

RENCANA STRATEGI (RENSTRA) RSUD PROF DR. W. Z. JOHANNES KUPANG TAHUN 2024-2026



**RUMAH SAKIT
PENDIDIKAN
UTAMA**



**TERAKREDITASI
PARIPURNA
KARS**



**PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
RSUD PROF.DR.W.Z.JOHANNES KUPANG**

JL. MOCH HATTA NO.19 TELP/FAX (0380)833614/833892

WEBSITE: WWW.rsudwzjohannes.nttprov.go.id [email:rsudjohannes@gmail.com](mailto:rsudjohannes@gmail.com)



GUBERNUR NUSA TENGGARA TIMUR

PERATURAN GUBERNUR NUSA TENGGARA TIMUR

NOMOR 10 TAHUN 2023

TENTANG

RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR

TAHUN 2024-2026

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR NUSA TENGGARA TIMUR,

- Menimbang** :
- a. bahwa dalam rangka melaksanakan amanat Instruksi Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2023 Dan Daerah Otonom Baru, perlu menetapkan Rencana Strategis Perangkat Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2024- 2026;
 - b. bahwa selanjutnya sesuai ketentuan Diktum KETIGA huruf a Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 dimaksud, Rencana Strategis Perangkat Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2024-2026 ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2024-2026;
- Mengingat** :
1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);

2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841);
4. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2022 tentang Provinsi Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 164, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6810);
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157);

6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan 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;
7. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 7 Tahun 2023 tentang Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2024-2026 (Berita Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2023 Nomor 007);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR TAHUN 2024-2026.

Pasal 1

- (1) Rencana Strategis Perangkat Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2024-2026, yang selanjutnya disebut RENSTRA PD Tahun 2024-2026 adalah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah lingkup Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Timur untuk periode 3 (tiga) tahun.
- (2) RENSTRA PD Tahun 2024-2026 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari 8 (delapan) Bab dengan sistematika sebagai berikut:
 - a. BAB I : Pendahuluan;
 - b. BAB II : Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah;
 - c. BAB III : Permasalahan Dan Isu Strategis Perangkat Daerah;
 - d. BAB IV : Tujuan Dan Sasaran;
 - e. BAB V : Strategi Dan Arah Kebijakan;
 - f. BAB VI : Rencana Program, Kegiatan Dan Subkegiatan Serta Pendanaan;
 - g. BAB VII : Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan; dan
 - h. BAB VIII : Penutup.
- (3) Rincian lebih lanjut dari RENSTRA PD Tahun 2024-2026 sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah sebagaimana tercantum dalam Lampiran I sampai dengan Lampiran XXXIII dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini. *k*

Pasal 2

RENSTRA PD Tahun 2024-2026 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 menjadi pedoman bagi Perangkat Daerah lingkup Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Timur dalam menyusun Rencana Kerja Perangkat Daerah dan rancangan Rencana Kerja Pemerintah Daerah.

Pasal 3

- (1) Pimpinan Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 wajib melakukan pengendalian, pengawasan dan evaluasi untuk menjaga konsistensi RENSTRA PD Tahun 2024-2026.
- (2) Hasil pengendalian, pengawasan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disampaikan kepada Kepala Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur untuk dijadikan bahan masukan bagi perencanaan Rencana Kerja Pemerintah Daerah selanjutnya.

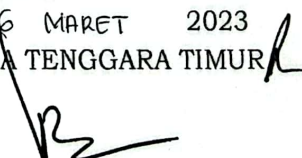
Pasal 4

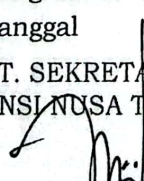
Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 menelaah kesesuaian program dan kegiatan antara RENSTRA PD Tahun 2024-2026, Rencana Kerja Perangkat Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur, anggaran Perangkat Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur selama 3 (tiga) tahun dan hasil pembahasan bersama Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur dengan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur setiap tahun sebagai masukan bagi perencanaan selanjutnya.

Pasal 5

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur.

Ditetapkan di Kupang
pada tanggal 06 MARET 2023
GUBERNUR NUSA TENGGARA TIMUR

R. VIKTOR BUNGTILU LAISKODAT

Diundangkan di Kupang
pada tanggal 2023
PLT. SEKRETARIS DAERAH
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR, R.

JOHANNA E. LISAPALY

BERITA DAERAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR TAHUN 2023 NOMOR 00

DAFTAR ISI

| | |
|--|------------|
| HALAMAN SAMPUL | i |
| KATA PENGANTAR | ii |
| DAFTAR ISI | iii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1. LATAR BELAKANG | 1 |
| 2. LANDASAN HUKUM | 2 |
| 3. MAKSUD DAN TUJUAN | 6 |
| 4. SISTEMATIKA PENULISAN | 6 |
| | |
| BAB II GAMBARAN PELAYANAN RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG | 9 |
| 2.1 TUGAS, FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG | 9 |
| 2.2 SUMBER DAYA RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG..... | 12 |
| 2.3 KINERJA PELAYANAN RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG | 21 |
| 2.4 TANTANGAN DAN PELUANG PENGEMBANGAN PELAYANAN RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG | 27 |
| | |
| BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG | 30 |
| 3.1 IDENTIFIKASI PERMASALAHAN BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI PELAYANAN RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG | 30 |
| 3.2 TELAAHAN RENSTRA K/L | 32 |
| 3.3 TELAAHAN RENCANA TATA RUANG WILAYAH DAN KAJIAN LINGKUNGAN HIDUP STRATEGIS | 35 |
| 3.4 PENENTUAN ISU-ISU STRATEGIS | 37 |
| | |
| BAB IV TUJUAN DAN SASARAN | 43 |
| | |
| BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN | 47 |
| 5.1 STRATEGI | 47 |
| 5.2 ARAH KEBIJAKAN | 48 |
| | |
| BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN..... | 54 |
| | |
| BAB VII INDIKATOR KINERJA RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD | 60 |
| | |
| BAB VIII PENUTUP | 61 |

LAMPIRAN XXX : PERATURAN GUBERNUR NUSA TENGGARA TIMUR

NOMOR : TAHUN 2023

TANGGAL : Maret 2023

**RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF. Dr. W.Z. JOHANNES KUPANG
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
TAHUN 2024-2026**

BAB I

PENDAHULUAN

1. LATAR BELAKANG

Perubahan-perubahan yang terjadi baik di tingkat nasional maupun daerah antara lain perubahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Nusa Tenggara Timur akibat perubahan kebijakan pembangunan nasional yang tertuang dalam Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 dan perubahan nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah serta terjadinya pandemic Covid-19 menyebabkan perlu dilakukannya perubahan pada Renstra RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang 2024-2026.

Rencana Strategis perubahan RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang tahun 2024-2026, yang selanjutnya dalam dokumen ini disebut Renstra perubahan RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang 2024-2026 mengacu pada rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) perubahan Provinsi NTT tahun 2024-2026, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2024-2026 serta Rencana Strategis Perubahan Dinas Kesehatan dan Kependudukan Pencatatan Sipil Provinsi NTT 2024-2026.

Perubahan Renstra RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang 2024-2026 diarahkan untuk mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya yang dimiliki RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang untuk mencapai tujuan dan sasaran strategis yang sudah ditetapkan dalam rangka mendukung pencapaian tujuan akhir RPJPD NTT 2024-2026 yaitu Nusa Tenggara Timur yang lebih maju, mandiri, adil makmur dan bermartabat.

Renstra perubahan RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang Tahun 2024-2026 akan dijabarkan ke dalam perencanaan tahunan berupa Rencana Kerja (Renja) 2024-2026 yang akan menjadi pedoman dalam menyusun Rencana Kegiatan dan Anggaran (RKA) serta Rencana Bisnis dan Anggaran RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang.



2. LANDASAN HUKUM

Landasan hukum penyusunan Renstra RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang Tahun 2024-2026 adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4287);
2. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Pertanggungjawaban Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5059);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
8. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan;

AR

9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5387) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Pemerintah dan Pemerintahan Daerah;
10. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
15. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
16. Peraturan Presiden Nomor 56 Tahun 2014 tentang Rencana Tata Ruang Kepulauan Nusa Tenggara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 135);
17. Peraturan Presiden Nomor 179 Tahun 2014 tentang Rencana Tata Ruang Kawasan Perbatasan Negara di Provinsi Nusa

AR

- Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 382);
18. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136);
 19. Peraturan Presiden Nomor 39 Tahun 2019 tentang Satu Data Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 112);
 20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
 21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
 22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodifikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Daerah dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
 23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 288);
 24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
 25. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodifikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;

AR

26. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Tahun 2023 Dan Daerah Otonom Baru;
27. Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
28. Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/ 272/2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang sebagai Rumah Sakit Pendidikan;
29. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 1 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2005-2025, (Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2008 Nomor 001, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 0011);
30. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 2 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur (Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2021 Nomor 002, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 0117);
31. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2019 Nomor 004, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 0105) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 1 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 4 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2021 Nomor 001, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 0116);

AR

32. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 7 Tahun 2023 tentang Rencana Pembangunan Daerah Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2024-2026.

3. MAKSUD DAN TUJUAN

1. Maksud

Rencana Strategis Renstra RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang tahun 2024-2026 disusun dengan maksud menyediakan pedoman resmi bagi RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

2. Tujuan

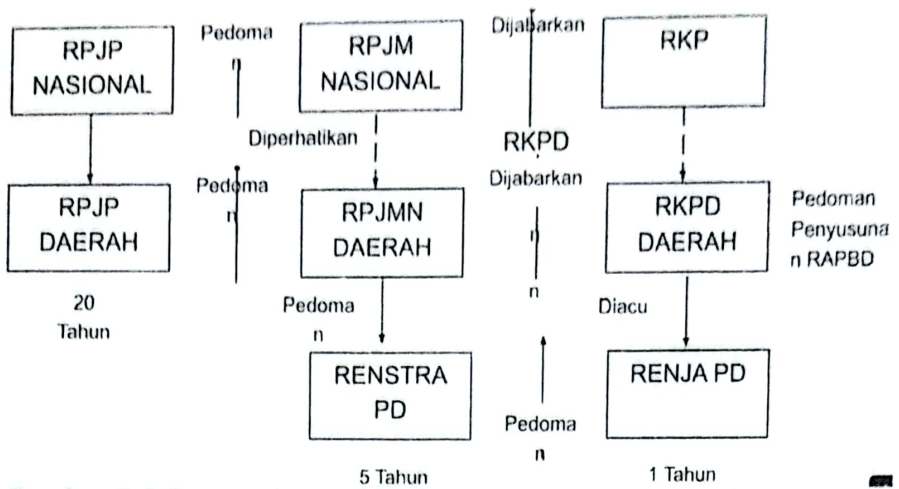
Tujuan penyusunan Renstra RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang Tahun 2024-2026 sebagai berikut:

- a. Sebagai pedoman penyusunan Rencana Kerja dan Rencana Bisnis Anggaran Tahunan BLUD RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang setiap tahun selama tahun 2024-2026.
- b. Menjamin konsistensi antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengawasan.
- c. Sebagai tolok ukur penilaian keberhasilan kinerja RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang dalam melaksanakan pembangunan sesuai dengan tugas, fungsi, kewenangan dan tanggung jawab dalam mewujudkan Visi, Misi, dan Program kepala daerah.

4. SISTEMATIKA PENULISAN

Kedudukan Renstra Perangkat Daerah terhadap dokumen perencanaan yang lain dapat dilihat pada bagan alur berikut:

AE



Gambar 1.1 Bagan Alur Kedudukan Renstra Perangkat Daerah terhadap dokumen perencanaan yang lain

Dokumen Renstra RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang Tahun 2024-2026 ini disusun dalam 8 (delapan) bab dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN. Pada Bab Pendahuluan dipaparkan latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan dan diakhiri dengan sistematika penulisan rencana strategis.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH. Dalam Bab ini diuraikan mengenai tugas, fungsi dan struktur organisasi, sumber daya yang dimiliki, kinerja pelayanan sasaran/target RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang 2 (dua) tahun terakhir (2021 dan 2022) serta tantangan dan peluang pengembangan pelayanan di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang.

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH. Pada bab ini berisi uraian identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan rumah sakit, telaah renstra K/L, telaah rencana tata ruang wilayah dan kajian lingkungan hidup strategis, dan diakhiri perumusan isu-isu strategis.

AR

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN. Dalam Bab ini dirumuskan tujuan dan sasaran jangka menengah, strategi dan kebijakan RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang.

BAB V STRATEGIS DAN KEBIJAKAN. Bab ini mengemukakan rumusan pernyataan strategis dan arah kebijakan RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang dalam tiga tahun mendatang

BAB VI RENCANA PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN SERTA PENDANAAN. Pada bagian ini dikemukakan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif.

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN. Pada Bab ini dikemukakan Indikator Kinerja RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

BAB VIII PENUTUP

LAMPIRAN-LAMPIRAN

A

BAB II
GAMBARAN PELAYANAN
RSUD PROF. DR. W.Z JOHANNES KUPANG

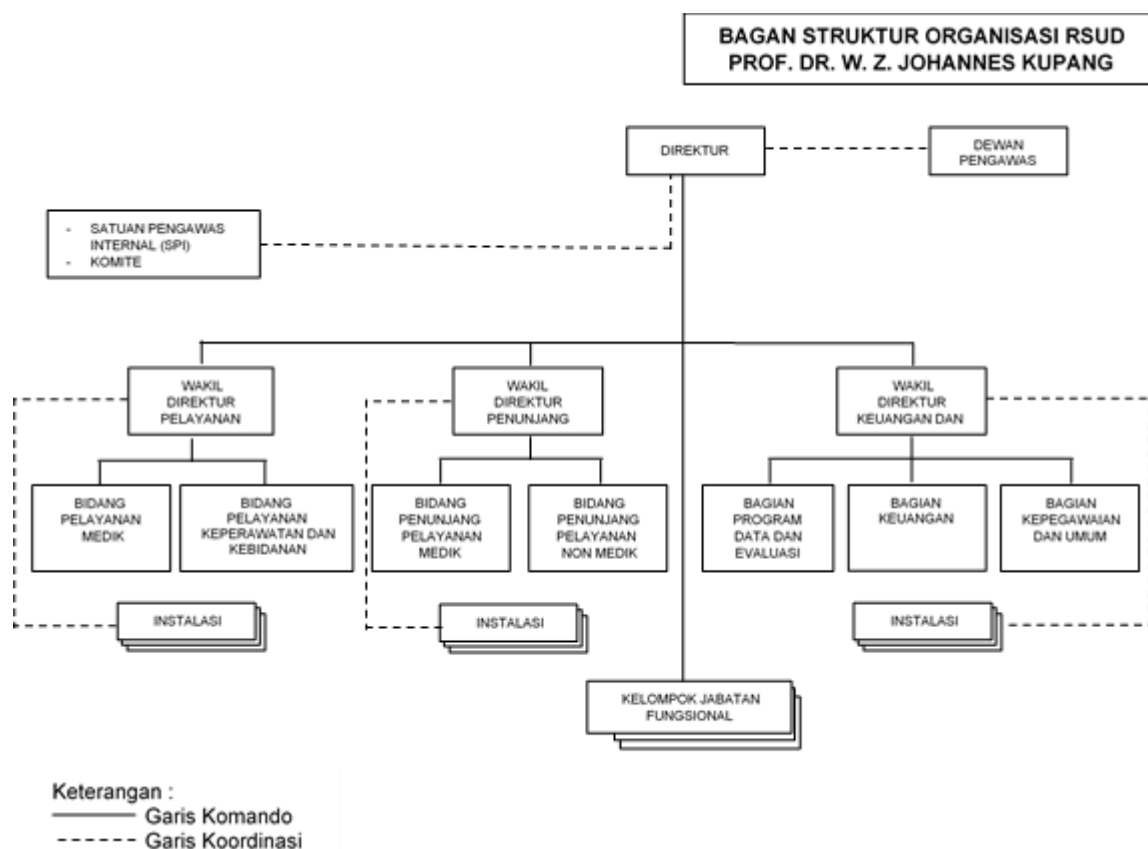
2.1 TUGAS, FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang merupakan RSUD milik Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Timur. Pada awalnya merupakan Rumah Sakit Darurat Kecil yang didirikan Pemerintah Belanda pada tahun 1941 di kawasan Bakunase (sekarang SD Negeri I Bakunase), kemudian pada tahun 1952 atas prakarsa Residen Mr. Amalo, Rumah Sakit Darurat Kecil dipindahkan ke bekas gedung kesatuan Brigadir Mobil (BRIMOB) yang terletak di kawasan Oetete (sekarang RSUD Prof. DR. W.Z.Johannes Kupang) dengan nama Rumah Sakit Kuanino. Nama Rumah Sakit Kuanino ini kemudian atas kesepakatan DPRD Tingkat I Nusa Tenggara Timur pada tanggal 12 November 1970 diganti menjadi “Rumah Sakit Umum Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang” berdasarkan nama seorang Pahlawan Nasional Bangsa Indonesia asal Nusa Tenggara Timur yang berkecimpung di bidang kedokteran.

RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang yang berlokasi di Jalan Mohammad Hatta Nomor 19 Kupang merupakan Rumah Sakit tipe B Non Pendidikan berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 94 Tahun 1995 tentang RSUD. Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. Pada tahun 2011 RSUD Prof. DR. W. Z Johannes Kupang diperkenankan menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) penuh melalui Surat Keputusan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 433/KEP/HK/2010 tanggal 22 Desember 2010 tentang Persetujuan Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Penuh Kepada RSUD Prof. DR. W. Z Johannes Kupang.

1. Struktur Organisasi

Bagan struktur organisasi RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang seperti yang telah ditetapkan dalam Peraturan Daerah Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 31 Tahun 2023 Tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 33 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang sebagai berikut :



Gambar 2.1: Struktur Organisasi RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang

RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang dipimpin oleh seorang Direktur yang memiliki rumusan tugas yaitu mengkoordinasikan perumusan kebijakan teknis pengelolaan dan pengawasan pelaksanaan tugas rumah sakit yang meliputi pelayanan umum, administrasi dan keuangan berdasarkan ketentuan dan prosedur yang berlaku demi terwujudnya rumah sakit umum sebagai rumah sakit rujukan yang handal di Nusa Tenggara Timur. Direktur membawahi 3 (tiga) orang Wakil Direktur yaitu:

- a. Wakil Direktur Pelayanan dengan rumusan tugas merencanakan kegiatan operasional, mengendalikan dan mengevaluasi kegiatan teknis pelayanan yang meliputi pelayanan medik, keperawatan dan kebidanan berdasarkan ketentuan dan prosedur yang berlaku untuk meningkatkan pelayanan kepada pasien. Wadir pelayanan membawahi 2 (dua) orang Kepala Bidang.
- b. Wakil Direktur Penunjang Pelayanan dengan rumusan tugas merencanakan kegiatan operasional, mengendalikan dan mengevaluasi kegiatan teknis penunjang pelayanan yang meliputi penunjang pelayanan medik dan penunjang pelayanan non medik berdasarkan ketentuan dan prosedur yang berlaku untuk meningkatkan pelayanan kepada pasien. Wadir penunjang pelayanan membawahi 2 (dua) orang kepala bidang.
- c. Wakil Direktur Umum Dan Keuangan dengan rumusan tugas merencanakan kegiatan operasional, mengendalikan dan mengevaluasi kegiatan keuangan dan umum yang meliputi program data dan evaluasi, keuangan, serta kepegawaian dan umum berdasarkan ketentuan dan prosedur yang berlaku untuk meningkatkan pelayanan di RSUD. Wadir Umum dan Keuangan membawahi 3 (tiga) orang Kepala Bagian.

2. Tugas dan Fungsi

RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang memiliki tugas dan fungsi seperti yang telah ditetapkan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagai berikut:

a. Tugas

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan berkualitas.

b. Fungsi

Rumah Sakit mempunyai fungsi:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan, perawatan dan pemulihan kesehatan sesuai standar pelayanan rumah sakit.

- b. Pemeliharaan dan meningkatkan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kompetensi dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.2 SUMBER DAYA RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

1. Sumber Daya Manusia

RSUD Prof. DR. W. Z Johannes Kupang memiliki 1303 orang pegawai yang terdiri atas 1088 orang Pegawai Negeri Sipil dan 210 orang tenaga Non PNS serta dibantu 6 orang tenaga tamu dokter ahli dari Undana. Rincian sumber daya manusia RSUD Prof. DR. W. Z Johannes Kupang dapat adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1

Sumber Daya Manusia RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang

| NO. | JENIS KETENAGAAN | KONDISI RSUD PROF. DR. W. Z JOHANNES KUPANG | | | | | |
|----------|---|---|----|---------|---|--------|---|
| | | PNSD | | NON PNS | | UNDANA | |
| | | P | L | P | L | P | L |
| 1 | Tenaga Medis | | | | | | |
| 1 | Dokter | 24 | 18 | 2 | | | |
| 2 | Dokter gigi | 7 | 2 | | | | |
| 3 | Dokter spesialis | | | | | | |
| | a. Spesialis dasar | | | | | | |
| | 1) Penyakit Dalam | 3 | | | | | |
| | 2) Anak | 2 | 2 | | | | |
| | 3) Bedah | 1 | 2 | | | | |
| | 4) Obstetri dan Ginekologi | 3 | 2 | | | | |
| | b. Spesialis lain | | | | | | |
| | 1) Mata | 3 | | | | | |
| | 2) Telinga hidung tenggorok bedah kepala | 1 | | | | | |
| | 3) Saraf | 4 | | | | | |
| | 4) Jantung dan pembuluh darah | 3 | | | 1 | | |
| | 5) Kulit dan kelamin | 3 | | | | | |
| | 6) Kedokteran jiwa | | | 1 | | | |
| | 7) Paru | 1 | 1 | | | | |
| | 8) Orthopedi dan traumatology | | 1 | | | | 2 |
| | 9) Urologi | | 2 | | | | 1 |
| | 10) Bedah saraf | | 2 | | | | |
| | 11) Bedah plastik rekonstruksi dan estetika | | | | 1 | | |
| | 12) Bedah anak | | | 1 | | | |
| | 13) Bedah thorax kardiak dan vaskuler | | | | | | |
| | 14) Kedokteran forensik | | | | | | |
| | 15) Bedah Mulut | 1 | | 1 | | | |
| | 16) Emergensi | | 1 | | | | |
| | 17) Konservasi/endodonsi | | | 1 | | | |
| | 18) Orthodonti | | | | | | |
| | 19) Periodonti | | | | | | |
| | 20) Prosthodonti | | | | | | |
| | 21) Pedodonti | | | | | | |
| | 22) Penyakit Mulut | | | | | | |
| | 23) Anestesi | 1 | 1 | | 1 | | 1 |
| | 25) Radiologi | 2 | | | | 1 | |

| NO. | JENIS KETENAGAAN | KONDISI RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG | | | | | |
|-----|---|--|---|---------|---|--------|---|
| | | PNSD | | NON PNS | | UNDANA | |
| | | P | L | P | L | P | L |
| | 26) Patologi klinik | 1 | | | 1 | | 1 |
| | 27) Patologi Anatomi | 1 | 1 | | | | |
| | 28) Mikrobiologi klinik | | | | | | |
| | 29) Parasitologi klinik | | | | | | |
| | 30) Gizi klinik | 1 | | | | | |
| | 31) Farmakologi klinik | | | | | | |
| | 32) Akupunktur | | | | | | |
| | 33) Onkologi radiasi | | | | | | |
| | 34) Kedokteran nuklir | | | | | | |
| | 35) Dokter spesialis lainnya | | | | | | |
| 4 | Dokter subspecialis dan/atau spesialis dengan | | | | | | |
| | a. Subspecialis dasar | | | | | | |
| | 1) Subspecialis bedah | | | | | | |
| | a) Digestif | | 1 | | | | |
| | b) Onkologi | | 1 | | | | |
| | c) Vaskuler | | | | | | |
| | 2) Subspecialis penyakit dalam | | | | | | |
| | a) Gastroenterologi hepatologi | | | | | | |
| | b) Tropik infeksi | | | | | | |
| | c) Ginjal hipertensi | 1 | | | | | |
| | d) Rematologi | | | | | | |
| | e) Endokrin metabolik | | 1 | | | | |
| | f) Alergi imunologi | | | | | | |
| | g) Psikosomatis | | | | | | |
| | h) Geriatri | | | | | | |
| | i) Kardiovaskuler | | 1 | | | | |
| | j) Pulmonologi | | | | | | |
| | k) Hematologi onkologi medik | | | | | | |
| | 3) Subspecialis anak | | | | | | |
| | a) Respirologi | | | | | | |
| | b) Neurologi | | | | | | |
| | c) Hematologi onkologi | | 1 | | | | |
| | d) Nefrologi | | | | | | |
| | e) Emergensi dan Rawat Intensif Anak (ERIA) | | | | | | |
| | f) Neonatologi | | | | | | |
| | g) Endokrinologi | | | | | | |
| | h) Kardiologi | | | | | | |
| | i) Alergi imunologi | | | | | | |
| | j) Pediatri sosial tumbuh kembang | 1 | | | | | |
| | k) Pencitraan pediatri | | | | | | |
| | l) Nutrisi dan penyakit metabolic | | | | | | |
| | m) Infeksi dan penyakit tropik | | | | | | |
| | 4) Subspecialis obstetri dan ginekologi | | | | | | |
| | a) Feto-maternal | 1 | | | | | |
| | b) Fertilitas dan endokrinologi reproduksi | | | | | | |
| | c) Onkologi ginekologi | | 1 | | | | |
| | d) Uroginekologi dan rekonstruksi | | | | | | |
| | e) Obstetri ginekologi sosial | | | | | | |
| | b. Subspecialis lain dan/atau spesialis lain | | | | | | |
| | 1) Kedokteran jiwa | | | | | | |
| | a) Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja | | | | | | |
| | b) Psikiatri Adiksi | | | | | | |
| | c) Psikoterapi | | | | | | |
| | d) Psikiatri Forensik | | | | | | |
| | e) Psikogeriatric | | | | | | |
| | f) Pasikiatri Komunitas | | | | | | |
| | 2) Mata | | | | | | |
| | a) Infeksi Imulogi | | | | | | |
| | b) Glaukoma | | | | | | |
| | c) Korne, lensa dan bedah refraktif | | | | | | |
| | d) Neurooftalmologi | | | | | | |
| | e) Oftalmologi Komunitas | | | | | | |
| | f) Pediatri Onkologi Strabismus | | | | | | |
| | g) Refraksi lensa kontak | | | | | | |
| | h) Rekonstruksi okuloplasti dan onkologi | | | | | | |
| | i) Vitreo retina | | | | | | |
| | 3) Telinga hidung tenggorok bedah kepala | | | | | | |
| | a) Otologi | | | | | | |
| | b) Rinologi | | | | | | |
| | c) Onkologi bedah kepala leher | | | | | | |
| | d) Laring faring | | | | | | |
| | e) Neurotologi | | | | | | |
| | f) Endoskopi bronkoesofagologi | | | | | | |
| | g) Alergi imunologi | | | | | | |
| | h) Plastik rekonstruksi THT | | | | | | |
| | i) THT komunitas | | | | | | |

| NO. | JENIS KETENAGAAN | KONDISI RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG | | | | | |
|-----|---|--|---|---------|---|--------|---|
| | | PNSD | | NON PNS | | UNDANA | |
| | | P | L | P | L | P | L |
| | 4) Paru | | | | | | |
| | a) Infeksi Paru | | | | | | |
| | b) Onkologi toraks | | | | | | |
| | c) Intervensi dan gawat nafas | | | | | | |
| | d) Asma PPOK | | | | | | |
| | e) Paru Kerja dan lingkungan | | | | | | |
| | f) Imunologi paru | | | | | | |
| | 5) Saraf | | | | | | |
| | a) Neurointensive | | | | | | |
| | b) Neurointervensi | | | | | | |
| | c) Manajemen Intervensi Nyeri | | | | | | |
| | d) Fungsi luhur | | | | | | |
| | e) Neuroonkologi | | | | | | |
| | f) Neurosonologi | | | | | | |
| | 6) Bedah Saraf | | | | | | |
| | a) Neurotrauma | | | | | | |
| | b) Neuroonkologi | | | | | | |
| | c) Neurospine | | | | | | |
| | d) Neurofungsional | | | | | | |
| | e) Neuropediatri | | | | | | |
| | f) Neurovaskular | | | | | | |
| | 7) Jantung dan pembuluh darah | | | | | | |
| | a) Pelayanan aritmia | | | | | | |
| | b) Pelayanan jantung anak dan PJB | | | | | | |
| | c) Pelayanan vaskular | | | | | | |
| | d) Pelayanan cardiac imaging | | | | | | |
| | e) Pelayanan intensive dan kegawatan kardiovaskuler | | | | | | |
| | 8) Orthopedi dan traumatology | | | | | | |
| | a) Spine | | | | | | |
| | b) Hand and microsurgery | | | | | | |
| | c) Paediatric orthopaedi | | | | | | |
| | d) Tumor muskuloskeletal | | | | | | |
| | e) Hip and knee | | | | | | |
| | f) Foot and ankle | | | | | | |
| | g) Sport, shoulder and elbow | | | | | | |
| | 9) Bedah Anak | | | | | | |
| | a) Bedah Digestif Anak | | | | | | |
| | b) Urogenital anak | | | | | | |
| | 10) Kulit dan kelamin | | | | | | |
| | 11) Anestesi dan terapi intensif | | | | | | |
| | a) Intensive Care | | | | | | |
| | b) Neuroanestesi | | | | | | |
| | c) Pediatric Anestesi | | | | | | |
| | d) Regional Anestesi | | | | | | |
| | e) Terapi Nyeri | | | | | | |
| | f) Kardiovaskuler Anestesi | | | | | | |
| | g) Obstetric Anestesi | | | 1 | | | |
| | 12) Radiologi | | | | | | |
| | a) Radiologi neuro kepala leher | | | | | | |
| | b) Radiologi anak | | | | | | |
| | c) Radiologi intervensi | | | | | | |
| | d) Thorax imaging | | | | | | |
| | e) Breast and women imaging | | | | | | |
| | f) Radiologi muskulo skeletal | | | | | | |
| | g) Imaging abdomen | | | | | | |
| | h) Radiologi Nuklir | | | | | | |
| | 13) Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi | | 1 | | | | |
| | a) Pediatri | | | | | | |
| | b) Geriatri | | | | | | |
| | c) Muskuloskeletal | | | | | | |
| | d) Neomuskuler | | | | | | |
| | e) Kardiorespirasi | | | | | | |
| | 14) Patologi Klinik | | | | | | |
| | a) Infeksi | | | | | | |
| | b) Hematologi | | | | | | |
| | c) Imunologi | | | | | | |
| | d) Kardiocebrovaskuler | | | | | | |
| | e) Nefrologi | | | | | | |
| | f) Hepatogastroenterologi | | | | | | |
| | g) Endokrin dan Metabolisme | | | | | | |
| | h) Onkologi | | | | | | |
| | i) Bank Darah dan Kedokteran laboratorium | | | | | | |
| | 15) Dokter subspecialis lainnya dan/atau | | | | | | |

| NO. | JENIS KETENAGAAN | KONDISI RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG | | | | | |
|-----|---|--|-----|---------|----|--------|---|
| | | PNSD | | NON PNS | | UNDANA | |
| | | P | L | P | L | P | L |
| 2 | Tenaga keperawatan | 291 | 67 | 58 | 6 | | |
| 3 | Tenaga kebidanan | 169 | | 7 | | | |
| 4 | Tenaga Kefarmasian | | | | | | |
| | a. Apoteker | 22 | 3 | | | | |
| | b. Tenaga teknis kefarmasian | 16 | 9 | | | | |
| 5 | Tenaga Kesehatan Lainnya | | | | | | |
| | a. Tenaga gizi | 26 | 5 | 1 | 2 | | |
| | b. Tenaga psikologi klinis | | | 1 | | | |
| | c. Tenaga keterampilan fisik | | | | | | |
| | 1) Fisioterapis | 5 | 5 | | | | |
| | 2) Terapis wicara | | | 2 | | | |
| | 3) Okupasi terapis | | | 1 | | | |
| | d. Tenaga keteknisian medis | | | | | | |
| | 1) Perakam medis dan informasi kesehatan | 15 | 5 | 2 | | | |
| | 2) Penata anestesi | 5 | 3 | 2 | | | |
| | 4) Teknisi Transfusi Darah | 1 | | | | | |
| | e. Tenaga teknik biomedika | | | | | | |
| | 1) Radiografer | 5 | 8 | 2 | | | |
| | 2) Elektromedis | 4 | 3 | | 1 | | |
| | 3) Fisikawan medik | | | | 1 | | |
| | 4) Ortotis prostetis | | | | | | |
| | 3) Kardiovaskuler | | | 1 | | | |
| | 5) Radioterapis | | | | | | |
| | 6) Ahli teknologi laboratorium medik (analisis/bio) | 22 | 11 | | | | |
| | f. Tenaga Kesehatan Lingkungan | 4 | 6 | 1 | | | |
| | g. Penyuluh Kesehatan | 4 | 1 | 2 | | | |
| | h. Tenaga kesehatan lainnya yang diperlukan | 11 | 5 | | 4 | | |
| 6 | Tenaga nonkesehatan | 118 | 128 | 46 | 63 | | |

Sumber data : Sub Bagian Kepegawaian RSUD Prof. DR. Z Johannes Kupang 2022.

2. Sarana Bangunan

RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang memiliki lebih dari 39.560 m² bangunan baik dalam kompleks RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang di Jalan Mohammad Hatta Nomor 19 Kupang maupun di luar kompleks. Luas bangunan di dalam kompleks kompleks RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang di Jalan Mohammad Hatta Nomor 19 Kupang adalah sebesar lebih dari 38.915 m², sedangkan di luar kompleks adalah 645 m² yang berlokasi di Kelurahan Kolhua sebesar 225 m² dan 420 m² di Kelurahan Naikolan Kota Kupang. Rincian sarana bangunan milik RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang dapat dilihat pada rincian berikut:

Tabel 2.2**Sarana Bangunan RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang**

| NO | NAMA BANGUNAN | SUMBER DANA | TAHUN PEROLEHAN | LUAS BANGUNAN (m ²) | NILAI BUKU |
|----|-------------------------------|-------------|-----------------|---------------------------------|-------------|
| 1 | Bangunan Rumah Dinas Direktur | APBD | 1948 | 122 | 152.500.000 |
| 2 | Gedung Fisioterapi | APBD | 1948 | 100 | 125.000.000 |
| 3 | Gedung Rontgen | APBD | 1979 | 180 | 225.000.000 |
| 4 | Gedung Laundry | APBD | 1989 | 208 | 260.000.000 |
| 5 | Gedung Genset | APBD | 1980 | 54 | 67.500.000 |
| 6 | Gedung Jenazah | APBD | 1980 | 77,5 | 96.880.000 |
| 7 | Gedung Farmasi/Apotik | APBD | 1948 | 175 | 218.750.000 |
| 8 | Gedung Kls. I VIP/Utama | APBD | 1973 | 266 | 332.500.000 |
| 9 | Gedung Kls. II Laki-laki | APBD | 1980 | 252 | 315.000.000 |
| 10 | Gedung Kls. II Wanita | APBD | 1980 | 225 | 281.250.000 |
| 11 | Gedung Kls. III Laki-laki | APBD | 1948 | 234 | 292.500.000 |
| 12 | Gedung Kls. III Wanita | APBD | 1948 | 234 | 292.500.000 |
| 13 | Gedung Kebidanan | APBD | 1948 | 293 | 366.250.000 |
| 14 | Gedung Kls. I Kebidanan | APBD | 1990 | 320 | 400.000.000 |
| 15 | Gedung Poliklinik Umum | APBD | 1975 | 720 | 900.000.000 |
| 16 | Gedung Poli Anak | APBD | 1981 | 150 | 187.500.000 |
| 17 | Bangunan Rumah Dinas | APBD | 1950 | 267 | 333.750.000 |
| 18 | Bangunan Asrama Rumah Dinas | APBD | 1950 | 624 | 780.000.000 |
| 19 | Bangunan Mess Perawat Wanita | APBD | 1981 | 127 | 158.750.000 |
| 20 | Bangunan Rumah Dr. Ahli | APBD | 1981 | 280 | 350.000.000 |
| 21 | Bangunan Rumah Dr. Ahli | APBD | 1987 | 140 | 175.000.000 |
| 22 | Gedung Dapur Baru | APBD | 1979 | 180 | 225.000.000 |
| 23 | Gedung Kls. Isolasi | APBD | 1948 | 133 | 166.250.000 |
| 24 | Bangunan Rumah Dr. Ahli | APBD | 1977 | 70 | 87.500.000 |
| 25 | Bangunan Rumah Dr. Umum | APBD | 1977 | 170 | 212.500.000 |
| 26 | Gedung IPSRS Lama | APBD | 1983 | 125 | 156.250.000 |
| 27 | Gedung Kls. I Anak | APBD | 1984 | 164 | 205.000.000 |
| 28 | Gedung UGD | APBD | 1987 | 200 | 250.000.000 |
| 29 | Gedung Paviliun A | APBD | 1987 | 380 | 475.000.000 |
| 30 | Gedung IPSRS Baru | APBD | 1989 | 300 | 375.000.000 |
| 31 | Gedung Boiler | APBD | 1989 | 45 | 56.250.000 |
| 32 | Gedung Incenerator | APBD | 1989 | 54 | 67.500.000 |
| 33 | Gedung Tower Air Lama | APBD | 1980 | 35 | 43.750.000 |
| 34 | Gedung Tower Air Lama | APBD | 1989 | 15 | 18.750.000 |
| 35 | Kantor TU | APBD | 1990 | 300 | 375.000.000 |
| 36 | Rumah Dokter Ahli | APBD | 1991 | 35 | 43.750.000 |
| 37 | Gedung Recarvear Bawah Tanah | APBD | 1992 | 360 | 450.000.000 |
| 38 | Gedung Bangsal Anak | APBD | 1992 | 420 | 525.000.000 |
| 39 | Gedung Kamar Bersalin | APBD | 1992 | 160 | 200.000.000 |
| 40 | Gedung Kls. II Kebidanan | APBD | 1993 | 360 | 450.000.000 |
| 41 | Gedung Kls. I & II Bedah | APBD | 1993 | 320 | 400.000.000 |
| 42 | Gedung Oksigen | APBD | 1995 | 120 | 150.000.000 |
| 43 | Gedung Sekretariat | APBD | 1990 | 300 | 375.000.000 |
| 44 | Bangunan Rumah Dinas BTN | APBD | 1991 | 225 | 281.250.000 |
| 45 | Gedung Radiologi | APBD | 1996 | 180 | 225.000.000 |
| 46 | Rumah Dinas Dokter THT | APBD | 1998 | 70 | 87.500.000 |
| 47 | Rumah Dinas Dokter Anastesi | APBD | 1998 | 70 | 87.500.000 |
| 48 | Rumah Dinas Dokter Spog | APBD | 1998 | 70 | 87.500.000 |
| 49 | Gedung Paviliun B | APBD | 1999 | 180 | 225.000.000 |
| 50 | Pos Satpam | APBD | 1998 | 4 | 5.000.000 |

| NO | NAMA BANGUNAN | SUMBER DANA | TAHUN PEROLEHAN | LUAS BANGUNAN (m ²) | NILAI BUKU |
|--------|---|-------------|------------------|---------------------------------|----------------|
| 51 | Mess Dokter Ahli | APBD | 2001 | 400 | 500.000.000 |
| 52 | Gedung Perawatan Jiwa | APBD | 2004 | 140 | 175.000.000 |
| 53 | Gedung Instalasi Ambulance | APBD | 2001 | 12 | 15.000.000 |
| 54 | Monumen Prof Dr. W.Z. Yohanes | APBD | 1971 | 1 | 1.250.000 |
| 55 | Monumen Komodo | APBD | 1987 | 1 | 1.250.000 |
| 56 | Gedung Diklat | APBD | 1958 | 1600 | 2.000.000.000 |
| 57 | Gedung Perinatologi | APBD | 1998 | 360 | 450.000.000 |
| 58 | Gedung Laboratorium | APBD | 1978 | 150 | 187.500.000 |
| 59 | Selasar | APBD | 1993 | 620 | 923.684.000 |
| 60 | Pagar RSU | APBD | 1993 | 1189,62 | 1.635.650.000 |
| 61 | Gedung Medical Record | APBD | 2004 | 400 | 500.000.000 |
| 62 | Gedung Rawat Inap | APBD | 2004 | 692 | 865.000.000 |
| 63 | Loungery Baru | APBD | 2005 | 70 | 565.330.000 |
| 64 | Pembangunan Gedung (IBS Baru) | APBD | 2008 | 20960 | 10.460.188.000 |
| 65 | Rumah | APBD | 2009 | 21 | 70.900.000 |
| 66 | Konstruksi Gedung Maternal Neo | APBD | 2016 | 1600 | 22.739.171.023 |
| 67 | Konstruksi Gedung Kantor (Rehal | APBD | 2012 | 349 | 174.750.000 |
| 68 | Pembuatan Pos Satpam | BLUD | 2015 | 6 | 45.052.210 |
| 69 | Pembuatan Galeri ATM | BLUD | 2015 | 45 | 148.200.000 |
| 70 | Gedung Bedah | APBD | 1978, 2015, 2016 | 367 | 1.123.480.000 |
| 71 | Bangunan Mess Perawat Laki | APBD | 1981, 2015 | 127 | 256.550.000 |
| 72 | Bangunan Gedung IGD Lama | APBD | 2009 | 716 | 358.432.000 |
| 73 | Lahan Parkir | APBD | 2013, 2016 | 907 | 999.254.000 |
| 74 | Ruang CT Scan | APBD | 2016 | | 461.692.000 |
| 75 | Bangunan Tempat Kerja Lain-lain/Pelataran Parkir | APBD | 2019 | | 534.191.192 |
| 76 | Bangunan Tempat Kerja Lain-lain/Selasar | APBD | 2019 | | 215.543.000 |
| 77 | Bangunan Tempat Kerja Lain-lain/Bangunan Pagar & Gapura | APBD | 2019 | | 382.807.808 |
| 78 | gedung IGD Baru | APBD | 2020 | | 40.657.898.315 |
| 79 | Lahan Parkir | APBD | 2020 | | 168.465.000 |
| 80 | Laboratorium BioMolekuler | BLUD | 2020 | | 15.583.900 |
| 81 | Ruang Tekanan Negatif HD | BLUD | 2020 | | 185.000.000 |
| JUMLAH | | | | 39.560 | 99.433.702.448 |

Sumber data : Sub. Bagian Umum RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang 2022

3. Sarana Tempat Tidur

RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang mempunyai kapasitas tempat tidur (TT) sebanyak 304 Tempat Tidur (Keputusan Direktur RSUD Prof. DR. W. Z Johannes Kupang Nomor 445/78/RSUD39.1 Tahun 2022 tanggal 27 Juni 2022) terdiri atas Ruang rawat inap Kelas Utama (4%), Kelas I (17%), Kelas II (17%), Kelas III (29%) Rawat intensif (24%) dan Ruang Isolasi (8%). Dari data tersebut terlihat bahwa TT yang disiapkan oleh RS sudah memenuhi syarat Permenkes Nomor 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit yaitu Kelas Utama/ VIP maksimal sebesar 30%, Kelas III minimal 30% dan perawatan intensif minimal sebesar 8%.

RS menyiapkan sebanyak 28 TT (9%) untuk ruang isolasi Covid-19. Rincian tempat tidur (TT) dapat terlihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 2.3

Rincian Tempat Tidur RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang

| INSTALASI | KLS UTAMA | KLS 1 | KLS 2 | KLS 3 | ISOLASI COVID | | TOTAL |
|----------------|-----------|-------|-------|-------|-----------------|---------------------|-------|
| | | | | | TEKANAN NEGATIF | NON TEKANAN NEGATIF | |
| RAWAT INAP | 13 | 52 | 51 | 89 | 4 | 21 | 230 |
| RAWAT INTENSIF | 46 | | | | 11 | 17 | 74 |
| TOTAL | | | | | 15 | 38 | 304 |

4. Fasilitas Listrik, Air, Penanganan Limbah

Fasilitas Air Bersih

- PDAM : 6 meteran induk (PDAM Kota ada 2 meteran (2 DIM), PDAM Kabupaten ada 4 meteran (ukuran 3 DIM 1 pipa, ½ DIM 2 pipa, 1 DIM 1 pipa)
- Sumur bor : 2 buah
- Lain-lain : Air Tangki (Jika diperlukan)

Fasilitas Listrik

- PLN : Listrik IGDT 415 KVA dan Panel Utama 1 MVA
- Generator : 2 buah, masing-masing 500 KVA

Penanganan Limbah

- Incinerator : 1 unit (rusak)
- Water treatment*/IPAL : 1 unit

5. Jenis Pelayanan Yang Tersedia

Jenis pelayanan yang tersedia pada RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.4

Jenis Pelayanan Yang Tersedia di RSUD Prof. DR. W. Z Johannes Kupang

| NO. | JENIS PELAYANAN | KELAS B | RSUD Prof. DR. W. Z Johannes Kupang |
|----------|---|---------|-------------------------------------|
| 1 | Pelayanan medik dan penunjang medik | | |
| 1 | Medik umum | | |
| | a. Pelayanan medik dasar rawat jalan | +/- | v |
| | b. Pelayanan KIA/KB | +/- | v |
| 2 | Medik spesialis | | |
| | a. Spesialis dasar | | |
| | 1) Penyakit Dalam | +/- | v |
| | 2) Anak | +/- | v |
| | 3) Bedah | +/- | v |
| | 4) Obstetri dan Ginekologi | +/- | v |
| | b. Spesialis lain | | |
| | 1) Mata | +/- | v |
| | 2) Telinga hidung tenggorok bedah kepala leher (THT-KL) | +/- | |
| | 3) Saraf | +/- | v |
| | 4) Jantung dan pembuluh darah | +/- | v |
| | 5) Kulit dan kelamin | +/- | v |
| | 6) Kedokteran jiwa | +/- | v |
| | 7) Paru | +/- | v |
| | 8) Orthopedi dan traumatology | +/- | v |
| | 9) Urologi | +/- | v |
| | 10) Bedah saraf | +/- | v |
| | 11) Bedah plastik rekonstruksi dan estetika | +/- | v |
| | 12) Bedah anak | +/- | v |
| | 13) Bedah thorax kardiak dan vaskuler | +/- | |
| | 14) Ke dokteran forensik dan medicolegal | +/- | |
| | 15) Konservasi/endodonsi | +/- | v |
| | 16) Bedah Mulut | +/- | v |
| | 17) Orthodonti | +/- | |
| | 18) Periodonti | +/- | |
| | 19) Prosthodonti | +/- | |
| | 20) Pedodonti | +/- | |
| | 21) Penyakit Mulut | +/- | |
| | 22) Anestesi | +/- | v |
| | 23) Rehabilitasi medik | +/- | v |
| | 24) Radiologi | +/- | v |
| | 25) Laboratorium | | |
| | a) Patologi klinik | +/- | v |
| | b) Patologi Anatomi | +/- | v |
| | c) Mikrobiologi klinik | +/- | |
| | d) Parasitologi klinik | +/- | |
| | 26) Akupunktur | +/- | |
| | 27) Radioterapi | +/- | |
| | 28) Ke dokteran nuklir | +/- | |
| | 29) Gizi klinik | +/- | |
| | 30) Pelayanan spesialis lainnya | +/- | |
| 3 | Medik subspecialis | | |
| | a. Subspesialis dasar | | |
| | 1) Subspesialis bedah | | |
| | a) Digestif | +/- | v |
| | b) Onkologi | +/- | v |
| | c) Vaskuler | +/- | |
| | 2) Subspesialis penyakit dalam | | |
| | a) Gastroenterologi hepatologi | +/- | |
| | b) Tropik infeksi | +/- | |
| | c) Ginjal hipertensi | +/- | |
| | d) Rematologi | +/- | |
| | e) Endokrin metabolik | +/- | |

| NO. | JENIS PELAYANAN | KELAS B | RSUD Prof. DR. W. Z Johannes Kupang |
|----------|---|---------|-------------------------------------|
| | f) Alergi imunologi | +/- | |
| | g) Psikosomatis | +/- | |
| | h) Geriatri | +/- | |
| | i) Kardiovaskuler | +/- | v |
| | j) Pulmonologi | +/- | |
| | k) Hematologi onkologi | +/- | v |
| | 3) Subspesialis anak | | |
| | a) Respirologi | +/- | |
| | b) Neurologi | +/- | |
| | c) Hematologi onkologi | +/- | |
| | d) Nefrologi | +/- | |
| | e) Emergensi dan Rawat Intensif Anak (ERIA) | +/- | |
| | f) Neonatologi | +/- | |
| | g) Endokrinologi | +/- | |
| | h) Kardiologi | +/- | |
| | i) Alergi imunologi | +/- | |
| | j) Pediatri sosial tumbuh kembang | +/- | v |
| | k) Pencitraan pediatri | +/- | |
| | l) Nutrisi dan penyakit metabolic | +/- | |
| | m) Infeksi dan penyakit tropik | +/- | |
| | 4) Subspesialis obstetri dan ginekologi | | |
| | a) Feto-maternal | +/- | v |
| | b) Fertilitas dan endokrinologi reproduksi | +/- | v |
| | c) Onkologi ginekologi | +/- | v |
| | d) Uroginekologi dan rekonstruksi | +/- | |
| | e) Obstetri ginekologi sosial | +/- | |
| | b. Subspesialis lain | | |
| | 1) Kedokteran jiwa | +/- | |
| | 2) Mata | +/- | |
| | 3) Telinga hidung tenggorok bedah kepala leher (THT-KL) | +/- | |
| | 4) Paru | +/- | |
| | 5) Saraf | +/- | |
| | 6) Jantung dan pembuluh darah | +/- | v |
| | 7) Orthopedi dan traumatology | +/- | |
| | 8) Kulit dan kelamin | +/- | |
| | 9) Anestesi dan terapi intensif | +/- | v |
| | 10) Radiologi | +/- | |
| | 11) Dialisis | +/- | |
| | 12) Pelayanan Subspesialis lainnya dan/atau spesialis lainnya dengan kualifikasi tambahan | +/- | |
| 2 | Pelayanan keperawatan dan kebidanan | | |
| | a. Pelayanan keperawatan | + | v |
| | b. Pelayanan kebidanan | +/- | v |
| 3 | Pelayanan nonmedik | | |
| | a. CSSD | + | v |
| | b. Rekam medik | + | v |
| | c. Farmasi | + | v |
| | d. Pelayanan darah | + | v |
| | e. Laundry/binatu | + | v |
| | f. Pengolahan makanan/gizi | + | v |
| | g. Pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan | + | v |
| | h. Informasi dan komunikasi | + | v |
| | i. Pemulasaraan jenazah | +/- | v |

2.3 KINERJA PELAYANAN RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

Kinerja pelayanan RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang dapat terlihat pada tabel berikut :

Tabel T-C.23.

Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Prof. DR. W. Z Johannes Kupang Provinsi Nusa Tenggara Timur

| No | Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah | Target NSPK | Target IKK | Target Indikator Lainnya | Target Renstra Perangkat Daerah | | Realisasi Capaian Tahun | | Rasio Capaian pada Tahun | |
|--|---|---|------------|--------------------------|---|---|-------------------------|----------|--------------------------|----------|
| | | | | | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | | | | | | |
| 1 | Meningkatnya Kemandirian BLUD RSU | 70 % | | | 50% | 52% | 55% | 49% | 110% | 94% |
| 2 | Meningkatnya pencapaian SPM Rumah Sakit | 100 % | 100% | | 100% | 100% | 80% | 84% | 80% | 84% |
| a. Pencapaian SPM Pelayanan Gawat Darurat & Ambulance | | | | | | | | | | |
| 1 | Kemampuan menangani <i>life saving</i> anak dan Dewasa | 100 % | | | 100 % | 100 % | 100% | 100% | 1% | 1% |
| 2 | Jam buka Pelayanan Gawat Darurat | 24 Jam | | | 24 Jam | 24 Jam | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 3 | Pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat yang masih berlaku BLS/PPGD/GELS/ALS | 100% | | | 100% | 100% | 86% | 88% | 86% | 88% |
| 4 | Ketersediaan tim penanggulangan bencana | Satu tim | | | Satu tim | Satu tim | Satu tim | Satu tim | Satu tim | Satu tim |
| 5 | Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat | ≤ lima menit terlayani, setelah pasien datang | | | ≤ lima menit terlayani, setelah pasien datang | ≤ lima menit terlayani, setelah pasien datang | 1,5 | 100% | 100% | 100% |
| 6 | Kepuasan Pelanggan | ≥ 70 % | | | ≥ 70 % | ≥ 70 % | 84% | 80% | | |
| 7 | Kematian pasien < 24 Jam | ≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam) | | | ≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam) | ≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam) | 8/1000 | 5.6/1000 | 100% | 100% |
| 8 | Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 9 | Waktu pelayanan ambulance | 24 jam | | | 24 jam | 24 jam | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 10 | Kecepatan membenarkan Pelayanan ambulance di rumah sakit | ≤ 30 menit | | | < 30 menit | < 30 menit | 100% | 100% | 100% | 100% |
| b. Pencapaian SPM Pelayanan Rawat jalan | | | | | | | | | | |
| 1 | Dokter pemberi Pelayanan di Poliklinik Spesialis | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 2 | Ketersediaan Pelayanan (Klinik Anak, Penyakit dalam, Kebidanan dan Bedah) | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 3 | Jam buka pelayanan | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 4 | Waktu tunggu di rawat jalan | ≤ 60 menit | | | ≤ 60 menit | ≤ 60 menit | 72,31 | 71,89 | 79% | 71,89% |
| 5 | Kepuasan Pelanggan | ≥ 90 % | | | ≥ 90 % | ≥ 90 % | 80,66 | 79,25 | | |
| 6 | Pasien rawat jalan tuberkulosis yang ditangani dengan strategi DOTS | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 7 a. | Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskop TB | ≥ 60% | | | > 60% | > 60% | 92% | 100% | 100% | 100% |
| 7 b. | Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS | ≥ 60% | | | > 60% | > 60% | 100% | 100% | 100% | 100% |

| No | Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah | Target NSPK | Target IKK | Target Indikator Lainnya | Target Renstra Perangkat Daerah | | Realisasi Capaian Tahun | | Rasio Capaian pada Tahun | |
|---|--|---|------------|--------------------------|---|---|-------------------------|--------|--------------------------|--------|
| | | | | | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | | | | | | |
| c. Pencapaian SPM Pelayanan Rawat Inap | | | | | | | | | | |
| 1 | Pemberi pelayanan di Rawat Inap (Dr. Spesialis, Perawat minimal pendidikan D3) | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 2 | Dokter penanggung jawab pasien rawat inap | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 3 | Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap (Anak, Penyakit dalam, Kebidanan dan Bedah) | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 4 | Jam Visite Dokter Spesialis (08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja) | 100% | | | 100% | 100% | 98,58% | 97,60% | 98,58% | 97,60% |
| 5 | Kejadian infeksi pasca operasi | ≤ 1,5 % | | | ≤ 1,5 % | ≤ 1,5 % | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 6 | Kejadian Infeksi Nosokomial | ≤ 1,5 % | | | ≤ 1,5 % | ≤ 1,5 % | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 7 | Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 8 | Kematian pasien > 48 jam | ≤ 0,24 % | | | ≤ 0,24 % | ≤ 0,24 % | 4,1% | 25% | 25% | -79% |
| 9 | Kejadian pulang paksa | ≤ 5 % | | | ≤ 5 % | ≤ 5 % | 1,82% | 1,2% | 100% | 100% |
| 10 | Kepuasan pelanggan | ≥ 90 % | | | ≥ 90 % | ≥ 90 % | 75,18% | 83% | 84% | 83% |
| 11 | Pasien rawat Inap tuberkulosis yang ditangani dengan strategi DOTS | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 12 | a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskop | ≥ 60% | | | > 60% | > 60% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 13 | b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS | ≥ 60% | | | > 60% | > 60% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| d. Pencapaian SPM Pelayanan Bedah Sentral (Bedah saja) | | | | | | | | | | |
| 1 | Waktu tunggu operasi elektif | ≤ 2 hari | | | ≤ 2 hari | ≤ 2 hari | 98% | 97% | | |
| 2 | Kejadian Kematian di meja operasi | ≤ 1 % | | | ≤ 1 % | ≤ 1 % | 0,11% | 0% | | |
| 3 | Tidak adanya kejadian operasi salah sisi | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 4 | Tidak adanya kejadian operasi salah orang | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 5 | Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 6 | Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 7 | Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan anestesi endotracheal tube | ≤ 6 % | | | ≤ 6 % | ≤ 6 % | 100% | 100% | 100% | 100% |
| e. Pencapaian SPM Pelayanan Persalinan, perinatologi | | | | | | | | | | |
| 1 | Kejadian kematian ibu karena persalinan | a. Perdarahan ≤ 1 % b. Pre-eklampsia ≤ 30 % c. Sepsis ≤ 0,2 % | | | a. Perdarahan ≤ 1 % b. Pre-eklampsia ≤ 30 % c. Sepsis ≤ 0,2 % | a. Perdarahan ≤ 1 % b. Pre-eklampsia ≤ 30 % c. Sepsis ≤ 0,2 % | 0% | 100% | 100% | 100% |
| 2 | Pemberi pelayanan persalinan normal | a. Dokter Sp. OG b. Dokter umum (Asuhan Persalinan Normal) c. Bidan | | | a. Dokter Sp. OG b. Dokter umum c. Bidan | a. Dokter Sp. OG b. Dokter umum c. Bidan | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 3 | Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit | Tim PONEK yang terlatih | | | Tim PONEK yang terlatih | Tim PONEK yang terlatih | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 4 | Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi | a. Dokter Sp. OG b. Dokter Sp. A c. Dokter Sp. An | | | a. Dokter Sp. OG b. Dokter Sp. A c. Dokter Sp. An | a. Dokter Sp. OG b. Dokter Sp. A c. Dokter Sp. An | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 5 | Kemampuan menangani BBLR 1500 gr - 2500 gr | 100% | | | 100% | 100% | 81% | 88% | 81% | 88% |
| 6 | Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria | ≤ 20 % | | | ≤ 20 % | ≤ 20 % | 52,0% | 67,4% | 52% | 67,4% |
| 7 | Keluarga Berencana a. Presentase KB (vasektomi & tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga Kompeten dr. Sp. Og, dr. Sp. B, dr. Sp. U, dr. umum terlatih b. Presentase peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap bidan terlatih | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 8 | Kepuasan Pelanggan | ≥ 80% | | | ≥ 80% | ≥ 80% | 83% | 83% | 100% | 100% |

| No | Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah | Target NSPK | Target IKK | Target Indikator Lainnya | Target Renstra Perangkat Daerah | | Realisasi Capaian Tahun | | Rasio Capaian pada Tahun | |
|---|---|-------------|------------|--------------------------|---------------------------------|-------------|-------------------------|-------|--------------------------|------|
| | | | | | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | | | | | | |
| f. Pencapaian SPM Pelayanan Intensif | | | | | | | | | | |
| | 1 Rata rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam | ≤ 3% | | | < 3% | < 3% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | 2 Pemberi pelayanan Unit intensif | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| g. Pencapaian SPM Pelayanan Radiologi | | | | | | | | | | |
| | 1 Waktu tunggu hasil pelayan an thorax foto | ≤ 3 jam | | | ≤ 3 jam | ≤ 3 jam | 36% | 5.13 | | |
| | 2 Pelaksana eksperti Si. Rad | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | 3 Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen | ≤ 2 % | | | ≤ 2 % | ≤ 2 % | 1.50% | 1.21% | 75% | 61% |
| | 4 Kepuasan pelanggan | ≥ 80 % | | | ≥ 80 % | ≥ 80 % | 85% | 87% | 107% | 109% |
| h. Pencapaian SPM Pelayanan Lab. Patologi Klinik | | | | | | | | | | |
| | 1 Waktu tunggu hasil pelayan an laboratorium. | ≤ 140 menit | | | < 140 menit | < 140 menit | 68.77 | 93.66 | 100% | 100% |
| | 2 Pelaksana eksperti | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 42% | 100% | 42% |
| | 3 Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksa laboratorium | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 42% | 100% | 42% |
| | 4 Kepuasan pelanggan | ≥ 80 % | | | ≥ 80 % | ≥ 80 % | 100% | 100% | 125% | 125% |
| i. Pencapaian SPM Pelayanan Rehabilitasi Medik | | | | | | | | | | |
| | 1 Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan Rehabilitasi Medik yang direncanakan | ≤ 50 % | | | ≤ 50 % | ≤ 50 % | 20% | 20% | 39% | 39% |
| | 2 Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | 3 Kepuasan Pelanggan | ≥ 80 % | | | ≥ 80 % | ≥ 80 % | 85% | 84% | 106% | 105% |
| j. Pencapaian SPM Pelayanan Farmasi | | | | | | | | | | |
| | 1 waktu tunggu pelayanan | | | | | | | | | |
| | a. Obat Jadi | ≤ 30 menit | | | ≤ 30 menit | ≤ 30 menit | 7.74 | 6.12 | 0.26 | 0.20 |
| | b. Racikan | ≤ 60 menit | | | ≤ 60 menit | ≤ 60 menit | 32 | 14.3 | 0.53 | 0.2 |
| | 2 Tidak adanya Kejadian kesalahan pemberian obat | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | 3 Kepuasan pelanggan | ≥ 80 % | | | ≥ 80 % | ≥ 80 % | 61,72% | 81% | | |
| | 4 Penulisan resep sesuai formularium | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| k. Pencapaian SPM Pelayanan Gizi | | | | | | | | | | |
| | 1 Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien | ≥ 90 % | | | ≥ 90 % | ≥ 90 % | 99% | 100% | 110.0% | 111% |
| | 2 Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien | ≤ 20 % | | | ≤ 20 % | ≤ 20 % | 17,26 | 100% | 86% | 100% |
| | 3 Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| l. Pencapaian SPM Pelayanan Transfusi Darah | | | | | | | | | | |
| | 1 Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi terpenuhi | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | 2 Kejadian Reaksi transfusi | ≤ 0,01 % | | | ≤ 0,01 % | ≤ 0,01 % | 0,047 | 0.4% | 47% | 40% |
| m. Pencapaian SPM Pelayanan Masyarakat Miskin | | | | | | | | | | |
| | Pelayanan terhadap pasien Miskin yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| n. Pencapaian SPM Pelayanan Rekam Medik | | | | | | | | | | |
| | 1 Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan | 100% | | | 100% | 100% | 97% | 96% | 97% | 96% |
| | 2 Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas | 100% | | | 100% | 100% | 97% | 97% | 97% | 97% |
| | 3 Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan | ≤ 10 menit | | | ≤ 10 menit | ≤ 10 menit | 0,7 | 100% | 100% | 100% |
| | 4 Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap | ≤ 15 menit | | | ≤ 15 menit | ≤ 15 menit | 0,7 | 100% | 100% | 100% |

| No | Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah | Target NSPK | Target IKK | Target Indikator Lainnya | Target Renstra Perangkat Daerah | | Realisasi Capaian Tahun | | Rasio Capaian pada Tahun | |
|--|--|---|------------|--------------------------|---|---|-------------------------|--------|--------------------------|--------|
| | | | | | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | | | | | | |
| o. Pencapaian SPM Pengelolaan Limbah | | | | | | | | | | |
| 1 | Baku mutu limbah cair | a. BOD < 30 mg/l b. COD < 80 mg/l c. TSS < 30 mg/l d. PH 6-9 | | | a. BOD < 30 mg/l b. COD < 80 mg/l c. TSS < 30 mg/l d. PH 6-9 | a. BOD < 30 mg/l b. COD < 80 mg/l c. TSS < 30 mg/l d. PH 6-9 | 100% | 54% | 100% | 54% |
| 2 | Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan | 100% | | | 100% | 100% | 84% | 92% | 84% | 92% |
| p. Pencapaian SPM Administrasi dan manajemen | | | | | | | | | | |
| 1 | Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 2 | Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 3 | Kecepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 4 | Kelepatan Waktu pengurusan gaji berkala | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 5 | Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun | ≥ 60 % | | | ≥ 60 % | ≥ 60 % | 55% | 63% | 92% | 104% |
| 6 | Cost recovery | ≥ 40 % | | | ≥ 40 % | ≥ 40 % | 100% | 82% | 250% | 102.5% |
| 7 | Kelepatan waktu penyusunan laporan keuangan | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 79% | | |
| 8 | Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap | ≤ 2 jam | | | ≤ 2 jam | ≤ 2 jam | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 9 | Kelepatan waktu pemberian Imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| q. Pencapaian SPM Pelayanan Pemulasaraan Jenazah | | | | | | | | | | |
| 1 | Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaraan jenazah | ≤ 2 Jam | | | ≤ 2 Jam | ≤ 2 Jam | 0,76 | 100% | 100% | 100% |
| 2 | Waktu pelayanan kereta/Mobil Jenazah | 24 jam | | | 24 jam | 24 jam | 24 jam | 24 jam | 100% | 100% |
| 3 | Kecepatan memberikan pelayanan kereta/Mobil Jenazah | ≤ 30menit | | | ≤ 30menit | ≤ 30menit | 100% | 100% | 100% | 100% |
| r. Pencapaian SPM Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit | | | | | | | | | | |
| 1 | Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat kurang dari 15 menit | ≥ 80 % | | | > 80 % | > 80 % | 60.19 | 83% | 75% | 1% |
| 2 | Kelepatan waktu pemeliharaan alat | 100% | | | 100% | 100% | 52% | 68% | 52% | 68% |
| 3 | Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| s. Pencapaian SPM Pelayanan Laundry | | | | | | | | | | |
| 1 | Tidak adanya kejadian linen yang hilang | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 2 | Kelepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap | 100% | | | 100% | 100% | 85% | 100% | 85% | 100% |
| t. Pencapaian SPM Pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) | | | | | | | | | | |
| 1 | Ada anggota Tim PPI yang terlatih | 75% | | | 75% | 75% | 67% | 69% | 89% | 92% |
| 2 | Tersedia APD di setiap instalasi/ departemen | 60% | | | 60% | 60% | 75% | 75% | 125% | 125% |
| 3 | Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial /HAI (Health Care Associated Infection) di RS (minimal 1 parameter) | 75% | | | 75% | 75% | 58% | 66% | 77% | 88% |

Sumber : LKIP RSUD Prof. DR. W. Z Johannes Kupang Tahun 2021 dan 2022

Indikator Persentase Kemandirian BLUD pada tahun 2021 terealisasi melebihi target dalam RPJMD dengan rasio capaian melebihi 100% sedangkan pada tahun 2022 dibawah standar, namun bila merujuk kepada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1164/MENKES/SK/X/2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran Rumah Sakit Badan Layanan Umum, tingkat kemandirian RS masih termasuk dalam kategori kurang baik karena < 60%. Tingkat kemandirian Rumah Sakit Badan Layanan Umum dikatakan baik jika memiliki persentase capaian 60-70% dan dikategorikan sangat baik jika memiliki persentase capaian >70%. Hal ini terjadi karena pendapatan RS masih tergantung pada jasa layanan

kesehatan, potensi pendapatan di luar jasa layanan kesehatan belum dimanfaatkan secara optimal.

Standar indikator SPM yang tidak tercapai seperti kematian pasien <24 jam dan Kematian pasien > 48 jam (NDR) disebabkan RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang sebagai rumah sakit rujukan tertinggi, sangat sering menerima pasien yang jelek dan tidak stabil saat dirujuk. Persalinan SC tidak bisa mencapai \leq 20% disebabkan sebagai rumah sakit rujukan tertinggi di Provinsi NTT, RS menerima pasien dengan indikasi operasi karena persalinan normal dapat ditangani di fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih rendah.

Tabel T-C.24.

Anggaran dan Realisasi RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang

| Uraian ***) | Anggaran pada Tahun ke- | | Realisasi Anggaran pada Tahun ke- | | Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke- | | Rata-rata Pertumbuhan | |
|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------|--------------------------|---|----------------|-----------------------|-------------|
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 | Anggaran | Realisasi |
| 1 | | 6 | | 11 | | 16 | 8 | 9 |
| PENDAPATAN DAERAH | 103,166,647,613 | 121,361,271,225 | 131,041,959,255 | 128,178,106,693 | 127.02% | 105.62% | 22% | -2% |
| Pendapatan Asli Daerah | 103,166,647,613 | 121,361,271,225 | 131,041,959,255 | 128,178,106,693 | 127.02% | 105.62% | 30% | -2% |
| - Lain-lain PAD yang sah | 103,166,647,613 | 121,361,271,225 | 131,041,959,255 | 128,178,106,693 | 127.02% | 105.62% | 30% | -2% |
| Dana Alokasi Khusus | | | | | | | -100% | |
| BELANJA DAERAH | 314,273,672,965 | 336,812,296,380 | 265,159,866,478 | 269,670,361,328 | 84.37% | 80.07% | 19% | 2% |
| Belanja tidak langsung | 111,645,028,000 | 106,041,361,140 | 109,093,390,554 | 92,237,920,199 | 97.71% | 86.98% | 17% | -15% |
| - Belanja pegawai | 111,645,028,000 | 106,041,361,140 | 109,093,390,554 | 92,237,920,199 | 97.71% | 86.98% | 17% | -15% |
| Belanja langsung | 202,628,644,965 | 230,770,935,240 | 156,066,475,924 | 177,432,441,129 | 77.02% | 76.89% | 21% | 14% |
| - Belanja pegawai | | | | | | | -100% | |
| - Belanja barang dan jasa | 142,443,178,515 | 180,864,469,857 | 133,525,552,725 | 151,144,357,209 | 93.74% | 83.57% | 22% | 13% |
| - Belanja modal | 60,185,466,450 | 49,906,465,383 | 22,540,923,199 | 26,288,083,920 | 37.45% | 52.67% | 96% | 17% |
| TOTAL | (211,107,025,352) | (215,451,025,155) | (134,117,907,223) | (141,492,254,635) | 63.53% | 65.67% | 17% | 5% |

Pendapatan maupun belanja pada tahun 2021 mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2022. Hal ini dikarenakan dampak pandemik Covid-19 yang menyebabkan pengguna jasa layanan RS takut berkunjung ke RS. Penurunan kunjungan ini menyebabkan terjadinya penurunan pendapatan yang mempengaruhi realisasi belanja RS karena 47 % belanja RS bersumber dari pendapatan fungsional RS.

2.4 TANTANGAN DAN PELUANG PENGEMBANGAN PELAYANAN RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

Tantangan dan peluang bagi pengembangan pelayanan RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang berdasarkan hasil analisis terhadap Renstra Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020 – 2024 dan Renstra Perubahan Dinas Kesehatan Provinsi NTT, hasil telaahan terhadap Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2010 – 2030 dan hasil analisis terhadap Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) Perubahan RPJMD Provinsi NTT Tahun 2018-2023 adalah sebagai berikut :

1. Tantangan.

- a. Angka kematian Ibu dan Anak masih tinggi.
- b. Semakin meningkatnya penyakit-penyakit tidak menular sebagai penyebab kematian.
- c. Pengendalian penyakit menular yang belum optimal terutama tuberkulosis, HIV/AIDS dan Malaria.
- d. Penyakit Tropis Terabaikan (*Neglected Tropical Diseases*) terutama filariasis, kusta, frambusia dan schistosomiasis.
- e. Penyakit infeksi baru dan kedaruratan kesehatan masyarakat (munculnya *new emerging disease* yang menyebabkan tingginya angka kesakitan dan kematian, salah satunya Covid-19).
- f. Rendahnya cakupan imunisasi menyebabkan penyakit yang bisa dicegah dengan imunisasi masih tinggi.
- g. Defisit BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dapat menyebabkan gangguan *cashflow* rumah sakit.
- h. Pasar bebas di bidang pelayanan kesehatan ditandai dengan rumah sakit swasta atau asing dan klinik swasta mulai banyak dibuka, banyaknya dokter dan perawat luar negeri yang berminat bekerja di Indonesia, akan memperketat persaingan di bidang industri rumah sakit
- i. RSUD Prof. DR. W. Z Johannes Kupang sebagai rumah sakit rujukan provinsi daerah kepulauan dengan sistem

transportasi antar pulau/antar daerah yang belum optimal dan terjangkau masyarakat.

- j. Aturan rujukan berjenjang oleh BPJS yang menyebabkan RS mengalami penurunan jumlah pasien sehingga berpotensi pada menurunnya pendapatan RS.
- k. Iklim NTT yang kering dengan curah hujan yang rendah mempengaruhi ketersediaan air bersih RS.
- l. Kesiapan RS menangani korban bencana mengingat wilayah NTT merupakan daerah rawan bencana.
- m. Pengelolaan Limbah RS.
- n. Pelayanan kesehatan ke depan dituntut akan semakin terkoneksi (*hyperconnected healthcare*).

2. Peluang

- a. Cakupan Kesehatan Semesta (*Universal Health Coverage*)
- b. Kemungkinan menerapkan mekanisme *cost-sharing* dan *co-payment* pada pasien JKN yang dapat dimanfaatkan untuk mengurangi selisih negatif tarif pasien JKN dengan tarif pasien umum RS.
- c. Kemungkinan pembatasan paket manfaat JKN, paket manfaat di luar JKN dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan pendapatan RS melalui pelayanan pasien umum.
- d. Pertumbuhan ekonomi NTT semakin baik dan kesadaran masyarakat akan pelayanan kesehatan meningkat, *mindset* masyarakat pengguna semakin matang dan dewasa dalam hal pelayanan kesehatan.
- e. Masih ada dukungan alokasi dana APBD dan APBN (DAK).
- f. Peningkatan kasus rujukan dari RS kabupaten/kota.
- g. Aplikasi teknologi dalam pelayanan kesehatan yang ditandai dengan meluasnya digitalisasi, optimalisasi, dan penggunaan kecerdasan buatan membuat perubahan besar dalam pelayanan kesehatan termasuk didalamnya *telemedicine*, *artificial narrow intelligence*, *robotics* dan *genomics*.

BAB III

PEERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS RSUD PROF. DR. W. Z JOHANNES KUPANG

3.1 IDENTIFIKASI PERMASALAHAN BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI PELAYANAN RSUD PROF. DR. W. Z JOHANNES KUPANG

Permasalahan-permasalahan di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang yang turut menentukan perkembangan pembangunan daerah, sebagai berikut:

1. Kualitas pelayanan RS belum optimal
2. Belum tercapai standar pelayanan minimal RS
3. Tata kelola RS belum optimal
4. Ketergantungan Rumah Sakit terhadap pembiayaan dari Pemerintah masih tinggi
5. Kualitas penyelenggaraan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengabdian masyarakat belum optimal
6. Ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan belum optimal
7. Fasilitas sarana dan prasarana kesehatan belum sesuai standar rumah sakit
8. Manajemen pemeliharaan sarana dan prasarana RS belum optimal
9. Standarisasi pelayanan kesehatan belum optimal
10. Penelitian kesehatan dan pengembangan IPTEK masih minim
11. Pemanfaatan teknologi informasi belum optimal
12. Promosi kesehatan di RS belum optimal
13. Keuangan belum akrual dalam arti sesungguhnya sehingga menyulitkan pengambilan keputusan manajemen.
14. Pengelolaan BLUD belum optimal
15. Pembiayaan penduduk miskin non JKN/Jamkesda belum maksimal.
16. Adanya sistem remunerasi, insentif dan fasilitas untuk tenaga dokter dan profesional lainnya, adanya dukungan pendidikan dan pelatihan dari pemerintah daerah dan pusat, pada sisi lain sistem remunerasi, insentif dan fasilitas yang diberikan belum proporsional serta belum sepenuhnya

diikuti dengan sistem *punishment* yang baik sehingga dapat menimbulkan ketidakpuasan pelanggan internal.

17. Adanya UU No 8/1999 tentang perlindungan konsumen, di sisi lain kurang optimalnya pelaksanaan SOP dan sistem pelayanan/standar pelayanan sehingga dapat menyebabkan meningkatnya *issue medical error* dan tuntutan malpraktik.
18. Menjadi wahana praktik mahasiswa kedokteran, keperawatan dan kesehatan lainnya namun belum sepenuhnya memenuhi kriteria, persyaratan dan standar akreditasi RS pendidikan.
19. Belum optimalnya Sistem Informasi Manajemen RS terintegrasi sebagai pusat informasi dan data rumah sakit.
20. Semakin banyaknya dokter, profesional kesehatan dan masyarakat yang membuka praktik dan mendirikan klinik masing-masing menyebabkan persaingan dalam industri kesehatan di Kota Kupang menjadi semakin ketat karena banyak pilihan yang ditawarkan kepada pasien dan semakin mudah mereka memilih.
21. Sebagai rumah sakit rujukan satu-satunya di NTT namun sistem rujukan pasien belum berfungsi optimal.
22. Adanya potensi pendapatan lain selain jasa layanan namun belum dikelola secara optimal untuk pembiayaan operasional RS.
23. Adanya permasalahan pengelolaan limbah medis RS.

3.2 TELAAHAN RENSTRA K/L

Tujuan strategis dan sasaran strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024 yakni sebagai berikut :

| No | Tujuan Strategis | No | Sasaran Strategis |
|----|--|----|--|
| 1 | Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup | 1 | Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat |
| 2 | Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan | 2 | Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan |
| 3 | Peningkatan pencegahan dan pengendalian | 3 | Meningkatnya pencegahan dan pengendalian |

| No | Tujuan Strategis | No | Sasaran Strategis |
|----|--|----|--|
| | penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat | | penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat |
| 4 | Peningkatan sumber daya kesehatan | 4 | Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan |
| | | 5 | Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar |
| | | 6 | Terjaminnya pembiayaan kesehatan |
| 5 | Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovati | 7 | Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih |
| | | 8 | Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan |

Faktor penghambat dan pendorong yang mempengaruhi RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang dalam pencapaian indikator pembangunan kesehatan sebagai berikut:

1. Faktor penghambat

- a. Jumlah tenaga dokter spesialis yang masih terbatas untuk spesialisasi tertentu seperti forensik.
- b. *Interprofessional collaboration* antara tenaga kesehatan yang tidak maksimal dalam pelayanan kesehatan.
- c. Tidak optimalnya ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan pada akhir dan awal tahun anggaran.
- d. Pola pikir manajerial di setiap unit pelayanan langsung, penunjang dan administrasi manajemen yang belum sejalan dengan pengembangan rumah sakit sesuai tipe/status yang ada.
- e. Masih lemahnya sistem *reward* dan *punishment*.
- f. Program dan kajian kerjasama yang belum optimal.
- g. Kurang optimalnya manajemen pemeliharaan sarana prasarana dan peralatan medis.
- h. Fasilitas, sarana dan prasarana pelayanan, penunjang pelayanan dan non medis yang masih terbatas dan sering

rusak sehingga belum memenuhi standar K3 (keamanan, keselamatan dan kesehatan kerja)serta keselamatan pasien (*patient safety*).

- i. Implementasi SPM yang belum berjalan sepenuhnya dan kurangnya komitmen dalam menjalankan SOP.
- j. Prosedur pelayanan yang diterapkan masih panjang/birokratis.
- k. Sistem insentif dan pembagian jasa yang belum proporsional dan belum adil.
- l. Rendahnya tingkat kepuasan pelanggan internal dan eksternal serta citra rumah sakit dari masyarakat yang masih negatif.
- m. Lemahnya sistem dan prosedur pengelolaan serta penyempurnaan laporan aset.
- i. Manajemen dan pemberdayaan unit/instalasi yang masih kurang/lemah.

2. Faktor pendorong

- a. Tersedianya tenaga dokter spesialis, profesional keperawatan dan profesional kesehatan lainnya yang berkualitas dan berpengalaman.
- b. Lokasi rumah sakit yang strategis dan mudah diakses.
- c. Terjadi peningkatan kasus rujukan dari RS kabupaten/kota.
- d. Adanya program pengembangan SDM rumah sakit yang berkelanjutan baik pendidikan maupun pelatihan.
- e. Adanya pengembangan kerjasama di bidang pendidikan dan pelayanan rumah sakit.
- f. Tersedianya peralatan medis dan penunjang medis yang memenuhi standar.
- g. Pelayanan gawat darurat, pelayanan penunjang medis dan non medis selama 24 jam.
- h. Memiliki standar pelayanan minimal (SPM) dan SOP pelayanan dan penunjang pelayanan.
- i. Memiliki pelayanan unggulan seperti ICCU, NICU dan pelayanan onkologi.

- j. Adanya fasilitas untuk dokter spesialis seperti rumah dan mobil.
- k. Tersedianya insentif/jasa pelayanan bagi tenaga RS.
- l. Aset rumah sakit yang cukup besar.
- m. Instalasi pelayanan langsung yang dapat memberikan kontribusi pendapatan rumah sakit cukup besar seperti laboratorium, radiologi, farmasi, dsb.
- n. Tersedianya alokasi dana APBN dan APBD.

3.3 PENENTUAN ISU-ISU STRATEGIS

1. Belum optimalnya kualitas pelayanan publik, termasuk pelayanan kesehatan perorangan di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. DR. W.Z.Johannes Kupang.
2. Ketergantungan Rumah Sakit terhadap pembiayaan dari Pemerintah masih tinggi.
3. Belum tercapai standar pelayanan minimal Rumah Sakit.
4. Tata kelola Rumah Sakit belum optimal.
5. Kualitas penyelenggaraan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengabdian masyarakat belum optimal
6. Rumah Sakit Umum Daerah Prof. DR. W.Z.Johannes Kupang sebagai lembaga yang memberikan pelayanan publik mempunyai peluang untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan adanya Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.
7. Mengikuti akreditasi RS berdasarkan peraturan yang berlaku sekaligus menata kualitas pelayanan secara standar.
8. Memiliki predikat sebagai rumah sakit klas B non pendidikan dan pusat rujukan satu-satunya di wilayah NTT namun jumlah dan kualitas SDM serta fasilitas sarana-prasarana kesehatan belum memenuhi standar sebagai rumah sakit klas B non pendidikan dan rujukan serta masih adanya *image* negatif masyarakat terhadap cara memberikan pelayanan.

9. Kunjungan pasien paviliun rumah sakit yang semakin meningkat, oleh karena itu perlu diupayakan adanya peningkatan dan pengembangan fasilitas pelayanan paviliun.
10. Kecenderungan pasien ke depan untuk memilih rumah sakit yang didasari pertimbangan faktor biaya (murah) dan SDM yang terampil serta ramah sehingga perlu mengkaji ulang *unit cost* dan penentuan tarif serta memperbaiki sistem manajemen SDM rumah sakit.
11. Pelayanan kesehatan masyarakat miskin dijamin oleh pemerintah melalui Jaminan Kesehatan Nasional/Jamkesda dan adanya sistim *INA CBG's* sehingga merupakan peluang bagi Rumah Sakit Umum Daerah Prof. DR. W.Z.Johannes Kupang untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan pendapatan namun dengan sistem manajerial yang ada serta kurang optimalnya pelaksanaan SOP dan standar pelayanan dapat menyebabkan terjadinya berbagai keluhan yang tidak menguntungkan Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
12. Kesadaran masyarakat akan pelayanan kesehatan meningkat, *mindset* masyarakat pengguna semakin matang dan dewasa dalam hal pelayanan kesehatan, pada sisi lain *mindset* karyawan dengan orientasi terhadap pelanggan belum maksimal, sehingga ada kemungkinan terjadinya ketidak-puasan pelanggan eksternal berkaitan dengan *service* yang diberikan.
13. Adanya sistem remunerasi, insentif dan fasilitas untuk tenaga dokter dan profesional lainnya, adanya dukungan pendidikan dan latihan dari pemerintah daerah dan pusat, pada sisi lain sistem remunerasi, insentif dan fasilitas yang diberikan belum proporsional serta belum sepenuhnya berbasis kinerja serta tidak diikuti dengan sistem *punishment* yang baik sehingga dapat menimbulkan ketidakpuasan pelanggan internal.
14. Adanya UU No 8/1999 tentang perlindungan konsumen, disisi lain kurang optimalnya pelaksanaan SOP dan sistim pelayanan/standar pelayanan di Rumah Sakit Umum

Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang dapat menyebabkan meningkatnya *issue medical error* dan tuntutan malpraktik.

15. Adanya peluang untuk memperbaiki budaya kerja dokter dan profesional kesehatan lainnya karena adanya regulasi melalui Undang-Undang Praktek Kedokteran dan Kepmenkes tentang *hospital by law* dan *medical staff by law* dan permenkes lainnya tentang tenaga kesehatan.
16. Adanya kecenderungan kuat ke depan bahwa biaya pengobatan dan perawatan dipercayakan kepada pihak ketiga (asuransi, dan sebagainya) semakin meningkat sehingga perlu perbaikan kualitas pelayanan secara terus menerus.
17. Pasar bebas di bidang pelayanan kesehatan ditandai dengan rumah sakit swasta atau asing dan klinik swasta mulai banyak dibuka, banyaknya dokter dan perawat luar negeri yang berminat bekerja di Indonesia, akan memperketat persaingan di bidang industri rumah sakit, pada sisi lain kesiapan manajemen rumah sakit belum memadai, ada kemungkinan semakin beratnya beban rumah sakit untuk tetap eksis dalam industri ini.
18. Semakin meningkatnya penyakit-penyakit non infeksi dan pembuluh darah di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang sehingga perlu dikembangkan pelayanan unggulan rumah sakit sesuai pola penyakit yang ada.
19. Penyakit infeksi baru dan kedaruratan kesehatan masyarakat (munculnya *new emerging disease* yang menyebabkan tingginya angka kesakitan dan kematian, salah satunya Covid-19).
20. Adanya peluang bagi Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang memenuhi kriteria, persyaratan dan standar akreditasi RS pendidikan dengan kehadiran Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana namun perlu mengantisipasi kemungkinan stigma masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit bahwa pasien sebagai objek praktik

untuk kepentingan pendidikan; kompleksitas masalah kesetaraan dokter spesialis di RS pendidikan dan dosen fakultas kedokteran serta keterbatasan sumber daya operasional RS pendidikan.

21. Kemajuan teknologi informasi menyebabkan rumah sakit perlu memperhatikan pentingnya *management information system* agar informasi dan data rumah sakit dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien.
22. Semakin banyaknya dokter, profesional kesehatan dan masyarakat yang membuka praktik dan mendirikan klinik masing-masing menyebabkan persaingan dalam industri kesehatan di Kota Kupang menjadi semakin ketat karena banyak pilihan yang ditawarkan kepada pasien dan semakin mudah mereka memilih.
23. Sebagai rumah sakit rujukan satu-satunya di NTT namun perlu penataan sistem rujukan pasien agar pelayanan rujukan dapat berfungsi optimal.
24. Adanya potensi pendapatan lain selain jasa layanan namun belum dikelola secara optimal untuk pembiayaan operasional RS.
25. Pengelolaan piutang RS belum optimal sehingga mempengaruhi likuiditas (*cash flow*) RS.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

Dalam melaksanakan pelayanannya RSUD Prof DR. W. Z. Johannes Kupang memiliki visi pelayanan yaitu menjadi “ **RUMAH SAKIT MANDIRI DAN TERDEPAN MENUJU MASYARAKAT NTT SEJAHTERA** “. Visi pelayanan tersebut mengandung pengertian bahwa dalam lima tahun mendatang RSUD Prof DR. W. Z. Johannes Kupang ingin menjadi rumah sakit yang mandiri sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) serta terdepan dalam kualitas.

Untuk mewujudkan visi pelayanan tersebut diatas maka RSUD Prof DR. W. Z. Johannes menetapkan misi pelayanannya sebagai berikut :

Misi 1: Menciptakan inovasi produk layanan dengan keunggulan kompetitif yang dapat dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat.

Melalui misi ini RSUD Prof DR. W. Z. Johannes Kupang ingin menciptakan inovasi produk layanan dengan keunggulan kompetitif yang dapat dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat.

Tujuan: Menciptakan inovasi produk layanan yang unggul dan kompetitif yang dapat dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat.

Sasaran: Meningkatkan jenis pelayanan unggulan untuk meningkatkan pendapatan RS.

Misi 2: Menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna yang berorientasi pada keselamatan pasien (*patient safety*), berkesinambungan dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat

Melalui misi ini RSUD Prof DR. W. Z. Johannes ingin mewujudkan pelayanan kesehatan paripurna yang berorientasi pada keselamatan pasien (*patient safety*), berkesinambungan dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.

Tujuan: Mewujudkan pelayanan kesehatan paripurna yang berorientasi pada keselamatan pasien (*patient safety*),

berkesinambungan dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.

Sasaran:

1. Meningkatnya pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
2. Meningkatnya kualitas pelayanan Rumah Sakit.
3. Menurunnya kasus kematian di Rumah Sakit.

Misi 3: Menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengabdian masyarakat di bidang kesehatan yang inovatif untuk pengembangan IPTEK kesehatan.

Melalui misi ini RSUD Prof DR. W. Z. Johannes ingin mewujudkan rumah sakit sebagai pusat pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengabdian masyarakat di seluruh disiplin ilmu kesehatan.

Tujuan: Menyelenggarakan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengabdian masyarakat di bidang kesehatan yang inovatif untuk pengembangan IPTEK kesehatan.

Sasaran: Meningkatnya kualitas penyelenggaraan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengabdian masyarakat

Rumusan pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah RSUD Prof DR. W. Z. Johannes Kupang dalam lima tahun ke depan adalah sebagai berikut :

A. Tujuan

1. Menciptakan inovasi produk layanan yang unggul dan kompetitif yang dapat dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat.
2. Mewujudkan pelayanan kesehatan paripurna yang berorientasi pada keselamatan pasien (*patient safety*), berkesinambungan dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.
3. Menyelenggarakan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengabdian masyarakat di bidang kesehatan yang inovatif untuk pengembangan IPTEK kesehatan.

B. Sasaran

1. Meningkatnya jenis pelayanan unggulan untuk meningkatkan pendapatan RS.
2. Meningkatnya pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
3. Meningkatnya kualitas pelayanan Rumah Sakit.
4. Menurunnya kasus kematian di Rumah Sakit.
5. Meningkatnya kualitas penyelenggaraan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengabdian masyarakat.

Tujuan dan sasaran jangka menengah pelayanan RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang beserta indikator kinerjanya disajikan dalam tabel berikut ini.

Tabel T-C. 25.
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan
RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang

| NO | TUJUAN | SASARAN | INDIKATOR TUJUAN/SASARAN | TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN | | | | KONDISI PADA AKHIR TAHUN PERENCANAAN | |
|---|---|--|---|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------------------------|-------------|
| | | | | Tahun Dasar 2021 | 2024 | 2025 | 2026 | | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | |
| 1 | Menciptakan inovasi produk layanan yang unggul dan kompetitif yang dapat dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat. | Meningkatnya jenis pelayanan unggulan untuk meningkatkan pendapatan RS | Meningkatnya Kemandirian BLUD RSU | 48% | 56% | 57% | 58% | 58% | |
| 2 | Memajukan pelayanan kesehatan paripurna yang berorientasi pada keselamatan pasien (<i>patient safety</i>), berkesinambungan dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. | Meningkatnya pencapaian SPM RS | Meningkatnya pencapaian SPM Rumah Sakit | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| | | Meningkatnya kualitas pelayanan RS | Terakreditasi oleh KARS | Paripurna versi SNARS | Paripurna versi SNARS | Paripurna versi SNARS | Paripurna versi SNARS | Paripurna versi SNARS | |
| | | | Meningkatnya Kualitas SDM Rumah Sakit | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| | | Menurunnya kasus kematian di RS | 1. NDR (kematian >48 jam) | < 25 permil | < 25 permil | < 25 permil | < 25 permil | < 25 permil | |
| | | | | 2. GDR | ≤ 45 permil | ≤ 45 permil | ≤ 45 permil | ≤ 45 permil | < 45 permil |
| | | | | 3. Angka kematian < 24 jam | ≤ 2 permil | ≤ 2 permil | ≤ 2 permil | ≤ 2 permil | < 2 permil |
| | | | | 4. Kejadian kematian ibu karena persalinan di RS : | | | | | 0% |
| | | | | a. Perdarahan | ≤ 1% | ≤ 1% | ≤ 1% | ≤ 1% | < 1% |
| | | | | b. Eklamsi | ≤ 30% | ≤ 30% | ≤ 30% | ≤ 30% | < 30% |
| | | | | c. Sepsis | ≤ 0,2% | ≤ 0,2% | ≤ 0,2% | ≤ 0,2% | < 0,2% |
| d. Partus Lama | ≤ 20% | ≤ 20% | ≤ 20% | ≤ 20% | < 20% | | | | |
| 5. Kejadian kematian neonatus di ruang NICU | ≤ 30% | ≤ 30% | ≤ 30% | ≤ 30% | < 30% | | | | |
| 3 | Menyelenggarakan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengabdian masyarakat di bidang kesehatan yang inovatif untuk pengembangan IPTEK kesehatan. | Meningkatnya kualitas penyelenggaraan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengabdian masyarakat | Terakreditasi RS Pendidikan | RS Pendidikan Utama | RS Pendidikan Utama | RS Pendidikan Utama | RS Pendidikan Utama | RS Pendidikan Utama | |

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

5.1. STRATEGI

Strategi merupakan pernyataan-pernyataan yang menjelaskan bagaimana tujuan dan sasaran akan dicapai yang selanjutnya dijabarkan dalam serangkaian kebijakan. Untuk pencapaian tujuan dan sasaran maka strategi RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang yaitu:

1. Meningkatkan pendapatan rumah sakit melalui pemanfaatan aset rumah sakit untuk menggali potensi-potensi pendapatan rumah sakit termasuk potensi pendapatan di luar jasa layanan.
2. Meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit rujukan melalui pemenuhan standar pelayanan minimal rumah sakit.
3. Mengoptimalkan penerapan *Good Corporate Governance* dan *Good Clinical Governance*.
4. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia rumah sakit.
5. Memanfaatkan dukungan alokasi dana APBD dan APBN untuk memenuhi fasilitas, sarana dan prasarana rumah sakit rujukan.
6. Menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengabdian masyarakat yang mengacu pada upaya peningkatan mutu dan efisiensi pelayanan.

5.2. ARAH KEBIJAKAN

Kebijakan adalah pedoman yang wajib dipenuhi dalam melakukan tindakan untuk melaksanakan strategi yang dipilih agar lebih terarah dan mencapai tujuan dan sasaran. Kebijakan yang diambil RSUD Prof Dr. W. Z. Johannes Kupang adalah :

1. *Cost leadership* dan diferensiasi produk layanan rumah sakit.
2. Pengembangan produk layanan berdasarkan kebutuhan pasar

3. Pengembangan usaha melalui pembentukan unit usaha untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat dimana unit usaha ini bertugas melakukan pengembangan layanan dan mengoptimalkan sumber pendanaan untuk mendukung kegiatan BLUD.
4. Peningkatan efisiensi sumber daya rumah sakit atau *cost containment* dan semangat kewirausahaan (*entrepreneurship*) melalui perubahan mindset karyawan.
5. Monoloyalitas dokter secara bertahap
6. Pemanfaatan inovasi dan teknologi digital
7. *Costing* Standar Pelayanan Minimal rumah sakit dalam perencanaan dan penganggaran rumah sakit.
8. Peningkatan ketersediaan perbekalan farmasi, pemenuhan dan perbaikan peralatan medik-non medik atau fasilitas sarana-prasarana sesuai tugas dan fungsi sebagai rumah sakit rujukan dan rumah sakit pendidikan
9. Penyempurnaan tata kelola, perencanaan strategis dan proses bisnis rumah sakit.
10. Penataan keuangan menuju keuangan akrual sesungguhnya
11. Penguatan sistem pengawasan internal.
12. Pengembangan manajemen mutu terpadu.
13. Pemenuhan persyaratan akreditasi rumah sakit versi SNARS.
14. Penguatan sistem manajemen informasi rumah sakit (SIM RS) terintegrasi.
15. Perbaikan sistem remunerasi.
16. Pengembangan pendidikan, pendidikan berkelanjutan dan inhouse training tenaga kesehatan dan non kesehatan rumah sakit.
17. Pengawasan registrasi, sertifikasi dan lisensi tenaga kesehatan dan non kesehatan rumah sakit.
18. Penataan data base pegawai berdasarkan pendidikan dan pelatihan.

19. Standarisasi perekrutan, kredensial dan penempatan sumber daya manusia kesehatan dan non kesehatan rumah sakit sesuai kebutuhan masing-masing unit
20. Pelayanan kesehatan berorientasi pada keselamatan pasien (*patient safety*)
21. Penguatan Promosi kesehatan di rumah sakit RS dalam kerangka penguatan gerakan masyarakat hidup sehat (Germas)
22. Penataan manajemen SDM untuk menunjang penyelenggaraan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengabdian masyarakat
23. Peningkatan kualitas dan kuantitas SDM untuk menunjang penyelenggaraan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengabdian masyarakat
24. Peningkatan fasilitas, sarana dan prasarana untuk menunjang kerjasama pendidikan
25. Pengembangan kemitraan dalam rangka penyelenggaraan pendidikan, pelatihan dan penelitian serta pengabdian masyarakat yang menunjang peningkatan mutu pelayanan dan efisiensi pelayanan
26. Pemenuhan persyaratan akreditasi rumah sakit pendidikan
27. Peningkatan penelitian dan riset *life science* (bidang studi yang menuntut studi sistematis dan holistik organisme hidup, yang memfasilitasi terobosan-terobosan ilmiah dengan dampak yang tinggi terhadap kesehatan manusia dan perbaikan kualitas hidup, serta peningkatan daya saing ekonomi nasional).

Rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan RSUD Prof. DR. W. Z Johannes tahun 2024-2026 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel T-C. 26.

Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan

| Tujuan | Sasaran | Strategi | Arah Kebijakan | | |
|---|--|--|--|--|--|
| | | | 2024 | 2025 | 2026 |
| 1 Menciptakan inovasi produk layanan yang unggul dan kompetitif yang dapat dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat. | 1 Meningkatnya jenis pelayanan unggulan untuk meningkatkan pendapatan RS | 1 Meningkatkan pendapatan RS melalui pemanfaatan aset RS untuk menggali potensi-potensi pendapatan RS termasuk potensi pendapatan di luar jasa layanan | 1 <i>Cost leadership</i> dan diferensiasi produk layanan 2 Pengembangan produk layanan berdasarkan kebutuhan pasar 3 Pengembangan usaha melalui pembentukan unit usaha untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat dimana unit usaha ini bertugas melakukan pengembangan layanan dan mengoptimalkan sumber pendanaan untuk mendukung kegiatan BLUD. 4 Peningkatan efisiensi sumber daya rumah sakit atau <i>cost containment</i> dan semangat kewirausahaan (<i>entrepreneurship</i>) melalui perubahan <i>mindset</i> karyawan 5 Pemanfaatan inovasi dan teknologi digital | 1 <i>Cost leadership</i> dan diferensiasi produk layanan 2 Pengembangan produk layanan berdasarkan kebutuhan pasar 3 Pengembangan usaha melalui pembentukan unit usaha untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat dimana unit usaha ini bertugas melakukan pengembangan layanan dan mengoptimalkan sumber pendanaan untuk mendukung kegiatan BLUD. 4 Peningkatan efisiensi sumber daya rumah sakit atau <i>cost containment</i> dan semangat kewirausahaan (<i>entrepreneurship</i>) melalui perubahan <i>mindset</i> karyawan 5 Pemanfaatan inovasi dan teknologi digital | 1 <i>Cost leadership</i> dan diferensiasi produk layanan 2 Pengembangan produk layanan berdasarkan kebutuhan pasar 3 Pengembangan usaha melalui pembentukan unit usaha untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat dimana unit usaha ini bertugas melakukan pengembangan layanan dan mengoptimalkan sumber pendanaan untuk mendukung kegiatan BLUD. 4 Peningkatan efisiensi sumber daya rumah sakit atau <i>cost containment</i> dan semangat kewirausahaan (<i>entrepreneurship</i>) melalui perubahan <i>mindset</i> karyawan 5 Monoloyalitas dokter secara bertahap 6 Pemanfaatan inovasi dan teknologi digital |

| Tujuan | Sasaran | Strategi | Arah Kebijakan | | |
|---|--|--|---|---|---|
| | | | 2024 | 2025 | 2026 |
| | | | | | |
| 2 Memujudkan pelayanan kesehatan paripurna yang berorientasi pada keselamatan pasien (patient safety), berkesinambungan dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. | 1 Meningkatnya pencapaian SPM RS | 1 Meningkatkan kualitas pelayanan RS rujukan melalui pemenuhan standar pelayanan minimal RS | 1 <i>Costing</i> SPM RS dalam perencanaan dan | 1 <i>Costing</i> SPM RS dalam perencanaan dan | 1 <i>Costing</i> SPM RS dalam perencanaan dan |
| | | | 2 Peningkatan ketersediaan perbekalan farmasi, pemenuhan dan perbaikan peralatan medik-non medik atau fasilitas sarana-prasarana sesuai tugas dan fungsi sebagai rumah sakit rujukan dan rumah sakit pendidikan | 2 Peningkatan ketersediaan perbekalan farmasi, pemenuhan dan perbaikan peralatan medik-non medik atau fasilitas sarana-prasarana sesuai tugas dan fungsi sebagai rumah sakit rujukan dan rumah sakit pendidikan | 2 Peningkatan ketersediaan perbekalan farmasi, pemenuhan dan perbaikan peralatan medik-non medik atau fasilitas sarana-prasarana sesuai tugas dan fungsi sebagai rumah sakit rujukan dan rumah sakit pendidikan |
| | 2 Meningkatnya kualitas pelayanan RS | 1 Mengoptimalkan penerapan <i>Good Corporate Governance & Good Clinical Governance</i> | 1 Penyempurnaan perencanaan strategis rumah sakit | 1 Penyempurnaan tata kelola rumah sakit | 1 Penyempurnaan proses bisnis rumah sakit |
| | | | 2 Penataan keuangan menuju keuangan akrual sesungguhnya. | 2 Penataan keuangan menuju keuangan akrual sesungguhnya. | 2 Penguatan sistem pengawasan internal |
| | | | 3 Penguatan sistem pengawasan internal | 3 Penguatan sistem pengawasan internal | 3 Pengembangan manajemen mutu terpadu |
| | | | 4 Pengembangan manajemen mutu terpadu | 4 Pengembangan manajemen mutu terpadu | 4 Penguatan sistem manajemen informasi (SIM) RS terintegrasi |
| | | 5 Penguatan sistem manajemen informasi (SIM) RS terintegrasi | 5 Pemenuhan persyaratan akreditasi RS versi SNARS | 5 Perbaikan sistem remunerasi | |
| | | 6 Penguatan sistem manajemen informasi (SIM) RS terintegrasi | 6 Penguatan sistem manajemen informasi (SIM) RS terintegrasi | | |
| 3 Menurunnya kasus kematian di RS | 1 Meningkatkan kualitas sumber daya manusia RS | 2 Meningkatkan kualitas sumber daya manusia RS | 1 Pengembangan pendidikan, pendidikan berkelanjutan <i>dan inhouse training</i> tenaga kesehatan dan non kesehatan RS | 1 Pengembangan pendidikan, pendidikan berkelanjutan <i>dan inhouse training</i> tenaga kesehatan dan non kesehatan RS | 1 Pengembangan pendidikan, pendidikan berkelanjutan <i>dan inhouse training</i> tenaga kesehatan dan non kesehatan RS |
| | | | 2 Pengawasan registrasi, sertifikasi dan lisensi tenaga kesehatan dan non kesehatan RS | 2 Pengawasan registrasi, sertifikasi dan lisensi tenaga kesehatan dan non kesehatan RS | 2 Pengawasan registrasi, sertifikasi dan lisensi tenaga kesehatan dan non kesehatan RS |
| | | | | 3 Penataan <i>data base</i> pegawai berdasarkan pendidikan dan pelatihan | 3 Penataan <i>data base</i> pegawai berdasarkan pendidikan dan pelatihan |
| | | | | 4 Standarisasi perekrutan, kredensial dan penempatan sumber daya manusia kesehatan dan non kesehatan RS sesuai kebutuhan masing-masing unit | 4 Standarisasi perekrutan, kredensial dan penempatan sumber daya manusia kesehatan dan non kesehatan RS sesuai kebutuhan masing-masing unit |
| 3 Menurunnya kasus kematian di RS | 1 Memanfaatkan dukungan alokasi dana APBD dan APBN untuk memenuhi fasilitas, sarana dan prasarana RS rujukan | 1 Memanfaatkan dukungan alokasi dana APBD dan APBN untuk memenuhi fasilitas, sarana dan prasarana RS rujukan | 1 Pelayanan kesehatan berorientasi pada keselamatan pasien (<i>patient safety</i>) | 1 Pelayanan kesehatan berorientasi pada keselamatan pasien (<i>patient safety</i>) | 1 Pelayanan kesehatan berorientasi pada keselamatan pasien (<i>patient safety</i>) |
| | | | 2 Penguatan Promosi kesehatan di RS dalam kerangka penguatan gerakan masyarakat hidup sehat (Germas) | 2 Penguatan Promosi kesehatan di RS dalam kerangka penguatan gerakan masyarakat hidup sehat (Germas) | 2 Penguatan Promosi kesehatan di RS dalam kerangka penguatan gerakan masyarakat hidup sehat (Germas) |

| Tujuan | Sasaran | Strategi | Arah Kebijakan | | |
|---|---|---|---|---|--|
| | | | 2024 | 2025 | 2026 |
| 3 Menyelenggarakan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengabdian masyarakat di bidang kesehatan yang inovatif untuk pengembangan IPTEK kesehatan. | 1 Meningkatnya Kualitas SDM Rumah Sakit | 1 Menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengabdian masyarakat yang mengacu pada upaya peningkatan kualitas dan efisiensi pelayanan | <p>1 Penataan manajemen SDM untuk menunjang penyelenggaraan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengabdian masyarakat</p> <p>2 Peningkatan kualitas dan kuantitas SDM untuk menunjang penyelenggaraan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengabdian masyarakat</p> <p>3 Peningkatan fasilitas, sarana dan prasarana untuk menunjang kerjasama pendidikan</p> <p>4 Pengembangan kemitraan dalam rangka penyelenggaraan pendidikan, pelatihan dan penelitian serta pengabdian masyarakat yang menunjang peningkatan kualitas pelayanan dan efisiensi pelayanan</p> | <p>1 Penataan manajemen SDM untuk menunjang penyelenggaraan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengabdian masyarakat</p> <p>2 Peningkatan kualitas dan kuantitas SDM untuk menunjang penyelenggaraan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengabdian masyarakat</p> <p>3 Peningkatan fasilitas, sarana dan prasarana untuk menunjang kerjasama pendidikan</p> <p>4 Pengembangan kemitraan dalam rangka penyelenggaraan pendidikan, pelatihan dan penelitian serta pengabdian masyarakat yang menunjang peningkatan kualitas pelayanan dan efisiensi pelayanan</p> <p>5 Pemenuhan persyaratan akreditasi RS pendidikan</p> | <p>1 Penataan manajemen SDM untuk menunjang penyelenggaraan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengabdian masyarakat</p> <p>2 Peningkatan kualitas dan kuantitas SDM untuk menunjang penyelenggaraan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengabdian masyarakat</p> <p>3 Peningkatan fasilitas, sarana dan prasarana untuk menunjang kerjasama pendidikan</p> <p>4 Pengembangan kemitraan dalam rangka penyelenggaraan pendidikan, pelatihan dan penelitian serta pengabdian masyarakat yang menunjang peningkatan kualitas pelayanan dan efisiensi pelayanan</p> <p>5 Peningkatan penelitian dan riset <i>life science</i> (bidang studi yang menuntut studi sistematis dan holistik organisme hidup, yang memfasilitasi terobosan-terobosan ilmiah dengan dampak yang tinggi terhadap kesehatan manusia dan perbaikan kualitas hidup, serta peningkatan daya saing ekonomi nasional)</p> |

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang tahun 2024 – 2026 sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD dapat terlihat pada tabel berikut.

Tabel T-C.27.
Rencana Program, Kegiatan, dan Pendanaan RSUD Prof.DR. W. Z Johannes Kupang
Provinsi NTT

| Tujuan | Sasaran | Kode | Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan | Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome), Kegiatan (Outcome) dan Sub Kegiatan (output) | Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2021) | Tahun-1 (2024) | | Tahun-2 (2025) | | Tahun-3 (2026) | | Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-jawab | Lokasi |
|---|--|---|---|--|---|----------------|-----------------|----------------|-----------------|----------------|-----------------|--|--------|
| | | | | | | target | Rp | target | Rp | target | Rp | | |
| | | | | | | (11) | (12) | (11) | (12) | (11) | (12) | | |
| 1.Menciptakan inovasi produk layanan yang unggul dan kompetitif yang dapat dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat. 2.Mewujudkan pelayanan kesehatan keparipurna yang berorientasi pada keselamatan pasien (patient safety), berkesinambungan dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. 3.Menyelenggarakan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengabdian masyarakat di bidang kesehatan yang inovatif untuk pengembangan IPTEK kesehatan. | 1. Meningkatnya jenis pelayanan unggulan untuk meningkatkan pendapatan RS. 2. Meningkatnya pencapaian SPM RS. 3. Meningkatnya kualitas pelayanan RS. 4. Menurunnya kasus kematian di RS. 5. Meningkatnya kualitas penyelenggaraan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengabdian masyarakat | X.XX.01 | PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI | Meningkatnya pencapaian SPM Rumah Sakit | 80% | 100% | 267.946.269.422 | 100% | 294.740.896.364 | 100% | 324.214.986.000 | Wadir Keuangan, Wadir Pelayanan, Wadir Penunjang Pelayanan | (16) |
| | | | | Meningkatnya Kemandirian BLUD RSU | 55% | 56% | | 57% | | 58% | | | |
| | | X.XX.01.1.01 | Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah | Persentase Administrasi perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja perangkat daerah | | 100% | 11.344.779 | 100% | 12.479.256 | 100% | 13.727.182 | Kabag Perencanaan | |
| | | | | Persentasi Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) | | 100% | | 100% | | 100% | | | |
| | | X.XX.01.1.01.02 | Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD | Jumlah dokumen RKA-SKPD dan Laporan hasil koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD | | 12 dokumen | 1.497.375 | 12 dokumen | 1.647.113 | 12 dokumen | 1.811.824 | Sub. Koordi Perencanaan dan Penganggaran | |
| | | X.XX.01.1.01.03 | Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD | Jumlah dokumen Perubahan RKA-SKPD dan Laporan hasil koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD | | 12 dokumen | 1.497.375 | 12 dokumen | 1.647.113 | 12 dokumen | 1.811.824 | Sub. Koordi Perencanaan dan Penganggaran | |
| | | X.XX.01.1.01.06 | 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 | | 36 Laporan | 8.350.029 | 36 Laporan | 9.185.031 | 36 Laporan | 10.103.534 | Sub. Koord Monev Program dan Kegiatan | |
| X.XX.01.1.02 | Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah | Persentase Administrasi perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja perangkat daerah | | 100% | 120.217.981.961 | 100% | 132.239.780.157 | 100% | 145.463.758.173 | Kabag Keuangan | | | |
| | | Persentasi Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) | | 100% | | 100% | | 100% | | | | | |

| Tujuan | Sasaran | Kode | Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan | Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome), Kegiatan (Outcome) dan Sub Kegiatan (output) | Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2021) | Tahun-1 (2024) | | | | | | Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-jawab | Lokasi |
|--|--|-----------------|---|--|---|-------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-------------------|-----------------|---|--------|
| | | | | | | Tahun-1 (2024) | | Tahun-2 (2025) | | Tahun-3 (2026) | | | |
| | | | | | | target | Rp | target | Rp | target | Rp | | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (11) | (12) | (11) | (12) | (11) | (12) | (15) | (16) |
| | | X.XX.01.1.02.01 | Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN | Jumlah orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN | 14 bulan | 1.107 Orang/bulan | 120.213.933.059 | 1.140 Orang/bulan | 132.235.326.365 | 1.175 Orang/bulan | 145.458.859.002 | Sub. Koord Perbendaharaan | |
| | | X.XX.01.1.02.05 | Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD | Jumlah laporan keuangan akhir tahun SKPD dan laporan hasil koordinasi penyusunan laporan keuangan akhir tahun SKPD | NA | 18 Laporan | 2.024.451 | 18 Laporan | 2.226.896 | 18 Laporan | 2.449.586 | Sub. Koordi Akuntansi | |
| | | X.XX.01.1.02.07 | Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD | Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD dan laporan koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD | NA | 18 Laporan | 2.024.451 | 18 Laporan | 2.226.896 | 18 Laporan | 2.449.586 | Sub. Koordi Akuntansi | |
| 1.Menciptakan inovasi produk layanan yang unggul dan kompetitif yang dapat dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat. 2.Mewujudkan pelayanan kesehatan paripurna yang berorientasi pada keselamatan pasien (patient safety), berkesinambungan dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. 3.Menyelenggarakan kegiatan pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat di bidang kesehatan | 1. Meningkatnya jenis pelayanan unggulan untuk meningkatkan pendapatan RS. 2. Meningkatnya pencapaian SPM 3. Meningkatnya kualitas pelayanan RS. 4. Menurunnya kasus kematian di RS. 5. Meningkatnya kualitas penyelenggaraan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengabdian masyarakat | X.XX.01.1.06 | Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah | Persentasi Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) | | 100% | 434.558.171 | 100% | 478.013.988 | 100% | 525.815.387 | Kabag Kepegawaian dan Umum, Kabag Penunjang Pelayanan Non Medis | |
| | | X.XX.01.1.06.01 | Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor | Jumlah paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang disediakan | | 7 Paket | 38.174.126 | 7 Paket | 41.991.539 | 7 Paket | 46.190.693 | Penunjang Pelayanan Non Medis | |
| | | X.XX.01.1.06.05 | Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan | Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang disediakan | | 6 Paket | 13.822.435 | 6 Paket | 15.204.679 | 6 Paket | 16.725.146 | Sub. Koordi Umum | |
| | | X.XX.01.1.06.06 | Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan | Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan yang disediakan | | 24 Dokumen | 5.232.427 | 24 Dokumen | 5.755.670 | 24 Dokumen | 6.331.237 | Sub. Koordi Umum | |
| | | X.XX.01.1.06.09 | Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD | Jumlah laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD | | 7 Laporan | 377.329.183 | 8 Laporan | 415.062.101 | 9 Laporan | 456.568.311 | Sub. Koordi Perbendaharaan | |
| | | X.XX.01.1.07 | Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah | Persentasi pengadaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah | | 100% | 36.365.449 | 100% | 40.001.994 | 100% | 44.002.193 | Kabag Kesekretariatan | |
| | | X.XX.01.1.07.05 | Pengadaan Mebel | Jumlah Paket Mebel yang disediakan | | 1 Paket | 36.365.449 | 1 Paket | 40.001.994 | 1 Paket | 44.002.193 | Sub. Koordi Umum | |
| | | X.XX.01.1.08 | Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah | Persentasi Penyediaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah | | 100% | 8.010.556.762 | 100% | 8.811.612.438 | 100% | 9.692.773.682 | Kabag Keuangan, Kabid Pelayanan | |

| Tujuan | Sasaran | Kode | Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan | Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome), Kegiatan (Outcome) dan Sub Kegiatan (output) | Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2021) | Tahun-1 (2024) | | Tahun-2 (2025) | | Tahun-3 (2026) | | Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-jawab | Lokasi |
|--|--|-----------------|--|--|---|----------------|-----------------|----------------|-----------------|----------------|-----------------|---|--------|
| | | | | | | target | Rp | target | Rp | target | Rp | | |
| | | | | | | (11) | (12) | (11) | (12) | (11) | (12) | | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (11) | (12) | (11) | (12) | (11) | (12) | (15) | (16) |
| yang inovatif untuk pengembangan | | X.XX.01.1.08.01 | Penyediaan Jasa Surat Menyurat | Jumlah laporan penyediaan jasa surat menyurat | | 12 laporan | 22.000.000 | 12 laporan | 24.200.000 | 12 laporan | 26.620.000 | Sub. Koordi Perbendaharaan | |
| | | X.XX.01.1.08.02 | Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik | Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang disediakan | | 36 laporan | 4.704.312.282 | 36 laporan | 5.174.743.510 | 36 laporan | 5.692.217.861 | Sub. Koordi Perbendaharaan | |
| | | X.XX.01.1.08.04 | Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor | Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang disediakan | | 12 laporan | 3.284.244.480 | 12 laporan | 3.612.668.928 | 12 laporan | 3.973.935.821 | Subid koord. Sumber Daya Pelayanan Medis/Kasubag Umum/Kasubag Umum | |
| 1.Menciptakan inovasi produk layanan yang unggul dan kompetitif yang dapat dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat. 2.Mewujudkan pelayanan kesehatan paripurna yang berorientasi pada keselamatan pasien (patient safety), berkesinambungan dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. 3.Menyelenggarakan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengabdian masyarakat di bidang kesehatan yang inovatif untuk pengembangan IPTEK kesehatan | 1. Meningkatnya jenis pelayanan unggulan untuk meningkatkan pendapatan RS. 2. Meningkatnya pencapaian SPM RS. 3. Meningkatnya kualitas pelayanan RS. 4. Menurunnya kasus kematian di RS. 5. Meningkatnya kualitas penyelenggaraan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengabdian masyarakat | X.XX.01.1.09 | Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah | Persentasi pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah | | 100% | 85.462.300 | 100% | 94.008.530 | 100% | 103.409.383 | Kabag Kepegawaian dan Umum | |
| | | X.XX.01.1.09.01 | Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan | Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang dipelihara dan dibayarkan pajaknya | | 62 unit | 31.012.300 | 65 unit | 34.113.530 | 68 unit | 37.524.883 | Sub. Koordi Umum | |
| | | X.XX.01.1.09.02 | Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan | Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang dipelihara dan dibayarkan pajak dan perizinannya | | 10 unit | 54.450.000 | 12 unit | 59.895.000 | 15 unit | 65.884.500 | Sub. Koordi Umum | |
| | | X.XX.01.1.10 | Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD | Terlaksananya Operasional BLUD | | 12 bulan | 139.150.000.000 | 12 bulan | 153.065.000.000 | 12 bulan | 168.371.500.000 | Kabag Kesekretariatan, Kabag Keuangan, Kabag | |
| | | X.XX.01.1.10.01 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD | Jumlah BLUD yang menyediakan pelayanan dan penunjang pelayanan | | 38 Unit Kerja | 139.150.000.000 | 38 Unit Kerja | 153.065.000.000 | 38 Unit Kerja | 168.371.500.000 | Perencanaan, Kabid Pelayanan, Kabid Keperawatan, Kabid Penunjang Pelayanan Medis, dan Kabid Penunjang Pelayanan Non Medis | |

| Tujuan | Sasaran | Kode | Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan | Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome), Kegiatan (Outcome) dan Sub Kegiatan (output) | Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2021) | Tahun-1 (2024) | | | | | | Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-jawab | Lokasi |
|---|---|---------------------------|---|---|---|----------------|-----------------|----------------|-----------------|----------------|-----------------|--|--------|
| | | | | | | Tahun-1 (2024) | | Tahun-2 (2025) | | Tahun-3 (2026) | | | |
| | | | | | | target | Rp | target | Rp | target | Rp | | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (11) | (12) | (11) | (12) | (11) | (12) | (15) | (16) |
| 1.Menciptakan inovasi produk layanan yang unggul dan kompetitif yang dapat dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat. 2.Mewujudkan pelayanan kesehatan paripurna yang berorientasi pada keselamatan pasien (patient safety), berkesinambungan dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. 3.Menyelenggarakan kegiatan pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat di bidang kesehatan yang inovatif untuk pengembangan IPTEK kesehatan | 1. Meningkatnya jenis pelayanan unggulan untuk meningkatkan pendapatan RS. 2. Meningkatnya pencapaian SPM lapisan masyarakat. 3. Meningkatnya kualitas pelayanan RS. 4. Menurunnya kasus kematian di RS. 5. Meningkatnya kualitas penyelenggaraan kegiatan pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat | 1.02.02 | PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT | Meningkatnya pencapaian SPM Rumah Sakit | 80,0% | 100% | 344.801.079.994 | 100% | 465.281.187.993 | 100% | 576.809.306.793 | Wadir Keuangan, Wadir Pelayanan, Wadir Penunjang Pelayanan | |
| | | | | Meningkatnya Kemandirian BLUD RSU | 55% | 56% | | 57% | | 58% | | | |
| | | 1.02.02.1.01 | Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi. | Persentasi kegiatan pengadaan fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan dalam upaya kesehatan perorangan rujukan tingkat daerah provinsi. | NA | 100% | 92.695.041.874 | 100% | 101.964.546.061 | 100% | 112.161.000.668 | Kabag Kesekretariatan, Kabid Pelayanan, Kabid Penunjang Pelayanan | |
| | | 1.02.02.1.01.09 | Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit | Jumlah sarana, prasarana, alat kesehatan yang dilakukan rehabilitasi dan pemeliharaan oleh rumah sakit | NA | 25 unit | 98.056.567 | 25 unit | 107.862.224 | 25 unit | 118.648.446 | Sub. Koordi Umum | |
| | | 1.02.02.1.01.10 | Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan | Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang disediakan | | 20 unit | 75.397.083.975 | 20 unit | 82.936.792.373 | 20 unit | 91.230.471.610 | Kasubid Sumber Daya Pelayanan Medis, Kasubid Sumber Daya Penunjang Pelayanan | |
| | | 1.02.02.1.01.11 | Pengadaan Sarana di fasilitas layanan kesehatan | Jumlah Sarana di fasilitas layanan kesehatan yang disediakan | | 3 unit | 949.335.750 | 3 unit | 1.044.269.325 | 3 unit | 1.148.696.258 | Kasubag Umum | |
| | | 1.02.02.1.01.12 | Pengadaan Prasarana Fasilitas Layanan Kesehatan. | Jumlah prasarana di fasilitas layanan kesehatan yang disediakan | | 10 unit | 6.521.900 | 10 unit | 7.174.090 | 10 unit | 7.891.499 | Kasubid Sumber Daya Penunjang Pelayanan | |
| | | 1.02.02.1.01.15 | Pengadaan dan Pemeliharaan Alat-alat Kesehatan/Peralatan Laboratorium Kesehatan. | Jumlah alat-alat kesehatan/peralatan laboratorium kesehatan yang disediakan dan dipelihara | | 504 unit | 503.206.000 | 554 unit | 553.526.600 | 609 unit | 608.879.260 | Subid koord. Sumber Daya Penunjang Pelayanan | |
| | | 1.02.02.1.01.22 | Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya | Jumlah Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya yang disediakan | | 10 paket | 15.740.837.682 | 10 paket | 17.314.921.450 | 10 paket | 19.046.413.595 | Subid koord. Sumber Daya Penunjang Pelayanan | |
| | | 1.02.02.1.02 | Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi | Presentasi pasien yang dirujuk | | <5 % | 12.106.038.120 | <5 % | 13.316.641.932 | <5 % | 14.648.306.125 | Kabag Keuangan, Kabid Penunjang Pelayanan | |
| | | Presentasi pasien rujukan | | >95 % | | >95 % | | >95 % | | | | | |

| Tujuan | Sasaran | Kode | Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan | Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome), Kegiatan (Outcome) dan Sub Kegiatan (output) | Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2021) | | | | | | | Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-jawab | Lokasi |
|--|---|------------------|---|--|---|----------------|-----------------|----------------|-----------------|----------------|-----------------|---|--------|
| | | | | | | Tahun-1 (2024) | | Tahun-2 (2025) | | Tahun-3 (2026) | | | |
| | | | | | | target | Rp | target | Rp | target | Rp | | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (11) | (12) | (11) | (12) | (11) | (12) | (15) | (16) |
| | | 1.02.02.1.02.08 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan | Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan | | 12 dokumen | 1.473.943.900 | 12 dokumen | 1.621.338.290 | 12 dokumen | 1.783.472.119 | Sub Koordinator Sumber Daya Penunjang Pelayanan | |
| | | 1.02.02.1.02.16 | Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat | Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat | | 24 dokumen | 10.632.094.220 | 24 dokumen | 11.695.303.642 | 24 dokumen | 12.864.834.006 | Sub Koordinator Perbendaharaan | |
| 1.Menciptakan inovasi produk layanan yang unggul dan kompetitif yang dapat dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat. 2.Mewujudkan pelayanan kesehatan paripurna yang berorientasi pada keselamatan pasien (patient safety), berkesinambungan dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. 3.Menyelenggarakan kegiatan pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat di bidang kesehatan | 1. Meningkatkan jenis pelayanan unggulan untuk meningkatkan pendapatan RS. 2. Meningkatkan pencapaian SPM RS. 3. Meningkatkan kualitas pelayanan RS. 4. Menurunkan kasus kematian di RS. 5. Meningkatkan kualitas penyelenggaraan kegiatan pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat | 1.02.02.1.04 | Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi | Persentasi pelayanan kesehatan sesuai klasifikasi RS | | 100% | 240.000.000.000 | 100% | 350.000.000.000 | 100% | 450.000.000.000 | Kabid Pelayanan, Kabid Keperawatan, Kabid Penunjang Pelayanan | |
| | | 1.02.02.1.04 .03 | Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan | Jumlah Fasilitas Kesehatan yang dilakukan pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan | | 4 Unit | 240.000.000.000 | 4 Unit | 350.000.000.000 | 4 Unit | 450.000.000.000 | Subid.koord Mutu dan Etik Penunjang Pelayanan, Kabid Pelayanan, Kabid Keperawatan, Kabid Penunjang Pelayanan | |
| | | 1.02.03 | PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN | Meningkatnya Kapasitas SDM Rumah Sakit | 82,58 % | 100% | 218.039.184 | 100% | 239.843.102 | 100% | 263.827.413 | Wadir Keuangan, Wadir Pelayanan, Wadir Penunjang Pelayanan | |
| | | 1.02.03.1.02 | Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi. | Persentasi kegiatan pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis SDM Kesehatan RS | NA | 100% | 218.039.184 | 100% | 239.843.102 | 100% | 263.827.413 | Kabid Pelayanan, Kabid Keperawatan, Kabid Penunjang Pelayanan | |
| | | 1.02.03.1.02.01 | Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan | Jumlah sumber daya manusia kesehatan kompetensi dan kualifikasi meningkat | orang | 53 orang | 218.039.184 | 58 orang | 239.843.102 | 64 orang | 263.827.413 | Subid koord.Sumber Daya Pelayanan Medis/ Pelayanan Keperawatan, Subid koord Sumber Daya Penunjang Pelayanan | |

BAB VII

INDIKATOR KINERJA RSUD PROF. DR. W. Z JOHANNES KUPANG

Indikator kinerja RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai pada tahun 2024–2026 dapat terlihat pada tabel berikut.

Tabel T-C.28.

Indikator Kinerja RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang

| NO | Indikator | Kondisi Kinerja pada awal periode | Target Capaian Setiap Tahun | | | Kondisi Kinerja pada akhir periode |
|-----|--|-----------------------------------|-----------------------------|------------|------------|------------------------------------|
| | | Tahun 2021 | Tahun 2024 | Tahun 2025 | Tahun 2026 | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (7) | (8) |
| 1 | Meningkatnya pencapaian SPM Rumah Sakit | 80% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 2 | Meningkatnya Kemandirian BLUD RSUD | 55% | 56% | 57% | 58% | 58% |
| 3 | Persentasi SDM RSUD Daerah yang ditingkatkan Kompetensi dan Kualifikasinya | 82,58% | 100% | 100% | 100% | 100% |

BAB VIII
PENUTUP

Rencana Strategis RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang Tahun 2024-2026 dilakukan dengan dasar hasil pengendalian dan evaluasi pelaksanaan Renstra Perubahan Kedua tahun 2018-2023, Penyesuaian dengan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 tentang penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan daerah bagi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Tahun 2023, berakhirnya jabatan Gubernur Nusa Tenggara Timur pada Tahun 2023 dan mengacu pada Rencana Kerja Perangkat Daerah Tahun 2024-2026.

Rencana Strategis RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang Tahun 2024-2026 merupakan "peta" utama perjalanan Rumah Sakit ke depan sehingga Renstra ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang dalam menjalankan tugas mulianya memberikan pelayanan Kesehatan kepada masyarakat dan mendukung pencapaian tujuan dan sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi NTT 2024-2026.



Kupang,

2023

DIREKTUR
RSUD PROF DR. W. Z. JOHANNES KUPANG
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR,

TTD

Dr. drg. MINDO E. SINAGA, M. KES
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP 196403291993121003

GUBERNUR NUSA TENGGARA TIMUR


VIKTOR BUNGTILU LAISKODAT

BERITA ACARA
HASIL VERIFIKASI RENSTRA PERANGKAT DAERAH
(RENSTRA) PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
TAHUN 2024 - 2026

Pada Hari ini Selasa Tanggal Empat Belas, Bulan Februari Tahun Dua Ribu Dua Puluh Tiga secara offline yang di fasilitasi oleh Bappelitbangda Provinsi Nusa Tenggara Timur, telah diselenggarakan Proses Verifikasi Rencana Strategis Perangkat Daerah (RENSTRA) Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2024 - 2026 yang membahas usulan Program, Kegiatan Pagu Anggaran sesuai dengan Target, Program, Sasaran, Indikator dan Pagu pada RPD Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2024 - 2026, yang dihadiri oleh Perangkat Daerah Provinsi sebagaimana tercantum dalam daftar hadir peserta dalam Lampiran I berita acara ini.

Setelah memperhatikan, mendengar dan mempertimbangkan :

1. Pengantar yang disampaikan oleh Kepala Bidang Pemerintahan dan Pembangunan Manusia pada Bapelitbangda Provinsi Nusa Tenggara Timur
2. Pelaksanaan verifikasi RENSTRA Perangkat Daerah RSUD Prof.Dr. W Z Johannes Kupang.
3. Hasil RENSTRA Perangkat Daerah RSUD Prof.Dr. W Z Johannes Kupang.


MENYEPAKATI

- KESATU : Menyepakati kesesuaian Program, Indikator dan Target yang tertuang pada Renstra Perangkat Daerah Provinsi NTT Tahun 2024 - 2026.
- KEDUA : Menyepakati IKU Perangkat Daerah pada RENSTRA Perangkat Daerah RSUD Prof.Dr. W Z Johannes Kupang.
- KETIGA : Menyepakati Hasil Pembahasan RENSTRA Perangkat Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2024-2026 untuk proses penyusunan Rencana Kerja (Renja) Perangkat Daerah Tahun 2024 dan RKPd Tahun 2024.


Demikian berita acara ini dibuat sebagai dasar penetapan Keputusan Gubernur tentang Pengesahan RENSTRA Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2024 - 2026.

Kupang, 14 Februari 2023

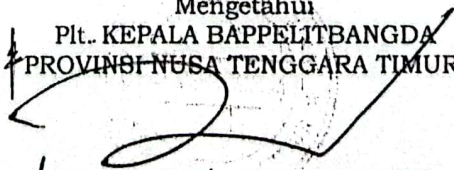
Wakil Direktur Keuangan dan Umum
RSUD Prof.Dr. W Z Johannes Kupang,


(dr. Rasvitri Utami, M. P.H)
NIP.196509051996032002

Kepala Bidang PPM
Selaku Verifikator Renstra PD,


(Esron M. Elim, SE, M. Si)
NIP.1974051520001007

Mengetahui
Plt. KEPALA BAPPELITBANGDA
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR,


Dr. Ir. Alfonsus Theodorus, MT
Pembina Tingkat I
NIP197401191999031004