



PEMERINTAH KABUPATEN

JEMBER

RENCANA STRATEGIS

RENSTRA

TAHUN 2025 - 2029

RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT

KATA PENGANTAR

Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Daerah Kalisat Tahun 2025-2029 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 2025-2029 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 Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah.

Renstra Rumah Sakit Daerah Kalisat Tahun 2025-2029 merupakan dokumen perencanaan dan dokumen yang digunakan sebagai dasar penilaian sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah Rumah Sakit Daerah Kalisat. Renstra akan memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan urusan yang menjadi tugas dan fungsi Rumah Sakit Daerah Kalisat. Penyusunan dokumen Renstra dilakukan melalui koordinasi antara Rumah Sakit Daerah Kalisat dengan BAPPEDA dan pemangku kepentingan terkait.

Penyusunan dokumen Renstra Rumah Sakit Daerah Kalisat Tahun 2025-2029 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 Rumah Sakit Daerah Kalisat.

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penyusunan Rencana Strategis ini. Semoga dokumen Rencana Strategis ini dapat menjadi instrumen

pengendalian dan evaluasi kinerja pelayanan dan mengupayakan terwujudnya layanan kepada masyarakat sesuai dengan tugas dan fungsi Rumah Sakit Daerah Kalisat.

Jember, 12 September 2025
Plt. Direktur Rumah Sakit Daerah Kalisat
Kabupaten Jember



dr. SARASWATI DEWI, Sp.A
Pembina Tk.I
NIP. 197006252000122003

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	iv
DAFTAR GAMBAR	v
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Dasar Hukum Penyusunan.....	3
1.3 Maksud dan Tujuan.....	9
1.4 Sistematika Penulisan.....	11
BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH	13
2.1 Gambaran Pelayanan, Permasalahan dan Isu Strategis....	13
2.1.1 Sumber daya Rumah Sakit Daerah Kalisat	33
2.1.2 Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Rumah Sakit Daerah Kalisat	39
2.2 Permasalahan dan Isu Strategis Rumah Sakit Daerah Kalisat	42
2.2.1 Permasalahan Pelayanan Rumah Sakit Daerah Kalisat.....	43
BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	45
3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah	45
3.2 STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	50
BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN.....	52
BAB V PENUTUP.....	57

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Komposisi Pegawai RSD Kalisat	34
Tabel 2.2 Jumlah ASN dan Non ASN Berdasarkan Jabatan	35
Tabel 2.3 Jumlah ASN dan Non ASN Berdasarkan Pendidikan	35
Tabel 2.4 Jumlah Asset yang dimiliki dan Jumlah Asset yang Tidak dipakai	38
Tabel 2.5 Pemetaan Permasalahan Pelayanan Rumah Sakit	43
Tabel 2.6 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan Rumah Sakit Daerah Kalisat terhadap pencapaian Visi dan Misi Kabupaten Jember	44
Tabel 4.1 Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD	53
Tabel 4.2 Rencana Program/Kegiatan/Subkegiatan dan Pendanaan	54
Tabel 4.3 Daftar Subkegiatan Prioritas dalam Mendukung Program Prioritas Pembangunan Daerah	55
Tabel 4.4 Indikator Kinerja Utama RSD Kalisat	56
Tabel 4.5 Indikator Kinerja Kunci PD	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar Cascading Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember	49
--	----

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 Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember Tahun 2025-2029 merupakan dokumen perencanaan bersifat teknis operasional yang menjabarkan RPJMD Kabupaten Jember Tahun 2025-2029. Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Daerah 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 Rumah Sakit Daerah Kalisat menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) Perangkat Daerah setiap tahunnya selama kurun waktu lima tahun. Renstra Rumah Sakit Daerah Kalisat juga menjadi acuan dalam mengendalikan dan mengevaluasi pembangunan pada lingkungan Rumah Sakit Daerah Kalisat. Selain itu, Renstra berperan sangat penting dalam menuntun Perangkat Daerah untuk berkontribusi mewujudkan cita-cita dan tujuan pemerintah daerah sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dengan mengoptimalkan penggunaan berbagai

sumber daya yang dimiliki oleh daerah. Renstra Rumah Sakit Daerah Kalisat berkontribusi dalam mewujudkan tujuan pembangunan Kabupaten Jember berkaitan dengan urusan Perpustakaan dan urusan Kearsipan.

Dalam menyusun Renstra Rumah Sakit Daerah 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 Rumah Sakit Daerah Kalisat Tahun 2025-2029 dilakukan 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 Rumah Sakit Daerah Kalisat harus menyesuaikan nomenklatur indikator

subkegiatan selaras dengan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 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 Dasar Hukum Penyusunan

Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah Kabupaten Jember Tahun 2025-2029 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) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang nomor 30 Tahun 2022 tentang Komisi Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 137);
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) sebagaimana telah diubah dengan Perpu nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2029 (Covid-2019) dan/atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman Yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 87);
5. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4355) sebagaimana diubah dengan sebagaimana telah diubah dengan Perpu nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2029 (Covid-2019) dan/atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman Yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 87);
 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 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);
 9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014

- Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang- Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
10. Undang-undang (UU) Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4);
 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 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
 13. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73);
 14. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan

- Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
15. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136);
 16. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
 17. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);
 18. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 19);
 19. 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 Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
 20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah;
 21. 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);
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
 23. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2025- 2029;
 24. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali dengan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1-2850 tahun 2025 tentang Perubahan Ketiga atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah ;
 25. 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);
 26. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 1 Tahun 2015 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Jember Tahun 2015-2035 (Lembaran Daerah Kabupaten Jember Tahun 2015 Nomo 1, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Jember Nomor 1);
 27. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 5 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2024 Nomor 4 Seri D, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 127);

28. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 3 Tahun 2025 tentang Rencana Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 – 2029 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 Nomor 2 Seri D)
29. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 5 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Jember Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Kabupaten Jember Tahun 2024 Nomor 5)
30. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 3 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Jember Tahun 2025-2029;
31. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 1 Tahun 2015 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kabupaten Jember Tahun 2015 – 2035;
32. 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) sebagaimana telah diubah beberapa kali dengan Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 1 Tahun 2025 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah ;
33. Peraturan Bupati Jember Nomor 29 Tahun 2023 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Daerah Kalisat Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
34. Keputusan Bupati Jember Nomor 188.45/195/012/2013 tentang RSD Kalisat sebagai Badan Layanan Umum dengan Status Penuh.

35. 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 Rencana Strategis dimaksudkan sebagai arahan dan pedoman bagi Perangkat Daerah untuk melaksanakan kegiatan sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan. Untuk itu maksud disusunnya Renstra Perangkat Daerah Kabupaten Jember Tahun 2025-2029 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 pada RPJMD Kabupaten Jember Tahun 2025-2029.

Adapun tujuan penyusunan Renstra Perangkat Daerah Kabupaten Jember Tahun 2025-2029 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

Rencana Strategis Perangkat Daerah Kabupaten Jember Tahun 2025-2029 ini disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

BAB I. PENDAHULUAN

Pada bab ini dijelaskan dasar penyusunan dokumen Renstra Perangkat Daerah.

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

BAB II. GAMBARAN PELAYANAN RSD KALISAT

Bab ini memuat informasi tentang peran (tugas dan fungsi) Perangkat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah.

- 2.1 Gambaran Pelayanan, Permasalahan, dan Isu Strategis RSD Kalisat
- 2.2 Permasalahan, dan Isu Strategis RSD Kalisat

BAB III. TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Pada bab ini dijelaskan tujuan dan sasaran jangka menengah Perangkat Daerah Kabupaten Jember beserta indikator kinerjanya. Serta perumusan strategi dan arah kebijakan Perangkat Daerah Kabupaten Jember dalam lima tahun mendatang.

- 3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah
- 3.2 Strategi dan Arah Kebijakan
- 3.3 Telaahan Rancangan Awal Renstra K/L dan Rancangan Awal Renstra Provinsi
- 3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

BAB IV. PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Pada bab ini dikemukakan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif Perangkat Daerah Kabupaten Jember. Serta mengemukakan indikator kinerja Perangkat Daerah yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Perangkat Daerah dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan Kabupaten Jember.

BAB V. PENUTUP

Pada bab ini memuat kesimpulan dari maksud dan tujuan penyusunan dokumen Rancangan Awal RENSTRA Perangkat Daerah Kabupaten Jember.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

2.1 Gambaran Pelayanan, Permasalahan dan Isu Strategis

Kedudukan, tugas, fungsi dan susunan organisasi Rumah Sakit Daerah Kalisat diatur dalam Peraturan Bupati Jember Nomor 29 Tahun 2023 tentang tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Daerah Kalisat Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember sebagai berikut :

1. Rumah Sakit Daerah Kalisat Kalisat merupakan Rumah Sakit Daerah Kelas C;
2. Rumah Sakit Daerah Kalisat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan berbentuk Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dengan karakteristik dan organisasi yang bersifat khusus untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan daerah;
3. Sebagai unit organisasi bersifat khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Rumah Sakit Daerah Kalisat memiliki otonomi dalam hal pengelolaan keuangan, pengelolaan barang milik daerah dan pengelolaan kepegawaian; dan
4. Rumah Sakit Daerah Kalisat dipimpin oleh direktur yang merupakan seorang tenaga medis dan memiliki kemampuan serta keahlian dibidang perumahsakitian.
5. Rumah Sakit Daerah Kalisat mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan rawat inap, rawat jalan, rawat intensif, gawat darurat dan kamar operasi
6. Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud ayat (1), Rumah Sakit Daerah Kalisat mempunyai fungsi:
 - a. Penyelenggaran 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; dan
 - d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.
7. Susunan organisasi Rumah Sakit Daerah Kalisat terdiri dari;
- a. Direktur;

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 :

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

b. Bagian Umum dan Kepegawaian

Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas memimpin, menyusun kebijakan, mengkoordinasikan, mengawasi, membina dan mengevaluasi penyelenggaraan pelayanan administrasi dan pemenuhan kebutuhan di bagian umum, penatausahaan aset/barang milik daerah, pelaksanaan kegiatan promosi dan publikasi, perlengkapan serta keperluan lain kepada semua unsur yang ada di lingkungan rumah sakit.

Dalam melaksanakan tugas Bagian Umum dan kepegawaian mempunyai fungsi :

- 1) perumusan pelaksanaan teknis kebijakan dibagian umum kepegawaian dan promosi;
- 2) pemberian arahan dan petunjuk teknis dibagian umum kepegawaian dan promosi;
- 3) pendistribusian, pengkoordinasian, pengendalian pengawasan dan evaluasi pelaksanaan tugas dibagian umum kepegawaian dan promosi;
- 4) penyempurnaan konsep naskah dinas keluar sesuai dengan kewenangannya;
- 5) penyusunan laporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas sesuai bagiannya;
- 6) pelaksanaan pembinaan instalasi dibawah koordinasinya; dan
- 7) pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

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

b.1 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, penatausahaan aset dan barang milik daerah 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:

- 1) Penyusunan rencana kegiatan Bagian Umum Promosi dan Perlengkapan;
- 2) Penyusunan rencana kebutuhan sarana prasarana dan peningkatan kompetensi pegawai Bagian Umum, promosi dan perlengkapan;
- 3) Pengelolaan urusan rumah tangga, surat menyurat dan kearsipan, pengelolaan tata naskah dinas manual dan elektronik;
- 4) Pengaturan tata laksana sarana/prasarana rumah sakit beserta kelengkapannya;
- 5) pengelolaan administrasi perlengkapan perkantoran, menyusun rencana pemeliharaan dan pelaksanaan pemeliharaan sarana/ prasarana;
- 6) penatausahaan penggunaan barang/aset milik daerah
- 7) pengelolaan kendaraan dinas dan perjalanan dinas;
- 8) pengelolaan proses pengadaan barang dan jasa;
- 9) pengelolaan Kebersihan, ketertiban, keamanan;
- 10) pengelolaan limbah Rumah Sakit;
- 11) pelaksanaan telaah dan perumusan produk hukum dan perundang-undangan;
- 12) penyempurnaan konsep naskah regulasi rumah sakit;
- 13) penyusunan konsep surat menyurat internal dan ekstrnal sesuai bidang tugas Bagian Umum, Promosi dan Perlengkapan;
- 14) penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas sesuai bidangnya; dan
- 15) pelaksanaan tugas-tugas lain Yang diberikan oleh Kepala Bagian Umum dan 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.2 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:

- 1) Penyusunan rencana kebutuhan tenaga dan sarana prasarana peningkatan kompetensi SDM rumah sakit;
- 2) Penyusunan rencana dan memelihara data perencanaan Kepegawaian dan rencana Pengembangan SDM rumah sakit;
- 3) perumusan kebijakan dibidang kegiatan Sub bagian Kepegawaian dan Pengembangan SDM;
- 4) pengelolaan administrasi kepegawaian;
- 5) 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;
- 6) penyusunan indikator kinerja bagi pegawai rumah sakit;
- 7) menyiapkan bahan dan upaya dalam meningkatkan disiplin pegawai serta mengurus kesejahteraan dan kedudukan hukum pegawai;

- 8) pelaksanaan kebijakan dan evaluasi pelaksanaan tugas Kepegawaian dan Pengembangan SDM;
- 9) pemberian arahan pelaksanaan Kepegawaian dan Pengembangan SDM;
- 10) pengkoordinasian penyelenggaraan Reformasi Birokrasi dan Zona Integritas;
- 11) penyusunan konsep surat menyurat internal dan eksternal sesuai Bidang tugas Kepegawaian dan Pengembangan SDM;
- 12) penyusunan konsep naskah regulasi kepegawaian dan pengembangan SDM di internal Rumah Sakit Daerah;
- 13) pelaksanaan koordinasi rencana kebutuhan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan;
- 14) pelaksanaan kegiatan pendidikan, pelatihan dan penelitian;
- 15) penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas sesuai sub bagiannya; dan
- 16) pelaksanaan 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.

c. Bidang Pelayanan Medis 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

- 1) perumusan kebijakan dibidang pelayanan Medis dan pelayanan keperawatan;

- 2) penyusunan rencana kebutuhan sarana dan prasarana di bidang pelayanan medis dan keperawatan;
- 3) pendistribusian, pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan dan evaluasi pelaksanaan tugas dibidang pelayanan Medis dan pelayanan keperawatan;
- 4) pemberian arahan pemasaran, informasi pelayanan dan pengembangan pelayanan Medis dan pelayanan keperawatan;
- 5) pemberian arahan pelaksanaan pelayanan medis dan pelayanan keperawatan
- 6) pengkoordinir hasil evaluasi mutu dan keselamatan pasien;
- 7) penyempurnaan konsep naskah dinas keluar sesuai kewenangannya;
- 8) penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas sesuai bidangnya; dan
- 9) 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.

c.1 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:

- 1) penyusunan rencana kegiatan pelayanan medis;
- 2) pengkoordinasian kebutuhan pelayanan medis;
- 3) pengawasan penggunaan fasilitas pelayanan medis;

- 4) pengarahan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan pelayanan medis;
- 5) penyusunan konsep surat menyurat internal dan eksternal sesuai bidang tugas seksi pelayanan medis
- 6) penyusunan konsep naskah regulasi pelayanan medis
- 7) pengkoordinasian penyelenggaraan pelayanan instalasi yang ada dibawahnya meliputi Rawat Inap, Rawat Jalan, Rawat Intensif, Gawat darurat dan Kamar operasi;
- 8) penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas sesuai bidangnya; dan
- 9) 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.

c.2 Seksi Pelayanan Keperawatan

Seksi Pelayanan mengkoordinasikan dan Keperawatan mengendalikan mempunyai pelaksanaan tugas 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:

- 1) penyusunan rencana kegiatan Pelayanan Keperawatan;
- 2) pengkoordinasian dan mengendalikan pelaksanaan Pelayanan Keperawatan;
- 3) merumuskan, melaksanakan dan mengevaluasi kebijakan dibidang asuhan dan profesi keperawatan;

- 4) merumuskan, melaksanakan dan mengevaluasi kebijakan dibidang logistic keperawatan;
- 5) pengkoordinasian, pengarahan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan Pelayanan Keperawatan;
- 6) penyusunan konsep naskah regulasi pelayanan kesehatan
- 7) pengkoordinasian, pengarahan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan pelayanan keperawatan
- 8) pengkoordinasian penyelenggaraan pelayanan instalasi yang ada dibawahnya;
- 9) penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas sesuai bidangnya; dan
- 10) 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.

d. 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:

- 1) penyusunan rencana kegiatan penunjang dan rekam medis;
- 2) pengkoordinasian dan pelaksanaan pelayanan penunjang medis;

- 3) pengkoordinasian dan pelaksanaan penunjang non medis;
- 4) pengkoordinasian dan pelaksanaan rekam medis dan pelaporan;
- 5) pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien di
- 6) bidang pelayanan penunjang;
- 7) pengelolaan Rekam Medis dan Pelaporan;
- 8) pemantauan dan evaluasi pelayanan penunjang rekam medis dan pelaporan;
- 9) menyusun laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas sesuai bidangnya; dan
- 10) pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

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

d.1 Seksi Penunjang Medis

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

Dalam melaksanakan tugas Seksi Penunjang medis mempunyai fungsi sebagai berikut:

- 1) melaksanakan Perencanaan kebutuhan peralatan penunjang medis;
- 2) menyiapkan kebutuhan dan mengatur peralatan penunjang medis;
- 3) penyusunan rencana kebutuhan tenaga, sarana pelayanan penunjang serta pendidikan dan peningkatan kompetensi untuk penunjang;
- 4) melaksanakan penunjang medis; Pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas

- 5) mengkoordinasikan kebutuhan perubahan pengembangan sarana prasarana dan mengevaluasi pelaksanaan standart pelayanan penunjang medis;
- 6) menyusun program kerja, rencana kegiatan, rencana kebutuhan yang berkaitan dengan berfungsinya organisasi dan mantapnya pengelolaan penunjang medis;
- 7) membagi tugas, menggerakkan staf untuk melaksanakan pekerjaannya secara tertib teratur dan terpadu;
- 8) memimpin, mengarahkan dan menggerakkan SDM di seksi penunjang medis sehingga dapat mencapai hasil maksimal;
- 9) mengevaluasi terhadap efektifitas dan efisiensi mengenai utilisasi sarana prasarana; dan
- 10) 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

d.2 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 :

- 1) melaksanakan Perencanaan kebutuhan peralatan penunjang non medis;
- 2) menyiapkan kebutuhan dan mengatur peralatan penunjang non medis;

- 3) penyusunan rencana kebutuhan tenaga, sarana pelayanan penunjang serta pendidikan dan peningkatan kompetensi untuk penunjang;
- 4) melaksanakan Pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas penunjang non medis;
- 5) penyusunan konsep surat menyurat internal dan eksternal sesuai bidang tugas seksi penunjang non medis
- 6) penyusunan konsep naskah regulasi penunjang non medis;
- 7) mengkoordinasikan kebutuhan perubahan pengembangan sarana prasarana dan mengevaluasi pelaksanaan standart pelayanan penunjang neti medis;
- 8) menyusun program kerja, rencana kegiatan, rencana kebutuhan yang berkaitan dengan berfungsinya organisasi dan mantapnya pengelolaan penunjang non medis;
- 9) membagi tugas, menggerakkan staf untuk melaksanakan pekerjaannya secara tertib teratur dan terpadu;
- 10) memimpin, mengarahkan dan menggerakkan SDM di seksi penunjang medis sehingga dapat mencapai hasil maksimal
- 11) mengevaluasi terhadap efektifitas dan efisiensi mengenai utilisasi sarana prasarana; dan
- 12) 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

e. Bidang Keuangan dan Perencanaan.

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

Dalam melaksanakan tugas Bidang Keuangan dan Perencanaan mempunyai fungsi:

- 1) perumusan pelaksanaan teknis kebijakan dibidang Keuangan dan Perencanaan;
- 2) pemberian arahan dan petunjuk teknis dibidang Keuangan dan Perencanaan;
- 3) pendistribusian, pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan dan evaluasi pelaksanaan tugas dibidang Keuangan dan Perencanaan;
- 4) penyempurnaan konsep naskah dinas keluar sesuai dengan kewenangannya;
- 5) penyusunan laporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas sesuai bidangnya;
- 6) pelaksanaan pembinaan seksi dibawah koordinasinya; dan
- 7) 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.

e.1 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:

- 1) Pengkoordinasian pengumpulan data dan pengolahan data bahan penyusunan perencanaan program dan anggaran
- 2) Penyusunan rencana kegiatan perencanaan program dan anggaran rumah sakit
- 3) penyusunan konsep surat menyurat internal sesuai bidang tugas seksi perencanaan program dan anggaran
- 4) penyusunan konsep naskah regulasi seksi perencanaan program dan anggaran;
- 5) menyusun dokumen perencanaan Rumah Sakit
- 6) penyusunan rencana anggaran pendapatan dan belanja
- 7) sinkronisasi pelaksanaan perencanaan program dan anggaran rumah sakit
- 8) penyusunan rencana bisnis anggaran
- 9) mengendalikan pelaksanaan Monitoring evaluasi dan pelaporan pelaksanaan perencanaan program dan anggaran
- 10) penyusunan laporan kinerja rumah sakit dan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan program dan anggaran rumah sakit dan
- 11) 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

e.2 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:

- 1) pelaksanaan pengelolaan pendapatan dan belanja yang meliputi pencatatan pembukuan dalam penerimaan dan pengeluaran keuangan;
- 2) Pelaksanaan penghitungan dan laporan perbendaharaan;
- 3) pelaksanaan verifikasi keuangan sesuai manajemen keuangan rumah sakit;
- 4) pelaksanaan akuntansi keuangan sesuai manajemen keuangan rumah sakit;
- 5) pelaksanaan verifikasi keuangan sesuai manajemen keuangan rumah sakit;
- 6) pelaksanaan akuntansi keuangan sesuai manajemen keuangan rumah sakit;
- 7) pelaksanaan monitoring realisasi pendapatan dan realisasi belanja;
- 8) pelaksanaan pembuatan laporan dan penyetoran pajak;
- 9) pelaksanaan pembinaan teknis administrasi keuangan;
- 10) pelaksanaan pengumpulan data untuk penyusunan laporan keuangan sesuai peraturan yang berlaku;
- 11) penyajian laporan keuangan;
- 12) pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas sesuai bidangnya;
- 13) 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.

f. 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

- 1) Kelompok Staf Medis (KSM);
- 2) Kelompok Staf Keperawatan dan Kebidanan (KSPB), dan
- 3) 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:

- 1) memberi asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan;
- 2) memberikan penyuluhan dan konselor bagi klien;
- 3) mengelola pelayanan keperawatan dan kebidanan;
- 4) melakukan penelitian keperawatan dan kebidanan;
- 5) melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan
- 6) 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:

- 1) tenaga psikologi klinis;
- 2) tenaga kefarmasian;

- 3) tenaga kesehatan masyarakat;
- 4) tenaga Kesehatan lingkungan;
- 5) tenaga gizi;
- 6) tenaga keterampilan fisik;
- 7) tenaga keteknisian medis;
- 8) tenaga teknik biomedika;
- 9) tenaga Kesehatan tradisional; dan
- 10) 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 keterampilan 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.

g. 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:

- 1) mempertimbangkan dan merencanakan pelayanan yang diberikan kepada pasien;
- 2) memperhatikan pendidikan, keahlian, pengetahuan dan pengalaman setiap staf profesional dari instalasi pelayanan tersebut dalam melakukan pelayanan;
- 3) melakukan identifikasi kebutuhan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya serta mengusulkan kepada direksi rumah sakit;
- 4) 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;
- 5) bekerja sama dengan unit sumber daya manusia atau unit lainnya dalam proses seleksi sumber daya manusia; dan
- 6) memastikan semua staf dalam Instalasi pelayanan memahami tanggung jawab mereka, dan mengadakan kegiatan orientasi dan pelatihan bagi karyawan baru.

h. 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.

i. 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;

- 1) pemantauan dan evaluasi pelaksanaan manajemen risiko di unit kerja rumah sakit;
- 2) penilaian terhadap sistem pengendalian, pengelolaan, dan pemantauan
- 3) efektifitas dan efisiensi sistem dan prosedur dalam bidang administrasi pelayanan, serta administrasi umum dan keuangan;
- 4) pelaksanaan tugas khusus dalam lingkup pengawasan intern yang ditugaskan oleh direktur;
- 5) pemantauan pelaksanaan dan ketepatan pelaksanaan tindak lanjut atas laporan hasil audit; dan
- 6) 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.

2.1.1 Sumber daya Rumah Sakit Daerah Kalisat

Pelaksanaan fungsi Rumah Sakit Daerah Kalisat dilaksanakan secara professional, efektif dan efisien, sehingga perlu didukung dengan sumber daya yang memadai. Sumber daya merupakan faktor penunjang dalam melaksanakan fungsi pengawasan, baik berupa sumber daya manusia, asset/modal, unit usaha yang masih beroperasi maupun sarana dan prasarana. Permasalahan dan tuntutan masyarakat yang semakin kompleks serta ditetapkannya berbagai regulasi oleh Pemerintah, maka diperlukan adanya sumber daya manusia yang memadai, cerdas, berkualitas dan profesional dalam merealisasikan tujuan, sasaran dan program yang ada.

Sumber Daya Manusia merupakan salah satu instrumen penunjang pokok pelaksanaan tugas pokok dan fungsi instansi dengan kuantitas dan kualitas yang memadai sesuai analisa jabatan dan kompetensi. Berdasarkan hasil analisa jabatan kebutuhan pegawai RSD Kalisat yang dituangkan pada Keputusan Bupati Jember Nomor: 188.45/239/1.12/2024 tentang Peta Jabatan Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Jember. Jumlah personil RSD Kalisat yang ada per 31 Desember 2024 berdasarkan keterisian pegawai yang datanya sudah diupdate melalui SIMPEG sebanyak **289** orang, sedangkan berdasarkan hasil analisa jabatan dan analisa beban kerja idealnya sebanyak 368 orang, sehingga masih terdapat kekurangan pegawai sebanyak 79 orang atau 21,5 %.

Komposisi pegawai keseluruhan adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1
Komposisi Pegawai RSD Kalisat Tahun 2024

Jabatan	Kebutuhan					Bezetting/ Pegawai Yang Ada						L	P
	Σ	SMA	D3	S1	S2	Σ	SMP	SMA	D3	S1	S2		
Jabatan Pimpinan Tinggi	1			1									
Jabatan Administrasi													
1. Administrator						4				2	2	2	2
2. Pengawas	2			2		6			2	4		1	5
3. Pelaksana	8		3	5		61		57	3	1		38	23
Jabatan Fungsional	68		35	31	2	218			137	64	17	73	145
Non ASN						166		53	71	28	14	80	86
Jumlah	79		38	39	2	289		57	141	72	19	115	174

Sumber : Data Kepegawaian RSD Kalisat 2024

Tabel 2.2
Jumlah ASN dan Non ASN Rumah Sakit Daerah Kalisat
Berdasarkan Jabatan Periode Januari-Desember 2024

NO	JABATAN	STRUKTURAL	PNS	PPPK	NON ASN	JUMLAH
1	MEDIS	1	10		18	29
2	PARAMEDIS	3	51	2	79	135
3	NAKES LAIN	4	42	4	13	63
4	NON KESEHATAN	2	4		56	62
JUMLAH		10	107	6	166	289

Tabel 2.3
Jumlah ASN dan Non ASN Rumah Sakit Daerah Kalisat
Berdasarkan Latar Belakang Pendidikan Periode Januari-Desember
2024

NO	PENDIDIKAN	STRUKTURAL	PNS	P3K	NON ASN	JUMLAH
MEDIS						
1	dr. Spesialis Bedah				2	2
2	dr. Spesialis Neurologi		1		1	2
3	dr. Spesialis Patologi Klinik		1			1
4	dr. Spesialis Penyakit Dalam				2	2
5	dr. Spesialis Mata				2	2
6	dr. Spesialis Obgyn		1		1	2
7	dr. Spesialis Anestesi				2	2
8	dr. Spesialis Anak				2	2
9	dr. Spesialis THT					0
10	dr. Spesialis Jantung				1	1
11	dr. Spesialis Orthopedi				1	1
12	dr. Umum (Pelayanan)		6		4	10

13	dr. Umum (Struktural)	1				1
14	dr. Gigi (Pelayanan)		1			1
15	dr. Gigi (Struktural)					0
JUMLAH		1	10		18	29
PARAMEDIS						
1	S1 Keperawatan	2	10		12	24
2	D III Keperawatan	1	21	2	46	70
3	D IV Kebidanan		5		4	9
4	D III Kebidanan		15		17	32
JUMLAH		3	51	2	79	135
NAKES LAIN						
1	SKM	1			1	2
2	S I Analis Kesehatan		4			4
3	D III Analis Kesehatan		5	1	1	7
4	D III Radiografer		5	1		6
5	S1 Apoteker		7	1		8
6	D III Farmasi		5	1	5	11
7	S I Kesling	1				1
8	S 1 Teknik lingkungan					0
9	D IV Rekam Medik				5	5
10	D III Rekam Medik		3			3
11	D IV Gizi	1	3		1	5
12	D III Gizi		4			4
13	D III Kesling	1				1
14	D III Elektromedis		2			2
15	D III Refraksionis		1			1
16	D III Terapis Gigi dan Mulut		2			2
17	Asisten penata anaestesi		1			1
JUMLAH		4	42	4	13	63

NON KESEHATAN						
1	S2 Magister Manajemen	1				1
2	S2 Magister Sains	1				1
3	S1 Ekonomi				1	1
4	D III Informatika				1	1
5	Administrasi Rumah Sakit				1	1
6	SMA		4		53	57
JUMLAH		2	4		56	62

Berdasarkan Tabel Komposisi Pegawai RSD Kalisat Tahun 2024, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara jumlah kebutuhan pegawai dengan bezetting atau jumlah pegawai yang tersedia. Hal ini menunjukkan bahwa komposisi pegawai RSD Kalisat belum mencukupi kebutuhan ideal untuk mendukung pelaksanaan beban kerja secara optimal. Berikut adalah analisis dari tabel tersebut:

1. Jabatan Pimpinan Tinggi

Kebutuhan: Dibutuhkan 1 pegawai dengan kualifikasi pendidikan S2.

Bezetting: Saat ini posisi ini kosong sehingga kebutuhan belum terpenuhi.

2. Jabatan Administrasi

a. Administrator:

Kebutuhan: 4 pegawai (2 lulusan S1 dan 2 lulusan S2).

Bezetting: Kebutuhan telah terpenuhi dengan 4 pegawai yang terdiri dari 2 lulusan S1 dan 2 lulusan S2.

b. Pengawas:

Kebutuhan: 8 pegawai (2 lulusan D3 dan 6 lulusan S1).

Bezetting: Tersedia 6 pegawai (2 lulusan D3 dan 4 lulusan S1).

Masih terdapat kekurangan 2 pegawai lulusan S1.

3. Pelaksana:

Kebutuhan: 69 pegawai (57 lulusan SMA, 6 lulusan D3, dan 6 lulusan S1).

Bezetting: Saat ini tersedia hanya 61 pegawai (57 lulusan SMA, 2 lulusan D3 dan 2 lulusan S1). Masih terdapat kekurangan besar sebanyak 8 pegawai, terutama pada kualifikasi lulusan D3 dan S1.

4. Jabatan Fungsional

Kebutuhan: Total kebutuhan adalah 286 pegawai, yang terdiri atas 172 lulusan D3, 95 lulusan S1, dan 19 lulusan S2.

Bezetting: Saat ini tersedia 218 pegawai, yang terdiri dari 137 lulusan D3, 64 lulusan S1, dan 17 lulusan S2. Masih terdapat kekurangan 68 pegawai, dengan kebutuhan terbesar pada lulusan D3 dan S1.

5. Total Kebutuhan dan Bezetting

Kebutuhan: RSD Kalisat membutuhkan total 368 pegawai.

Bezetting: Saat ini baru tersedia 119 pegawai, sehingga terdapat kekurangan sebesar 249 pegawai.

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

Tabel 2.4 Jumlah Asset yang dimiliki dan jumlah asset yang tidak dipakai (Rp)

No	Nama Barang	Jumlah asset yang dimiliki (RP)		Keterangan	Jumlah Aset Yang Tidak Terpakai (RP)		Keterangan
		Unit	Rp.		Unit	Rp.	
1	Tanah	1	53.665.000				
2	Peralatan dan Mesin	3.457	86.472.669.267				
3	Gedung dan Bangunan	40	29.412.406.665				
4	Jalan Irigasi dan Jaringan	1	199.939.000				
5	Aset Tetap lainnya	13	3.923.700				
6	Konstruksi dlm Pengerjaan						
7	Aset Lainnya				336	694.352.500	Rusak berat

2.1.2 Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Rumah Sakit Daerah Kalisat

Tugas pokok Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya dan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai strandar pelayanan Rumah Sakit Kelas C.

Sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Daerah Kalisat yang diatur dalam Peraturan Bupati Jember Nomor 29 Tahun 2023 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Daerah Kalisat Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember., maka Rumah Sakit Daerah Kalisat telah menentukan arah kebijakan yang dituangkan dalam Penetapan Kinerja dan dilaksanakan oleh Sekertariat dan Bidang-bidang dengan dukungan dana yang tersedia dalam program dan kegiatan. Adapun capaian kinerja Rumah Sakit Daerah Kalisat dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel T-C.23. Pencapaian Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember

No.	Indikator Kinerja (Tujuan, Sasaran)	Target IKK NSPK		Target Indikator Lainnya	Target Ranwal Renstra Perangkat Daerah Tahun Ke-					Realisasi Capaian Tahun Ke- (Persentase)					Rasio Capaian Tahun Ke- (Persentase)				
					2022	2023	2024	2025	2026	2022	2023	2024	2025	2026	2022	2023	2024	2025	2026
	Tujuan: Meningkatnya kualitas pengelolaan keuangan dan aset daerah yang profesional, efektif, dan efisien			Nilai SAKIP OPD	68(B)	69 (B)	70(B)	71 (B)		75,5	81,1								
	Sasaran: Meningkatnya Efektifitas Pencapaian Target Kinerja Perangkat Daerah			Persentase Indikator Program yang tercapai	100 %	100 %	100 %	100 %											

Dari sajian tabel di atas dapat dilihat bahwa kinerja pelayanan Rumah Sakit Daerah Kalisat selama periode Renstra 2022-2025 telah mencapai target,

Pelaksanaan kegiatan juga didukung anggaran yang tersedia. Adapun realisasi dan rasio anggaran dapat dilihat pada Tabel T-C.24 berikut.

Tabel T-C.24. Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember

Uraian Program *)	Anggaran Pada Tahun-					Realisasi Anggaran Pada Tahun-					Rasion Antara Realisasi Dan Anggaran Tahun-					Rata-Rata Pertumbuhan	
	2022	2023	2024	2025	2026	2022	2023	2024	2025	2026	2022	2023	2024	2025	2026	Anggaran	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota	40.741.191.967	42.674.348.447	42.231.827.000			26.724.615.152	33.895.299.213	31.552.787.774									

2.2 Permasalahan dan Isu Strategis Rumah Sakit Daerah Kalisat

Rumah Sakit Daerah Kalisat memiliki tugas dan fungsi yang tercantum Peraturan Bupati Jember Nomor 29 Tahun 2023 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Daerah Kalisat Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, maka Direktur Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember mengampu tanggung jawab dalam melaksanakan tugas di urusan kesehatan. Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember membantu Bupati untuk mengemban kewenangan di bidang urusan Kesehatan. Sebagaimana tugas dan kewenangan tersebut, Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember memiliki fungsi menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan rawat inap, rawat jalan, rawat intensif, gawat darurat dan kamar operasi. Terdapat beberapa permasalahan yang dihadapi oleh Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember di tengah upaya menjalankan tugas dan fungsinya. Permasalahan ini telah teridentifikasi sesuai dengan tugas dan fungsi Rumah Sakit Daerah Kalisat. Adapun pemetaan permasalahan pelayanan Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2.5 Pemetaan Permasalahan Pelayanan Rumah Sakit Daerah Kalisat

No.	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
1	Masih terdapat kasus yang belum bisa terlayani di rawat jalan	Jenis layanan dan fasilitas layanan rawat jalan yang masih terbatas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belum tersedianya klinik rawat jalan dengan spesialisasi yang lebih lengkap 2. Belum tersedianya sarana dan prasarana penunjang klinik spesialis
2	Pasien/ calon pasien kelas menengah ke atas kurang bisa terakomodir	Terbatasnya ruang khusus fasilitas layanan kelas menengah ke atas berupa ruang VIP yang berkualitas	<ol style="list-style-type: none"> 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

2.2.1 Permasalahan Pelayanan Rumah Sakit Daerah Kalisat

Visi dan misi Kabupaten Jember mencerminkan visi dan misi pasangan Bupati dan Wakil Bupati Terpilih. Cita-cita pembangunan Kabupaten Jember yang termaktub dalam RPJMD Kabupaten Jember Tahun 2025-2029 yaitu:

"DENGAN CINTA WUJUDKAN JEMBER BARU YANG LEBIH SEJAHTERA DAN MAJU"

Visi di atas kemudian dijabarkan ke dalam pokok-pokok visi dan diuraikan secara lebih detail sebagai berikut ini.

Tabel 2.6 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan Rumah Sakit Daerah Kalisat terhadap pencapaian Visi dan Misi Kabupaten Jember

No	Misi	Faktor Pendorong	Faktor Penghambat
1.	Misi ke 2 Meningkatkan kualitas SDM yang religius, unggul dan masyarakat yang setara dan aman	<ul style="list-style-type: none"> a. Menyiapkan layanan kesehatan dasar (bedah, anak, kandungan dan penyakit dalam) b. Biaya layanan lebih terjangkau dibanding rumah sakit tipe B c. Lebih mudah diakses oleh masyarakat yang tinggal di perifer d. RSD Kalisat memiliki 10 catchemen area e. Memiliki dokter spesialis dasar dan tenaga kesehatan lainnya untuk memberi pelayanan kepada masyarakat 	<ul style="list-style-type: none"> a. Munculnya klinik/rumah sakit swasta yang menawarkan layanan serupa b. Keterbatasan anggaran c. Kurang lengkapnya layanan dokter spesialis dimana hal tersebut berpengaruh terhadap pelayanan medis yang kurang optimal

BAB III

TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

Tujuan dan sasaran merupakan penjabaran atau implementasi visi dan misi dalam bentuk yang lebih terarah dan operasional untuk kurun waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahun ke depan. Oleh karena itu berdasarkan Visi bupati Kabupaten Jember yaitu

**“DENGAN CINTA WUJUDKAN JEMBER BARU YANG LEBIH SEJAHTERA
DAN MAJU”**

Dalam dokumen RPJMD 2025-2029, **Visi** tersebut dijabarkan kedalam **5 (lima) Misi** untuk mewujudkannya, yaitu:

1. Pengentasan kemiskinan melalui pemberdayaan dan perlindungan sosial bagi masyarakat rentan dan berpenghasilan rendah
2. Mewujudkan sumber daya manusia yang religius, unggul, dan setara melalui peningkatan akses Pendidikan, Kesehatan dalam masyarakat yang aman serta nyaman
3. Membangun birokrasi yang profesional, humanis dan melayani melalui penguatan berbagai regulasi yang adaptif, inovatif dan berkeadilan serta penerapan teknologi informasi untuk meningkatkan inovasi pelayanan public
4. Mewujudkan infrastruktur yang berkualitas, penataan kota berbasis pembangunan berkelanjutan yang mendukung akselerasi pertumbuhan ekonomi dan pengembangan wilayah
5. Percepatan pertumbuhan ekonomi kerakyatan melalui optimalisasi pertanian, usaha mikro, koperasi, pariwisata dan kemandirian desa, serta peningkatan ketahanan pangan daerah

Dari 5 (lima) 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 2 (dua) yaitu:

“Mewujudkan sumber daya manusia yang religius, unggul, dan setara melalui peningkatan akses Pendidikan, Kesehatan dalam masyarakat yang aman serta nyaman”

Atas Misi ke 2 (dua) RPJMD tersebut ditetapkan Tujuan RPJMD yaitu:

“Meningkatnya kualitas SDM yang religius, unggul dan masyarakat yang setara dan aman”

Dengan indikator: **Indeks Pembangunan Manusia (IPM)**

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

“Meningkatnya akses pendidikan dan kesehatan masyarakat yang berkualitas serta merata”

Dengan indikator untuk urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan yaitu:

“Indeks Kesehatan”

Selain Visi/Misi tersebut diatas Bupati/Wakil Bupati terpilih juga mencanangkan adanya 17 Program Prioritas “Semua Karena Cinta”. Berdasarkan program prioritas tersebut, Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember mendukung program prioritas ke 3 yakni **“Pengobatan Gratis Di Semua Puskesmas, Rumah Sakit Pemerintah Kabupaten Jember & Rumah Sakit Di Seluruh Indonesia (Universal Health Coverage)”** pada bidang kesehatan dengan program:

1. Optimalisasi Layanan Kesehatan Primer di Tingkat Rumah Sakit
POJOK SEHAT: promosi lewat jaringan komunikasi tentang kesehatan melalui konsultasi gratis dan media sosial dengan tenaga kesehatan² yg kompeten
2. Pemanfaatan Teknologi Digital Aplikasi yang terbridging dengan Mobile JKN : Mengembangkan aplikasi yang memudahkan pasien untuk

mendaftar online, melihat jadwal dokter, dan mengakses informasi kesehatan.

3. Peningkatan Kualitas Layanan dan Efisiensi Operasional Pengelolaan Obat dan Alat Kesehatan yang Efisien melalui program SEMBAKO / sistem pengontrolan kadaluarsa obat.

dan program prioritas ke 7 yakni **“Penanganan Stunting Dan Kematian Ibu Dan Anak”** pada bidang kesehatan berupa program:

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

Atas dasar Misi kedua, Tujuan dan Sasaran RPJMD Pemerintah Kabupaten Jember dan dengan memperhatikan Program Unggulan Bupati tersebut, serta memperhatikan tugas pokok dan fungsi, Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember menetapkan Tujuan dalam Rancangan Awal RENSTRA Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember adalah:

“Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Tata Kelola Pelayanan Kesehatan”

Dengan indikator: **Persentase Capaian Mutu Rumah Sakit Pemerintah**

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.

Didalam menjalankan program prioritas Bupati ke 3 yakni **“Pengobatan Gratis Di Semua Puskesmas, Rumah Sakit Pemerintah Kabupaten Jember & Rumah Sakit Di Seluruh Indonesia (Universal Health Coverage)”** dan program prioritas ke 7 **“Penanganan Stunting Dan Kematian Ibu Dan Anak”**, di dalam Rancangan Awal RENSTRA ini ditampung pada

Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota di dalam kegiatan peningkatan pelayanan BLUD

Tabel T-C. 25. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah

No.	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Pada Tahun ke-				
				1 (2025)	2 (2026)	3 (2027)	4 (2038)	5 (2029)
1.	Meningkatnya Akses Kesehatan Masyarakat yang Berkualitas Serta Merata		Indeks Kesehatan	0,84	0,85	0,86	0,87	0,88
		Meningkatnya akuntabilitas kinerja dan efektivitas pencapaian target kinerja serta pelayanan publik perangkat daerah	Persentase Capaian Mutu Rumah Sakit Pemerintah	80	80	85	90	90
			Indeks Pelayanan Publik	4,64	4,66	4,67	4,68	4,69
			Nilai SAKIP Perangkat Daerah	81	81,1	81,2	81,3	81,4

Gambar Cascading Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember



3.2 STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Bab ini menghadirkan formulasi Strategi dan Arah Kebijakan Rumah Sakit Daerah Kalisat selama 5 tahun ke depan dalam upaya mewujudkan tujuan dan sasaran jangka menengah Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember Tahun 2025-2029.

Strategi adalah pemilihan tindakan spesifik oleh pemerintah dalam suatu wilayah tertentu untuk menetapkan tujuan jangka panjang dan memetakan kendala yang dihadapi secara menyeluruh beserta pemecahannya. Strategi dapat pula diartikan sebagai pengaturan aksi untuk merealisasikan sebuah sasaran. Oleh karena strategi merepresentasikan pencapaian tujuan, maka strategi termuat di dalam penjabaran kebijakan dan program.

Arah kebijakan adalah serangkaian prioritas kerja pemerintah di suatu wilayah tertentu sebagai peta jalan menuju tujuan yang ingin dipenuhi. Perumusan arah kebijakan menyinergikan strategi dan pelaksanaan pembangunan agar saling berkesinambungan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun. Kebijakan menjadi pedoman pelaksanaan program maupun kegiatan guna menjamin keberlangsungan dan keterpaduan pengejawantahan tujuan dan sasaran Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember.

Rumah Sakit Daerah Kalisat memiliki tugas dan fungsi sesuai dengan yang tertuang pada dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Jember Tahun 2025-2029 sebagaimana tercantum dalam tabel di bawah ini.

Tabel T-C.26. Tujuan, Sasaran, Starategi dan Kebijakan

VISI : DENGAN CINTA WUJUDKAN JEMBER BARU YANG LEBIH SEJAHTERA DAN MAJU			
MISI : MEWUJUDKAN SUMBERDAYA MANUSIA YANG RELIGIUS, UNGGUL DAN SETARA MELALUI PENINGKATAN AKSES PENDIDIKAN, KESEHATAN DALAM MAYARAKAT YANG AMAN SERTA NYAMAN.			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatnya Akses Kesehatan Masyarakat Yang Berkualitas Serta Merata	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja dan Efektifitas Pencapaian Target Kinerja serta pelayanan publik Perangkat Daerah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengembangan Layanan Spesialis 2. Pengembangan SDM Lainnya yang menunjang Kemajuan Rumah Sakit 3. Revitalisasi RSD 4. Meningkatkan Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penambahan layanan Klinik Rawat Jalan 2. Penambahan SDM dan meningkatkan jam pelatihan 3. Peningkatan Sarana prasarana Rumah Sakit 4. Peningkatan akses kemudahan prosedur elayanan kesehatan 5. Penyediaan sistem manajemen pelayanan yang berorientasi kepada pasien

BAB IV
PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KINERJA
PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Sebagaimana perwujudan dari strategi dan arah kebijakan untuk mencapai tujuan strategis, selanjutnya perlu menentukan tindakan operasional yang kemudian terkandung di dalam program dan kegiatan Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember. Program dan kegiatan Rumah Sakit Daerah Kalisat tentu relevan dengan mempertimbangkan dan memperhatikan tugas dan fungsi. Program adalah penjabaran langkah-langkah yang sistematis untuk mewujudkan kebijakan-kebijakan yang telah ditetapkan, yang mana dapat melibatkan beberapa instansi pemerintah secara terpadu untuk berkolaborasi merealisasikan sasaran. Sedangkan kegiatan merupakan penguraian lebih lanjut dari program.

Indikator kinerja merupakan ukuran keberhasilan yang digunakan untuk mengetahui gambaran terwujudnya kinerja serta pencapaian hasil (*outcome*) sebuah program dan hasil (*output*) kegiatan. Sehingga indikator kinerja berperan sebagai alat ukur sejauh mana pencapaian tujuan dan sasaran. Tabel di bawah ini memuat rencana program, kegiatan, kelompok sasaran, beserta pendanaan indikatif yang menjadi pedoman bagi Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember.

Tabel 4.1 Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra PD

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	KET.	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	
Meningkatnya Akses Pendidikan dan Kesehatan Masyarakat Yang Berkualitas Serta Merata	Meningkatnya Akses Kesehatan Masyarakat Yang Berkualitas Serta Merata				Persentase Capaian Mutu Rumah Sakit Pemerintah			
		Meningkatnya akuntabilitas kinerja dan Efektifitas Pencapaian Target Kinerja serta pelayanan publik Perangkat Daerah			Persentase Capaian Mutu Rumah Sakit Pemerintah (%)			
					Nilai Sakip Perangkat Daerah (Nilai)			
		Meningkatnya efektifitas, transparansi dan akuntabilitas penyelenggaraan pemerintah daerah RSD Kalisat					PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	
				Meningkatnya standar pelayanan minimum Rumah Sakit			Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	
					Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD			

Tabel 4.2 Rencana Program/Kegiatan/Subkegiatan dan Pendanaan

BIDANG URUSAN/PROGRAM/OUTCOME/KEGIATAN/SUBKEGIATAN/OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	BASE LINE 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN												KET.	
			2025		2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU		
Bidang Urusan Kesehatan																
Program Penunjang Urusan Pemerintahan kabupaten/Kota	Terlaksananya program penunjang urusan pemerintah daerah kabupaten/kota	Persentase indikator program yang tercapai	94,8%	95		95,2	39.352.384.000,00	95,4	39.873.374.092,89	95,6	40.048.122.164,41	95,8	40.245.093.136,60	96	40.336.364.915,99	RSD Kalisat
		Persentase realisasi anggaran	75	75,5		76		76,5		77		77,5		78		
		Indeks profesionalitas ASN	78,9	79		79,2		79,4		79,6		79,8		80		
Peningkatan Pelayanan BLUD	Meningkatnya standar pelayanan minimal rumah sakit		0%			80%		81%		82%		83%		85%	RSD Kalisat	
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan		1 Unit Kerja			1 Unit Kerja		1 Unit Kerja		1 Unit Kerja		1 Unit Kerja		1 Unit Kerja	RSD Kalisat	

Tabel 4.3 Daftar Subkegiatan Prioritas dalam Mendukung Program Prioritas Pembangunan Daerah

NO	PROGRAM PRIORITAS	OUTCOME	KEGIATAN	SUBKEGIATA	KETERANGAN
1	Stunting	Meningkatnya efektifitas, transparansi dan akuntabilitas penyelenggaraan pemerintah daerah RSD Kalisat	Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	Sub kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Dalam pelaksanaan Stunting RSD Kalisat berperan dalam Tindakan Kuratif dan Rehabilitatif
2	UHC (Universal Health Coverage)/ Pengobatan				Dalam pelaksanaan UHC/ Pengobatan RSD Kalisat berperan dalam Tindakan Kuratif dan Rehabilitatif
3	Peningkatan Insentif/ Tunjangan kepada Tenaga Kesehatan				Jasa Pelayanan sudah diberikan, dipenuhi dan melekat pada Belanja Jasa Pelayanan Kesehatan Bagi ASN dengan jumlah nakes 168 di RSD Kalisat

- Penentuan target keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran Renstra PD melalui Indikator Kinerja Utama (IKU).
- Indikator yang disajikan merupakan indikator yang terseleksi.
- IKU berlaku dari tahun 2025 hingga tahun 2029.

Tabel 4.4 Indikator Kinerja Utama RSD Kalisat

NO	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TAHUN						KETERANGAN
			2025	2026	2027	2028	2029	2030	
1	Persentase Capaian Mutu Rumah Sakit Pemerintah	%	80%	80%	85%	90%	90%	90%	
2	Indeks Pelayanan Publik (Indeks)	indeks	4,64	4,66	4,67	4,68	4,69	4,70	

Tabel 4.5 Indikator Kinerja Kunci PD

NO	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TAHUN						KETERANGAN
			2025	2026	2027	2028	2029	2030	
1	-	-	-	-	-	-	-	-	-

BAB V

PENUTUP

Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah Kabupaten Jember berlaku selama lima tahun dari tahun 2025 hingga 2029. Renstra Rumah Sakit Daerah 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 Rumah Sakit Daerah 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 Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember Tahun 2025-2029 tidak terlepas dari adanya dukungan dan komitmen pimpinan dalam menyelenggarakan tugas pokok dan fungsi serta wewenang yang menjadi tanggung jawabnya.

Dengan dirumuskannya Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Daerah Kalisat Tahun 2025-2029 diharapkan menjadi salah satu pedoman dan acuan yang dapat memfasilitasi dalam mengimplementasikan berbagai kebijakan strategis di lingkungan Rumah Sakit Daerah Kalisat sehingga mampu mengakomodir kepentingan dan pelayanan terhadap masyarakat, Perangkat Daerah yang lain, dan juga memberikan kontribusi optimal bagi pencapaian visi dan misi Kabupaten Jember.

Jember, 12 September 2025
Plt. Direktur Rumah Sakit Daerah Kalisat
Kabupaten Jember



dr. SARASWATI DEWI, Sp.A
Pembina Tk.I
NIP. 197006252000122003