Pemerintah
Kota mataram

RANCANGAN AKHIR

RENSTRA

RSUD KOTA MATARAM

2025-2029

RANCANGAN AKHIR
RENCANA STRATEGIS
RUMAH SAKIT UMUM KOTA MATARAM
TAHUN 2025-2029



MATARAM,
MARET 2025

Jl. Bung Karno No. 3
Pagutan, Kota Mataram
0370 640774
ww.rsud.mataramkota.go.id
rsudmataram@mataramkota.go,id

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur dipanjatkan kehadirat Allah SWT karena atas terselesaikannya dokumen Rencana Strategis RSUD Kota Mataram Tahun 2025-2029 telah tersusun. RENSTRA ini merupakan dokumen Sistem Perencanaan Rumah Sakit yang telah disusun sesuai Inmendagri Nomor 2 Tahun 2025 yang memuat tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan, program dan kegiatan untuk dilaksanakan dalam kurun waktu tahun 2025-2029.

Dalam Penyusunan RENSTRA ini, RSUD Kota Mataram mempertimbangkan berbagai permasalahan dan perubahan strategis yang dihadapi oleh rumah sakit. Penyusunan RENSTRA ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pedoman dan arahan yang tepat bagi rumah sakit dalam menyesuaikan perubahan strategis organisasi khususnya dalam memenuhi kebutuhan harapan stakeholder RSUD Kota Mataram. RENSTRA RSUD Kota Mataram tahun 2025-2029 merupakan dokumen perencanaan strategis yang menggambarkan visi, misi, tujuan, sasaran strategis, program dan kegiatan rumah sakit. Melalui kesempatan ini mari kita saling bahu-membahu dalam memberikan pelayanan yang terbaik dan tulus guna mewujudkan Visi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih "TERWUJUDNYA MATARAM YANG HARUM (HARMONI, AMAN, RAMAH, UNGGUL, MANDIRI)". Semoga upaya kita mendapat rahmat, hidayah dan ridho-Nya. Amin.

Direktur RSUD Kota Mataram

PEMERINTAH KOTA MATARAM RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA MATARAM

dr.Hj. NK Eka Nurhayati, Sp.OG. Subsp. F.E.R., M. Kes., M.Sc

NIP. 19720403 200212 2 004

DAFTAR ISI

DAFTAR TABEL iv

DAFTAR GAMBAR v

DAFTAR GRAFIK vi

BAB I PENDAHULUAN 1

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Landasan Hukum 2

1.3 Maksud dan Tujuan 3

1.3.1 Maksud **3**

1.3.2 Tujuan **3**

1.4 Sistematika Penulisan 4

BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS RSUD KOTA MATARAM 6

2.1 Gambaran Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram 6

2.1.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi RSUD Kota Mataram **7**

2.1.2. Sumber Daya Perangkat Daerah **17**

2.2.3. Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah **33**

2.1.4 Kinerja Keuangan **50**

2.1.5 Kelompok Sasaran Layanan 55

2.1.6 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah 55

2.2 Permasalahan dan Isu Strategis Perangkat Daerah 60

2.2.1. Identifikasi Masalah **60**

2.2.3 Penetapan Isu-Isu Strategis **61**

BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI, DAN ARAH KEBIJAKAN 64

3.1 Tujuan RSUD Kota Mataram 64

3.2. Sasaran RSUD Kota Mataram 65

3.3. Target Tujuan dan Sasaran Renstra RSUD Kota Mataram Tahun 2025-2030 65

3.5. Strategi dan Arah Kebijakan 67

BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARA BIDANG URUSAN 78

6.1 Uraian Program, Kegiatan, Subkegiatan, serta Pagu Indikatif 78

4.2 Rincian Sub Kegiatan 85

4.3 Indikator Kinerja Utama 92

BAB V PENUTUP 93

DAFTAR TABEL

Tabel 2.0.1 Jumlah Pegawai RSUD Kota Mataram Tahun 2024 17
Tabel 2.0.2 Analisis Beban Kerja RSUD Kota Mataram Tahun 2025 19
Tabel 2.0.3 Kapasitas Listrik Alternatif Genset Tahun 2024 30
Tabel 2.0.4 Kapasitas Air Bersih RSUD Kota Mataram Tahun 2025 31
Tabel 2.0.5 Sistem Pendingin RSUD Kota Mataram Tahun 2025 31
Tabel 2.0.6 Sistem Pengamanan Kebakaran Tahun 2025 32
Tabel 2.0.7 Lokasi Lift Pasien Tahun 2025 32
Tabel 2.0.8 Daftar Transportasi RSUD Kota Mataram Tahun 2025 33
Tabel 2.0.9 Indikator Pelayanan Kesehatan RSUD Kota Mataram Tahun 2020-2024 35
Tabel 2.0.10 Indikator Kinerja Utama RSUD Kota Mataram Tahun 2021-2024 37
Tabel 2.0.11 Indeks Kepuasan Masyarakat RSUD Kota Mataram Tahun 2024 37
Tabel 2.0.12 Standar Pelayanan Minimal RSUD Kota Mataram Tahun 2024 39
Tabel 2.0.13 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Tahun 2019 untuk Pelayanan RSUD Kota Mataram 51
Tabel 2.0.14 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Tahun 2020 untuk Pelayanan RSUD Kota Mataram 51
Tabel 2.0.15 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Tahun 2021 Untuk Pelayanan RSUD Kota Mataram 52
Tabel 2.0.16 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Tahun 2022 Untuk Pelayanan RSUD Kota Mataram 53
Tabel 2.0.17 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Tahun 2023 Untuk Pelayanan RSUD Kota Mataram 54
Tabel 2.0.18 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Tahun 2024 Untuk Pelayanan RSUD Kota Mataram 54
Tabel 2.0.19 Analisa SWOT Faktor Internal 56
Tabel 2.0.20 Permasalahan dan akar masalah RSUD Kota Mataram 61
Tabel 2.0.21 Isu Strategis RSUD Kota Mataram 62
Tabel 3.0.1 Rumusan Tujuan dan Sasaran Renstra RSUD Kota Mataram Tahun 2025-2030 65
Tabel 3.0.2 Tahapan Renstra RSUD Kota Mataram Tahun 2025-2030 66
Tabel 3.3 Strategi dan Arah Kebijakan RSUD Kota Mataram Tahun 2025-2030 68
Tabel 4.0.1 Rencana Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan RSUD Kota Mataram Beserta Target dan Pendapatah Tahun 2025-2030 79

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Stuktur Organisasi RSUD Kota Mataram 9
Gambar 2.2 Grafik SWOT 59
Gambar 3.1 Cascading Kinerja RSUD Kota Mataram Tahun 2025 ..... **Error! Bookmark not defined.**

DAFTAR GRAFIK

Grafik 2.1 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan RSUD Kota Mataram Tahun 2019-2023..... 35
Grafik 2.2 Jumlah Kunjungan Pasie Rawat Inap RSUD Kota Mataram Tahun 2019-2023..... 36
Grafik 2.3 Jumlah Kunjungan Pasien IGD RSUD Kota Mataram Tahun 2021-2024..... 36

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

RSUD Kota Mataram sebagai Rumah Sakit Tipe B milik Pemerintah Kota Mataram memiliki peran strategis dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan merata bagi masyarakat. Tuntutan akan pelayanan yang profesional, komprehensif, dan inovatif semakin meningkat dalam era globalisasi dan kemajuan teknologi kesehatan. RSUD sebagai salah satu rumah sakit rujukan di wilayah Kota Mataram, memiliki tanggung jawab besar untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang tidak hanya efektif, tetapi juga sesuai dengan standar internasional.

Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) RSUD Kota Mataram didasari oleh berbagai tantangan dan peluang dalam pengelolaan pelayanan kesehatan, diantaranya adalah peningkatan jumlah pasien, kebutuhan akan inovasi layanan, pengembangan kompetensi sumber daya manusia, dan modernisasi sarana serta prasarana kesehatan. Renstra ini juga mengacu pada visi rumah sakit untuk menjadi pilihan utama masyarakat dalam pelayanan kesehatan, pendidikan, dan penelitian yang berstandar internasional.

RSUD Kota Mataram menyusun Rencana Strategis (Renstra) untuk periode 2025-2029 dalam menghadapi tantangan kesehatan yang semakin kompleks dan dinamika kebutuhan masyarakat yang beragam. Dokumen ini menjadi pedoman utama yang berisi arah kebijakan, strategi, dan program prioritas dalam mendukung tercapainya Visi Kota Mataram 2045 yakni menjadi kota yang maju, sehat, dan sejahtera. Penyusunan Renstra ini dilandasi oleh pendekatan sistematis dan berbasis data, dengan mempertimbangkan berbagai aspek penting, termasuk perkembangan teknologi medis, perubahan demografi, peningkatan kualitas sumber daya manusia, serta optimalisasi tata kelola rumah sakit berbasis kinerja.

Renstra 2025-2029 disusun dengan tujuan utama memastikan pelayanan kesehatan yang lebih efektif, efisien, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Selain itu, Renstra ini juga dirancang untuk memperkuat peran RSUD Kota Mataram sebagai institusi kesehatan

rujukan yang unggul dan terpercaya di wilayah Nusa Tenggara Barat. Langkah-langkah strategis yang dituangkan dalam dokumen ini mencakup peningkatan aksesibilitas layanan kesehatan, penguatan pelayanan spesialis, pengembangan infrastruktur dan teknologi kesehatan, serta pengelolaan sumber daya yang lebih optimal.

Melalui implementasi Renstra 2025-2029, RSUD Kota Mataram berkomitmen untuk terus berkontribusi dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat, sekaligus mendukung pencapaian target pembangunan kesehatan nasional. Sinergi antara manajemen rumah sakit, tenaga kesehatan, dan seluruh pemangku kepentingan menjadikan RSUD Kota Mataram siap menghadapi tantangan masa depan dan mewujudkan pelayanan kesehatan yang lebih baik bagi seluruh lapisan masyarakat.

1.2 Landasan Hukum

Peraturan terkait dengan dokumen perencanaan pembangunan yang menjadi landasan penyusunan Rencana Strategis ini adalah :

1. Undang-Undang (UU) Nomor 4 Tahun 1993 Tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Mataram;
2. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah;
3. Undang-undang (UU) Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
4. Undang-undang (UU) Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045;
5. Undang-Undang (UU) Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah

8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2024;
9. Undang-Undang (UU) Nomor 1 Tahun 2004 tentang perbendaharaan Negara
10. Undang-Undang (UU) Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara;
11. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/1277/2024 tentang Rumah Sakit Jejaring Pengampuan Pelayanan Kanker, Jantung dan Pembuuluh Darah dan Kesehatan Ibu dan Anak
12. Kepmendagri Nomor 900.1.15.5-1317 tahun 2023 tentang Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, & Nomenklatur Perencanaan Pembangunan & Keuangan Daerah. Ruang lingkup pemutakhiran ini mencakup Perencanaan, Penganggaran, Pelaksanaan & Penatausahaan, Akuntansi & Pelaporan, dan Pertanggungjawaban Pelaksanaan;
13. Inmendagri No. 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan RPJMD dan Renstra PD Tahun 2025–2029;
14. Peraturan Daerah No.9 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi NTB tahun 2025-2045;
15. Peraturan Daerah Kota Mataram 5 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Perda Nomor 12 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Mataram Tahun 2011-2031.

1.3 Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud

Penyusunan Rencana Strategis RSUD Kota Mataram dimaksudkan sebagai daya dukung dalam peningkatan kinerja penyelenggaraan bidang urusan pelayanan kesehatan untuk mewujudkan tujuan dan sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Mataram Tahun 2025-2029.

1.3.2 Tujuan

Tujuan penyusunan Rencana Strategis RSUD Kota Mataram 2025-2029 ialah:

a. Menjabarkan strategi yang akan dilaksanakan oleh RSUD Kota Mataram untuk mewujudkan tujuan dan sasaran daerah Kota Mataram di bidang pelayanan kesehatan.

b. Menjadi acuan kerja resmi bagi Rumah Sakit serta para pihak terkait dalam upaya pembangunan bidang pelayanan kesehatan.
c. Menjadi acuan resmi untuk penilaian kinerja RSUD Kota Mataram.

1.4 Sistematika Penulisan

Rencana Strategis RSUD Kota Mataram Tahun 2025-2029 secara garis besar disusun dengan sistematika sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan

Memuat latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan, serta sistematika Penulisan

Bab II Gambaran Pelayanan, Permasalahan dan Isu Strategis Perangkat Daerah

Memuat tugas, fungsi dan struktur organisasi RSUD Kota Mataram; sumber daya yang dimiliki oleh RSUD Kota Mataram, kinerja pelayanan sampai saat ini, tantangan dan peluang pengembangan pelayanan RSUD Kota Mataram. Serta mengidentifikasi permasalahan dan isu-isu strategis yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan RSUD Kota Mataram.

Bab III Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan

Bab ini berisi tujuan dan sasaran jangka menengah RSUD Kota Mataram. Serta merumuskan pernyataan Strategi dan arah kebijakan RSUD Kota Mataram dalam menjabarkan sasaran RSUD Kota Mataram

Bab IV Program, Kegiatan, Subkegiatan, dan Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan

Mengemukakan rencana program, kegiatan, dan subkegiatan RSUD Kota Mataram selama 5 (lima) tahun kedepan yang dilengkapi dengan indikator kinerja, kelompok sasaran dan pagu indikatif guna mendukung program prioritas pembangunan daeah.

Serta mengemukakan indikator kinerja RSUD Kota Mataram yang langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai 5 (lima) tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Kota Mataram.

Bab V Penutup

Menuangkan ringkasan singkat dari maksud dan tujuan penyusunan dokumen

Renstra RSUD Kota Mataram, disertai dengan harapan bahwa dokumen ini mampu menjadi pedoman pembangunan 5 (lima) tahun kedepan.

BAB II
GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS RSUD KOTA MATARAM

2.1 Gambaran Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Mataram mulai beroperasi pada Maret 2010 hadir sebagai wujud komitmen Pemerintah Kota Mataram dalam menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas, merata, dan terjangkau bagi masyarakat. Berdiri di atas lahan seluas 22.942 m^2 di Jalan Bung Karno No.3 Pagutan, RSUD Kota Mataram telah berkembang menjadi fasilitas kesehatan yang memainkan peran sentral dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayahnya. RSUD Kota Mataram merupakan Rumah Sakit Tipe B sebagai Rujukan pelayanan kesehatan spesialistik. RSUD Kota Mataram dituntut untuk memberikan pelayanan terbaik dan bermutu sesuai dengan motto RSUD Kota Mataram yaitu SMILE (senyum, mutu, inovatif, lengkap, efisien).

Visi RSUD Kota Mataram adalah "Rumah Sakit pilihan masyarakat dalam bidang pelayanan kesehatan, pendidikan dan penelitian yang berstandar Internasional". Visi RSUD Kota Mataram merupakan gambaran kondisi masa depan yang dicita-citakan dapat terwujud dalam kurun waktu lima tahun yang akan datang. Sebagai gambaran tentang apa yang ingin diwujudkan di akhir periode perencanaan, maka visi tersebut dapat disebut sebagai visi RSUD Kota Mataram yang menggambarkan tujuan utama penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi.

Makna yang terkandung dalam visi tersebut adalah RSUD Kota Mataram harus menjadi Rumah Sakit terkemuka di tingkat Regional, Nasional dan Internasional, baik dalam hal pelayanan, pendidikan dan penelitian dengan kualitas yang memenuhi standar pelayanan Rumah Sakit kelas dunia. RSUD Kota Mataram akan eksis dan berkembang serta mampu menghadapi dan mengatasi tantangan/tuntutan perubahan yang semakin berat dan kompleks. Hal ini telah di buktikan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Mataram, meraih penghargaan internasional atas keberhasilan inovasi penanganan pasien stroke dan mendapatkan predikat Diamond Status dari World Stroke Organization (WSO) pada ajang Angels Awards Q2 2024.

Perwujudan visi RSUD Kota Mataram ditempuh melalui misi. 5 (lima) misi yang telah ditetapkan untuk memberikan arah dan batasan proses pencapaian tujuan, sebagai berikut :

a. Memberikan Pelayanan kesehatan yang komprehensif, berkualitas dan profesional
b. Melaksanakan pendidikan dan penelitian kesehatan yang berkelanjutan dan berkualitas
c. Meningkatkan kompetensi SDM yang berdaya saing
d. Meningkatkan kesejahteraan karyawan/karyawati

e. Meningkatkan sarana dan prasarana sesuai standar RS pendidikan dan kemajuan IPTEKDOK

2.1.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi RSUD Kota Mataram

RSUD Kota Mataram berkedudukan sebagai Lembaga Teknis Daerah yang merupakan unsur pendukung tugas Walikota dalam penyusunan dan pelaksanaan Kebijakan Daerah yang bersifat spesifik di bidang Kesehatan, telah ditetapkan sebagai RS Kelas B berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : HK.02.03/I/1128/2013. Perbaikan manajemen terus dilaksanakan untuk menghasilkan kinerja pelayanan yang baik, didukung sumber daya yang profesional antara lain dokter umum dan dokter spesialis dari berbagai keahlian. Hal ini menjadikan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram siap bersaing dalam memberikan pelayanan yang profesional sehingga menjadi Rumah Sakit Pilihan, khususnya di Kota Mataram dan sekitarnya.

2.1.1.1 Tugas Pokok

Memberikan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan sesuai kebutuhan, potensi dan karakteristik daerah berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang berlaku. Sesuai dengan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 BAB III Pasal 4 tentang Rumah Sakit yaitu yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan perorangan adalah setiap kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan.

Fungsi

Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut, RSUD Kota Mataram menyelenggarakan fungsi :

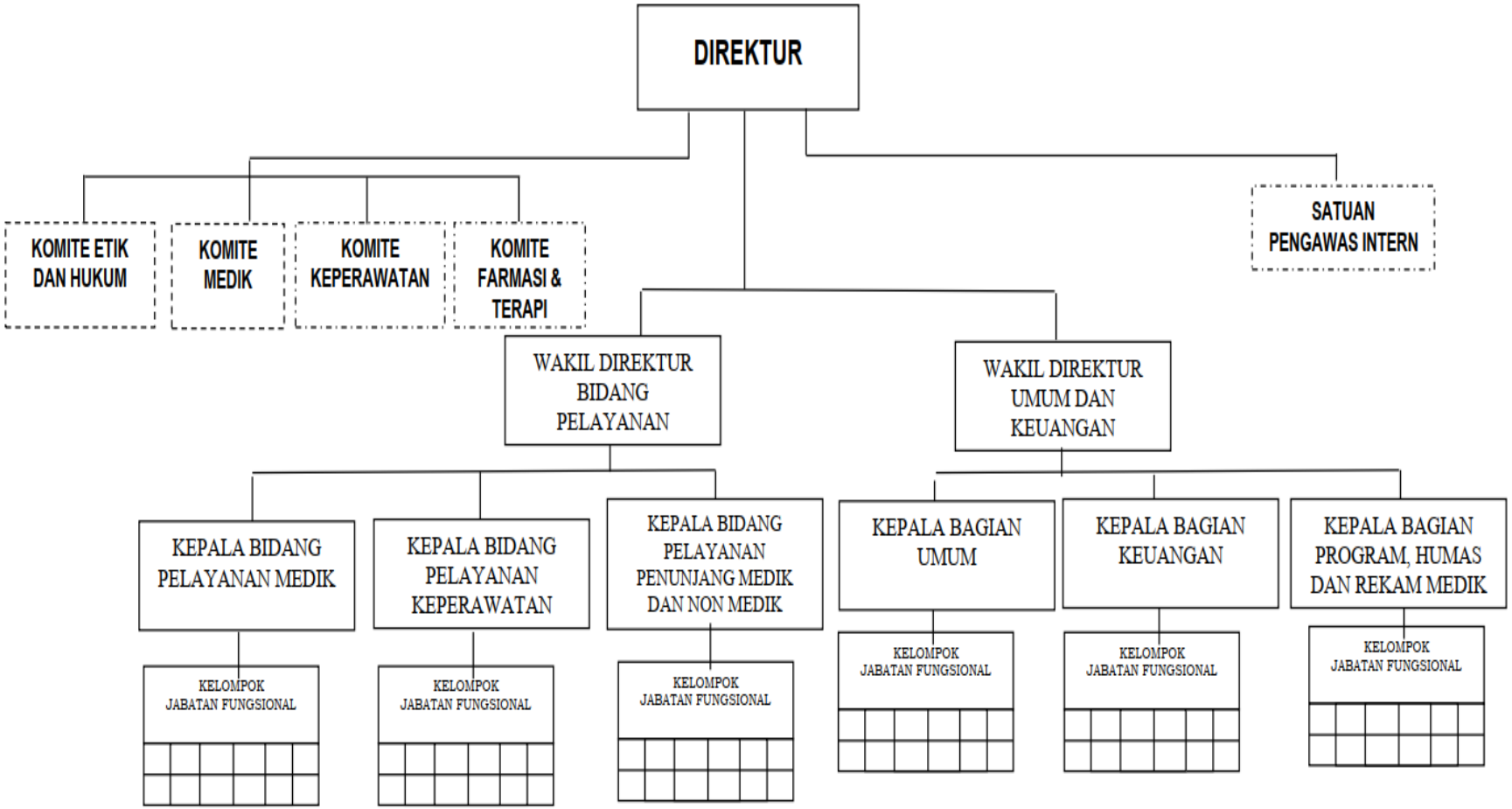
1. Penyelenggaraan pelayanan medis;
2. penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non medis;
3. penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan;
4. penyelenggaraan pengelolaan sumber daya manusia;
5. penyelenggaraan penelitian;
6. penyelenggaraan administrasi umum;
7. penyelenggaraan pelayanan rujukan.

2.1.1.3 Struktur Organisasi

Sesuai Peraturan Walikota Mataram Nomor 86 Tahun 2021 tentang kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B. RSUD Kota Mataram dipimpin oleh seorang Direktur yang bertanggung jawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah, secara teknis operasional berkoordinasi kepada Dinas

Kesehatan. Direktur dibantu oleh 2 Wakil Direktur dan 6 kepala Bagian/Bidang setra kepala instalasi dan kelompok jabatan fungsional, dengan rincian sebagai berikut :

a. Direktur;
b. Wakil Direktur bidang Pelayanan, terdiri dari:
    1. Bidang Pelayanan Medik membawahi kelompok jabatan fungsional;
    2. Bidang Pelayanan Keperawatan membawahi kelompok jabatan fungsional;
    3. Bidang Pelayanan Penunjang Medik Medik dan Non Medik membawahi kelompok jabatan fungsional;
c. Wakil Direktur bidang Umum dan Keuangan, terdiri dari:
    1. Bagian Umum membawahi kelompok jabatan fungsional;
    2. Bagian Keuangan membawahi kelompok jabatan fungsional;
    3. Bagian Program, Humas, dan Rekam Medik membawahi kelompok jabatan fungsional;
d. Dewan Pengawas;
e. Komite Etik dan Hukum;
f. Komite Medik;
g. Komite Keperawatan;
h. Komite Farmasi dan Terapi;
i. Satuan Pengawas Intern (SPI);
j. Kelompok Jabatan Fungsional (KJF);
k. Instalasi-instalasi.



Gambar 2.1 Stuktur Organisasi RSUD Kota Mataram

Sumber: Peraturan Walikota Mataram Nomor 86 Tahun 2021 tentang kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B. RSUD Kota Mataram

Adapun yang menjadi uraian tugas dari Direktur dan Wakil Direktur serta kepala Bidang/Bagian, adalah sebagai berikut:

a. Direktur

Direktur mempunyai tugas Pokok memimpin, merencanakan, membina, mengawasi, mengendalikan dan mengkoordinasikan pengelolaan RSUD sesuai kebijakan yang ditetapkan Kepala Daerah berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang berlaku. Dalam menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud, Direktur mempunyai uraian tugas sebagai berikut:

1. Merumuskan dan menetapkan visi, misi ,rencana strategis serta program kerja RSUD;
2. Mengkoordinasikan penyusunan Rencana Kerja Anggaran/ Dokumen Pelaksanaan Anggaran (RKA/DPA) RSUD;
3. Merumuskan dan menetapkan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat;
4. Menyelenggarakan pengaturan, pembinaan, pengawasan dan pengendalian serta bimbingan dalam pengelolaan RSUD sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
5. Menyelenggarakan koordinasi dan sinkronisasi dengan Satuan kerja perangkat daerah dan Instansi terkait dalam penyusunan jenis dan besar tarif layanan kesehatan RSUD sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku,
6. Menyelenggarakan kerjasama/kemitraan dengan Lembaga Pelayanan Kesehatan, Lembaga Kefarmasian dan/atau lembaga penelitian kesehatan dalam rangka peningkatan kapasitas dan kualitas pelayanan kesehatan RSUD berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang berlaku;
7. Melaksanakan pengelolaan dan pelayanan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
8. Menyelenggarakan peningkatan kapasitas dan kualitas sumberdaya manusia dibidang pelayanan kesehatan sesuai standar rumah sakit berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang berlaku;
9. Melaksanakan pembinaan terhadap pengelolaan administrasi kepegawaian, keuangan, perlengkapan dan rumah tangga sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
10. Melaksanakan pembinaan terhadap pengelolaan Instalasi-instalasi sesuai standar rumah sakit berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang berlaku;
11. Melaksanakan evaluasi dan pelaporan pengelolaan RSUD;
12. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

b. Wakil Direktur Bidang Pelayanan Medik

Mempunyai tugas pokok mengkoordinasikan, menyelenggarakan dan menetapkan kebijakan teknis pelayanan medik, pelayanan Keperawatan dan pelayanan penunjang medik dengan uraian tugas sebagai berikut:

1. Menetapkan kebijakan teknis rencana dan program kerja pelayanan kemedikan, keperawatan dan penunjang medik;
2. Menetapkan kebijakan teknis penyusunan anggaran tahunan pelayanan kemedikan, keperawatan dan penunjang medik;
3. Menetapkan kebijakan teknis penyusunan standar pelayanan medik, keperawatan dan penunjang medik;
4. Menetapkan kebijakan teknis penyusunan usulan formasi staf pelayanan kesehatan;
5. Menetapkan kebijakan teknis pedoman penilaian kualitas pelayanan kesehatan;
6. Menetapkan kebijakan teknis pembuatan sistem remunerasi staf pelayanan medik, keperawatan dan penunjang medik;
7. Menetapkan kebijakan teknis pengembangan pelayanan medik, keperawatan dan penunjang medik;
8. Menetapkan kebijakan teknis pemantauan dan evaluasi kegiatan pelayanan medik, keperawatan dan penunjang medik;
9. Menetapkan kebijakan teknis pelaporan hasil pelayanan medik, keperawatan dan penunjang medik;
10. Melaksanakan koordinasi dengan unit kerja dalam rangka pelayanan medik, keperawatan dan penunjang medik; dan
11. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

c. Wakil Direktur Umum dan Keuangan

Wakil Direktur Umum dan Keuangan melaksanakan tugas pokok memimpin pengelolaan keuangan, sumber daya manusia dan barang/aset, serta pelaksanaan kegiatan pemasaran, perencanaan, ketatausahaan dan kerumahtanggan dengan uraian tugas sebagai berikut:

1. Menyusun dan melaksanakan Rencana Kerja dan Anggaran/Dokumen Pelaksanaan Anggaran (RKA/DPA);
2. Mengkoordinasikan penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran RKA RSUD;
3. Menetapkan kebijakan teknis rencana dan program kerja administrasi umum dan keuangan;

4. Menetapkan kebijakan teknis penyusunan standar pelayanan administrasi umum dan keuangan;
5. Menetapkan kebijakan teknis penyusunan anggaran pendapatan dan belanja RSUD;
6. Menetapkan kebijakan teknis pelaksanaan bimbingan dan petunjuk teknis pengelolaan administrasi umum dan keuangan;
7. Menetapkan kebijakan teknis penyelenggaraan kegiatan umum;
8. Menetapkan kebijakan teknis pengelolaan perencanaan dan informasi RSUD;
9. Menetapkan kebijakan teknis pengelolaan administrasi keuangan RSUD;
10. Menetapkan kebijakan teknis pelaksanaan pengawasan dan pengendalian pelayanan administrasi umum dan keuangan;
11. Menetapkan kebijakan teknis pelaporan hasil pelaksanaan tugas pelayanan administrasi umum dan keuangan;
12. Melaksanakan tugas-tugas kedinasan lain sesuai bidang tugas dan fungsinya;
13. Melaksanakan koordinasi dengan unit kerja dalam rangka pelayanan administrasi umum dan keuangan; dan
14. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

d. Kepala Bagian Umum

Bagian Umum dipimpin oleh seorang Kepala Bagian yang mempunyai tugas pokok memimpin, merencanakan, mengatur, mengawasi dan mengkoordinasikan kegiatan bawahan dalam melaksanakan pengelolaan ketatausahaan, kepegawaian, pengembangan sumber daya manusia, pengelolaan rumah tangga dan logistik RSUD. Bagian Umum dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana berikut :

1. Melaksanakan penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran/ Dokumen Pelaksanaan Anggaran (RKA/DPA) Bagian;
2. Menyusun bahan petunjuk teknis standar operasional prosedur pada Bagian Umum dan Pemasaran;
3. Menetapkan rumusan kebijakan teknis penyusunan rencana dan program kerja pengelolaan ketatausahaan, kepegawaian, pengembangan sumber daya manusia, pengelolaan rumah tangga dan logistik RSUD;
4. Menetapkan rumusan kebijakan teknis penyusunan petunjuk teknis pelaksanaan administrasi umum, perlengkapan dan kepegawaian;
5. Menetapkan rumusan kebijakan teknis pelaksanaan pembinaan administrasi umum, perlengkapan dan kepegawaian;
6. Menetapkan rumusan kebijakan teknis penyelenggaraan administrasi umum, rumah tangga, perlengkapan dan kearsipan;

7. Menetapkan rumusan kebijakan teknis penyelenggaraan administrasi kepegawaian dan pengelolaan sumber daya manusia;
8. Menetapkan rumusan kebijakan teknis pengawasan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan administrasi umum;
9. Menetapkan rumusan kebijakan teknis pelaporan hasil kegiatan di bidang umum
10. Melaksanakan koordinasi dengan instansi terkait dalam rangka administrasi umum RSUD.
11. Melaksanakan pengkoordinasian penghapusan barang milik RSUD;
12. Menyiapkan bahan perumusan penyusunan produk hukum terkait dengan Bagian Umum;
13. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya

e. Kepala Bagian Keuangan

Bagian Keuangan mempunyai tugas pokok melaksanakan, mengkoordinasikan dan menetapkan perumusan kebijakan teknis pengelolaan dan pelayanan administrasi keuangan. Bagian Keuangan dan Perencanaan dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menyelenggarakan tugas:

1. Melaksanakan penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran/ Dokumen Pelaksanaan Anggaran (RKA/DPA) Bagian;
2. Menetapkan rumusan kebijakan teknis penyusunan program kerja pengelolaan dan pelayanan administrasi keuangan;
3. Menetapkan rumusan kebijakan teknis penyusunan program dan anggaran RSUD;
4. Menetapkan rumusan kebijakan penyusunan petunjuk teknis / prosedur tetap pengelolaan administrasi keuangan;
5. Menetapkan rumusan kebijakan teknis pengelolaan administrasi keuangan;
6. Menetapkan rumusan kebijakan teknis koordinasi penyusunan anggaran RSUD;
7. Menetapkan rumusan kebijakan teknis pelayanan perbendaharaan dan mobilisasi dana;
8. Menetapkan rumusan kebijakan teknis pelayanan akuntansi dan verifikasi keuangan RSUD;
9. Menetapkan rumusan kebijakan teknis pemantauan dan pengendalian keuangan RSUD;
10. Menetapkan rumusan kebijakan teknis pelaporan hasil pelaksanaan pengelolaan keuangan;

11. Menetapkan koordinasi dengan instansi terkait dalam rangka pengelolaan administrasi keuangan.
12. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya

f. Kepala Bagian Program, Humas, dan Rekam Medik

Bagian Program, Humas dan Rekam Medik mempunyai tugas pokok melaksanakan, mengkoordinasikan dan menetapkan perumusan kebijakan teknis rencana dan program kerja, pengelolaan informasi dan pemasaran sosial serta pengelolaan rekam medik. Bagian Program, Humas dan Rekam Medik dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana berikut:

1. Menetapkan rumusan kebijakan teknis penyusunan program kerja, humas dan rekam medik;
2. Menetapkan rumusan kebijakan teknis penyusunan program, humas dan rekam medik;
3. Menetapkan rumusan kebijakan teknis pengumpulan dan pengolahan data perencanaan dan pengelolaan rekam medik;
4. Menetapkan rumusan kebijakan teknis pelaksanaan pencatatan rekam medik;
5. Menetapkan rumusan kebijakan teknis pembuatan resume rekam medik;
6. Menetapkan rumusan kebijakan teknis penyimpanan dokumen kearsipan rekam medik;
7. Menetapkan rumusan kebijakan teknis administrasi visum et-repertum;
8. Menetapkan rumusan kebijakan teknis penyajian informasi rekam medik;
9. Menetapkan rumusan kebijakan teknis penyiapan data rekam medik;
10. Menetapkan rumusan kebijakan teknis pengawasan dan evaluasi kegiatan program, humas dan rekam medik;
11. Menetapkan rumusan kebijakan teknis pelaporan hasil kegiatan program, humas dan rekam medik;
12. Melaksanakan koordinasi dengan instansi terkait dalam rangka perencanaan, informasi, pemasaran sosial dan rekam medik;
13. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya

g. Kepala Bidang Pelayanan Medik

Bidang Pelayanan Medik mempunyai tugas pokok melaksanakan, mengkoordinasikan dan menetapkan perumusan kebijakan teknis pengelolaan

pelayanan medik. Bidang Pelayanan Medik dalam melaksanakan tugas pokok sebagai berikut:

1. Menetapkan rumusan kebijakan teknis penyusunan program kerja pengelolaan pelayanan medik;
2. Menetapkan rumusan kebijakan teknis penyusunan kebutuhan anggaran sumber daya pelayanan medik;
3. Menetapkan rumusan kebijakan teknis pengumpulan dan pengolahan data pengelolaan pelayanan medik;
4. Menetapkan rumusan kebijakan teknis penyusunan dan pengelolaan tatalaksana penyelenggaraan pelayanan medik;
5. Menetapkan rumusan kebijakan teknis penyusunan dan pengelolaan tatalaksana pengadaan dan distribusi sumber daya pelayanan medik;
6. Menetapkan rumusan kebijakan teknis pengelolaan standar kinerja staf;
7. Menetapkan rumusan kebijakan teknis pengelolaan standar sarana dan peralatan pelayanan medik;
8. Menetapkan rumusan kebijakan teknis pengawasan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan pelayanan medik;
9. Menetapkan rumusan kebijakan teknis pelaporan hasil pelayanan medik;
10. Melaksanakan koordinasi dengan unit kerja terkait dalam rangka pelayanan medik;
11. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya

h. Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan

Bidang Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas pokok melaksanakan, mengkoordinasikan dan menetapkan perumusan kebijakan teknis pengelolaan pelayanan keperawatan. Bidang Pelayanan Keperawatan dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana berikut:

1. Menetapkan rumusan kebijakan teknis penyusunan rencana dan program kerja pelayanan keperawatan;
2. Menetapkan rumusan kebijakan teknis penyusunan rencana kebutuhan anggaran sumber daya pelayanan keperawatan;
3. Menetapkan rumusan kebijakan teknis pengumpulan dan pengolahan data pengelolaan pelayanan keperawatan;
4. Menetapkan rumusan kebijakan teknis penyusunan standar pelayanan keperawatan yang meliputi rencana desain pelayanan, kapasitas pelayanan dan proses pelayanan;

5. Menetapkan rumusan kebijakan teknis pemeliharaan dan pengembangan fasilitas keperawatan;
6. Menetapkan rumusan kebijakan teknis pengelolaan ketenagaan dan pengembangan mutu pelayanan keperawatan;
7. Menetapkan rumusan kebijakan teknis pengawasan dan evaluasi pelayanan keperawatan;
8. Menetapkan rumusan kebijakan teknis pelaporan hasil pelaksanaan pelayanan keperawatan;
9. Melaksanakan koordinasi dengan unit kerja terkait dalam rangka pelayanan keperawatan.
10. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya

i. Kepala Bidang Penunjang Medik dan Non Medik

Bidang Penunjang Medik dan Non Medik mempunyai tugas pokok melaksanakan, mengkoordinasikan dan menetapkan perumusan kebijakan teknis pengelolaan penunjang medik dan Non Medik. Bidang Penunjang Medik dan Non Medik dalam melaksanakan tugas pokok seperti:

1. Menetapkan rumusan kebijakan teknis penyusunan rencana dan program kerja pelayanan penunjang medik dan Non Medik;
2. Menetapkan rumusan kebijakan teknis penyusunan rencana kebutuhan anggaran sumber daya pelayanan penunjang medik dan Non Medik;
3. Menetapkan rumusan kebijakan teknis pengumpulan dan pengolahan data pengelolaan pelayanan penunjang medik dan Non Medik;
4. Menetapkan rumusan kebijakan teknis penyusunan tatalaksana penyelenggaraan pelayanan penunjang medik dan Non Medik;
5. Menetapkan rumusan kebijakan teknis penyusunan tatalaksana pengadaan dan distribusi sumber daya pelayanan penunjang medik dan Non Medik;
6. Menetapkan rumusan kebijakan teknis pengelolaan standar kinerja staf;
7. penetapan rumusan kebijakan teknis pengelolaan standar sarana dan peralatan pelayanan penunjang medik dan Non Medik;
8. Menetapkan rumusan kebijakan teknis pengawasan dan evaluasi pelayanan penunjang medik dan Non Medik;
9. Menetapkan rumusan kebijakan teknis pelaporan hasil pelayanan penunjang medik dan Non Medik;
10. Melaksanakan koordinasi dengan instansi terkait di bidang penunjang medik dan Non Medik;
11. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya

2.1.2. Sumber Daya Perangkat Daerah

2.1.2.1 Sumber Daya Manusia

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya untuk menunjang kegiatan pelayanan RSUD Kota Mataram didukung oleh tenaga medis, paramedis, paramedis non perawatan dan tenaga penunjang lainnya sebagai berikut :

Tabel 2.0.1 Jumlah Pegawai RSUD Kota Mataram Tahun 2024

No.	Jabatan	PNS	P3K	Non PNS	Mitra	OJT	Jumlah
1	Direksi	22					22
2	Dokter Spesialis	35	5	11	12		63
3	Obgyn	2			1		3
4	Penyakit Dalam	5		1			6
5	Bedah	1		1			2
6	- Subsp. Digestive	1					1
7	- Subsp. Onkologi	1					1
8	- Subsp. Kardiovaskuler	1					1
9	Anak	3		2			5
10	Radiologi	2	1				3
11	Rehabilitasi Medik	1		1			2
12	Anestesi	2	1				3
13	Mata	2					2
14	Jantung	1		1	2		4
15	Patoligi Klinik	1	1				2
16	Patologi Anatomi	1		1			2
17	Urologi			1	1		2
18	Bedah Anak		1				1
19	Bedah Saraf				1		1
20	Bedah Plastik			1			
21	Orthopedi	2		1			3
22	Emergency Medicine				1		1
23	Gizi Klinik	1					1
24	Paru	1		1			2
25	Jiwa	1					1
26	Kulit dan Kelamin	1					1
27	THT	3					3
28	Andrologi				1		1
29	Saraf	2	1				3
30	Kesehatan Penerbangan				1		1
31	Mikrobiologi Klinik				1		
32	Forensik				1		1
33	Akupuntur				1		1

34	Dokter Gigi Spesialis	3		1			5
35	Spesialis Penyakit Mulut	1					1
36	Spesialis Bedah Mulut				1		1
37	Spesialis Peridonsia	1					1
38	Spesialis Konservasi Gigi	1		1			2
39	Dokter Umum	19	10	42			71
40	Dokter Gigi Umum	5		1			6
41	Dokter Hewan			1			1
42	Embriolog			2			2
43	Perawat	86	27	260			373
44	Terapis Gigi dan Mulut	10		1			11
45	Ortotis Protetis	2					2
46	Refraksionis Optisien	3					3
47	Penata Anestesi	5					5
48	Asisten Penata Anestesi	7	1	2			10
49	Bidan	25	7	55			87
50	Perekam Medis	7	6	13			26
51	Fisioterapis	7	3	8			18
52	Okupasi terapi	3		1			4
53	Terapis Wicara	2		1			3
54	Laboratorium						
55	- Analis Kesehatan	14	17	18			49
56	- Teknisi Pelayanan Darah			3		1	3
57	Nutrisionis	13	3	6			22
58	Radiografer	6	2	5			13
59	Apoteker	8	4	13		1	26
60	Asisten Apoteker	12	7	30		1	50
61	Teknisi Elektro Medis	5					5
62	Sanitarian	5		1			6
63	Pramusaji			24			24
64	Administrator Kesehatan	3					3
65	Administrator SIMRS			1			1
66	Design Grafis			1			1
67	Front Office			8			8
68	Pustakawan	1					1
69	Pengadministrasi Farmasi			1			1
70	Pengadministrasi Pendaftaran			7			7
71	Pengadministrasi SIMRS			6			6
72	Pengadministrasi Umum	26		142		5	168
73	Pengadministrasi Umum dan Pembantu Kasir Penerima			16			16
74	Pengadministrasi Umum Kepegawaian	2	1	5			8
75	Pengadministrasi Umum Keuangan			5			5

76	Petugas Sterilisasi (CSSD)			17			17
77	Programer			2			2
78	Satpam			21			21
79	Sopir			19			19
80	Transpoter			27			27
81	Tenaga Teknisi Umum			12			12
	Total	336	93	789	12	8	1238

Sumber: Data Kepegawaian RSUD Kota Mataram, September 2024

Data tersebut memperlihatkan jumlah tenaga kesehatan medis sejumlah 147 orang, tenaga kesehatan kefarmasian 75 orang, tenaga kesehatan gizi 24 orang, tenaga keteknisian medis 57 orang, tenaga kesehatan keperawatan 373 orang, tenaga kesehatan lingkungan 5 orang, tenaga kesehatan keterapian fisik 26 orang, tenaga kesehatan teknik biomedika 70 orang, kebidanan 85 orang, penunjang (struktural) 22 orang, tenaga dukungan manajemen 356 orang. Sedangkan SDMK di RSUD Kota Mataram tahun 2025-2029 berdasarkan Analisa Beban Kerja sejumlah 1254 orang dengan rincian ASN sejumlah 346 orang dan Non ASN sejumlah 837 orang.

Tabel 2.0.2 Analisis Beban Kerja RSUD Kota Mataram Tahun 2025

No	Jabatan	Jenjang	Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Ket
			ASN	Non ASN			
1	Dokter	Ahli Pertama	19	47	67	-48	K
2	Dokter	Ahli Muda	1	0	12	-11	K
3	Dokter	Ahli Madya	2	0	2	0	S
4	Dokter Gigi	Ahli Pertama	4	1	5	-1	K
5	Dokter Gigi	Ahli Muda	0	0	4	-4	K
6	Dokter Gigi	Ahli Madya	1	0	3	-2	K
7	Dokter(Dokter Spesialis Andrologi)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
8	Dokter(Dokter Spesialis Andrologi)	Ahli Muda	0	1	2	-2	K
9	Dokter(Dokter Spesialis Andrologi)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
10	Dokter(Dokter Spesialis Kedokteran Forensik & Medikolegal)	Ahli Pertama	0	1	1	-1	K
11	Dokter(Dokter Spesialis Kedokteran Forensik & Medikolegal)	Ahli Muda	0	0	2	-2	K

12	Dokter(Dokter Spesialis Kedokteran Forensik & Medikolegal)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
13	Dokter(Dokter Spesialis Patologi Anatomi)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
14	Dokter(Dokter Spesialis Patologi Anatomi)	Ahli Muda	0	1	2	-2	K
15	Dokter(Dokter Spesialis Patologi Anatomi)	Ahli Madya	1	0	2	-1	K
16	Dokter(Dokter Spesialis Patologi Klinik)	Ahli Pertama	1	0	1	0	S
17	Dokter(Dokter Spesialis Patologi Klinik)	Ahli Muda	0	0	2	-2	K
18	Dokter(Dokter Spesialis Patologi Klinik)	Ahli Madya	1	0	2	-1	K
19	Dokter(Dokter Spesialis Radiologi)	Ahli Pertama	1	0	2	-1	K
20	Dokter(Dokter Spesialis Radiologi)	Ahli Muda	1	0	2	-1	K
21	Dokter(Dokter Spesialis Radiologi)	Ahli Madya	1	0	2	-1	K
22	Dokter(Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Atau Psikiatri)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
23	Dokter(Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Atau Psikiatri)	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
24	Dokter(Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Atau Psikiatri)	Ahli Madya	1	0	2	-1	K
25	Dokter(Dokter Spesialis Urologi)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
26	Dokter(Dokter Spesialis Urologi)	Ahli Muda	0	2	3	-3	K
27	Dokter(Dokter Spesialis Urologi)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
28	Dokter(Dokter Spesialis Kedokteran Penerbangan)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
29	Dokter(Dokter Spesialis Kedokteran Penerbangan)	Ahli Muda	0	1	1	-1	K
30	Dokter(Dokter Spesialis Emergency Medic (Kedaruratan Medik))	Ahli Pertama	0	1	1	-1	K
31	Dokter(Dokter Spesialis Emergency Medic (Kedaruratan Medik))	Ahli Muda	0	0	2	-2	K
32	Dokter(Dokter Spesialis Emergency Medic (Kedaruratan Medik))	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
33	Dokter(Dokter Spesialis Kedokteran Kelautan)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
34	Dokter(Dokter Spesialis Kedokteran Kelautan)	Ahli Muda	0	0	1	-1	K

35	Dokter(Dokter Spesialis Gizi Klinik)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
36	Dokter(Dokter Spesialis Gizi Klinik)	Ahli Muda	1	0	1	0	S
37	Dokter(Dokter Spesialis Akupuntur Medis)	Ahli Pertama	0	0	2	-2	K
38	Dokter(Dokter Spesialis Akupuntur Medis)	Ahli Muda	0	1	1	-1	K
39	Dokter(Dokter Sub Spesialis Radiologi-Neuroradiologi Dan Kepala Leher)	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
40	Dokter(Dokter Sub Spesialis Radiologi-Neuroradiologi Dan Kepala Leher)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
41	Dokter(Dokter Sub Spesialis Radiologi-Radiologi Intervensional)	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
42	Dokter(Dokter Sub Spesialis Radiologi-Radiologi Intervensional)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
43	Dokter(Dokter Spesialis Mikrobiologi Klinik)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
44	Dokter(Dokter Spesialis Mikrobiologi Klinik)	Ahli Muda	0	1	1	-1	K
45	Dokter(Dokter Spesialis Obstetri Dan Ginekologi)	Ahli Pertama	0	0	2	-2	K
46	Dokter(Dokter Spesialis Obstetri Dan Ginekologi)	Ahli Muda	1	1	4	-3	K
47	Dokter(Dokter Spesialis Obstetri Dan Ginekologi)	Ahli Madya	1	0	2	-1	K
48	Dokter(Dokter Sub Spesialis Obgyn- Onkologi Ginekologi (Konk))	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
49	Dokter(Dokter Sub Spesialis Obgyn- Onkologi Ginekologi (Konk))	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
50	Dokter(Dokter Sub Spesialis Obgyn- Onkologi Ginekologi (Konk))	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
51	Dokter(Dokter Sub Spesialis Obgyn- Fetomaternal (Kfm))	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
52	Dokter(Dokter Sub Spesialis Obgyn- Fetomaternal (Kfm))	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
53	Dokter(Dokter Sub Spesialis Obgyn- Fetomaternal (Kfm))	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
54	Dokter(Dokter Sub Spesialis Obgyn- Obstetri-Ginekologi Sosial)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
55	Dokter(Dokter Sub Spesialis Obgyn- Obstetri-Ginekologi Sosial)	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
56	Dokter(Dokter Sub Spesialis Obgyn- Obstetri-Ginekologi Sosial)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K

57	Dokter(Dokter Spesialis Anestesiologi Dan Terapi Intensif)	Ahli Pertama	1	0	1	0	S
58	Dokter(Dokter Spesialis Anestesiologi Dan Terapi Intensif)	Ahli Muda	1	0	2	-1	K
59	Dokter(Dokter Spesialis Anestesiologi Dan Terapi Intensif)	Ahli Madya	1	0	2	-1	K
60	Dokter(Dokter Sub Spesialis Anestesi-Intensif Care/Icu)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
61	Dokter(Dokter Sub Spesialis Anestesi-Intensif Care/Icu)	Ahli Muda	0	0	3	-3	K
62	Dokter(Dokter Sub Spesialis Anestesi-Intensif Care/Icu)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
63	Dokter(Dokter Sub Spesialis Anestesi-Anestesi Kardiovaskuler Dan Critical Care)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
64	Dokter(Dokter Sub Spesialis Anestesi-Anestesi Kardiovaskuler Dan Critical Care)	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
65	Dokter(Dokter Sub Spesialis Anestesi-Anestesi Kardiovaskuler Dan Critical Care)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
66	Dokter(Dokter Spesialis Bedah)	Ahli Pertama	1	0	2	-1	K
67	Dokter(Dokter Spesialis Bedah)	Ahli Muda	0	1	2	-2	K
68	Dokter(Dokter Spesialis Bedah)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
69	Dokter(Dokter Spesialis Bedah Anak)	Ahli Pertama	1	0	1	0	S
70	Dokter(Dokter Spesialis Bedah Anak)	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
71	Dokter(Dokter Spesialis Orthopaedi Dan Traumatologi)	Ahli Pertama	1	0	2	-1	K
72	Dokter(Dokter Spesialis Orthopaedi Dan Traumatologi)	Ahli Muda	0	1	2	-2	K
73	Dokter(Dokter Spesialis Orthopaedi Dan Traumatologi)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
74	Dokter(Dokter Spesialis Bedah Saraf)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
75	Dokter(Dokter Spesialis Bedah Saraf)	Ahli Muda	0	1	1	-1	K
76	Dokter(Dokter Spesialis Bedah Saraf)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K

77	Dokter(Dokter Sub Spesialis Bedah-Bedah Vaskuler Dan Endovaskuler)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
78	Dokter(Dokter Sub Spesialis Bedah-Bedah Vaskuler Dan Endovaskuler)	Ahli Muda	1	0	2	-1	K
79	Dokter(Dokter Sub Spesialis Bedah-Bedah Vaskuler Dan Endovaskuler)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
80	Dokter(Dokter Sub Spesialis Bedah-Bedah Digestif)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
81	Dokter(Dokter Sub Spesialis Bedah-Bedah Digestif)	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
82	Dokter(Dokter Sub Spesialis Bedah-Bedah Digestif)	Ahli Madya	1	0	2	-1	K
83	Dokter(Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi Dan Estetis)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
84	Dokter(Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi Dan Estetis)	Ahli Muda	0	1	1	-1	K
85	Dokter(Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi Dan Estetis)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
86	Dokter(Dokter Spesialis Bedah Toraks Kardiovaskular)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
87	Dokter(Dokter Spesialis Bedah Toraks Kardiovaskular)	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
88	Dokter(Dokter Spesialis Bedah Toraks Kardiovaskular)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
89	Dokter(Dokter Sub Spesialis Bedah-Bedah Onkologi)	Ahli Muda	1	0	1	0	S
90	Dokter(Dokter Sub Spesialis Bedah-Bedah Onkologi)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
91	Dokter(Dokter Sub Spesialis Bedah Saraf-Vaskular)	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
92	Dokter(Dokter Sub Spesialis Bedah Saraf-Vaskular)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
93	Dokter(Dokter Sub Spesialis Orthopaedi Dan Traumatologi-Hip And Knee (Adult Reconstruction, Trauma And Sport))	Ahli Muda	1	0	1	0	S
94	Dokter(Dokter Spesialis Anak)	Ahli Pertama	0	0	2	-2	K
95	Dokter(Dokter Spesialis Anak)	Ahli Muda	2	2	4	-2	K
96	Dokter(Dokter Spesialis Anak)	Ahli Madya	1	0	4	-3	K
97	Dokter(Dokter Sub Spesialis Anak-Neonatologi)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
98	Dokter(Dokter Sub Spesialis Anak-Neonatologi)	Ahli Muda	0	0	2	-2	K
99	Dokter(Dokter Sub Spesialis Anak-Neonatologi)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K

100	Dokter(Dokter Sub Spesialis Anak-Emergensi Dan Rawat Intensif Anak (Eria))	Ahli Muda	0	0	2	-2	K
101	Dokter(Dokter Sub Spesialis Anak-Emergensi Dan Rawat Intensif Anak (Eria))	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
102	Dokter(Dokter Sub Spesialis Anak-Kardiologi)	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
103	Dokter(Dokter Sub Spesialis Anak-Kardiologi)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
104	Dokter(Dokter Sub Spesialis Anak-Infeksi & Penyakit Tropis)	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
105	Dokter(Dokter Sub Spesialis Anak-Infeksi & Penyakit Tropis)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
106	Dokter(Dokter Sub Spesialis Anak-Tumbuh Kembang Ped. Sosial)	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
107	Dokter(Dokter Sub Spesialis Anak-Tumbuh Kembang Ped. Sosial)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
108	Dokter(Dokter Sub Spesialis Anak-Nutrisi & Penyakit Metabolik)	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
109	Dokter(Dokter Sub Spesialis Anak-Nutrisi & Penyakit Metabolik)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
110	Dokter(Dokter Sub Spesialis Anak-Pencitraan)	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
111	Dokter(Dokter Sub Spesialis Anak-Pencitraan)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
112	Dokter(Dokter Spesialis Penyakit Dalam)	Ahli Pertama	0	0	2	-2	K
113	Dokter(Dokter Spesialis Penyakit Dalam)	Ahli Muda	2	2	5	-3	K
114	Dokter(Dokter Spesialis Penyakit Dalam)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
115	Dokter(Dokter Sub Spesialis Penyakit Dalam-Ginjal Hipertensi)	Ahli Muda	1	0	2	-1	K
116	Dokter(Dokter Sub Spesialis Penyakit Dalam-Ginjal Hipertensi)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
117	Dokter(Dokter Sub Spesialis Penyakit Dalam-Gastroenterohepatologi)	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
118	Dokter(Dokter Sub Spesialis Penyakit Dalam-Gastroenterohepatologi)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
119	Dokter(Dokter Sub Spesialis Penyakit Dalam-Hematologi-Onkologi Medik)	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
120	Dokter(Dokter Sub Spesialis Penyakit Dalam-Hematologi-Onkologi Medik)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K

121	Dokter(Dokter Sub Spesialis Penyakit Dalam-Kardiovaskular)	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
122	Dokter(Dokter Sub Spesialis Penyakit Dalam-Kardiovaskular)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
123	Dokter(Dokter Sub Spesialis Penyakit Dalam-Endokrin Metabolik Dan Diabetes)	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
124	Dokter(Dokter Sub Spesialis Penyakit Dalam-Endokrin Metabolik Dan Diabetes)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
125	Dokter(Dokter Sub Spesialis Penyakit Dalam-Penyakit Tropik-Infeksi)	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
126	Dokter(Dokter Sub Spesialis Penyakit Dalam-Penyakit Tropik-Infeksi)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
127	Dokter(Dokter Spesialis Jantung Dan Pembuluh Darah)	Ahli Pertama	1	0	3	-2	K
128	Dokter(Dokter Spesialis Jantung Dan Pembuluh Darah)	Ahli Muda	0	2	3	-3	K
129	Dokter(Dokter Spesialis Jantung Dan Pembuluh Darah)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
130	Dokter(Dokter Sub Spesialis Jantung Dan Pembuluh Darah-Kardiologi Intervensi)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
131	Dokter(Dokter Sub Spesialis Jantung Dan Pembuluh Darah-Kardiologi Intervensi)	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
132	Dokter(Dokter Sub Spesialis Jantung Dan Pembuluh Darah-Kardiologi Intervensi)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
133	Dokter(Dokter Spesialis Dermatologi Dan Venereologi)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
134	Dokter(Dokter Spesialis Dermatologi Dan Venereologi)	Ahli Muda	0	0	2	-2	K
135	Dokter(Dokter Spesialis Dermatologi Dan Venereologi)	Ahli Madya	1	0	1	0	S
136	Dokter(Dokter Spesialis Pulmonologi Dan Kedokteran Respirasi (Paru))	Ahli Pertama	1	0	2	-1	K
137	Dokter(Dokter Spesialis Pulmonologi Dan Kedokteran Respirasi (Paru))	Ahli Muda	0	1	2	-2	K
138	Dokter(Dokter Spesialis Pulmonologi Dan Kedokteran Respirasi (Paru))	Ahli Madya	0	0	1	-1	K

139	Dokter(Dokter Sub Spesialis Paru-Onkologi Toraks)	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
140	Dokter(Dokter Sub Spesialis Paru-Onkologi Toraks)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
141	Dokter(Dokter Sub Spesialis Paru-Pulmonologi Intervensi Dan Gawat Darurat Napas)	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
142	Dokter(Dokter Sub Spesialis Paru-Pulmonologi Intervensi Dan Gawat Darurat Napas)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
143	Dokter(Dokter Spesialis Neurologi)	Ahli Pertama	1	0	2	-1	K
144	Dokter(Dokter Spesialis Neurologi)	Ahli Muda	0	0	3	-3	K
145	Dokter(Dokter Spesialis Neurologi)	Ahli Madya	2	0	3	-1	K
146	Dokter(Dokter Sub Spesialis Neurologi- Neurovaskular, Neurointervensi, Imaging, Otologi, Oftalmologi)	Ahli Muda	0	0	2	-2	K
147	Dokter(Dokter Sub Spesialis Neurologi- Neurovaskular, Neurointervensi, Imaging, Otologi, Oftalmologi)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
148	Dokter Gigi(Dokter Gigi Spesialis Konservasi Gigi)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
149	Dokter Gigi(Dokter Gigi Spesialis Konservasi Gigi)	Ahli Muda	1	1	2	-1	K
150	Dokter Gigi(Dokter Gigi Spesialis Konservasi Gigi)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
151	Dokter Gigi(Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
152	Dokter Gigi(Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut)	Ahli Muda	1	0	2	-1	K
153	Dokter Gigi(Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
154	Dokter Gigi(Dokter Gigi Spesialis Periodonsia)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
155	Dokter Gigi(Dokter Gigi Spesialis Periodonsia)	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
156	Dokter Gigi(Dokter Gigi Spesialis Periodonsia)	Ahli Madya	1	0	2	-1	K
157	Dokter Gigi(Dokter Gigi Spesialis Bedah Mulut Dan Maksilofasial)	Ahli Pertama	0	0	2	-2	K
158	Dokter Gigi(Dokter Gigi Spesialis Bedah Mulut Dan Maksilofasial)	Ahli Muda	0	1	1	-1	K
159	Dokter(Dokter Spesialis Mata)	Ahli Muda	0	0	2	-2	K
160	Dokter(Dokter Spesialis Mata)	Ahli Madya	1	0	1	0	S
161	Dokter(Dokter Sub Spesialis Mata-Oftalmologi Komunitas)	Ahli Muda	0	0	1	-1	K

162	Dokter(Dokter Sub Spesialis Mata-Oftalmologi Komunitas)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
163	Dokter(Dokter Spesialis Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi)	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
164	Dokter(Dokter Spesialis Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi)	Ahli Muda	1	1	3	-2	K
165	Dokter(Dokter Spesialis Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
166	Dokter(Dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorok - Bedah Kepala Dan Leher)	Ahli Pertama	1	0	2	-1	K
167	Dokter(Dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorok - Bedah Kepala Dan Leher)	Ahli Muda	2	0	3	-1	K
168	Dokter(Dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorok - Bedah Kepala Dan Leher)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
169	Dokter(Dokter Sub Spesialis Tht-Rinologi)	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
170	Dokter(Dokter Sub Spesialis Tht-Rinologi)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
171	Dokter(Dokter Sub Spesialis Tht-Laringo-Faringologi)	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
172	Dokter(Dokter Sub Spesialis Tht-Laringo-Faringologi)	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
173	Dokter(Dokter Sub Spesialis Tht-Neurotologi)	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
174	Perekam Medis	Terampil	9	14	25	-16	K
175	Perekam Medis	Mahir	2	0	10	-8	K
176	Perekam Medis	Penyelia	0	0	5	-5	K
177	Perekam Medis	Ahli Pertama	0	1	5	-5	K
178	Perekam Medis	Ahli Muda	0	0	4	-4	K
179	Tenaga Sanitasi Lingkungan	Ahli Pertama	0	0	3	-3	K
180	Tenaga Sanitasi Lingkungan	Ahli Muda	2	0	2	0	S
181	Tenaga Sanitasi Lingkungan	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
182	Tenaga Sanitasi Lingkungan	Terampil	3	1	5	-2	K
183	Tenaga Sanitasi Lingkungan	Mahir	0	0	4	-4	K
184	Tenaga Sanitasi Lingkungan	Penyelia	1	0	1	0	S
185	Nutrisionis	Terampil	5	6	11	-6	K
186	Nutrisionis	Mahir	1	0	7	-6	K
187	Nutrisionis	Penyelia	5	0	6	-1	K
188	Nutrisionis	Ahli Pertama	3	3	6	-3	K
189	Nutrisionis	Ahli Muda	1	0	3	-2	K

190	Nutrisionis	Ahli Madya	0	0	2	-2	K
191	Perawat	Terampil	36	94	148	-112	K
192	Perawat	Mahir	24	0	37	-13	K
193	Perawat	Penyelia	17	0	43	-26	K
194	Perawat	Ahli Pertama	21	168	217	-196	K
195	Perawat	Ahli Muda	2	0	18	-16	K
196	Perawat	Ahli Madya	1	0	3	-2	K
197	Asisten Penata Anestesi	Terampil	9	2	11	-2	K
198	Asisten Penata Anestesi	Mahir	0	0	2	-2	K
199	Asisten Penata Anestesi	Penyelia	0	0	1	-1	K
200	Penata Anestesi	Ahli Pertama	3	0	4	-1	K
201	Penata Anestesi	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
202	Radiografer	Terampil	6	6	14	-8	K
203	Radiografer	Mahir	2	0	3	-1	K
204	Radiografer	Penyelia	0	0	2	-2	K
205	Radiografer	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
206	Fisikawan Medis	Ahli Pertama	0	1	2	-2	K
207	Bidan	Terampil	9	52	61	-52	K
208	Bidan	Mahir	4	1	11	-7	K
209	Bidan	Penyelia	9	0	14	-5	K
210	Bidan	Ahli Pertama	6	6	12	-6	K
211	Bidan	Ahli Muda	0	0	5	-5	K
212	Bidan	Ahli Madya	0	0	2	-2	K
213	Psikologi Klinis	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
214	Psikologi Klinis	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
215	Terapis Gigi Dan Mulut	Terampil	4	0	6	-2	K
216	Terapis Gigi Dan Mulut	Mahir	1	0	4	-3	K
217	Terapis Gigi Dan Mulut	Penyelia	3	0	3	0	S
218	Terapis Gigi Dan Mulut	Ahli Pertama	0	0	2	-2	K
219	Terapis Gigi Dan Mulut	Ahli Muda	1	0	1	0	S
220	Terapis Gigi Dan Mulut	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
221	Teknisi Gigi	Terampil	0	1	1	-1	K
222	Teknisi Gigi	Mahir	1	0	1	0	S
223	Teknisi Gigi	Penyelia	0	0	1	-1	K
224	Refraksionis Optisien/Optometris	Terampil	2	0	2	0	S
225	Refraksionis Optisien/Optometris	Mahir	1	0	1	0	S
226	Refraksionis Optisien/Optometris	Penyelia	0	0	1	-1	K

227	Ortotis Prostetis	Terampil	2	0	2	0	S
228	Ortotis Prostetis	Mahir	0	0	1	-1	K
229	Ortotis Prostetis	Penyelia	0	0	1	-1	K
230	Fisioterapis	Terampil	7	3	10	-3	K
231	Fisioterapis	Mahir	0	0	8	-8	K
232	Fisioterapis	Penyelia	0	0	7	-7	K
233	Fisioterapis	Ahli Pertama	2	5	9	-7	K
234	Fisioterapis	Ahli Muda	0	0	3	-3	K
235	Okupasi Terapis	Terampil	3	1	4	-1	K
236	Okupasi Terapis	Mahir	0	0	2	-2	K
237	Okupasi Terapis	Penyelia	0	0	1	-1	K
238	Terapis Wicara	Terampil	2	1	3	-1	K
239	Terapis Wicara	Mahir	0	0	2	-2	K
240	Asisten Apoteker	Terampil	13	32	48	-35	K
241	Asisten Apoteker	Mahir	3	0	10	-7	K
242	Asisten Apoteker	Penyelia	1	0	7	-6	K
243	Apoteker	Ahli Pertama	10	14	25	-15	K
244	Apoteker	Ahli Muda	1	0	9	-8	K
245	Apoteker	Ahli Madya	1	0	3	-2	K
246	Administrator Kesehatan	Ahli Pertama	1	0	10	-9	K
247	Administrator Kesehatan	Ahli Muda	9	0	15	-6	K
248	Administrator Kesehatan	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
249	Teknisi Transfusi Darah	Terampil	1	3	6	-5	K
250	Teknisi Transfusi Darah	Mahir	0	0	2	-2	K
251	Teknisi Transfusi Darah	Penyelia	0	0	1	-1	K
252	Pranata Laboratorium Kesehatan	Terampil	20	17	37	-17	K
253	Pranata Laboratorium Kesehatan	Mahir	5	0	9	-4	K
254	Pranata Laboratorium Kesehatan	Penyelia	0	0	6	-6	K
255	Pranata Laboratorium Kesehatan	Ahli Pertama	1	5	6	-5	K
256	Pranata Laboratorium Kesehatan	Ahli Muda	0	0	2	-2	K
257	Teknisi Elektromedis	Terampil	5	0	5	0	S
258	Teknisi Elektromedis	Mahir	0	0	5	-5	K
259	Teknisi Elektromedis	Penyelia	0	0	2	-2	K
260	Analis Keuangan Pusat Dan Daerah	Ahli Muda	2	0	2	0	S
261	Analis Sumber Daya Manusia Aparatur	Ahli Pertama	1	0	1	0	S
262	Analis Sumber Daya Manusia Aparatur	Ahli Muda	1	0	1	0	S
263	Pustakawan	Penyelia	1	0	1	0	S

264	Perencana	Ahli Muda	2	0	2	0	S
265	Pengelola Pengadaan Barang Jasa	Ahli Pertama	1	0	1	0	S
266	Penyuluh Keluarga Berencana	Penyelia	1	0	1	0	S
267	Pranata Hubungan Masyarakat	Ahli Muda	1	0	1	0	S
268	Pranata Komputer	Ahli Pertama	1	0	1	0	S
269	Penelaah Teknis Kebijakan		12	81	93	-81	K
270	Pengadministrasi Perkantoran		9	83	95	-86	K
271	Operator Layanan Operasional		0	117	117	-117	K
272	Penata Layanan Operasional		1	8	9	-8	K
273	Penata Kelola Layanan Kesehatan		2	4	6	-4	K
274	Pengolah Data Dan Informasi		3	11	14	-11	K
275	Penata Kelola Sistem Dan Teknologi Informasi		1	6	7	-6	K
276	Operator Layanan Kesehatan		0	15	15	-15	K
	TOTAL		348	509	1327	-979	

Sumber : Renbut Kemenkes 2025 RSUD Kota Mataram

S: Sesuai K: Kurang

2.1.2.2 Sarana dan Prasarana

Untuk menunjang pelaksanaan tugas pokok dan fungsi dilengkapi dengan sarana dan prasarana di Rumah Sakit, yaitu:

a. Prasarana

Adapun prasarana yang dimiliki oleh RSUD Kota Mataram adalah sebagai berikut:

1. Daya Listrik PLN yang tersedia : 1730 KVA
2. Genset yang tersedia: Automatic dengan kapasitas 1850 KVA dengan rincian sebagai berikut.

Tabel 2.0.3 Kapasitas Listrik Alternatif Genset Tahun 2024

No	Listrik Anternatif / Gensret	Kapasitaas Genset	Kondisi
1	Genset 1	350 KVA	Baik
2	Genset II	500 KVA	Baik
3	Genset III	1000 KVA	Baik

3. Sumber air bersih

Jumlah tampungan kapasitas air bersih di RSUD Kota Mataram ialah sejumlah 40.100 Liter, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 2.0.4 Kapasitas Air Bersih RSUD Kota Mataram Tahun 2025

No	Ruangan	Jumlah		Kapasitas		Kondisi
		Ground tank	Tandon	Ground tank	tandon	
1	Ground tank induk	1		20.000 L		Baik
2	Gedung OK		1		4.000 L	Baik
3	Gedung IGD		1		2.000 L	Baik
4	Gedung IPJ		1		1.300 L	Baik
5	Gedung Fisioterapi		1		2.000 L	Baik
6	Gedung Nifas		1		1.300 L	Baik
7	Gedung Graha		1		4.000 L	Baik
8	Gedung IGD Pengembangan		1		1.200 L	Baik
9	Masjid		3		3.000 L	Baik
10	Chamber		1		500 L	Baik
11	Gizi (PDAM)		1		800 L	Baik

4. Pengelolaan limbah padat

Pengolahan limbah padat dengan insinerator dengan kapasitas: 150 Kg/jam

5. Pengelolaan limbah cair

Pengolahan limbah cair/IPAL dengan sistem Aerob dan Anaerob dengan debit output 250 m^3/hari

6. Sistem Pendingin

Tabel 2.0.5 Sistem Pendingin RSUD Kota Mataram Tahun 2025

No	Jenis AC	Jumlah	Kondisi
1	AC Split 0,5 PK	21 Unit	Baik
2	AC Split 0,75 PK	30 Unit	Baik
3	AC Split 1 PK	187 Unit	Baik
4	AC Split 1,5 PK	45 Unit	Baik
5	AC Split 2 PK	127 Unit	Baik
6	AC Split 2,5 PK	4 Unit	Baik
7	AC Standing Floor 5 PK	6 Unit	Baik
8	AC Cassette 3 PK	14 Unit	Baik
9	AC Cassette 4 PK	4 Unit	Baik
10	AC Cassette 5 PK	14 Unit	Baik
11	AC Central 5 PK	12 Unit	Baik
12	AC Central 10 PK	2 Unit	Baik

7. Sistem Pengamanan kebakaran:

Alat pemadam api ringan (APAR): 93 titik

Hydrant tanam dan box: 23 titik

Dari data berikut terlihat bahwa hanya 9% dari hydrant yang tersedia di RSUD Kota Mataram yang masih berfungsi dengan baik. Sementara sisanya tidak berfungsi dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 2.0.6 Sistem Pengamanan Kebakaran Tahun 2025

No	Titik Hydrant	Jumlah	Kondisi
1	Gedung Manajemen	1	Tidak bisa dibuka
2	Gedung Graha	5	Tidak berfungsi
3	Taman Graha	1	Sisa pilar hydrant
4	IGD	2	Tidak berfungsi
5	Radiologi	1	Tidak berfungsi
6	Laboratorium	1	Tidak berfungsi
7	Gedung IGD Lt 4	1	Tidak berfungsi
8	Aula Lantai 5	1	Tidak berfungsi
9	Mother & Child	2	Tidak pernah uji
10	Koridor depan inseminasi	1	Tidak bisa dibuka
11	Koridor penghubung Irna 1 dan PJT	1	Tidak bisa dibuka
12	Taman antara VK dan Nifas	1	Tidak bisa dibuka
13	Gedung Hemodialisa	2	Tidak perna uji
14	Rumah Duka	2	Berfungsi

8. Lift pasien

Tabel 2.0.7 Lokasi Lift Pasien Tahun 2025

No	Area Lift	Jumlah	Kondisi
1	Gedung IGD	1 Unit	Baik
2	Gedung IPJ	1 Unit	Baik
3	Gedung Poli Jantung	1 Unit	Baik
4	Gedung Eksekutif	1 Unit	Baik
5	Gedung Terapi	1 Unit	Baik
6	Gedung Graha Mentaram	2 Unit	Baik
7	Gedung OK	1 Unit	Baik
8	Gedung Poli Paru	1 Unit	Baik
9	Gedung IGD Pengembangan	1 Unit	Baik

b. Sarana transportasi

Tabel 2.0.8 Daftar Transportasi RSUD Kota Mataram Tahun 2025

No	Nama Aset	Merek/Type	Tahun	Nomor Polisi	Kondisi
1	Mobil Dinas	Toyota/Avanza	2010	DR 1112 AK	Baik
2	Mobil Dinas	Toyota/ Inova G DI	2014	DR 1327 AK	Baik
3	Mobil Dinas	Daihatsu/ Xenia	2017	DR 1243 AK	Baik
4	Mobil Dinas	Toyota New Corla 1800	2000	DR 1185 AK	Baik
5	Mobil Dinas	Daihatsu/ Terios X Deluxe MT	2021	DR 1285 AK	Baik
6	Mobil Dinas	Daihatsu/ Terios X Deluxe MT	2021	DR 1286 AK	Baik
7	Mobil Dinas	Daihatsu/ GrandMax Pick Up 1300	2021	DR 8167 AK	Baik
8	Mobil Dinas	Toyota / [2038] MAGH10R-BRXLBD 2.0 GHV CVT	2023	DR 44 AK	Baik
9	Mobil Ambulance	Suzuki / APV	2010	DR 9075 AK	Baik
10	Mobil Ambulance	Daihatsu/Luxio	2011	DR 9080 AK	Baik
11	Mobil Ambulance	Daihatsu/Blind Van	2012	DR 9087 AK	Baik
12	Mobil Ambulance	Suzuki/APV	2013	DR 9096 AK	Baik
13	Mobil Ambulance	KIA	2015	DR 9116 AK	Baik
14	Mobil Ambulance	Daihatsu/Luxio	2017	DR 9136 AK	Baik
15	Mobil Ambulance	Toyota/HI ACE	2017	DR 9138 AK	Baik
16	Mobil Ambulance	Hyundai / Starex 2.5 Diesel	2019	DR 9147 AK	Baik
17	Mobil Ambulance	Hyundai / Starex 2.5 Diesel	2021	DR 9146 AK	Baik
18	Mobil Ambulance	Toyota / KDH223R-LEMDY	2024	DR 9153 AK	Baik
19	Mobil Ambulance	Suzuki APV GX MT	2024		Unit Baru
20	Mobil Ambulance Jenazah	Hino Dutro SDBL	2024		Unit Baru
21	Mobil Donor Darah	Hino 115 SDL Long	2024		Unit Baru
22	Mobil MCU	Hino FG 260 JS	2024		Unit Baru
23	Sepeda Motor	Honda/Beat	2010	DR 4479 AK	Baik
24	Sepeda Motor	Honda/Beat	2010	DR 4478 AK	Baik
25	Sepeda Motor	Honda/Beat	2010	DR 4477 AK	Baik
26	Sepeda Motor	Honda/ Vario	2016	DR 5153 AK	Baik
27	Sepeda Motor	Honda/ Vario	2016	DR 4542 AK	Baik
28	Sepeda Motor	Honda/ Vario	2016	DR 4528 AK	Baik
29	Sepeda Motor	Honda/ Vario	2016	DR 4537 AK	Baik
30	Sepeda Motor	Honda/ Vario	2019	DR 5655 AK	Baik
31	Sepeda Motor	Honda/ Vario	2016	DR 4536 AK	Baik
32	Sepeda Motor	Suzuki	2003	DR 2790 AK	Baik

2.2.3. Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

Dalam operasionalnya Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram memiliki kegiatan dan layanan produk berupa:

1. Pelayanan IGD 24 jam Terintegrasi dan Mataram Emergency Medical Service (MEMS)
2. Pelayanan Rawat Inap Kls I, II, dan III
3. Pelayanan Rawat Inap Kls VIP dan Paviliun
4. Pelayanan Rawat Jalan pagi-sore dan Eksekutif

5. Pelayanan Kamar Operasi
6. Pelayanan Radiologi
7. Pelayanan Laboratorium
8. Farmasi/Apotek 24 jam
9. Pelayanan ICU, ICU Covid/ICCU/Pelayanan Jantung Terpadu (Intermediet)
10. Pelayanan NICU/PICU
11. Pelayanan Ruang Bersalin dan Nifas
12. Pelayanan MRI Dan CT Scan
13. Pelayanan Gizi
14. Pelayanan Hemodialisa
15. Pelayanan Ambulans/Jenazah
16. Stroke Center
17. Pelayanan Farmasi/Antar Obat Gratis
18. Pelayanan Bank Darah
19. Pelayanan CSSD
20. Pelayanan Terapi Hyperbaric Chamber
21. Pelayanan Rumah Duka
22. Pelayanan Bank Darah

2.1.3.1 Indikator Pelayanan

Pembangunan kesehatan di Kota Mataram telah dilaksanakan melalui program-program yang berorientasi pada Pelayanan Kesehatan dan Upaya Kesehatan Rujukan, Kesehatan Keluarga, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit, Penyehatan Lingkungan Pemukiman, Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat, Farmasi, Makanan dan Minuman, dan Sumber Daya Kesehatan. Hubungannnya dengan upaya kesehatan rujukan, RSUD Kota Mataram sebagai salah satu OPD yang memberikan pelayanan rujukan telah berupaya melakukan peningkatan pelayanan yang bermutu dan terjangkau.

Indikator kinerja utama (IKU) pelayanan publik di rumah sakit adalah tingkat efisien dan tingkat efektifitas pengelolaan rumah sakit. Untuk menilai tingkat keberhasilan serta gambaran tentang keadaan pelayanan rumah sakit dapat dilihat dari berbagai segi antara lain tingkat pemanfaatan sarana pelayanan, mutu pelayanan dan tingkat efisiensi pelayanan.

Data Keadaan BOR, LOS, TOI, BTO, NDR, GDR, dan Jumlah Pasien Rawat Jalan, Pasien Rawat Inap RSUD Kota Mataram. Berdasarkan data berikut persentase BOR atau efisiensi penggunaan tempat tidur di rumah sakit meningkat sejak tahun 2020 hingga 2024 menuju nilai idela yang mana umumnya berkisar antara 60-85%. LOS atau *length of stay* dinilai untuk menjadi indikator efektivitas dan efisiensi pelayanan rumah sakit. Sejak tahun 2020-2024 kisaran lama rawat pasien ialah 2 hingga 4 hari. Sementara untuk rata-rata hari kosong tempat tidur atau TOI *(Turn Over Interval)* terlihat menurun sejak tahun 2020 menjadi 1,5 hari di tahun 2024. GDR merupakan indikator yang menunjukkan proporsi pasien rawat inap yang meninggal dalam periode waktu tertentu di sebuah rumah sakit, dihitung per 1.000 pasien

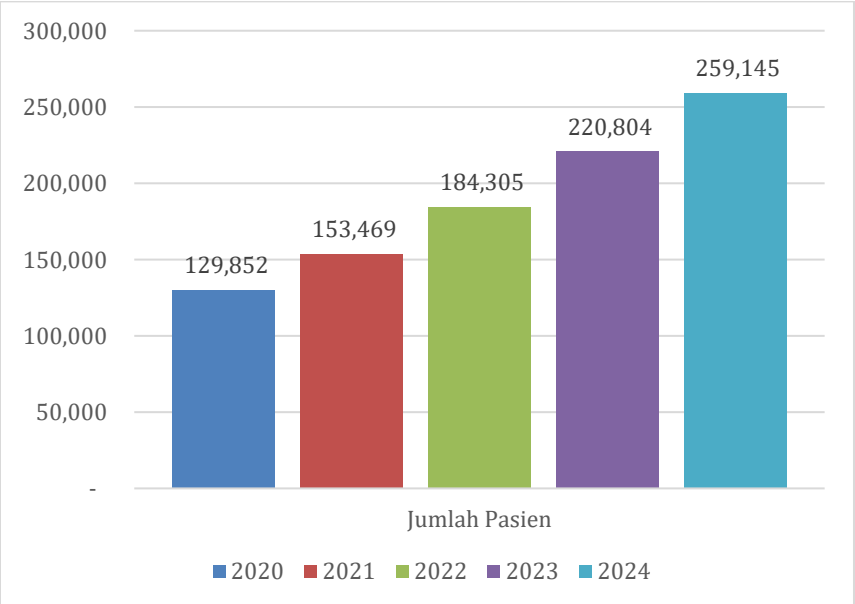
keluar. Di RSUD Kota Mataram terdapat rata-rata meningga dari 48 hingga 50 per 1000 pasien yang meninggal sejak tahun 2020 hingga 2024. Sementara angka yang menunjukkan proporsi pasien rawat inap yang meninggal setelah dirawat lebih dari 48 jam, untuk setiap 1.000 pasien keluar dari rumah sakit pun meningkat menjadi 34,59 di tahun 2024. Meningkatnya GDR dan NDR dari tahun ke tahun disebabkan karena banyak pasien yang dirujuk ke rumah sakit dalam kondisi kritis atau sudah dalam kondisi parah dari fasilitas kesehatan lain, sehingga lebih sulit disembuhkan. Hal ini pun terlihat dari meningkatnya jumlah kunjunga pasien IGD, Rawat Jalan, dan Rawat Inap setiap tahunnya. Secara lebih rinci dapat dilihat pada dara berikut.

a. BOR, LOS, TOI, BTO, NDR, GDR

Tabel 2.0.9 Indikator Pelayanan Kesehatan RSUD Kota Mataram Tahun 2020-2024

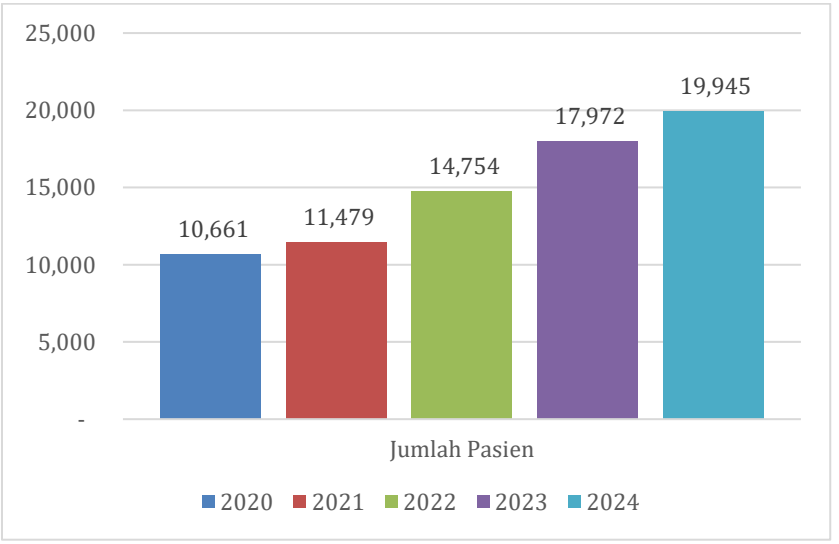
INDIKATOR	TAHUN					KET
	2020	2021	2022	2023	2024	
Bed Occupancy Rate (BOR)	43.34	50,28	55,82	66,94	69,77	%
Length of Stay (LOS)	2,78	3,6	3,97	3,7	3,7	Hari
Turn Over Interval (TOI)	4,38	3,5	2,81	1,9	1,53	Hari
Bed Turn Over (BTO) (Kali)	4,11	4,5	54,70	65,2	5,97	Kali
Gross Death Rate (GDR)	48.73	47,9	53,00	47,7	50,36	Per 1000
Netto Death Rate (NDR)	32.53	30,4	33,29	31,5	34,59	Per 1000

a. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan



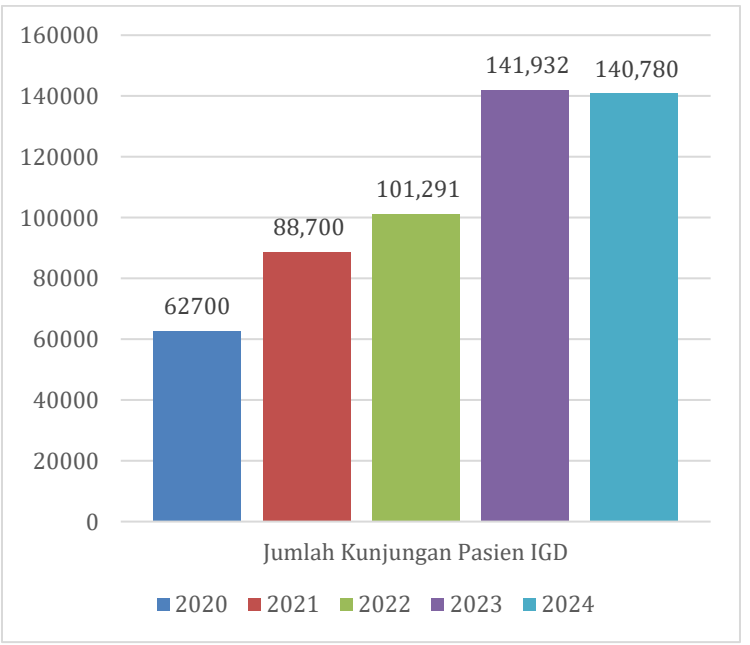
Grafik 2.1 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan RSUD Kota Mataram Tahun 2020-2024

c. Jumlah Kunjungan Rawat Inap



Grafik 2.2 Jumlah Kunjungan Pasie Rawat Inap RSUD Kota Mataram Tahun 2020-2024

d. Jumlah Kunjungan IGD



Grafik 2.3 Jumlah Kunjungan Pasien IGD RSUD Kota Mataram Tahun 2021-2024

2.1.4. Indikator Kinerja Utama

Tabel 2.0.10 Indikator Kinerja Utama RSUD Kota Mataram Tahun 2021-2024

No	Indikator Kinerja	2021		2022		2023		2024	
		Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian
1	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	85	87,95	90	88,39	95	95,88	95	95,89
2	Standar Pelayanan Masyarakat	100	85	100	86	100	100	100	99,05

Berdasarkan data tersebut Indikator yang tercantum hany dari tahun 2021-2024 dikarenakan Indikator Kinerja pada tahun 2020 ialah akreditasi paripurna. Pada tahun tersebut RSUD Kota Mataram telah mencapai penilaian rumah sakit Paripurna yang mana masa penilaian tersebut berlaku selama 5 tahun. Karena alas an tersebut, sejak tahun anggaran 2021-2026 indikator kinerja diubah menjadi Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM dan Standar Pelayanan Minimal (SPM).

Capaian Indikator kinerja Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) selalu mencapai target dan meningkat setiap tahunnya. Sementara pencapaian nilai Standar Pelayanan Minimal (SPM) bersifat fluktuatif. Indikator Kinerja Utama SPM pada tahun 2021-2022 tidak mencapai target karena masih terdapat dampak dari pandemi Covid 19, beberapa pasien datang sudah dengan sesak berat dan penyakit komorbid (penyakit penyerta). Sementara Tahun 2023 nilai SPM lebih tinggi dari tahun 2024 (98,24%) karena jumlah indikator SPM pada tahun 2023 hanya 15 indikator, di tahun 2024 indikator ditambah menjadi 105 indikator untuk mengevaluasi lebih detail unit pelayanan. Secara lebih rinci terdapat pada tabel-tabel berikut.

2.1.4.1. Indeks Kepuasan Masayarakat

Tabel 2.0.11 Indeks Kepuasan Masyarakat RSUD Kota Mataram Tahun 2024

No	Pelayanan	Nilai IKM
1	Rawat Inap	95,99
2	Rawat Jalan	95,78
3	Farmasi	94,88
4	IGD	96,27
5	IPJ	95,74
6	Farmasi	94,88

7	Radiologi	96,06
8	Laboratorium	95,88
9	PSC 119	95,74
	Total	**95,86**

Mutu Pelayanan:

A (Sangat Baik) : 83,31-100
B (Baik) : 76,61 -83,30
C (Kurang Baik) : 65,00 - 76,60
D (Tidak Baik) : 25,00 - 64,99

2.1.3.3 Standar Pelayanan Minimal

Standar pelayanan Minimal Rumah Sakit merupakan salah satu indikator utama yang diukur di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram, dimana SPM tersebut mengacu pada PMK Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang terdiri dari 115 indikator. SPM di RS sudah semakin terarah dan terpola sesuai mekanisme, yakni dengan melibatkan seluruh komponen secara berjenjang, kemudian melakukan evaluasi dan analisa secara terukur, sehingga nantinya diharapkan akan mampu menjawab persoalan dan tantangan yang ada akibat dari perkembangan kemajuan IPTEK maupun tuntutan dari masyarakat yang semakin komplek.

Berkenaan dengan hal tersebut, RSUD Kota Mataram memandang perlu menyiapkan strategi dengan membangun komunikasi internal maupun eksternal terhadap program prioritas RSUD Kota Mataram 2025-2029 yang ingin dicapai yaitu melaksanakan pendidikan dan pelatihan bagi pegawai sesuai dengan kompetensinya, melakukan pengembangan/ rekonstruksi bangunan atau gedung atau jika dimungkinkan untuk merelokasi rumah sakit yang lebih representatif, penyediaan sistem informasi berbasis teknologi, serta melaksanakan akreditasi rumah sakit.

Tabel 2.0.12 Standar Pelayanan Minimal RSUD Kota Mataram Tahun 2024

PROGRAM	SASARAN	INDIKATOR PROGRAM	REALISASI 2023	TARGET 2024	REALISASI 2024	CAPAIAN 2024	TARGET 2026
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH	Meningkatnya efisiensi Rumah Sakit	1. Target jumlah Kunjungan	21,50%	20%	25,4%	100%	20%
		2. Target jumlah pengguna e-reservasi	24,88%	20%	30,70%	100%	20%
		3. Jumlah Handling Komplain	100%	≥5 Pasien	100%	100%	≥5 Pasien
		4. Jumlah kuesioner yang terkumpul sebagai bahan kajian kepuasan pelanggan per semester	100%	350 Kuesioner	100%	100%	350 Kuesioner
		5. Jumlah pengguna pelayanan pendaftaran online	14775 Pasien	2400 pasien	16080 Pasien	100%	2400 pasien
		6. Target pengaduan masyarakat yang ditindaklanjuti	100%	100%	100%	100%	100%
		7. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah pelayanan	100%	100%	100%	100%	100%
		8. Kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	100%	100%	100%	100%
		9. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	7,18 Menit	≤ 10 menit	7,18 Menit	100%	≤ 10 menit
		10. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	7,93 Menit	≤ 15 menit	7,93 Menit	100%	≤ 15 menit
		11. Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100%	100% terlayani	100%	100%	100% terlayani
		12. Terpenuhinya tenaga keperawatan dan bidan sesuai dengan kebutuhan beban kerja tiap unit	83,55%	100%	85%	84,54%	100%

		13. Jumlah tenaga yang sudah pelatihan	300 Orang	300 Orang	310 Orang	100%	300 Orang
		14. Jumlah tenaga yang sudah di kredensial	100%	≥1 Dokumen	100%	100%	≥1 Dokumen
		15. Dokumen pemetaan keperawatan mulai PK 1-PK 5	100%	≥1 Dokumen	99%	100%	≥1 Dokumen
		16. Pemenuhan realisasi belanja	100%	100%	100%	100%	100%
		17. Pengadaan Barang Milik Daerah sesuai ketentuan	100%	90%	100%	100%	90%
		18. Kebutuhan jasa penunjang terpenuhi	100%	100%	100%	100%	100%
		19. Barang Milik Daerah terpelihara	100%	100%	100%	100%	100%
		20. Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	100%	100%	100%
		21. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	100%	100%	100%
		22. Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	100%	≥60%	100%	100%	≥60%
		23. Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%	100%	100%	100%	100%
		24. Jumlah peralatan dan perlengkapan kantor tersedia (1 paket)	100%	≥1 paket	100%	100%	≥1 paket
		25. Jumlah bahan logistik kantor dan kerumahtanggaan tersedia	100%	≥5 paket	100%	100%	≥5 paket
		26. Jumlah mebel yang tersedia	100%	≥1 paket	100%	100%	≥1 paket
		27. Jumlah kendaraan dinas terpelihara	100%	27 kendaraan	100%	100%	27 kendaraan
		28. Jumlah daftar nama karyawan yang akan naik pangkat dan kenaikan gaji berkala	100%	≥2 Dokumen	100%	100%	≥2 Dokumen

		29. Tersedianya Dokumen Pelaporan dan Analisis- Prognosis Realisasi Anggaran	100%	≥1 Laporan	100%	100%	≥1 Laporan
		30. Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	100%	≥ 80%	100%	100%	≥ 80%
		31. Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	100%	100%	100%	100%
		32. Persentase Kenaikan Pendapatan RS	16%	≥5%	18%	100%	5%
		33. Jumlah pegawai yang dibayarkan gaji dan tunjangannya	ASN: 337 Orang	ASN: 337 Orang	ASN: 338 Orang	100%	ASN: 337 Orang
			P3K: 92 Orang	P3K: 92 Orang	P3K: 92 Orang		P3K: 92 Orang
		34. Jumlah Pegawai PTT yang dibayarkan gajinya dalam 4 bulan	846 Orang	846 Orang	846 Orang	100%	846 Orang
		35. Jumlah tenaga PTT yang dibayarkan iuran jaminan kesehatan PTT RS	846 Orang	846 Orang	846 Orang	100%	846 Orang
		36. Pegawai PTT yang dibayarkan gajinya menggunakan BLUD	8 bulan	8 bulan	8 Bulan	100%	8 bulan
		37. Ketepatan waktu pemberian jasa pelayanan sesuai kesepakatan waktu	100%	100%	100%	100%	100%
		38. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	100%	100%	100%
		39. Cost recovery	181,27%	≥100%	181,27%	100%	≥100%
		40. Kecepatan waktu informasi tentang tagihan pasien rawat inap	1-2 jam	≤ 2 Jam	1-2 jam	100%	≤ 2 Jam
		41. Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	100%	100%	100%	100%

PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Meningkatnya kualitas pelayanan medis Rumah Sakit	1. Respon time penanganan pasien	100%	< 5 menit	100%	100%	< 5 menit
		2. Pelayanan Ambulance	100%	24 Jam	100%	100%	24 Jam
		3. Terpenuhinya tenaga medis yang terlatih	100%	100%	100%	100%	100%
		4. Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	100%	100%	100%	100%	100%
		5. Jam buka pelayanan gawat daruratan	24 Jam	24 Jam	24 Jam	100%	24 Jam
		6. Kematian pasien < 24 jam	0,6 Perseribu	≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)	0.001305 (0,1 perseribu)	100%	≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)
		7. Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100%	100%	100%	100%
		8. Ketersediaan tim penanggulangan bencana	100%	1 (satu) tim	100%	100%	1 (satu) tim
		9. Jumlah layanan PSC 119 MEMS dan Home care yang terlayani	100%	100%	100%	100%	100%
		10. Waktu tunggu pelayanan rawat jalan	21,88 Menit	≤ 60 menit	21.47 Menit	100%	≤ 60 menit
		11. Dokter pemberi pelayanan di poliklinik spesialis	100% dokter spesialis	100% dokter spesialis	100% Dokter Spesialis	100%	100% dokter spesialis
		12. Ketersediaan pelayanan	100%	Klinik anak	100%	100%	Klinik anak
				Klinik penyakit dalam			Klinik penyakit dalam
				c. Klinik kebidanan			c. Klinik kebidanan

				Klinik bedah			Klinik bedah
		13. Jam buka pelayanan	100%	08.00 s/d 13.00 setiap hari kerja kecuali Jumat: 08.00 – 11.00	100%	100%	08.00 s/d 13.00 setiap hari kerja kecuali Jumat: 08.00 – 11.00
		14. Angka insiden kematian rawat inap NDR	1,47%	>48 Jam (≤0.24%)	0%	100%	>48 Jam (≤0.24%)
		15. Pemberi pelayanan di rawat inap	100%	dr.Spesialis Perawat minimal Pendidikan D3	100%	100%	dr.Spesialis Perawat minimal Pendidikan D3
		16. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%
		17. Ketersediaan pelayanan rawat inap	100%	Anak Penyakit dalam Kebidana Bedah	100%	100%	Anak Penyakit dalam Kebidanan Bedah
		18. Jam visite dokter spesialis	94,04%	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	100%	100%	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja
		19. Kejadian infeksi pasca operasi	0,05%	≤ 1,5%	0,05%	100%	≤ 1,5%
		20. Kejadian infeksi nosokomial	0,05%	≤ 1,5%	0,05%	100%	≤ 1,5%

		21. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/ kematian	100%	100%	100%	100%	100%
		22. Kejadian pulang paksa	0,55%	≤ 5%	0,55%	100%	≤ 5%
		23. Pasien Rawat Inap Tuberculosis yang di tangani dengan strategi TB-DOTS	100%	100%	100%	100%	100%
		24. Kejadian operasi salah sisi, salah prosedur, dan salah pasien	0%	0%	0%	100%	0%
		25. Waktu tunggu operasi elektif	1 Hari	≤ 2 hari	1 Hari	100%	≤ 2 hari
		26. Kejadian kematian di meja operasi	0%	≤ 1 %	0%	100%	≤ 1 %
		27. Tidak adanya kejadian tertinggal benda asing/ lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100%	100%	100%	100%
		28. Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan endotrachealtube	0%	≤ 6 %	0%	100%	≤ 6 %
		29. Jumlah pasien stunting terlayani di poli stunting	100%	100%	100%	100%	100%
		30. Kejadian kematian ibu karena persalinan	0%	Perdarahan ≤ 1 %	0%	100%	Perdarahan ≤ 1 %
			0,00%	Pre-eklampsia ≤ 30%	0,00%	100%	Pre-eklampsia ≤ 30%
			0%	Sepsis ≤ 0,2%	0%	100%	Sepsis ≤ 0,2%
		31. Pemberi pelayanan persalinan normal	9 Bulin	Dokter Sp.OG	3 Bulin	100%	Dokter Sp.OG
			100%	Dokter umum terlatih (asuhan	100%	100%	Dokter umum terlatih (asuhan

				persalinan normal)			persalinan normal)
			157 Bulin	Bidan	145 Bulin	100%	Bidan
		32. Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	100%	Tim PONEK yang terlatih	100%	100%	Tim PONEK yang terlatih
		33. Pemberi pelayanan persalinan dengan Tindakan operasi	100%	Dokter Sp.OG	100%	100%	Dokter Sp.OG
			100%	Dokter Sp.A	100%	100%	Dokter Sp.A
			100%	Dokter Sp.An	100%	100%	Dokter Sp.An
		34. Kemampuan menangani BBLR 1500 gr – 2500 gr	100%	100%	100%	100%	100%
		35. Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria	61,67%	≤ 20%	70,20%	100%	≤ 20%
		36. Keluarga berencana	100%	100%	100%	100%	100%
		- Presentase KB (vasektomi & tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga kompeten dr.Sp.OG, dr.Sp.B, dr.Sp.U, dr. umum terlatih					
		- Persentase peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap bidan terlatih					
		37. Rata-rata pasien yang Kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	0%	≤ 3%	0%	100%	≤ 3%
		38. Pemberi pelayanan unit intensif	100%	a. Dokter Sp.Anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan	100%	100%	a. Dokter Sp.Anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan

				kasus yang ditangani			kasus yang ditangani
			100%	b. 100% perawat minimal D3 dengan sertifikat perawat mahir ICU/ setara (D4)	100%	100%	b. 100% perawat minimal D3 dengan sertifikat perawat mahir ICU/ setara (D4)
		39. Jumlah SPO Pelayanan IGD, Ranap, rawat jalan dan OK	100%	100%	100%	100%	100%
		40. Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100%	100% terpenuhi	100%	100%	100% terpenuhi
		41. Kejadian reaksi transfusi	2%	≤ 0,01%	2%	100%	≤ 0,01%
		42. Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	2 Jam 59 Menit	≤ 3 jam	9 jam 58 menit	100%	≤ 3 jam
		43. Pelaksana ekspertisi	100%	Dokter spesialis radiologi	100%	100%	Dokter spesialis radiologi
		44. Kejadian kegagalan pelayanan rontgen	0,6%	Kerusakan foto ≤ 2%	0,02%	100%	Kerusakan foto ≤ 2%
		45. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	89 Menit	≤ 140 menit kimia darah & darah rutin Dokter Sp.PK	77 Menit	100%	≤ 140 menit kimia darah & darah rutin Dokter Sp.PK
		46. Pelaksana ekspertisi oleh dokter Sp.PK	100%	100%	100%	100%	100%

		47. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksa laboratorium	100%	≥ 80%	100%	100%	≥ 80%
		48. Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan	0,51%	≤ 50%	0,32%	100%	≤ 50%
		49. Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	100%	100%	100%	100%
		50. Waktu tunggu pelayanan					
		- Obat jadi	20,43 Menit	≤ 30 menit	19,67 Menit	100%	≤ 30 menit
		- Racikan	45 Menit	≤ 60 menit	36,33 Menit	100%	≤ 60 menit
		51. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	100%	100%	100%	100%
		52. Penulisan resep sesuai formularium	98,39%	100%	95,38%	100%	100%
		53. Jumlah ketersediaan obat-obatan Rumah sakit	99,60%	70%	100%	100%	70%
		54. Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	100%	≥ 90%	100%	100%	≥ 90%
		55. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	12,37%	≤ 20%	11,99%	100%	≤ 20%
		56. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	100%	100%	100%	100%
		57. Baku mutu limbah cair	100%	a. BOD < 30 mg/ 1	100%	100%	a. BOD < 30 mg/ 1
		57. Baku mutu limbah cair 58. Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%	b. COD < 80 mg/ 1	100%	100%	b. COD < 80 mg/ 1
			100%	c. TSS < 30 mg/ 1	67%	100%	c. TSS < 30 mg/ 1
			100%	d. PH 6-9	100%	100%	d. PH 6-9

			100%	100%	100%	100%	100%
		59. Waktu pelayanan ambulance/ kereta jenazah	24 Jam	24 jam	24 Jam	100%	24 jam
		60. Kecepatan memberikan pelayanan ambulance di rumah sakit	100%	≤ 230 menit	100%	100%	≤ 230 menit
		61. Response time pelayanan ambulance oleh Masyarakat yang membutuhkan	100%	≤ 10 menit	100%	100%	≤ 10 menit
		62. Waktu tanggap pelayanan pemulasaran jenazah	49.78 Menit	≤ 2 jam	80,38 Menit	100%	≤ 2 jam
		63. Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	100%	≤ 80%	100%	100%	≤ 80%
		64. Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	100%	100%	100%	100%
		65. Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	100%	85%	100%	100%
		66. Penyediaan alat kesehatan pelayanan	100%	100%	85%	100%	100%
		67. Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	100%	100%	100%	100%
		68. Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%
		69. Ada anggota tim PPI yang terlatih	67%	Anggota Tim PPI yang terlatih 75%	75%	100%	Anggota Tim PPI yang terlatih 75%
		70. Tersedia APD di setiap instalasi/ departemen	100%	60%	100%	100%	60%

		71. Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/ HAI (Health Care Associated Infection) di RS (min 1 parameter)	79%	75%	79%	100%	75%
		72. Tersedianya kebijakan, pedoman/spo instalasi farmasi, gizi, cssd, IPJ, IKL	100%	100%	100%	100%	100%
		73. Jumlah SK pelayanan Radiologi, Lab, Rehab Medik, tekmed	100%	100%	100%	100%	100%

2.1.4 Kinerja Keuangan

Penyelenggaraan pengelolaan keuangan yang baik merupakan suatu tuntutan, ditandai dengan adanya pengelolaan keuangan yang akuntabel dan transparan. Pembaharuan di bidang keuangan mencakup berbagai aspek, yaitu perencanaan dan penganggaran, perbendaharaan, akuntansi dan pertanggungjawaban, dan pengawasan yang tidak terlepas dari unsur Standar Akuntansi Pemerintahan tentunya dengan berpedoman kepada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2005 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) sebagai acuan yang digunakan dalam menyusun dan menyajikan laporan keuangan pemerintah. Dengan demikian, Standar Akuntansi Pemerintahan merupakan persyaratan yang mempunyai kekuatan hukum dalam upaya meningkatkan kualitas laporan keuangan.

Dalam praktek akuntansi pemerintah daerah, basis akuntansi yang digunakan adalah basis kas modifikasian yaitu merupakan kombinasi antara basis kas dan basis akrual. Berdasarkan basis ini pengakuan pendapatan, belanja, dan pembiayaan dalam Laporan Realisasi Anggaran dan Laporan Arus Kas menggunakan basis kas, sedangkan pengakuan aktiva, kewajiban dan ekuitas dana dalam Neraca menggunakan basis akrual.

Basis kas dalam Laporan Realisasi Anggaran dan Laporan Arus Kas berarti bahwa pendapatan diakui/dicatat pada saat kas diterima di rekening Kas Umum Daerah (entitas pelaporan), dan belanja diakui/dicatat pada saat kas dikeluarkan dari rekening Kas Umum Daerah (entitas pelaporan) sedangkan sisa kas yang tersisa di Bendahara Penerimaan dan Pengeluaran diakui sebagai saldo kas dalam penyusunan Laporan Realisasi Anggaran maupun Laporan Arus Kas. Adapun jenis laporan yang dihasilkan RSUD Kota Mataram.

a) Neraca;
b) LRA (Laporan Realisasi Anggaran);
c) Laporan perubahan saldo anggaran lebih;
d) LAK (Laporan Arus Kas)
e) Laporan perubahan ekuitas
f) Laporan operasional
g) CALK (catatan atas laporan keuangan)

Penyusunan dan penyajian laporan keuangan harus mengacu pada Standar Akuntansi Pemerintahan. Standar Akuntansi untuk menyajikan secara wajar laporan keuangan dalam rangka akuntabilitas kepada para pengguna. Proses pengumpulan data transaksi sampai disajikan dalam laporan keuangan melalui suatu proses yang terstruktur dalam suatu sistem akuntansi pemerintah daerah. Anggaran dan realisasi keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram Tahun 2025 - 2029 dapat diuraikan secara singkat sebagai berikut:

a. Anggaran dan Realisasi Pendanaan Tahun 2019

Tabel 2.0.13 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Tahun 2019 untuk Pelayanan RSUD Kota Mataram

No	Uraian	Anggaran Semula	Anggaran Perubahan	Realisasi Anggaran	%
I	Pendapatan				
1.	Hasil Retribusi Daerah	0,00	0,00	0,00	
2.	Lain-lain Pendapatan yang sah	130.000.000.000,00	156.000.000.000,00	151.353.049.185,86	97,02
	Jumlah Pendapatan	130.000.000.000,00	156.000.000.000,00	151.353.049.185,86	97,02
II	Belanja				
1.	Belanja Operasi:	**155.267.656.800,00**	**182.248.699.325,59**	**176.847.603.842,14**	**97,04**
1.1	Belanja Pegawai	22.619.628.480,00	23.743.662.199,00	22.294.374.298,00	93,90
1.2	Belanja Barang	132.648.028.320,00	158.505.037.126,59	154.553.229.544,14	97,51
2.	Belanja Modal	**64.299.749.000,00**	**70.885.743.383,00**	62.358.865.806,16	**87,97**
2.1	Belanja Modal Tanah	-	-	-	
2.2	Belanja Modal Peralatan Mesin	45.188.749.000,00	50.718.743.383,00	46.919.976.995,84	92,51
2.3	Belanja Modal Gedung Bangunan	14.331.000.000,00	15.187.000.000,00	10.626.351.564,07	69,97
2.4	Belanja Modal Jalan, Irigasi, Jaringan	780.000.000,00	980.000.000,00	865.337.516,00	88,30
2.5	Belanja Modal Aset Tetap Lainnya	4.000.000.000,00	4.000.000.000,00	3.947.199.730,25	98,68
	Jumlah Belanja	**219.567.405.800,00**	**253.134.442.708,59**	**239.206.469.648,30**	**94,50**

b. Anggaran dan Realisasi Pendanaan Tahun 2020

Tabel 2.0.14 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Tahun 2020 untuk Pelayanan RSUD Kota Mataram

No	Uraian	Anggaran Semula	Anggaran Perubahan	Realisasi Anggaran	%
I	Pendapatan				
1.	Hasil Retribusi Daerah	0,00	0,00	0,00	
2.	Lain-lain Pendapatan yang sah	165.850.000.000,00	130.000.000.000,00	189.810.606.863,96	146,01
	Jumlah Pendapatan	165.850.000.000,00	130.000.000.000,00	189.810.606.863,96	146,01
II	Belanja				
1.	Belanja Operasi:	**177.968.586.976,00**	**156.489.921.003,31**	**206.296.875.552,58**	**131,83**
1.1	Belanja Pegawai	27.589.504.856,00	28.467.916.606,00	27.245.181.839,00	95,70
1.2	Belanja Barang	150.379.082.080,00	128.022.004.397,31	179.631.023.529,58	140,31
2.	Belanja Modal	**64.700.914.000,00**	**58.473.328.304,00**	68.753.408.212,00	**117,58**
2.1	Belanja Modal Tanah	-	-	-	
2.2	Belanja Modal Peralatan Mesin	52.577.314.000,00	47.360.228.304,00	58.902.318.955,00	124,37
2.3	Belanja Modal Gedung Bangunan	10.933.100.000,00	10.063.100.000,00	8.859.949.727,00	88,04
2.4	Belanja Modal Jalan, Irigasi, Jaringan	1.190.500.000,00	1.050.000.000,00	991.139.500,00	94,39
2.5	Belanja Modal Aset Tetap Lainnya	0,00	0,00	0,00	0,00
	Jumlah Belanja	**242.669.500.976,00**	**214.963.249.307,31**	**275.629.613.580,58**	**128,22**

c. Anggaran dan Realisasi Pendanaan Tahun 2021

Tabel 2.0.15 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Tahun 2021 Untuk Pelayanan RSUD Kota Mataram

No	Uraian	Anggaran Semula	Anggaran Perubahan	Realisasi Anggaran	%
I.	**Pendapatan**				
1.	Hasil Retribusi	0,00	0,00	0,00	
2.	Daerah Lain-lain Pendapatan yang sah	140.000.000.000,00	160.000.000.000,00	195.483.227.307,41	122,18
	Jumlah Pendapatan	140.000.000.000,00	160.000.000.000,00	195.483.227.307,41	122,18
II	**Belanja**				
1.	Belanja Operasi:	171.942.593.721,00	210.628.351.286,00	247.638.883.128,37	117,57
1.1	Belanja Pegawai	19.353.377.411,00	16.813.345.572.00	16.185.988.638.00	96,27
1.2	Belanja Barang	152.589.216.310,00	193.815.005.714,00	231.452.894.490,37	119,42
2.	Belanja Modal	72.314.893.307,00	77.805.232.651,00	48.390.613.370,00	62,19
2.1	Belanja Modal Tanah	-	-	-	
2.2	Belanja Modal Peralatan Mesin	59.555.276.151,00	61.874.648.651,00	40.553.145.553,00	65,54
2.3	Belanja Modal Gedung Bangunan	11.346.294.000,00	12.557.005.000,00	6.968.716.567,00	55,50
2.4	Belanja Modal Jalan, Irigasi, Jaringan	1.413.323.156,00	3.373.579.000.00	868.751.250,00	25,75
2.5	Belanja Modal Aset Tetap Lainnya	0,00	0.00	0,00	0,00
	Jumlah Belanja	244.257.487.028,00	288.433.583.937,00	296.029.496.498,37	102,63

d. Anggaran dan Realisasi Pendanaan Tahun 2022

Tabel 2.0.16 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Tahun 2022 Untuk Pelayanan RSUD Kota Mataram

No	Uraian	Anggaran Semula	Anggaran Perubahan	Realisasi Anggaran	%
I	**Pendapatan**				
1.	Hasil Retribusi Daerah	0,00	0,00	0,00	
2.	Lain.lain Pendapatan yang sah	160.000.000.000,00	160.000.000.000,00	209.717.327.649,25	131,07
	Jumlah Pendapatan	**160.000.000.000,00**	**160.000.000.000,00**	**209.717.327.649,25**	**131,07**
II	**Belanja**				
1.	Belanja Operasi:	199.409.251.942,00	203.228.265.593,00	238.115.384.089,05	117,16
1.1	Belanja Pegawai	23.411.075.476,00	34.178.435.476.00	33.616.895.020.00	98,36
1.2	Belanja Barang	175.998.176.466,00	169.049.830.117,00	204.498.489.069,05	120,80
2.	Belanja Modal	1.500.000.000,00	10.000.000.000,00	11.341.720.523,00	113,41
2.1	Belanja Modal Tanah	-	-	-	
2.2	Belanja Modal Peralatan Mesin	500.000.000,00	5.963.380.667,00	6.740.738.682,00	113,04
2.3	Belanja Modal Gedung Bangunan	1.000.000.000,00	3.734.209.750,00	4.363.355.841,00	116,85
2.4	Belanja Modal Jalan, Irigasi, Jaringan	0,00	6.000.000.00	237.626.000,00	3960,43
2.5	Belanja Modal Aset Tetap Lainnya	0,00	296.409.583.00	0,00	0,00
	Jumlah Belanja	**200.909.251.942,00**	**213.228.265.593,00**	**249.457.104.612,05**	**116,99**

e. Anggaran dan Realisasi Pendanaan Tahun 2023

Tabel 2.0.17 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Tahun 2023 Untuk Pelayanan RSUD Kota Mataram

No	Uraian	Anggaran Semula	Anggaran Perubahan	Realisasi Anggaran	%
I	**Pendapatan**				
1.	Hasil Retribusi Daerah	0,00	0,00	0,00	
2.	Lain.lain Pendapatan yang sah	160.000.000.000,00	180.000.000.000,00	231.002.133.297,07	128,3
	Jumlah Pendapatan	**160.000.000.000,00**	**180.000.000.000,00**	**231.002.133.297,07**	**128,3**
II	**Belanja**				
1.	Belanja Operasi:	200.420.715.217,00	210.265.115.044,00	248.894.181.013,14	118,4
1.1	Belanja Pegawai	41.159.948.729,00	44.440.557.839,00	32.044.115.354	72,1
1.2	Belanja Barang	159.260.766.488,00	165.824.557.205,00	216.850.065.659,14	130,8
2.	Belanja Modal	63.117.703.208,00	90.862.105.941,00	78.195.618.249,00	86,1
2.1	Belanja Modal Tanah	0,00	0,00	0,00	
2.2	Belanja Modal Peralatan Mesin	63.117.703.208,00	77.422.826.845,00	73.540.088.992	95,0
2.3	Belanja Modal Gedung Bangunan	0,00	12.313.739.096,00	4.655.529.257	37,8
2.4	Belanja Modal Jalan, Irigasi, Jaringan	0,00	1.125.540.000	0,00	0,0
2.5	Belanja Modal Aset Tetap Lainnya	0,00	0,00	0,00	0,0
	Jumlah Belanja	**263.538.418.425,00**	**301.127.220.985,00**	**327.089.799.262,14**	**108,6**

f. Anggaran dan Realisasi Pendanaan Tahun 2024

Tabel 2.0.18 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Tahun 2024 Untuk Pelayanan RSUD Kota Mataram

No	Uraian	Anggaran Semula	Anggaran Perubahan	Realisasi Anggaran	%
I	**Pendapatan**				
1.	Hasil Retribusi Daerah	880.000.000,00	-	0,00	**0,00**
2.	Lain.lain Pendapatan yang sah	190.120.000.000,00	210.000.000.000,00	226.554.309.384,42	128,3
	Jumlah Pendapatan	**191.000.000.000,00**	**210.000.000.000,00**	**226.554.309.384,42**	**128,3**

II	**Belanja**				
1.	Belanja Operasi:	**225.573.227.595,00**	**250.401.030.711,00**	**260.914.357.676,81**	118,4
1.1	Belanja Pegawai	38.565.158.865,00	46.440.788.004,00	40.035.065.570,00	72,1
1.2	Belanja Barang	187.008.068.730,00	203.960.242.707,00	220.879.292.106,81	130,8
2.	Belanja Modal	**67.854.375.300,00**	**114.374.153.514,00**	**102.030.221.412,00**	86,1
2.1	Belanja Modal Tanah	0	12.000.000.000,00	9.129.291.000,00	
2.2	Belanja Modal Peralatan Mesin	50.181.396.000,00	67.747.416.631,00	63.626.847.412,00	95,0
2.3	Belanja Modal Gedung Bangunan	17.672.979.300,00	30.884.384.133,00	26.072.864.000,00	37,8
2.4	Belanja Modal Jalan, Irigasi, Jaringan	0	3.742.352.750.000	3.201.219.000,00	0,0
2.5	Belanja Modal Aset Tetap Lainnya	0	0	0,00	0,0
	Jumlah Belanja	**293.427.602.895,00**	**364.775.184.225,00**	**362.944.579.088,81**	108,6

2.1.5 Kelompok Sasaran Layanan

a. Sasaran Internal
    1. PPA (Profesional Pemberi Asuhan)
    2. Staf Penunjang Rumah Sakit
    3. Staf Administrasi Rumah Sakit
b. Sasaran Eksternal
    1. Masyarakat umum
    2. Stakeholder
    3. Akademisi
    4. Mitra (Pengadaan Barang dan Jasa)

2.1.6 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah

Undang-undang nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan PP No 38 tahun 2007 tentang pembagian urusan pemerintahan antara pemerintah daerah provinsi dan pemerintah daerah kabupaten / kota dan PP Nomor 41 tahun 2007 tentang organisasi perangkat daerah. Undang-undang Nomor 20 tahun 2003 , PP Nomor 38 tahun 2007 dan PP Nomor 41 tahun 2007 tentang organisasi perangkat daerah secara umum merubah paradigma desentralisasi kesehatan nasional dengan adanya tuntutan pembaharuan. Tuntutan tersebut menyangkut pembaharuan sistem kesehatan di daerah dan di pusat, diantaranya dinas kesehatan semakin berkembang menjadi lembaga pemerintah di sektor kesehatan yang mempunyai banyak

fungsi yakni (1) sebagai pelaksana kegiatan, (2) semakin menjadi lembaga yang menyusun kebijakan dan peraturan di daerah berdasar standar nasional, memastikan aturan dijalankan, dan (3) membiayai pelayanan kesehatan. Rumah Sakit pemerintah semakin tegas didorong menjadi lembaga pelayanan non–birokratis dan menjadi lembaga pelayanan yang bersifat tidak mencari untung, dalam sistem Badan Layanan Umum (BLU).

Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, dimana peraturan tersebut memberikan keleluasaan terhadap Badan Layanan Umum Daerah untuk mengelola keuangan secara mandiri dan fleksibel dengan menonjolkan produktivitas, efisiensi dan efektifitas. Secara umum Peraturan Pemerintah dan Peraturan Menteri Dalam Negeri tersebut menimbulkan peluang sekaligus tantangan bagi RSUD Kota Mataram, karena untuk dapat mengelola keuangan sesuai PPK-BLUD, RSUD Kota Mataram harus mampu meningkatkan kinerjanya baik dalam aspek pelayanan, administrasi, sumber daya keuangan maupun sarana dan prasarana.

a. Analisa SWOT faktor Internal

Tabel 2.0.19 Analisa SWOT Faktor Internal

No	Objek yang dianalisa	Strength (Kekuatan) Nilai 1 sd 5	Weakness (Kelemahan) Nilai -1 sd -5
1	Lokasi Strategis: Berada di tengah kota dan mudah dijangkau. Ini merupakan aset penting untuk menarik pasien.	5	0
2	Jumlah Tenaga Medis dan Non Medis yang Memadai: Sumber daya manusia yang cukup merupakan modal penting untuk memberikan pelayanan.	4	0
3	Dukungan Pemerintah: Adanya dukungan pemerintah dalam peningkatan pelayanan kesehatan. Ini dapat diwujudkan dalam bentuk anggaran, regulasi yang mendukung, dan program-program pengembangan.	4	0
4	UU Rumah Sakit dan PPK-BLUD: Mandat untuk melaksanakan PPK-BLUD memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan dan operasional.	4	0
5	Semakin tingginya kemandirian rumah sakit secara finansial.	4	0

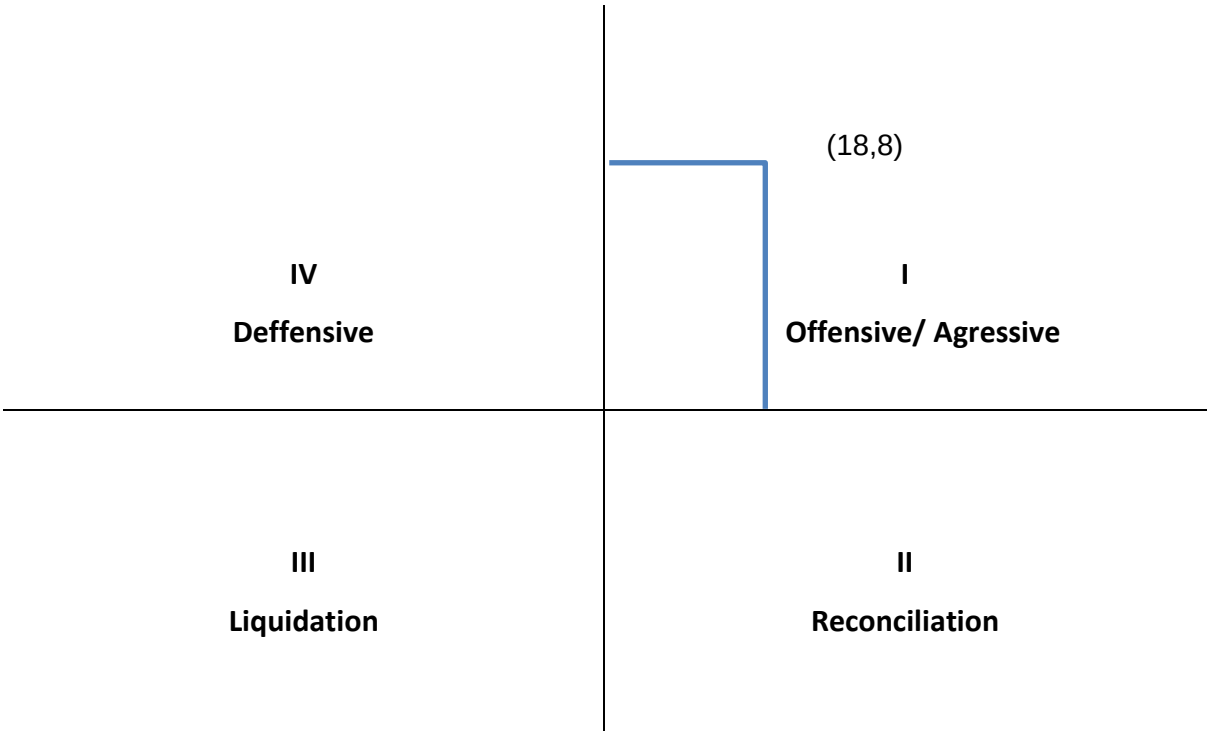
6	Rumah Sakit Pendidikan: Telah menjadi rumah sakit pendidikan satelit.	2	0
7	Inovasi Layanan: Banyak inovasi layanan kesehatan yang telah diterapkan, seperti layanan digital dan layanan medis berbasis teknologi modern	5	0
8	Reputasi Baik: Reputasi baik yang telah dikenal dan dipercaya oleh masyarakat dalam pelayanan kesehatan.	3	0
9	Rekam Medis Elektronik: Telah menjalankan rekam medis elektronik.	4	0
10	Layanan Pra-Rumah Sakit: Memiliki layanan prehospital seperti PSC 119 dan homecare yang dapat diakses dengan mudah	3	0
11	Sarana dan Prasarana Lengkap: Lengkapnya sarana dan prasarana kesehatan (alat kesehatan, laboratorium, dan fasilitas diagnostik lainnya).	4	0
12	SDM (Man): Etos kerja dan *sense of crisis* yang belum optimal. Ini berdampak pada kualitas pelayanan dan respons terhadap kebutuhan pasien. Selain itu jumlah pegawai non-ASN (tenaga umum) lebih banyak daripada ASN Nakes sehingga berdampak pada kapasitas pengembangan profesionalisme layanan kesehatan	0	-5
13	Sarana dan Prasarana (Material): Penataan ruangan yang tidak terintegrasi dan lahan yang kurang untuk pengembangan, termasuk parkir. Ini mengurangi kenyamanan dan efisiensi	0	-4
14	Metode (Method): Digitalisasi pelayanan yang belum optimal, Patient Center Care (PCC) yang belum optimal, pelayanan keperawatan belum optimal, dan terlaksananya Multi Disciplinary Round (MDR) yang belum optimal sehingga menyebabkan Length of Stay (LOS) meningkat.	0	-4
15	Keuangan (Money): Administrasi keuangan belum berbasis elektronik. Hal ini berpotensi menimbulkan human error.	0	-4
16	Mutu: LOS yang memanjang dan waktu tunggu yang lama di IGD.	0	-4
	Total	39	-21

	Score	18

b. Analisa SWOT faktor Eksternal

No	Objek yang dianalisa	Opportunities (Peluang) Nilai 1 sd 5	Threats (Ancaman) Nilai -1 sd -5
1	Potensi kerjasama dengan perusahaan untuk program kesehatan karyawan	4	0
2	Kota Mataran merupakan salah satu ibu kota Provinsi yang ditunjuk sebagai wilayah wisata medis	4	0
3	BLUD: Fleksibilitas pengelolaan keuangan dan operasional untuk pengembangan layanan	4	0
4	Kerjasama dengan BPJS dan Asuransi Lain: Adanya kerjasama dengan BPJS dan asuransi lainnya	4	0
5	Tren Digitalisasi: Tren digitalisasi rumah sakit meningkat	5	0
6	Dukungan Pemerintah: Dukungan kuat dari pemerintah kota dan walikota untuk pengembangan rumah sakit	4	0
7	Kemitraan Strategis: Kemitraan dengan BPJS, asuransi swasta, dan institusi pendidikan yang membuka peluang untuk peningkatan layanan dan pendapatan	4	0
8	Pengakuan Nasional dan Internasional: Mendapatkan penghargaan nasional dan internasional	5	0
9	Persaingan dengan Rumah Sakit Lain: Persaingan dengan rumah sakit pemerintah dan swasta dalam bidang pelayanan sejenis		-4
10	Tuntutan Masyarakat meningkat terhadap pelayanan yang lebih baik	0	-3
11	Sistem Klaim dan Pembayaran BPJS Kesehatan: Potensi mempengaruhi kinerja keuangan	0	4
12	Kesadaran Hukum dan Kesehatan Masyarakat yang Meningkat: Potensi tuntutan hukum jika terjadi malpraktik atau pelayanan yang kurang memadai	0	3

13	Kebebasan Pers: Potensi publisitas negatif jika terjadi masalah	0	2
	Total	35	-27
	Skor	8	



Gambar 2.2 Grafik SWOT

Berdasarkan analisis SWOT tersebut maka tergambar posisi RSUD Kota Mataram pada kuadran I (Agresif). Posisi ini menandakan sebuah Rumah Sakit yang kuat dan berpeluang, dimana rekomendasi strategi yang dapat ditempuh yakni dengan cara :

1. Memanfaatkan *strength* tertentu untuk menghadapi suatu *threat*

2. Memanfaatkan *strength* tertentu untuk menggapai *opportunity*

3. Meminimasi atau meniadakan *weakness* tertentu dengan menghadapi *threat* tertentu

4. Meminimasi atau meniadakan *weakness* tertentu dengan memanfaatkan *opportunity* tertentu

2.2 Permasalahan dan Isu Strategis Perangkat Daerah

RSUD Kota Mataram adalah Rumah Sakit Pemerintah memiliki tugas dan fungsi sebagai pemberi layanan kepada masyarakat secara komprehensif. Rumah sakit juga diharapkan dapat berkinerja baik dari segala tata kelola klinis maupun non klinis dengan kompleksitas permasalahan yang ada karena RS adalah layanan yang padat dengan sumber daya manusianya, padat tindakan/ intervensi baik medis maupun tindakan keperawatan , padat sarana penunjang, padat administratif, dan padat akan kebutuhan yang harus dipenuhi baik secara internal maupun eksternal RS. Banyaknya permasalahan yang ada maka untuk mengatasi permasalahan tersebut, dilakukanlah upaya pemetaan masalah sehingga dengan pemetaan masalah tersebut akan memudahkan dalam menentukan strategi ada arah kebijakan dalam pencapaian tujuan dan sasaran rumah sakit.

2.2.1. Identifikasi Masalah

Berdasarkan analisis pohon masalah yang telah dilakukan, teridentifikasi permasalahan pokok yaitu rendahnya mutu pelayanan rumah sakit. Permasalahan ini kemudian dipecah menjadi dua masalah utama, yaitu rendahnya efisiensi rumah sakit dan rendahnya kualitas pelayanan medis rumah sakit. Akar masalah dari rendahnya efisiensi rumah sakit meliputi rendahnya pendapatan rumah sakit yang disebabkan oleh menurunnya jumlah kunjungan pasien, menurunnya jumlah pengguna *e-reservasi*, rendahnya pengisian kelengkapan berkas rekam medis, rendahnya pemenuhan realisasi belanja sesuai target, rendahnya kualitas pengadaan barang milik daerah (BMD), rendahnya kualitas administrasi perkantoran, menurunnya kualitas pengelolaan barang milik daerah, dan belum optimalnya pelaksanaan administrasi seluruh karyawan rumah sakit. Sementara itu, akar masalah dari rendahnya kualitas pelayanan medis rumah sakit mencakup menurunnya pelayanan kegawatdaruratan (IGD), menurunnya pelayanan rawat inap, menurunnya pelayanan rawat jalan, menurunnya pelayanan ruang operasi, menurunnya pelayanan maternal dan neonatal, menurunnya mutu pelayanan keperawatan rumah sakit, dan belum optimalnya pelayanan penunjang medis.

Analisis ini menunjukkan bahwa permasalahan mutu pelayanan rumah sakit berakar pada berbagai aspek, baik dari sisi efisiensi pengelolaan sumber daya maupun kualitas pelayanan medis yang diberikan. Dengan mengidentifikasi akar masalah ini, rumah sakit dapat merumuskan strategi intervensi yang lebih tepat sasaran untuk meningkatkan mutu layanan secara keseluruhan

Tabel 2.0.20 Permasalahan dan akar masalah RSUD Kota Mataram

Permasalahan (Masalah Pokok)	Masalah	Akar Masalah
rendahnya mutu layanan rumah sakit	rendahnya efisiensi rumah sakit	rendahnya pendapatan rumah sakit
		menurunnya jumlah kunjungan rs
		menurunnya jumlah pengguna e reservasi
		rendahnya pengisian kelengkapan berkas rekam medis
		rendahnya pemenuhan realisasi belanja sesuai target
		rendahnya kualitas pengadan barang milik daerah
		rendahnya kualitas administrasi perkantoran
		menurunnya kualitas pengelolaan barang milik daerah
		belum optimalnya pelaksanaan administrasi seluruh karyawan rs
	rendahnya kualitas pelayanan medis rumah sakit	menurunnya pelayanan kegawatdaruratan (IGD)
		menurunnya pelayanan rawat inap
		menurunnya pelayanan rawat jalan
		menurunnya pelayanan ruang operasi
		menurunnya pelayanan maternal dan neonatal
		menurunnya mutu pelayan keperawatan ruamh sakit
		belum optimalnya pelayanan penunjang medis

Dari analisa di atas terlihat bahwa permasalahan rendahnya mutu layanan rumah sakit sangat kompleks dan saling berkaitan. Intervensi yang efektif harus menyasar akar permasalahan di setiap area, baik dari sisi efisiensi maupun kualitas pelayanan medis.

2.2.3 Penetapan Isu-Isu Strategis

Analisis isu-isu strategis merupakan bagian penting dan sangat menentukan dalam proses penyusunan Renstra OPD untuk melengkapi tahapan-tahapan yang telah dilakukan sebelumnya. Identifikasi isu yang tepat dan bersifat strategis akan meningkatkan akseptabilitas prioritas program dan kegiatan, dapat dioperasionalkan dan dapat

dipertanggungjawabkan. Dengan mempertimbangkan isu global, nasional, regional dan isu strategis Kota Mataram yamg terkait dan menjadi kewenangan dari RSUD Kota Mataram, terdapat beberapa isu strategis yang dijadikan prioritas yang akan ditangannoo dalam penyusunan arah kebijakan perencanaan RSUD Kota Mataram selama lima tahun kedepan, antara lain:

Tabel 2.0.21 Isu Strategis RSUD Kota Mataram

Potensi Daerah yang Menjadi Kewenangan PD	Meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH) Kota Mataram Turunnya Prevalensi Stunting	
Permasalahan	Rendahnya mutu layanan rumah sakit	
Isu KLHS yang Relevan dengan PD	Akses Pendidikan dan kesehatan yang belum merata	
Isu Lingkungan yang Relevan dengan PD	Global	Perkembangan demografi global
	Nasional	Rendahnya kualitas Sumber Daya Manusia (Sasaran Visi Indonesia Emas 2045)
	Regional	Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia (Isu Provinsi NTB) Kualitas dan Daya Saing Sumber Daya Manusia (Isu Kota Mataram)
Isu Strategis	1. Belum optimalnya efisiensi pengelolaan sumber daya rumah sakit secara operasional dan pendapatan	
	2. Rendahnya mutu pelayanan medis dan keperawatan sehingga dapat ditingkatkan melalui peningkatan kualitas pelayanan terhadap pasien	
	3. Belum optimalnya pemanfaatan kompetensi sumber daya manusia yang dapat ditingkatkan melalui pelatihan, peningkatan etos kerja serta Analisa kebutuhan sesuai kompetensi.	
	4. Belum optimalnya monitoring dan evaluasi seluruh kegiatan pelayanan	

Penyusunan Renstra antara lain dimaksudkan agar layanan OPD senantiasa mampu menyelaraskan diri dengan lingkungan dan aspirasi pengguna layanan. Oleh karena itu, perhatian kepada mandat dari masyarakat dan lingkungan eksternalnya merupakan perencanaan dari luar ke dalam yang tidak boleh diabaikan.

Isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi OPD adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam penyusunan Renstra karena dampaknya yang

signifikan bagi OPD di masa datang. Suatu kondisi/kejadian yang menjadi isu strategis adalah keadaan yang apabila tidak diantisipasi, akan menimbulkan kerugian yang lebih besar atau sebaliknya, dalam hal tidak dimanfaatkan, akan menghilangkan peluang untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat dalam jangka panjang.

BAB III
TUJUAN, SASARAN,
STRATEGI, DAN ARAH KEBIJAKAN

Dalam mewujudkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Mataram Tahun 2025-2029, maka RSUD Kota Mataram menindaklanjuti perwujudan RPJMD tersebut sebagaimana terdapat dalam Rencana Strategis (Renstra) RSUD Kota Mataram Tahun 2025-2029.

Adapun Tujuan dan Sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Mataram Tahun 2025-2029 yang menjadi perwujudan RSUD Kota Mataram dalam mencapai Tujuan dan Sasaran adalah:

Aspek Sumber Daya Manusia

Tujuan	: Meningkatkan SDM yang berdaya saing
Indikator	: Indeks Pembangunan Manusia (IPM)
Sasaran	: Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat
Indikator	: Angka Harapan Hidup (AHH)

Dari Tujuan pertama dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Mataram tersebut, RSUD Kota Mataram mengcascading dalam tujuan dan sasaran Rencana Strategis RS tahun 2025-2029. Sesuai kebijakan yang berlaku bahwa Sasaran dalam RPJMD menjadi Tujuan dalam Renstra Perangkat Daerah.

3.1 Tujuan RSUD Kota Mataram

Tujuan merupakan penjabaran atau implementasi dari sasaran yang ingin dicapai dalam jangka waktu satu hingga lima tahun. Dalam konteks perencanaan strategis, tujuan memiliki peran penting dalam menentukan arah kebijakan serta langkah-langkah yang akan diambil untuk mencapai hasil yang diharapkan. Dalam penyusunan Rencana Strategis (Renstra) RSUD Kota Mataram tahun 2025-2029, penetapan tujuan didasarkan pada analisis mendalam terhadap potensi yang dimiliki, berbagai permasalahan yang dihadapi, serta isu-isu strategis yang berkembang dalam pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, tujuan RSUD Kota Mataram yang dirumuskan dalam dokumen ini ialah:

Tujuan	: Meningkatkan Mutu Kesehatan Masyarakat
Indikator	: Umur Harapan Hidup (UHH)

Dari tujuan ini harus diselaras dengan Sasaran yang telah ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Mataram. Serta, memerlukan kolaborasi lintas sektoral yang kuat antara RSUD Kota Mataram dan Dinas Kesehatan Kota

Mataram. Sinergi kedua institusi ini sangat krusial dalam mencapai target yang ditetapkan. Dengan demikian, RSUD Kota Mataram berkomitmen untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan guna memberikan manfaat maksimal bagi masyarakat serta mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan di Kota Mataram.

3.2. Sasaran RSUD Kota Mataram

Sasaran adalah penjabaran tujuan secara terukur, yaitu sesuatu yang akan dicapai/dihasilkan secara nyata oleh RSUD Kota Mataram dalam jangka waktu sampai lima (5) tahun mendatang. Perumusan sasaran harus memiliki kriteria "SMART". Analisis SMART digunakan untuk menjabarkan isu yang telah dipilih menjadi sasaran yang lebih jelas dan tegas. Analisis ini juga memberikan pembobotan kriteria, yaitu khusus (spesific), terukur (measurable), dapat dicapai (attainable), nyata (realistic) dan tepat waktu (time bound).

Sasaran dalam Renstra RSUD Kota Mataram Tahun 2025-2029 adalah:

Sassaran OPD : Meningkatnya Mutu Layanan Rumah Sakit

Indikator sasaran : Indeks Kepuasan Masyarakat (IPM)

Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Dalam mencapai tujuan dan sasaran dalam Rencana Strategis (Renstra) diperlukan strategi dan kebijakan. Strategi digunakan untuk mencapai Rencana Pembangunan Daerah Jangka Menengah (RPJMD) khususnya bidang Kesehatan dan kebijakan diambil sebagai arah dalam menentukan bentuk konfigurasi program kegiatan untuk mencapai tujuan .

3.3. Target Tujuan dan Sasaran Renstra RSUD Kota Mataram Tahun 2025-2030

Dengan mempertimbangkan capaian dari tahun 2024, berikut berupakan target dari tujuan dan sasaran Renstra RSUD Kota Mataram Tahun 2025-2030:

Tabel 3.0.1 Rumusan Tujuan dan Sasaran Renstra RSUD Kota Mataram Tahun 2025-2030

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan		**Tujuan**	Meningkatkan SDM yang berdaya saing ndikator: Indeks Pembangunan Manusia (IPM)						
		Sasaran	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat ndikator: Angka Harapan Hidup (AHH)						
Tujuan	**Sasaran**	**Indikator**	**Target Tahun**						**Ket**
			2025	**2026**	**2027**	**2028**	**2029**	**2030**	
Meningkatkan Mutu		Umur Harapan	75,58	75,58	75,58	75,58	75,58	75,58	

Kesehatan Masyarakat (Cross cutting Dinas Kesehatan Kota Mataram)		Hidup (UHH)							
	Meningkatnya Mutu Layanan Rumah Sakit	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	90	95	95	95	95	95	95
		Standar Pelayanan Minimal (SPM)	100	100	100	100	100	100	100

3.4 Penahapan Renstra RSUD Kota Mataram

Tabel 3.0.2 Tahapan Renstra RSUD Kota Mataram Tahun 2025-2030

Misi 1 RPJMD	Memperkuat sumber daya manusia yang berkualitas dan berkarakter
Tujuan RPJMD	Meningkatkan Kualitas Masyarakat
Sasaran RPJMD	Indikator: Indeks Pembangunan Manusia (IPM)
Prioritas Pembangunan	Derajat Kesehatan Masyarakat Meningkat
Program Prioritas	Sejiwa (Sehat Jiwa Raga)
Program Percepatan	Indikator: Usia Harapan Hidup (UHH)
Tahap I (2025)	Mengoptimalkan peran RSUD sebagai RS pendidikan dan inovasi sebagai pusat pelatihan dan penelitian ***
	Optimalisasi Layanan MCU (Medical Check Up) Mobile ***
	Optimalisasi layanan UTD RS (Unit Transfusi Darah Rumah Sakit) Mobile ***
	Optimalisasi Poli Psikiatri ***
	Optimalisasi Poli Stunting dan poli gizi ***
	Pengembangan Layanan Pre Hospital melalui PSC 119 dan Homecare ***
	Optimalisasi pengendalian infeksi yang ketat di lingkungan rumah sakit untuk mencegah penyebaran penyakit nosokomial ***

	Mengembangkan Layanan Mother and Child Care Unit terintegrasi ***
	Membangun sistem rujukan yang efektif antara fasilitas kesehatan primer dan rumah sakit untuk memastikan pasien mendapatkan penanganan yang tepat waktu dan sesuai kebutuhan ***
	Meningkatkan kompetensi tenaga medis dan non medis serta seluruh staff melalui pelatihan berkala atau diklat, khususnya di bidang teknologi medis dan telemedicine ***
	menginisiasi kerjasama antar rs berskala internasional (Medical Tourism Board, Medical Evacuation) ***
	Pengembangan rawat inap psikiatri
Tahap II (2026-2027)	Menambah bangunan 7 Lantai rawat inap dan Sarpras Layanan rawat inap *
	Pengembangan pelayanan IT rumah sakit (Keamanan dll)***
Tahap III (2028)	***
Tahap IV (2029)	Mengembangkan alat kesehatan berbasis teknologi digital dan robotik***

*Tahapan berlangsung hingga 1 tahap (tahun) selanjutnya

***Tahapan berlangsung hingga akhir tahapan (tahun2030)

3.5. Strategi dan Arah Kebijakan

Untuk mencapai tujuan dan sasaran di dalam Rencana Strategis (Renstra) diperlukan strategi. Strategi adalah langkah-langkah berisikan program-program indikatif untuk mewujudkan visi dan misi. Strategi untuk mencapai visi dan misi RSUD Kota Mataram dihasilkan dari posisi Strategis hasil analisa lingkungan yaitu S – O (Strengths – Opportunity) yang mengarah pada kekuatan atau keunggulan untuk meraih peluang dan tantangan yang ada.

Perumusan strategi merupakan pernyataan yang menjelaskan bagaimana sasaran akan dicapai, yang selanjutnya diperjelas dengan serangkaian kebijakan. Kebijakan diambil sebagai arah dalam menentukan bentuk konfigurasi program kegiatan untuk mencapai tujuan. Kebijakan dapat bersifat internal, yaitu kebijakan dalam mengelola pelaksanaan program-program pembangunan maupun bersifat eksternal yaitu kebijakan dalam rangka mengatur, mendorong dan memfasilitasi kegiatan masyarakat. Dari analisa lingkungan

strategis yang telah dilakukan maka dapat jabarkan strategi yang ditempuh oleh RSUD Kota Mataram adalah:

Tabel 3.3 Strategi dan Arah Kebijakan RSUD Kota Mataram Tahun 2025-2030

Tujuan RPJMD Kota Mataram		: Meningkatkan kualitas Masyarakat		
Sasaran RPJMD Kota Mataram		: Meningkatnya derajat kesehatan Masyarakat		
Tujuan	**Sasaran**	**Arah Kebijakan RPJMD**	**Strategi**	**Arah Kebijakan**
Meningkatkan Mutu Pelayanan Rumah Sakit	Meningkatnya efisiensi Rumah Sakit	1. Pemeriksaan kesehatan gratis bagi masyarakat 2. Peningkatan Cakupan Jaminan 3. Kesehatan Semesta'(Universal Health Coverage/JKN) 4. Peningkatan Kesehatan dan Gizi Masyarakat 5. Pengendalian Penyakit dan Pembudidayaan Hidup Sehat 6. Penguatan Pelayanan dan tata Kelola Kesehatan 7. Penguatan Kapasitas Ketahanan Kesehatan 8. Komunikasi Perubahan Perilaku dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pencegahan Stunting 9. Peningkatan akses dan manajemen terpadu pelayanan kesehatan	Peningkatan jalinan kemitraan dengan pemerintah, BPJS, dan sektor swasta untuk memperluas akses layanan dan dukungan finansial.	Pembuatan MoU serta berkoordinasi dengan bidang etik dan hukum baik di pemerintahan maupun rumah sakit.
			Peningkatan kompetensi SDM dengan update keilmuan, pendidikan dan pelatihan.	Pembangunan dan pengembagan bagian diklat agar menjadi lebih kuat serta mengusulkan penambahan organisasi khusus untuk diklat.
			Penyusunan rincian kegiatan anggaran untuk diklat secara berkala .	Koordinasi dengan bagian Keuangan Rumah Sakit untuk penyusunan RBA.
			Diseminasi akses pengaduan masyarakat berupa nomor pengaduan masyarakat baik secara manual atau digital.	Penyusunan kebijakan berupa SPO terkait diseminasi kontak pengaduan Masyarakat.
			Pengembangan sistem reservasi online dengan fitur lebih lengkap sehingga .informasi mudah didapat oleh Masyarakat.	Optimalisasi diseminasi dan penggunaan aplikasi E-Reservasi yang terangkum dalam aplikasi Sipasti dan pengembangan sistem SIMRS.
			Optimalisasi fitur rekam medis	Penyusunan kebijakan secara

			elektronik dengan target 100% paperless.	bertahap penggunaan RME oleh PPA di semua unit serta diseminasi .
			Identifikasi masalah dalam alur pelayanan, manajemen stok obat dan penggunaan fasilitas.	Penyusunan SPO dan melakukan evaluasi berkala, serta digitalisasi pengelolaan obat dan alat kesehatan.
			Pembentukan konsep rumah sakit sebagai “green hospital”.	Pemetaan lahan yang dapat dimanfaatkan menjadi atribut green hospital.
			Pelaksanaan manajemen aset secara efektif dan efisien.	Optimalisasi penggunaan sistem elektronik dalam pencatatan aset BMD.
			Mengintegrasikan layanan digital seperti telemedicine, e-resep, dan aplikasi monitoring kesehatan pasien.	Pengembangan sistem SIMRS dan penambahan tenaga programmer.
			Pengelolaan administrasi karyawan melalui sistem berbasis cloud untuk mendukung efisiensi kerja.	Pembuatan inovasi terkait sistem administrasi berbasis cloud.
			Pelaksanaan audit berkala untuk memastikan belanja sesuai rencana.	Koordinasi dengan SPI.
			Membangun rumah singgah.	Pemetaan lahan yang dapat dimanfaatkan menjadi Lokasi rumah singgah.
	Meningkatkan kualitas pelayanan		Penambahan sarana dan prasarana seperti unit Mobil kesehatan keliling.	Penyusunan SPO dalam penggunaan MCU mobile.

	medis di rumah sakit		Inisiasi kerjasama antar Rumah Sakit berskala internasional melalui pelayanan Medical Tourism .	Konsultasi dengan etik dan hukum baik pemerintahan maupun rumah sakit. Serta membuat MoU dengan pihak-pihak terkait.
			Menurunkan waktu tunggu pelayanan pasien di rawat jalan, rawat inap, ruang operasi, dan pelayanan maternal dan neonatal.	Pemberian sangsi dan reward pada pelaksanaan pelayanan.
			Pengembangan layanan digital seperti telemedicine.	Optimalisasi fungsi dan penambahan petugas serta koordinasi dengan bagian humas untuk melaksanakan diseminasi terkait menu telemedicine.
			Meningkatkan kepercayaan masyarakat melalui optimalisasi promosi secara internal maupun eksternal.	Koordinasi dengan humas untuk update testimoni pasien terkait pelayanan rumah sakit pada media-media promosi yang dimiliki .
			Penerapan protokol pengendalian infeksi yang ketat di lingkungan rumah sakit untuk mencegah penyebaran penyakit nosocomial.	Koordinasi dengan PPI untuk penyusunan jadwal berkala.
			Peningkatan kontrol terhadap pengelolaan limbah rumah sakit (sampah domestic dan limbah B3)	Koordinasi dengan bagian IKL untuk sistem kontrol limbah, membuat SPO penanganan pengelolaan limbah rumah sakit serta

				meninjau Kembali MoU dengan instansi terkait
			Menginisiasi rumah sakit aman bencana .	Pembuatan SK, SPO dan tim tanggap bencana.
			Meningkatkan daya tarik fasilitas layanan rumah sakit	Regenerasi penataan ruang pelayanan Rumah Sakit
			Perkembangan alat kesehatan berbasis teknologi digital dan robotik	Analisa kebutuhan alat kesehatan berbasis teknologi digital atau robotic pada unit-unit pelayanan
			Optimalisasi Layanan TB dan respirasi yang berbasis IT	Membangun sistem pelacakan pasien TB yang efektif untuk memastikan kepatuhan pengobatan dan mencegah putus pengobatan
			Optimalisasi Layanan HIV	Diseminasi informasi yang akurat dan komprehensif tentang HIV/AIDS, termasuk cara penularan, pencegahan, dan pengobatan, kepada seluruh lapisan masyarakat, terutama kelompok berisiko tinggi
			Optimalisasi Layanan UTD RS (Unit Transfusi Darah Rumah Sakit) Mobile	Membuat SPO pelayanan unit transfusi darah mobile
			Optimalisasi Poli Stunting dan Poli Gizi	Integrasi layanan gizi dengan layanan kesehatan ibu dan anak
			Optimalisasi Poli Psikiatri dan Layanan Rawat Inap Psikiatri	Mengembangkan pedoman dan standar pelayanan

				psikiatri yang berbasis bukti ilmiah. Serta memastikan ketersediaan obat-obatan psikotropika yang aman dan efektif.
			Mengembangkan Layanan gedung rawat inap	Membuat SPO pelayanan dan membangun gedung 7 Lantai dan Sarpras Layanan rawat inap
			Mengembangkan rumah sakit Pendidikan dan penelitian	Membuat MoU dengan instansi Pendidikan terkait, penyusunan kebijakan dan SOP terkait pelaksanaan Pendidikan, pelatihan dan penelitian di RSUD

Rekomendasi strategi yang diberikan bertujuan agar kondisi Rumah Sakit prima dan mantap serta sangat memungkinkan untuk terus melakukan ekspansi, memperbesar pertumbuhan dan meraih kemajuan secara maksimal. RSUD Kota Mataram mempunyai peluang dan kekuatan dan dapat memanfaatkan peluang yang ada secara maksimal . Sehingga fokus strategi yang harus dikembangkan dalam posisi ini dengan melakukan:

1. Inovasi Pelayanan

a. Permaisuri Dancing (Persalinan Aman, Bayi Sehat, Ibu Berseri Dengan ANC Rutin USG)

RSUD Kota Mataram membuat inovasi Permaisuri Dancing yang bertujuan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) serta menurunkan angka stunting, sesuai dengan penjabaran visi misi Walikota di bidang kesehatan yang salah satunya adalah menurunkan angka stunting, dimana angka stunting di Kota Mataram saat ini mencapai 19,60% dan ditargetkan bisa turun hingga 14% pada tahun 2024. Inovasi Permaisuri Dancing ini meliputi:

- Pelatihan USG dasar terhadap Dokter-Dokter yang bertugas di seluruh puskesmas di Kota Mataram.
- Ante Natal Care (ANC) dengan rutin melakukan pemeriksaan USG
- Mempermudah akses rujukan untuk ibu melahirkan dengan kegawatan ke RSUD Kota Mataram

- Konsultasi 24 jam dengan spesialis obstetri dan gynecology RSUD Kota Mataram tentang penanganan terhadap ibu hamil dan bersalin

- Emergency Button (one click, one second, one button for all solution)

b. Pendekar Serasi (Penanganan dini, emergency, kuratif, rehabilitasi stroke terintegrasi)

Inovasi ini menekankan kepada bagaimana cara penanganan dini stroke terintegrasi dengan melakukan edukasi dan sosialisasi ke 11 puskesmas yang ada di kota Mataram melalui kelompok PKK dan posyandu keluarga, dari segi penanganan emergency pasien dengan gejala stroke dapat menekan emergency button yang akan terhubung langsung dengan PSC 119 RSUD Kota Mataram, dan dari segi kuratif berupa tindakan yang dilakukan terhadap pasien stroke yaitu penatalaksanaan berfokus pada reperfusi cepat dengan trombolisis intravena dan trombektomi endovaskular, keduanya mengurangi kecacatan tetapi kritis terhadap waktu. Oleh karena itu, memperbaiki sistem perawatan untuk mengurangi penundaan pengobatan adalah kunci untuk memaksimalkan manfaat terapi reperfusi. Trombolisis intravena dapat mengurangi kecacatan jika diberikan dalam waktu 4,5 jam setelah serangan stroke, kemudian dari segi rehabilitasi medis memberikan peranan yang penting untuk mengurangi kecacatan pada pasien stroke. Peranan Keluarga dan caregiver dalam kemajuan fungsional pasien stroke sangatlah penting, oleh karena itu kami memberikan pelayanan Si BUTET (rehabilitaSi Berbasis kelUarga, TEpat, dan Terukur), keluarga maupun caregiver akan diberikan tentang tindakan-tindakan yang dapat dilakukan pada pasien stroke yang nantinya akan diterapkan pada pasien baik selama masa perawatan di Rumah Sakit maupun saat sudah kembali ke rumah.

c. Maharestu (Mataram Harum Rendah Stunting)

Inovasi ini menekankan kepada pembuatan poli stunting yang terpisah dari poli anak, yang bertujuan untuk mengurangi waktu tunggu pasien sehingga pelayanan pasien anak dengan stunting dapat segera tertangani. Selain itu, dilakukan scan QR code untuk mengedukasi keluarga pasien terkait pencegahan Stunting melalui Youtube.

d. Raja Harum (Respon Cepat Serangan Jantung Untuk Harapan Hidup Meningkat)

Inovasi ini menekankan kepada bimbingan teknis kepada seluruh dokter dan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas se Kota Mataram tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD), melakukan pelatihan BHD kepada Badan Penanggulan Bencana Daerah (BPBD), Pemadam Kebakaran (DAMKAR) dan Murid-murid Sekolah (dalam hal ini anak-anak SMA) sebagai duta kesehatan khususnya

penanganan awal kegawatdaruratan penyakit jantung, sehingga apabila menemukan kejadian pasien dengan gejala kegawatdaruratan penyakit jantung dan tiba-tiba tidak sadarkan diri, henti jantung atau henti napas, maka mereka dapat melakukan penanganan awal dan mencari pertolongan yang tepat dengan mengaktifkan sistem emergensi dalam hal ini emergency button yang akan terhubung langsung dengan PSC 119 RSUD Kota Mataram. Selanjutnya penatalaksanaan kuratif berupa tindakan reperfusi/mengembalikan aliran darah segera dengan trombolitik intravena dan atau tindakan Percutaneous Coronary Intervention (PCI)/ kateterisasi pembuluh darah koroner untuk mencegah kematian dan mengurangi kecacatan. Waktu emas untuk penanganan serangan jantung adalah kurang dari 3 jam setelah serangan jantung.

Selain itu, pengembangan teknologi yang bernama SI PASTI (Sistem Informasi Pasien Terintegrasi) juga menjadi bagian dari inovasi ini, SI PASTI bermanfaat untuk membantu sebagai pengingat pasien untuk minum obat (alarm) dan informasi terkait diit jantung. Dengan program Raja Harum ini masyarakat memperoleh proses perawatan yang berkelanjutan mulai dari penatalaksanaan saat serangan akut sampai dengan peningkatan kualitas hidup pasien yang telah mengalami komplikasi gagal jantung. Pada akhirnya terjadi peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Kota Mataram yang selanjutnya meningkatkan derajat kesehatan di Nusa Tenggara Barat.

e. Poliklinik Spesialis Sore

Salah satu bukti keseriusan RSUD Kota Mataram dalam memberikan pelayanan prima kepada masyarakat dan mewujudkan visi misi Walikota dan menjadikan RSUD Kota Mataram satu-satunya Rumah Sakit milik pemerintah yang membuka pelayanan poliklinik spesialis sore untuk pasien BPJS, umum dan asuransi lainnya, meningkatkan kapasitas pelayanan dengan memperpanjang durasi pelayanan, sehingga dapat memberikan keleluasaan dan kenyamanan pasien untuk menentukan waktu berobat

f. Pengembangan aplikasi RSUD Kota Mataram meliputi Pre Hospital dalam bentuk Emergency Button (EB) dan Intra Hospital dalam bentuk Si Pasti (Sistem Informasi Pasien Terintegrasi) yang didalamnya berisi E-Reservasi Online, Sistem Informasi Tempat Tidur (simpati), mengecek nomor antrian Poli, dan lain-lain.

g. Artis Cantik (Antar Obat Gratis Cepat Akurat dan Berempatik)

Merupakan layanan yang diberikan oleh bidang farmasi untuk mengantarkan obat kepada pasien apabila pasien berhalangan untuk menunggu proses pengambilan obat. Layanan ini biasa digunakan oleh pasien-pasien yang sudah

berusia lanjut ataupun yang memiliki kondisi tertentu sehingga tidak mampu mengantri lebih lama.

h. **Peningkatan kualitas layanan pasca melahirkan melalui program "Melatiku"**. Pasca melahirkan pasien dapat membawa pulang 3 (tiga) dokumen kependudukan sekaligus, yaitu: kartu keluarga, akte kelahiran dan kartu identitas anak.

i. **Inovasi Stroke (pendekar serasi)**
Pelayanan pasien stroke meliputi penanganan stroke akut dengan pelayanan trombolisis dan stroke kronis

j. **Inovasi SiWalet**
SiWalet merupakan platform digital untuk pengawasan limbah medis di fasyankes, Pengawasan limbah medis secara digital tetap memperhatikan teknik aseptis dalam pelaksanaan kegiatan, yaitu petugas kebersihan menggunakan APD lengkap berupa masker dan double handscone. Selanjutnya, saat akan melakukan verifikasi ke petugas ruangan, handscone pertama dilepas dan dibuang ke tempat sampah medis infeksius. Setelah melakukan verifikasi, sampah medis diangkut ke TPS Limbah B3 untuk dilakukan verifikasi dengan petugas sanitasi melalui scan barcode. Sampah disimpan di TPS Limbah B3 berizin dan petugas kebersihan melakukan 5 langkah cuci tangan setelah melaksanakan kegiatan.

k. **Pelayanan Unggulan Terkait Medical Tourism**
Semakin berkembangnya dunia usaha saat ini maka semakin tajam pula persaingan antar sesama Rumah Sakit. Seiring majunya teknologi saat ini masyarakat semakin termotivasi untuk menciptakan produk-produk kesehatan yang berkualitas dan memiliki tingkat kecanggihan tinggi. Rumah Sakit Umum Daerah Kota mataram adalah salah satu Rumah Sakit yang saat ini sedang mengembangkan Pariwisata medis yang merupakan program yang menggabungkan layanan kesehatan dan pariwisata. Pelayanan Fertilisasi In Vitro (Bayi Tabung) merupakan salah satu pilihan layanan yang termasuk dalam Wisata Medis.

2. Pengembangan jenis pelayanan kesehatan strategi ini dapat berupa pembukaan pelayanan kesehatan baru, seperti:

   a. Rencana pembangunan bangunan lantai 7 dalam rangka pengembangan layanan unggulan Kesehatan Ibu dan Anak Terintegrasi hal ini berkaitan erat dengan salah satu program pembangunan Kementerian Kesehatan dalam Renstra Kemenkes Tahun 2025-2029 yaitu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maternal berkesinambungan di fasilitas pelayanan kesehatan

pemerintah dan daerah. Selain itu optimalisasi juga dilakukan pada pelayanan terkait dengan layanan KJSU (Kanker, Jantung, Stroke, dan Uronefrologi) didasari oleh Keputusan Menteri Kesehatan republik Indonesia tentang Rumah Sakit Jejaring Pengampuan Pelayanan Kanker, Jantung dan Pembuuluh Darah, Stroke, Uronefrologi dan Kesehatan Ibu dan Anak.

b. Optimalisasi pelayanan Poli Stunting, Poli Psikiatri, UTD RS (Unit Transfusi Darah RS) Mobile, dan Layanan MCU (Medical Check Up) Mobile. Pelayanan-pelayanan yang diusung ini merupakan bentuk tindak lanjut dari salah program prioritas dari Pemerintah Kota Mataram tahun 2025-2029 yaitu Mataram SEJIWA (Sehat Jiwa Raga).

3. Pembenahan internal untuk meningkatkan daya saing

   Pembenahan internal perlu dilakukan terutama untuk memperbaiki kelemahan-kelemahan yang ada seperti pembenahan bidang sumber daya manusia, sarana dan prasarana dan administrasi rumah sakit. Hal ini sesuai dengan salah satu Asta Cita Presiden Republik Indonesia yaitu memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender serta penguatan peran perempuan, pemuda, dan penyandang disabilitas.

4. Peningkatan pelayanan yang berorientasi pelanggan

   Peningkatan pelayanan kesehatan yang berorientasi pelanggan perlu dilaksanakan terutama menghadapi persaingan rumah sakit yang semakin ketat. Pasien dalam memilih rumah sakit tentu saja melihat keunggulan yang dimiliki rumah sakit bersangkutan. Strategi ini dapat berupa pengembangan fasilitas-fasilitas penunjang medis, penyediaan sistem rujukan, peningkatan kesembuhan pasien, peningkatan pendidikan dan pelatihan SDM bidang kesehatan.

5. Restrukturisasi pengelolaan keuangan

   Pengelolaan keuangan yang efektif dan efisien merupakan kunci kinerja keuangan yang sehat. Oleh sebab itu restrukturisasi perlu dilaksanakan dengan cara antara lain evaluasi sistem keuangan yang berlaku dan menyesuaikan dengan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) yang mendorong efisiensi, efektivitas dan produktivitas.

6. Pengembangan sarana dan prasarana Rumah Sakit berdasarkan prioritas rencana pembangunan Rumah Sakit yaitu berupa penataan ruang transit IGD, pembuatan gudang barang, penutupan IPAL, pemanfaatan tanah perluasan, penataan ruang mesin lantai 3 pada program bayi tabung, pengembangan ruang tunggu dan rumah singgah bagi keluarga pasien.

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

6.1 Uraian Program, Kegiatan, Subkegiatan, serta Pagu Indikatif

Rencana Program dan Kegiatan adalah cara untuk melaksanakan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan serta upaya yang dilakukan untuk mengetahui capaian keberhasilan sasaran dan tujuan. Sedangkan Program dimaksudkan sebagai kumpulan kegiatan yang sistematis dan terpadu untuk mendapatkan hasil yang dilaksanakan SKPD guna mencapai sasaran tertentu.

Dengan adanya program dan kegiatan diharapkan pula dapat menyelesaikan permasalahan – permasalahan yang dihadapi. Target masing-masing program serta pendanaan disajikan dalam tabel 1.6 terkait Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan Prioritas Renstra RSUD Kota Mataram Tahun 2025-2029.

Tabel 4.1 Rencana Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan RSUD Kota Mataram Beserta Target dan Pendapatah Tahun 2025-2030

Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Sasaran	Indikator	Satuan	2025		2026		2027		2028		2029		2030	
				Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
URUSAN PEMERINTAH BIDANG KESEHATAN					**369.024.466.019**		**612.197.161.100**		**794.658.239.030**		**897.963.858.016**		**981.714.817.853**		**1.079.886.299.638**
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN/KOTA	**Meningkatnya Pendapatan Rumah Sakit**	**Persentase kenaikan pendapatan RS**	**%**	**5**	**269.992.367.471**	**5**	**313.858.262.500**	**5**	**407.543.901.250**	**5**	**460.524.608.413**	**5**	**487.408.465.801**	**5**	**536.149.312.381**
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	**Terwujudnya Pengelolaan Keuangan yang Akuntabel dan Transparan**	**Persentase Pemenuhan Administrasi Keuangan**	**%**	**100**	**36.294.561.520**	**100**	70.732.400.000	**100**	91.952.120.000	**100**	103.905.895.600	**100**	118.452.720.984	**100**	130.297.993.082
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Orang	430	36.294.561.520	400	70.400.000.000	**450**	91.520.000.000	**503**	103.417.600.000	**539**	117.896.064.000	**595**	129.685.670.400
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD	Tersedianya Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	Dokumen	12	-	12	232.400.000	12	302.120.000,00	12	341.395.600,00	12	389.190.984,00	12	428.110.082,40
Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Tersedianya Dokumen Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Jumlah Dokumen Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Dokumen	11	-	11	100.000.000	11	130.000.000,00	11	146.900.000,00	11	167.466.000,00	11	184.212.600,00
Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	**Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah**	**Nilai SAKIP**	**Nilai**	**80**	**-**	**80**	**140.000.000**	**80**	**148.400.000**	**80**	**167.692.000**	**80**	**189.491.960**	**80**	**208.441.156**

Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Sasaran	Indikator	Satuan	2025		2026		2027		2028		2029		2030	
				Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Tersusunnya Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Dokumen	8	-	8	50.000.000	8	53.000.000	8	59.890.000	8	67.675.700	8	74.443.270
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Dokumen	1	-	1	50.000.000	1	53.000.000	1	59.890.000	1	67.675.700	1	74.443.270
Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA- SKPD	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA- SKPD	Jumlah Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKASKPD	Dokumen	3	-	3	10.000.000	3	10.600.000	3	11.978.000	3	13.535.140	3	14.888.654
Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Tersedianya Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Dokumen	3	-	3	10.000.000	3	10.600.000	3	11.978.000	3	13.535.140	3	14.888.654
Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	Jumlah Dokumen DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen DPASKPD	Dokumen	3	-	3	10.000.000	3	10.600.000	3	11.978.000	3	13.535.140	3	14.888.654

Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Sasaran	Indikator	Satuan	2025		2026		2027		2028		2029		2030	
				Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA- SKPD	Tersedianya Dokumen Perubahan DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan DPA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan DPA-SKPD	Dokumen	3	-	3	10.000.000	3	10.600.000	3	11.978.000	3	13.535.140	3	14.888.654
Administrasi Umum Perangkat Daerah	**Terlaksananya Administrasi Umum Perangkat Daerah yang Akuntabel**	**persentase pengadaan administrasi umum perangkat daerah sesuai ketentuan**	**%**	**100**	**-**	**100**	2.644.500.000	**100**	3.437.850.000	**100**	3.884.770.500	**100**	4.389.790.665	**100**	4.828.769.732
Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Tersedianya Peralatan dan Perlengkapan Kantor (BLUD)	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	Paket	1	-	1	494.500.000	1	642.850.000	1	726.420.500	1	820.855.165	1	902.940.682
Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Tersedianya Peralatan Rumah Tangga (BLUD)	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	Paket	5	-	5	2.150.000.000	5	2.795.000.000	5	3.158.350.000	5	3.568.935.500	5	3.925.829.050
Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	**Terlaksananya Administrasi kepegawaian Daerah yang sesuai**	**Persentase terlaksananya administrasi kepegawaian daerah sesuai ketentuan**	**%**	**100**	**-**	**100**	**795.200.000**	**100**	**1.021.760.000,00**	**100**	**1.154.588.800,00**	**100**	**1.304.685.344,00**	**100**	**1.435.153.878,40**
Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Terlaksananya Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian (BLUD)	Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Dokumen	13	-	13	50.000.000	13	53.000.000	13	59.890.000	13	67.675.700	13	74.443.270
Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Terlaksananya Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi (BLUD)	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	Orang	-	-	121	745.200.000	157	968.760.000	178	1.094.698.800	201	1.237.009.644	221	1.360.710.608

Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Sasaran	Indikator	Satuan	2025		2026		2027		2028		2029		2030	
				Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	**Terwujudnya Pengelolaan Keuangan yang Akuntabel dan Transparan**	**Persentase kebutuhan jasa penunjang terpenuhi**	**%**	**100**	**4.497.805.951**	**100**	**5.846.400.000**	**100**	**7.600.320.000**	**100**	**8.588.361.600**	**100**	**9.704.848.608**	**100**	**10.675.333.469**
Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Tersedianya Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	Laporan	803	4.497.805.951	1400	5.846.400.000	1430	7.600.320.000	1460	8.588.361.600	1490	9.704.848.608	1520	10.675.333.469
Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	**Terwujudnya Pengelolaan Aset Barang Milik Daerah yang Akuntabel**	**persentase pengadaan BMD sesuai ketentuan**	**%**	**100**	**-**	**100**	**1.776.000.000**	**100**	1.882.560.000	**100**	2.127.292.800	**100**	2.403.840.864	**100**	2.644.224.950
Pengadaan Mebel	Tersedianya Mebel (BLUD)	Jumlah Paket Mebel yang Disediakan	Unit	23	-	23	1.776.000.000	30	1.882.560.000	34	2.127.292.800	38	2.403.840.864	42	2.644.224.950
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	**Terlaksananya Pemeliharaan Barang Milik Daerah yang sesuai ketentuan**	**persentase terlaksananya Pemeliharaan Barang Milik Daerah yang sesuai ketentuan**	**%**	**100**	**-**	**100**	**314.500.000**	**100**	**408.850.000**	**100**	**462.000.500**	**100**	**522.060.565**	**100**	**574.266.622**
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Tersedianya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan (BLUD)	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	Unit	32	-	32	314.500.000	32	408.850.000	32	462.000.500	32	522.060.565	32	574.266.622
Peningkatan Pelayanan BLUD	**Terlaksananya Kegiatan Peningkatan Pelayanan dan Pendukung Pelayanan BLUD**	**Tingkat Kemandirian Rumah Sakit**	**%**	**100**	**229.200.000.000**	**100**	231.609.262.500	**100**	**301.092.041.250**	**100**	**340.234.006.613**	**100**	**350.441.026.811**	**100**	**385.485.129.492**
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Tersedianya BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Unit Kerja	30	229.200.000.000	30	231.609.262.500	30	301.092.041.250	30	340.234.006.613	30	350.441.026.811	30	385.485.129.492
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	**Meningkatnya Kualitas Pelayanan Medis Rumah Sakit**	**TOI = 2 hari**	**Hari**	**2 Hari**	**99,032,098,548**	**2 Hari**	**298,338,898,600**	**2 Hari**	**387,114,337,780**	**2 Hari**	**437,439,249,603**	**2 Hari**	**494,306,352,052**	**2 Hari**	**543,736,987,257**
		BOR = 65%	**Persen**	**65%**		**65%**		**65%**		**65%**		**65%**		**65%**	

Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Sasaran	Indikator	Satuan	2025		2026		2027		2028		2029		2030	
				Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
		BTO = 40 kali	**Kali**	**40 Kali**		**40 Kali**		**40 Kali**		**40 Kali**		**40 Kali**		**40 Kali**	
		LOS = 6 hari	**Hari**	**6 Hari**		**6 Hari**		**6 Hari**		**6 Hari**		**6 Hari**		**6 Hari**	
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	**Terpenuhinya fasilitas pendukung kegiatan pelayanan kesehatan RS sesuai standar**	**Indeks Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang sesuai standar**	**%**	**80**	**99.032.098.548**	**80**	**295.312.938.600**	**80**	**383.906.820.180**	**80**	**433.814.706.803**	**80**	**490.210.618.688**	**80**	**539.231.680.557**
Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Terpenuhinya Rumah Sakit Baru dengan Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	Jumlah Rumah Sakit Baru yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	Unit	1	7.237.500.000	1	105.400.000.000	1	137.020.000.000	1	154.832.600.000	1	174.960.838.000	1	192.456.921.800
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedianya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Unit	30	86.712.500.000	40	119.119.699.000	52	154.855.608.700	63	174.986.837.831	70	197.735.126.749	82	217.508.639.424
Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Terpeliharanya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan Sesuai Standar (BLUD)	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	Unit	-	-	40	5.940.000.000	52	7.722.000.000	63	8.725.860.000	70	9.860.221.800	82	10.846.243.980
Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Tersedianya Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	Paket	50	5.082.098.548	60	64.853.239.600	83	84.309.211.480	101	95.269.408.972	109	107.654.432.139	128	118.419.875.353

Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Sasaran	Indikator	Satuan	2025		2026		2027		2028		2029		2030	
				Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	**Terpenuhinya layanan kesehatan pendukung kegiatan pelayanan kesehatan RS sesuai standar**	**persentase terpenuhinya layanan kesehatan pendukung kegiatan pelayanan kesehatan RS sesuai standar**	**%**	**100**	**-**	**100**	**3.025.960.000**	**100**	**3.207.517.600**	**100**	**3.624.542.800**	**100**	**4.095.733.364**	**100**	**4.505.306.700**
Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Tersedia dan Terkelolanya Public Safety Center (PSC 119) yang Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) (BLUD)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersediaan, Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Unit	1	-	1	1.500.000.000	1	1.590.000.000	1	1.796.700.000	1	2.030.271.000	1	2.233.298.100
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (BLUD)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Dokumen	6	-	6	25.960.000	6	27.517.600	6	31.142.800	6	35.191.364	6	38.710.500
Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Tersedianya Operasional Pelayanan Rumah Sakit (BLUD)	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Dokumen	183	-	183	1.500.000.000	183	1.590.000.000	183	1.796.700.000	183	2.030.271.000	183	2.233.298.100

4.2 Rincian Sub Kegiatan

Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Sasaran/ Rincian Subkegiatan	Indikator	Satuan	Target
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN/KOTA	**Meningkatnya Pendapatan Rumah Sakit**	**Persentase kenaikan pendapatan RS**	**%**	**5**
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Terwujudnya Pengelolaan Keuangan yang Akuntabel dan Transparan	Persentase Pemenuhan Administrasi Keuangan	%	100
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Orang	430
	Tersedianya pembayaran gaji dan tunjangan ASN, P3K RS	Jumlah pegawai yang dibayarkan gaji dan tunjangannya	Orang	430
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD	Tersedianya Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD (BLUD)	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	Dokumen	12
	Terlaksananya laporan keuangan	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	%	100%
Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Tersedianya Dokumen Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran (BLUD)	Jumlah Dokumen Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Dokumen	-
	Terlaksananya pemenuhan realisasi belanja sesuai target	Persentase realisasi Belanja	%	100%
	Tersedianya pembayaran Jasa Pelayanan RS	Ketepatan waktu pemberian jasa pelayanan sesuai kesepakatan waktu	%	100%
	Laporan identifikasi dan inventarisasi data terkait Pendapatan Asli Daerah (PAD);	Jumlah Dokumen inventarisasi data terkait Pendapatan Asli Daerah (PAD)	Dokumen	1 Dokumen
	Laporan pengolahan dan analisis data terkait Pendapatan Asli Daerah (PAD)	Jumlah Dokumen pengolahan dan analisis data terkait Pendapatan Asli Daerah (PAD)	Dokumen	1 Dokumen
	Laporan rekomendasi terkait Pendapatan Asli Daerah (PAD)	Jumlah Dokumen rekomendasi terkait Pendapatan Asli Daerah	Dokumen	1 Dokumen
	Laporan monitoring dan evaluasi terkait Pendapatan Asli Daerah (PAD)	Jumlah Dokumen monitoringdan evaluasi terkait Pendapatan Asli Daerah (PAD)	Dokumen	1 Dokumen
	Laporan identifikasi dan inventarisasi data terkait Belanja Daerah	Jumlah Dokumen identifikasdan inventarisasi data terkait Belanja Daerah	Dokumen	1 Dokumen

Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Sasaran/ Rincian Subkegiatan	Indikator	Satuan	Target
	Laporan pengolahan dan analisis data terkait Belanja Daerah	Jumlah Dokumen pengolahandan analisis data terkait Belanja Daerah	Dokumen	1 Dokumen
	Laporan rekomendasi terkait Belanja Daerah	Jumlah Dokumen rekomendasi terkait Belanja Daerah	Dokumen	1 Dokumen
	laporan monitoring dan evaluasi terkait Belanja Daerah	Jumlah Dokumen monitoring dan evaluasi terkait Belanja Daerah	Dokumen	1 Dokumen
	Laporan identifikasi dan inventarisasi data terkait laporan keuangan daerah	Jumlah Dokumen identifikasi dan inventarisasi data terkait laporan keuangan daerah	Dokumen	1 Dokumen
	Laporan pengolahan dan analisis data terkait laporan keuangan daerah	Jumlah Dokumen pengolahan dan analisis data terkait laporan keuangan daerah	Dokumen	1 Dokumen
	Tersedianya dokumen bahan perumusan kebijakan operasional keuangan	Jumlah dokumen bahan perumusan kebijakan operasional keuangan	Dokumen	1 Dokumen
Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah	Nilai SAKIP	Nilai	80
Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Tersusunnya Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah (BLUD)	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Dokumen	-
	Tersedianya dokumen perencanaan tepat waktu	Cakupan dokumen perencanaan tepat waktu	%	100%
	Menyusun perencanaan kebijakan strategis jangka pendek	Jumlah dokumen perencanaan jangka pendek (sirup, serapan fisik anggaran, renja, e-lang)	Dokumen	4 Dokumen
	Menyusun perencanaan program dan kegiatan	Jumlah dokumen perencana program kegiatan (renstra, renja, Lakip, cascading, PK)	Dokumen	4 Dokumen
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD (BLUD)	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Dokumen	-
Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA- SKPD	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA- SKPD (BLUD)	Jumlah Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKASKPD	Dokumen	-
	Tersedianya Dokumen Pelaksanaan Anggaran Belanja Daerah	Jumlah dokumen RKA, DPA, RBA	Dokumen	3 Dokumen

Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Sasaran/ Rincian Subkegiatan	Indikator	Satuan	Target
Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Tersedianya Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD (BLUD)	Jumlah Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Dokumen	-
	Tersedianya Dokumen Pelaksanaan Anggaran Belanja Daerah Perubahan	Jumlah dokumen RKA-P, DPPA RBA-P	Dokumen	3 Dokumen
Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD (BLUD)	Jumlah Dokumen DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen DPASKPD	Dokumen	-
	Tersedianya Dokumen Pelaksanaan Anggaran Belanja Daerah	Jumlah dokumen RKA, DPA, RBA	Dokumen	3 Dokumen
Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA- SKPD	Tersedianya Dokumen Perubahan DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan DPA-SKPD (BLUD)	Jumlah Dokumen Perubahan DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan DPA-SKPD	Dokumen	-
	Tersedianya Dokumen Pelaksanaan Anggaran Belanja Daerah Perubahan	Jumlah dokumen RKA-P, DPPA RBA-P	Dokumen	3 Dokumen
Administrasi Umum Perangkat Daerah	Terlaksananya Administrasi Umum Perangkat Daerah yang Akuntabel	persentase pengadaan administrasi umum perangkat daerah sesuai ketentuan	%	100
Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Tersedianya Peralatan dan Perlengkapan Kantor (BLUD)	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	Paket	-
	Tersedianya peralatan dan perlengkapan kantor	Jumlah Peralatan dan Perlengkapan Kantor tersedia	Paket	1 Paket
Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Tersedianya Peralatan Rumah Tangga (BLUD)	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	Paket	-
	Tersedianya Bahan Logistik Kantor dan kerumahtanggaan	Jumlah bahan logistik kantor dan kerumahtanggaan tersedia	Paket	5 paket
Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Terlaksananya Administrasi kepegawaian Daerah yang sesuai	Persentase terlaksananya administrasi kepegawaian daerah sesuai ketentuan	%	-
Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Terlaksananya Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian (BLUD)	Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Dokumen	-
	Tersedianya daftar nama karyawan yang akan naik pangkat dan kenaikan gaji berkala	Jumlah daftar nama karyawan yang akan naik pangkat dan kenaikan gaji berkala	Dokumen	2 Dokumen
	Menganalisa proses pangkat dan jabatan aparatur sipil negara	Dokumen nota usul kenaikan pangkat	Dokumen	2 Dokumen

Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Sasaran/ Rincian Subkegiatan	Indikator	Satuan	Target
	Menyusun instrumen, mengelola, menganalisa, dan membuat catatan/record kinerja pegawai	Laporan data kepegawaian Target	Dokumen	1 Dokumen
	Menyusun instrumen,pelaksanaan pengukuran kinerja pegawai	Peningkatan Analisis Beban Kinerja pegawai Target	Dokumen	1 Dokumen
	Menganalisa proses cuti aparatur sipil negara	Jumlah laporan cuti ASN Target	Dokumen	1 Dokumen
	Melaksanakan asistensi dan konsultasi pengelolaan system kepegawaian aparatur sipil negara/sumber daya manusia aparatur	Laporan kegiatan Target	Dokumen	1 Dokumen
	Menyusun analisa jabatan,analisisi beban kerja,rencana kerja,rencana kerja redistribusi pegawai atau proyeksi kebutuhan pegawai 5 (lima) tahun dan peta jabatan aparatur sipil negara	Jumlah Dokumen ANJAB, ABK, SISDMK, RENBUT, Peta Jabatan	Dokumen	5 Dokumen
Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Terlaksananya Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi (BLUD)	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	Orang	-
	Menyusun rencana pengembangan individu pegawai (individual development plan)	Peningkatan jumlah aparatur yang mengikuti pelatihan	Dokumen	1 Dokumen
Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Terwujudnya Pengelolaan Keuangan yang Akuntabel dan Transparan	Persentase kebutuhan jasa penunjang terpenuhi	%	100
Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Tersedianya Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	Laporan	803
	Tersedianya pembayaran gaji tenaga PTT RS	Jumlah Pegawai PTT yang dibayarkan gajinya dalam 4 bulan	Orang	target: Non PNS: 803org
	Tersedianya iuran jaminan Kesehatan PTT RS	Jumlah tenaga PTT yang dibayarkan iuran jaminan kesehatan PTT RS:	Orang	803 orang
Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Terwujudnya Pengelolaan Aset Barang Milik Daerah yang Akuntabel	persentase pengadaan BMD sesuai ketentuan	%	-
Pengadaan Mebel	Tersedianya Mebel (BLUD)	Jumlah Paket Mebel yang Disediakan	Unit	-
	Tersedianya Sarana dan Prasarana Meubel	Jumlah Meubel yang tersedia	Paket	1 Paket
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Terlaksananya Pemeliharaan Barang Milik Daerah yang sesuai ketentuan	persentase terlaksananya Pemeliharaan Barang Milik Daerah yang sesuai ketentuan	%	-

Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Sasaran/ Rincian Subkegiatan	Indikator	Satuan	Target
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Tersedianya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan (BLUD)	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	Unit	-
	Tersedianya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah kendaraan dinas terpelihara lengkap	Kendaraan	27 kendaraan
Peningkatan Pelayanan BLUD	Terlaksananya Kegiatan Peningkatan Pelayanan dan Pendukung Pelayanan BLUD	Tingkat Kemandirian Rumah Sakit	%	100
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Tersedianya BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Unit Kerja	30
	Tersedianya jasa penunjang kegiatan operasional pelayanan BLUD	Pegawai PTT yang dibayarkan gajinya menggunakan BLUD	Bulan	8 Bulan
	Tersedianya no.telp pengaduan pelayanan	Jumlah Handling Komplain	Pasien	5 Pasien
	Tersedianya kuesioner yang terkumpul sebagai bahan kajian kepuasan pelanggan	Jumlah kuesioner yang terkumpul sebagai bahan kajian kepuasan pelanggan persemester	Kuesioner	350 Kuesioner
	Terlaksananya tindak lanjut pengaduan masyarakat	Target pengaduan masyarakat yang-ditindaklanjuti	%	100%
	Tersedianya pengaduan yang diproses per hari	Jumlah pengaduan yang diproses per hari	Kasus	2 Kasus
	Meningkatnya kelengkapan rekam medis	- Persentase rekam medis yang lengkap dan sesuai standar setelah selesai pelayanan 100% '- Kelengkapan Informed Concent setelah mendapatkan informasi yang jelas	%	100%
	Tersedianya pelayanan pendaftaran online (e-reservasi)	Jumlah pengguna pelayanan pendaftaran online (e-reservasi)	Pasien	2400 Pasien
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	**Meningkatnya Kualitas Pelayanan Medis Rumah Sakit**	**TOI = 2 hari**	**Hari**	**2 Hari**
		BOR = 65%	**Persen**	**65%**
		BTO = 40 kali	**Kali**	**40 Kali**
		LOS = 6 hari	**Hari**	**6 Hari**
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Terpenuhinya fasilitas pendukung kegiatan pelayanan kesehatan RS sesuai standar	Indeks Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang sesuai standar	%	80
Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Terpenuhinya Rumah Sakit Baru dengan Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	Jumlah Rumah Sakit Baru yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah	Unit	1

Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Sasaran/ Rincian Subkegiatan	Indikator	Satuan	Target
		Penduduk Minimal 1:1000		
	Persentase penyediaan sarana prasarana Rumah Sakit	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang diadakan (BLUD)	%	100%
	Tersedianya fasilitas pendukung rumah duka	Memberikan pelayanan yang bermutu sesuai standar	%	100%
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedianya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Unit	30
	Tersdianya sarana fasilitas kesehatan yg sesuai standar	Jumlah sarana fasilitas Alat kesehatan yg sesuai standar	%	85%
Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Terpeliharanya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan Sesuai Standar (BLUD)	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	Unit	-
	Tersedianya pemeliharaan alkes	Jumlah kegiatan pemeliharaan alkes	%	85%
Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Tersedianya Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	Paket	50
	Tersedianya pengadaan obat-obatan sesuai formularium	Jumlah ketersediaan obat-obatan Rumah sakit	%	80%
	Tersedianya pengadaan barang habis pakai sesuai kebutuhan	Jumlah ketersediaan bahan medis habis pakai	%	60%
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Terpenuhinya layanan kesehatan pendukung kegiatan pelayanan kesehatan RS sesuai standar	persentase terpenuhinya layanan kesehatan pendukung kegiatan pelayanan kesehatan RS sesuai standar	%	-
Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Tersedia dan Terkelolanya Public Safety Center (PSC 119) yang Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) (BLUD)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersediaan, Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Unit	-
	Terpenuhinya layanan PSC 119 MEMS dan Home Care	Jumlah layanan PSC 119 MEMS dan Home care yang terlayani	%	100%
	Terpenuhinya cakupan pasien pasca bencana yang terlayani *(Crosscutting dengan BPBD)*	Jumlah cakupan pasien pasca bencana	%	100%

Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Sasaran/ Rincian Subkegiatan	Indikator	Satuan	Target
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (BLUD)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Dokumen	-
	Tersedianya kebijakan, Pedoman/Panduan dan SPO Instalasi Farmasi, Gizi, CSSD, IPJ, IKL, Penata Anastesi (cross cutting: Dinas Lingkungan Hidup dalam pengelolaan limbah B3)	Jumlah kebijakan, Pedoman/Panduan dan SPO Instalasi Farmasi, Gizi, CSSD, IPJ, IKL, Penata Anastesi	Dokumen	6 dokumen unit pelayanan
Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Tersedianya Operasional Pelayanan Rumah Sakit (BLUD)	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Dokumen	-
	Terpenuhinya dr.jaga spesialis sesuai jadwal	Jadwal jaga dokter spesialis di poliklinik	Dokumen	1 Dokumen
	Terpenuhinya cakupan layanan medical tourism yang terlayani	Jumlah cakupan pasien medical tourism	%	100%
	Terlaksananya pemantauan dan pengawasan Pengembangan Mutu Pelayanan dan ketenagaan medik	Pemberian pelayanan medis dan penunjang sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan	%	90%
	koordinasi Pengembangan Mutu Pelayanan Medik dengan sub unit kerja lain di lingkungan RSUD	Meningkatkan kinerja pelayanan sesuai standar pelayanan	%	100%
	Tersedianya layananan kedaruratan Unit Reaksi Cepat PSC 112 dan Home Care 24 jam	kejadian Terlayani penanganan pasien darurat di lokasi	%	80%
	Terlaksananya tata laksana penyelenggaraan Pelayanan Medik	Memberikan pelayanan yang bermutu sesuai standar	%	85%
	Terlaksananya pemantauan dan pengawasan Pelayanan Medik	Melaksanakan standarisasi mutu pelayanan dan tindak lanjut rekomendasi	%	90%
	Terlaksana kegiatan Tenaga Internship kesehatan	Pematangan kompetensi pendidikan dokter	%	85%
	Tersedianya SPO Pelayanan Rawat jalan, OK, VK, Nifas, dan PSC	Tersedianya SPO Pelayanan Rawat jalan, OK, VK, Nifas, dan PSC	Dokumen	5 Dokumen
	Tersedianya dokumen akreditasi Pelayanan Rajal, OK, dan VK/Nifas	Jumlah dokumen akreditasi Pelayanan Rajal, OK, dan VK/Nifas	Dokumen	3 Dokumen
	Tersedianya SPO Pelayanan IGD, Ranap	Jumlah SPO Pelayanan IGD, Ranap, rawat jalan dan OK	Dokumen	2 Dokumen
	Tersedianya kebijakan, Pedoman/Panduan dan SPO Pelayanan IGD, IRNA dan Intensif	jumlah kebijakan, Pedoman/Panduan dan SPO Pelayanan IGD, IRNA dan Intensif	Dokumen	7 Dokumen Unit Pelayanan
	Tersedianya dokumen akreditasi Pelayanan IGD, IRNA dan Intensif	jumlah dokumen akreditasi Pelayanan IGD, IRNA dan Intensif	Dokumen	150 Dokumen
	Persentase pelatihan keperawatan	Jumlah tenaga yang sudah pelatihan	Dokumen	300 orang
	Terlaksananya kredensialing keperawatan	Jumlah tenaga yang sudah di kredensial:	Dokumen	1 Dokumen

Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Sasaran/ Rincian Subkegiatan	Indikator	Satuan	Target
	Menyusun rancangan kerangka acuan	Jumlah dokumen kerangka acuan	Dokumen	3 Dokumen
	Menyusun rancangan pedoman/ prosedur pelaksanaan program sumber daya Kesehatan	Jumlah dokumen pedoman/prosedur pelaksanaan program sumber daya kesehatan	Dokumen	2 Dokumen
	Menyusun rancangan tata hubungan kerja pelaksanaan program sumber daya kesehatan.	Jumlah dokumen tata hubungan kerja pelaksanaan program sumber daya kesehatan.	Dokumen	1 Dokumen
	Terlaksananya pemetaan keperawatan mulai dari PK 1-PK 5	Dokumen pemetaan keperawatan mulai PK 1-PK 5	Dokumen	1 Dokumen
	Tersedianya SK layanan Radiologi, Lab, Rehab Medik, tekmed	Jumlah SK layanan Radiologi, Lab, Rehab Medik, tekmed	Dokumen	4 Dokumen
	Tersedianya kebijakan, Pedoman/Panduan dan SPO Instalasi Farmasi, Gizi, CSSD, IPJ, IKL, Penata Anastesi (cross cutting: Dinas Lingkungan Hidup)	Jumlah kebijakan, Pedoman/Panduan dan SPO Instalasi Farmasi, Gizi, CSSD, IPJ, IKL, Penata Anastesi	Dokumen	6 dokumen unit pelayanan
	Tersedianya dokumen akreditasi Pelayanan Radiologi, Lab, Rehab Medik, HD, Teknisi Medik	Jumlah dokumen akreditasi Pelayanan Radiologi, Lab, Rehab Medik, HD, Teknisi Medik	Dokumen	4 Dokumen

4.3 Indikator Kinerja Utama

Penentuan target keberhasilan pencapaian tujuan dan sarana Renstra Tahun 2025-2029 melalui Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Kota Mataram:

No	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Satuan	Kondisi Awal		Target					Kondisi Akhir
			2023	2024	2025	2026	2027	2029	2030	
	Meningkatnya Mutu Layanan Rumah Sakit									
	Indeks Kepuasan Masyarakat	%	90	95	95,0	95,5	95,8	96,0	96,1	96,1
	Standar Pelayanan Minimal (SPM)	%	100	100	100	100	100	100	100	100

BAB V
PENUTUP

Rencana Strategis (Renstra) RSUD Kota Mataram Tahun 2025-2029 ini merupakan dokumen perencanaan yang disusun berdasarkan RPJMD Kota Mataram Tahun 2025-2029 yang merupakan rangkaian rencana tindakan dan kegiatan yang mendasar dan berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu sampai 5 (lima) tahun ke depan.

Rencana strategis mengandung tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan dan program / kegiatan/ sub kegiatan yang harus diimplementasikan oleh seluruh jajaran organisasi dalam rangka pencapaian tujuan dan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSUD Kota Mataram.

Rencana Strategis (Renstra) RSUD Kota Mataram Tahun 2025-2029 merupakan pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja Tahunan yang juga digunakan sebagai dasar evaluasi dan laporan pelaksanaan atas kinerja tahunan dan lima tahun ke depan.

Dengan mengintegrasikan berbagai keahlian sumber daya lain yang dimiliki rumah sakit, penyusunan Renstra diharapkan mampu mengantisipasi sekaligus menjawab tuntutan perkembangan lingkungan strategis baik di internal rumah sakit maupun lingkup Kota Mataram.

Demikian dengan tersusunnya Rancangan Renstra RSUD Kota Mataram Tahun 2025-2029 ini semoga dapat bermanfaat bagi semua pihak dan mampu mendorong Visi Kota Mataram Tahun 2025-2029: “Terwujudnya Mataram Yang Harum (Harmoni, Aman, Ramah, Unggul, Mandiri)”