



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN UTARA
DINAS KESEHATAN
RSUD dr. H. JUSUF SK

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH



2024



Jl. Pulau Irian No.01 Telp. 0551-21166, 21720 Kode Pos: 77131



rsuddrhjusufsk.kaltaraprov.go.id



rsuddrhjusufsk@kaltaraprov.go.id



@rsud_drhjusufsk



@rsud_drhjusufsk



Rsud Jusufsk



@rsud_drhjusufsk



rsud_dr.h.jusufsk

Selamat Datang
Anda Memasuki



ZONA INTEGRITAS

WILAYAH BEBAS DARI KORUPSI dan WILAYAH BIROKRASI BERSIH & MELAYANI

bangga
melayani
bangsa



GERMAS

Gerakan Masyarakat
Hidup Sehat

BerAKHLAK

Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

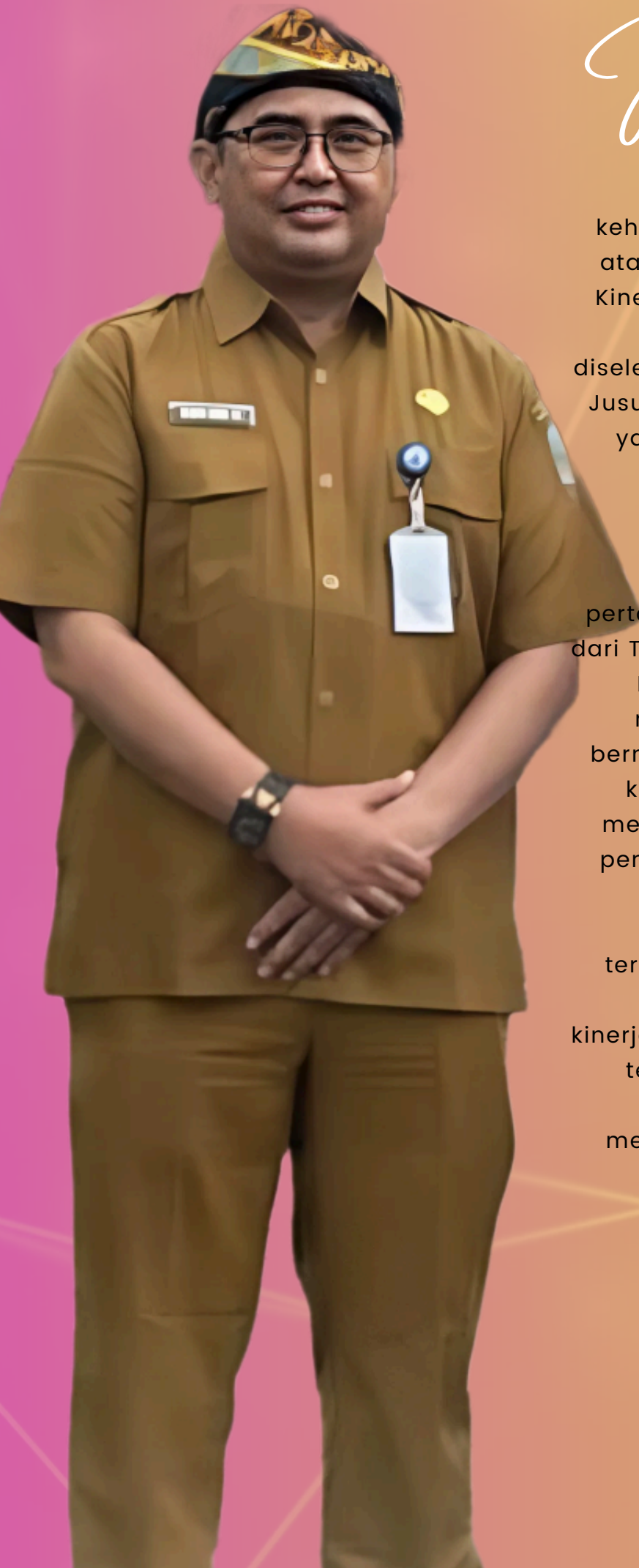


PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN UTARA
RSUD TARAKAN

DAMPAK PENGGUNAAN KANTONG PLASTIK:

**STOP PENGGUNAAN
KANTONG PLASTIK**





Kata Pengantar

Kami panjatkan puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan hidayah-Nya, Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) RSUD dr. H. Jusuf SK Tahun 2024 dapat diselesaikan tepat waktu. LKjIP RSUD dr. H. Jusuf SK adalah laporan kinerja tahunan yang memuat informasi kinerja rumah sakit dalam menyelenggarakan pelayanan publik dan administrasi sebagaimana yang tertuang dalam Rencana Strategis serta bentuk pertanggungjawaban atas implementasi dari Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit. Diharapkan laporan kinerja ini dapat menyajikan data dan informasi yang bermanfaat dalam peningkatan kualitas kinerja kami di masa mendatang dan memberikan kontribusi positif terhadap pencapaian kinerja RSUD dr. H. Jusuf SK secara komprehensif. Kritik dan saran membangun kami terima sebagai bahan penyempurnaan penyusunan laporan dan perbaikan kinerja di tahun berikutnya. Serta ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak terkait yang telah membantu dalam penyusunan LKjIP ini.

Tarakan, Januari 2025

Plt. Direktur

dr. Budy Azis B., Sp.PK

Ringkasan Eksekutif

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) RSUD dr. H. Jusuf SK Tahun 2024 ini merupakan amanat Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Instruksi Presiden Nomor 5 tahun 2004 tentang Percepatan Pemberantasan Korupsi, dan Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor 53 Tahun 2004 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah juga merupakan bagian dari siklus Sistem AKIP.

Saat ini tuntutan terhadap Rumah Sakit bukan hanya mampu menyelenggarakan pelayanan yang prima dalam upaya kesehatan masyarakat, namun Rumah Sakit juga dituntut harus terbuka dalam informasi sehingga dapat diakses oleh masyarakat maupun pihak-pihak lain yang terkait dan berkompeten dengan Rumah Sakit tersebut. Kondisi ini menimbulkan kebutuhan yang tinggi akan adanya suatu pengukuran kinerja terhadap para penyelenggara negara yang telah menerima amanat dari rakyat. Pengukuran tersebut akan melihat seberapa jauh kinerja yang telah dihasilkan dalam suatu periode tertentu dibandingkan dengan rencana yang telah dibuat.

Perbedaan yang utama antara LKjIP dengan laporan tahunan lainnya adalah objektivitasnya lebih diutamakan dibandingkan dengan laporan lainnya. Hal ini dimungkinkan karena tingkat keberhasilan LKjIP diukur dari beberapa indikator, yaitu indikator input, output, outcome maupun benefit atau impact. Secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa kinerja yang dicapai dari seluruh program dan kegiatan baik pelayanan sampai dengan administrasi menunjukkan interpretasi yang sangat baik sehingga perlu dipelihara dan akan terus ditingkatkan lagi guna mencapai sasaran kinerja yang lebih baik.

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LKjIP)
RSUD dr. H. JUSUF SK
PROVINSI KALIMANTAN UTARA



TAHUN 2024

Daftar ISI

I	Kata Pengantar
II	Ringkasan Eksekutif
III	Daftar Isi
IV	Daftar Tabel
V	Daftar Gambar
VI	Daftar Grafik

Bab I Pendahuluan

01	Gambaran Singkat
03	Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi
05	Sumber Daya Manusia
11	Sarana dan Prasarana
16	Isu Strategi dan Permasalahan
22	Sistematika Penulisan

Bab II Perencanaan Kinerja

23	Rencana Strategis
25	Strategi dan Kebijakan
26	Perjanjian Kinerja

Bab III Akuntabilitas Kinerja

31	Analisis Capaian Kinerja
34	Dokumentasi Kegiatan
39	Inovasi
41	Penghargaan
42	Akuntabilitas Keuangan

Bab IV Penutup

43	Kesimpulan
44	Saran

Daftar TABEL

Tabel 1.1	Data Pegawai Per Pendidikan
Tabel 1.2	Data Pejabat Struktural
Tabel 1.3	Ketersediaan Tempat Tidur Tahun 2024
Tabel 1.4	Ketersediaan Alat Kesehatan
Tabel 1.5	Pengadaan Alat Kesehatan Tahun 2024
Tabel 1.6	Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi
Tabel 2.1	Matriks Hubungan Antara Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran
Tabel 3.1	Tabel Skala Nilai Peringkat Kinerja
Tabel 3.2	Nilai Persepsi, Nilai Interval, Nilai Interval Konversi, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan
Tabel 3.3	Tingkat Kepuasan Masyarakat Berdasarkan Unsur Pelayanan
Tabel 3.4	Perbandingan Capaian Target dan Realisasi Tahun 2024
Tabel 3.5	Perbandingan Realisasi Target Tahun 2023 dengan Tahun Sebelumnya
Tabel 3.6	Perbandingan Target Tahun 2023 dengan Target Jangka Menengah (Renstra)
Tabel 3.7	Alokasi Realisasi APBD Tahun 2023

Daftar GAMBAR

- Gambar 1.1 Gedung Lama RSUD dr.H.JUSUF SK
- Gambar 1.2 Gedung IGD Lama RSUD dr.H.JUSUF SK
- Gambar 1.3 Penandatanganan MOU
- Gambar 1.4 Kerjasama dengan Universitas Borneo
- Gambar 1.5 Maklumat Pelayanan
- Gambar 1.6 Struktur Organisasi
- Gambar 2.1 Tangkapan Layar Perjanjian Kinerja Eselon 2
- Gambar 3.1 Kerjasama dengan Lapas Kelas IIA Kota Tarakan
- Gambar 3.2 Kunjungan dari PT Biru Surya Murni
- Gambar 3.3 Silaturahmi ke Lapas Kelas IIA Kota Tarakan
- Gambar 3.4 Kegiatan Sosialisasi Penerapan SIMRS GOS
- Gambar 3.5 Pelatihan Proteksi dan Keselamatan Radiasi Intervensional
- Gambar 3.6 Peresmian Rumah Singgah RSUD dr.H.Jusuf SK
- Gambar 3.7 Layanan Baru Katerisasi Jantung dan Pembuluh Darah
- Gambar 3.8 Kegiatan Pembinaan Perpustakaan Khusus
- Gambar 3.9 Kegiatan Forum Konsultasi Publik
- Gambar 3.10 Kunjungan ke Rumah Sakit Bendan Pekalongan
- Gambar 3.11 Kegiatan Pelatihan Komunikasi Efektif
- Gambar 3.12 Kegiatan Pelatihan Preceptorship dan Mentorship
- Gambar 3.13 Tim SAR Gabungan
- Gambar 3.14 Kegiatan Exit Meeting
- Gambar 3.15 Kerjasama dengan Bank Rakyat Indonesia
- Gambar 3.16 Kegiatan Pembahasan Rancangan Perda
- Gambar 3.17 Kegiatan Rutin Apel Pagi
- Gambar 3.18 Klinik Hemato-Onkologi
- Gambar 3.19 Anjungan Pasien Mandiri (APM)
- Gambar 3.20 Pelatihan SIMRS GOS
- Gambar 3.21 Launching Layanan Unggulan

Daftar GAMBAR

- Gambar 3.22 Penyerahan Satyalencana Karya Satya
- Gambar 3.23 Kegiatan Donor Darah
- Gambar 3.24 Workshop Tata Kelola BLUD
- Gambar 3.25 Penghargaan Komite Mutu
- Gambar 3.26 Kegiatan Senam Jantung Sehat
- Gambar 3.27 Hari Lansia Sedunia
- Gambar 3.28 Asesmen Kompetensi Klinik Perawat dan Bidan
- Gambar 3.29 Kegiatan In House Training
- Gambar 3.30 Kunjungan Ombudsman
- Gambar 3.31 Kegiatan Pembahasan RBA
- Gambar 3.32 Kegiatan Workshop SPM
- Gambar 3.33 Kegiatan Sosialisasi Pemotongan PPH 21
- Gambar 3.34 Kunjungan Kerjasama
- Gambar 3.35 Kegiatan SuKur (Sudilah Kurban)
- Gambar 3.36 Kegiatan Pelatihan BTCLS
- Gambar 3.37 Ruang MOT
- Gambar 3.38 Layanan Operasai Vitrektomi
- Gambar 3.39 Layanan Endoscopy
- Gambar 3.40 Layanan Bronkoskopi
- Gambar 3.41 Inovasi Abang Tarbat
- Gambar 3.42 Inovasi Simas Jempol
- Gambar 3.43 Sertifikat Akreditasi
- Gambar 3.44 Piagam Penghargaan Inovasi Daerah Kategori ASN
- Gambar 3.45 Piagam Penghargaan Inovasi Daerah Kategori ASN
- Gambar 3.46 Penghargaan Wajib Pajak
- Gambar 3.47 Penghargaan Kepatuhan Penyelenggaraan Pelayanan Publik
- Gambar 3.48 Penghargaan Satpam Berprestasi
- Gambar 3.49 Launching Layanan Unggulan

Daftar **GRAFIK**

Grafik 3.1 Grafik Capaian Kinerja Berdasarkan Tahun Renstra

BAB I PENDAHULUAN

RSUD Tarakan adalah milik Pemerintah Propinsi Kalimantan Timur terhitung mulai tanggal 01 Januari 1964 berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Daerah Swatantra Tingkat I Kalimantan Timur Nomor: 64195/II-1/PA, tanggal 31 Maret 1964. Kemudian pada tahun 1987 RSUD Tarakan ditingkatkan dari Rumah Sakit Tipe D menjadi Tipe C berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 303/MEN.KES/SK/IV/1987 tanggal 30 April 1987. Selanjutnya pada tahun 2003 RSUD Tarakan kembali berhasil ditingkatkan dari Rumah Sakit Tipe C menjadi Tipe B Non Pendidikan berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 196/Men.Kes.SK/III/2003 serta Surat Keputusan Gubernur Kalimantan Timur Nomor: 445/K.85/2003. Pada tahun 2008 RSUD Tarakan ditetapkan menjadi Badan Layanan Umum secara penuh berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Kalimantan Timur Nomor: 445/K.225/2008.

Pada tanggal 17 Desember 2015 sesuai Undang-Undang Nomor 20 tahun 2012 telah diserahkan personel RSUD Tarakan sebanyak 470 orang yang terhitung 01 Januari 2016 berdasarkan Berita Acara Serah Terima Penyerahan dan pemindahan personil/ pegawai Nomor: 061/612/Org dan Nomor: 197/93/BHO/2015 menjadi Pegawai Negeri Sipil Provinsi Kalimantan Utara.

RSUD Tarakan merupakan satu-satunya rumah sakit yang berstatus milik Provinsi yang menaungi satu kota dan empat kabupaten yang ada di wilayah utara Kalimantan dan melaksanakan tugas utamanya berdasarkan Surat Keputusan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan dengan Nomor: HK.02.03/II/0363/2015 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Provinsi dan Rumah Sakit Rujukan Nasional dan berdasarkan Keputusan Gubernur Kalimantan Utara Nomor: 188.44/K.562/2019 tentang Rumah Sakit Rujukan Provinsi. Model bisnis RSUD Tarakan Provinsi Kalimantan Utara adalah bisnis sosial ekonomi, dimana dalam pemberian layanan kesehatan



Gambar 1.2
Gedung IGD Lama RSUD dr.H.Jusuf SK

kepada masyarakat tanpa mengutamakan mencari keuntungan (non profit oriented)) sesuai prinsip-prinsip Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Model ini dipilih karena Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) memberikan fleksibilitas keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

Gambaran Singkat



Gambar 1.1
Gedung lama RSUD dr.H.Jusuf SK

Pada tanggal 17 Desember 2015 sesuai Undang-Undang Nomor 20 tahun 2012 telah diserahkan personel RSUD Tarakan sebanyak 470 orang yang terhitung 01 Januari 2016 berdasarkan Berita Acara Serah Terima Penyerahan dan pemindahan personil/ pegawai Nomor: 061/612/Org dan Nomor: 197/93/BHO/2015 menjadi Pegawai Negeri Sipil Provinsi Kalimantan Utara.



Gambar 1.3
Penandatanganan MOU

Pada tanggal 06 Desember 2021 rumah sakit resmi berganti nama, ditandatangani langsung oleh Gubernur Provinsi Kalimantan Utara. Peresmian nama baru rumah sakit dituangkan dan disahkan dalam bentuk Surat Keputusan Gubernur Kalimantan Utara Nomor: 188.44/K.791/2021 tentang Perubahan Nama "Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan" menjadi Rumah Sakit Umum Daerah "dr. H. Jusuf SK".



Gambar 1.4
Kerjasama dengan Universitas Borneo

Pada tanggal 9 Maret 2022, telah dilakukan penandatanganan Nota Kesepahaman antara Pemerintah Provinsi Kalimantan Utara dengan Universitas Borneo Tarakan tentang Penggunaan RSUD dr. H. Jusuf SK sebagai Rumah Sakit Pendidikan. Penandatanganan Nota Kesepahaman dan Nota Kesepakatan tersebut merupakan bentuk dukungan Pemerintah Provinsi Kalimantan Utara dan RSUD dr. H. Jusuf SK atas terbentuknya Program Pendidikan Kedokteran di Universitas Borneo. Dengan digunakannya RSUD dr. H. Jusuf SK sebagai Rumah Sakit Pendidikan. Kedepannya RSUD dr. H. Jusuf SK mempersiapkan diri untuk mengajukan dan melengkapi semua persyaratan ke Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menjadi Rumah Sakit Pendidikan Utama type B.

VISI

"Menjadi rumah sakit pendidikan terdepan yang bertumpu pada teknologi, sumber daya manusia, dan kemandirian"



MISI

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang paripurna
2. Meningkatkan program pelatihan, pendidikan, dan penelitian
3. Mewujudkan pengelolaan rumah sakit yang profesional



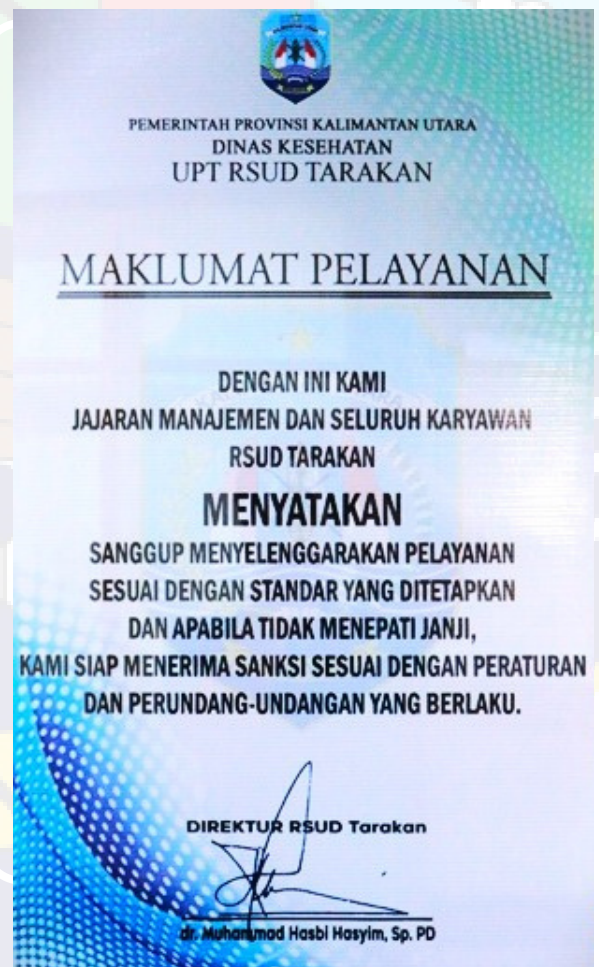
MOTTO

"Melayani dengan sepenuh hati"



NILAI (VALUE)

T = Tertib
R = Ramah
U = Universal
S = Sehat
T = Transparan



Gambar 1.5
Maklumat Pelayanan

Sebagaimana dalam Peraturan Gubernur Nomor 10 Tahun 2024 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Jusuf SK dalam Pasal 2:

1. Gubernur membentuk RSUD dr.H.Jusuf SK sebagai **Unit Organisasi Bersifat Khusus** yang memberikan layanan secara professional.
2. Sebagai unit organisasi bersifat khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) RSUD dr. H. Jusuf SK memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik Daerah serta bidang kepegawaian.
3. RSUD dr.H.Jusuf SK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Non Pendidikan.

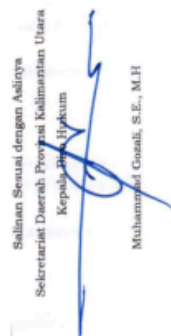
TUGAS

Sebagaimana pada Peraturan Gubernur Nomor 10 Tahun 2024 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Jusuf SK dalam Pasal 5, RSUD dr. H. Jusuf SK mempunyai tugas pokok "Menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat dengan upaya penyembuhan, pencegahan, pelayanan rujukan, pendidikan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat".

FUNGSI

- a. Perumusan kebijakan teknis bidang pelayanan kesehatan paripurna sesuai dengan rencana strategis yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Daerah;
- b. Pemberian pelayanan penunjang dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pelayanan kesehatan;
- c. Penyusunan rencana dan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan;
- d. Perumusan, perencanaan, pembinaan, pengoordinasian, penyelenggaraan dan pengendalian di bidang pelayanan medis;
- e. Perumusan, perencanaan, pembinaan, pengoordinasian, penyelenggaraan dan pengendalian di bidang pelayanan keperawatan;
- f. Perumusan, perencanaan, pembinaan, pengoordinasian, penyelenggaraan dan pengendalian di bidang pelayanan rujukan;
- g. Perumusan, perencanaan, pembinaan, pengoordinasian, penyelenggaraan dan pengendalian di bidang pendidikan, pelatihan dan pengembangan serta pengabdian masyarakat;
- h. Perumusan, perencanaan, pembinaan, pengoordinasian, penyelenggaraan dan pengendalian di bidang pengelolaan keuangan dan akuntansi;
- i. Perumusan, perencanaan, pembinaan, pengoordinasian, penyelenggaraan dan pengendalian di bidang pengelolaan urusan kepegawaian, hukum, hubungan masyarakat organisasi dan tata laksana serta rumah tangga, perlengkapan dan umum;
- j. Pembinaan kelompok pada jabatan fungsional;
- k. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan

LAMPIRAN PERATURAN GUBERNUR KALIMANTAN UTARA
NOMOR 10 TAHUN 2024 TENTANG
PEMBENTUKAN, KEDUDUKAN, SUSUNAN ORGANISASI, TUGAS, FUNGSI DAN
TATA KERJA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH 2: HJUSUF SE



Gambar 1.6

Tabel 1.1
Data Pegawai Per Pendidikan

NO	KELOMPOK TENAGA KESEHATAN	JUMLAH TENAGA BERDASARKAN STATUS KEPEGAJIAAN											TOTAL TENAGA RS	TOTAL TENAGA + DENGAN NON PEGAJAWI RS
		ASN			JUMLAH	NON ASN		JUMLAH	NON PEGAWAI RSUD			JUMLAH		
		CPNS	PNS	PPPK		PTT PROV.	PTT BLUD		DOKTER INTERNSIP	RELAJAN	PGDS			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
I	TENAGA MEDIS													
	A. DOKTER UMUM :													
	1 DOKTER UMUM	0	47	3	50	0	21	21	0	0	0	0	71	71
	2 DOKTER UMUM + S2 MAGISTER KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3 DOKTER UMUM + S2 MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	4 DOKTER UMUM + S2 MASTER MANAJEMEN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5 DOKTER UMUM + S3 MANAJEMEN (DOKTOR)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	JUMLAH	0	48	3	51	0	21	21	0	0	0	0	72	72
	B. DOKTER SPESIALIS :													
	1 DOKTER SPESIALIS ANAK	0	6	0	6	0	0	0	0	0	0	0	6	6
	2 DOKTER SPESIALIS PENYAKIT DALAM	0	2	0	2	0	2	2	0	0	0	0	4	4
	3 DOKTER SPESIALIS BEDAH UMUM	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	4 DOKTER SPESIALIS OBSTETRI & GINEKOLOGI	0	3	0	3	0	1	1	0	0	0	0	4	4
	5 DOKTER SPESIALIS ANESTESI	0	1	0	1	0	2	2	0	0	0	0	3	3
	6 DOKTER SPESIALIS RADIOLOGI	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	2	2
	7 DOKTER SPESIALIS PATOLOGI KLINIK (PK)	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	8 DOKTER SPESIALIS MATA	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	3
	9 DOKTER SPESIALIS THT	0	1	0	1	0	2	2	0	0	0	0	3	3
	10 DOKTER SPESIALIS SYARAF (NEUROLOGI)	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	3	3
	11 DOKTER SPESIALIS SYARAF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	12 DOKTER SPESIALIS PARU	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	2	2
	13 DOKTER SPESIALIS JANTUNG & PEMBULUH DARAH	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	3
	14 DOKTER SPESIALIS KULIT & KELAMIN	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	15 DOKTER SPESIALIS REHABILITASI MEDIK	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	16 DOKTER SPESIALIS KESEHATAN JIWA (PSIKIATER)	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	2	2
	17 DOKTER SPESIALIS PATOLOGI ANATOMI (PA)	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	18 DOKTER SPESIALIS ORTHOPEDI	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	2
	19 DOKTER SPESIALIS UROLOGI	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	20 DOKTER SPESIALIS BEDAH ANAK	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	21 DOKTER SPESIALIS BEDAH SYARAF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	22 DOKTER SPESIALIS FORENSIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	23 DOKTER SPESIALIS GIZI KLINIK	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	24 DOKTER SUB-SPELIALIS BEDAH ONKOLOGI	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	25 DOKTER SUB-SPELIALIS PENYAKIT DALAM KONSULTAN GINJAL DAN HIPERTENSI	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	26 DOKTER SUB-SPELIALIS ORTHOPEDI KONSULTAN SPINE	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	27 DOKTER SUB-SPELIALIS KONSULTAN BEDAH DIGESTIF	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	28 DOKTER SUB-SPELIALIS PENYAKIT DALAM-KHOM. FINASIM	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	29 DOKTER SUB-SPELIALIS PENYAKIT DALAM-KOEH	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	JUMLAH	0	32	0	32	0	21	21	0	0	0	0	53	53
	C. DOKTER GIGI :													
	1 DOKTER GIGI	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4	4
	JUMLAH	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4	4
	D. DOKTER GIGI SPESIALIS :													
	1 DRG SPESIALIS PENYAKIT MULUT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2 DRG SPESIALIS KOMPERSI GIGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3 DRG SPESIALIS BEDAH MULUT DAN MAKSILOFASIAL	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	4 DRG SPESIALIS ORTHOPROSTETIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5 DRG SPESIALIS PERIODONSIA	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	6 DRG SPESIALIS GIGI ANAK	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	JUMLAH	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5	5
	JUMLAH TENAGA MEDIS	0	89	3	92	0	42	42	0	0	0	0	134	134
II	TENAGA PSIKOLOGI KLINIS													
	A. TENAGA PSIKOLOGI KLINIS :													
	1 S.2 - PSIKOLOGI KLINIS	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	2 S.1 - PSIKOLOGI	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	JUMLAH	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	JUMLAH TENAGA PSIKOLOGI KLINIS	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2
III	TENAGA KEPERAWATAN													
	A. PASCA SARJANA DOKTER KEPERAWATAN :													
	1 S3 - KEPERAWATAN (DOKTOR)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	JUMLAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	B. PASCA SARJANA MAGISTER KEPERAWATAN :													
	1 S2 - KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	2 S2 - KEPERAWATAN KEGAWAT DARURATAN (GADAR)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3 S2 - KEPERAWATAN MAGISTER KESEHATAN	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	4 S2 - KEPERAWATAN SPESIALIS KEPERAWATAN ANAK	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	5 S2 - MAGISTER KEPERAWATAN	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	3
	JUMLAH	0	6	0	6	0	0	0	0	0	0	0	6	6
	C. SARJANA KEPERAWATAN :													
	1 SARJANA KEPERAWATAN NERS	0	110	30	140	0	42	42	0	0	0	0	182	182
	2 SARJANA KEPERAWATAN (Non Ners)	0	24	0	24	0	0	0	0	0	0	0	24	24
	JUMLAH	0	134	30	164	0	42	42	0	0	0	0	206	206
	D. DIPLOMA IV KEPERAWATAN :													
	1 D.IV - KEPERAWATAN SAINT TERAPAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2 D.IV - KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3 D.IV - KEPERAWATAN GAWAT DARURAT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	JUMLAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	E. DIPLOMA III KEPERAWATAN :													
	1 D.III - KEPERAWATAN UMUM	0	131	53	184	0	138	138	0	0	0	0	322	322
	2 D.III - KEPERAWATAN GIGI	0	3	2	5	0	0	0	0	0	0	0	5	5
	3 D.III - KEPERAWATAN ANESTESI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	JUMLAH	0	134	55	189	0	138	138	0	0	0	0	327	327
	F. DIPLOMA I KEPERAWATAN :													
	1 D.I - PERAWAT KESEHATAN JIWA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2 D.I - PERAWAT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	JUMLAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	G. SLTA KEPERAWATAN :													
	1 SPK (SEKOLAH PERAWATAN KESEHATAN)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2 SPR (SEKOLAH PENGATUR RAWAT)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3 SPRG (SEKOLAH PENGATUR RAWAT GIGI)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	JUMLAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN	0	274	85	359	0	180	180	0	0	0	0	539	539
IV	TENAGA KEBIDANAN													
	A. PASCA SARJANA MAGISTER KEBIDANAN :													
	1 S3 - KEBIDANAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2 S2 - KEBIDANAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3 S2 - KEBIDANAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	JUMLAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	B. SARJANA KEBIDANAN :													
	1 SARJANA KEBIDANAN + PROFESI	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	3
	2 SARJANA KEBIDANAN	0	16	0	16	0	3	3	0	0	0	0	19	19
	JUMLAH	0	19	0	19	0	3	3	0	0	0	0	22	22
	C. DIPLOMA IV KEBIDANAN :													
	1 D.IV - BIDAN PENDIDIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	2	D.IV - BIDAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3	D.IV - BIDAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		JUMLAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D.		DIPLOMA III KEBIDANAN :															
	1	D.III - KEBIDANAN	0	26	4	30	0	21	21	0	0	0	0	0	51	51	51
		JUMLAH	0	26	4	30	0	21	21	0	0	0	0	0	51	51	51
E.		SEKOLAH KEBIDANAN :															
	1	PENDIDIKAN BIDAN	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
		JUMLAH	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
		JUMLAH TENAGA KEBIDANAN	0	46	4	50	0	24	24	0	0	0	0	0	74	74	74
V		TENAGA KEFARMASIAN															
	A.	PASCA SARJANA MAGISTER KEFARMASIAN :															
	1	S2 - FARMASI KLINIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2	S2 - FARMASI RUMAH SAKIT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3	S2 - SAINS FARMASI	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1
		JUMLAH	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1
	B.	APOTEKER															
	1	APOTEKER	0	17	9	26	0	12	12	0	0	0	0	0	38	38	38
		JUMLAH	0	17	9	26	0	12	12	0	0	0	0	0	38	38	38
	C.	SARJANA KEFARMASIAN :															
	1	SARJANA FARMASI	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2
		JUMLAH	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2
	D.	DIPLOMA III KEFARMASIAN :															
	1	D.III - FARMASI	0	25	6	31	0	18	18	0	0	0	0	0	49	49	49
		JUMLAH	0	25	6	31	0	18	18	0	0	0	0	0	49	49	49
	E.	SLTA KEFARMASIAN :															
	1	ASISTEN APOTEKER (SAA)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		JUMLAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN	0	42	15	57	0	33	33	0	0	0	0	0	90	90	90
VI		TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT															
	A.	PASCA SARJANA MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT :															
	1	S2 - MAGISTER EPIDEMIOLOGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2	S2 - MAGISTER PROMOSI & ILMU PERILAKU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3	S2 - MAGISTER PEMBIMBING KESEHATAN KERJA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4	S2 - MAGISTER ADMINISTRASI & KEBIJAKAN KES.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5	S2 - MAGISTER KESEHATAN ADM. RUMAH SAKIT	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
	6	S2 - MAGISTER BIOTATISTIK & KEPENDUDUKAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	7	S2 - MAGISTER KESEHATAN REPRODUKSI & KELGA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	8	S2 - MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
		JUMLAH	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2
	B.	SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT (SKM) :															
	1	S1 - EPIDEMIOLOGI	0	1	0	1	0	2	2	0	0	0	0	0	3	3	3
	2	S1 - PROMOSI KESEHATAN & ILMU PERILAKU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3	S1 - PEMBIMBING KESEHATAN KERJA	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2
	4	S1 - ADMINISTRASI & KEBIJAKAN KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5	S1 - MANAJEMEN RUMAH SAKIT	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
	6	S1 - BIOTATISTIK & KEPENDUDUKAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	7	S1 - KESEHATAN REPRODUKSI & KELUARGA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	8	S1 - KESEHATAN MASYARAKAT	0	1	0	1	0	7	7	0	0	0	0	0	8	8	8
		JUMLAH	0	4	0	4	0	9	9	0	0	0	0	0	13	13	13
		JUMLAH TENAGA KES - MASYARAKAT	0	6	0	6	0	9	9	0	0	0	0	0	15	15	15
VII		TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN															
	A.	PASCA SARJANA MAGISTER KESEHATAN LINGKUNGAN :															
	1	S2 - MAGISTER KESEHATAN LINGKUNGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2	S2 - MAGISTER TEKNIK LINGKUNGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		JUMLAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	B.	SARJANA KESEHATAN LINGKUNGAN :															
	1	S1 - KESEHATAN/SANITASI LINGKUNGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2	S1 - TEKNIK LINGKUNGAN	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2
	3	S1 - ENTOMOLOG KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4	S1 - MIKROBIOLOG KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		JUMLAH	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2
	C.	DIPLOMA III KESEHATAN LINGKUNGAN :															
	1	D.III - KESEHATAN LINGKUNGAN	0	5	0	5	0	3	3	0	0	0	0	0	8	8	8
	2	D.III - TEKNIK LINGKUNGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		JUMLAH	0	5	0	5	0	3	3	0	0	0	0	0	8	8	8
		JUMLAH TENAGA KES - LINGKUNGAN	0	7	0	7	0	3	3	0	0	0	0	0	10	10	10
VIII		TENAGA GIZI															
	A.	PASCA SARJANA MAGISTER GIZI :															
	1	S2 - MAGISTER GIZI KESEHATAN MASYARAKAT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2	S2 - MAGISTER GIZI KLINIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		JUMLAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	B.	DIETISIEN (PENDIDIKAN PROFESI) :															
	1	S1 - GIZI KLINIK - REGISTRASI DIETISIEN (RD)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2	S1 - GIZI KES-MAS (RD)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		JUMLAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	C.	NUTRISIENS :															
	1	SARJANA GIZI :															
		- S1 - GIZI KES-MAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		- S1 - GIZI KLINIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		- S1 - ILMU GIZI	0	7	1	8	0	2	2	0	0	0	0	0	10	10	10
		JUMLAH	0	7	1	8	0	2	2	0	0	0	0	0	10	10	10
	2	DIPLOMA IV GIZI :															
		- D.IV - GIZI KLINIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		- D.IV - GIZI KES-MAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		JUMLAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3	DIPLOMA III GIZI :															
		- D.III - GIZI	0	6	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	6
		JUMLAH	0	6	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	6
		JUMLAH TENAGA GIZI	0	13	1	14	0	2	2	0	0	0	0	0	16	16	16
IX		TENAGA KETERAPIAN FISIK															
	A.	FISIOTERAPI :															
	1	S1 - FISIOTERAPI	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1
	2	S1 - FISIOTERAPI + PROFESI	0	4	1	5	0	2	2	0	0	0	0	0	7	7	7
	3	D.IV - FISIOTERAPI	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	2	2	2
	4	D.III - FISIOTERAPI	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2
		JUMLAH	0	7	1	8	0	4	4	0	0	0	0	0	12	12	12
	B.	OKUPASI TERAPI :															
	1	S1 - OKUPASI TERAPI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2	D.IV - OKUPASI TERAPI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3	D.III - OKUPASI TERAPI	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
		JUMLAH	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
	C.	TERAPI WICARA :															
	1	S1 - TERAPI WICARA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2	D.IV - TERAPI WICARA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3	D.III - TERAPI WICARA	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
		JUMLAH	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
	D.	AKUPUNKTUR :															
	1	S1 - AKUPUNKTUR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2	D.IV - AKUPUNKTUR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3	D.III - AKUPUNKTUR															

X TENAGA KETEKNISIAN MEDIS														
A. PEREKAM MEDIS & INFORMASI KESEHATAN :														
1	S1 - REKAM MEDIS & INFO - KES	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4	4
2	D.IV - REKAM MEDIS & INFO - KES	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2
3	D.III - REKAM MEDIS & INFO - KES	0	23	0	23	0	1	1	0	0	0	0	24	24
JUMLAH		0	29	0	29	0	1	1	0	0	0	0	30	30
B. TEKNIK KARDIOVASKULER :														
1	S1 - TEKNIK KARDIOVASKULER	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	D.IV - TEKNIK KARDIOVASKULER	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	D.III - TEKNIK KARDIOVASKULER	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C. TEKNIK PELAYANAN DARAH :														
1	S1 - TEKNIK PELAYANAN DARAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	D.III - TEKNIK PELAYANAN DARAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	D.I - TEKNIK PELAYANAN DARAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D. REPRAKSIS OPTISIEN/OPTOMETRIS :														
1	S1 - REPRAKSIS OPTISIEN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	D.IV - REPRAKSIS OPTISIEN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	D.III - REPRAKSIS OPTISIEN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
E. TEKNIK GIGI :														
1	S1 - TEKNIK GIGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	D.IV - TEKNIK GIGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	D.III - TEKNIK GIGI	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
JUMLAH		0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
F. PENATA ANESTESI														
1	S1 - PENATA ANESTESI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	D.IV - PENATA ANESTESI	0	6	0	6	0	0	0	0	0	0	0	6	6
3	D.III - PENATA ANESTESI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH		0	6	0	6	0	0	0	0	0	0	0	6	6
G. TERAPI GIGI DAN MULUT :														
1	S1 - TERAPI GIGI DAN MULUT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	D.IV - TERAPI GIGI DAN MULUT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	D.III - TERAPI GIGI DAN MULUT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
I. AUDIOLOGIS :														
1	S1 - AUDIOLOGIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	D.IV - AUDIOLOGIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	D.III - AUDIOLOGIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH TENAGA KETEKNISIAN MEDIS		0	36	0	36	0	1	1	0	0	0	0	37	37
XI TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA														
A. RADIOGRAFER (ATRODIAPRO) :														
1	S1 - RADIOGRAFER	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	D.IV - RADIOGRAFER	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4	4
3	D.III - RADIOGRAFER	0	15	0	15	0	2	2	0	0	0	0	17	17
JUMLAH		0	19	0	19	0	2	2	0	0	0	0	21	21
B. ELEKTROMEDIS (ATEM) :														
1	S1 - TEKNIK ELEKTROMEDIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	D.IV - TEKNIK ELEKTROMEDIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	D.III - TEKNIK ELEKTROMEDIS	0	4	0	4	0	1	1	0	0	0	0	5	5
JUMLAH		0	4	0	4	0	1	1	0	0	0	0	5	5
C. AHLI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK :														
1	S1 - TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	D.IV - TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK	0	3	0	3	0	7	7	0	0	0	0	10	10
3	D.IV - ANALIS KESEHATAN	0	2	2	4	0	2	2	0	0	0	0	6	6
4	D.III - TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	2
5	D.III - TEKNOLOGI BANK DARAH	0	2	0	2	0	2	2	0	0	0	0	4	4
6	D.III - ANALIS KESEHATAN	0	9	6	15	0	11	11	0	0	0	0	26	26
7	D.I - TRANSFUSI DARAH	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	2
8	SMKK - SEKOLAH ANALIS KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH		0	16	8	24	0	26	26	0	0	0	0	50	50
D. FISIKAWAN MEDIK :														
1	S2 - FISIKAWAN MEDIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	S1 - FISIKAWAN MEDIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
E. ORTOTIK PROSTETIK :														
1	S1 - ORTOTIK PROSTETIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	D.IV - ORTOTIK PROSTETIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	D.III - ORTOTIK PROSTETIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA		0	39	8	47	0	29	29	0	0	0	0	76	76
XII TENAGA KESEHATAN TRADISIONAL														
A. TENAGA KES. TRADISIONAL RAMBUAN :														
1	S1 - NAKES TRADISIONAL RAMBUAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	D.III - NAKES TRADISIONAL RAMBUAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B. TENAGA KES. TRADISIONAL KETERAMPILAN :														
1	S1 - NAKES TRADISIONAL KETERAMPILAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	D.III - NAKES TRADISIONAL KETERAMPILAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH TENAGA KES. TRADISIONAL		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XIII TENAGA KESEHATAN LAIN														
1	TENAGA KESEHATAN LAIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	TENAGA KESEHATAN LAIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH TENAGA KES. LAIN		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XIV TENAGA NON MEDIS														
A. PASCA SARJANA DOKTOR :														
1	S3 - DOKTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B. PASCA SARJANA MAGISTER :														
1	S2 - MASTER PENGEMBANGAN SDM (M.PSDM)	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
2	S2 - MASTER OF SCIENCE (M.Sc)	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
3	S2 - MASTER/MAGISTER MANAJEMEN	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2
4	S2 - MASTER/MAGISTER HUKUM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	S2 - MASTER/MAGISTER KEUANGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	S2 - MASTER/MAGISTER SAINS HUKUM PEMBANGUNAN	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
7	S2 - MASTER/MAGISTER KEBIJAKAN PUBLIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	S2 - MASTER/MAGISTER TEKNIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	S2 - MASTER/MAGISTER SAINS ADMINISTRASI NEGARA	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
JUMLAH		0	5	0	5	0	1	1	0	0	0	0	6	6
C. S1 - SARJANA / PROFESI :														
1	SARJANA EKONOMI AKUNTANSI - PROFESI AKT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	SARJANA EKONOMI AKUNTANSI	0	11	0	11	0	5	5	0	0	0	0	16	16
3	SARJANA EKONOMI PEMBANGUNAN	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	2
4	SARJANA EKONOMI MANAJEMEN KEUANGAN	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
5	SARJANA EKONOMI MANAJEMEN	0	25	0	25	0	18	18	0	0	0	0	43	43
6	SARJANA HUKUM	0	4	0	4	0	2	2	0	0	0	0	6	6
7	SARJANA ILMU SOSIAL	0	3	0	3	0	1	1	0	0	0	0	4	4
8	SARJANA ILMU POLITIK	0	1	0	1	0	2	2	0	0	0	0	3	3
9	SARJANA PERPAJAKAN	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
10	SARJANA KOMPUTER	0	9	2	11	0	13	13	0	0	0	0	24	24
11	SARJANA TEKNIK SIPIL	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
12	SARJANA ILMU PEMERINTAHAN	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2
13	SARJANA MANAJEMEN	0	8	0	8	0	0	0	0	0	0	0	8	8
14	SARJANA ARSITEKTUR	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
15	SARJANA ILMU KOMUNIKASI	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1

	16	SARJANA PENDIDIKAN TATA BOGA	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	17	SARJANA PERIKANAN	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	18	SARJANA TEKNIK KIMIA	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	19	SARJANA SAINS FISIKA	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	20	SARJANA TEKNIK ELEKTRO	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	3	3
		JUMLAH	0	67	2	69	0	51	51	0	0	0	0	120	120
	D. DIPLOMA IV :														
	1	D.IV - AKUNTANSI PERPAJAKAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2	D.IV - TEKNIK INFORMATIKA	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	3	D.IV - SAINS TERAPAN PEMERINTAH (S STP)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		JUMLAH	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	E. DIPLOMA III :														
	1	D.III - AKUNTANSI	0	1	0	1	0	5	5	0	0	0	0	6	6
	2	D.III - KEUANGAN	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	3	D.III - ADMINISTRASI KEUANGAN	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	4	D.III - EKONOMI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5	D.III - KESEKRETARIATAN	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	6	D.III - MANAJEMEN KEUANGAN + PERBANKAN	0	1	0	1	0	2	2	0	0	0	0	3	3
	7	D.III - ADMINISTRASI NIAGA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	8	D.III - ADMINISTRASI NEGARA	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	9	D.III - BAHASA INGGRIS	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	3	3
	10	D.III - SASRA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	11	D.III - TATA BOGA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	12	D.III - TEKNIK LISTRIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	13	D.III - TEKNIK ELEKTRO	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	14	D.III - MANAJEMEN INFORMATIKA	0	1	0	1	0	9	9	0	0	0	0	10	10
	15	D.III - KOMPUTER MANAJEMEN PEMASARAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	16	D.III - KOMPUTER ADMINISTRASI BISNIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	17	D.III - KOMPUTER	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	18	D.III - TEKNIK INFORMATIKA	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	19	D.III - BAHASA ASING	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	3	3
		JUMLAH	0	4	0	4	0	27	27	0	0	0	0	31	31
	F. DIPLOMA II :														
	1	D.II - TEKNIK LISTRIK	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
		JUMLAH	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	G. DIPLOMA I :														
	1	D.I - MANAJEMEN PERHOTELAN	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	2	D.I - MANAJEMEN INFORMATIKA	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	3	D.I - TEKNIK INFORMATIKA	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
		JUMLAH	0	1	0	1	0	2	2	0	0	0	0	3	3
	H. SLTA + SLTP + SD :														
	1	SLTA/Sederajat	0	82	0	82	0	174	174	0	0	0	0	256	256
	2	SLTP/Sederajat	0	8	0	8	0	2	2	0	0	0	0	10	10
	3	Sekolah Dasar	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	3
		JUMLAH	0	93	0	93	0	176	176	0	0	0	0	269	269
		JUMLAH NON MEDIS	0	171	2	173	0	258	258	0	0	0	0	431	431
		TOTAL TENAGA RS	0	734	119	853	0	585	585	0	0	0	0	1438	1438

*Berdasarkan Data Bagian Organisasi, Kepegawaian dan Diklit RSUD dr.H.JUSUF SK Per Januari 2025

Tabel 1.2
Data Pejabat Struktural

NO	NAMA	NIP	GOL. RUANG	ESELON	JABATAN
1	dr. Budy Azis B, Sp.PK	197403302008031002	IV/a	III.a	Plt. Direktur
2	dr. Budy Azis B, Sp.PK	197403302008031002	IV/a	III.a	Wakil Direktur Pelayanan
3	Usman, SE., M.HP	196805011992031013	IV/b	III.b	Kepala Bagian Perencanaan
4	Elyanto, S.E	197310192000121001	IV/a	III.b	Kepala Bagian Sekretariat
5	Zakiah Machluddin, SKM	197706212003122006	IV/a	III.b	Kepala Bagian Organisasi, Kepegawaian Dan Diklit
6	Henny Indriani, S.E	198408042010012008	III/d	III.b	Kepala Bidang Anggaran Dan Perbendaharaan
7	Aripuddin Maskur, SE	198107252008011015	III/d	III.b	Kepala Bidang Akutansi
8	Eka Putra Pramono, S.Hut., M.Sc	197510142003121005	IV/a	III.b	Kepala Bidang Pengelolaan Pendapatan
9	dr. Ronald Jan Palenteng, Sp.An.	198101202009031005	IV/a	III.b	Kepala Bidang Pelayanan Medik
10	H. Arief Rakhman, SKM., MPH	197001011993031023	IV/b	III.b	Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan
11	drg. Zeddin Ronald ST Shophiant	197812042008011012	IV/a	III.b	Kepala Bidang Pelayanan Penunjang

PNS : 734 ORANG

CPNS : 0 ORANG

PPPK : 119 ORANG

BLUD : 585 ORANG

Data Bagian Organisasi, Kepegawaian dan Diklit RSUD
dr.H.JUSUF SK Per Januari 2025



1.438 ORANG

MEDIS

Dokter Umum, Dokter Spesialis
dan Sub Spesialis, Dokter Gigi
dan Dokter Gigi Spesialis

134

PSIKOLOGI KLINIS

Psikologi Klinis

2

KEPERAWATAN

Magister Keperawatan,
Sarjana Keperawatan dan D3
Keperawatan

539

KEBIDANAN

Sarjana Kebidanan, D3
Kebidanan dan D1 Kebidanan

74

FARMASI

Magister Farmasi, Apoteker,
Sarjana Farmasi dan D3
Farmasi

90

**KESKATAN
MASYARAKAT**

Magister Kesehatan
Masyarakat dan Sarjana
Kesehatan Masyarakat

15

**KESKATAN
LINGKUNGAN**

Sarjana Kesehatan
Lingkungan dan D3
Kesehatan Lingkungan

10

TENAGA GIZI

Sarjana Gizi dan D3 Gizi

16

KETERAPIAN FISIK

Fisioterapis, Okupasi Terapis
dan Terapis Wicara

14

KETEKNISISAN MEDIS

Rekam Medis & Informasi Kesehatan,
Teknisi Pelayanan Darah, Teknisi Gigi
dan Penata Anestesi

37

TEKNIK BIOMEDIKA

Radiografer, Elektromedis
dan Ahli Teknologi
Laboratorium Medik

76

NON MEDIS

Magister, Sarjana, D4, D3,
D2, D1, SLTA, SLTP, dan SD

431

Tabel 1.3
Ketersediaan Tempat Tidur Tahun 2024

No	Ruang Perawatan	VIP	Klas 1	Klas 2	Klas 3	Non Kelas	Intensi f	Isolasi	Total
1	NUSA INDAH	8							8
2	ASOKA		30					2	32
3	ANGGREK A			30					30
4	ANGGREK B1			8	36				44
5	ANGGREK B2	5	20						25
6	DAHLIA A				44				44
7	DAHLIA B				32				32
8	MAWAR (IBU)		5	6	8			4	23
9	MAWAR (BOX BAYI)					8			8
10	ASTER					10			10
11	KENCANA		4	4					8
12	TULIP						1	9	10
13	FLAMBOYAN							17	17
14	TERATAI				40				40
15	I C U						6	2	8
16	H C U						8		8
17	i C V C U						6		6
18	P I C U						4		4
19	N I C U						4		4
	TOTAL								361

*Berdasarkan Keputusan Direktur Nomor: 400.7.5.5/2.1-1848/RSUD dr.HJSK tanggal 11 Desember 2024

Tabel 1.4
Ketersediaan Alat Kesehatan

No	Jenis Peralatan	Jumlah	Keterangan
1.	BEDAH / ANESTHESI		
	Phaco / Bedah Mata	1 unit	
	Arthroscope / Bedah Ortopedi	2 unit	
	PCNL endoscope & Lower Upper / Bedah Urologi	1 unit	
	Laparoscope	1 unit	
	Ultrasonic Tissue Ablation	1 unit	
	Alat Bedah Syaraf	2 unit	
	Bor Orthopedi	2 unit	
	Bor Bedah Syaraf	1 unit	
	Bedah Laser & Morcellator / Urologi	1 unit	
	Operating Microscope / Mata & THT	4 unit	
	Harmonic Scalpel/Pisau Bedah Ultrasound	1 unit	
	Ventilator Anaesthesi	6 unit	
	Mesin Anestesi	3 unit	
	Vitreotomy	1 unit	
	Tracheotomy	1 unit	
	Craniotomy Set	1 unit	
	Hernia And Appendix For Children	1 unit	
	Tongsilektomy	1 unit	
	Couter	1 unit	
	Air Warming Blanket	1 unit	
	Kamera Endoscopy	1 unit	
	Unium System Trauma Set	1 unit	
	Soncision	1 unit	
	Laryngoscope	11 unit	
2.	ELEKTROMEDIK DIAGNOSTIK		
	USG	8 Unit	
	USG Echo	2 unit	
	EEG Brain Mapping	1 unit	
	EMG	1 unit	
	TCD (Trans Cranial Doppler)	1 unit	
	ECG Recorder	30 unit	
	Patient Monitor	100 unit	
	Central Patient Monitor	2 unit	
3.	RADIOLOGI DIAGNOSTIK		
	CT Scan	1 unit	
	Mammography	1 unit	
	X-Ray konvensional	2 unit	1 rusak
	DR (Direct Radiography)	2 unit	1 rusak

No	Jenis Peralatan	Jumlah	Keterangan
	CR (Computed Radiography)	2 unit	
	X-Ray Mobile	3 unit	1 rusak
	C-Arm	2 unit	
	X-Ray Dental	1 unit	
	X-Ray Dental Panoramic	1 unit	
	MRI (Magnetic Resonance Imaging) 0.4 Tesla	1 unit	
	MRI (Magnetic Resonance Imaging) 1.5 Tesla	1 unit	Rusak
4.	LIFE SUPPORT RESPIRATOR		
	Ventilator	36 Unit	9 rusak
	CPAP / Baby Ventilator / Baby log	9 unit	
	Infuse Pump	110 Unit	
	Syringe Pump	203 Unit	
	CADD / Ambulatory Infusion Pump	10 unit	
5.	ELEKTRODIAGNOSTIK DIGESTIF		
	Endoscope	2 unit	1 unit kurang baik
6.	ELEKTRODIAGNOSTIK THT		
	Audiometri	2 unit	
	Endoscope ENT	1 unit	
7.	ELEKTRO COMPULSIVE THERAPY		
	ECT	1 unit	
8.	HAEMODIALISIS MACHINE		
	Mesin HD - Gambro	0 unit	Tidak ada
	Mesin HD - B. Braun	12 unit	KSO
	Mesin HD - Fresenius	9 unit	KSO
	Laryngoscope	1 unit	
9.	PATOLOGI KLINIK		
	Clinical Chemistry Analyzer	1 unit	
	Immunology Analyzer	2 unit	1 rusak
	Microbiology	5 unit	
	Hematology Analyzer	1 unit	Rusak
	Electrolit Analyzer	1 unit	
	Urine Analyzer	3 unit	
	LED Pressmatic	1 unit	
	Hb Testing System	1 unit	
	M Pure 12	1 unit	
	Alat Tes Golongan Darah (Diagast)	1 unit	
	Hb A1C	1 unit	
	TCM / Gene Xpert		

No	Jenis Peralatan	Jumlah	Keterangan
	Laju endap darah	1 unit	Unit sama dengan LED Pressmatic
	M Pure 12 / Automated nucleic acids purification system	1 unit	Unit sama dengan M Pure 12
10.	PATOLOGI ANATOMI		
	Tissue Processor	2 unit	
	Multi Stainer	1 unit	
11.	ELECTRO SHOCK THERAPY		
	Defibrilator / DC Shock	22 unit	1 rusak
	AED / PAD	4 unit	
12.	PERINATOLOGI		
	Transport Incubator	1 unit	Rusak
	Infant Incubator	6 unit	1 rusak
	Infant Warmer	9 unit	
	Phototherapy Lamp	7 unit	
13.	DENTAL		
	Tambal Sinar / light curing	2 unit	
	Dental Protesa	0 unit	
	Dental Unit	4 unit	
	Dental Handpieces	4 unit	
14.	BANK DARAH		
	Amicus Separator / Pemisah Plasma Darah	1 unit	
	Blood Bank	3 unit	
15.	ELEKTRODIAGNOSTIK MATA		
	Autorefractometer	1 unit	
	Slit Lamp	3 unit	
	Fundus Camera	1 unit	
	Ultrasound & Biometri	1 unit	
	Non Contact Tonometer	1 unit	
	Eye Laser	1 unit	
	Laser Yag	1 unit	
	Oftalmoscopi Indirek	1 unit	
16.	ELEKTROMEDIC DIAGNOSTIK		
	TENS	3 unit	
	Diathermy	4 unit	
	Laser Robotic	2 unit	
	IR Therapy	6 unit	
	Electric Neuromuscular Stimulator	1 unit	

No	Jenis Peralatan	Jumlah	Keterangan
17.	MODULAR OPERATING THEATRE (MOT)	7 Kamar	
18.	CATHLAB		
	Lumify Ultrasound System	1 unit	
	Defibrilator	2 Unit	
	Intellivue Patient Monitor	1 unit	
	Air Warming Blanket	1 unit	
	External Pacemaker	3 unit	
	OCT Ivus FFR	1 unit	
	IABP Kardiovaskular	1 unit	

*Berdasarkan Data Alkes Bagian Aset dan Tim Kalibrasi Elektromedik IPSRS Per Desember Tahun 2024

Tabel 1.5
Pengadaan Alat Kesehatan Tahun 2024

No	Jenis Peralatan	Jumlah	Ket
1.	Bed Pasien 3 Cran Electric	50 unit	
2.	Vitrectomy	1 unit	
3.	Mesin Anestesi	1 unit	
4.	Central Monitor	1 unit	
5.	Intellivue Patient Monitor MX500	1 unit	
6.	Efficia Defibrillator/Monitor	2 Unit	
7.	LUMIFY Ultrasound System	2 Unit	
8.	External PaceMaker	3 Unit	
9.	Alat Sterilisasi	1 Unit	
10.	Camera Endoscopy	1 Unit	
11.	<u>Inkubator + Infant Warmer/Incuwarmer</u>	1 Unit	
12.	Monitor <u>Neonatus</u>	1 Unit	
13.	Ventilator Transpor Neonatus	1 Unit	
14.	USG FM Highend	1 Unit	
15.	Mesin Anestesi Pediatrik	1 Unit	
16.	Air Warming Blanket (OK)	1 Unit	
17.	Oftalmoscopi Indirek	1 Unit	
18.	<u>Blaketroll</u>	1 Unit	
19.	CRANIOTOMY Set	1 Unit	
20.	Tonsilektomi/Adenotonsilektomi Instruments Set	1 Unit	
21.	Hernia and Appendix for Children <u>Insruments</u> Set	1 Unit	
22.	Tracheostomy Instruments Set	1 Unit	
23.	Mesin Couter	1 Unit	
24.	MOTIN Operating Theatre	1 Paket	
25.	MOTIN Operating Theatre	1 Paket	

Isu-isu strategis dalam setiap tahapan pembangunan daerah merupakan dinamika kehidupan lingkungan yang strategis baik regional, nasional maupun global. Isu-isu strategis menjadi suatu pokok bahasan yang akan selalu diperhatikan dalam menyusun setiap perencanaan pembangunan daerah karena dengan berpedoman pada isu-isu strategis maka segala permasalahan yang mungkin akan terjadi dimasa yang akan datang dapat diantisipasi sedini mungkin. Seperti halnya arus besar globalisasi yang membawa keleluasaan informasi yang menyebabkan peningkatan mutu pelayanan kesehatan berujung pada munculnya isu-isu yang berkembang di berbagai bidang. Berdasarkan latar belakang yang ada, isu strategis utama yang dihadapi oleh RSUD dr. H. Jusuf SK adalah belum maksimalnya kualitas pelayanan kesehatan sebagai rumah sakit rujukan yang ada di Provinsi Kalimantan Utara.

Dalam pelaksanaannya RSUD dr. H. Jusuf SK berperan sebagai pemberi pelayanan pada bidang kesehatan yang perlu ditingkatkan secara solid dan terintegrasi agar dapat meningkatkan kualitas hasil analisa, telaahan, dan kajian kebijakan pembangunan untuk membantu perumusan kebijakan pembangunan daerah yang tepat, terarah dan dapat dilaksanakan. Disamping itu terus dilakukan upaya perbaikan untuk mencapai keselarasan antara perencanaan dan penganggaran yang ditunjukkan dengan peningkatan sinkronisasi antara sasaran dalam dokumen perencanaan dengan penganggaran setiap program dan kegiatannya.

Tabel 1.6
Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN/ KONDISI			STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN
					INTERNAL	EKSTERNAL	
Mutu Pelayanan	Efisiensi Pelayanan: Bed Occupancy Rate (BOR)	75,04 (Sumber data Indikator Pelayanan Rawat Inap Th 2023)	%	IS 2010 : 75-85	BOR antar kelas tidak merata, BOR Kelas III mencapai 90%	Pasien jaminan pemerintah seperti BPJS dijamin di kelas III	Jumlah tempat tidur yang ada di rumah sakit saat ini masih sesuai dengan kebutuhan
	Length of Stay (LOS) Rata-rata lama rawat seorang pasien	3,46 (Sumber data Indikator Pelayanan Rawat Inap Th 2023)	Hari	IS 2010 : 4-6 HARI	RSUD dr H JUSUF SK adalah rumah sakit rujukan, sehingga pasien yang datang sudah memerlukan penanganan yang komplek	Sistem rujukan yang diterapkan belum efektif dalam menangani kasus kegawatdaruratan	Angka pencapaian LOS RSUD dr H JUSUF SK tinggi, dikarenakan sebagian besar pasien mempunyai kasus yang kompleks, sehingga pasien lama dirawat

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN/ KONDISI			STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN
					INTERNAL	EKSTERNAL	
					Jumlah dokter spesialis di rumah sakit belum mencapai target kebutuhan (berdasarkan Permenkes 56 tahun 2014 standarisasi RS type B Pendidikan minimal 3 dokter spesialis untuk jenis pelayanan dasar. 2 spesialis jenis pelayanan medis penunjang. 1 jenis spesialis medik lain, 1 sub spesialis pelayanan medik, 1 dokter gigi spesialis, dan 1 jenis pelayanan medik spesialis gigi mulut.	Kurangnya minat dokter spesialis untuk menjadi PNS di Kalimantan Utara	Pemberian Insentif dan fasilitas yang kurang memadai
					Rasio perawat/ bidan di rumah sakit belum mencapai target kebutuhan (setiap 1 TT satu perawat/ bidan)	Kurangnya kuota PNS untuk perawat/ bidan	Antara usulan dan realisasi tidak pernah terpenuhi
					Meningkatnya penyakit akibat pola hidup tidak sehat seperti diabetes, stroke, jantung, kanker, dll	Pola hidup masyarakat yang tidak baik	Berubahnya pola penyakit di masyarakat
	Bed Turn Over (BTO) Frekuensi pemakaian tempat tidur	76,07 (Sumber data Indikator Pelayanan Rawat Inap Th 2023)	Kali / tahun	IS 2010 : 40- 50 kali/ tahun			Dikarenakan proses rawat inap pasien
	Turn Over Interval (TOI) Rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati	1,20 (Sumber data Indikator Pelayanan Rawat Inap Th 2023)	Hari	IS 2010 : 1- 3 HARI			Masih sesuai standar karena jumlah pasien yang dirawat masih dapat dilayani dengan tempat tidur yang ada
	GDR	28,6	%	4,50%	Kurangnya sarana prasarana		Karena RSUD adalah pusat rujukan dan banyaknya pasien terminal
	NDR	14,3	%	2,50%			Karna jumlah kasus bayi yang meninggal sebagian besar adalah rujukan dari RS luar dengan kondisi yang terminal

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN/ KONDISI			STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN
					INTERNAL	EKSTERNAL	
	Persentase kematian ibu dalam persalinan						
	a. Pendarahan	24	%	SPM : ≤ 1%	Sebagai rumah sakit rujukan, RSUD dr H Jusuf SK menerima pasien dengan kasus yang kompleks (Jumlah total pasien : 189, kasus preeklamsi: 46	Sistem rujukan yang diterapkan belum efektif dalam menangani kasus kegawatdaruratan	Keterlambatan merujuk ke Rumah Sakit
	b. Pre Eklamsia	77	%	SPM: ≤30%	Sebagai rumah sakit rujukan, RSUD dr H Jusuf SK menerima pasien dengan kasus yang kompleks (Jumlah total pasien : 189, kasus preeklamsi: 146	Sistem rujukan yang diterapkan belum efektif dalam menangani kasus kegawatdaruratan	Keterlambatan merujuk ke Rumah Sakit
	c. Sepsis		%	SPM : ≤ 0,2%			
	Persentase pasien yang kembali keperawatan yang intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	0,35	%	SPM :≤ 3 %	Meningkatnya penyakit akibat pola hidup tidak sehat (kasus di ICCU dan PICU)	Kesadaran masyarakat untuk kembali melakukan pengobatan secara tuntas dan berkelanjutan yang masih kurang	Berubahnya pola penyakit di masyarakat
	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di IGD	80,00	Nilai Interval indeks	Permenpan-RB No 14 tahun 2017	Terdapat empat unsur pelayanan yang masih kurang baik, yaitu persyaratan, waktu pelayanan, sarana prasarana dan penanganan pengaduan	Kurangnya pengetahuan pasien dan keluarga tentang prosedur penanganan kegawatdaruratan	Kurangnya kecepatan pelayanan di IGD (data survei SKM Th 2022: ada 10% responden)
	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di IRJA	84,11	Nilai Interval indeks	Permenpan-RB No 14 tahun 2017	Terdapat satu unsur pelayanan yang masih kurang baik, yaitu waktu pelayanan	Kurangnya pengetahuan pasien tentang prosedur rujukan	Waktu tunggu yang lama, karena kurangnya jumlah dokter spesialis
	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di Farmasi	81,87	Nilai Interval indeks	Permenpan-RB No 14 tahun 2017	Terdapat satu unsur pelayanan yang masih kurang baik, yaitu waktu pelayanan. (Terdapat kenaikan dibandingkan hasil capaian tahun 2022)	Jumlah pelayanan penerimaan dan pengambilan obat masih kurang	Kurangnya jumlah petugas pelayanan obat
	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di IRNA	82,50	Nilai Interval indeks	Permenpan-RB No 14 tahun 2017	Kurangnya keramahan SDM karena tingginya beban kerja karena kurang jumlah perawat	Kurangnya kuota PNS untuk perawat/ bidan	Kurang SDM

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN/ KONDISI			STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN
					INTERNAL	EKSTERNAL	
	Persentase penanganan <i>life saving</i> anak dan dewasa	100	%	SPM: 100			
	<i>Respons time</i> di IGD	0,41	Menit	SPM: ≤ 4			
	<i>Respons time</i> di poliklinik spesialis	85,11	Menit	SPM: ≤ 60	Ada kenaikan pelayanan atas respon time di poliklinik spesialis dari tahun 2022, dimana yang sebelumnya sekitar 146 menit menjadi 85 menit artinya (sebesar 61 menit lebih cepat) Namun demikian masih belum memenuhi standar SPM yang ada	Kurangnya kuota PNS untuk dokter dan kurangnya minat untuk menjadi PNS bagi dokter spesialis	- Kurangnya SDM dan pemetaan SDM - Belum dioperasikan sistem elektronik e - RM
	Jumlah kejadian <i>Medical Error</i>	0	%	0			
	Waktu penyediaan rekam medik IRJA	8,62	Menit	≤ 10 (sesuai SPM RS pada PMK no 129 tahun 2008)	Penyediaan rekam medik yang masih manual	Belum tersedia pengelolaan e-RM secara elektronik	Waktu penyediaan rekam medik masih tercapai
	Persentase kegagalan pelayanan <i>rontgen</i>	0,56	%	Kerusakan Foto ≤ 2 %	- Ketelitian petugas operator yang perlu ditingkatkan	- Perlunya pengulangan foto <i>rontgen</i> untuk mempertajam diagnosa - Ada ambang error mesin sehingga perlu pengulangan foto	Capaian persentase kegagalan pelayanan <i>rontgen</i> masih dalam ambang wajar
	Persentase kesalahan hasil laboratorium	0	%	0		Ketidaksiplinan masyarakat dalam SOP pemeriksaan lab (malangar aturan berpuasa cek lab)	Sarana dan prasarana laboratorium
	Kualitas mutu limbah padat dan cair sesuai dengan <i>standart</i> yang ditetapkan						
	Baku mutu limbah cair	96	%	100 (Nilai Baku dari Permen LHK No 68 tahun 2016)	Kosongnya/tidak tersedianya stok bakteri pengurai untuk mendegradasikan polutan di limbah klinis	Pengolahan limbah rumah sakit dekat dengan pemukiman penduduk	Fasilitas pengolahan air limbah
	Baku mutu limbah padat berbahaya sesuai aturan	100	%	100 (Nilai Baku dari Permen LHK No 68 tahun 2016)	-	-	Pengelolaan limbah padat infeksius telah tercapai sesuai ketentuan yang berlaku

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN/ KONDISI			STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN
					INTERNAL	EKSTERNAL	
	Jumlah tenaga yang mengikuti diklat fungsional	149	Orang	1289	- Terbatasnya penyelenggara diklat sesuai kompetensi fungsional yang dibutuhkan - Mobilitas Tenaga ASN yang tinggi, jika dilatih ada kemungkinan untuk pindah	Dukungan anggaran sangat terbatas (dari APBD TA 2023 tidak tersedia, sementara pelaksanaan diklat sepenuhnya diback up dari anggaran BLUD TA 2023)	Penyelenggara diklat dan SDM
	Jumlah tenaga yang mengikuti diklat teknis	451	Orang	1761	- Terbatasnya penyelenggara diklat sesuai kompetensi teknis yang dibutuhkan - Mobilitas Tenaga ASN yang tinggi, jika dilatih ada kemungkinan untuk pindah	Dukungan anggaran sangat terbatas (dari APBD TA 2023 tidak tersedia, sementara pelaksanaan diklat sepenuhnya diback up dari anggaran BLUD TA 2023)	Penyelenggara diklat dan SDM
Kajian terhadap renstra Kementerian Kesehatan RI 2015-2019	Persentase cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	100	%	SPM: 100%	Sulitnya perubahan status dari umum menjadi jaminan akibat terlambat pengurusan administrasi	Persepsi yang masih kurang pada masyarakat tentang pelayanan jaminan sehingga pengurusan administrasi terlambat	Persepsi masyarakat yang kurang terhadap pelayanan jaminan kesehatan
					Terlambatnya pembayaran tagihan pasien jaminan	Prosedur administrasi	Prosedur penagihan
	Persentase ibu hamil, bersalin, dan nifas yang mendapatkan penanganan komplikasi kebidanan : 21,34			Sasaran Kementerian : 58,5			
	Persentase Pelayanan Rumah Sakit yang mampu PONEK100%			Sasaran Kementerian : 67	Sudah ada TIM dan sarana Ponek	Belum semua tim mendapat kesempatan pelatihan	PONEK sudah berjalan tetapi belum semua tim dilatih
	Cakupan pelayanan kesehatan anak balita : 2,82			Sasaran Kementerian : 78			
	Cakupan penanganan neonatal komplikasi : 15,57			Sasaran Kementerian : 60			

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN/ KONDISI			STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN
					INTERNAL	EKSTERNAL	
	Prevalensi kasus HIV pada populasi dewasa = 2,59			Sasaran Kementerian : 0,2			
	Jumlah kasus TB paru per 100.000 penduduk = 794,67			Sasaran Kementerian : 235			
	Jumlah kasus baru TB Paru yang ditangani	219	Orang	Sesuai jumlah kasus TB Paru yang ditemukan dan ditangani	Ada peningkatan kasus baru yang ditangani, dibandingkan dengan tahun 2022	Upaya eliminasi Tuberculosis terus dilakukan sesuai program pengendalian tuberkolosis oleh Kementerian RI	Peningkatan kasus TB Paru yang ditangani di RSUD dr H Jusuf SK sesuai ketentuan
	TBC Paru terkonfirmasi bakteriologis	113	Orang				
	TBC Paru terdiagnosis klinis	59	Orang				
	Ekstraparu	47	Orang				
	Prevalensi HIV 4,94			IS 2010 : 0,9	Meningkatnya jumlah pasien HIV	Mobilisasi penduduk beresiko tinggi HIV yang tidak terkendali	Meningkatnya jumlah pasien HIV
RT/RW	Kawasan PKW, PKL, dan PKL terdapat Sarana dan Prasarana kesehatan belum optimal			Akses pelayanan kesehatan	Akses pelayanan kesehatan	Jauhnya letak RSUD DR H JUSUF SK dari kota sehingga jika malam jarang angkutan umum	Akses pelayanan kesehatan
					Kurangnya sarana dan prasarana	Akses air bersih belum bisa dipenuhi secara optimal	
				Struktur Geografis lingkungan Rumah Sakit berbukit-bukit yang menjadi pemukiman masyarakat	Rumah Sakit tidak mempunyai kewenangan untuk melarang masyarakat membangun perumahan di kawasan sekitar Rumah Sakit	Perlu kerjasama lintas sektor dengan Pemerintah Daerah untuk mengendalikan dan menjamin ketertiban pembangunan perumahan sekitar RSUD dr H Jusuf SK	
KLHS	Pemusnahan/pengolahan limbah medis di Rumah sakit masih terbatas.				Kurangnya sarana pengolahan sistim Aerasi	Masih rumitnya system perizinan pengolahan limbah medis RS	Kurangnya sarana pengolahan

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN/ KONDISI			STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN
					INTERNAL	EKSTERNAL	
	Pola konsep <i>Green Hospital</i> 48%, <i>Developing Area</i> 52%				Perencanaan pembangunan mengacu kepada <i>Green Hospital</i>	Perkembangan pemukiman penduduk yang sangat dekat dengan RS	Orientasi pembangunan RSUD dr H Jusuf SK selama ini belum sepenuhnya mengacu pada prinsip <i>Green Hospital and Developing Area</i>
Ketahanan Sistem Layanan Kesehatan	Pelayanan Kasus Pandemi Covid-19	Suspect: 227 Terkonfirmasi: 127	Pasien	Sesuai jumlah kasus yang ditangani RSUD dr H Jusuf SK pada tahun 2023	Persiapan sarpras, SDM dan BHP medik perlu ditingkatkan dalam penanganan pandemic kedepan	Sistem ketahanan layanan bidang kesehatan lebih diperkuat di tk provinsi	Early warning system sudah lebih baik di implementasikan, dibandingkan tahun sebelumnya

Laporan tahunan ini disajikan dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan

Pada bab ini disajikan penjelasan tentang gambaran umum RSUD dr. H. Jusuf SK, serta isu strategis dan permasalahan yang dihadapi

Bab II Perencanaan dan Perjanjian Kinerja

Pada bab ini diuraikan ringkasan/ikhtisar perjanjian kinerja Direktur RSUD dr. H. Jusuf SK

Bab III Akuntabilitas Kinerja

Pada bab ini disajikan capaian kinerja RSUD dr. H. Jusuf SK, untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis sesuai dengan hasil pengukuran kinerja. Analisis capaian kinerja RSUD dr. H. Jusuf SK dan realisasi anggaran yang digunakan untuk mewujudkan sasaran strategis dan indikator sesuai dengan dokumen perjanjian kinerja

Bab IV Penutup

Pada bab ini berisi saran dan kesimpulan atas capaian kinerja RSUD dr. H. Jusuf SK serta upaya dan rencana tindak lanjut organisasi untuk meningkatkan kinerja pada tahun berikutnya

Lampiran

- ☐ Perjanjian Kinerja
- ☐ Indikator Kinerja Utama
- ☐ Rencana Kinerja Tahunan
- ☐ Rencana Aksi

BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

Rencana Strategis Tahun 2021-2026

Rencana Strategis merupakan suatu proses perencanaan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu tertentu berisi visi, misi, tujuan, sasaran, dan strategi yang dilaksanakan melalui kebijakan dan program Kepala Daerah. Rencana Strategis merupakan suatu proses perencanaan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu tertentu berisi visi, misi, tujuan, sasaran, dan strategi yang dilaksanakan melalui kebijakan dan program Kepala Daerah. Kemudian di turunkan ke setiap perangkat daerah sebagai pelaksana teknis dari kebijakan tersebut.

Di Provinsi Kalimantan Utara Salah satu perangkat daerah yang melaksanakan kebijakan tersebut adalah Dinas Kesehatan. Dinas kesehatan Provinsi Kalimantan Utara mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara membawahi 2 (dua) Unit Pelaksana Teknis yaitu UPTD Farmasi dan UPTD RSUD dr.H.JUSUF SK.

VISI

sebagaimana tertuang dalam RPJMD Provinsi Kalimantan Utara Tahun 2021-2026, Provinsi Kalimantan Utara memiliki visi: *"Terwujudnya Provinsi Kalimantan Utara yang Berubah, Maju dan Sejahtera".*

MISI

Untuk mewujudkan visi RPJMD Provinsi Kalimantan Utara Tahun 2021-2016 tersebut, terdapat 14 misi dimana masing-masing misi telah teridentifikasi perangkat daerah yang mendukung dan berkontribusi dalam pelaksanaan misi-misi tersebut. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara berkontribusi pada Misi ke-3 yaitu *"Mewujudkan Pembangunan Sumber Daya Manusia yang Sehat, Cerdas, Kreatif, Inovatif, Berakhlak Mulia, Produktifitas dan Berdaya Saing dengan Berbasis Pendidikan Wajib Belajar 16 Tahun dan Berwawasan".*

TUJUAN DAN SASARAN

Untuk mengukur ketercapaian tujuan pembangunan Dinas Kesehatan diperlukan sejumlah sasaran yang menggambarkan kondisi yang harus dicapai.

Tujuan:

Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat yang Berkualitas dan Merata

Sasaran:

- Meningkatkan Status Kesehatan Ibu dan Anak
- Meningkatkan Perluasan Akses dan Mutu serta Pemerataan Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas
- Menurunnya Angka Kesakitan

RSUD dr. H.Jusuf SK sebagai pelaksana teknis dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara berkontribusi di sasaran kedua yaitu "Meningkatnya Perluasan Akses dan Mutu serta Pemerataan Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas" dimana salah satu indikator tujuan sasarannya adalah "Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat". Berikut Matriks hubungan antara visi, misi, tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara:

Matriks hubungan antara visi, misi, tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara RSUD dr. H. JUSUF SK			
Visi : Terwujudnya Provinsi Kalimantan Utara yang Berubah, Maju dan Sejahtera			
Misi	Tujuan	Sasaran	Indikator
Mewujudkan Pembangunan Sumber Daya Manusia yang Sehat, Cerdas, Kreatif, Inovatif, Berakhlak Mulia, Produktifitas dan Berdaya Saing dengan Berbasis Pendidikan Wajib Belajar 16 Tahun dan Berwawasan	Meningkatkan Dearajat Kesehatan masyarakat yang Berkualitas dan Merata	Meningkatnya Perluasan Akses dan Mutu serta Pemerataan Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas	Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

Tabel 2.1
Matriks Hubungan antara Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran

STRATEGI 1

Pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat

Arah Kebijakan



STRATEGI 2

Peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan

Arah Kebijakan



Perjanjian Kinerja pada dasarnya adalah pernyataan komitmen pimpinan yang mempresentasikan tekad dan janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta mempertimbangkan sumber daya yang tersedia. Tujuan penyusunan Perjanjian Kinerja, yaitu:

1. Sebagai wujud nyata komitmen antara penerima dan pemberi amanah untuk meningkatkan akuntabilitas, transparansi dan kinerja aparatur;
2. Menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur;
3. Sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi dan sebagai dasar pemberian penghargaan dan sanksi;
4. Sebagai dasar bagi pemberi amanah untuk melakukan monitoring, evaluasi dan supervisi atas perkembangan/kemajuan kinerja penerima amanah.

Adapun Perjanjian Kinerja RSUD dr.H.Jusuf SK Tahun 2024 adalah sebagai berikut:

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024
RSUD dr. H. JUSUF SK
PROVINSI KALIMANTAN UTARA

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas	Indeks Kepuasan Pelayanan (IKM)	82

No	Program	Anggaran	Keterangan
1.	Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	Rp 302.352.649.742,00	APBD
2.	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp 37.003.815.541,00	APBD
JUMLAH		Rp 339.356.465.283,00	

Pihak Kedua
Gubernur Kalimantan Utara,


DR. (H.C.). H. Zainal A. Paliwang, M. Hum.

Tanjung Selor, 30 Januari 2024

Pihak Pertama
Plt. Direktur RSUD,


dr. BUDY AZIS B Sp.PK
NIP. 19740330 200803 1 002

Gambar 2.1
Perjanjian Kinerja RSUD dr.H.Jusuf SK Tahun 2024



BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA



Tahap selanjutnya dari pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan melalui RSUD dr.H.Jusuf SK adalah pengukuran terhadap keberhasilan pelaksanaan program, kegiatan dan sub kegiatan sebagaimana telah direncanakan pada awal periode. Pengukuran tersebut merupakan manifestasi simbolis dari komitmen akuntabilitas kinerja penyelenggaraan pemerintahan daerah. Akuntabilitas kinerja diukur dengan melakukan pengumpulan data kinerja yang menjadi tanggung jawab Perangkat Daerah sesuai tugas dan fungsinya. Data Kinerja dimaksud dilakukan verifikasi data internal guna menjaga keakuratan data. Kemudian capaian kinerja diukur dengan membandingkan realisasi dan target kinerja.

Pengukuran kinerja adalah proses sistematis dan berkesinambungan untuk menilai keberhasilan sesuai dengan program, kebijakan, sasaran dan tujuan dalam mewujudkan visi, misi dan strategi instansi pemerintah, diatur dalam Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014. Proses ini dimaksudkan untuk menilai pencapaian setiap indikator kinerja guna memberikan gambaran tentang keberhasilan dan kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran. Selanjutnya dilakukan pula analisis akuntabilitas kinerja yang menggambarkan keterkaitan

pencapaian kinerja dengan program dan kebijakan dalam rangka mewujudkan visi, misi, tujuan, dan sasaran sebagaimana ditetapkan dalam RPJMD. Pengukuran kinerja digunakan sebagai dasar untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan program dan kegiatan sesuai dengan sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi instansi pemerintah. Pengukuran tingkat capaian kinerja dilakukan dengan cara membandingkan antara target dengan realisasi masing-masing Indikator Kinerja Utama.

Skala nilai peringkat kinerja dikutip dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 yang juga dipakai dalam penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) adalah:

Tabel 3.1
Tabel Skala Nilai Peringkat Kinerja

Interval Nilai Realisasi Kinerja	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja	Kode
91 ≤ 100	Sangat Baik	Hijau Tua
76 ≤ 90	Tinggi	Hijau Muda
66 ≤ 75	Sedang	Kuning Tua
51 ≤ 65	Rendah	Kuning Muda
≤ 50	Sangat Rendah	Merah

Penilaian kinerja dilakukan dengan menggunakan rumus perhitungan. Penghitungan prosentase pencapaian dan rencana tingkat capaian perlu memperhatikan karakteristik komponen realisasi. Dalam kondisi semakin tinggi realisasi semakin menunjukkan pencapaian kinerja semakin baik. Pengukuran capaian kinerja atas sasaran dan progam dilakukan dengan membandingkan antara rencana/target dengan realisasi dari setiap indikator kinerja yang ditetapkan, atau dengan menggunakan rumus:

$$\text{Capaian} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100$$

Indikator Kinerja Utama yang dimiliki RSUD dr. H.Jusuf SK adalah Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat yang didapatkan dari kegiatan Survey Kepuasan Masyarakat. Survei Kepuasan Masyarakat dilakukan sebagai tolak ukur untuk menilai tingkat kualitas pelayanan dan berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik menegaskan bahwa penyelenggara negara berkewajiban melakukan penilaian kinerja penyelenggaraan pelayanan publik secara berkala.

REGULASI

UNDANG-UNDANG NOMOR 25 TAHUN 2009

TENTANG PELAYANAN PUBLIK

PERATURAN MENTERI PENDAYAGUNAAN APARATUR NEGARA DAN REFORMASI BIROKRASI REPUBLIK INDONESIA NOMOR 14 TAHUN 2017

TENTANG PEDOMAN PENYUSUNAN
SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT
UNIT PENYELENGGARA PELAYANAN
PUBLIK

Dalam PermenPan-RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Publik, ruang lingkup (variabel) yang disurvei untuk setiap jenis layanan adalah sebagai berikut:

1. Persyaratan

Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.

2. Sistem, Mekanisme dan Prosedur

Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.

3. Waktu Penyelesaian

Waktu penyelesaian adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.

4. Biaya/Tarif

Biaya/Tarif adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat.

5. Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan

Produk spesifikasi jenis pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan.

6. Kompetensi Pelaksana

Kompetensi Pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman.

7. Perilaku Pelaksana

Perilaku Pelaksana adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan.

8. Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan

Penanganan pengaduan, saran dan masukan, adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.

9. Sarana dan Prasarana

Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). Sarana digunakan untuk benda yang bergerak (komputer, mesin) dan prasarana untuk benda yang tidak bergerak (gedung).



FORMULA INDIKATOR KINERJA UTAMA

Hasil pengolahan aplikasi Excel menghasilkan indeks yang menunjukkan tingkat kepuasan masyarakat terhadap unsur/variabel pelayanan yang dinilai. Rumusan penghitungan indeks dalam Excel disusun dengan mengacu kepada ketentuan yang terdapat dalam PermenPAN-RB No. 14 Tahun 2017. Untuk menghitung IKM, sebelumnya ditentukan terlebih dahulu “bobot nilai rata-rata tertimbang” masing-masing unsur pelayanan yang ditetapkan dengan rumus :

$$\text{Bobot Nilai Rata - Rata Tertimbang} = \frac{\text{Jumlah Bobot}}{\text{Jumlah Unsur}} = \frac{1}{X} = N$$

Karena survei menggunakan keseluruhan unsur/variabel pelayanan (variabel), maka bobot nilai rata-rata tertimbangnya adalah :

$$\text{Bobot Nilai Rata - Rata Tertimbang} = \frac{1}{9} = 0,111$$

Selanjutnya bobot nilai rata-rata tertimbang ini digunakan untuk menghitung nilai IKM, yaitu dengan menggunakan rumus :

$$\text{IKM} = \frac{\text{Total dari Nilai Persepsi Per Unsur}}{\text{Total Unsur Yang Terisi}} \times \text{Nilai Penimbang}$$

Selanjutnya bobot nilai rata-rata tertimbang ini digunakan untuk menghitung nilai IKM, yaitu dengan menggunakan rumus :

$$\text{IKM Unit Pelayanan} \times 25$$

Selanjutnya nilai IKM tersebut dibagi kedalam beberapa kriteria penilaian sebagai berikut:

Tabel 3.2
Nilai Persepsi, Nilai Interval, Nilai Interval Konversi, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan

Nilai Persepsi	Nilai Interval	Nilai Interval Konversi	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit
1	1,00 – 2,5996	25 – 64,99	D	Tidak Baik
2	2,6 – 3,064	65, - 76,60	C	Kurang Baik
3	3,0644 – 3,532	76,61 – 88,30	B	Baik
4	3,5324 – 4,0	88,31 – 100,00	A	Sangat Baik

Sumber : PermenPAN-RB No. 14 Tahun 2017

Hasil Survei Kepuasan Masyarakat Tahun 2024 terhadap pelayanan RSUD dr. H. Jusuf SK diperoleh melalui analisis yang dilakukan terhadap kuesioner yang diisi oleh responden. Hasil survei menunjukkan bahwa secara kualitatif (indeks) persepsi masyarakat terhadap layanan publik yang berasal dari 8 unit layanan kategori “Baik”. Pengukuran dilakukan dengan menilai Indikator Kepuasan Masyarakat secara keseluruhan yang mencakup 10 unsur pelayanan.

Tabel 3.3
Tingkat Kepuasan Masyarakat Berdasarkan Unsur Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	Semester I			Semester 2		
		Nilai Indeks	Konversi IKM	Mutu Kinerja Pelayanan	Nilai Indeks	Konversi IKM	Mutu Kinerja Pelayanan
1	Persyaratan	3,07	76,66	B (Baik)	3,18	79,44	B (Baik)
2	Prosedur	3,07	76,66	B (Baik)	3,10	77,61	B (Baik)
3	Waktu Pelayanan	2,86	71,50	C (Kurang Baik)	3,08	76,95	B (Baik)
4	Biaya/Tarif	3,99	99,64	A (Sangat Baik)	3,77	94,19	A (Sangat Baik)
5	Produk Layanan	3,07	76,72	B (Baik)	3,16	79,03	B (Baik)
6	Kompetensi Pelaksana	3,10	77,49	B (Baik)	3,21	80,15	B (Baik)
7	Perilaku Pelaksana	3,26	81,40	B (Baik)	3,27	81,87	B (Baik)
8	Sarana dan Prasarana	2,99	74,82	C (Cukup)	3,14	78,50	B (Baik)
9	Penanganan Pengaduan	3,25	81,16	B (Baik)	3,26	81,46	B (Baik)
10	Tidak adanya Kejadian Pungutan Liar	3,99	99,64	A (Sangat Baik)	4,00	100,00	A (Sangat Baik)
	Indeks	3,26			3,32		
	Nilai SKM		82,24			82,92	
	Mutu Kinerja			B (Baik)			B (Baik)

Sumber Data : Laporan SKM RSUD dr. H.Jusuf SK Tahun 2024

1. Perbandingan capaian target dengan realisasi tahun ini

Tabel 3.4
Perbandingan Capaian Target Dengan Realisasi Tahun 2024

No	Sasaran	Indikator	Target	Realisasi	Capaian Kinerja	Kriteria Penilaian
1	Meningkatkan Mutu Pelayanan yang Berkualitas	Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat	82,00	82,92	101,1	Sangat Baik

2. Perbandingan realisasi tahun ini dengan tahun sebelumnya

Tabel 3.5
Perbandingan Capaian Target Dengan Realisasi Tahun 2024 dengan tahun sebelumnya

No	Sasaran	Indikator	Tahun 2023			Tahun 2024		
			Target	Realisasi	Capaian Kinerja	Target	Realisasi	Capaian Kinerja
1	Meningkatkan Mutu Pelayanan yang Berkualitas	Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat	81.00	83,08	102.6	82,00	82,92	101,1

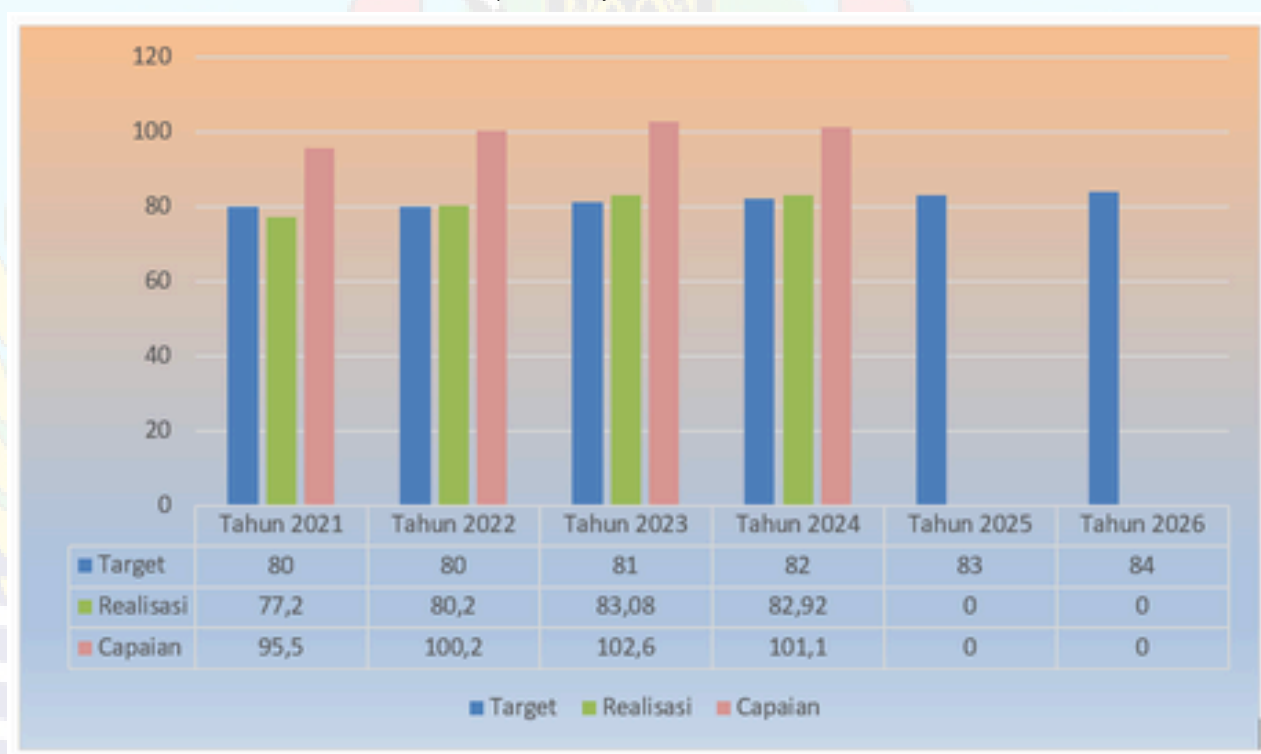
3. Perbandingan target tahun 2024 dengan target jangka menengah (Renstra)

Tabel 3.6
Perbandingan Target Tahun 2024 Dengan Target Jangka Menengah (Renstra)

No	Sasaran	Indikator	Target						Realisasi						Capaian Kinerja					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2021	2022	2023	2024	2025	2026
1	Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas	Indeks Kepuasan Masyarakat	80	80	81	82	83	84	77,2	80,2	83,1	82,9			95,5	100,2	102,6	100,1		

Berdasarkan tabel diatas, dapat terlihat pada grafik kenaikan maupun perkembangan target, realisasi dan capaian kinerja setiap tahunnya.

Grafik 3.1
Grafik Capaian Kinerja Berdasarkan Tahun Renstra



ANALISIS PENYEBAB PENINGKATAN / PENURUNAN CAPAIAN KINERJA

FAKTOR KEBERHASILAN

1. Adanya komitmen pimpinan dalam penyelenggaraan pemerintahan dibidang kesehatan secara teknis.
2. Pelaksanakan kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat dilakukan sesuai target yang diinginkan yaitu dua kali dalam setahun, dimana Indeks Kepuasan Masyarakat ini merupakan satu-satunya Indikator Kinerja Utama RSUD dr. H. Jusuf SK.
3. Pelaksanaan kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat telah sesuai dengan timeline yang telah ditetapkan.
4. Pelaksanaan monev yang dilakukan secara berkala dan dijadikan bahan atau referensi untuk pelaksanaan Survei Kegiatan Masyarakat ditahun berikutnya.
5. Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat ini juga merupakan salah satu indikator dalam laporan Standar Pelayanan Minimal.

FAKTOR KEGAGALAN

1. Masih terdapat beberapa nilai yang belum memenuhi standar di beberapa unsur dalam menilai Survei Kepuasan Masyarakat walaupun secara global nilai yang dihasilkan baik.
2. Pelaksanakan kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat yang dilaksanakan dua kali dalam setahun sering terkendala diawal tahun dikarenakan terdapat permasalahan administrasi (Penetapan SK yang lambat) sehingga pelaksanaan kegiatan survei pun lambat akan tetapi masih sesuai time line.
3. Salah satu unsur penilaian Survei Kepuasan Masyarakat adalah waktu tunggu. Nilai untuk unsur waktu tunggu selalu dibawah target.
4. Lokus untuk penilaian Survei Kepuasan Masyarakat belum menggambarkan capaian kinerja rumah sakit secara keseluruhan.

LANGKAH-LANGKAH YANG PERLU DILAKUKAN DALAM PENCAPAIAN KINERJA

1. Adanya komitmen bersama dalam pencapaian target Kinerja yang tertuang dalam Perjanjian Kinerja yang telah dibuat oleh seluruh Pegawai dan dilaksanakan sesuai dengan yang diperjanjikan.
2. Dilakukan Evaluasi penilaian kinerja secara individu.
3. Dilakukan penyusunan dokumen perencanaan yang baik dan terstruktur serta berpedoman pada regulasi dan kebijakan yang sesuai.
4. Dilakukan monitoring dan evaluasi disetiap kegiatan dan supervisi di setiap bagian/bidang.
5. Dilakukan tindak lanjut di setiap monitoring dan evaluasi yang dilakukan, sebagai dasar dalam pelaksanaan kegiatan ditahun berikutnya.
6. Membangun budaya kerja yang baik dilingkungan rumah sakit.
7. Menjadikan layanan pelanggan sebagai komponen utama dalam mencapai kepuasan pelanggan.

DOKUMENTASI KEGIATAN



Gambar 3.1
Kerjasama dengan Lapas Kelas IIA Kota Tarakan



Menerima Audiensi
kerjasama pelayanan
kesehatan dengan Lapas
Kelas IIA Kota Tarakan,
termasuk pemeriksaan
dokter, pelayanan
kesehatan rujukan tingkat
lanjut dan fasilitas rawat
inap bagi napi yang sakit.

RSUD dr.H.Jusuf SK menerima kunjungan dari PT Surya Biru Murni (SBM) Acytilane Tbk. Kunjungan ini dalam rangka mengenang kontribusi bantuan oksigen dari perusahaan dalam masa Pandemi Covid-19. Selama masa pandemi, kebutuhan oksigen meningkat drastis di rumah sakit. SBM menjadi salah satu penyumbang oksigen yang sangat diandalkan. Dengan suplai oksigen dari perusahaan, rumah sakit mampu menangani pasien Covid-19 dengan lebih optimal.



Gambar 3.2
Kunjungan PT Surya Biru Murni

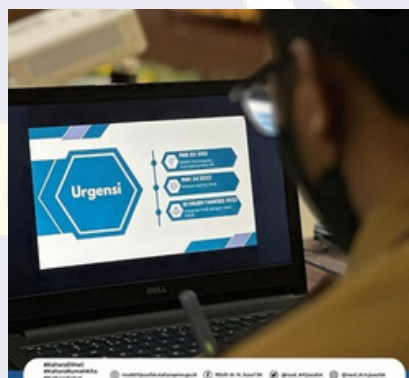


Gambar 3.3
Silaturahmi ke Lapas Kelas IIA Tarakan



Mendampingi Bapak
Gubernur Kalimantan
Utaramengunjungi Lapas
Kelas IIA Tarakan dalam
rangka tindak lanjut
kerjasama sekaligus bantuan
kesehatan terhadap Warga
Binaan Perumahan
(WBP).

Sosialisasi penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Generic Open Source (SIMRS GOS) milik Kemenkes RI yang bertujuan untuk mengintegrasikan seluruh proses manajemen rumah sakit dengan SIMRS GOS.



Gambar 3.4
Sosialisasi Penerapan Sistem SIMRS GOS

DOKUMENTASI KEGIATAN



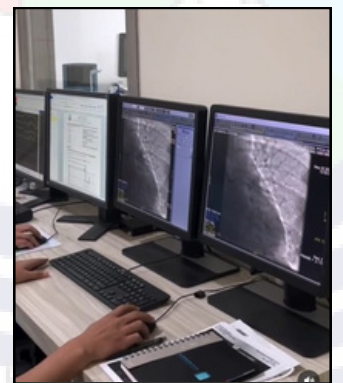
Gambar 3.5
Pelatihan Proteksi dan Keselamatan Radiasi Intervensional

Untuk meningkatkan pelayanan unggul, RSUD dr.H.Jusuf SK menyelenggarakan pelatihan proteksi dan keselamatan radiasi Intervensional yang diikuti oleh Dokter Spesialis, perawat dan Radiografer.

Dilaksanakan peresmian Rumah Singgah RSUD dr.H.Jusuf SK yang dapat digunakan oleh pasien maupun keluarga pasien yang sedang berobat. Rumah singgah ini terdiri dari 7 kamar yang berjarak kurang lebih 40 - 100 meter dari rumah sakit.

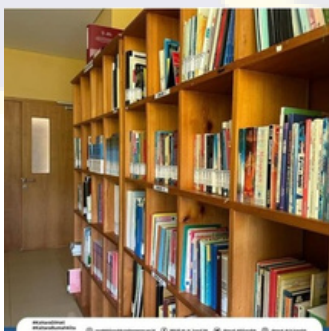


Gambar 3.6
Peresmian Rumah Singgah RSUD dr.H.Jusuf SK



Gambar 3.7
Layanan Baru RSUD dr.H.Jusuf SK
Katerisasi Jantung dan Pembuluh Darah

RSUD dr.H.Jusuf SK kini memiliki layanan unggulan baru dan satu-satunya di Kalimantan Utara yaitu Layanan Katerisasi Jantung dan Pembuluh Darah.



Gambar 3.8
Kegiatan Pembinaan Perpustakaan Khusus

Pengelola Perpustakaan RSUD dr.H.Jusuf SK mengikuti kegiatan Pembinaan Perpustakaan Khusus yang diselenggarakan oleh Dinas Perpustakaan dan Kearsipan, hal ini berkaitan dengan rencana sertifikasi perpustakaan RSUD dr.H.Jusuf SK yang mengharuskan dan menaikkan standarisasi pengelolaan dan pelayanan perpustakaan. Serta adanya peluang kerjasama dan kolaborasi antara perpustakaan dan kebudayaan kegemaran membaca untuk penguatan literasi.



Gambar 3.9
Kegiatan Forum Konsultasi Publik

Dilaksanakan kegiatan Forum Konsultasi Publik di RSUD dr.H.Jusuf SK dengan tema “Meningkatkan Kualitas untuk Mencapai Standar Pelayanan Paripurna” sebagai wujud keseriusan RSUD dr.H.Jusuf SK untuk terus melakukan perbaikan guna meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.



Gambar 3.10
Kunjungan ke RSUD Benda Kota Pekalongan

Melakukan kunjungan kerja ke RSUD Benda Kota Pekalongan, Jawa Tengah. Hal ini berkaitan dengan penerapan dan pelaksanaan belanja BLUD. Nantinya Belanja BLUD pada RSUD dr.H.Jusuf SK akan terintegrasi dengan Aplikasi e-BLUD bank daerah, dalam hal ini Bankaltimara. Dalam kunjungan tersebut juga dilakukan Visit In Site terkait mekanisme operasional e-BLUD dengan bagian keuangan RSUD Benda.



Gambar 3.11
Pelatihan Komunikasi Efektif

RSUD dr.H.Jusuf SK terus meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, salah satunya dengan pengembangan kompetensi SDM Kesehatan yaitu “Pelatihan Komunikasi Efektif”. Tujuannya adalah untuk meningkatkan keterampilan komunikasi yang dianggap krusial dalam memberikan pelayanan yang lebih baik dan berpusat pada pasien.

RSUD dr.H.Jusuf SK melalui Bagian Organisasi Kepegawaian dan Diklat melakukan pelatihan “Preceptorship dan Mentorship Bagi Pembimbing Klinik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan”. Pelatihan ini dimentori langsung oleh Asosiasi Institusi Pendidikan Nera Indonesia (AIPN) Jakarta dan Widyaswara Bapelkes Provinsi Kalimantan Timur dan diikuti oleh seluruh Kepala Ruangan dan berlangsung selama tiga hari bertempat di RSUD dr.H.Jusuf SK.

Gambar 3.12
Pelatihan Preceptorship dan Mentorship



DOKUMENTASI KEGIATAN



Gambar 3.13
Tim SAR Gabungan



RSUD dr. H.Jusuf SK terlibat dalam penanganan bencana bersama Tim SAR gabungan terkait kecelakaan Pesawat Smart Aviation PK-SNE yang Lost Contact di Benuang.



Gambar 3.14
Kegiatan Exit meeting



Gambar 3.15
Kerjasama dengan BRI

RSUD dr. H.Jusuf SK menerima kehadiran BPK dalam rangka kegiatan Exit Meeting Pendahuluan atas laporan keuangan RSUD dr.H.Jusuf SK Tahun 2024

RSUD dr.H.Jusuf SK bersama Tim Koordinasi Kerja Sama Daerah (TKKSD) Pemerintah Provinsi Kalimantan Utara dengan Bank BRI Cabang Tarakan membahas MoU dan ditindaklanjuti dengan pembuatan Perjanjian Kerja Sama (PKS).

Pembahasan Rancangan Perda Kalimantan Utara tentang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular oleh Pansus 4 DPR Provinsi Kalimantan Utara. Upaya untuk pencegahan seperti vaksinasi, promosi kesehatan, pengawasan sanitasi lingkungan dan tindakan lain akan dilakukan untuk mengurangi risiko penularan.



Gambar 3.16
Pembahasan Rancangan Perda



Sebagaimana aturan dan tradisi dilaksanakan kegiatan apel pagi untuk mendengar arahan dari pembina apel yang biasanya diisi oleh Direktur, Wakil Direktur, Kabag/Kabid yang ada di lingkup RSUD dr.H.Jusuf SK.

Gambar 3.17
Kegiatan Rutin Apel Pagi



Gambar 3.18
Klinik Hemato-Onkologi

Telah dibuka layanan baru yaitu klinik Hemato-Onkologi. Klinik ini resmi dibuka pada tanggal 29 April 2024.



Gambar 3.20
Pelatihan SIMRS GOS

Dalam rangka pengembangan fitur aplikasi SIMRS GOS sesuai kebutuhan RSUD dr.H.Jusuf SK, Sejumlah Tenaga IT RSUD dr.H.Jusuf SK mengikuti pelatihan dari RSUPdr. Wahidin Sudirohusodo.



Gambar 3.19
Anjungan Pasien Mandiri (APM)



Gambar 3.21
Launching Layanan Unggulan

Layanan ini merupakan bagian dari rangkaian program katerisasi jantung yang sudah berjalan sejak tahun 2024. Terdapat 3 dokter yang disiapkan untuk layanan bedah jantung dan 3 dokter yang akan menangani bedah toraks dan kardiovaskuler. Diharapkan dengan adanya layanan kesehatan ini mampu menjangkau kebutuhan masyarakat yang ada di Kalimantan Utara.

RSUD dr.H.Jusuf SK secara resmi melaksanakan Program Bedah Toraks dan Kardiovaskuler atau Bedah Jantung Terbuka Pertama kali di Provinsi Kalimantan Utara.



Gambar 3.22
Penyerahan Satya Lencana Karya Satya

Kegiatan Apel Pagi yang dirangkai dengan Penganugerahan Tanda Kehormatan Satya Lencana Karya Satya kepada para Pegawai yang telah menunjukkan dedikasi dan pengabdian luar biasa kepa Negara. Penghargaan ini diberikan berdasarkan masa kerja 30 tahun, 20 tahun, dan 10 tahun.



Gambar 3.23
Donor Darah

RSUD dr.H.Jusuf SK bekerjasama dan selalu bersinergi dalam hal pelayanan kesehatan (Fasilitasi Donor Darah) dengan beberapa pihak seperti: PT United Tractors Tbk Branch Tarakan, Batalyon Infanteri 613 Raja Alam, PT. Mandiri Inti Perkasa Sesayap, PT Pertamina Bunyu, Satuan Brimob Polda Kaltara, UPTD Kesatuan Pengelolaan Hutan (KPH) Kota Tarakan, dan PT Pertamina EP Tarakan Field.



RSUD dr.H.Jusuf SK menggelar Workshop Tata Kelola BLUD selama tiga hari. Workshop ini difasilitasi oleh BKPSDM dengan melibatkan Widyaswara dari BKPSDM Prov. Kaltara, BKAD Prov. Kaltara dan BPKP Perwakilan sebagai narasumbernya. Workshop ini diikuti oleh 69 peserta yang antusias dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka.

Gambar 3.24
Workshop Tata Kelola BLUD



Disela apel pagi dibrikan Penghargaan Komite Mutu sebagai bentuk apresiasi terhadap unit/ruang/instalasi yang menunjukkan kinerja terbaik dalam bidang peningkatan mutu, keselamatan pasien, dan manajemen risiko. Adapun penerima penghargaan untuk Kategori Peningkatan Mutu adalah Instalasi Kesling dan K3 dan Unit ICVCU, Kategori Sasaran Keselamatan Pasien adalah Ruang IGD dan Ruang Perawatan Flamboyan dan Kategori Manajemen Risiko diraih oleh Unit Rekam Medis.

Gambar 3.25
Penghargaan Komite Mutu

DOKUMENTASI KEGIATAN



Gambar 3.26
Kegiatan Senam Jantung Sehat

RSUD dr.H.Jusuf SK memperingati Hari Lansia Sedunia dengan mengunjungi Panti Jompo Al Marhamah Kota Tarakan. Melalui Unit Promosi Kesehatan para lansia juga di edukasi mengenai gizi seimbang, demonstrasi cuci tangan untuk meningkatkan kesadaran higienis dan mencegah penyebaran penyakit serta pembagian doorprize bagi peserta yang aktif bertanya.



Gambar 3.27
Hari Lansia Sedunia



Gambar 3.28
Asesmen Kompetensi Klinik Perawat dan Bidan

RSUD dr.H.Jusuf SK mengadakan Asesmen Kompetensi Klinik Perawat dan Bidan. Dari hasil asesmen diharapkan peserta dapat dinyatakan kompeten dan berhak untuk naik ke tingkat selanjutnya. Diharapkan pula para peserta mendapatkan sertifikat kompetensi dan diakui sesuai dengan bidang dan angkutanannya. Kompetensi yang dimiliki mencakup aspek pengetahuan, keterampilan dan kemampuan.



Gambar 3.29
Kegiatan In House Training



Gambar 3.30
Kunjungan Ombudsman



Gambar 3.31
Pembahasan RBA

RSUD dr.H.Jusuf SK melalui In House Training mengadakan pelatihan manajemen untuk Kepala Unit Rawat Inap dan bekerjasama dengan RSUPN dr.Cipto Mangunkusumo.

RSUD dr.H.Jusuf SK menerima kunjungan dari Tim Ombudsman dan Biro Organisasi Pemprov Kaltara dalam rangka Entry Meeting.

Dewan Pengawas, bersama Pejabat Struktural, PPKom melakukan Rapat Pembahasan Pergeseran RBA Parsial satu tahun anggaran.

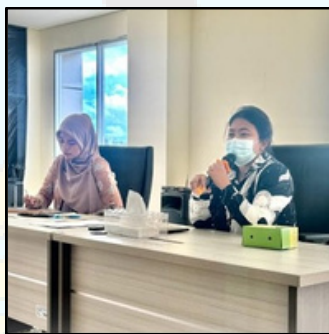
DOKUMENTASI KEGIATAN



RSUD dr. H. Jusuf SK menggelar Workshop Kompetensi Tenaga Kesehatan untuk mendukung Standar Pelayanan Minimal (SPM)



Gambar 3.32
Kegiatan Workshop SPM



RSUD dr. H. Jusuf SK menggelar kegiatan Sosialisasi Peraturan Pemotongan PPH 21 yang merujuk pada PP Nomor 58 tahun 2023 dan Permenkeu Nomor 168 tahun 2023 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pemotongan Pajak atas Penghasilan sehubungan dengan pekerjaan, jasa, atau kegiatan orang pribadi. Kegiatan ini dibawakan oleh Penyuluh KPP Pratama Tarakan

Gambar 3.33
Sosialisasi Peraturan Pemotongan PPH 21



RSUD dr. H. Jusuf SK menerima kunjungan dari Komandan Satuan Radar 225 Tarakan. Kesempatan ini untuk memperkuat kerjasama antara institusi militer dan fasilitas kesehatan publik.

Gambar 3.34
Kunjungan Kerjasama



Gambar 3.35
Kegiatan SuKur (Sudilah Kurban)

Gambar 3.36
Kegiatan Pelatihan BTCLS

SuKur adalah sebuah gerakan tabungan kurban yang dilaksanakan bersama karyawan RSUD dr. H. Jusuf SK. Dengan kolaborasi dan partisipasi dari berbagai pihak seperti: BMH Gunung Lingkas, Masjid Abu Bakar Juata Laut, Baznas Kota Tarakan SuKur tidak hanya memudahkan pelaksanaan ibadah kurban, tetapi juga memastikan manfaatnya dapat dirasakan secara luas oleh masyarakat yang membutuhkan.

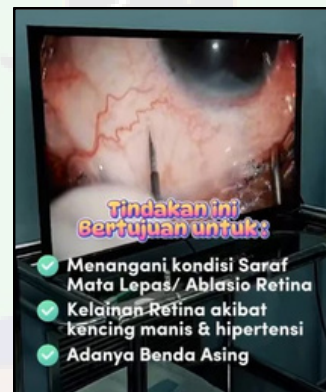
Untuk meningkatkan kesiapan tenaga perawat dalam menangani situasi gawat darurat dan bencana, RSUD dr. H. Jusuf SK menyelenggarakan kegiatan Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS). Pelatihan ini bertujuan meningkatkan kemampuan perawat dalam memberikan pertolongan pertama pada kasus trauma dan henti jantung, serta memperkuat kesiapan rumah sakit dalam menghadapi situasi gawat darurat dan bencana.

DOKUMENTASI KEGIATAN



Gambar 3.37
Ruang MOT

Sebagai salah satu bagian dari komitmen RSUD dr.H.Jusuf SK berupaya meningkatkan mutu kualitas layanan kesehatan bagi masyarakat dengan menambah dua ruang Modular Operating Theatre (MOT) baru dan otomatis menambah dua ruang operasi menjadi 9 ruang operasi yang siap melayani masyarakat.



Gambar 3.38
Layanan Operasi Vitrektomi

RSUD dr.H.Jusuf SK memiliki layanan baru dan satu-satunya di Kalimantan Utara yaitu Operasi Vitrektomi. Layanan ini di cover oleh BPJS tanpa tambahan biaya. Dengan adanya layanan ini pasien yang mengalami kelainan di vitreous dan retina tidak perlu dirujuk ke luar Tarakan. Vitrektomi merupakan prosedur operasi pada bagian posterior bola mata.



Gambar 3.39
Layanan Endoskopi



Gambar 3.40
Layanan Bronkoskopi

RSUD dr.H.Jusuf SK kini hadir dengan layanan endoskopi untuk mendeteksi dini masalah pencernaan, seperti peradangan hingga kanker. Pemeriksaan gastroskopi ditangani oleh dokter dengan profesionalis kerja yang tinggi dan berpengalaman yaitu dokter spesialis penyakit dalam dengan subspecialis gastroenterologi dan hepatologi.



Inovasi pelayanan publik adalah terobosan pelayanan publik yang memberikan manfaat bagi masyarakat. Inovasi ini dapat berupa ide kreatif, adaptasi, atau modifikasi. Inovasi di sektor publik saat ini menjadi suatu keharusan untuk membuat ketersediaan layanan yang semakin mudah, murah, terjangkau dan merata. Dalam meningkatkan kualitas pelayanan, diperlukan inovasi sebagai ukuran nyata keberhasilan dari suatu organisasi. Keberadaan inovasi sangat penting untuk pelayanan publik guna memberikan terobosan baru yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan. Inovasi pelayanan publik penting karena: Memenuhi tuntutan pelayanan kepada masyarakat, Meningkatkan kualitas pelayanan publik, Memberikan dampak positif bagi masyarakat luas, Membantu akselerasi pencapaian target reformasi birokrasi, Meningkatkan kesejahteraan masyarakat

RSUD TARAKAN PROVINSI KALIMANTAN UTARA

SI ABANG TARBAT

INVOICE PENGGUNAAN JASA "SI ABANG TARBAT"

Nama Admin: BINA SEPRAWA
No. Pemesanan: OL-01

Nama Pasien	IVONNE SUSANTO
Tgl Lahir	11 DESEMBER 2011
No. RM	112233
Poliklinik	PENYAKIT DALAM
Alamat	JALAN PULAU IRIAN RT.5
Titik Pengantaran	BAKSO ACI TARAKAN
No. Telepon	81255667636
Tarif Grab	Rp. 15.000

Tarakan, 24 NOVEMBER 2021

RSUD dr. H. Jusuf SK saat ini memiliki inovasi yang masih berjalan sejak tahun 2021 berupa kerjasama dengan pihak ketiga dibidang jasa akomodasi yaitu Grab yang diberi nama **Si Abang Tarbat**. Sistem pengantaran obat ini didasari oleh Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 8 Tahun 2020 Tentang Pengawasan Obat dan Makanan yang diedarkan secara Daring. Program Si Abang Tarbat ini berawal dari tujuan untuk mengurai permasalahan antrian obat di situasi pandemic Covid-19 dimana masyarakat dilarang untuk berkumpul atau berkerumun dalam satu tempat.



FORM PEMESANAN LAYANAN ANTAR OBAT ONLINE

"SI ABANG TARBAT"

Nama Pasien			Nama Petugas Apotik dan TTD
No. Rekam Medis			
Tanggal Lahir			
Alamat			
Poliklinik			
No. Telp. Pasien			TTD Kurir Grab
Waktu Pemesanan	Hari, Tgl.:	Jam:	
No. Pemesanan	OL-		
Metode Ambil	Delivery		TTD Pasien
Vendor Kurir	Grab		
Nama & No. Telp. Kurir	Nama:	No. Telp.:	
Tarif Sesuai Aplikasi	Rp.		

Gambar 3.41
Inovasi ABANG TARBAT



Inovasi berikutnya adalah Simas Jempol yang telah berjalan sejak tahun 2017. Telah banyak masyarakat yang terbantu dengan program ini. Rumah Sakit Umum dr. H. Jusuf SK merupakan rumah sakit rujukan regional di wilayah Provinsi Kalimantan Utara, dengan mengemban misi memberikan pelayanan yang paripurna dan tanpa diskriminasi. RSUD dr. H. Jusuf SK juga mengemban Peraturan Pemerintah yang dinyatakan dalam batang tubuh undang undang Dasar RI yaitu orang miskin dan terlantar akan dipelihara oleh negara. Adapun sasaran atau penerima manfaat dari inovasi ini, antara lain:



- Bagi masyarakat yang berada di wilayah Kota Tarakan yang sedang sakit dan tidak memiliki kendaraan, dan tidak memiliki biaya untuk perawatan kesehatannya maka tim simas jempol melakukan penjemputan dengan menggunakan ambulance, kemudian mengantarkan pasien ini masuk IGD, jika kemudian pasien ini harus rawat inap, maka rumah sakit akan melayani pasien tersebut dan tidak dibedakan dengan pasien lainnya sehingga masalah kesehatannya dapat teratasi. Dan pasien diantar pulang kerumahnya dalam kondisi sembuh. Dan pasien tidak membayar biaya perawatannya.



- Bagi pasien rujukan yang berasal dari luar daerah, maka tim Simas Jempol dapat menjemput pasien nya di pelabuhan atau bandara, kemudian membawa pasien tersebut ke Rumah Sakit untuk dilakukan perawatan hingga masalah kesehatannya dapat teratasi.



- Bagi pasien yang harus dirujuk keluar daerah ke rumah sakit yang memiliki sumber daya yang tidak dimiliki RSUD dr. H. Jusuf SK, seperti kasus kanker, kasus bedah jantung, maka tim Simas Jempol akan memfasilitasi biaya transportasi dan akomodasi pasien tersebut dengan menggunakan anggaran pemerintah atau dari hasil kerjasama dengan kita bisa selama melakukan perawatan keluar daerah, maka biaya akomodasi dan biaya konsumsi akan diberikan sehingga masalah kesehatannya teratasi dan pasien bisa pulang ke daerah asal.

- Bagi pasien yang terlantar, di rumah sakit, dan tidak ada keluarga maka tim simas jempol melalui media online akan mencarikan keluarga pasien tersebut sehingga keluarganya ditemukan, maka tim Simas Jempol akan mengantarkan pulang pasien tersebut berkumpul dg keluarganya lagi.

Gambar 3.42
Inovasi SIMAS JEMPOL

Berikut Daftar Inovasi yang dimiliki oleh RSUD dr.H.Jusuf SK

On Going	SUPERTANDING (Supervisor On Duty Pelayanan Cepat Tanggap Tanpa Dinding)	- dr. Budy Aziz B, Sp.PK - Prayoga Bayu Widya Utama, S.I.P
On Going	APM ANTARA (Anjungan Pasien Mandiri – Akses Tanpa Antrian) Transformasi Pelayanan Kesehatan untuk Efisiensi dan Pengurangan Waktu Tunggu Pendaftaran Pasien RSUD dr H Jusuf SK	- Prayoga Bayu Widya Utama, S.I.P - Ns. Bayu Adha Nugraha, S.Kep
Idea	Dedubed (Digital Education On Bed) Solusi untuk mengurangi LOS (Length of Stay) pada pasien rawat inap dengan memaksimalkan program Discharge Planning menggunakan Potensi AI (Artificial Intelligence) terhadap pelayanan kesehatan di RSUD dr H Jusuf SK	- Ns. Bayu Adha Nugraha, S.Kep - Ns. Eko Widyanto, S.Kep
On Going	Rumah Singgah Peduli: Akses Kesehatan Tanpa Batas	- Muhammad Nur, S.H - Ayu Hapsariani, A.Md.Kep
On Going	ERIKA UNBOXING (Jerigen Bekas untuk Safety Box di Ruangan)	- Devita Sari, Amd.KI - Putri Regina Tampubolon, A.Md.KL
Idea	Kompas RSUD (Komposting Sampah Sayur RSUD dr H Jusuf SK)	- Ufi Syafitri, Amd.KI - Heni Dayanti, A.Md.KL
Trial	Aplikasi Exam Anti Cheat (EXACT) pada Assesment Kompetensi Klinik Perawat dan Bidan	Ns. Ragil Prasajo, S.Kep
On Going	Giak Kuant Benuanta Baru (Strategi Peningkatan Kualitas Belanja RSUD sebagai Implementasi Akuntabilitas dan Transapansi keuangan)	- Winda Pratiwi, S.Ak - Irfan Rusydi, S.E
Idea	Pelayanan Rawat Jalan Sesuai Jam Perjanjian Pasien guna Mengurangi Penumpukan Pasien di Ruang Tunggu RSUD dr H Jusuf SK	Opan Setiawan, S.Tr
On Going	DIGIMPEG RSUD (Digitalisasi Sistem Informasi Kepegawaian RSUD)	Faesol Puspito, S.Kom
Idea	Klinik Deteksi Dini Kanker	Yenny Tandi, M.Kep., Sp.Kep.MB
Idea	GiziCheck : Sistem Labeling dan Grading Nilai Gizi pada Menu dan makanan Kemasan di Kantin RSUD dr H Jusuf SK sebagai Upaya Penerapan Patient Safety dan Food Safety di lingkungan Rumah Sakit	Astodhiya Pradana, S.Gz
On Going	Database Digital Perawat RSUD dr H Jusuf SK	Ahmad Budi Anhar, A.Md. Kep
On Going	LEMOT-DEC (Lembar Monitoring Decubitus) pada Pasien dengan Gangguan Mobilitas	- Yoyok Rudianto, S.Kep., Ns - Diana, Amd.Kep
Trial	Penerapan Foot Massage berbasis Pemberdayaan Keluarga Pasien dalam Upaya Memperbaiki Status Hemodinamik pada Pasien yang Menjalani Perawatan Intensive Care Unit (ICU)	- Yoyok Rudianto, S.Kep., Ns - Kory Manuk Padang, Amd.Kep

PENGHARGAAN



Gambar 3.43
SERTIFIKAT AKREDITASI



Gambar 3.46
Penghargaan Wajib Pajak



Gambar 3.44
Piagam Penghargaan Inovasi Daerah Kategori ASN



Gambar 3.47
Penghargaan Kepatuhan Penyelenggaraan Pelayanan Publik



Gambar 3.45
Piagam Penghargaan Inovasi Daerah Kategori ASN



Gambar 3.48
Penghargaan Satpam Berprestasi dalam Rangka HUT Satpam Oleh Polda Kaltara dan Polres Tarakan

BAB IV PENUTUP



KESIMPULAN

- Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) RSUD dr. H. Jusuf SK Tahun 2024 menyajikan berbagai program kegiatan dalam setahun yang disandingkan dengan isu strategis dan permasalahan yang ditunjukkan dengan capaian sasaran dan indikator yang telah ditetapkan.
- Nilai SKM di tahun 2024 mengalami penurunan yang tidak terlalu signifikan dari tahun sebelumnya dimana tahun 2023 Nilai SKM mencapai 83,1 dengan target 81 dan di tahun 2024 Nilai SKM 82,9 dengan target 82 dan predikat Baik. Hal ini dikarenakan adanya konsistensi dalam perbaikan layanan terus ditingkatkan dan di dukung oleh semua pihak. Akan tetapi tetap perlu diadakan monitoring dan evaluasi secara berkala sebagai upaya meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit.
- Secara keseluruhan realisasi program kegiatan terlaksana sesuai dengan indikator kinerja utama yang telah diperjanjikan.
- Inovasi yang telah ada diharapkan dapat terus berjalan dan mampu mengikuti perkembangan zaman, dan diharapkan rumah sakit mampu menciptakan inovasi-inovasi baru dimana inovasi ini menjadi hal baik dalam meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit terhadap masyarakat.
- RSUD dr. H. Jusuf SK sebagai rumah sakit rujukan dan terbesar di Provinsi Kalimantan Utara terus melakukan perbaikan fasilitas pelayanan dan melakukan pengembangan layanan sebagai perpanjangan tangan Pemerintah Daerah dalam melayani masyarakat serta dalam rangka melaksanakan aksi nyata mewujudkan visi dan misi Kepala Daerah

SARAN

1. Diperlukan komitmen pimpinan yang didukung oleh semua pihak yang ada di RSUD dr. H. Jusuf SK untuk memperkuat dan mempertanggungjawabkan pelaksanaan perencanaan yang sudah dibuat sehingga tidak hanya menjadi wacana dan sebatas pemikiran, namun benar-benar dapat diaplikasikan dalam penyelenggaraan sistem pemerintahan yang berorientasi pada hasil (outcome), berbasis kinerja dan bertujuan melayani masyarakat.
2. Penyusunan pelaksanaan program dan kegiatan guna pencapaian target indikator kinerja yang telah ditetapkan akan dilakukan secara lebih baik dan terukur lagi dengan mempertimbangkan tugas dan fungsi RSUD dr.H. Jusuf SK tepat dan efektif berdasarkan kemampuan sumber daya yang dimiliki.
3. Agar pelaksanaan program dan kegiatan dapat dilaksanakan secara optimal sesuai dengan target indikator kinerja yang telah ditetapkan, maka perlu dilakukan monitoring dan evaluasi baik manajemen maupun teknis, yang kemudian dijadikan kegiatan rutin secara berkala sebagai bahan rencana tindak lanjut dari hasil monev yang dilakukan untuk perbaikan kedepannya.
4. Agar implementasi SAKIP benar-benar efektif, perlu direalisasikan sinergitas antara laporan kinerja dan laporan keuangan sebagai satu kesatuan, sehingga realisasi anggaran yang digunakan untuk melakukan kegiatan berbanding lurus dengan output dan outcome kegiatan yang bersangkutan, sehingga hasil yang dicapai benar-benar terukur, bermanfaat dan akuntabel.
5. Menjadikan SAKIP sebagai tolak ukur kinerja organisasi pemerintah secara nyata dan akuntabel.
6. Mekanisme pengumpulan data kinerja akan diperbaiki secara bertahap dan akurat, dan tetap konsisten untuk melakukan koordinasi dengan unit-unit instalasi yang berada dalam lingkungan RSUD dr. H. Jusuf SK. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) dalam kaitannya untuk merumuskan kebijakan dan pelaksanaan pelayanan.
7. Laporan Kinerja RSUD dr. H. Jusuf SK diharapkan menjadi acuan pelaksanaan kegiatan dibidang kesehatan yang melibatkan stakeholders lainnya sehingga nantinya akan tercipta sasaran dan hasil kerja yang dapat dipertanggungjawabkan.