

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan di bidang kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan Nasional. Pembangunan kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya faktor demografi/kependudukan, keadaan dan pertumbuhan ekonomi masyarakat, tingkat pendidikan serta keadaan dan perkembangan lingkungan. Hakekat pembangunan di bidang kesehatan adalah proses yang terus menerus dan progresif untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, peningkatan derajat kesehatan akan memberikan sumbangan nyata dalam meningkatkan daya saing yang sangat diperlukan dalam era globalisasi.

Berbagai jenis pelayanan, personal tenaga kesehatan dan perangkat keilmuan yang beragam akan berinteraksi satu sama lain, serta ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat, perlu diimbangi oleh tenaga kesehatan yang memadai dalam rangka memberikan pelayanan standar kesehatan yang bermutu. Hal ini akan membuat semakin kompleksnya permasalahan di Rumah Sakit. Namun pada hakekatnya Rumah Sakit pada hal ini Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan

Upaya peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit secara intensif dan berkesinambungan dan didukung oleh kelengkapan sarana dan prasarana yang memadai, serta peran aktif masyarakat dalam usahanya meningkatkan kualitas kesehatan perorangan. Dengan demikian, diharapkan di masa yang akan datang Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung semakin berperan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

Dalam Dokumen Rancangan Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) kondisi pembangunan kesehatan 5 tahun ke depan diharapkan mampu mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang ditujukan dengan membaiknya indikator sumberdaya manusia,

seperti meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat, meningkatnya kesetaraan gender, meningkatnya tumbuh kembang optimal, kesejahteraan dan perlindungan anak, terkendalinya jumlah dan laju pertumbuhan penduduk, serta menurunnya kesenjangan antar individu, antar kelompok masyarakat dan antar daerah.

Sebagai salah satu pelaku pembangunan di bidang kesehatan, maka Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung menyusun Rencana Strategis (Renstra) tahun 2012-2017. Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung merupakan dokumen perencanaan yang bersifat: indikatif memuat program-program yang akan dilaksanakan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dengan mengikutsertakan berbagai elemen yang terkait pada sektor kesehatan dan mendorong peran serta masyarakat untuk ikut berperan aktif dalam penanganan masalah kesehatan kurun waktu 2012-2017.

Dengan disusunnya Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2012-2017 ini diharapkan akan menjadi acuan dalam melakukan tugas di bidang pembangunan kesehatan dengan menitik beratkan pembangunan kesehatan melalui program-program yang berkaitan dengan penanggulangan masalah kesehatan.

1.2. Landasan Hukum

Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung adalah bagian dari perencanaan pembangunan nasional dan perencanaan pembangunan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

sebagai dapun landasan hukum penyusunan Renstra Rumah Sakit AUmum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung adalah berikut :

- a. Undang-undang Nomor 27 Tahun 2000 tentang Pembentukan Kepulauan Bangka Belitung.
- b. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.

- c. Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah.
- d. Undang-undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah.
- e. Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- f. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Jangka Panjang Pembangunan Nasional (RPJMN).
- g. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- h. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- i. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Provinsi sebagai Daerah Otonom.
- j. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota.
- k. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 828/MENKES/SK/IX/2008 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota.
- l. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 374/MENKES/SK/V/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional.
- m. Peraturan Daerah Kepulauan Bangka Belitung Nomor 2 Tahun 2008 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Daerah.
- n. Peraturan Daerah Kepulauan Bangka Belitung Nomor 4 Tahun 2008 tentang Urusan Perda Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.
- o. Peraturan Daerah Kepulauan Bangka Belitung Nomor 17 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Daerah (RPJMD) tahun 2007-2012.
- p. Peraturan Daerah Kepulauan Bangka Belitung Nomor 3 Tahun 2013 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

1.3. Maksud dan Tujuan

Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung disusun dengan maksud sebagai berikut:

- a. Sebagai pedoman resmi bagi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dalam menyusun rencana kerja dan berbagai kebijakan pembangunan kesehatan di wilayah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dalam kurun waktu lima tahun.
- b. Sebagai acuan dalam penetapan kinerja tahunan dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung
- c. Memberikan gambaran tentang pelayanan kesehatan dalam rangka mewujudkan Visi/Misi Pemerintah Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung disusun dengan tujuan sebagai berikut :

- a. Menjabarkan rencana strategis Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2012-2017 dalam rencana program kegiatan prioritas, pengembangan pelayanan dan pendukung pelayanan kesehatan Rumah Sakit.
- b. Menjadi pedoman bagi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dalam melaksanakan seluruh kegiatan Rumah Sakit.
- c. Sebagai pedoman penyelenggaraan pembangunan kesehatan agar dapat berhasil guna dan berdaya guna dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

1.4. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini memuat latar belakang perlunya rencana strategis. Di samping itu dilengkapi dengan maksud dan tujuan, landasan hukum penyusunan rencana strategis serta sistematika penulisan Rencana Strategis.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN SKPD

Memberikan informasi tentang tugas, fungsi dan struktur organisasi, sumber organisasi, sumber daya.

BAB III ISU – ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI
Memberikan informasi tentang identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, telaahan visi, misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah, telaahan Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, telaah tata ruang wilayah dan kajian lingkungan hidup strategis, penentuan isu-isu strategi.

BAB IV VISI, MISI, TUJUAN, STRATEGI DAN SASARAN, STRATEGIS DAN KEBIJAKAN

Memberikan informasi tentang Visi, Misi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung , Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah, strategi dan kebijakan Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

BAB V RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF

Dalam bab ini memuat program dan kegiatan, indikator kinerja, Kelompok sasaran dan pendanaan indikatif Rumah Sakit Umum Provinsi Kepulauan Bangka Belitung,

BAB VI INDIKATOR KINERJA SKPD YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja SKPD yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai SKPD dalam 5 (lima) tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran SPJMD.

BAB VII PENUTUP

Bab ini berisi ulasan singkat dalam memuat kaidah pelaksanaan program kesehatan yang antara lain berisi penjabaran dari tujuan Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2012-2017.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN SKPD

2.1. Tugas, Fungsi Dan Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Kepulauan Bangka Belitung

a. Tugas Pokok

Melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang pelayanan rumah sakit, tugas dekonsentrasi dan tugas permbantuan yang diberikan pemerintah kepada Gubernur serta tugas lain sesuai dengan kebijaksanaan yang ditetapkan oleh Gubernur berdasarkan perundang-undangan yang berlaku.

b. Fungsi

- 1) Perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan rumah sakit meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
- 2) Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pelayanan rumah sakit.
- 3) Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan rumah sakit.
- 4) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Gubernur di bidang pelayanan rumah sakit.
- 5) Pengelolaan administratif.

c. Struktur organisasi

Untuk melaksanakan tugas, fungsi, susunan organisasi dan tata kerja tersebut sesuai Peraturan Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Nomor 6 Tahun 2003 tanggal 26 Mei 2003 yang sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 7 th 2008 tanggal 21 Februari 2008, secara rinci struktur organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung terdapat pada lampiran 1.

2.2. Sumber Daya Rumah Sakit Umum Daerah Kepulauan Bangka Belitung

a. Sumber Daya Manusia

No	Pendidikan	PNS	PHL	Jumlah
1	Tenaga Medis			
	a. Dokter Spesialis Anestesi	1	0	1
	b. Dokter Spesialis Patologi Klinik	1	0	1

No	Pendidikan	PNS	PHL	Jumlah
	c. Dokter Umum	3	6	9
	d. Dokter Gigi	2	0	2
2	Tenaga Perawat			
	a. S1 Keperawatan Ners	16	0	16
	b. S1 Keperawatan	6	1	7
	c. D4 Keperawatan	2	0	2
	d. D3 Keperawatan	50	37	87
	e. D3 Keperawatan Gigi	2	0	2
	f. D3 Kebidanan	20	20	40
3	Tenaga Farmasi			
	a. S1 Apoteker	6	1	7
	b. S1 Farmasi	1	0	1
	c. D3 Farmasi	3	4	7
4	Tenaga Kesehatan Masyarakat			
	a. S2 Kesehatan Masyarakat	2	0	2
	b. S2 Epidemiologi	1	0	1
	c. S1 Kesehatan Masyarakat	1	9	10
5	Tenaga Gizi			
	a. Nutrisionis	2	1	3
	b. Dietisien	0	0	0
6	Tenaga Keterampilan Fisik			
	a. Fisioterapis	0	4	4
	b. Okupasiterapis	0	0	0
	c. Terapis wicara	0	0	0
7	Tenaga Keteknisian Medis			
	a. Radiografer	0	4	4
	b. Radioterapis	0	0	0
	c. Teknisi Gigi	1	0	1
	d. Teknisi Elektromedis	0	0	0
	e. Analis Kesehatan	2	2	4
	f. Refraksionis Optisien	0	0	0
	g. Otorik Prostetik	0	0	0
	h. Tenisi Transfusi	0	0	0

No	Pendidikan	PNS	PHL	Jumlah
	i. Perekam Medis	2	0	2
	j. Pranata Anastesi	0	3	3
8	Tenaga non Kesehatan			
	a. S2 Ekonomi	1	0	1
	b. S2 Magister Manajemen	1	0	1
	c. S2 Manajemen Publik	1	0	1
	d. S1 Ekonomi	1	1	2
	e. S1 Teknik Kimia	0	1	1
	f. S1 Teknik Elektro	0	1	1
	g. S1 Komputer	0	1	1
	h. D3 MPRS	4	7	11
	i. D3 Adm RS	4	0	4
	j. D3 Elektromedik	2	0	2
	k. D3 Elektroinstrumen	1	0	1
	l. D3 Perawatan & Perbaikan Mesin	0	2	2
	m. D3 Mesin	0	1	1
	n. D3 Manajemen Informatika	0	1	1
	o. D3 Komputer Akuntansi	0	1	1
	p. D3 Komputer	0	1	1
	q. D3 Manajemen	0	1	1
	r. D3 Tata Boga	0	1	1
	s. SMA	1	46	47
	Jumlah	140	157	297

b. Jenis Pelayanan

1) Poliklinik

Sementara ini Rumah Sakit Umum Daerah Prov. Kep. Babel memiliki 4 poliklinik yang terdiri dari Poliklinik Umum, Poliklinik Penyakit Dalam, Poliklinik Kebidanan dan Poliklinik Gigi.

2) Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Tenaga kesehatan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) 27 orang, 8 orang dokter, 4 orang sarjana keperawatan, 2 orang DIV gawat darurat, 11 orang DIII perawat dan 2 orang bidan. IGD RSUDP buka selama 24 jam.

3) Rawat Inap

➤ Ruang Orchid (VVIP/VIP)

Tenaga kesehatan di ruang VVIP/VIP sebanyak 12 orang yang terdiri dari 8 orang PNS dan 4 orang tenaga Honorer.

Ruang VVIP saat ini memiliki 3 ruang dan masing-masing memiliki 1 tempat tidur pasien.

Ruangan VIP saat ini memiliki 5 ruang dan masing-masing memiliki 1 tempat tidur pasien.

➤ Ruang Gardenia (Ruang Rawat Kelas 1)

Tenaga kesehatan di ruang Gardenia sebanyak 16 orang yang terdiri dari 5 orang PNS dan 11 orang tenaga Honorer.

Ruang Gardenia saat ini memiliki 10 ruang dan masing-masing memiliki 2 tempat tidur.

➤ Ruang Jasmine (Ruang Kelas II)

Tenaga kesehatan di ruang Jasmine sebanyak 16 orang yang terdiri dari 7 orang PNS dan 9 orang tenaga Honorer.

Ruang Jasmine saat ini memiliki 6 ruang dan masing-masing memiliki 4 tempat tidur.

➤ Ruang Anak

Tenaga kesehatan di ruang anak sebanyak 12 orang yang terdiri dari 6 orang PNS dan 6 orang tenaga Honorer.

Ruang anak saat ini memiliki 1 ruang dengan 4 tempat tidur.

➤ Ruang ICU/ICCU

Tenaga kesehatan di ruang ICU/ICCU sebanyak 15 orang yang terdiri dari 8 orang PNS dan 7 orang tenaga Honorer.

Fasilitas di ruang ICU/ICCU sebagai berikut :

- 1 ruang intermidiet dilengkapi dengan 2 tempat tidur dan counter perawat.
- 1 ruang ICU dilengkapi dengan 4 tempat tidur + monitor, 3 ventilator, counter perawat, 1 komputer, 2 pendant dan 1 kamar mandi.
- 1 ruang ICCU dilengkapi dengan 4 tempat tidur + monitor, counter perawat, 4 pendant dan 1 kamar mandi.
- 1 televisi

➤ **Ruang Nicu/Picu**

Tenaga kesehatan di ruang NICU/PICU sebanyak 16 orang yang terdiri dari 10 orang PNS dan 6 orang tenaga Honorer.

Fasilitas di ruang NICU/PICU sebagai berikut :

- 1 ruang NICU dilengkapi 4 inkubator.
- 1 ruang PICU dilengkapi 4 tempat tidur anak.
- 1 counter perawat
- 1 ruang perawat
- 1 ruang spoelhoek,
- 1 ruang linen
- 1 komputer
- 2 foto terapi
- 1 inkubator transport
- 2 nebulizer

➤ **Ruang Kebidanan**

Tenaga kesehatan di ruang kebidanan sebanyak 14 orang tenaga bidan.

Fasilitas di ruang kebidanan sebagai berikut :

- 3 kamar observasi yang terdiri dari 1 kamar VIP dengan 1 tempat tidur dan 2 kelas biasa dengan 2 tempat tidur di masing-masing kamar.
- USG 4 dimensi.
- 1 counter perawat.
- 3 inkubator
- 1 nebulizer

- 1 Infant warmer

4) Penunjang Medis

➤ Ruang Hemodialisa

Fasilitas di ruang hemodialisa sebagai berikut :

- 4 tempat tidur
- 2 alat hemodialisa

➤ Instalasi Bedah

- 3 kamar operasi
 - ✓ 2 kamar operasi besar
 - ✓ 1 kamar operasi kecil
 - ✓ 4 tempat tidur
 - ✓ Dilengkapi dengan pendant
 - ✓ 3 mesin anestesi
 - ✓ 2 mesin suction
 - ✓ Lampu operasi
- 1 ruang penerimaan pasien dengan 2 tempat tidur dewasa dan 1 tempat tidur anak.
- 1 ruang RR dengan 3 tempat tidur
- 1 ruang linen
- 1 ruang depo & obat
- 1 ruang spoelhoek
- *Scrub station*
- 2 alat sterilisasi
- Alat-alat operasi lengkap
- 1 alat endoskopi laparaskopi

➤ Instalasi Rehabilitasi Medik (Fisioterapi)

Pelayanan fisioterapi MWD (*Micro Wave Diathermy*), SDW (*Short Wave Diathermy*), IRR (*Infra Red Rays*), US (*Ultrasonic*), tens, nebulizer, parafin bant, bola bobath, *static bycle*, treadmill fines, MMT (*Manual Muscle Testing*), *bobath exercise*, *massage local*, terapi manipulasi, latihan fisik, *breathing*

exercise, postural drainage, bladder training, latihan ROM dengan aktivi, latihan ADL, integrasi sensori exercise.

➤ **Instalasi Farmasi**

Inastalasi farmasi menyediakan dan mengelola obat-obatan dan perbekalan kesehatan yang diperlukan untuk pelayanan kesehatan di rumah sakit.

➤ **Instalasi Laboratorium**

➤ **Bank Darah Rumah Sakit**

➤ **Instalasi Radiologi**

- Fixed X-Ray
- Mobile X-Ray
- CT Scan

➤ **Instalasi Pengelolaan Air Limbah**

BAB III

ISU-ISU STRATEGIS

BERDASARKAN TUGAS POKOK DAN FUNGSI

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi

Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (RSUDP) sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Nomor 3 Tahun 2013 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, yaitu melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang pelayanan rumah sakit, tugas dekonsentrasi dan tugas permbantuan yang diberikan pemerintah kepada Gubernur serta tugas lain sesuai dengan kebijaksanaan yang ditetapkan oleh Gubernur berdasarkan perundang-undangan yang berlaku.

Dalam melaksanakan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, RSUDP menyelenggarakan fungsi sebagai berikut :

- a. Perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan rumah sakit meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
- b. Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pelayanan rumah sakit.
- c. Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan rumah sakit.
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Gubernur di bidang pelayanan rumah sakit.
- e. Pengelolaan administratif.

Permasalahan-permasalahan yang sering dihadapi dengan pelaksanaan pelayanan di Rumah Sakit meliputi faktor internal dan faktor eksternal yang sangat berperan dalam penyusunan rencana strategi yang berdasarkan analisis sebagai berikut:

a. Kekuatan (*Strength*)

1. Didukung oleh anggaran yang bersumber dari APBD Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dan APBN
2. Alat kesehatan yang memadai yang tidak dimiliki oleh rumah sakit lain.
3. Fasilitas pendukung yang menunjang seperti gedung rumah sakit, asrama perawat, guess house, rumah dokter dan daya listrik yang tinggi didukung genset.
4. Tersedianya sarana transportasi pasien dan karyawan.

b. Kelemahan (*Weakness*)

- 1) Sumber Daya Manusia (SDM) masih kurang memadai baik dari segi kuantitas maupun kualitas.
- 2) Belum optimalnya sarana dan prasarana di rumah sakit.
- 3) Masih rendahnya motivasi pegawai rumah sakit.

c. Peluang (*Opportunity*)

- 1) Kebijakan pemerintah daerah tentang rujukan regional di dalam program Jaminan Kesehatan Nasional.

- 2) Kebijakan pemerintah dalam pengembangan kawasan baru di Air Anyir dimana rumah sakit berada.
- 3) Adanya tarif pelayanan rumah sakit yang terjangkau.

d. Tantangan (*Threat*)

- 1) Letak RSUDP berada di Kabupaten Bangka berjarak sekitar \pm 20 KM dari pusat ibu kota provinsi, kota Pangkalpinang dan \pm 18 KM dari Sungailiat.
- 2) Belum memadainya akses menuju ke RSUDP meliputi jalan raya, penerangan dan angkutan umum.
- 3) Tingginya persaingan dalam upaya pelayanan antar rumah sakit baik rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta.

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

Visi, misi dan program Kepala Daerah/Wakil Kepala Daerah Terpilih ditujukan untuk memahami arah pembangunan yang akan dilaksanakan selama kepemimpinan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih dan untuk mengidentifikasi faktor-faktor penghambat dan pendorong pelayanan RSUDP.

Visi Provinsi Kepulauan Bangka Belitung adalah **“Terwujudnya Provinsi Kepulauan Bangka Belitung yang mandiri, maju, berkeadilan dan berdaya saing berbasis potensi lokal melalui pengembangan sinergitas dan konektivitas perkotaan dan pedesaan”**.

Misi adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi. Dalam upaya untuk mencapai visi pembangunan di atas, maka ada 5 (lima) misi pembangunan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung 2012 – 2017, yaitu:

1. Mengembangkan ekonomi kerakyatan melalui penguatan kapasitas lembaga ekonomi rakyat untuk menciptakan sentra-sentra pembangunan produk unggulan wilayah perdesaan/kecamatan/kabupaten/ kota sesuai dengan kultur dan potensi wilayah bagi mewujudkan keseimbangan pembangunan antarwilayah dan antarsektoral.

2. **Meningkatkan Pemberdayaan Masyarakat (Society Empowerment) dan Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM)** melalui keterlibatan secara aktif masyarakat melalui kemitraan pembangunan desa dan kota secara mandiri dengan pemenuhan terhadap kualitas kebutuhan dasar masyarakat Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.
3. **Meningkatkan pengelolaan lingkungan hidup dan pengendalian tata ruang** dengan memperhatikan keseimbangan pembangunan ekonomi, sosial, budaya, pemanfaatan SDA pembangunan sarana dan prasarana serta melakukan upaya rehabilitasi, reklamasi dan refungsionalisasi terhadap lahan-lahan kritis menjadi lahan produktif melalui penataan tata ruang yang harmonis sesuai dengan peruntukannya dengan melibatkan pemerintah, swasta dan masyarakat secara terpadu dan bersinergi.
4. **Mempercepat pembangunan infrastruktur wilayah dan mengembangkan wilayah strategis dan cepat tumbuh** untuk meningkatkan daya saing daerah dan memperkuat pondasi ekonomi daerah dalam rangka menghadapi era globalisasi dan keterbukaan persaingan global.
5. **Mewujudkan *good governance* dalam rangka mencapai clean government** melalui penciptaan etos kerja dan kualitas pelayanan birokrasi dengan penguatan kelembagaan dan penyusunan Peraturan Daerah yang berkualitas bagi pelayanan masyarakat Bangka Belitung.

Menelaah kelima misi Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dihubungkan dengan pelayanan pada RSUDP, maka keterkaitan yang sangat erat ada pada misi ke-2 (kedua) Meningkatkan Pemberdayaan Masyarakat (Society Empowerment) dan Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) melalui keterlibatan secara aktif masyarakat melalui kemitraan pembangunan desa dan kota secara mandiri dengan pemenuhan terhadap kualitas kebutuhan dasar masyarakat Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, dimana pemenuhan dan peningkatan kualitas sumber daya manusia merupakan fokus arah kebijakan yang akan diprioritaskan dengan meningkatkan mutu pelayanan oleh tenaga kesehatan secara

terstandarisasi sesuai dengan kompetensi dimasing-masing teknis kesehatan berdasarkan ketentuan perundang-undangan yang ada.

3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

Visi Misi Kementerian Kesehatan

a. Visi

“Masyarakat Sehat Yang mandiri dan Berkeadilan”

b. Misi

Untuk mencapai masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan ditempuh melalui misi sebagai berikut:

- 1) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat , melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani.
- 2) Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata bermutu dan berkeadilan.
- 3) Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumber daya kesehatan.
- 4) Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik.

Visi Misi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

a. Visi

Menjadikan Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sebagai pusat rujukan terbaik dan terjangkau oleh masyarakat Provinsi Kepulauan Bangka Belitung yang mengedepankan Pelayanan *Health Tourism*.

b. Misi

- 1) Mewujudkan Rumah Sakit Tipe B
- 2) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang paripurna dan prima yang berorientasi pada pelanggan
- 3) Menjadikan Rumah Sakit sebagai tempat pendidikan dan pelatihan di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung
- 4) Meningkatkan tatakelola keuangan yang mandiri melalui Pola

Pembiayaan Kesehatan- Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD)

- 5) Meningkatkan Sistem Informasi Dan Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) yang akuntabel
- 6) Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Mengembangkan Pelayanan Kesehatan berfokus Pada KIA, Trauma, Hiperbarik dan Infeksi lanjut.
- 7) Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Profesional untuk mendukung program tatakelola klinis dan tatakelola pemerintahan yang baik.

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

Kebijakan Nasional penataan ruang secara formal ditetapkan bersamaan dengan diundangkannya Undang-Undang nomor 24 tahun 1992 tentang Penataan Ruang (UU 24/1992), yang kemudian diperbaharui dengan Undang-Undang nomor 26 tahun 2007 (UU 26/2007). Kebijakan tersebut ditujukan untuk mewujudkan kualitas tata ruang Nasional yang semakin baik, yang oleh undang-undang dinyatakan dengan kriteria aman, nyaman, produktif dan berkelanjutan. Namun setelah lebih dari 25 tahun diberlakukannya kebijakan tersebut, kualitas tata ruang masih belum memenuhi harapan, bahkan cenderung sebaliknya, justru yang belakangan ini sedang berlangsung adalah indikasi dengan penurunan kualitas dan daya dukung lingkungan. Pencemaran dan kerusakan lingkungan bahkan makin terlihat secara kasat mata, baik dikawasan perkotaan, maupun dikawasan pedesaan.

Dengan diberlakukannya Kebijakan Nasional yang didukung oleh penguatan Kebijakan Daerah terhadap penataan ruang tersebut, maka tidak adalagi tata ruang wilayah yang tidak direncanakan. Tata ruang menjadi produk dari rangkaian proses perencanaan tata ruang, pemanfaatan ruang dan pengendalian pemanfaatan ruang. Oleh karena itu, penegasan sangsi atas pelanggaran tata ruang sebagaimana diatur dalam UU 26/2007 menuntut proses perencanaan tata ruang harus diselenggarakan dengan baik, agar

penyimpangan pemanfaatan ruang bukan disebabkan oleh rendahnya kualitas rencana tata ruang wilayah. Guna membantu mengupayakan perbaikan kualitas rencana tata ruang wilayah maka Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) atau strategi Environmental Assesment (SEA) menjadi salah satu pilihan alat bantu melalui perbaikan kerangka pikir (framework of thingking) perencanaan tata ruang wilayah untuk mengatasi persoalan lingkungan hidup.

KLHS adalah sebuah bentuk tindakan strategic dalam menuntun, mengarahkan, dan menjamin tidak terjadinya efek negatip terhadap lingkungan dan berkelanjutan dipertimbangkan secara inhern dalam kebijakan, rencana dan program (KRP), posisinya berada pada relung pengambilan keputusan. Oleh karena itu tidak ada mekanisme baku dalam siklus dan bentuk pengambilan keputusan dalam perencanaan tata ruang, maka manfaat KLHS bersifat khusus bagi masing-masing hirarki rencana tata ruang wilayah (RTRW) . KLHS bisa menentukan substansi RTRW, dapat memperkaya proses penyusunan dan evaluasi keputusan, bisa dimanfaatkan sebagai instrument metedologis pelengkap (komplementer), atau tambahan (suplementer) dari penjabaran RTRW, atau kombinasi dari beberapa atau semua fungsi-fungsi di atas.

Penerapan KLHS dalam penataan ruang juga bermanfaat untuk meningkatkan efektifitas pelaksanaan Analisis Mengenai Dampak Lingkungan Hidup (AMDAL) dan atau instrument pengelolaan lingkungan lainnya, menciptakan tata pengaturan yang lebih baik melalui pembangunan keterlibatan para pemangku kepentingan yang strategis dan partisipatif, kerjasama lintas batas wilayah administrasi, serta memperkuat pendekatan kesatuan ekosistem dalam satuan wilayah (kerap juga disebut " bio - region " dan / atau " bio - geo - region ")

Sifat pengaruh KLHS dapat dibedakan dalam 3 (tiga) kategori yaitu KLHS yang bersifat instrumental, transformative, dan substantive. Tipologi ini membantu membedakan pengaruh yang diharapkan dari tiap jenis KLHS terhadap berbagai ragam RTRW,

termasuk bentuk aplikasinya, baik dari sudut langkah-langkah prosedural maupun teknik dan metodologinya.

Pendekatan KLHS dalam penataan ruang didasarkan pada kerangka bekerja dan metodologi berpikirnya, berdasarkan literature terkait sampai saat ini ada 4 (empat) model pendekatan KLHS untuk penataan ruang, yaitu:

- a. KLHS dengan Kerangka Dasar Analisis Mengenai Dampak Lingkungan Hidup/AMDAL (EIA-Mainframe)
- b. KLHS sebagai Kajian Penilaian Keberlanjutan Lingkungan Hidup (Environmental Appraisal)
- c. KLHS sebagai Kajian Terpadu/Penilaian Keberlanjutan (Integrated Assesment Sustainability Appraisal)
- d. KLHS sebagai Pendekatan Pengelolaan Berkelanjutan Sumber Daya Alam (Sustainable Natural Resource Management) atau pengelolaan berkelanjutan sumber daya (Sustainable Resource Management)

Aplikasi pendekatan diatas dapat diterapkan dalam bentuk kombinasi, sesuai dengan : hirarki dan jenis RTRW yang akan dihasilkan/ditelaah, lingkup Isu mengenai sumberdaya alam dan lingkungan hidup yang menjadi focus, konteks kerangka hukum RTRW yang dihasilkan/ditelaah, kapasitas institusi dan SDM aparatur Pemerintah selaku pelaksana dan pengguna KLHS serta tingkat kemauan.

Aplikasi kajian lingkungan hidup strategis bidang kesehatan lingkungan dapat memberi banyak masukan dan pertimbangan dalam penyusunan dan penilaian dokumen AMDAL, bahwa setiap kegiatan pembangunan yang akan dilaksanakan wajib melakukan kajian berbagai aspek kegiatan yang dapat menimbulkan resiko gangguan yang dapat merugikan kesehatan masyarakat bila secara langsung atau tidak langsung berada dilokasi kegiatan pembangunan atau pengelolaan sumber daya alam lainnya, juga dapat menimbulkan resiko penyakit berbasis lingkungan seperti malaria dan diare di wilayah Provinsi Kep. Bangka Belitung.

Dengan demikian kajian lingkungan hidup strategis (KLHS) harus mempertimbangkan aspek-aspek kesehatan lingkungan

sebagai salah satu kajian yang strategis untuk merumuskan dan menentukan serta mengarahkan perencanaan dan penyusunan RTRW yang lebih efektif dan komprehensif.

3.5. Penentuan Isu-Isu Strategis

Dari hasil analisis internal dan eksternal dapat dirumuskan isu strategis yaitu: "Belum optimalnya pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung".

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN

4.1. Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

Visi SKPD adalah gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai SKPD melalui penyelenggaraan tugas dan fungsi dalam kurun waktu lima tahun yang akan datang, sedangkan Misi SKPD adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan misi SKPD.

Visi Misi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

Visi

Menjadikan Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sebagai pusat rujukan terbaik dan terjangkau oleh masyarakat Provinsi Kepulauan Bangka Belitung yang mengedepankan Pelayanan *Health Tourism*

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN

4.1. Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

Visi SKPD adalah gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai SKPD melalui penyelenggaraan tugas dan fungsi dalam kurun waktu lima tahun yang akan datang, sedangkan Misi SKPD adalah rumusan umum mengenai

4.2. Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

Visi SKPD adalah gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai SKPD melalui penyelenggaraan tugas dan fungsi dalam kurun waktu lima tahun yang akan datang, sedangkan Misi SKPD adalah rumusan umum mengenai

4.3. Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

Visi SKPD adalah gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai SKPD melalui penyelenggaraan tugas dan fungsi dalam kurun waktu lima tahun yang akan datang, sedangkan Misi SKPD adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan misi SKPD.

4.4. Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

Visi SKPD adalah gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai SKPD melalui penyelenggaraan tugas dan fungsi dalam kurun waktu lima tahun yang akan datang,

sedangkan Misi SKPD adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan misi SKPD.

4.5. Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

Visi SKPD adalah gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai SKPD melalui penyelenggaraan tugas dan fungsi dalam kurun waktu lima tahun yang akan datang, sedangkan Misi SKPD adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan misi SKPD.

4.6. Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

Visi SKPD adalah gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai SKPD melalui penyelenggaraan

4.7. Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

Visi SKPD adalah gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai SKPD melalui penyelenggaraan tugas dan fungsi dalam kurun waktu lima tahun yang akan datang, sedangkan Misi SKPD adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan misi SKPD.

4.8. Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

Visi SKPD adalah gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai SKPD melalui penyelenggaraan tugas dan fungsi dalam kurun waktu lima tahun yang akan datang,

sedangkan Misi SKPD adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan misi SKPD.

Visi Misi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

Visi

Menjadikan Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sebagai pusat rujukan terbaik dan terjangkau oleh masyarakat Provinsi Kepulauan Bangka Belitung yang mengedepankan Pelayanan *Health Tourism*.

Misi

- 1) Mewujudkan Rumah Sakit Tipe B
- 2) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang paripurna dan prima yang berorientasi pada pelanggan
- 3) Menjadikan Rumah Sakit sebagai tempat pendidikan dan pelatihan di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung
- 4) Meningkatkan tatakelola keuangan yang mandiri melalui Pola Pembiayaan Kesehatan- Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD)
- 5) Meningkatkan Sistem Informasi Dan Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) yang akuntabel
- 6) Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Mengembangkan Pelayanan Kesehatan berfokus Pada KIA, Trauma, Hiperbarik dan Infeksi lanjut.
- 7) Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Profesional untuk mendukung program tatakelola klinis dan tatakelola pemerintahan yang baik.

4.9. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

Berdasarkan Misi yang telah dirumuskan, maka tujuan dan sasaran jangka menengah RSUDP adalah sebagai berikut:

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja				
			Tahun 2013	Tahun 2014	Tahun 2015	Tahun 2016	Tahun 2017
1. Terwujudnya pelayanan kesehatan rujukan yang bermutu kepada masyarakat	1. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum	1. Cakupan pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum	1536 pasien	1750 pasien	2000 pasien	2500 pasien	3500 pasien
	2. Meningkatkan pelayanan obat dan perbekalan kesehatan yang terjangkau	2. Persentase Terpenuhinya ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan sesuai kebutuhan	100%	100%	100%	100%	100%
2. Terwujudnya SDM yang profesional dan	1. Meningkatkan kualitas SDM	1. Persentase SDM yang terlatih	0,04%	1%	10%	20%	30%
	2. Meningkatkan	2. Jumlah SDM yang					

berakhlak	kuantitas SDM	berkualitas dan sesuai kebutuhan			
3. Terwujudnya standar pelayanan rumah sakit	1. meningkatkan pencapaian standar pelayanan minimal rumah sakit 2. mewujudkan penetapan kelas 3. mewujudkan akreditasi rumah sakit	1. Capaian SPM rumah sakit 2. Tercapainya penetapan kelas Tercapainya akreditasi rumah sakit	Sesuai Standar - -	Sesuai Standar 1 Dok 1 Dok	S S 1 1
4. Terwujudnya masyarakat sehat melalui sarana dan prasarana yang memadai	1. Meningkatkan penyediaan sarana dan prasarana rumah sakit 2. Meningkatkan pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit	1. Persentase sarana dan prasarana yang tersedia sesuai standar. 2. Persentase sarana dan prasarana yang terpelihara	100% 100%	100% 100%	1 1

4.10. Strategi dan Kebijakan

a. Strategi

Strategi adalah cara yang ditempuh dalam rangka pencapaian misi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung setelah mempertimbangkan faktor kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman.

Strategi pencapaian tujuan dan sasaran adalah merupakan strategi organisasi yang berisi rencana menyeluruh dan terpadu mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan secara operasional dengan memperhatikan ketersediaan sumber daya organisasi. Sebagai satu cara untuk mewujudkan tujuan dan sasaran organisasi. Adapun strategi yang dilakukan Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung:

1. Melalui dukungan anggaran yang bersumber dari APBD Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dan APBN menjadikan Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sebagai rujukan regional di dalam program Jaminan Kesehatan Nasional.
2. Meningkatkan kompetensi SDM rumah sakit guna memenuhi regionalisasi rujukan dengan memanfaatkan ketersediaan fasilitas yang baik.

b. Kebijakan

Kebijakan adalah pedoman yang wajib dipenuhi dalam melakukan tindakan untuk melaksanakan strategi yang dipilih agar lebih terarah dan mencapai tujuan dan sasaran. Beberapa kebijakan yang diambil adalah :

- 1) Melaksanakan pendidikan berkelanjutan, pelatihan bagi karyawan
- 2) Melaksanakan pengadaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan
- 3) Melaksanakan pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana
- 4) Menyelenggarakan pengadaan obat guna memenuhi ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan sesuai kebutuhan
- 5) Melaksanakan kemitraan dengan institusi pendidikan dibidang

kesehatan

6) Melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan instansi terkait

BAB V

RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF

Untuk mewujudkan Visi, Misi, Tujuan, Strategi dan Kebijakan serta memperhatikan posisi organisasi hasil analisis lingkungan, maka strategi dikembangkan dengan program dan kegiatannya. Program-program tersebut kemudian dijabarkan lebih lanjut menjadi kegiatan yang akan dilaksanakan setiap tahunnya. Untuk mengukur tingkat keberhasilan program, maka diperlukan parameter/indikator kinerja setiap program, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif.

Rincian program dan kegiatan dapat diuraikan dibawah ini :

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran.

Program ini dicapai dengan kegiatan :

- a. Penyediaan jasa surat menyurat
- b. Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik
- c. Penyediaan jasa administrasi keuangan
- d. Penyediaan jasa perbaikan kantor
- e. Penyediaan jasa perbaikan peralatan kerja
- f. Penyediaan alat tulis kantor
- g. Penyediaan barang cetakan dan penggandaan
- h. Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor.
- i. Penyediaan peralatan rumah tangga
- j. Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan
- k. Penyediaan bahan logistik kantor
- l. Penyediaan makanan dan minuman
- m. Rapat-rapat koordiansi dan konsultasi ke luar daerah

2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana

Pengadaan perlengkapan gedung kantor

3. Program Peningkatan Disiplin Aparatur

Pengadaan pakaian dinas beserta perlengkapannya.

4. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
 - a. Persiapan penilaian akreditasi Rumah Sakit
 - b. Penyusunan standar penilaian kesehatan
 - c. Persiapan penetapan kelas rumah sakit
 - d. Penyusunan standar operasional rumah sakit
5. Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata
 - a. pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit
 - b. Pengadaan obat-obatan dan perbekalan rumah sakit
 - c. Pengadaan mebeulair rumah sakit
 - d. Pembangunan baru gedung penunjang lainnya BDRS RS Provinsi
 - e. Pengadaan sarana dan prasarana operasional rumah sakit
 - f. Sosialisasi dan bimbingan teknis pegawai rumah sakit umum provinsi
 - g. Pembangunan gedung kelas III RS Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (dana DAK)
 - h. Pembangunan instalasi sumur bor rumah sakit
6. Program pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata
 - a. Pemeliharaan rutin/berkala rumah sakit
 - b. Pemeliharaan rutin/berkala instalasi pengolahan limbah rumah sakit
 - c. Pemeliharaan rutin/berkala alat-alat kesehatan rumah sakit
 - d. Pemeliharaan rutin/berkala mobil ambulance/jenazah
 - e. Pemeliharaan rutin/berkala instalasi pengelolaan air minum rumah sakit
 - f. Pemeliharaan instalasi oksigen sentral
 - g. Penyediaan jasa laundry rumah sakit

Rencana program, kegiatan indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif dapat dilihat dalam Lampiran 2 Rencana strategis ini akan dilaksanakan secara bertahap setiap tahun dari tahun 2014 sampai dengan tahun 2017 untuk mendapatkan kondisi yang diharapkan sesuai dengan yang tertuang dalam visi misi Rumah Sakit.

BAB VI

INDIKATOR KINERJA SKPD YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

Indikator kinerja RSUD Provinsi Kepulauan Bangka Belitung yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD adalah indikator kinerja yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai RSUDP untuk lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Indikator kinerja tersebut juga mengacu pada Standar Pelayanan Minimal. Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal.

Maksud ditetapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang rumah sakit adalah guna memberikan pelayanan atau kegiatan minimal yang harus dilakukan rumah sakit sebagai tolok ukur kinerja dalam menentukan capaian jenis dan mutu pelayanan kesehatan rujukan di RSUD Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

Tujuan ditetapkan SPM bidang rumah sakit adalah :
Terlaksananya peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan rumah sakit yang bermutu dan terjangkau.

Indikator kinerja RSUD Provinsi Kepulauan Bangka Belitung yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD adalah indikator kinerja yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai RSUDP untuk lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Indikator kinerja tersebut juga mengacu pada Standar Pelayanan Minimal. Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal.

Maksud ditetapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang rumah sakit adalah guna memberikan pelayanan atau kegiatan minimal yang harus dilakukan rumah sakit sebagai tolok ukur kinerja dalam menentukan capaian jenis dan mutu pelayanan kesehatan rujukan di RSUD Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

Tujuan ditetapkannya SPM bidang rumah sakit adalah :

- a. Terlaksananya peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan rumah sakit yang bermutu dan terjangkau;
- b. Terlaksananya kegiatan peningkatan mutu berkelanjutan yang sesuai standar berbasis profesionalisme dengan tetap mengedepankan masalah aksesibilitas masyarakat;
- c. Terlaksananya pelayanan rujukan yang tepat guna dan berjalan lancar sesuai dengan tuntutan masyarakat diwilayah cakupannya.

Standar Pelayanan Minimal bidang rumah sakit pada RSUD Provinsi Kepulauan Bangka Belitung meliputi jenis indikator dan standar pencapaian kinerja pelayanan rumah sakit, jenis pelayanan rumah sakit yang wajib disediakan oleh rumah sakit, yang meliputi :

- a. Pelayanan gawat darurat;
- b. Pelayanan rawat jalan;
- c. Pelayanan rawat inap;
- d. Pelayanan bedah;
- e. Pelayanan persalinan dan perinatologi;
- f. Pelayanan intensif;
- g. Pelayanan radiologi;
- h. Pelayanan laboratorium patologi klinik;
- i. Pelayanan rehabilitasi medik;
- j. Pelayanan farmasi;
- k. Pelayanan gizi;
- l. Pelayanan tranfusi darah;
- m. Pelayanan keluarga miskin;
- n. Pelayanan rekam medis;
- o. Pengolahan limbah;
- p. Pelayanan administrasi manajemen;
- q. Pelayanan ambulance/kereta jenazah;
- r. Pelayanan pemulasaraan jenazah;
- s. Pelayanan laundry;
- t. Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit;
- u. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.

Indikator dan capaian standar pelayanan minimal bidang rumah sakit adalah sebagai berikut :

No	Indikator	Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit	Kondisi kinerja pada awal periode	Target Capaian Setiap Tahun				
			Tahun 2012	Tahun 2013	Tahun 2014	Tahun 2015	Tahun 2016	Tahun 2017
1	IGD :							
	a. Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	100%	-	80%	80%	80%	80%	90%
	b. Jam buka Pelayanan Gawat Darurat	24 Jam	-	24Jam	24Jam	24Jam	24Jam	24Jam
	c. Pemberian pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat ATLS/BTLS/ACLS/PPGD	100%	-	60%	70%	80%	90%	100%
	d. Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 Tim	-	1 Tim				
	e. Waktu tanggap pelayanan Dokter di gawat darurat	≤ 5 menit Terlayani pasien setelah datang	-	≤ 5menit Terlayani pasien setelah datang	≤5 menit Terlayani pasien setelah datang			
	f. Kepuasan pelanggan	≥ 70%	-	100%	100%	100%	100%	100%
	g. Kematian pasien ≤24 jam	≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)	-	≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap	≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap	≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap	≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap	≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap

				setelah 8 jam)	setela jam)
	h. Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	-	100%	100%
2	Rawat Jalan				
	a. Dokter pemberi Pelayanan di Poliklinik Spesialis	100% Dokter Spesialis	-	20%	50%
	b. Ketersediaan Pelayanan	a. Klonik Anak b. Klinik Penyakit Dalam c. Klinik Kebidanan d. Klinik Bedah	-	a. Klinik Umum b. Klinik Penyakit Dalam	a. Kl An b. Kl Pe Da c. Kl Ke an d. Kl Be
	c. Buka pelayanan sesuai ketentuan 08.00-13.00 setiap hari kerja kecuali Jum'at 08.00-11.00	08.00-13.00 setiap hari kerja kecuali Jum'at 08.00-11.00	-	08.00-13.00 setiap hari kerja kecuali Jum'at 08.00-11.00	08.00-13.00 setiap hari kerja kecuali Jum'at 08.00-11.00

					11.00
	d. Waktu tunggu di rawat jalan	≤60 menit	-	≤60 menit	≤60 m
	e.1) Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	≥ 60%	-	0%	40%
	2) Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	≥ 60%	-	0%	40%
3	Rawat Inap				
	a. Pemberian pelayanan di Rawat Inap (dokter spesialis dan tenaga perawat minimal pendidikan D3)	a.dr. Spesialis b.Perawat minimal pendidikan D3	-	a. dr. umum b. Perawat minimal d3	a. dr. un dr Sp b. Pe m d3
	b. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	-	100%	100%
	c. Ketersediaan pelayanan Rawat Inap	a. Anak b. Penyakit Dalam c.Kebidanan d. Bedah	-	a. Anak b. Penyakit Dalam c.Kebidana n d. Bedah	a. Ana b. Pen Dal c. Keb n d. Bec
	d. Jam Visite Dokter Spesialis	08.00 s.d 14.00 setiap hari kerja	-	08.00 s.d 14.00 setiap hari	08.00 14.00 setiap

				kerja	kerja
	e. Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1,5%	-	0%	≤ 1,5%
	f. Kejadian infeksi nosokomial	≤ 1,5%	-	≤ 1,5%	≤ 1,5%
	g. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	100%	-	0%	100%
	h. Kematian pasien >48 jam	≤0,24%	-	0%	≤0,24%
	i. Kejadian pulang paksa	≤ 5%	-	0%	≤ 5%
	j. Kepuasan pelanggan	≥ 90%	-	90%	95%
	k. Rawat Inap TB				
	1) Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	100%	-	0%	70%
			-	0%	70%
	2) Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	100%			
4	Bedah Sentral (Bedah Saja)				
	a. Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 hari	-	≤ 2 hari	≤ 2 h
	b. Kejadian kematian di meja operasi	≤ 1 hari	-	≤ 1 hari	≤ 1 h
	c. Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	-	0%	100%
	d. Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	-	0%	100%
	e. Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	-	0%	100%
	f. Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda	100%	-	0%	100%

	asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi				
	g. Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi dan salah penempatan endotracheal tube	≤ 6%	-	0%	≤ 6%
5	Persalinan dan perinatologi (kecuali rumah sakit khusus di luar rumah sakit ibu dan anak) dan KB				
	a. Kejadian kematian ibu karena persalinan	a. Perdarahan ≤1% b. Pre-eklampsia ≤30% c.Sepsis ≤ 0,2%	-	-	a. Pe ha b. Pr ek ≤3 c.Sep ≤0,2
	b. Pemberian pelayanan persalinan normal (dokter spesialis, Obstetri, Ginekolog, dokter umum terlatih asuhan persalinan normal dan bidan)	a. Dokter SpOG b. Dokter Umum Terlatih (Asuhan Persalinan Normal) c.Bidan	-	a. Dokter Umum Terlatih (Asuhan Persalinan Normal) b. Bidan	a. Do Sp b. Do Um Te (A Pe an No c.Bid

	c. Pemberian pelayanan persalinan dengan penyulit (dokter spesialis Obstetri Ginekolog)	Tim PONEK yang terlatih	-	-	-
	d. Pemberian pelayanan persalinan dengan tindakan operasi : (dokter Sp.OG, Dokter Sp.A, dokter Sp,An)	a. Dokter S[OG b. Dokter SpA c.Dokter SpAn	-	-	a. D Sp b. D Sp c.Dok SpA
	e. Kemampuan menangani BBLR <1500gr - 2500 gr	100%	-	0%	100%
	f. Pertolongan Persalinan melalui seksio cesaria	≤ 20%	-	0%	≤ 20%
	g. Keluarga Berencana				
	1) Presentase KB (vasektomi & tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga kompeten dr.Sp.OG, dr.Sp.B,dr.Sp.U,dr. Umum terlatih	100%	-	100%	100%
	2) Presentase peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap oleh bidan terlatih	100%	-	100%	100%
6	Intensif				

	a. Rata-rata Pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3%	-	0%	≤ 3%
	b. Pemberian pelayanan Unit intensif	a. Dokter SpAn dan dokter sesuai dengan kasus yang ditangani b. Perawat minimal D3 dengans ertifikat Perawat mahir ICU/setara D4	-	a. Dokt er SpAn dan dokter sesuai dengan kasus yang ditangani b. Perawat minimal D3 dengans ertifikat Perawat mahir ICU/set ara D4	a. er dan dokk ses den kas yan dita b. Pe m D de er Pe m IC an
7	Radiologi				
	a. Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 jam	-	≤ 3 jam	≤ 3 ja
	b. Pelaksana ekspertisi (Dokter Rad)	Dokter Sp Rad	-	-	Dokte Rad

	c. Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen karena kerusakan foto	Kerusakan foto $\leq 2\%$	-	-	Kerusakan foto $\leq 2\%$
	d. Kepuasan Pelanggan	$\geq 80\%$	-	-	$\geq 80\%$
8	Lab. Patologi Klinik				
	a. Waktu tunggu hasil pelayanan Laboratorium	≤ 140 mnt Kimia darah dan darah rutin	-	-	≤ 140 Kimia dan rutin
	b. Pelaksanaan ekstertisi (Dokter Sp.PK)	Dokter SpPK	-	Dokter SpPK	Dokter SpPK
	c. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%	-	0%	100%
	d. Kepuasan Pelanggan	$\geq 80\%$	-	0%	$\geq 80\%$
9	Rehabilitasi Medik				
	a. Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayananan rehabilitasi Medik yang direncanakan	$\leq 50\%$	-	$\leq 50\%$	$\leq 50\%$
	b. Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	-	100%	100%
	c. Kepuasan Pelanggan	$\geq 80\%$	-	$\geq 80\%$	$\geq 82\%$
10	Farmasi				
	a. Waktu tunggu pelayanan : 1) Obat jadi 2) Obat racikan	≤ 30 menit	-	≤ 30 menit	≤ 30 menit

		≤ 60 menit	-	≤ 60 menit	≤ 60
	b. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	-	100%	100%
	c. Kepuasan pelanggan	≥ 80%	-	≥ 82%	≥ 84%
	d. Penulisan resep sesuai formularium	100%	-	0%	80%
11	Gizi				
	a. Ketepatan waktu pemberian makan kepada pasien	≥ 90%	-	≥ 90%	≥ 90%
	b. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20%	-	≤ 20%	≤ 20%
	c. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	-	100%	100%
12	Tranfusi Darah				
	a. Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan tranfusi	100% terpenuhi	-	0%	100% terpe
	b. Kejadian Reaksi transfusi	≤ 0,01%	-	0%	≤ 0,0
13	Pelayanan Gakin				
	Pelayanan terhadap pasien Gakin yang datang ke rumah sakit pada setiap unit pelayanan	100% terpenuhi	-	100% terpenuhi	100% terpe
14	Rekam Medik				
	a. Kelengkapan pengisian rekam medik 48 jam setelah selesai pelayanan	100%	-	100%	100%
	b. Kelengkapan Informed Consent setelah mendapat informasi yang jelas	100%	-	100%	100%

	c. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit	-	≤ 10 menit	≤ 10
	d. Waktu penyelesaian dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	-	≤ 15 menit	≤ 15
15	Pengolahan Limbah				
	a. Baku mutu limbah cair sesuai standar :	a. BOD < 30 mg/l	-	50%	100%
		b. COD < 80 mg/l			
	b. Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	c. TSS , 30 mg/l	-	100%	100%
		d. PH 6-9			
		100%			
16	Administrasi Manajemen				
	a. Tindaklanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi	100%	-	100%	100%
	b. Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	-	0%	100%
	c. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	-	100%	100%
	d. Ketepatan waktu pengurusan kenaikan gaji berkala	100%	-	100%	100%

	e. Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam per-tahun	≥ 60%	-	0,04%	1%
	f. Cost recovery	≥ 40%	-	0%	0,41
	g. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	-	100%	100%
	h. Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	-	≤ 2 jam	≤ 2 ja
	i. Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	-	100%	100%
17	Ambulance/kereta jenazah				
	a. Waktu pelayanan ambulance/kereta Jenazah	24 jam	-	24 jam	24 ja
	b. Kecepatan memberikan pelayanan ambulance / Kereta Jenazah di RS	≤ 30 menit	-	10 menit	10 m
	c. Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	Sesuai ketentuan	-	Sesuai ketentuan	Sesua keten
18	Pemulasaran jenazah				
	Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaraan jenazah	≤ 2 jam	-	-	-
19	Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit				
	a. Ketepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≤ 80%	-	50%	75%

	b. Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	-	30%	50%
	c. Peralatan Laboratorium dan alat ukur digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat	100%	-	0%	100%
20	Pelayanan laundry				
	a. Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	-	90%	100%
	b. Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%	-	100%	100%
21	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi				
	a. Ada Anggota Tim PPI yang Terlatih	≥ 75%	-	-	-
	b. Tersedia APD di setiap Instalasi/Departemen	≥ 60%	-	80%	100%
	c. Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / HAI (Health Care Associated Infection) di RS (minimal 1 parameter)				

BAB VII

PENUTUP

Dokumen Rencana Strategi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2012-2017 dalam penyusunannya disesuaikan dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2012-2017 dan didasarkan dengan melakukan analisis SWOT yang merupakan upaya strategik dalam menghadapi situasi yang cepat berubah sehingga manajemen Rumah Sakit mampu menyesuaikan segala perubahan tersebut.

Pencapaian program dan kegiatan ditargetkan secara bertahap selama 5 (lima) tahun dan evaluasi dilakukan setiap periode tertentu (triwulan, semester, tahunan) disesuaikan dengan kebutuhan dari unit operasional tertentu. Hasil evaluasi dipakai sebagai dasar untuk menentukan langkah-langkah berikutnya.

Dalam penyelenggaraan manajemen kesehatan diperlukan berbagai sistem upaya kesehatan antara lain: sistem pembiayaan kesehatan, sistem sumber daya manusia kesehatan, sistem sediaan farmasi dan alat kesehatan dan sistem pemberdayaan masyarakat sebagai suatu kesatuan yang terpadu untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung menjawab seluruh tantangan dalam pembangunan bidang kesehatan khususnya pada 5 (lima) tahun kedepan. Program-program kesehatan tersebut disusun berdasarkan permasalahan kesehatan yang ditemukan di wilayah provinsi kepulauan Bangka Belitung beserta penanggulangannya yang diharapkan mampu menjadi daya ungkit pada perencanaan bidang kesehatan. dengan disusunnya Renstra Rumah Sakit 2013-2017 diharapkan juga dapat menjadi tolak ukur dalam menyusun rencana kerja tahunan bagi Rumah Sakit Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.