas

Internal mempunyai tugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu Direktur untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya dalam menyelenggarakan proses bisnis yang sehat.

Dalam melaksanakan tugas satuan pengawas internal menyelenggarakan fungsi;

- pemantauan dan evaluasi pelaksanaan manajemen risiko di unit kerja rumah sakit;
- penilaian terhadap sistem pengendalian, pengelolaan, dan pemantauan
- efektifitas dan efisiensi sistem dan prosedur dalam bidang administrasi pelayanan, serta administrasi umum dan keuangan;
- pelaksanaan tugas khusus dalam lingkup pengawasan intern yang ditugaskan oleh direktur;
- pemantauan pelaksanaan dan ketepatan pelaksanaan tindak lanjut atas laporan hasil audit; dan
- pemberian konsultasi, advokasi, pembimbingan, dan pendampingan dalam pelaksanaan kegiatan operasional rumah sakit.

Satuan Pengawas Internal dibentuk sesuai dengan peraturan yang berlaku dan ditetapkan dengan keputusan Direktur.

2.2. SUMBER DAYA RSD KALISAT

2.2.1 Sumber Daya Manusia

Pegawai Negeri Sipil merupakan unsur aparatur negara, abdi negara dan abdi masyarakat yang mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan dan pembangunan dengan kata lain Pegawai Negeri Sipil mempunyai peran yang cukup dominan dalam menentukan keberhasilan pelaksanaan pembangunan dan pemerintahan. Oleh sebab itu pegawai negeri sipil dituntut untuk mampu memanfaatkan dana, daya, sarana dan prasarana yang telah ditetapkan dengan hasil yang optimal.

Jumlah pegawai di Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember selaku pelaksana Urusan Wajib Bidang Kesehatan per tgl 1 bulan Oktober 2022 sebanyak 303 orang terdiri atas Pejabat Struktural sebanyak 9 orang, staf dan pelaksana fungsi 127 orang, serta tenaga harian lepas/pegawai tidak tetap sebanyak 167 orang.

Tabel: 2.1
Komposisi Sumber Daya Manusia berdasarkan Golongan

No	Gol/ Ruang	Jumlah
1	IV/d	1
2	IV/c	0
3	IV/b	4
4	IV/a	4
5	III/d	5
6	III/c	15
7	III/b	33
8	III/a	18
9	II/d	4
10	II/c	41
11	II/b	6
12	X	1
13	VII	4
Jumlah ASN		**136**
% ASN		45%
14	**THL/PTT**	**167**
% THL/PTT		55%
Jumlah ASN + THL/PTT		**303**
% ASN + THL/PTT		**100%**

Sumber : Bidang Umum dan Kepegawaian RSD Kalisat Kabupaten Jember, 2022

Tabel: 2.2
Proporsi Jumlah Pegawai berdasarkan jabatan

NO	ESELON	BANYAKNYA	KETERANGAN
a	Eselon II.b		
b	Eselon III.a	1	Plt Direktur
c	Eselon III.b	3	Kabag dan Kabid
d	Eselon IV.a	5	Kasubag dan Kasi
e	Staf	127	PNS
f	Staf	167	THL/PTT
	Jumlah	**303**	

Tabel: 2.3
Jumlah Pegawai per Penempatan Tugas dan Bidang Tugas serta per Pendidikan

NO	PENEMPATAN	SAT	TUGAS							JUMLAH	PENDIDIKAN					
			TENAGA KESEHATAN	TENAGA PENUNJANG	TENAGA KEAMANAN	TENAGA ADMINISTRASI	TENAGA IT	TENAGA SOPIR	REKAM MEDIK		S2	S1	NERS	S.Tr. Keb	D3	SMU
1	Bidang Umum dan Kepegawaian	orang	-	2	12	9	5	7	-	**35**	2	1	-	-	2	30
2	Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan	orang	163	2	-	4	-	-	-	**169**	14	13	26	4	109	3
3	Bidang Penunjang	orang	47	25	-	11	-	-	9	**92**	-	21	-	-	43	28
4.	Bidang Keuangan dan Perencanaan	orang	-	2	-	5	-	-		**7**	-	4	-	-	1	2

Sumber : Bidang Umum dan Kepegawaian RSD Kalisat Kabupaten Jember, 2022

Tabel: 2.4
Rincian Sumber Daya Manusia
Rumah Sakit Daerah Kalisat

No.	Jenis Ketenagaan	Jumlah SDM	Status Ketenagaan	
			Tetap/ PNS	Tidak tetap/ Kontrak
A.	Tenaga Medik Dasar	10	8	2
1	Dokter Umum	8	6	2
2	Dokter Gigi	2	2	0
B.	Tenaga Spesialis Medik Dasar	7	3	4
1	Dokter Spesialis Bedah	2	1	1
2	Dokter Spesialis Anak	1	0	1
3	Dokter Spesialis Obgyn	2	1	1
4	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	2	1	1
C	Tenaga Spesialis Medik Penunjang	3	0	3
1	Dokter Spesialis Radiologi	1	0	1
2	Dokter Spesialis Patologi Klinik	1	0	1
3	Dokter Spesialis Anestesi	1	0	1
D	Tenaga Spesialis Medik Tambahan	3	2	1
1	Dokter Spesialis Mata	1	0	1
2	Dokter Spesialis Saraf	1	1	0
3	Dokter Spesialis Jantung	1	1	0
4	Dokter Spesialis Orthopedi	0	0	0
E.	Tenaga Medik Sub Spesialis Dasar	0	0	0
1	Dokter Sub Spesialis Bedah	0	0	0
2	Dokter Sub Spesialis Penyakit Dalam	0	0	0
3	Dokter Sub Spesialis Anak	0	0	0
4	Dokter Sub Spesialis Obgyn	0	0	0
F.	Tenaga Medik Spesialis Gigi Mulut	0	0	0
1	Dokter Gigi Spesialis Prosthodonti	0	0	0
G.	Tenaga Paramedis dan Tenaga Kesehatan Lain	203	106	97
1	Perawat	97	38	59
	SPK	0	0	0
	D1 Perawat	0	0	0
	D3 Perawat	70	23	47
	D3 Perawat Gigi	3	3	0
	D3 Perawat Anesthesi	1	1	0
	S1 Perawat	19	7	12
	S2 Perawat	0	0	0
2	Bidan	42	21	21
	D3 Bidan	35	18	17
	S1 Kebidanan	6	2	4
	S2 Kebidanan	1	1	0
3	Apoteker	8	7	1

4	Ahli Gizi	8	7	1
	D1 Gizi	0	0	0
	D3 Gizi	4	4	0
	S1 Gizi	4	3	1
5	Perekam Medik	9	4	5
	D3 Rekam Medik	4	4	0
	D-IV Rekam Medik	5	0	5
6	Sanitarian	3	3	0
	S1 Teknik Lingkungan	2	2	0
	D3 Teknik Lingkungan	1	1	0
7	Teknisi ElektroMedik	2	2	0
	D3 Elektro Medik	2	2	0
	DIV Elektro Medik	0	0	0
8	Asisten Apoteker	12	6	6
	SMF	0	0	0
	D3 Farmasi	12	6	8
9	Analis Kesehatan	13	11	2
	SMAK	0	0	0
	D3 Analis Kesehatan	9	7	2
	DIV Analis Kesehatan	4	4	0
10	D3 Radiologi	6	6	0
11	D3 Refraksionis Optisi	1	1	0
12	Sarjana Kesehatan Masyarakat	2	0	2
13	Sarjana Psikologi	0	0	0
H.	Tenaga Non Medis &Lainnya	77	15	62
Total Keseluruhan		**303**	**136**	**167**

Kesimpulan:

Dengan jumlah pegawai yang ada diharap dapat mengoptimalkan pelaksanaan tugas sehari - hari sehingga beban pekerjaan yang menjadi tugas dan tanggung jawab Rumah Sakit Daerah Kalisat yang diberikan tugas dan kewenangan oleh Bupati Jember dapat terselesaikan dengan baik sesuai dengan yang diharapkan. Dilihat dari status ketenagaan dimana didominasi pegawai Non ASN sebesar 55% sehingga menjadi beban yang cukup besar bagi operasional RSD Kalisat, selain itu RSD Kalisat juga kekurangan tenaga dokter spesialis sehingga mempengaruhi tingkat pendapatan yang diperoleh karena pasien yang tidak tertangani akan dirujuk ke rumah sakit yang memiliki dokter spesialis lengkap.

2.2.2 SUMBER DAYA SARANA DAN PRASARANA

Untuk mempermudah pelaksanaan tugas sehari-hari dan menyelesaikan tugas dengan baik dan benar, maka diperlukan sarana dan prasarana pendukung guna kelancaran pelaksanaan kegiatan di masing-masing unit organisasi. Hal ini merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam menentukan keberhasilan pelaksanaan tugas, sehingga tugas-tugas yang menjadi tanggung jawabnya dapat terselesaikan dengan tepat, cepat dan akurat.

Adapun sarana dan prasarana (Aset Tetap) yang di administrasikan oleh Pengurus Barang Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember per 31 Desember 2020 adalah sebagai berikut:

Tabel: 2.5
Jumlah dan Nilai Sarpras (Aset Tetap)
Rumah Sakit Daerah Kalisat

Jenis Jumlah dan Nilai Aset Tetap Rumah Sakit Daerah Kalisat Kab. Jember						
No	**KIB**	**Jenis Aset Tetap**	**Bidang/ Unit/Paket**	**Satuan**	**m2**	**Nilai (Rp)**
1	KIB A	Tanah	1	Bidang	7.877	53.655.000
2	KIB B	Peralatan dan Mesin	3.3232	Unit	-	65.316.409.384
3	KIB C	Gedung dan Banugunan	45	Unit	-	28.967.168.851
4	KID D	Jalan Irigasi dan Jaringan	-	-	-	-
	Jumlah Nilai Aset Tetap					94.337.243.235

Sumber : Pengurus Barang RSD Kalisat Kabupaten Jember, 2021

Nilai aset tetap yang dimiliki/dikuasasi Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember per 1 Januari 2021 sebesar Rp 94.337.243.235 (Sembilan Puluh Empat Milyar Tiga Ratus Tiga Puluh tujuh juta dua ratus empat puluh tiga ribu dua ratus tiga puluh lima rupiah).

Jenis, jumlah dan nilai Aset Tetap (Sarana dan Prasarana) Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember adalah sebagai berikut:

Tabel 2.6
KIB A (TANAH)
Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Daerah Kalisat

No	Jenis Barang / Nama Barang	Luas (m2)	Letak / Alamat	Status Tanah			Asal Usul	Nilai / Harga Perolehan (Rp)
				Hak	Sertifikat			
					Tanggal	Nomor		
1	Tanah	7.877	Jl. Thamrin No. 31 Kalisat	Hak Pakai	23/9/1989	4095	Tanah Negara	53.665.000,00
2	Tanah	± 2.668	Jl. Thamrin No. 31 Kalisat	-	-	-	Milik PTPN Kebun Kertosari	

Tabel: 2.7
KIB B (KENDARAAN BERMOTOR)
Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Daerah Kalisat

No	KIB	Jenis Aset Tetap	Bidang /Unit/Paket	Satuan	m2	Nilai (Rp)
II	**KIB B**	**B2. Alat-alat Angkutan**				
		Kendaraan Rumah Sakit Daerah Kalisat	1	Unit		218.800.000,00
		Kendaraan Rumah Sakit Daerah Kalisat	1	Unit		135.000.000,00
		Kendaraan Operasional	1	Unit		30.000.000,00
		Sepeda Motor	1	Unit		4.500.000,00
		Ambulance	1	Unit		265.000.000,00
		Ambulance	1	Unit		991.353.000,00
		Kendaraan Rumah Sakit Daerah Kalisat	1	Unit		209.300.850,00
	Jumlah Nilai Aset Tetap		**8**	**Unit**		**2.690.130.000,00**

Sumber : Pengurus Barang RSD Kalisat Kabupaten Jember, 2021 Khusus untuk KIB B yang ditampilkan hanya Aset Tetap Kendaraan Bermotor.

Tabel: 2.8
KIB C (GEDUNG DAN BANGUNAN)
Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Daerah Kalisat

No. Urut	Jenis Barang / Nama Barang	Luas M2	Harga (Ribuan)
1	**2**	**3**	**4**
1	UGD	288	200.000.000,00
2	Renovasi	0	169.987.000,00
3	Ruang Rawat Inap	348	247.940.000,00
4	BangunanR. Rawat Inap	184	203.550.000,00
5	Bangunan Gedung Perawatan	19	69.200.000,00
6	Rehab Gedung RS	0	149.460.000,00
7	Rehab Gedung RS (hydrant)	0	197.427.400,00
8	rehab hydrant	0	462.600.657,00
9	Bangunan R. Rawat Inap Kelas III	1	765.605.211,00
10	Bangunan R. Perawatan Kls III	0	391.193.000,00
11	Pembangunan Selasar&R. Perawatan	141	98.552.000,00
12	Pmbuatan kanopi dan pagar	0	15.000.000,00
13	Rehab Gedung / Pergantian Keramik	0	199.366.000,00
14	Rehab Gedung / Pergantian Keramik	0	193.610.000,00
15	Bangunan Gedung Poliklinik	0	1.389.597.000,00
16	Bangunan Gedung Pusat Administrasi	0	950.975.000,00
17	GEDUNG ADMINISTRASI	0	3.705.623.900,00
18	Renovasi Kantor	214	49.276.000,00
19	REHAB PAGAR RSD KALISAT	0	196.703.000,00

No. Urut	Jenis Barang / Nama Barang	Luas M2	Harga (Ribuan)
1	2	3	4
20	Bangunan Rehabilitasi Berat Gedung Kantor	0	494.800.000,00
21	renovasi selasar kantor	0	29.865.000,00
22	Bangunan Ruang Recoveri Room	45	62.500.000,00
23	Bangunan R. ICU	0	765.605.211,00
24	Bangunan Pengembangan R. ICU	256	485.040.700,00
25	Bangunan R. Operasi	0	765.605.211,00
26	Bangunan R. Operasi	0	684.801.000,00
27	Revisi Instalasi Listrik	0	20.372.625,00
28	Bangunan Gedung Kebidanan	315	688.200.000,00
29	Bangunan Rehap R. Bersalin & Pembangunan selasar	130	107.390.000,00
30	Pengembangan Gedung Bersalin	0	1.454.302.000,00
31	Renovasi Apotik & Ruang Tunggu	98	207.036.000,00
32	Rehab Gedung Farmasi	0	659.376.000,00
33	Jaringan Kontruksi Resevoir	0	93.965.000,00
34	Sumur Bor	0	215.715.000,00
35	Pengadaan Tandon & Jaringan Air Bersih	0	208.007.000,00
36	Jaaringan air bersih	0	198.942.000,00
37	Ruang Radiologi	0	48.600.000,00
38	penambahan jaringan listrik	0	49.888.300,00
39	Ruang Laboratorium	0	20.600.000,00
40	Rehab Gedung Laboratorium	0	197.161.400,00

No. Urut	Jenis Barang / Nama Barang	Luas M2	Harga (Ribuan)
1	2	3	4
41	Rumah Genset (direhab dan berubah fungsi menjadi gas medik)	0	39.918.000,00
42	Bangunan Gedung Gas Medik	0	199.214.000,00
43	pemindahan instalasi panel dan jaringan gas medik	0	89.894.000,00
44	Jaringan Instalasi Gas Medis	0	176.402.660,00
45	Bangunan Prasarana RS (Rumah Genset baru pengganti yang berubah fungsi)	0	199.413.000,00
46	Bangunan Mushollah	33	49.450.000,00
47	Renovasi Mess Dokter (1)	57	70.050.000,00
48	Renovasi Mess Dokter (2)	124	87.900.000,00
49	Sistem PABX	0	45.632.500,00
50	Bangunan R. Intalasi Gizi	0	765.605.211,00
51	Bangunan Pengembangan Pantry	25	52.550.000,00
52	Bangunan Laundry	0	765.605.211,00
53	Bangunan Prasarana (berubah fungsi menjadi gedung IPS-RS)	0	765.605.211,00
54	Bangunan Kontruksi Sarpras Kesehatan	0	113.886.000,00
55	Bangunan Rehabilitasi Berat Gedung Prasarana	0	198.529.000,00
56	Penambahan Daya Listrik S2/13200 menjadi s2/53000	0	13.162.200,00
57	Penggantian KWh Meter	0	15.975.000,00
58	Tambah Daya Listrik dari 53 KVA mjd 66 KVA	0	47.948.000,00
59	Pengadaan&Pemasangan Panel Listrik	0	69.300.000,00
60	Pengadaan Jaringan Instalasi Listrik	0	198.500.000,00

	Jenis Barang / Nama Barang	Luas M2	Harga (Ribuan)
	2	**3**	**4**
61	Pembangunan R. Lobby	0	60.270.000,00
62	Bangunan Pemeliharaan Saluran drainase	0	41.300.000,00
63	Bangunan Pembangunan Bank Darah	56	113.866.000,00
64	Bangunan IPAL	0	628.400.000,00
65	Bangunan Lahan Parkir & Pos Penjagaan	0	161.412.000,00
66	Bangunan Garasi & R.Tunggu Sopir	0	136.810.000,00
67	Instalasi Penangkal Petir	0	124.300.000,00
68	Bangunan Pagar dan Pavingisasi	0	199.570.000,00
69	Bangunan selasar penghubung Lt2	0	962.984.000,00
70	Bangunan IGD		4.890.387.074,00
71	Pembangunan Tempat Pembuangan Sampah		219.335.000,00
72	pembangunan kamar jenazah		199.119.000,00
73	pembangunan RAAM		54.666.000
74	pembuatan taman		96.771.169,00
			28.967.168.851,00

Sumber : Pengurus Barang RSD Kalisat Kabupaten Jember, 2021

Nilai Sarana dan Prasarana (Gedung dan Bangunan) RSD Kalisat Kabupaten Jember per 1 Januari 2021 sebesar Rp 28.967.168.851,00 (Dua Puluh Delapan Milyar Sembilan Ratus Enam Puluh Tujuh Juta Seratus Enam Puluh Delapan Ribu Delapan Ratus Lima Puluh Satu Rupiah).

Kesimpulan:

Sarana prasarana/fasilitas pendukung kelancaran tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Daerah Kalisat dari KIB A sampai dengan KIB D termasuk dalam rangka optimalisasi pelayanan kepada masyarakat belum cukup

memadai, dan yang sudah tersedia harus dipelihara secara rutin/berkala dan ada pula yang harus diremajakan/dilakukan pembelian/pengadaan baru agar dapat mendukung kinerja OPD tetap optimal. Masih diperlukan perluasan lahan sesuai dengan standar rumah sakit kelas C dan rencana pengembangannya.

2.3. KINERJA PELAYANAN RSD KALISAT

Sesuai dengan Peraturan Bupati Jember Nomor 7 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Daerah Kalisat Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, maka RSD Kalisat Kabupaten Jember mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan rawat inap, rawat jalan, rawat intensif, gawat darurat dan kamar operasi.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana disebutkan di atas, RSD Kalisat Kabupaten Jember mempunyai fungsi:

a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar rumah sakit
b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perseorangan melalui pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis
c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dan pemberian pelayanan kesehatan
d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan

Tabel 2.9
CAPAIAN KINERJA UTAMA MASA RENSTRA SEBELUMNYA
URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN

	TARGET DAN REALISASI ATAS IKU URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG															
INDIKATOR KINERJA	STANDAR	2016			2017			2018			2019			2020		
		T	R	%	T	R	%	T	R	%	T	R	%	T	R	%
BOR	60 – 85 %	52	47.83	Belum Memenuhi	54	52,11	Memenuhi	56	58,20%	Memenuhi	58	57,39%	Belum Memenuhi	62	50,24%	Belum Memenuhi
LOS	6- 9 hari	4,5	3.67	Belum Memenuhi	4,5	3,67	Belum Memenuhi	5.5	3,37	Memenuhi	5,5	3,34 hari	Belum Memenuhi	6	3,44 hari	Belum Memenuhi
TOI	1 -3 hari	3	2.95	Memenuhi	3	2,37	Memenuhi	3	2,81 hari	Memenuhi	3	2,04 hari	Memenuhi	3	2,55 hari	Memenuhi
BTO	40 – 50 kali	55	64.62	Tidak Memenuhi	53	73,61	Memenuhi	50	45,23 kali	Memenuhi	48	76,14 kali	Tidak Memenuhi	45	71,25 kali	Tidak Memenuhi
NDR	<25/ 1000 penderita keluar	8,4	10.07	Memenuhi	8	12,53	Belum Memenuhi	8	7,46	Memenuhi	8	3,95	Memenuhi	8	16,62	Memenuhi
GDR	<45/ 1000 penderita keluar	29,8	19.23	Memenuhi	30	23,48	Memenuhi	30	12,53	Memenuhi	30	11,86	Memenuhi	30	6,65	Memenuhi
Peningkatan Kunjungan Rawat Jalan		21.989	22.685	103,17%	24.689	29.235	118,41%	27.369	35.887	131,12%	30.939	38.892	125,71%	34.085	35.146	103,11%
IKM		B	B	100%	B	B	100%	B	C	50%	B	B	100%	B	B	100%

Sumber : Rekam Medis RSD Kalisat Kabupaten Jember, 2021

Dari tabel diatas dapat diamati bahwa kinerja utama untuk BOR belum mampu memenuhi standar yang ditetapkan oleh Kemeterian Kesehatan, dan belum mampu memenuhi target yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Namun kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat menampakkan kondisi yang baik, utamanya pada kinerja NDR dan GDR menunjukkan hasil kinerja memenuhi standar yang ditetapkan. Disamping itu kunjungan kinerja pelayanan Rawat Jalan menunjukkan trend peningkatan dari tahun 2016 ke 2020.

Tabel 2.10
Indikator Mutu Tahun 2019
Rumah Sakit Daerah Kalisat

NO	INDIKATOR	TARGET	CAPAIAN
1	Kelengkapan asesmen awal medis dalam 24 jam pada pasien rawat inap	80%	80.26%
2	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium cito	≤ 30 mnt	30.90 mnt
3	Angka kejadian foto ulang	≤ 3%	2.86%
4	Penundaan Operasi	0%	1.43%
5	Operasi Bersih Tanpa Pemberian Profilaksis Antibiotik	30%	34.17%
6	Kesalahan Pemberian Obat Oleh Farmasi(*Medication Error*)	0%	1.56%
7	Efek samping anestesi pada pasien SC	2%	2.06%
8	Keterlambatan penyediaan darah untuk Operasi cito	0%	1.63%
9	Kelengkapan Lembar Pemeriksaan dan Catatan Medis (KLPCM) rawat inap	80%	81.20%
10	Angka kejadian Plebhitis di Rumah Sakit / ILI	1,5%	1.63%

Sumber : Tim PMKP RSD Kalisat Kabupaten Jember, 2021

Sesuai data diatas, terdapat beberapa capaian indikator mutu yang harus diperbaiki guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Daerah Kalisat. Hal tersebut terjadi karena beberapa hal berikut :

1. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium cito belum memenuhi dikarenakan kekurangan SDM
2. Penundaan Operasi belum sesuai target dikarenakan RSD Kalisat belum memiliki Dokter Spesialis Anestesi purna waktu
3. Kesalahan Pemberian Obat Oleh Farmasi (*Medication Error*) belum memenuhi dikarenakan kepatuhan terhadap *read back*/ pembacaan ulang resep tidak dilaksanakan dengan baik dan benar.
4. Keterlambatan penyediaan darah untuk operasi cito belum memenuhi dikarenakan RSD Kalisat belum memiliki Bank Darah
5. Angka kejadian Plebhitis di Rumah Sakit /ILI belum memenuhi target dikarenakan masih belum optimalnya tindakan aseptik/ kepatuhan petugas untuk melaksanakan sterilisasi area tindakan belum maksimal.

Tabel 2.11.
Indikator Mutu Tahun 2020
Rumah Sakit Daerah Kalisat

NO	INDIKATOR	STANDART	CAPAIAN
1	Kepatuhan Identifikasi Pasien	100%	86,55%
2	Emergency Respon Time ≤ 5 Menit	100%	87,45%
3	Waktu tunggu rawat jalan	≤ 60 mnt	49,50 mnt
4	Penundaan operasi elektif	< 5%	2,92%
5	Kepatuhan jam visite dokter	≥ 80%	82,85%
6	Waktu lapor hasil tes kritis laboratorium ≤ 30 menit	100%	84,69%
7	Kepatuhan penggunaan formularium nasional	≥ 80%	81,65%
8	Kepatuhan cuci tangan	≥ 85%	83,04%
9	Kepatuhan upaya pencegahan resiko cidera akibat pasien jatuh (100%)	100%	100%
10	Kepatuhan terhadap clinical pathway	≥ 80%	81,28%
11	Kepuasan pasien dan keluarga	≥ 80%	81,04%
12	Kecepatan respon terhadap komplain	≥ 75%	74,71%

Sumber : Tim PMKP RSD Kalisat Kabupaten Jember, 2021

Sesuai data diatas, terdapat beberapa kegiatan pelayanan yang dilaksanakan telah memenuhi standar yang ditetapkan, beberapa kegiatan pelayanan lainnya belum mencapai standar yang diharapkan hal ini menjadi tanggungjawab untuk dapat diwujudkan pencapaiannya pada tahun yang akan datang. Adapun penyebab indikator mutu belum tercapai berikut :

1. Kepatuhan Identifikasi Pasien belum memenuhi target dikarenakan adanya ketersediaan stok gelang pasien belum terpenuhi dengan baik
2. *Emergency Respon Time* ≤ 5 Menit belum memenuhi dikarenakan kedisiplinan SDM berada di tempat pelayanan tidak dipatuhi dengan baik, disamping adanya kekurangan jumlah SDM.
3. Waktu lapor hasil tes kritis laboratorium ≤ 30 menit belum memenuhi target dikarenakan RSD Kalisat belum memiliki Dokter Spesialis Patologi Klinik purna waktu.
4. Kecepatan respon terhadap komplain belum memenuhi dikarenakan petugas pelaksana penanganan komplain *(handling komplain)* merangkap tugas-tugas yang lain.

Tabel 2.12
Kinerja Keuangan Rumah Sakit Daerah Kalisat
Tahun 2016 – 2020

NO	URAIAN	2016		2017		2018		2019		2020	
		TARGET (Rp)	REALISASI (Rp)	TARGET (Rp)	REALISASI (Rp)	TARGET (Rp)	REALISASI (Rp)	TARGET (Rp)	REALISASI (Rp)	TARGET (Rp)	REALISASI (Rp)
1	**PENDAPATAN**	17.750.000.000	18.256.606.292	23.070.166.444	22.153.512.536	23.210.166.444	29.909.307.673	30.955.647.000	31.583.906.474	35.000.000.000	26.297.665.514
2	**BELANJA**										
	1) Belanja Pegawai	2.121.580.000	1.819.938.100	3.021.860.000	2.616.535.000	4.031.204.000	3.231.078.703	3.961.180.000	3.342.728.901	4.200.000.000	3.869.668.130
	2) Belanja Barang dan Jasa	15.868.910.954	15.034.551.902	18.848.306.444	18.577.048.376	22.693.775.874	22.661.938.399	26.453.291.871	26.198.066.740	29.351.060.000	22.206.027.384
	3) Belanja Modal	1.000.000.000	182.340.800	1.200.000.000	959.929.160	2.365.000.000	2.347.598.300	2.220.000.000	925.827.469	1.448.940.000	221.970.000
	TOTAL BELANJA	18.990.490.954	17.036.830.802	23.070.166.444	22.153.512.536	29.089.979.874	28.240.615.402	32.634.471.871	30.466.623.110	35.000.000.000	26.297.665.514
3	**SURPLUS (DEFISIT)**	- 1.240.490.954	1.219.775.490	0	0	-5.879.813.430	1.668.692.271	-1.678.824.871	1.117.283.364	0	0

Sumber : LKIP RSD Kalisat Kabupaten Jember, 2021

Memperhatikan trend pendapatan RSD Kalisat dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2019 terjadi peningkatan yang sangat berarti, penurunan pendapatan terjadi pada tahun 2020 hal ini dikarenakan adanya pandemi covid-19 yang bersifat global. Belanja BLUD RSD Kalisat seiring trend peningkatan pendapatan juga mengalami peningkatan besaran belanja.

Pada target pendapatan dan belanja terdapat selisih lebih besar target belanja, yang didapat dari dana pembiayaan silpa tahun sebelumnya. Sedangkan pada realisasi muncul surplus, yang dimaksudkan adalah sisa lebih belanja, dapat berupa efisiensi belanja dan atau anggaran lebih atas kegiatan tidak bisa dilaksanakan dikarenakan ketidakcukupan waktu atau ketidaktersediaan barang yang akan diadakan.

2.4. TANTANGAN DAN PELUANG PENGEMBANGAN PELAYANAN RSD KALISAT

Adapun tantangan dan peluang pengembangan pelayanan Rumah Sakit Daerah Kalisat adalah sebagai berikut:

1. Peluang

1) Rumah Sakit mempunyai alat kesehatan yg memenuhi standard yang menudukung program penurunan AKI dan AKB.
2) Adanya dukungan Pemerintah Nasional dan Provinsi dalam perencanaan dan pengembangan Rumah Sakit Daerah Kalisat melaui dana DAK, DBHCHT dan DAU yang digunakan untuk melengkapi alat-alat kesehatan.
3) Pengembangan sarpras untuk pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Daerah Kalisat menjadi prioritas yang perlu dikembangkan dan ditata sehingga dapat bersaing dengan fasilitas kesehatan lain.
4) Rumah Sakit Daerah Kalisat merupakan satu-satunya Fasilitas Kesehatan rujukan diwilayah Jember bagian Timur Utara.
5) Dengan adanya tenaga WKDS yang bertempat tinggal dekat dengan Rumah Sakit, akan menjadi peluang untuk membuka poliklinik sore hari.

2. Tantangan

1) Jumlah Sumber Daya Manusia terutama dokter spesialis masih kurang, dengan adanya program beasiswa diharapkan pada tahun 2021 mayoritas tenaga medis sudah memiliki kualifikasi dokter spesialis yang lengkap dan purnawaktu sesuai standar kelas C.
2) Krisis keuangan global pada masa pandemi covid-19 mempengaruhi daya beli masyarakat, sehingga tingkat kunjungan pasien di Rumah Sakit juga mengalami penurunan.
3) Keterbatasan luas lahan yang dimiliki menyebabkan kurang optimalnya pembangunan fasilitas di Rumah Sakit Daerah Kalisat.
4) Rujukan berjenjang dari fasilitas kesehatan tingkat pertama, termasuk rujukan BPJS, belum optimal karena fasilitas kesehatan

tingkat pertama merujuk langsung ke Rumah Sakit Rujukan Regional dan Rumah Sakit Swasta, hal tersebut dikarenakan adanya keterbatasan jumlah SDM Dokter Spesialis di RSD Kalisat.

Tabel 2.13
Ancaman Peluang kekuatan dan kelemahan
Rumah Sakit Daerah Kalisat

ANCAMAN	PELUANG
1. Pengaruh globalisasi menyebabkan rumah sakit berorientasi pada pelayanan kesehatan dengan *turn over* yang tinggi 2. Tenaga medis bekerja rangkap di rumah sakit swasta 3. RS pesaing rerata memiliki kemampuan dan fasilitas pelayanan sebanding atau lebih dari RSD Kalisat, sehingga masyarakat menengah keatas memilih rumah sakit *pesaing* 4. Masih adanya pemberitaan atau isu yang kurang baik tentang RSD Kalisat 5. *Brand image* RSD Kalisat masih belum baik pada sebagian masyarakat menengah ke atas 6. Rujukan berjenjang dari fasilitas kesehatan tingkat pertama, termasuk rujukan BPJS, belum optimal karena fasilitas kesehatan tingkat pertama merujuk langsung ke Rumah Sakit Rujukan Regional dan Rumah Sakit Swasta, hal tersebut dikarenakan adanya keterbatasan jumlah SDM Dokter Spesialis di RSD Kalisat	1. Rumah sakit milik pemerintah yang masih ditopang subsidi dari APBN dan APBD untuk belanja gaji pegawai PNS dan biaya infrastruktur 2. Adanya Pembiayaan pelayanan kesehatan yang disediakan oleh Pemerintah bagi masyarakat tidak mampu (miskin) BPJS-PBI dan SPM (APBD) 3. Meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan 4. Masih adanya penilaian atau kesan masyarakat yang baik terhadap pelayanan RSD Kalisat 5. Peningkatan kualitas layanan dan SDM yang dilakukan terus menerus melalui berbagai program pendidikan dan pelatihan 6. Adanya kesempatan bekerjasama dengan pihak lain dalam bidang pelayanan spesialistik (dokter spesialis) 7. Adanya kebijakan RSD sebagai BLUD 8. Adanya dukungan dari *stake holder* (pemerintah) dalam setiap upaya peningkatan pelayanan kepada masyarakat 9. Disiapkannya kebijakan RSD sebagai Organisasi Bersifat Khusus 10. Minimnya fasilitas pelayanan penunjang medis memadai di catchment area 11. Mulai bermunculannya faskes Klinik di catchment area 12. Lokasi RS pesaing berjarak lebih dari 18 Km dari RSD Kalisat 13. Adanya Fasilitas 1 Desa 1 Ambulan di Kabupaten Jember

KEKUATAN	KELEMAHAN
1. Memiliki SDM dengan kualitas pendidikan yang baik 2. Memiliki alokasi dana untuk pelatihan SDM 3. Adanya komitmen kerja SDM yang dimiliki RSD Kalisat 4. Biaya pengobatan di RSD Kalisat lebih terjangkau 5. Memiliki kualitas fisik Bangunan yang memadai dan SIM RS yang terintegrasi 6. Terdapat 10 catchment area potensial (Kalisat, Arjasa, Silo, Mayang, Ledokombo, Sumberjambe, Sukowono, Mumbulsari, Jelbuk, Pakusari) 7. RSD Kaisat memberikan kemudahan pelayanan pada masyarakat kurang mampu dalam program bpjs dan spm 8. Kondisi peralatan medis baik dan berkualitas 9. Kapasitas ruangan pelayanan memadai	1. Pemberian program pelatihan pada karyawan belum merata 2. Pemasaran (promosi) perkembangan pelayanan RSD Kalisat masih kurang sehingga sebagian besar masyarakat belum mengetahui 3. Tingkat kemandirian RSD Kalisat masih kurang 4. Kualitas layanan RSD Kalisat sebagian besar belum optimal (sesuai target) 5. Kepemilikan tenaga medis yang belum memadai pada setiap spesialisasi pelayanan 6. Sikap melayani petugas yang masih menjadi keluhan

A. *Strength – Opportunity* (S – O)

***Strength - Opportunity* (S-O)** adalah strategi untuk mengoptimalkan kekuatan untuk mendapatkan peluang, yaitu:

Tabel 2.14
Strategi Strength-Opportunity

OPPORTUNITY / STRENGTH	PELUANG
	1) Peningkatan kualitas layanan dan SDM yang dilakukan terus menerus melalui berbagai program pendidikan dan pelatihan 2) Rumah sakit milik pemerintah yang masih ditopang subsidi dari APBN dan APBD untuk belanja gaji pegawai PNS dan biaya infrastruktur 3) Adanya Pembiayaan pelayanan kesehatan yang disediakan oleh Pemerintah bagi masyarakat tidak mampu (miskin) BPJS-PBI dan SPM (APBD) 4) Meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan 5) Masih adanya penilaian atau kesan masyarakat yang baik terhadap pelayanan RSD Kalisat 6) Adanya kesempatan bekerjasama dengan pihak lain dalam bidang pelayanan spesialistik (dokter spesialis) 7) Adanya kebijakan RSD sebagai BLUD 8) Adanya dukungan dari stake holder (pemerintah) dalam setiap upaya peningkatan pelayanan kepada masyarakat 9) Disiapkannya kebijakan RSD sebagai Organisasi Bersifat Khusus 10) Minimnya fasilitas pelayanan penunjang medis memadai di catchment area 11) Mulai bermunculannya faskes Klinik di catchment area 12) Lokasi RS pesaing berjarak lebih dari 18 Km dari RSD Kalisat 13) Adanya Fasilitas 1 Desa 1 Ambulan di Kabupaten Jember

KEKUATAN	ALTERNATIF STRATEGI
1) Memiliki SDM dengan kualitas pendidikan yang baik 2) Memiliki alokasi dana untuk pelatihan SDM 3) Adanya komitmen kerja SDM yang dimiliki RSD Kalisat 4) Biaya pengobatan di RSD Kalisat lebih terjangkau 5) Memiliki kualitas fisik Bangunan yang memadai dan SIM RS yang terintegrasi 6) Terdapat 10 catchment area potensial (Kalisat, Arjasa, Silo, Mayang, Ledokombo, Sumberjambe, Sukowono, Mumbulsari, Jelbuk, Pakusari) 7) RSD Kalisat memberikan kemudahan pelayanan pada masyarakat kurang mampu dalam program BPJS dan SPM 8) Kondsi peralatan medis baik dan berkualitas 9) Kapasitas ruangan pelayanan memadai	1) Meningkatkan kualitas SDM dengan optimalisasi anggaran BLUD, dan subsidi yang diberikan oleh Pemerintah bersumber dari APBD dan APBN 2) Mengupayakan tingkat kepuasan dan kepercayaan yang tinggi melalui peningkatan pelayanan yang berkualitas dan terjangkau kepada semua lapisan masyarakat termasuk peserta program BPJS dan SPM 3) Meningkatkan pengenalan RSD Kalisat kepada masyarakat dengan membangun kerja sama sektoral dengan berbagai *stake holders* terkait dan memerankan karyawan sebagai *ambassador* yang dapat mempromosikan RS kepada seluruh lapisan masyarakat 4) Membuat kebijakan-kebijakan strategis guna mengoptimalkan segala sumber daya yang dimiliki RS termasuk SIM RS terintegrasi termasuk SIM RS terintegrasi yang manfaatnya dapat dirasakan baik bagi instansi maupun bagi masyarakat 5) Mengoptimalkan peluang pemanfaatan sarana dan prasarana yang dimiliki RS guna memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya bagi masyarakat

B. *Weakness - Opportunity* (W – O)

***Weakness – Opportunity* (W-O)** adalah Strategi untuk mengurangi kelemahan dalam memanfaatkan peluang, yaitu:

Tabel. 2.15
strategi Weaknes-Opportunity

	PELUANG
OPPORTUNITY	1) Rumah sakit milik pemerintah yang masih ditopang subsidi dari APBN dan APBD untuk belanja gaji pegawai PNS dan biaya infrastruktur 2) Adanya Pembiayaan pelayanan kesehatan yang disediakan oleh Pemerintah bagi masyarakat tidak mampu (miskin) BPJS-PBI dan SPM (APBD) 3) Meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan 4) Masih adanya penilaian atau kesan masyarakat yang baik terhadap pelayanan RSD Kalisat 5) Peningkatan kualitas layanan dan SDM yang dilakukan terus menerus melalui berbagai program pendidikan dan pelatihan 6) Adanya kesempatan bekerjasama dengan pihak lain dalam bidang pelayanan spesialistik (dokter spesialis) 7) Adanya kebijakan RSD sebagai BLUD 8) Adanya dukungan dari *stake holders* (pemerintah) dalam setiap upaya peningkatan pelayanan kepada masyarakat 9) Disiapkannya kebijakan RSD sebagai Organisasi Bersifat Khusus
WEAKNESS	10) Minimnya fasilitas pelayanan penunjang medis memadai di catchment area 11) Mulai bermunculannya faskes Klinik di catchment area 12) Lokasi RS pesaing berjarak lebih dari 18 Km dari RSD Kalisat 13) Adanya Fasilitas 1 Desa 1 Ambulan di Kabupaten Jember

KELEMAHAN	ALTERNATIF STRATEGI
1. Pemberian program pelatihan pada karyawan belum merata 2. Pemasaran (promosi) perkembangan pelayanan RSD Kalisat masih kurang sehingga sebagian besar masyarakat belum mengetahui 3. Tingkat kemandirian RSD Kalisat masih kurang 4. Kualitas layanan RSD Kalisat sebagian besar belum optimal (sesuai target) 5. Kepemilikan tenaga medis yang belum memadai pada setiap spesialisasi pelayanan 6. Sikap melayani petugas yang masih menjadi keluhan	1) Pemerataan kualitas SDM di RSD Kalisat melalui pelatihan yang dibutuhkan dalam mewujudkan pelayanan prima kepada masyarakat 2) Memanfaatkan semua jejaring yang dimiliki untuk mengenalkan RSD Kalisat sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau 3) Optimalisasi sumber daya RS sebagai BLUD dan Organisasi Bersifat Khusus (OBK) untuk mewujudkan kemandirian RS 4) Membuat jejaring dengan Lembaga Pendidikan Tinggi Kesehatan dan Non Kesehatan dan lembaga-lembaga lain untuk memenuhi ketersediaan tenaga medis dan non medis yang dibutuhkan

C. *Strength – Threat* (S-T)

***Strength – Threat* (S-T)** adalah Strategi untuk menggunakankekuatan untuk mencegah serta mengatasi ancaman, yaitu:

Tabel 2.16
Strategi Strenght-Threat

STRENGTH / THREAT	KEKUATAN
	1) Memiliki SDM dengan kualitas pendidikan yang baik 2) Memiliki alokasi dana untuk pelatihan SDM 3) Adanya komitmen kerja SDM yang dimiliki RSD Kalisat 4) Biaya pengobatan di RSD Kalisat lebih terjangkau 5) Memiliki kualitas fisik Bangunan yang memadai dan SIM RS yang terintegrasi 6) Terdapat 10 catchment area potensial (Kalisat, Arjasa, Silo, Mayang, Ledokombo, Sumberjambe, Sukowono, Mumbulsari, Jelbuk, Pakusari) 7) RSD Kaisat memberikan kemudahan pelayanan pada masyarakat kurang mampu dalam program bpjs dan spm 8) Kondsi peralatan medis baik dan berkualitas 9) Kapasitas ruangan pelayanan memadai
ANCAMAN	**ALTERNATIF STRATEGI**
1) Pengaruh globalisasi menyebabkan rumah sakit berorientasi pada pelayanan kesehatan dengan *turn over* yang tinggi 2) Tenaga medis bekerja rangkap di rumah sakit swasta 3) RS pesaing rerata memiliki	1) Membuat kebijakan-kebijakan strategis guna mewujudkan pengelolaan RS sesuai target yang ditetapkan dan senantiasa mengikuti perkembangan kondisi terkini yang dihadapi 2) Meningkatkan loyalitas tenaga medis melalui pemberian fasilitas pengembangan SDM guna memberikan pelayanan prima yang dapat dirasakan masyarakat 3) Meningkatkan pemanfaatan fasilitas pelayanan yang dimiliki sesuai kebutuhan masyarakat dan

kemampuan dan fasilitas pelayanan sebanding atau lebih dari RSD Kalisat, sehingga masyarakat menengah keatas memilih rumah sakit pesaing 4) Masih adanya pemberitaan atau isu yang kurang baik tentang RSD Kalisat 5) Brand image RSD Kalisat masih belum baik pada sebagian masyarakat menengah ke atas 6) Rujukan berjenjang dari fasilitas kesehatan tingkat pertama, termasuk rujukan BPJS, belum optimal karena fasilitas kesehatan tingkat pertama merujuk langsung ke Rumah Sakit Rujukan Regional dan Rumah Sakit Swasta, hal tersebut dikarenakan adanya keterbatasan jumlah SDM Dokter Spesialis di RSD Kalisat	perkembangan kondisi terkini 4) Meningkatkan kapasitas dan kualitas pelayanan Rumah Sakit untuk menjadi pilihan masyarakat menengah keatas

***Weakness - Threat* (W – T)**

***Weakness – Threat* (W-T)** adalah strategi mengurangi kelemahan untuk mencegah dan mengatasi ancaman, yaitu:

tabel 2.17
Strategi weaknes-threat

WEAKNESS / THREAT	**KELEMAHAN**
	1) Pemberian program pelatihan pada karyawan belum merata 2) Pemasaran (promosi) perkembangan pelayanan RSD Kalisat masih kurang sehingga sebagian besar masyarakat belum mengetahui 3) Tingkat kemandirian RSD Kalisat masih kurang 4) Kualitas layanan RSD Kalisat sebagian besar belum optimal (sesuai target) 5) Kepemilikan tenaga medis yang belum memadai pada setiap spesialisasi pelayanan 6) Sikap melayani petugas yang masih menjadi keluhan
ANCAMAN	**ALTERNATIF STRATEGI**
1) Pengaruh globalisasi menyebabkan rumah sakit berorientasi pada pelayanan kesehatan dengan *turn over* yang tinggi 2) Tenaga medis bekerja rangkap di rumah sakit swasta 3) RS pesaing rerata memiliki kemampuan dan fasilitas pelayanan sebanding atau lebih dari RSD Kalisat, sehingga masyarakat menengah keatas memilih rumah sakit pesaing 4) Masih adanya pemberitaan atau isu yang kurang baik tentang RSD Kalisat 5) Brand image RSD Kalisat masih belum baik pada sebagian masyarakat menengah ke atas 6) Rujukan berjenjang dari fasilitas kesehatan tingkat pertama, termasuk rujukan BPJS, belum optimal karena fasilitas kesehatan tingkat pertama merujuk langsung ke Rumah Sakit Rujukan Regional dan Rumah Sakit Swasta, hal tersebut dikarenakan adanya keterbatasan jumlah SDM Dokter Spesialis di RSD Kalisat	1) Peningkatan kapasitas dan kualitas SDM melalui pemberian fasilitas pengembangan SDM sebagai bentuk apresiasi dan upaya menumbuhkan kualitas kinerja dan loyalitas 2) Meningkatkan pengenalan RSD Kalisat kepada masyarakat dengan membangun kerja sama sektoral dengan berbagai *stake holders* terkait dan memerankan karyawan sebagai *ambassador* yang dapat mempromosikan RS kepada seluruh lapisan masyarakat 3) Membuat kebijakan-kebijakan strategis guna mewujudkan pengelolaan RS sesuai target yang ditetapkan dan senantiasa mengikuti perkembangan kondisi terkini yang dihadapi 4) Membuat jejaring dengan Lembaga Pendidikan Tinggi Kesehatan dan Non Kesehatan dan lembaga-lembaga lain untuk memenuhi ketersediaan tenaga medis dan non medis yang dibutuhkan

POSISI RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT, bahwa:

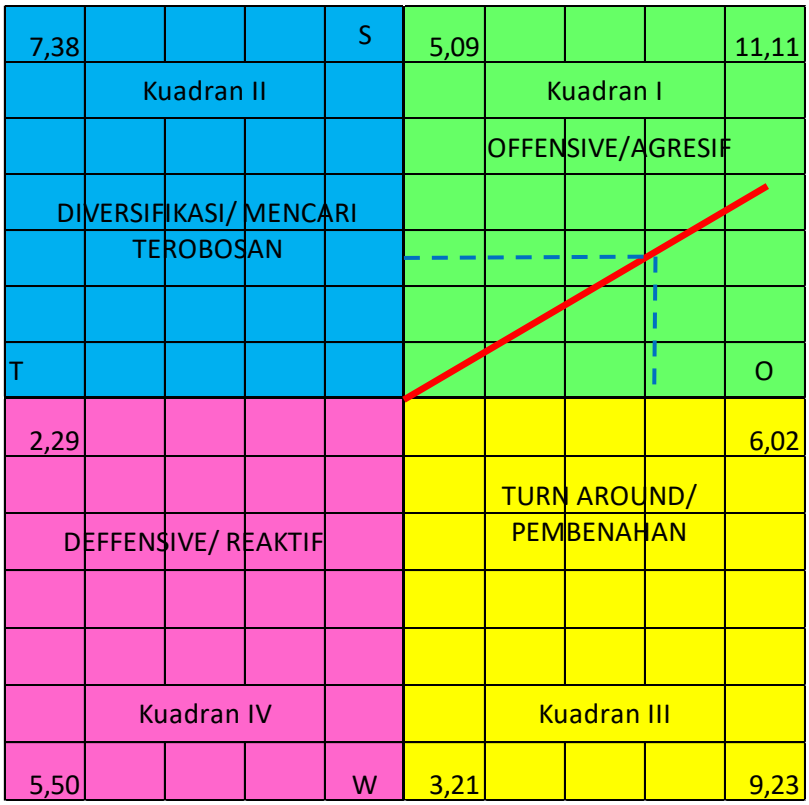
a. Peluang (*Opportunities*) mendapat nilai : 6,02
b. Ancaman (*Threats*) mendapat nilai : 2,29
c. Kekuatan (*Strength*) mendapat nilai : 5,09
d. Kelemahan (*Weakness*) mendapat nilai : 3,21

Berdasarkan hasil analisis kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman,maka posisi rumah sakit dalam mantriks SWOT adalah sebegai berikut.

***STRENGTH POSTURE = Strength - Opportunities* = 11,11**

***COMPETITIVE POSTURE = Weakness - Opportunities* = 9,23**

Posisi RSD Kalisat menurut Analisis SWOT



Gambar 2.2
Posisi RSD Kalisat

Berdasarkan hasil analisis lingkungan internal dan eksternal SWOT dihasilkan posisi RSD Kalisat berada pada kuadran I atau Kuadran SO yaitu posisi Comparative Advantage atau bagaimana memanfaatkan kekuatan yang dimiliki untuk meningkatkan posisi kompetitifnya. Posisi yang menjelaskan bahwa RSD

Kalisat mempunyai kemampuan dan kekuatan dari faktor internal yang dapat digunakan sebagai peluang untuk mencapai tujuan, visi dan misi Rumah Sakit.

Untuk melaksanakan hal tersebut perlu adanya strategi yang harus diterapkan yaitu mendukung kebijakan pertumbuhan yang agresif (Growth oriented strategy), yang terdiri dari :

1. Meningkatkan kualitas SDM dengan optimalisasi anggaran BLUD, dan subsidi yang diberikan oleh Pemerintah bersumber dari APBD dan APBN
2. Mengupayakan tingkat kepuasan dan kepercayaan yang tinggi melalui peningkatan pelayanan yang berkualitas dan terjangkau kepada semua lapisan masyarakat termasuk peserta program BPJS dan SPM
3. Meningkatkan pengenalan RSD Kalisat kepada masyarakat dengan membangun kerja sama sektoral dengan berbagai stake holders terkait dan memerankan karyawan sebagai ambassador yang dapat mempromosikan RS kepada seluruh lapisan masyarakat
4. Mengoptimalkan peluang pemanfaatan sarana dan prasarana yang dimiliki RS guna memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya bagi masyarakat
5. Membuat kebijakan-kebijakan strategis guna mengoptimalkan segala sumber daya yang dimiliki RS termasuk SIM RS terintegrasi yang manfaatnya dapat dirasakan baik bagi instansi maupun bagi masyarakat

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan RSD Kalisat

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

Isu trategis merupakan keadaan saat ini yang harus dirancang penanganannya dalam rangka pelaksanaan tupoksi yaitu pelaksanaan kinerja pembangunan dan peningkatan pelayanan kepada masyarakat, yang berpotensi akan menjadi hambatan dan kendala dalam pengembangan organisasi serta peluang dan tantangan yang berasal dari sisi eksternal seperti perkembangan/pertumbuhan ekonomi dan sosial di berbagai level apabila tidak ditangani secara terprogram.

Kinerja Rumah Sakit Daerah Kalisat yang telah dilaksanakan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun 2016 – 2020 dapat dirasakan manfaat maupun dampak positifnya namun tentunya tidak terlepas dari berbagai permasalan ataupun kendala (risiko) yang dihadapi. Sehingga perlu dilakukan evaluasi untuk mencapai tujuan dan sasaran sesuai target perencanaan serta untuk meningkatkan kinerja pada tahun yang akan datang dengan berdasarkan pada Peraturan Bupati Jember Nomor 15 Tahun 2008 tentang Rincian Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember dan berdasarkan Keputusan Bupati Nomor 72 Tahun 2008 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember.

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, seperti pada uraian tersebut diatas permasalahan yang terindentifikasi di lingkup Rumah Sakit Daerah Kalisat sebagai organisasi adalah sebagai berikut:

1) Jumlah Sumber Daya Manusia terutama dokter spesialis masih kurang, dengan adanya program beasiswa diharapkan pada tahun 2021 mayoritas tenaga medis sudah memiliki kualifikasi dokter spesialis yang lengkap dan purnawaktu sesuai standar kelas C.
2) Krisis keuangan global pada masa pandemi covid-19 mempengaruhi daya beli masyarakat, sehingga tingkat kunjungan pasien di Rumah Sakit juga mengalami penurunan.
3) Keterbatasan luas lahan yang dimiliki menyebabkan kurang optimalnya pembangunan fasilitas di Rumah Sakit Daerah Kalisat.
4) Rujukan berjenjang dari fasilitas kesehatan primer belum optimal.

Dari indentifikasi permasalahan yang dikaitkan dengan Tugas Pokok Fungsi Rumah Sakit Daerah Kalisat "Masalah dan Akar Masalah" sebagai penyebab dan pemicunya adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1
Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi
Rumah Sakit Daerah Kalisat

NO	POKOK MASALAH	MASALAH	AKAR MASALAH
1	Adanya pandemi Covid-19 di Kabupaten jember	1. Belum tersedianya prasarana ruang isolasi untuk pasien covid 19 sesuai standar	1. Belum tersedia ruang isolasi yang sesuai standar baik bertekanan negatif maupun bertekanan positif sesuai permenkes 27 tahun 2017 2. Ruang isolasi yang ada masih berdekatan dengan ruangan lain non infeksius 3. Kurangnya tenaga kesehatan yang terlatih tentang pencegahan dan pengendalian infeksi 4. Peralatan pendukung NICU belum tersedia secara lengkap 5. Belum memiliki kebijakan *hospital disaster plan* 6. Rujukan ke rumah sakit rujukan lain sering tidak dapat dilaksanakan karena kurangnya kapasitas TT isolasi di RS yang dituju
		2. Belum tersedianya ruang operasi khusus penyakit infeksi yang bertekanan negatif	1. Belum ada ruang operasi khusus yang sesuai standar untuk emergency dan elektif pembedahan pada pasien infeksius 2. Tenaga terlatih ruang operasi khusus infeksius belum ada 3. Peralatan pendukung belum tersedia secara lengkap 4. Rujukan ke rumah sakit rujukan lain sering tidak dapat dilaksanakan karena tidak tersedianya ruang operasi bertekanan negatif atau antrian yang panjang untuk tindakan pembedahan di rs yang dituju

NO	POKOK MASALAH	MASALAH	AKAR MASALAH
2	Tingkat rujukan pasien maternal dan perinatal dari Rumah Sakit Daerah Kalisat masih cukup tinggi	Belum tersedianya NICU (neonatal intensive care unit)	1. Belum tersedianya ruang rawat intensif untuk pasien neonatal 2. Tenaga terlatih ruang NICU belum ada 3. Terbatasnya ketersediaan peralatan NICU 4. Terbatasnya ruang NICU di Kabupaten Jember sehingga sulit merujuk neonatal yang sakit berat
		Belum tersedianya PICU (pediatrik intensive care)	1. Belum tersedianya ruang rawat intensif untuk pasien anak 10-15 kebutuhan PICU tiap tahun dari kasus penyakit anak 2. Tenaga terlatih ruang PICU belum ada 3. Peralatan PICU belum tersedia 4. Terbatasnya ruang PICU di kabupaten jember sehingga sulit merujuk pasien anak yang sakit berat
3	Pasien/ calon pasien kelas menengah ke atas kurang bisa terakomodir	Terbatasnya ruang khusus fasiltas layanan kelas menengah ke atas berupa ruang VIP yang berkualitas	1. Meningkatnya kebutuhan layanan ruang dengan fasilitas layanan menengah ke atas di RSD Kalisat 2. Rata-rata hunian kelas vip hampir selalu lebih dari 75% 3. Kurangnya sarana dan prasarana penunjang sesuai kebutuhan ruangan yang sesuai standar 4. Ruang vip masih menjadi satu dengan ruang rawat inap yang lain dengan kondisi ketenangan dan kenyamanan sedikit terganggu
4	Masih terdapat kasus yang belum bisa terlayani di rawat jalan	Jenis layanan dan fasilitas layanan rawat jalan yang masih terbatas	1. Belum tersedianya klinik rawat jalan dengan spesialisasi yang lebih lengkap 2. Belum tersedianya sarana dan prasarana penunjang klinik spesialis

NO	POKOK MASALAH	MASALAH	AKAR MASALAH
			3. Keterbatasan tenaga spesialis maupun tenaga keperawatan 4. Belum tersedianya bangunan rawat jalan / klinik yang memenuhi standar fasilitas dan kenyamanan 5. Keterbatasan spesialis yang ada saat ini belum dapat memenuhi kebutuhan masyarakat 6. Terbatasnya fasilitas pelayanan rawat jalan
5	Sistem Informasi Rumah Sakit (SIM RS) belum terintegrasi optimal baik internal dan eksternal	Sistem Informasi Rumah Sakit (SIM RS) saat ini terintegrasi namun belum optimal	Perlu pengembangan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIM RS) yang terintegrasi baik internal dan eksternal

3.2. TELAAHAN VISI, MISI, DAN PROGRAM BUPATI DAN WAKIL BUPATI JEMBER

Berdasar visi Kabupaten Jember yang tercantum dalam Rencana pembangunan Jangka menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Jember yaitu:

"SUDAH WAKTUNYA MEMBENAHI JEMBER (*WES WAYAHE MBENAHI JEMBER*) DENGAN BERPRINSIP PADA SINERGI, KOLABORASI DAN AKSELERASI DALAM MEMBANGUN JEMBER"

Sudah waktunya membenahi Jember (Wis wayahe mbenahi Jember) dimaknai sebagai berikut :

Wis wayahe mbenahi adalah sebuah kata yang sederhana tetapi mengandung pengertian yang sangat mendalam, bahwa Kabupaten Jember

berada pada titik kritis permasalahan baik ekonomi, sosial dan budaya termasuk keterpurukan infrastruktur dan pelayanan publik.

Wis wayahe juga berarti saat inilah Kabupaten Jember harus berbenah dan berubah, menyadarkan pada kita bahwa Kabupaten Jember sudah tertinggal perkembangannya dari Kabupaten lain. Ketertinggalan ini dapat dilihat dari pertumbuhan ekonomi, tingkat kemiskinan, kondisi Kesehatan (AKI, AKB dan Stunting tinggi), dan kondisi infrastruktur pelayanan dasar, khususnya tingginya angka tingkat kerusakan infrastrukur jalan.

Wis wayahe juga menyadarkan kita untuk segera bangkit dari kondisi yang stagnan untuk segera berdiri dan berlari mengejar ketertinggalan. *Wis wayahe* juga mengandung pengertian bahwa sudah tidak ada waktu lagi, tidak dapat ditunda lagi dan tidak dapat ditawar lagi serta sudah saatnya untuk segera bangkit dari ketertiduran dan keterpurukan. Apabila terjadi penundaan akan mengakibatkan kondisi yang lebih parah akan terjadi bahkan ekstrimnya kondisi tersebut tidak dapat dikembalikan lagi atau bangkit lagi.

Dengan demikian, *wis wayahe* mbenahi Jember mengandung arti sebagai upaya keharusan untuk bangkit dan berlari mengejar dan membangun wilayah Kabupaten Jember kembali dari ketertinggalan dan keterpurukan melalui perwujudan tata kelola pemerintahan yang baik dengan melaksanakan prinsip-prinsip dasar penyelenggaraan pemerintahan yang baik yaitu transparansi, partisipasi, dan akuntabilitas sebagai unsur utama dalam rangka mengembalikan kembali hak-hak masyarakat yang hilang utamanya pemenuhan akan kebutuhan pelayanan dasar dan kesejahteraan sosial.

Tiga Pilar utama dalam membangun Jember :

Gambar 3.1 Pilar utama membangun jember

Untuk mewujudkan visi pembangunan Kabupaten Jember 5 (lima) tahun kedepan telah ditetapkan 7 (tujuh) misi pembangunan yang akan menjadi acuan dalam pembuatan program dan kegiatan. Adapun ke 7 (tujuh) misi pembangunan tersebut adalah:

1. Meningkatkan pertumbuhan ekonomi dengan semangat sinergitas dan kolaborasi dengan semua elemen masyarakat yang berbasiskan potensi daerah.
2. Membangun tata kelola pemerintahan yang kondusif antara eksekutif, legislatif, masyarakat dan komponen pembangunan daerah lainnya
3. Menuntaskan kemiskinan struktural dan kultural di semua wilayah
4. Meningkatkan investasi dengan membangun dan mengembangkan sektor-sektor unggulan dengan berbasiskan kekayaan Sumber Daya Alam, Sumber Daya Manusia dan lingkungan yang lestari.
5. Meningkatkan pelayanan dasar berupa kesehatan dan pendidikan dengan sistem yang terintegrasi

6. Meningkatkan kualitas dan ketersediaan infrastruktur publik yang merata di semua wilayah Jember
7. Pengembangan potensi pariwisata dengan mengedepankan kearifan lokal serta pelestarian budaya

Dari Tujuh misi tersebut, yang menjadi kewenangan sesuai dengan tupoksi Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember adalah terkait pada **Misi ke lima** yaitu;

"Meningkatkan pelayanan dasar berupa kesehatan dan pendidikan dengan sistem yang terintegrasi"

dengan tujuan:

Meningkatnya Kesetaraan dan Kualitas Sumber Daya Manusia.

Untuk mencapai Misi dan tujuan tersebut **sasaran RPJMD** yang mendukung adalah: Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat dengan Indikator sasaran: **Indeks Kesehatan**

Atas dasar Tujuan dan Sasaran RPJMD Pemerintah Kabupaten Jember, dengan memperhatikan Tugas dan Fungsi OPD, Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember sebagai pemangku urusan pemerintahan urusan pemerintahan bidang kesehatan menetapkan Tujuan dalam Renstra OPD adalah: "**Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan perorangan"** dengan Indikator tujuan: **Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)**

Atas dasar tujuan Renstra OPD tersebut ditetapkan Sasaran Renstra OPD yang dimaksudkan sebagai Sasaran per Urusan Pemerintah adalah sebagai berikut:

1. **Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan** dengan sasaran :

Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan indikator Akreditasi Rumah Sakit

Dalam mewujudkan hal tersebut Rumah Sakit Daerah Kalisat memiliki strategi unggulan untuk mendukung Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan masyarakat melalui peran serta didalam

penurunan Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi dan Stunting. Adapun strategi tersebut adalah :

1. PAPUMA (Pemanfaatan PONEK Jejaring Untuk Rujukan Maternal)
2. ANJASMORO (Anjangsana Puskesmas Oleh Dokter Spesialis Obgyn)
3. PINTER GIZI (Penurunan Stunting dengan Intervensi Gizi)

Dari ketiga strategi diatas, Rumah Sakit Daerah Kalisat melakukan sinergi dengan Pemerintah Daerah, Dinas Kesehatan dan Dinas-dinas Terkait, serta berkolaborasi dengan Rumah Sakit Rujukan Regional, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Puskesmas dan Klinik), Praktek Mandiri Tenaga Kesehatan dan Sarana Pelayanan Kesehatan Lain (Laboratorium Patologi Klinik dan Anatomi, Apotek, Radiologi). Sehingga akselerasi pelayanan kesehatan perorangan bagi masyarakat di *catchment area* Rumah Sakit Daerah Kalisat dapat tercapai sesuai dengan visi dan misi, utamanya misi ke-5 dari RPJMD Kabupaten Jember.

Berdasarkan hal tersebut diatas, diperoleh telaahan faktor penghambat dan pendorong Pelayanan RSD Kalisat terhadap pencapaian Visi, Misi dan program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah dapat digambarkan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 3.2
Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan RSD Kalisat terhadap Capaian Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakit Bupati

Visi: Sudah Waktunya Membenahi Jember (*Wes Wayahe Mbenahi Jember*) dengan Berprinsip pada Sinergi, Kolaborasi dan Akselerasi dalam Membangun Jember						
No	Misi dan Program Bupati dan Wakit Bupati		Permasalahan Pelayanan RSD Kalisat		Faktor	
					Penghambat	Pendorong
1	Misi 5.	Meningkatkan pelayanan dasar berupa kesehatan dan pendidikan dengan sistem yang terintegrasi.	1.	Keterbatasan dan kesiapan RS memberikan peleyanan sesuai Standar Pelayanan Covid-19, mencegah dan memutus rantai penularan di lingkungan RS.	Kurangnya SDM maupun sarana prasarana dalam menunjang pelayanan kasus Covid-19	Adanya Panduan Teknis Pelayanan Rumah Sakit Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020
			2.	RSD Kalisat sebagai RS dengan Pelayanan PONEK belum optimal.	Kurangnya SDM maupun sarana prasarana dalam menunjang program rumah sakit sayang ibu dan bayi	Kepmenkes RI No. 603/Menkes/SK/VII/2008 tentang Pemberlakuan Pedoman Pelaksanaan Program Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi

			3.	Kebijakan JKN Non-Kelas belum didukung ketersediaan ruang rawat inap sesuai ketentuan kebijakan dimaksud	Kurangnya SDM maupun sarana prasarana dalam menunjang terlaksananya kebijakan JKN Non-Kelas	Undang-undang RI No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
			4	Kurang optimalnya kesiapan rawat inap pavilliun menerima lonjakan kunjungan akibat kebijakan JKN Non-Kelas	Kurangnya sarana prasarana dalam menunjang terlaksananya kebijakan JKN Non-Kelas	Undang-undang RI No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
			5	Kurang optimalnya persiapan RS menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) pada tahun 2024 sesuai regulasi Kemenkes tahun 2020-2024 poin revisi Permenkes tentang Rekam Medis	Kurangnya sarana prasarana dalam menunjang pemerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di RS	- Undang-undang RI No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik - Permenkes RI No. 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementrian Kesehatan Tahun 2020-2024 - Permenkes RI No. 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis
			6	Kurang Optimalnya Pelayanan Program Penurunan AKI AKB dan Stunting	Keterbatasan SDM terkait pelayanan Kegawatdaruratan Ibu, Bayi dan Anak	- Strategi PAPUMA, ANJASMORO dan PINTER GIZI - Pedoman Pelaksanaan Rumah Sakit Sayang Ibu Tahun 2009
			7	Sistem Informasi Rumah Sakit (SIM RS) belum terintegrasi optimal baik internal dan eksternal	Belum ada Sistem Informasi Rumah Sakit (SIM RS) untuk back office	- Tuntutan Akreditasi - Jember 1 Data - Tuntutan Bridging System SIM-RS dengan BPJS
			8.	Pemanfaatan BLUD belum optimal	Belum adanya Peraturan Daerah dan Peraturan Bupati tentang Pedoman Pelaksanaan Rumah Sakit BLUD di Kabupaten Jember	Telah diterbitkannya Keputusan Bupati Jember Nomor: 188.45/195/012/2013 Tentang Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember sebagai Badan Layanan Umum dengan Status Penuh

3.3. TELAAHAN RENSTRA KEMENTERIAN/LEMBAGA DAN RENSTRA PROVINSI

3.3.1 Telaahan Renstra Kementrian Kesehatan

Dalam rencana strategi Kementrian Kesehatan 2020-2024 tidak ada visi dan misi, namun mengikuti visi dan misi Presiden Republik Indonesia yaitu "Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong". Untuk melaksanakan visi Presiden 2020-2024 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang Kesehatan yaitu menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan.

Dalam rangka mencapai terwujudnya Visi Presiden, maka telah ditetapkan 9 (sembilan) Misi Presiden 2020-2024, yakni:

1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia
2. Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing
3. Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan
4. Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan
5. Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa
6. Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya
7. Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga
8. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya
9. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing (khususnya di bidang farmasi dan alat kesehatan), Kementerian Kesehatan menjabarkan Misi Presiden Tahun 2020-2024, sebagai berikut:

1. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
2. Menurunkan angka stunting pada balita

3. Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional
4. Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri.

Guna mewujudkan Misi Presiden dalam Bidang Kesehatan Tahun 2020-2024, Kementerian Kesehatan menetapkan 5 (lima) Tujuan Strategis, yakni:

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

Dalam rangka mencapai 5 (lima) Tujuan Strategis Kementerian Dalam rangka mencapai 5 (lima) Tujuan Strategis Kementerian Kesehatan tersebut di atas, ditetapkan 8 (delapan) Sasaran Strategis sebagai berikut :

Tabel 3.3
Tujuan dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan
Tahun 2020-2024

N0	Tujuan Strategis	No	Sasaran Strategis
1	Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup	1	Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat
2	Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	2	Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan
3	Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	3	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
4	Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup	4	Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan
		5	Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar
		6	Terjaminnya pembiayaan kesehatan
5	Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	7	Meningatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih
		8	Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan

Berdasarkan tabel 3.3 dapat dianalisis permasalahan pelayanan dan faktor penghambat serta pendorong RSD Kalisat berdasarkan sasaran renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 sesuai dengan tabel 3.4.

Tabel 3.4
Permasalahan Pelayanan RSD Kalisat
berdasarkan Sasaran Renstra K/L beserta Faktor Penghambat dan Pendorong
Keberhasilan Penanganannya

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra K/L	Permasalahan Pelayanan SKPD	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan	Kurang optimalnya mutu pelayanan RS terutama penanganan AKI, AKB dan Stunting	Keterbatasan SDM dan Sarana yang mendukung dalam menangani AKI, AKB dan Stunting	- Tuntutan standar akreditasi RS - Program Prioritas Nasional - Program Unggulan Bupati Jember
2	Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan	Kurangnya alat kesehatan di RS	Pendapatan RS belum sesuai target, sehingga menghambat pemenuhan alat kesehatan	Adanya bantuan dari APBD (DAK & DBHCHT) untuk pemenuhan alat kedokteran/kesehatan
3	Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar	Kurangnya jumlah SDM dan kompetensi SDM RS	Pendapatan RS belum sesuai target, sehingga menghambat penambahan pegawai	Tingginya pelayanan membutuhkan tambahan pegawai agar pelayanan yang diberikan semakin baik

3.3.2 Telaah Renstra Dinkes Provinsi Jawa Timur

Berdasarkan visi dan misi Gubernur Jawa Timur Tahun 2019-2024, maka Tujuan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat, dengan Sasaran Jangka Menengah adalah :

1. Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan
2. Meningkatnya Status Kesehatan Keluarga
3. Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

Strategi dan kebijakan Dinas Kesehatan adalah suatu cara untuk mencapai tujuan, sasaran jangka menengah, dan target kinerja hasil (outcome) program prioritas RPJMD yang menjadi tugas dan fungsi Dinas Kesehatan, strategi dan arah kebijakan dirumuskan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 3.5
Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Arah Kebijakan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
1	2	3	4
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	1. Meningkatnya akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan	Mendorong terciptanya akuntabilitas kinerja Perangkat Daerah sebagai salah satu prasyarat untuk terciptanya pemerintah yang baik dan terpercaya	1. Peningkatan kualitas penyusunan dan penyajian laporan kinerja 2. Monitoring pencapaian sasaran strategis atas penggunaan anggaran untuk program dan kegiatan
	2. Meningkatnya Status Kesehatan Keluarga	1. Penguatan upaya promotif dan preventif melalui peningkatan peran serta masyarakat	1. Peningkatan promotif dan preventif di daerah dengan melibatkan seluruh elemen masyarakat, termasuk pelaku usaha dan organisasi masyarakat
		2. Peningkatan kualitas deteksi dini masalah kesehatan masyarakat	2. Peningkatan deteksi dini secara aktif pada sasaran keluarga dengan risiko masalah kesehatan masyarakat dengan pemanfaatan teknologi tepat guna

		3. Peningkatan mutu tata kelola program kesehatan	3. Perencanaan dan pengendalian program berbasis data dengan memanfaatkan teknologi informasi
	3. Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	1. Meningkatkan kemudahan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas	1. Pemanfaatan teknologi informasi di rumah sakit melalui smart healthy
		2. Mendorong fasilitas kesehatan untuk meningkatkan mutu melalui akreditasi	2. Penguatan peran Dinkes kab/Kota dalam melakukan Binwasdal terhadap faskes untuk memenuhi standar
		3. Peningkatan pemenuhan dan pemerataan sumber daya kesehatan sesuai standar	3. Penguatan fasilitas dan alat kesehatan sesuai standar
			4. Peningkatan ketersediaan dan keterjangkauan sediaan farmasi yang bermutu dan efisien
			5. Peningkatan mutu dan pemerataan SDM kesehatan

Berdasarkan tabel 3.5 dapat dianalisis permasalahan pelayanan dan faktor penghambat serta pendorong RSD Kalisat berdasarkan sasaran renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang ditampilkan dalam tabel 3.6 berikut.

Tabel 3.6
Permasalahan Pelayanan RSD Kalisat berdasarkan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra Perangkat Daerah Provinsi	Permasalahan Pelayanan SKPD	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	Pelayanan Kesehatan	Pelayanan Kesehatan di RS belum optimal	Kurangnya SDM dan sarana prasarana dalam menunjang pelayanan	- Tuntutan standar akreditasi - Adanya bantuan dari APBD dan APBN untuk memenuhi sarana dan prasarana RS

Telaah Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur terkait dengan Tujuan dan Sasaran tersebut diatas digunakan sebagai salah satu pijakan dalam penyusunan Renstra RSD Kalisat Kabupaten Jember, juga mempertimbangkan kebijakan-kebijakan pemerintah diatasnya yang mendukung pembangunan kesehatan.

Sebagaimana kebijakan Kementerian Kesehatan, untuk menjawab permasalahan terkait kesehatan, pemerintah telah merencanakan dalam RPJMN 2019- 2024 bahwa untuk meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat, pemerintah membuat kebijakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta dengan penguatan pelayanan kesehatan dasar (primary health care) dan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi.

Dari proyeksi tersebut diatas maka dapat di implementasikan sampai ke tingkat pemerintah kabupaten/kota yang tertuang di dalam rencana strategis yang dibuat oleh masing – masing pemerintah daerah tersebut.

Apabila diperhatikan sasaran Kementrian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tersebut, Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan yang dilaksanakan oleh RSD Kalisat Kabupaten Jember pada dasarnya bersejajar dan saling mendukung, sehingga disinergikan untuk tercapainya misi, tujuan dan sasaran Pemerintah Kabupaten Jember.

3.4 TELAAHAN RENCANA TATA RUANG WILAYAH DAN KAJIAN LINGKUNGAN HIDUP STRATEGIS

3.4.1 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah

Peraturan perundang-undangan Tata Ruang Wilayah merupakan induk dari semua peraturan perundang-undangan sektoral mengingat dalam Rencana Tata Ruang telah mengatur seluruh aspek pembangunan. Dalam rangka penataan ruang di Kabupaten Jember telah ditetapkan Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 1 tahun 2015 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Jember tahun 2015 – 2035. Secara umum Rencana Tata Ruang Wilayah telah mengatur tentang Rencana Struktur Ruang Wilayah dan Rencana Pola Ruang Wilayah. Rencana Struktur Ruang Wilayah terdiri atas rencana sistim pusat kegiatan dan rencana sistim jaringan prasarana wilayah.

Berdasarkan rencana sistim pusat kegiatan suatu wilayah dapat dikelompokan kedalam sistim perkotaan yang terdiri atas:

a) Pusat Kegiatan Wilayah (PKW) meliputi Kecamatan Patrang, Kecamatan Kaliwates dan Kecamatan Sumbersari yang memiliki fungsi utama pengembangan kawasan meliputi pusat pemerintahan, pusat kesehatan, pusat pendidikan, pusat perdagangan dan jasa,

b) Pusat Kegiatan Lokal Promosi (PKLp) meliputi Kecamatan Kalisat, Kecamatan Arjasa, Kecamatan Jelbuk, Kecamatan Mayang, Kecamatan Pakusari, Kecamatan Ledokombo, Kecamatan Sumber Jambe,

Kecamatan Sukowono, Kecamatan Silo dan Kecamatan Mumbulsari yang memiliki fungsi utama pengembangan kawasan meliputi Pemerintahan Kecamatan, perdagangan dan jasa, pendidikan menengah, jasa pariwisata, pertanian, pelayanan sosial, pelayanan ekonomi skala regional, pengembangan permukiman dan peruntukan industri,

c) Pusat Pelayanan Kawasan (PPK) meliputi Kecamatan Kalisat, Kecamatan Arjasa, Kecamatan Jelbuk, Kecamatan Mayang, Kecamatan Pakusari, Kecamatan Ledokombo, Kecamatan Sumber Jambe, Kecamatan Sukowono, Kecamatan Silo dan Kecamatan Mumbulsari yang memiliki fungsi utama pengembangan kawasan meliputi Pemerintahan Kecamatan pertanian pendidikan dasar, peternakan, perkebunan, pariwisata, pelayanan sosial dan pelayanan ekonomi skala kecamatan atau beberapa Desa,

d) Sistem Perdesaan berupa Pusat Pelayanan Lokal (PPL) yang meliputi 10 Kecamatan diluar PKW, PKLp, PPK dengan fungsi utama pengembangan kawasan meliputi Pemerintahan Kecamatan, Pusat Pemerintahan Desa, Pusat Permukiman Desa, Pertanian, Agropolitan, Jasa dan pelayanan sosial ekonomi skala antar Desa dan pendukung aktifitas wisata.

Sedangkan rencana sistim jaringan prasarana wilayah terdiri atas sistim jaringan utama yang meliputi sistim jaringan transportasi darat, sistim jaringan transportasi laut, sistim jaringan sungai, danau dan penyeberangan serta sistim jaringan prasarana lainnya yang meliputi sistim jaringan prasarana energy, sistim jaringan prasarana telekomunikasi, sistim jaringan prasarana sumber daya air dan sistim jaringan prasarana lingkungan.

Sedangkan Rencana Pola Ruang Wilayah terdiri atas Kawasan Peruntukan untuk fungsi kawasan lindung dan kawasan peruntukan budidaya. Hal ini mengindikasikan bahwa rencana pola ruang pada dasarnya merupakan zonasi terhadap pemanfaatan suatu wilayah. Kawasan peruntukan untuk fungsi kawasan lindung meliputi kawasan hutan lindung, kawasan yang memberikan perlindungan kawasan bawahannya, Kawasan perlindungan setempat, kawasan suaka alam,

pelestarian alam dan cagar budaya, kawasan rawan bencana alam dan kawasan lindung geologi.Sedangkan peruntukan untuk Budidaya terdiri atas kawasan peruntukan hutan produksi, kawasan peruntukan hutan rakyat, kawasan peruntukan pertanian, kawasan peruntukan perkebunan, kawasan peruntukan peternakan, kawasan peruntukan perikanan, kawasan peruntukan pertambangan, kawasan peruntukan pariwisata, kawasan peruntukan industri, kawasan peruntukan permukiman dan kawasan peruntukan lainnya meliputi pertahanan dan keamanan, kawasan perdagangan dan jasa, kawasan pemerintahan dan kawasan sektor informal.

Pengelolaan tata ruang pada hakekatnya merupakan suatu upaya dalam rangka merencanakan tata ruang, pemanfaatan ruang dan pengendalian pemanfaatan ruang agar didalam pelaksanaan pembangunan dapat terwujud suatu lingkungan yang produktif, aman dan berkelanjutan. Oleh karena itu dari sisi perencanaan dan pemanfaatan ruang perlu mengacu pada ketentuan-ketentuan yang berlaku terkait dengan struktur ruang dan pola ruang sehingga akan dihasilkan pemanfaatan ruang yang sesuai dengan peruntukannya.

3.4.2 Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS)

Kajian Lingkungan Hidup Strategis adalah rangkaian analisis yang sistematis, menyeluruh, dan partisipatif untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan/atau kebijakan, rencana, dan/atau program. Terdapat 11 (sebelas) isu strategis KLHS Kabupaten Jember, salah satu isu tersebut adalah Peningkatan Mutu dan Jangkauan Layanan Kesehatan Masyarakat. Dalam perumusan isu prioritas dilakukan melalui Focused Group Discussion (FGD) yang dilakukan pada Konsultasi Publik 1, dan isu tersebut menjadi prioritas kedua. Berikut merupakan penjabaran dari permasalahan dan sasaran strategis umum dari isu tersebut.

Tabel 3.7
Sasaran Strategis Umum Daerah

Isu Strategis	Permasalahan	Sasaran Strategis Umum
Peningkatan Mutu dan Jangkauan Layanan kesehatan masyarakat	Kematian Ibu-Bayi di Jember tertinggi se-Jatim	Peningkatan kesehatan dan jangkauan pelayanan kesehatan masyarakat
	Peningkatan tajam penyebaran Virus Corona	
	Proporsi peserta jaminan kesehatan masih rendah	
	Perhatian terhadap lansia perlu ditingkatkan	
	Angka stunting mengalami peningkatan	
	Masih terdapatnya kasus malnutrisi pada anak dan balita	
	Persentase capaian imunisasi dasar lengkap pada bayi mengalami penurunan	
	Insiden tuberkulosis dan kejadian malaria masih perlu diturunkan	
	Persentase deteksi dini untuk infeksi Hepatitis B mengalami penurunan	
	Masih adanya kasus filariasis	
	Pengetahuan dan pemahaman Pasangan Usia Subur (PUS) tentang metode kontrasepsi modern masih perlu ditingkatkan	

Sumber : KLHS RPJMD Kabupaten Jember Tahun 2021-2026, 2021

Bersadarkan tabel 3.7 dapat dianalisis permasalahan pelayanan dan faktor penghambat serta pendorong RSD Kalisat Kabupaten Jember dalam mendukung pembangunan Kesehatan di Kabupaten Jember.

Tabel 3.8
Permasalahan Pelayanan RSD Kalisat berdasarkan Sasaran Strategis Umum pada KLHS Kabupaten Jember beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

No	Sasaran Strategis Umum pada KLHS Kabupaten Jember	Permasalahan Pelayanan SKPD	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	Peningkatan kesehatan dan jangkauan pelayanan kesehatan masyarakat	1. Masih adanya kematian Ibu dan Bayi di RSD Kalisat 2. Masih adanya pasien dengan kondisi Stunting 3. Adanya pasien akibat virus Corona (Covid-19) yang dilayani di RSD Kalisat	1) Keterbatasan alokasi anggaran dalam meningkatkan pembangunan sarana dan prasarana bidang kesehatan serta penataan melalui pemetaan pemanfaat tanah/ruang yang terbatas 2) SDM dan tenaga medis spesialistik yang belum mencukupi untuk mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsi pelayanan bidang kesehatan 3) Standar Operasional Prosedur (SOP) pada masing-masing unit pelayanan/ semua bidang pelayanan dan belum benar-benar dipahami oleh pelaksana pelayanan 4) Rumah Sakit Daerah Kalisat belum memiliki *Hospital Disaster Plan*	1. Letak RSD Kalisat yang mudah dijangkau 2. Menjadi Rumah Sakit Rujukan diwilayah Jember bagian Timur Utara

3.5 PENENTUAN ISU-ISU STRATEGIS

Berdasarkan hasil analisis terhadap Visi Misi Kabupaten Jember, Renstra Kementerian Kesehatan, Rumah Sakit Daerah Kalisat, Provinsi Jawa Timur, serta memperhatikan faktor pendorong dan penghambat, maka perlu menetapkan isu isu strategis untuk mendapat perhatian dan penanganan

secara serius melalui program dan kegiatan/sub kegiatan Rumah Sakit Daerah Kalisat, sehingga Tujuan dalam Renstra OPD yaitu

"**Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan perorangan"**

Dengan indikator :

1. Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

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

Tabel: 3.9
Rumusan Kriteria Penentuan Isu – isu Strategis.

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

Sesuai dengan penentuan kriteria dan pembobotan kriteria dalam tabel diatas, maka untuk masing-masing isu strategis dilakukan penilaian dengan skala kriteria 1 sampai dengan 5, sehingga dapat diketahui nilai total dari masing-masing isu strategis sebagaimana tersaji dalam Tabel 3.9.

Selanjutnya nilai total tersebut dilakukan penghitungan rata-rata nilai isu strategis, sehingga dapat dilihat isu strategis dengan rata-rata nilai yang tertinggi sampai dengan yang terendah. Nilai rata - rata isu strategis sebagaimana tercantum dalam Tabel 3.9 menentukan skala prioritas isu strategis yang perlu mendapatkan prioritas dalam tujuan, sasaran, strategi, kebijakan dan program dengan tetap memperhatikan pembakuan program,

kegiatan dan sub kegiatan yang telah ditetapkan dalam Permendagri 90 Tahan 2019 dan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-378 Tahun 2020. Hal tersebut dikarenakan isu strategis adalah isu yang menjadi prioritas/janji politik yang perlu diwujudkan, memiliki pengaruh yang besar/signifikan terhadap pencapaian sasaran RPJMD atau berdampak terhadap publik. Metode penentuan isu-isu strategis pelayanan OPD antara lain dilakukan dengan cara:

1. Dibahas melalui forum Focus Group Discussion (FGD) dengan melibatkan para pejabat manajemen (Kasi dan kasubag) yang memiliki pengalaman dalam merumuskan isu-isu yang ada di bidangnya masing-masing.
2. Menggunakan metode pembobotan dengan cara menentukan skor terhadap masing-masing kriteria yang telah di tetapkan Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember dalam menentukan isu-isu strategis.
3. Menggunakan standar nilai yang nantinya digunakan sebagai dasar pijakan dalam menentukan arah dan kebijakan serta tantangan yang dihadapi oleh Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember.

Hasil penentuan isu-isu strategis tersebut dapat dilihat dalam tabel 3.10 sebagaimana berikut :

Tabel 3.10
Penetapan Isu – isu Strategis

No	Isue Strategis	Nilai Skala Menurut Kreteria Ke					Skor Total
		1	2	3	4	5	
		25	25	20	15	15	
1	Adanya pandemi Covid-19 di Kabupaten Jember	3	5	3	5	2	365
2	Tingkat rujukan pasien maternal dan perinatal dari Rumah Sakit Daerah Kalisat masih cukup tinggi	5	5	5	5	5	500
3	Pasien/ calon pasien kelas menengah ke atas kurang bisa terakomodir	4	5	2	4	2	355
4	Masih terdapat kasus yang belum bisa terlayani di rawat jalan	5	5	3	4	1	385
5	Sistem Informasi Rumah Sakit (SIM RS) belum terintegrasi optimal baik internal dan eksternal	5	5	4	5	5	480

Keterangan predikat skor :

1 : sangat tidak penting

2 : tidak penting

3 : cukup penting

4 : penting

5 : sangat penting

Atas dasar Tabel tersebut, prioritas penyelesaian isue stratejik yang ditetapkan sesuai dengan urutan sebagai berikut :

1. Tingkat rujukan pasien maternal dan perinatal dari Rumah Sakit Daerah Kalisat masih cukup tinggi.
2. Sistem Informasi Rumah Sakit (SIM RS) belum terintegrasi optimal baik internal dan eksternal.
3. Masih terdapat kasus yang belum bisa terlayani di rawat jalan
4. Adanya pandemi Covid-19 di Kabupaten Jember
5. Pasien/ calon pasien kelas menengah ke atas kurang bisa terakomodir

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1. TUJUAN JANGKA MENENGAH PERANGKAT DAERAH

Bertitik tolak dari berbagai kondisi pembangunan yang dihadapi Kabupaten Jember 2021 - 2026, maka dibutuhkan solusi-solusi strategis untuk mengatasinya selama lima tahun kurun waktu tersebut dengan mengacu pada Visi Kepala Daerah/Wakil Kepala Daerah terpilih. Untuk itu Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Jember 2021-2026 disusun dengan berlandaskan **Visi**:

"SUDAH WAKTUNYA MEMBENAHI JEMBER (*WES WAYAHE MBENAHI JEMBER*) DENGAN BERPRINSIP PADA SINERGI, KOLABORASI DAN AKSELERASI DALAM MEMBANGUN JEMBER"

Dalam dokumen RPJMD 2021 – 2026, **Visi** tersebut dijabarkan kedalam **7 (tujuh**) **Misi** untuk mewujudkannya, yaitu:

1) Meningkatkan pertumbuhan ekonomi dengan semangat sinergitas dan kolaborasi dengan semua elemen masyarakat yang berbasiskan potensi daerah;
2) Membangun tata kelola pemerintahan yang kondusif antara eksekutif, legislatif, masyarakat dan komponen pembangunan daerah lainnya;
3) Menuntaskan kemiskinan struktural dan kultural di semua wilayah;
4) Meningkatkan investasi dengan membangun dan mengembangkan sektor- sektor unggulan dengan berbasiskan kekayaan Sumber Daya Alam, Sumber Daya Manusia dan lingkungan yang lestari;
5) Meningkatkan pelayanan dasar berupa kesehatan dan pendidikan dengan sistem yang terintegrasi;
6) Meningkatkan kualitas dan ketersediaan infrastruktur publik yang merata di semua wilayah Jember;

7) Pengembangan potensi pariwisata dengan mengedepankan kearifan lokal serta pelestarian budaya.

Dari 7 (tujuh) misi RPJMD tersebut di atas, yang relevan dengan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember sebagai unsur pembantu Kepala Daerah/Wakil Kepala Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah di bidang kesehatan adalah **Misi Ke 5** yaitu:

"**Meningkatkan pelayanan dasar berupa kesehatan dan pendidikan dasar berupa pendidikan dan kesehatan dengan sistem yang terintegrasi.**"

Atas Misi ke 5 RPJMD tersebut ditetapkan Tujuan RPJMD yaitu:

"Meningkatnya Kestaraan dan Kualitas Sumber Daya Manusia."

Dengan Indikator:

Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Tujuan tersebut diatas dicapai melalui Sasaran yang telah ditetapkan dalam RPJMD yaitu:

"**Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat.**"

Dengan Indikator untuk urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan yaitu:

"Indek Kesehatan"

Selain Visi/Misi tersebut diatas Bupati/Wakil Bupati terpilih juga mencanangkan adanya Program Unggulan yaitu:

1. Wes Wayahe Jember Satu Data
2. Wes Wayahe SDM Jember Unggul
3. Wes Wayahe Infrastruktur Jember Mantab
4. Wes Wayahe Jember Industrial Farming
5. Wes Wayahe Pesantren Berdaya
6. Wes Wayahe Gerdha Jaya
7. Wes Wayahe Jember Tumbuh
8. Wes Wayahe Jember Permata Jawa
9. Wes Wayahe Pelayanan Jember Handal

Berdasarkan program unggulan tersebut, RSD Kalisat Kabupaten Jember mendukung program unggulan ke 2 (dua) yakni **"Wes Wayahe SDM Jember Unggul"** berupa **Kesehatan (Gemar Jelita, Jember Bangga, Jember Safety Center, Revitalisai RSUD.**

Atas dasar Misi kelima, Tujuan dan Sasaran RPJMD Pemerintah Kabupaten Jember dan dengan memperhatikan Program Unggulan Bupati tersebut, serta memperhatikan tugas pokok dan fungsi, RSD Kalisat Kabupaten Jember menetapkan Tujuan dalam Renstra Perubahan RSD Kalisat Kabupaten Jember adalah:

" Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan perorangan"

Dengan indikator:

"Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)"

Rumusan Tujuan Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember "**Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Perorangan "** antara lain sebagai berikut:

a. Mencerminkan apa yang akan dicapai oleh Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember dalam kurun waktu 2021 – 2026 dalam rangka optimalisasi mencapai tujuan dan sasaran Renstra OPD;
b. Memberikan arah dan fokus strategi yang jelas pada Urusan Pemerintahan bidang kesehatan
c. Menjadi perekat dan menyatukan berbagai gagasan strategi dari para *stakaholder*;
d. Memiliki orientasi cita – cita ke masa depan;
e. Menumbuhkan komitmen seluruh jajaran Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember dan juga *stakeholders terkait* dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

Agar tujuan organisasi dapat terlaksana dan berhasil dengan baik, maka Sasaran merupakan sesuatu yang harus diemban atau dilaksanakan oleh instansi pemerintah, dalam rangka mencapai tujuan yang ditetapkan.

4.2 SASARAN JANGKA MENENGAH PERANGKAT DAERAH

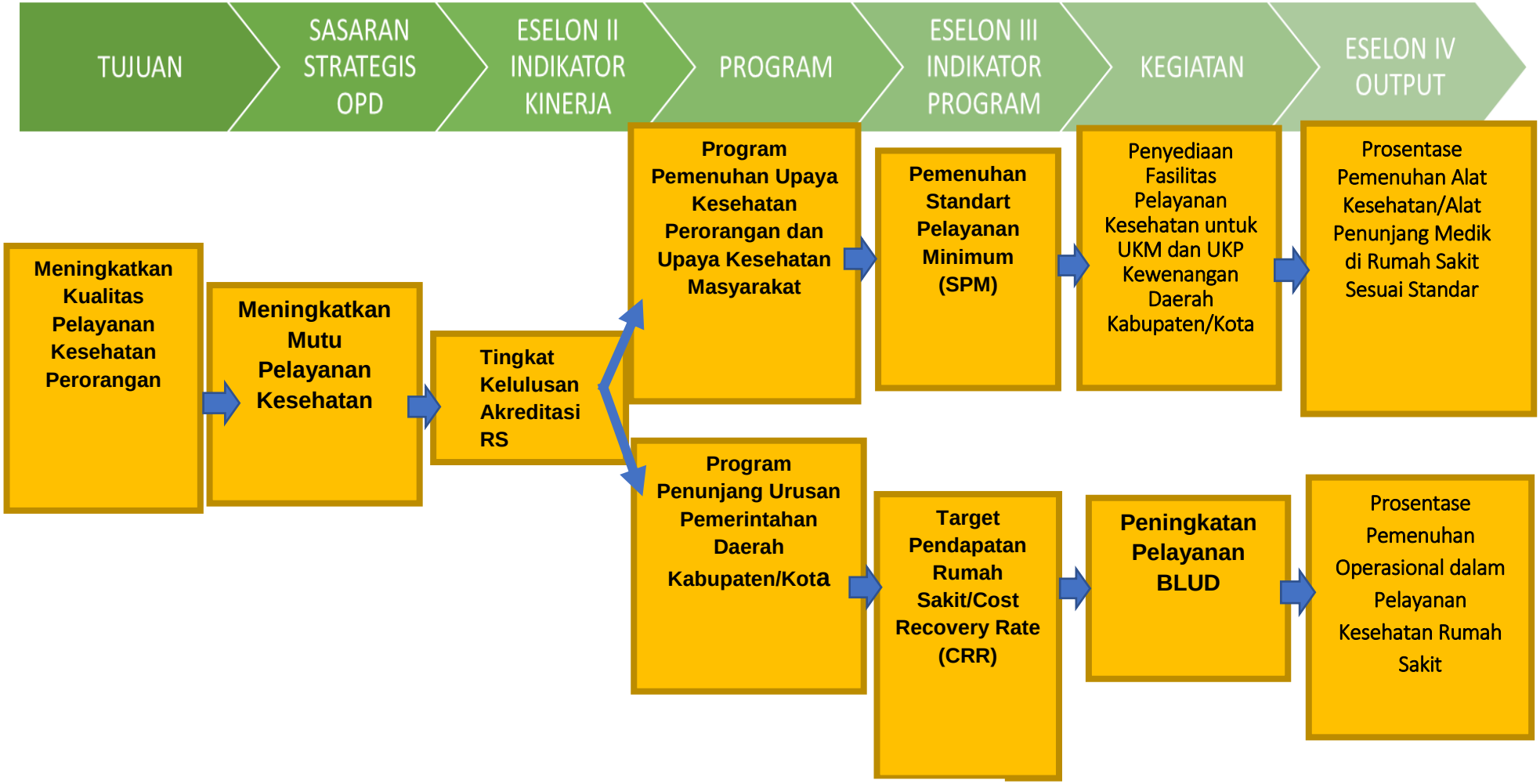
Sesuai Tujuan yang telah ditetapkan dan tugas dan fungsi yang harus diemban dan dilaksanakan oleh Rumah Sakit Daerah Kalisat, telah disusun pula Sasaran yang akan dipergunakan sebagai landasan perencanaan/program yang ingin dicapai. Untuk mencapai tujuan tersebut **sasaran** yang mendukung adalah:

Tabel 4.1 (T-C.25)
Tujuan dan sasaran Jangka Menengah Pelayanan RSD Kalisat

Kabupaten Jember

No.	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Pada Tahun ke-					
				2021	2022	2023	2024	2025	2026
Sebelum Perubahan									
	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan perorangan		Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Baik	Baik				
		Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan	Nilai Akreditasi Pelayanan Rumah Sakit	Paripurna	Paripurna				
Setelah Perubahan									
	Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan perorangan		Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)			80	80	80	80
		Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	Tingkat Kelulusan Akreditasi Rumah Sakit			Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna

POHON KINERJA



Gambar 4.1
Pohon Kinerja RSD Kalisat

LOGICAL FRAMEWORK MISI KE-5

Meningkatkan Pelayanan Dasar Berupa Kesehatan dan Pendidikan Dasar Berupa Pendidikan dan Kesehatan dengan Sistem yang Terintegrasi (Misi ke 5)

Gambar 4.2
Logical framework RSD Kalisat

Penyelenggaraan urusan pemerintahan bidang kesehatan meliputi pengaturan, pembinaan, pembangunan dan pengawasan di bidang kesehatan yang berdaya guna adalah dilaksanakan berlandaskan pemanfaatan sumberdaya dan ruang yang optimal, sedangkan berhasil guna adalah pencapaian hasil sesuai dengan sasaran yang telah ditetapkan.

Untuk merealisasikan tujuan dan sasaran RSD Kalisat Kabupaten Jember diatas, maka disusunlah Rencana Strategis (Renstra Perubahan) tahun 2021-2026, dan dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran RSD Kalisat Kabupaten Jember memiliki kewajiban melakukan perumusan kebijakan, koordinasi dan monitoring dan evaluasi di bidang keteknisan. Urusan-urusan tersebut secara tegas telah dijabarkan dalam tugas pokok dan fungsi setiap komponen dilingkup RSD Kalisat Kabupaten Jember.

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

5.1 Umum

Perumusan Strategi dan Arah Kebijakan sepenuhnya mengacu pada 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. Pada Ketentuan Umum Pasal 1 ayat 49 disampaikan bahwa Strategi adalah langkah berisikan program-program sebagai prioritas pembangunan Daerah/ Perangkat Daerah untuk mencapai sasaran. Sedangkan pada ayat 50 disampaikan bahwa Arah Kebijakan adalah rumusan kerangka pikir atau kerangka kerja untuk menyelesaikan permasalahan pembangunan dan mengantisipasi isu strategis Daerah/ Perangkat Daerah yang dilaksanakan secara bertahap sebagai penjabaran strategi.

Strategi berupa pernyataan yang menjelaskan tujuan dan sasaran yang akan dicapai, selanjutnya diperjelas dengan serangkaian arah kebijakan. Hal ini berarti bahwa strategi pembangunan daerah merupakan upaya atau cara untuk mencapai visi dan misi, tujuan dan sasaran Pemerintah Kabupaten Jember yang telah ditetapkan berdasarkan target kinerja dan capaian kinerja dalam 5 tahun kedepan. Arah kebijakan merupakan bentuk usaha pelaksanaan dari suatu perencanaan pembangunan yang memberikan arahan dan panduan kepada pemerintahan daerah agar lebih optimal dalam menentukan serta mencapai tujuan dan sasaran.

Strategi Pembangunan dalam RPJMD Kabupaten Jember tahun 2021-2026 terdiri atas Strategi Umum dan Strategi berdasarkan Tujuan dan Sasaran. ***Strategi Umum*** sebagai pijakan operasional dan penentu Arah Kebijakan tahunan dalam kerangka pembangunan jangka menengah bagi upaya mewujudkan Visi dan Misi Kepala Daerah. Dengan demikian Arah Kebijakan merupakan gambaran tematik target pembangunan tahunan. Sedangkan ***Strategi berdasarkan Tujuan dan Sasaran*** adalah acuan pelaksanaan program Perangkat Daerah (PD) dalam mendukung pencapaian tujuan Pembangunan RPJMD. Sehingga Strategi berdasarkan Tujuan dan Sasaran ini merupakan bagian dari Strategi Umum, yang berfungsi memberikan panduan dan arah secara lebih spesifik berdasarkan Tujuan dan Sasaran Pembangunan dalam RPJMD.

Gambar 5.1

Strategi Pembangunan dalam RPJMD Kabupaten Jember sebagai Pijakan Penyusunan Strategi Renstra Rumah Sakit Daerah Kalisat

Strategi Umum ini memberikan acuan dalam penyusunan **Strategi dalam Renstra Rumah Sakit Daerah Kalisat** Lima Strategi Umum RPJMD tersebut yang memiliki keterkaitan langsung dengan Rumah Sakit Daerah Kalisat adalah **Strategi 1: Penguatan Tata Kelola Pemerintah dan Inovasi Pelayanan Publik.** Menyadari posisi Kabupaten Jember sebagai Kota terbesar ke-3 (tiga) penyangga Provinsi Jawa Timur, maka diperlukan strategi pembangunan yang tepat. Struktur perekonomian Kabupaten Jember yang ditopang oleh Sektor Strategis Perdagangan, Industri dan Jasa, dan di dukung oleh sektor primer lainnya, yang *dikelola secara simultan* sinergis dan berkelanjutan.

Strategi dan Kebijakan Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember adalah langkah-langkah atau cara-cara yang ditempuh atau tindakan yang dipilih untuk melaksanakan strategi pembangunan ke-1 yang mendukung realisasi misi ke-5 dari RPJMD Pemerintah Kabupaten Jember 2021 – 2026 dengan **sasaran** atas misi tersebut **"Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat"**, yang selanjutnya diturunkan sebagai Tujuan Renstra Rumah Sakit Daerah Kalisat yaitu : **Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan perorangan** dan Sasaran Renstra Rumah Sakit Daerah Kalisat yaitu: Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan

Sedangkan kebijakan adalah arah/tindakan yang diambil oleh Pemerintah Daerah untuk mencapai sasaran dan target kinerja program/kegiatan supaya lebih fokus dan efektif.

Adapun strategi dan kebijakan pembangunan yang akan dilaksanakan oleh Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember adalah sebagaimana tersaji pada Tabel 5.1, dimana misi Kabupaten Jember yang terkait dengan urusan kesehatan adalah pada misi ke-5.

STRATEGI UMUM 1 DALAM RPJMD:
Penguatan Tata Kelola Pemerintah dan Inovasi Pelayanan Publik

STRATEGI BERDASARKAN TUJUAN DAN SASARAN DALAM RPJMD:

Peran serta Rumah Sakit dalam mewujudkan tercapainya Indeks Pembangunan Manusia (IPM) melalui terwujudnya Usia Harapan Hidup (UHH)

KEYWORD STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN RENSTRA RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT:

Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan perorangan melalui Peningkatan Mutu Pelayanan dan Kinerja Pelayanan dengan strategi :

1. Mengupayakan rumah sakit terakreditasi sesuai akreditasi versi SNARS 1.1, dengan didukung strategi unggulan Rumah Sakit Daerah Kalisat :
   a. PAPUMA (Pemanfaatan PONEK Jejaring Untuk Rujukan Maternal)
   b. ANJASMORO (Anjangsana Puskesmas Oleh Dokter Spesialis Obgyn)
   c. PINTER GIZI (Penurunan Stunting dengan Intervensi Gizi)
2. Revitalisasi RSUD
3. Mengupayakan tercapainya kinerja pelayanan rumah sakit sesuai standart Kementerian Kesehatan

Gambar 5.2
Keterkaitan Strategi Pembangunan RPJMD Kabupaten Jember dengan Strategi Rumah Sakit Daerah Kalisat

5.2 Strategi dan Arah Kebijakan

5.2.1. Strategi

Dengan adanya strategi maka organisasi dapat mengarahkan seluruh sumber daya secara efektif dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Berdasarkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan maka strategi Pengembangan Rumah Sakit Daerah Kalisat memiliki 3 strategi yaitu :

1) Strategi 1 : Mengupayakan rumah sakit terakreditasi sesuai akreditasi versi SNARS 1.1
2) Strategi 2 : Revitalisasi RSUD
3) Strategi 3 : Mengupayakan tercapainya kinerja pelayanan rumah sakit sesuai standart Kementrian Kesehatan

5.2.2. Arah Kebijakan

Berdasarkan strategi yang di identifikasi, kemudian dapat dirumuskan arah kebijakan yang sesuai dengan isu-isu strategis, tujuan dan sasaran pembangunan sebagai berikut:

1) Peningkatan sarana prasarana rumah sakit sesuai Permenkes Nomor 3 Tahun 2020 dan Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 melalui pengadaan Pemeliharaan sarana prasarana dan Penyediaan kebutuhan operasional RS;
2) SDM Rumah Sakit sesuai standar Permenkes Nomor 3 tahun 2020 dan Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 melalui pemenuhan kebutuhan aparatur dan penugasan mengikuti pendidikan, pelatihan, dan penelitian;
3) Rumah sakit melaksanakan ketentuan yang tertuang dalam UU No 44 tahun 2009 tentang Rumah sakit.
4) Meningkatkan Kemudahan prosedur pelayanan
5) Penyediaan sistem manajemen pelayanan yang berorientasi kepada pasien

Tabel 5.1
Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan
Rumah Sakit Daerah Kalisat - Jember

Visi : Wes Wayahe Mbenahi Jember (Sudah Waktunya Membernahi Jember)					
Misi 5: Meningkatkan pelayanan dasar berupa kesehatan dan pendidikan dengan sistem yang terintegrasi					
Tujuan	**Indikator Tujuan**	**Sasaran**	**Indikator Sasaran**	**Strategi**	**Arah Kebijakan**
Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan perorangan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Meningkatnya Mutu Pelayanan	Tingkat Kelulusan Akreditasi Rumah Sakit	1. Mengupayakan rumah sakit terakreditasi sesuai akreditasi versi SNARS 1.1, dengan didukung oleh strategi unggulan : a. PAPUMA (Pemanfaatan PONEK Jejaring Untuk Rujukan Maternal) b. ANJASMORO (Anjangsana Puskesmas Oleh Dokter Spesialis Obgyn) c. PINTER GIZI (Penurunan Stunting dengan Intervensi Gizi) 2. Revitalisasi RSUD 3. Mengupayakan tercapainya kinerja pelayanan rumah sakit sesuai standart Kementerian Kesehatan	a. Peningkatan sarana prasarana rumah sakit sesuai Permenkes Nomor 3 Tahun 2020 melalui pengadaan Pemeliharaan sarana prasarana dan Penyediaan kebutuhan operasional RS b. SDM Rumah Sakit sesuai standar Permenkes Nomor 3 tahun 2020 dan Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 melalui pemenuhan kebutuhan aparatur dan penugasan mengikuti pendidikan, pelatihan, dan penelitian c. Rumah Sakit melaksanakan ketentuan yang tertuang dalam UU No 44 tahun 2009 d. Meningkatkan Kemudahan prosedur pelayanan e. Penyediaan sistem manajemen pelayanan yang berorientasi kepada pasien

BAB VI

Dokumen Perubahan Rencana Strategis (Renstra) 2021 – 2026

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN INDIKATIF

Berdasarkan tujuan, sasaran strategi dan kebijakan sebagaimana dijabarkan pada bab sebelumnya, langkah berikutnya adalah menciptakan hubungan keterkaitan antara tujuan dan sasaran tersebut dengan program dan kegiatan/sub kegiatan berikut indikator kinerjanya untuk dituangkan dalam rencana strategis yang lebih operasional dalam kurun waktu lima tahun. Rumusan kebijakan yang tepat akan menghasilkann program-program yang mampu menjawab berbagai permasalahan yang akan dihadapi dan diselesaikan dalan jangka waktu lima tahun mendatang.

Program yang merupakan instrumen kebijakan berisi satu atau lebih kegiatan akan dilaksanakan oleh suatu Organisasi Perangkat Daerah (OPD) sebagai upaya untuk mengimplementasikan strategi dan kebijakan serta dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran suatu Organisasi Perangkat Daerah (OPD). Sedangkan kegiatan/sub kegiatan adalah merupakan aktifitas operasional dari program yang bertolok ukur dan berkinerja serta dilaksanakan setiap tahun sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Indikator Kinerja merupakan ukuran kuantitatif dan kualitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu program/kegiatan, yang meliputi:

1.	Input (Masukan)	:	Segala sesuatu yang diperlukan agar kegiatan dapat dilaksanakan, diantaranya SDM, biaya, material, waktu, teknologi, dll.
2	Output (Keluaran)	:	Segala sesuatu berupa produk/jasa (fisik/nonfisik) sebagai hasil langsung dari pelaksanaan kegiatan.
3	Outcome (Hasil)	:	Segala sesuatu yang menghasilkan, berfungsinya output kegiatan pada jangka menengah atau seberapa jauh produk/jasa dapat memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat

Penyusunan Program dan Kegiatan/Sub Kegiatan Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember dilakukann dengan memperhatikan ketentuan dalam Peraturan

Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781) dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447) yang telah dimutakhirkan dengan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050 - 3708 Tahun 2020 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447).

Sesuai dengan tugas pokok dan fungsi serta mempertimbangkan ketentuan tentang klasifikasi, kodefikasi, dan nomenklatur perencanaan pembangunan tersebut di atas, maka Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember dalam kurun waktu tahun 2021 -2026 guna mewujudkan pencapain Tujuan Renstra "**Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan perorangan**", akan melaksanakan Program dan Kegiatan utama maupun program dan kegiatan penunjang pelaksanaan tugas pokok dan fungsi yang telah ditetapkan

1. PROGRAM YANG DITETAPKAN

RSD Kalisat Kabupaten Jember melaksanakan 1 (satu) urusan yaitu
Urusan Pemerintahan bidang kesehatan.
Pelaksanaan urusan tersebut dijabarkan dalam beberapa Program yaitu:
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan masyarakat, didukung sebanyak 1 (satu) kegiatan yang diampu oleh **DINAS KESEHATAN.**
Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota, didukung sebanyak 1 (satu) kegiatan dan 1 (satu) sub kegiatan

2. KEGIATAN YANG DITETAPKAN

Pada urusan pemerintahan bidang kesehatan didukung dengan 2 (dua) Program, 2 (dua) Kegiatan. Tujuan, Sasaran, Program dan Kegiatan dengan indikatornya dijabarkan dalam tabel 6.1 dan tabel 6.2 sebagai berikut:

Tabel: 6.1
Tujuan, Sasaran, Program, dan Kegiatan

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Program	Indikator Program	Kegiatan	Indikator Kegiatan
1	2	3	4	5	6	7	8
Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan perorangan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	1. Meningkatnya Mutu Pelayanan	Tingkat kelulusan Akreditasi Rumah sakit	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan masyarakat	Pemenuhan Standard Pelayanan Minimum (SPM)	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Prosentase Pemenuhan Fasilitas Pelayanan Kesehatan
				Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	CRR (cost recovery rate)	Peningkatan Pelayanan BLUD	Prosentase Pemenuhan Pelayanan Kesehatan BLUD

Tabel: 6.2 (TC 27)

Rencana Program, Kegiatan, dan Pendanaan Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra PD		Unit Kerja PD Penanggung Jawab	Lokasi
						Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.		
Sebelum Perubahan																					
Meningakatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Perorangan	Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan			Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	80	Baik		baik													
				Nilai Akreditasi (Dasar, Madya, Utama, Paripurna)	paripurna	paripurna		-													
		1.02.02	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Pemenuhan Standart Pelayanan Minimum (SPM)																Dinas Kesehatan	
		1.02.02.2.01	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Prosentase Pemenuhan Fasilitas Pelayanan Kesehatan																Dinas Kesehatan	
		1.02.01	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	CRR (Cost Recovery Rate)	108,45%	108,00%		109%												RSD Kalisat	
		1.02.01.2.10	Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	Kinerja Pelayanan :					37.456.166.000											RSD kalisat	
				BOR (%)	50,24	38,83		42													
				ALOS (hari)	3,4	3,6		3													
				TOI (hari)	2	3		3													
				BTO (kali)	76	56		36													
				NDR (x)	4	13		13													
				GDR (x)	12	28		28,00													
			Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Persentase Pemenuhan Operasional dalam Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit	100,00%	100%	37.456.166.000	100%	37.456.166.000											RSD kalisat	
				Persentase Pembiayaan SDM (ASN)	100,00%	100%	7.674.593.200	100%	7.674.593.200												
				Persentase Pembiayaan Barang dan Jasa	100,00%	100%	27.781.572.800	100%	27.781.572.800												
				Persentase Pembiayaan Modal	4	4	2.000.000.000	6	2.000.000.000												
Setelah Perubahan																					
Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Perorangan	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Perorangan			Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	80					80		80		80		80		80			
				Tingkat Kelulusan Akreditasi Rumah Sakit	Utama					-		Paripurna		Paripurna		Paripurna		Paripurna			
		1.02.02	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Pemenuhan Standart Pelayanan Minimum (SPM)																Dinas Kesehatan	
		1.02.02.2.01	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Prosentase Pemenuhan Fasilitas Pelayanan Kesehatan																Dinas Kesehatan	
		1.02.01	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	CRR (Cost Recovery Rate)	108,45%					100%		100%		100%		100%		100%		RSD kalisat	
		1.02.01.2.10	Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	Kinerja Pelayanan :							38.392.570.000		38.392.570.000		39.352.384.000		39.352.384.000			RSD kalisat	
				BOR (%)	50,24					45,50		49,75		53,00		60,00		60,00			
				ALOS (hari)	3,4					3		3		5		6		6,00			
				TOI (hari)	2					3		3		2		2		2,00			
				BTO (kali)	76					38		40		42		44		44,00			
				NDR (x)	4					13		13		13		13		13,00			
				GDR (x)	12					28,00		28,00		28,00		28,00		28,00			
			Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	1 (satu)					1 (satu)	38.392.570.000	1 (satu)	38.392.570.000	1 (satu)	39.352.384.000	1 (satu)	39.352.384.000	1 (satu)		RSD kalisat	

Pada Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota mencakup beberapa Sub Kegiatan baik yang dibiayai oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi melalui dana perimbangan/dana transfer ataupun dana bagi hasil Pajak Provinsi maupun bentuk sumber dana lainnya serta dana dari APBD murni Pemerintah Kabupaten Jember yang berupa belanja pegawai, belanja barang dan belanja modal.

BAB VII

Dokumen Perubahan Rencana Strategis (Renstra) 2021 – 2026

KINERJA PENYELENGGARA BIDANG URUSAN

Indikator kinerja RSD Kalisat Kabupaten Jember berlandaskan kepada tujuan dan sasaran yang tercantum di dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Indikator kinerja yang tercantum di dalam RPJMD telah memperjelas kinerja yang akan dicapai oleh RSD Kalisat Kabupaten Jember telah dilakukan identifikasi sesuai dengan lingkup bidang pelayanan terkait dengan memperhatikan tugas dan fungsi yang mampu mendukung pencapaian tujuan dan sasaran di RPJMD.

Tabel 7.1 (T-C 28)
Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

NO	TUJUAN DAN SASARAN RENSTRA	INDI-KATOR	KINERJA AWAL PERIODE RPJMD	TARGET CAPAIAN SETIAP TAHUN						KINERJA AKHIR PERIODE RPJMD
				2021	2022	2023	2024	2025	2026	
Sebelum Perubahan										
1	**TUJUAN:** Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Perorangan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)		baik	baik	baik	baik	baik	baik	baik
2	**SASARAN:** Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan	Nilai Akreditasi Pelayanan RS		Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna
Sesudah Perubahan										
1	**TUJUAN: Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Perorangan**	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)		80	80	80	80	80	80	80
2	**SASARAN** Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	Tingkat Kelulusan Akreditasi Rumah Sakit		Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna

Keterkaitan Rumah Sakit Daerah Kalisat dengan RPJMD Kabupaten Jember tahun 2021-2026 sekurang – kurangnya meliputi 4 (empat) aspek sebagai berikut:

1. **Mengampu Sasaran RPJMD**

   Rumah Sakit Daerah Kalisat mengampu Sasaran Misi ke 5 dalam RPJMD Jember tahun 2021-2026 yaitu: **"Meningkatkan pelayanan dasar berupa kesehatan dan pendidikan dasar berupa pendidikan dan kesehatan dengan sistem yang terintegrasi"**

2. **Keselarasan dengan Kinerja Visi, Misi, Tujuan, Sasaran RPJMD**

   Struktur Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran RPJMD menjadi dasar Penyusunan Struktur pohon kinerja Renstra Rumah Sakit Daerah Kalisat yang dimanifestasikan dalam struktur Tujuan, Sasaran, dan penyusunan Indikator kinerja Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan.

3. **Keselarasan dengan Strategi dan Arah Kebijakan RPJMD**

   Strategi dan Arah Kebijakan Renstra Rumah Sakit Daerah Kalisat telah diselarasankan dengan Strategi dan Arah Kebijakan RPJMD Kabupaten Jember tahun 2021-2026;

4. **Keselarasan Program Perangkat Daerah**

   Seluruh program perangkat daerah sebagaimana tercantum dalam Renstra Rumah Sakit Daerah Kalisat tahun 2021-2026 telah sesuai dengan Program Pembangunan Daerah sebagaimana tercantum dalam RPJMD Kabupaten Jember tahun 2021-2026 pada bab VI dan Bab VII, yang seluruhnya mengacu pada Permendagri 90 Tahun 2019 tentang tentang Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah.

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis (Renstra) RSD Kalisat Kabupaten Jember berlaku selama lima tahun dari tahun 2021 hingga 2026. Renstra Perubahan RSD Kalisat Kabupaten Jember merupakan rumusan dokumen perencanaan yang memaparkan tentang visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif.

Rencana Strategis RSD Kalisat ini diharapkan bermanfaat dalam menguatkan peran berbagai pemangku kepentingan dalam pelaksanaan rencana kinerja, serta sebagai tolok ukur keberhasilan dalam pelaksanaan tugas, fungsi dan kewenangan Perangkat Daerah. Oleh karena itu, dalam pelaksanaan Rencana Strategis RSD Kalisat Kabupaten Jember Tahun 2021-2026 tidak terlepas dari adanya dukungan dan komitmen pimpinan dalam menyelenggarakan tugas pokok dan fungsi serta wewenang yang menjadi tanggung jawabnya.

Dengan dirumuskannya Perubahan Rencana Strategis (Renstra) RSD Kalisat Tahun 2021-2026 diharapkan menjadi salah satu pedoman dan acuan yang dapat memfasilitasi dalam mengimplementasikan berbagai kebijakan strategis di lingkungan RSD Kalisat sehingga mampu mengakomodir kepentingan dan pelayanan terhadap masyarakat, Perangkat Daerah yang lain, dan juga memberikan konstribusi optimal bagi pencapaian visi dan misi Kabupaten Jember.

Jember, Desember 2022

Plt Direktur RSD Kalisat
Kabupaten Jember

PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT

dr. Samsul Huda, Sp.B
NIP. 19621211 198901 1 003