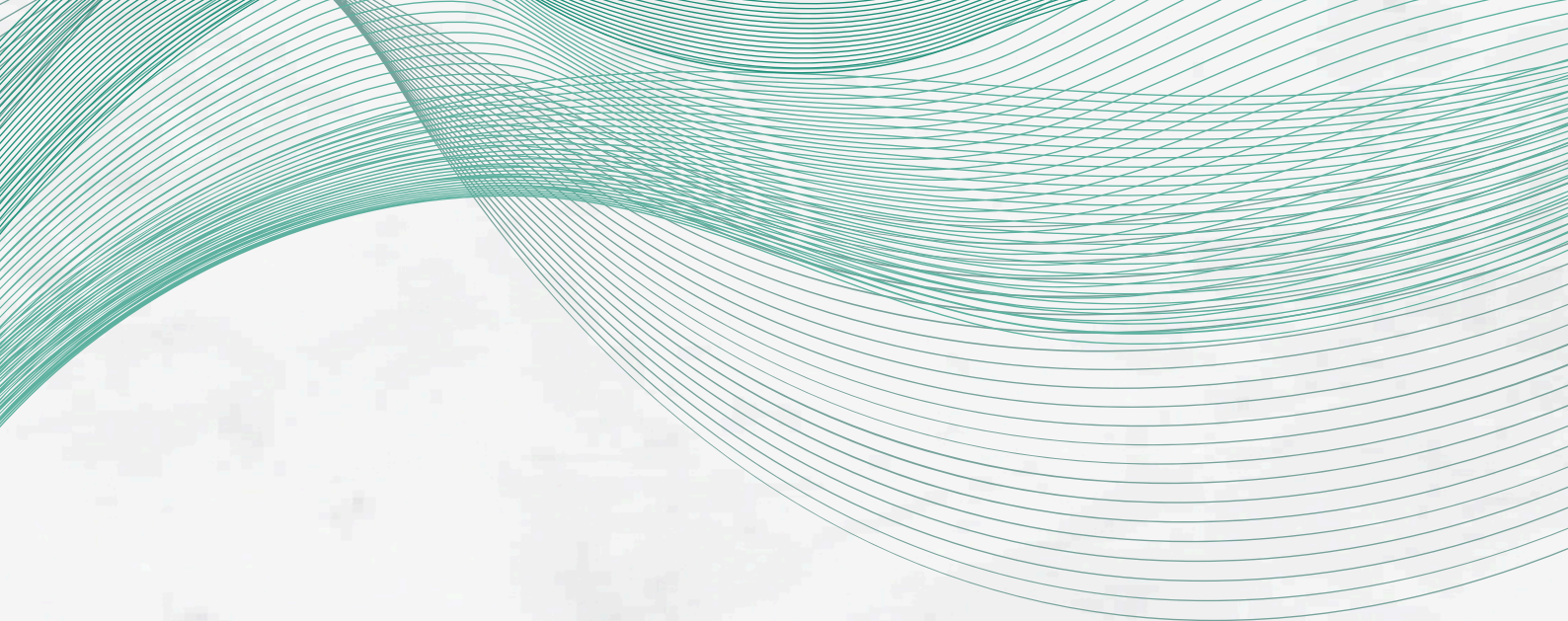
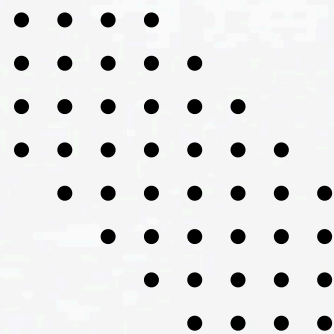




RENSTRA 2025 - 2029

RSUD BANDUNG KIWARI



**LEMBAR PENGESAHAN
RENCANA STRATEGIS RSUD BANDUNG KIWARI
TAHUN 2025 – 2029**

Bahwa Dokumen Rencana Strategis (Renstra) ini telah disusun sebagai pedoman pelaksanaan program dan kegiatan pada RSUD Bandung Kiwari periode Tahun 2025 – 2029.

Dengan ini, dokumen tersebut dinyatakan sah dan berlaku sebagai acuan dalam pelaksanaan kegiatan di RSUD Bandung Kiwari.

Ditetapkan di : Bandung
Tanggal : 13-11-2025

Mengetahui,
DIREKTUR RSUD BANDUNG KIWARI,

Mengesahkan,
KETUA DEWAN PENGAWAS



Dr. H. ARIEF BUDIMAN, Sp.A(K), M.Kes
Pembina Tk I
NIP. 19751115200902100



Dr. dr. SONY ADAM, S.H., MM
Pembina Tk I
NIP. 197204282002121004



PEMERINTAH KOTA BANDUNG
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANDUNG KIWARI
Jl. K H. Wahid Hasyim Nomor. 311 Telp. (022) 86037777 Fax. (022) 5221531 Bandung 40234
Email : sekretariat@rsudbandungkiwari.or.id
Website : www.rsudbandungkiwari.or.id

KEPUTUSAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANDUNG KIWARI
Nomor : 445/250.3/SK/RSUDBK/XI/2025
TENTANG
PENETAPAN RENCANA STRATEGIS
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANDUNG KIWARI TAHUN 2025-2029
DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANDUNG KIWARI

- Menimbang : a. bahwa Rencana Strategis merupakan dokumen perencanaan untuk periode 5 (lima) tahun yang memuat visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan, program dan kegiatan yang disusun sesuai dengan tugas dan fungsi setiap unit organisasi yang berpedoman pada RPJMD dan bersifat indikatif ;
- b. bahwa sebagai penjabaran lebih lanjut dalam rangka pelaksanaan RPJMD Kota Bandung maka perlu disusun Dokumen Rencana Strategis RSUD Bandung Kiwari Tahun 2025-2029;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, maka perlu ditetapkan dengan Keputusan Direktur tentang Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari Tahun 2025-2029.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
5. 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;

6. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah tahun 2025-2029;
7. Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 8 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2025-2029;
8. Peraturan Wali Kota Bandung Nomor 107 Tahun 2021 tentang Pendirian Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari;
9. Peraturan Wali Kota Bandung Nomor 2 Tahun 2022 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari;
10. Peraturan Wali Kota Bandung Nomor 52 tahun 2025 tentang Penetapan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan :

- KESATU : Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari tentang Penetapan Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari Tahun 2025-2029;
- KEDUA : Rencana Strategis RSUD Bandung Kiwari Tahun 2025-2029 merupakan acuan dan/atau pedoman RSUD Bandung Kiwari dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya;
- KETIGA : Rencana Strategis RSUD Bandung Kiwari Tahun 2025-2029 sebagaimana dimaksud pada diktum Pertama, disusun dengan mengacu kepada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Bandung dan RPJMD Kota Bandung Tahun 2025-2029.

KEEMPAT : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini, akan diadakan perubahan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Bandung
Pada tanggal : 13 November 2025

DIREKTUR RSUD BANDUNG KIWARI,



dr. H. ARIEF BUDIMAN, Sp.A(K), M.Kes
Pembina Tk. I
NIP. 197511152009021002

Lampiran 1
Nomor : 445/250.3/SK/RSUDBK/XI/2025
Tanggal : 13 November 2025

INDIKATOR KINERJA UTAMA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANDUNG KIWARI TAHUN 2025-2029

NO	MISI RPJMD	TUJUAN RPJMD	SASARAN RPJMD	SASARAN RENSTRA	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	KONDISI AWAL	RENCANA TARGET					DEFINISI OPERASIONAL	FORMULASI PENGUKURAN
							2024	2025	2026	2027	2028	2029		
1.	Mewujudkan kualitas hidup warga Kota Bandung yang Unggul	Meningkatkan daya saing sumber daya manusia	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang berkualitas dan merata	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Nilai	90,02	90,03	90,04	90,05	90,06	90,07	Persentase Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kesehatan, sering disebut juga sebagai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di sektor kesehatan, adalah indikator yang mengukur tingkat kepuasan pasien atau masyarakat pengguna layanan terhadap mutu pelayanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan.	Hasil Pengukuran survey kepuasan masyarakat atas pelayanan Rumah Sakit (Jumlah NRR) dibagi Jumlah unsur kepuasan masyarakat dikali 25 (Permenpan Nomor 14 tahun 2017)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, berkat rahmat dan karunia-Nya Rencana Strategis (Renstra) RSUD Bandung Kiwari Tahun 2025-2029 dapat tersusun. Adapun maksud dan tujuan penyusunan Renstra RSUD Bandung Kiwari Tahun 2025-2029 adalah untuk memberikan gambaran rencana strategis yang telah ditetapkan berisikan tentang kebijakan program dan kegiatan yang disesuaikan dengan kebutuhan RSUD Bandung Kiwari dalam jangka waktu 5 (lima) tahun.

Rencana strategis ini disusun berdasarkan hasil analisis terhadap kondisi internal dan eksternal rumah sakit, perkembangan kebutuhan layanan kesehatan masyarakat, dinamika kebijakan pemerintah, serta tuntutan peningkatan standar mutu dan tata kelola rumah sakit. Tujuan, sasaran, strategi, dan arah kebijakan yang tertuang di dalam dokumen ini diharapkan menjadi acuan dalam pelaksanaan program dan kegiatan di seluruh unit kerja secara terpadu, selaras, dan berkesinambungan.

Kami menyampaikan apresiasi dan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan kontribusi, ide, dan masukan dalam penyusunan dokumen ini. Semoga dokumen ini dapat menjadi dasar yang kuat dalam peningkatan kinerja rumah sakit, pengembangan pelayanan, dan pencapaian target pembangunan kesehatan.

Akhir kata, kami berharap rencana strategis ini dapat dilaksanakan dengan komitmen, integritas, dan semangat kolaborasi, sehingga visi dan misi rumah sakit dapat terwujud demi peningkatan derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

DIREKTUR RSUD BANDUNG KIWARI,



dr. H. ARIEF BUDIMAN, Sp.A(K), M.Kes
Pembina Tk I
NIP. 19751115200902100

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1.... Latar Belakang	1
1.2.... Landasan Hukum.....	6
1.3.... Maksud dan Tujuan	8
1.4.... Sistematika Penulisan.....	9
BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN, ISU	
STRATEGIS RSUD BANDUNG KIWARI.....	11
2.1.... Tugas Pokok, Fungsi dan Struktur Organisasi	11
2.2.... Sumber Daya RSUD Bandung Kiwari	23
2.3.... Kinerja Pelayanan	59
2.4.... Anggaran.....	88
2.5.... Tantangan, Peluang, Pengembangan Pelayanan.....	94
2.6.... Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Rumah Sakit.....	95
2.7.... Telaahan Rencana Pembangunan Daerah Kota Bandung Tahun 2025-2029.....	105
2.8.... Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan.....	107
2.9.... Telaahan Renstra Dinas Kesehatan Propinsi.....	109
2.10..Telaahan Renstra Dinas Kesehatan Kota Bandung.....	112
2.11..Renstra RSUD Bandung Kiwari.....	112
2.12..Telaahan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) Kota Bandung.....	114
2.13..Penentuan Isue-Isue Strategis.....	118
2.14..Analisis Faktor Eksternal dan Internal.....	123
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS.....	132
3.1.... Tujuan	132
3.2.... Sasaran.....	132
3.3.... Strategi RSUD Bandung Kiwari.....	135

3.4....Arah Kebijakan RSUD Bandung Kiwari.....	136
BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN	
PENYELENGGARAAN URUSAN RSUD BANDUNG KIWARI.....	140
BAB V PENUTUP.....	161

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan Kesehatan diarahkan untuk beberapa hal yang menjadi prioritas yaitu : (1) Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan, (2) Peningkatan paradigma kesehatan sehingga dapat mendorong masyarakat untuk lebih sadar akan penerapan pola hidup bersih sehat di lingkungan tempat tinggal, (3) Upaya promotif dan pereventif yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran mayarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan dan mencegah penyakit, (4) Penguatan pelayanan kesehatan dan sistem Jaminan Kesehatan Nasional, (5) Tranformasi kesehatan dimana terdapat 6 (enam) pilar tranformasi kesehatan yang menjadi program prioritas Kementerian Kesehatan. Penurunan prevalensi stunting, angka kematian ibu dan bayi, . Hal ini dilaksanakan berdasarkan perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata dengan perhatian khusus pada penduduk rentan antara lain ibu, bayi, anak, lanjut usia (lansia) dan keluarga miskin. Untuk mewujudkannya perlu disusun suatu Rencana Strategis (Renstra) di RSUD Bandung Kiwari.

Rencana strategis merupakan satu dokumen resmi perencanaan suatu organisasi dalam kurun waktu lima tahun ke depan. Rencana strategis menetapkan arah dan tujuan kemana pelayanan organisasi akan dikembangkan, apa yang hendak dicapai pada masa lima tahun mendatang, bagaimana mencapainya dan langkah-langkah strategi apa yang perlu dilakukan agar tujuan tercapai. Paling sedikit Rencana Strategis dapat memuat tentang Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi, Arah Kebijakan serta kerangka program dan kegiatan serta pendanaannya.

Rencana Strategis RSUD Bandung Kiwari Tahun 2025–2029 merupakan dokumen perencanaan lima tahun ke depan yang telah dibahas dengan seluruh unit kerja di lingkungan RSUD Bandung Kiwari dan pemangku kepentingan dalam mewujudkan cita-cita dan tujuan sesuai dengan visi, misi dan arah kebijakan pembangunan kesehatan. Rencana Strategis RSUD Bandung Kiwari Kota Bandung Tahun 2025–2029 mensinergikan perencanaan pembangunan kesehatan nasional, provinsi dan daerah melalui program-program kesehatan dan merupakan satu kesatuan dari Rencana Jangka Menengah Pembangunan Daerah (RPJMD) Kota Bandung Tahun 2025–2029 dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Bandung Tahun 2025-2029.

Rencana strategis ini menerjemahkan secara strategis, sistematis, dan terpadu ke dalam tujuan, sasaran, strategi kebijakan, program dan kegiatan prioritas RSUD Bandung Kiwari serta tolok ukur pencapaiannya. Lebih spesifik, Rencana strategis RSUD Bandung Kiwari memiliki fungsi diantaranya :

1. Menerjemahkan arah dan kebijakan Pemerintah Daerah Kota Bandung dan Kementerian Kesehatan terkait perkembangan pelayanan bidang kesehatan khususnya di RSUD Bandung Kiwari agar lebih dipahami dan bermanfaat bagi masyarakat;
2. Merumuskan tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan yang realistis, konsisten dengan tugas pokok dan fungsi RSUD Bandung Kiwari;
3. Membangun rasa kepemilikan dari pemangku kepentingan terhadap rencana yang disusun oleh RSUD Bandung Kiwari;
4. Membangun kesepakatan untuk memadukan semua sumber daya dalam mencapai tujuan;
5. Memastikan bahwa sumber daya dan dana yang ada diarahkan untuk menangani isu strategis yang menjadi prioritas pelayanan di RSUD Bandung Kiwari ;

- 6. Menetapkan indikator kinerja sebagai alat ukur sejauh mana kemajuan dalam mencapai tujuan dan mengembangkan mekanisme guna menginformasikan perubahan apabila diperlukan;
- 7. Merumuskan prioritas, strategi dan langkah-langkah yang jelas untuk mencapai tujuan;
- 8. Membantu dalam melakukan monitoring dan evaluasi kinerja RSUD Bandung Kiwari .

Proses penyusunan dokumen rencana strategis RSUD Bandung Kiwari diawali dengan membangun komitmen dan kesepakatan dari semua pemangku kepentingan melalui proses yang transparan, demokratis, dan akuntabel. Pendekatan penyusunan yang digunakan dengan memadukan pendekatan teknokratis, demokratis, partisipatif, dan politis namun lebih dominan pada pendekatan proses teknokratis dan partisipatif karena pada dasarnya perencanaan ini merupakan penjabaran secara teknis dari RPD Kota Bandung tanpa mengesampingkan masukan dari pemangku kepentingan lainnya. Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa program yang dirumuskan benar-benar aspiratif dan berpihak kepada kepentingan masyarakat.

Renstra RSUD Bandung Kiwari Tahun 2025-2029 disusun mengacu pada Rencana Pembangunan Daerah Kota Bandung Tahun 2025-2029 dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029 dengan mengikuti kaidah-kaidah penyusunan Renstra seperti yang tertuang dalam Permendagri Nomor 86 tahun 2017 dan Permendagri Nomor 79 tahun 2024 tentang Badan Layanan Umum Daerah. Perwujudan pelaksanaan Renstra akan dilakukan melalui Rencana Kerja (Renja) tahunan tanpa mengesampingkan perubahan situasi dan kondisi kebutuhan dalam upaya optimalisasi pelayanan kesehatan di RSUD Bandung Kiwari.

Renstra ini juga memberikan penekanan pada upaya pencapaian sasaran strategis dalam RPJMD Kota Bandung Tahun 2025–2029 yaitu **Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat**

yang berkualitas dan merata melalui pencapaian **Umur Harapan Hidup masyarakat Kota Bandung**. Sejalan dengan sasaran strategis dalam RPJMD Kota Bandung tersebut dan Renstra Dinas Kesehatan Kota Bandung, maka RSUD Bandung Kiwari akan berupaya meningkatkan pelayanan kesehatan dengan standar pelayanan yang semakin baik. Hal ini juga sesuai dengan jati diri RSUD Bandung Kiwari yang merupakan institusi penyedia pelayanan di bidang kesehatan dengan fokus pada upaya kuratif dan rehabilitatif yang mengutamakan budaya keselamatan baik bagi pasien maupun petugas dengan tetap melaksanakan fungsi promotif dan preventif serta fungsi sebagai tempat pendidikan dan penelitian.

Penyusunan Renstra RSUD Bandung Kiwari disamping terus menekankan peningkatan status akreditasi Rumah Sakit, juga memberikan penekanan pada pencapaian sasaran Prioritas Nasional Standar Pelayanan Minimal (SPM) sesuai Keputusan Menteri Kesehatan nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dan Asta Cita sebagai landasan untuk mencapai visi "Bersama Menuju Indonesia Emas 2045" masuk asta cita ke-4 yakni **Pengembangan Sumber Daya Manusia dan Kesetaraan Gender** dengan penjelasan bahwa menitikberatkan pada pengembangan sumber daya manusia melalui peningkatan kualitas pendidikan, kesehatan, dan akses terhadap teknologi. Pemerintah juga mendorong kesetaraan gender dengan meningkatkan peran perempuan, pemuda, dan penyandang disabilitas dalam berbagai sektor pembangunan. Guna mendukung pencapaian goals tersebut maka RSUD Bandung Kiwari telah dan terus memberikan penekanan dalam upaya mengurangi Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi dengan meningkatkan Pelayanan Rumah Sakit dengan berkomitmen dalam upaya mengakhiri kasus penyakit menular seperti AIDS, **Tuberkulosis** dan penyakit tropis / menular lainnya dengan meminimalisir komplikasi yang menyertainya, berkontribusi dalam penurunan stunting dan gizi buruk melalui pembinaan kepada

Puskesmas jejaring, mengurangi angka kematian dini akibat penyakit tidak menular seperti Kanker, Jantung, Stroke, Urologi dan Kejiwaan serta penyakit lainnya. Untuk itu maka dalam upaya preventif dan promotif, RSUD Bandung Kiwari juga berkomitmen mendukung Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) yang dicanangkan oleh pemerintah, baik bagi pegawai , pengunjung maupun masyarakat di sekitar rumah sakit. Disamping itu untuk mendukung tercapainya kesetaraan gender maka RSUD Bandung Kiwari telah dan akan terus memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi seluruh lapisan masyarakat semua usia, baik laki-laki maupun perempuan secara adil dan merata.

Kemudian berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 76 Tahun 2015 tentang Pelayanan Wisata Medis, menjadi tantangan tersendiri untuk RSUD Bandung Kiwari dalam upaya peningkatan keselamatan pasien yang diutamakan untuk pasien-pasien wilayah Jawa Barat. **Medical Tourism** saat ini mengalami peningkatan yang cukup baik, apalagi dengan adanya layanan unggulan di RSUD Bandung Kiwari menjadi potensi yang cukup menjanjikan ke depannya.

Kebijakan Kementerian Kesehatan terkait implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) JKN dan kebijakan KRIS Rumah sakit yang berbasis kompetensi menjadi hal yang harus dicermati oleh seluruh rumah sakit di Indonesia. Tidak adanya lagi perbedaan kelas di ruang rawat inap, menjadi prioritas RSUD Bandung Kiwari dalam pemenuhan persyaratan implentasi KRIS yang tentunya membutuhkan dukungan pembiayaan yang tidak sedikit dari Pemerintah Daerah.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor : 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan, terdapat 3 (tiga) tipe rumah sakit pendidikan yaitu : Rumah Sakit Pendidikan Utama, Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi dan Rumah Sakit Pendidikan Satelit. Sampai saat ini RSUD Bandung Kiwari menjadi salah satu jejaring rumah sakit

dalam hal penyelenggaraan pendidikan kedokteran yang terintegrasi dengan pelayanan kesehatan, berdasarkan hal tersebut maka sudah saatnya untuk RSUD Bandung Kiwari untuk bisa menjadi Rumah Sakit Pendidikan di Kota Bandung.

RSUD Bandung Kiwari merupakan rumah sakit layak/ramah anak, dimana senantiasa berupaya menciptakan lingkungan yang aman, nyaman dan mendukung pemenuhan hak-hak anak selama menerima perawatan. Adapun pemenuhan yang mencakup aspek fisik bangunan, ketersediaan fasilitas, pelayanan medis, dan aspek non-medis yang berorientasi pada kebutuhan anak.

Berkaitan dengan hal tersebut maka Renstra Tahun 2025–2029 ini menjadi dokumen yang sangat penting dan relevan untuk dilaksanakan dan digunakan sebagai acuan perencanaan, monitoring dan evaluasi program dan kegiatan tahunan (Renja) RSUD Bandung Kiwari selama kurun waktu tahun 2025-2029.

1.2 Landasan Hukum

Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Bandung
Kiwari Tahun 2025–2029 disusun berdasarkan :

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara.
2. Undang-Undang Nomor 1 tahun 2004 tentang Pemberdaharaan Negara;
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
4. Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah;
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
6. Peraturan Pemerintah RI Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005

tentang Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU);

7. Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 2025 tentang Rumah Sakit Pendidikan;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
10. Peraturan Pemerintah RI Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan;
11. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
12. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
13. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 76 Tahun 2015 tentang Pelayanan Wisata Medis;
14. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
15. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit;
16. Permenpan RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Publik;
17. Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah
18. Intruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029.
19. Kepmendagri Nomor 050-5889 Tahun 2021 Tentang Hasil Verifikasi dan Validasi, Inventarisasi, Pemuthakhiran, Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Daerah;

20. Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 8 Tahun 2008 tentang RPJPD Tahun 2005-2025;
21. Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 3 Tahun 2021 Tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah Kota Bandung;
22. Peraturan Wali Kota Bandung Nomor 107 Tahun 2021 Tentang Pendirian Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari.
23. Peraturan Wali Kota Bandung Nomor 2 Tahun 2022 Tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari.

1.3 MAKSUD DAN TUJUAN

1.3.1 Maksud

Maksud disusunnya Rencana Strategis RSUD Bandung Kiwari adalah:

- a. Memberikan arah dalam menentukan visi, misi, tujuan, sasaran, arah kebijakan, program dan kegiatan prioritas RSUD Bandung Kiwari dalam perencanaan jangka menengah;
- b. Menjadi acuan/pedoman dalam menyusun rencana kegiatan tahunan, mengalokasikan sumber daya dan mengambil keputusan strategis;
- c. Menyelaraskan antara perencanaan, pelaksanaan serta pencapaian indikator secara berkesinambungan selama lima tahun ke depan.

1.3.2 Tujuan

Adapun tujuan penyusunan Rencana Strategis tersebut adalah :

1. Sebagai pedoman bagi manajemen maupun seluruh satuan kerja di RSUD Bandung Kiwari dalam penyusunan anggaran maupun rencana program dan kegiatan yang akan dilaksanakan kurun waktu lima tahun ke depan;

- 2. Rencana Strategis RSUD Bandung Kiwari berfungsi sebagai alat untuk mencapai visi, misi, tujuan dan sasaran serta memastikan akuntabilitas kinerja dan pemanfaatan sumber daya yang efektif di rumah sakit;
- 3. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kepada msyarakat serta memastikan pelayanan yang terintegrasi dan dapat membantu membangun budaya organisasi yang berorientasi pada pencapaian tujuan dan profesionalisme.

1.4 **Sistematika Penulisan**

Sistematika Rencana Strategis RSUD Bandung Kiwari adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Pada Bab I Pendahuluan menguraikan tentang latar belakang penyusunan Rencana Strategis yang dilengkapi dengan definisi dan landasan hukum yang memayunginya, selain itu juga diuraikan tentang maksud dan tujuan serta sistematika penyusunan Rencana Strategis RSUD Bandung Kiwari.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS RSUD BANDUNG KIWARI

Pada Bab II Gambaran Pelayanan, menguraikan tentang Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi RSUD Bandung Kiwari beserta sumber daya nya. Bab ini juga menguraikan Kinerja Pelayanan RSUD Bandung Kiwari serta melihat/menginventarisir Peluang dan Tantangan Pengembangan Pelayanan lingkup RSUD Bandung Kiwari. Pada Bab II ini juga berisikan identifikasi permasalahan yang dirumuskan RSUD Bandung Kiwari yang berkaitan dengan pelayanan rumah sakit, dan KLHS serta menyajikan/merumuskan isu strategis yang berdampak

langsung atau tidak langsung terhadap pelayanan kesehatan.

**BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN
RSUD BANDUNG KIWARI**

Setelah ditentukan Isu-isu Strategis RSUD Bandung Kiwari pada Bab III maka pada pada Bab ini diuraikan tentang Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah serta rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan RSUD Bandung Kiwari yang ingin dicapai dalam 5 (lima) tahun mendatang.

**BAB IV PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN SERTA
KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN RSUD
BANDUNG KIWARI**

Bab ini menguraikan tentang penyusunan Rencana Program, kegiatan dan sub kegiatan yang akan dilaksanakan selama lima tahun beserta, Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Indikator Kinerja Kunci (IKK) yang akan menjadi objek kegiatan yang diuraikan setiap tahunnya yang merupakan hasil sinkronisasi dengan Dinas Kesehatan Kota Bandung sebagai pemegang Urusan Bidang Kesehatan di Kota Bandung.

BAB V PENUTUP

Bab penutup menguraikan tentang kesimpulan dari penyusunan Rencana Strategis yang akan dilaksanakan selama 5 (lima) tahun.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

RSUD BANDUNG KIWARI

2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 3 Tahun 2021 Tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah Kota Bandung, yang ditindaklanjuti dengan Peraturan Wali Kota Bandung Nomor 2 Tahun 2021 Tentang Tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari merupakan fasilitas pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Daerah Kota sebagai organisasi bersifat khusus yang memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan BMD serta Bidang Kepegawaian. RSUD Bandung Kiwari adalah rumah sakit umum daerah dengan Kelas B yang dipimpin oleh seorang Direktur yang bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan melalui penyampaian laporan keuangan, laporan penggunaan dan penatausahaan barang milik daerah dan laporan bidang kepegawaian. Penyampaian laporan sebagaimana dimaksud digunakan untuk sinkronisasi pencapaian hasil Pembangunan Kesehatan Daerah.

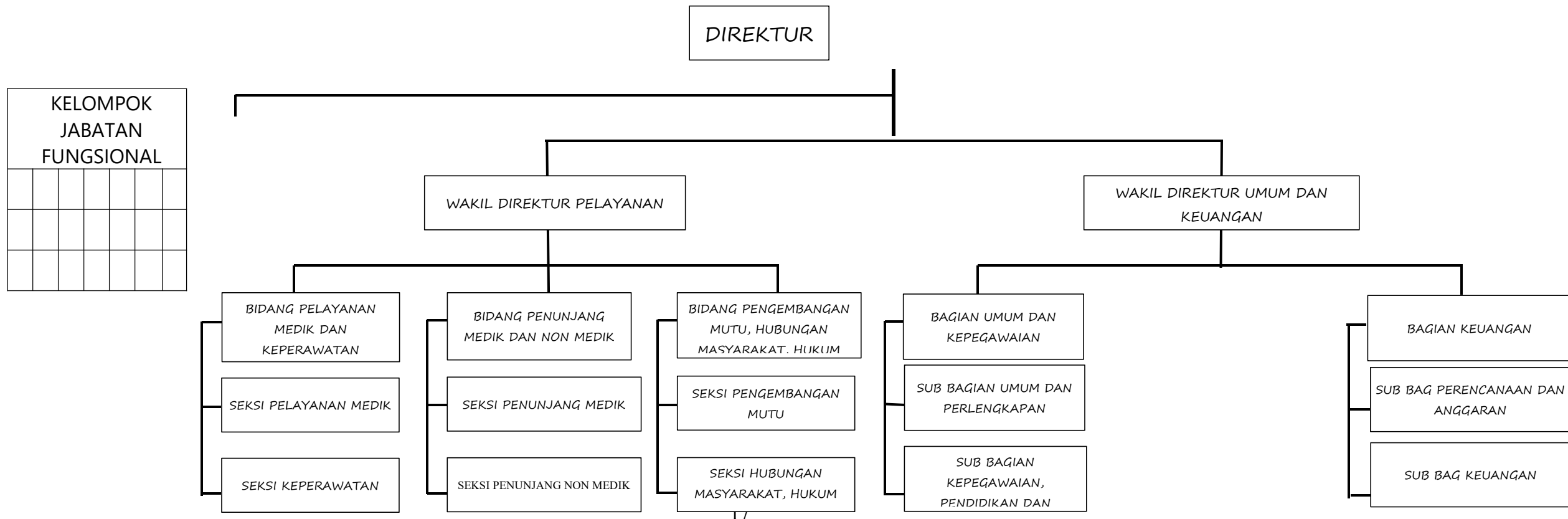
RSUD Bandung Kiwari mempunyai tugas menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan tingkat lanjutan, dengan mendayagunakan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan spesialistik, yang ditujukan pada upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan.

Adapun struktur organisasi RSUD Bandung Kiwari berdasarkan Peraturan Wali Kota Bandung Nomor : 2 Tahun 2022 Tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta

Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari adalah seperti dalam bagan 2.1. di bawah ini

Gambar 2.1

STRUKTUR ORGANISASI DAN TATA KERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD BANDUNG KIWARI) BANDUNG KIWARI
BERDASARKAN PERWAL KOTA BANDUNG NOMOR 2 TAHUN 2022



Adapun Uraian tugas pokok dan fungsi masing-masing struktur adalah sebagai berikut :

1. Direktur

Tugas Pokok : Menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan tingkat lanjutan, dengan mendayagunakan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan spesialisik, yang ditujukan pada upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan.

Fungsi :

- a. Penetapan kebijakan penyelenggaraan RSUD Bandung Kiwari sesuai dengan kewenangannya;
- b. Pelaksanaan kebijakan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan daerah;
- c. Penyelenggaraan tugas dan fungsi lingkup pelayanan kesehatan daerah;
- d. Pelaksanaan administrasi lingkup RSUD Bandung Kiwari ;
- e. pembinaan, pengawasan, dan pengendalian pelaksanaan tugas dan fungsi RSUD Bandung Kiwari ; dan
- f. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Dalam menjalankan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud, Direktur RSUD Bandung Kiwari Kota Bandung membawahi:

- a. Wakil Direktur Pelayanan Medik; dan
- b. Wakil Direktur Umum dan Keuangan.

1. Wakil Direktur Pelayanan Medik

Tugas Pokok : Melaksanakan sebagian tugas Direktur lingkup pelayanan medik, Keperawatan dan Penunjang,

Pengembangan Mutu, Hubungan Masyarakat, Hukum dan Pemasaran.

Fungsi :

- a. Penyelenggaraan penyusunan rencana pemberian pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan Penunjang, Pengembangan Mutu, Hubungan Masyarakat, Hukum dan Pemasaran;
- b. Koordinasi dan pelaksanaan pelayanan medik, keperawatan dan Penunjang, Pengembangan Mutu, Hubungan Masyarakat, Hukum dan Pemasaran;
- c. Pembinaan, pengawasan dan pengendalian lingkup pelayanan medik, keperawatan dan Penunjang, Pengembangan Mutu, Hubungan Masyarakat, Hukum dan Pemasaran; dan
- d. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.
- e. Dalam menjalankan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud, Wakil Direktur Pelayanan Medik membawahkan:
 - 1) Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan;
 - 2) Bidang Penunjang Medik dan Non Medik; dan
 - 3) Bidang Pengembangan Mutu, Hubungan Masyarakat, Hukum dan Pemasaran.

1.1 Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan

Tugas Pokok : Melaksanakan sebagian tugas Wakil Direktur Pelayanan Medik lingkup pelayanan medik dan keperawatan

Fungsi :

- a. Pengoordinasian dan penyusunan bahan, rencana program dan petunjuk teknis pengelolaan lingkup tugas pelayanan Medik dan Keperawatan;

- b. penyusunan rencana pemberian pelayanan medik dan Keperawatan;
- c. pengoordinasian dan pelaksanaan pelayanan Medik dan Keperawatan;
- d. pemantauan, pengendalian, evaluasi dan pelaporan tugas pelayanan Medik dan Keperawatan; dan
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Dalam menjalankan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud, Kepala Bidang Pelayanan Medik membawahkan:

- a. Seksi Pelayanan Medik; dan
- b. Seksi Keperawatan.

a. Seksi Pelayanan Medik

Tugas Pokok : Melaksanakan sebagian tugas Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan yang meliputi pelayanan rawat darurat, rawat jalan, rawat inap, bedah sentral, rawat insentif, dan pelayanan lainnya.

Fungsi :

- a. Penyusunan rencana pemberian pelayanan medik;
- b. Pelaksanaan pelayanan medik;
- c. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelayanan medik; dan
- d. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

b. Seksi Keperawatan

Tugas Pokok : Kepala Seksi Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas kepala Bidang Keperawatan lingkup pelayanan, rawat darurat,

rawat jalan, rawat inap, bedah sentral, rawat insentif, dan keperawatan lainnya.

Fungsi :

- a. Penyusunan rencana pemberian pelayanan keperawatan;
- b. Pelaksanaan pelayanan keperawatan;
- c. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelayanan keperawatan; dan
- d. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

1.2 Bidang Penunjang Medik dan Non Medik

Tugas Pokok : Melaksanakan sebagian tugas Wakil Direktur Pelayanan Medik Bidang Penunjang Medik dan Non Medik.

Fungsi :

- a. pengoordinasian dan penyusunan bahan, rencana program dan petunjuk teknis pengelolaan lingkup penunjang Medik dan Non Medik;
- b. penyusunan rencana pemberian pelayanan penunjang Medik dan Non Medik;
- c. pengoordinasian dan pelaksanaan pelayanan penunjang Medik dan Non Medik; dan
- b. pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelayanan penunjang Medik dan Non Medik
- c. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Dalam menjalankan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud, Kepala Bidang Penunjang Medik dan Non Medik membawahkan:

- a. Seksi Penunjang Medik; dan
- b. Seksi Penunjang Non Medik

a. Seksi Penunjang Medik

Tugas Pokok : Melaksanakan sebagian tugas kepala Bidang Penunjang Medik dan Non Medik.

Fungsi :

- a. Penyusunan rencana kegiatan dan petunjuk teknis pengelolaan lingkup penunjang Medik;
- b. Pelaksanaan pelayanan penunjang Medik;
- c. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelayanan penunjang medik; dan
- d. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

b. Seksi Penunjang Non Medik

Tugas Pokok : Melaksanakan sebagian tugas Kepala Bidang Penunjang Medik dan Non Medik lingkup penunjang Non Medik.

Fungsi :

- a. Penyusunan rencana kegiatan dan petunjuk teknis pengelolaan lingkup penunjang Non Medik;
- b. Pelaksanaan pelayanan penunjang Non Medik;
- c. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelayanan penunjang Non Medik; dan
- d. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

1.3 Bidang Pengembangan Mutu, Hubungan Masyarakat, Hukum dan Pemasaran

Tugas Pokok : Melaksanakan sebagian tugas Wakil Direktur Pelayanan bidang Pengembang Mutu, Humas dan Pemasaran meliputi Kegiatan Pengembangan Mutu Rumah Sakit, Standarisasi

Rumah Sakit, Hubungan Masyarakat, Hukum, dan Pemasaran.

Fungsi :

- a. penyusunan rencana Pengembang Mutu, Hubungan Masyarakat, Hukum dan Pemasaran;
- b. pengoordinasian dan pelaksanaan Pengembang Mutu, Hubungan Masyarakat, Hukum dan Pemasaran;
- c. pemantauan, evaluasi dan pelaporan Pengembang Mutu, Hubungan Masyarakat, Hukum dan Pemasaran; dan
- d. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Dalam menjalankan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud, Kepala Bidang Pengembang Mutu, Hubungan Masyarakat dan Pemasaran membawahkan:

- a. Seksi Pengembangan Mutu; dan
- b. Seksi Hubungan Masyarakat dan Pemasaran.

a. Seksi Pengembangan Mutu

Tugas Pokok : Melaksanakan sebagian tugas bidang Pengembangan Mutu Humas dan Pemasaran lingkup Pengembangan Mutu meliputi Kegiatan Pengembangan Mutu Rumah Sakit, dan Standarisasi Rumah Sakit.

Fungsi :

- a. penyusunan rencana kegiatan dan petunjuk teknis pengelolaan lingkup Pengembangan Mutu;
- b. pelaksanaan Pengembangan Mutu;
- c. pemantauan, evaluasi dan pelaporan Pengembangan Mutu; dan
- d. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

b. Seksi Hubungan Masyarakat dan Pemasaran

Tugas Pokok : Melaksanakan sebagian tugas Kepala Bidang Pengembangan Mutu, Humas dan Pemasaran meliputi data, informasi, kehumasan, hukum dan pemasaran.

Fungsi :

- a. penyusunan bahan, rencana kegiatan dan petunjuk teknis pengelolaan lingkup, Humas, Hukum dan Pemasaran;
- b. pelaksanaan pelayanan lingkup Humas, Hukum dan Pemasaran;
- c. pemantauan, evaluasi dan pelaporan lingkup Humas, Hukum dan Pemasaran; dan
- d. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

2. Wakil Direktur Umum dan Keuangan

Tugas Pokok : Melaksanakan sebagian tugas Direktur lingkup Umum dan Keuangan.

Fungsi :

- a. penyelenggaraan penyusunan rencana kegiatan Umum dan Keuangan;
- b. koordinasi dan pelaksanaan kebijakan lingkup Umum dan Keuangan;
- c. pembinaan, pengawasan dan pengendalian lingkup Umum dan Keuangan; dan
- d. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Dalam menjalankan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud, Wakil Direktur Umum dan Keuangan yang membawahkan:

- a. Bagian Umum dan Kepegawaian;

- b. Bagian Keuangan dan Perencanaan; dan

1.2.1. Bagian Umum dan Kepegawaian

Tugas Pokok : Melaksanakan sebagian tugas Wakil Direktur Umum dan Keuangan lingkup Umum meliputi administrasi umum, perlengkapan, rumah tangga, kepegawaian, diklat, kearsipan, protokoler, keamanan, kebersihan, perparkiran.

Fungsi :

- a. penyusunan rencana lingkup Umum dan Kepegawaian;
- b. pengoordinasian dan pelaksanaan kebijakan Umum dan Kepegawaian;
- c. pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan lingkup Umum dan Kepegawaian; dan
- d. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Dalam menjalankan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud, Kepala Bagian Umum membawahkan:

- a. Sub Bagian Umum dan Perlengkapan; dan
- b. Sub Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan.

a. Sub Bagian Umum dan Perlengkapan

Tugas Pokok : Melaksanakan sebagian tugas Bagian Umum dan Kepegawaian lingkup Umum dan Perlengkapan meliputi administrasi umum, perlengkapan rumah tangga, kearsipan, protokoler, keamanan, kebersihan dan perparkiran.

Fungsi :

- a. penyusunan bahan, rencana kegiatan dan petunjuk teknis pengelolaan lingkup Umum dan Perlengkapan;
- b. pelaksanaan Umum dan Perlengkapan;
- c. pemantauan, evaluasi dan pelaporan lingkup Umum dan Perlengkapan; dan
- d. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

b. Sub Bagian Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan

Tugas Pokok : Melaksanakan sebagian tugas kepala Bagian Umum dan Kepegawaian lingkup Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan.

Fungsi :

- a. penyusunan bahan, rencana kegiatan dan petunjuk teknis pengelolaan lingkup Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan;
- b. pelaksanaan kebijakan lingkup Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan;
- c. pemantauan, evaluasi dan pelaporan lingkup Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan; dan
- d. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

1.2.2. Bagian Keuangan dan Perencanaan

Tugas Pokok : Melaksanakan sebagian tugas Wakil Direktur Umum dan Keuangan lingkup Perencanaan program, keuangan dan anggaran.

Fungsi :

- a. merencanakan program kegiatan, menyusun petunjuk teknis dan naskah dinas dibidang mobilisasi dana, verifikasi, perbendaharaan, anggaran, akuntansi, perencanaan program, evaluasi dan pelaporan;

- b. mengkoordinasikan, mengembangkan dan memfasilitasi kegiatan dibidang mobilisasi dana, verifikasi, perbendaharaan, anggaran, akuntansi, perencanaan program, evaluasi dan pelaporan;
- c. membina dan mengendalikan kegiatan dibidang mobilisasi dana, verifikasi, perbendaharaan, akuntansi, perencanaan, evaluasi dan pelaporan; dan
- d. melaksanakan monitoring, evaluasi, dan pelaporan kegiatan dibidang mobilisasi dana, verifikasi, perbendaharaan, akuntansi, perencanaan, evaluasi dan pelaporan
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Dalam menjalankan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud, Kepala Bagian Keuangan dan Perencanaan membawahkan:

- a. Sub Bagian Keuangan; dan
- b. Sub Bagian Perencanaan dan Anggaran

a. Sub Bagian Keuangan

Tugas Pokok : Melaksanakan sebagian tugas Kepala Bagian Perencanaan dan Keuangan yang meliputi lingkup Keuangan.

Fungsi :

- a. penyusunan bahan, rencana kegiatan dan petunjuk teknis pengelolaan lingkup Keuangan;
- b. pelaksanaan kebijakan lingkup Keuangan;
- c. pemantauan, evaluasi dan pelaporan lingkup Keuangan; dan
- d. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

b. Sub Bagian Perencanaan dan Anggaran

Tugas Pokok : Melaksanakan sebagian tugas Kepala Bagian Perencanaan dan Keuangan yang meliputi perencanaan program, anggaran rumah sakit dan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS).

Fungsi :

- a. penyusunan bahan, rencana kegiatan dan petunjuk teknis pengelolaan lingkup perencanaan program, anggaran dan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS);
- b. pelaksanaan kebijakan lingkup perencanaan program, anggaran dan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS);
- c. pemantauan, evaluasi dan pelaporan lingkup perencanaan program, anggaran dan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS); dan
- d. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan.

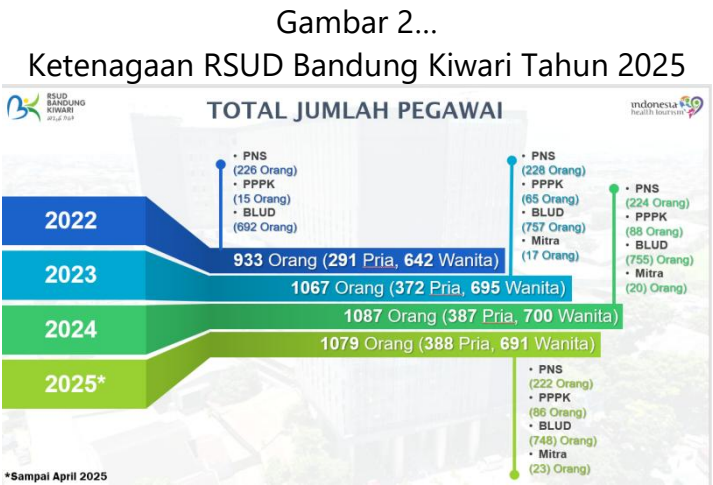
2.2 Sumber Daya RSUD Bandung Kiwari

Kegiatan pelayanan dapat terselenggara dengan baik bila ditunjang dengan sumber daya yang dimiliki sesuai dengan standar dan kebutuhan pelayanan. Sumber daya secara umum terdiri dari : SDM, Fasilitas Pelayanan, Sarana Prasarana, Keuangan/Pembiayaan, Peraturan/Regulasi, Material (Bahan/barang Medis dan Non Medis), Peralatan serta Data dan Informasi.

2.2.1 Sumber Daya Manusia

Potensi Sumber Daya Manusia yang dimiliki RSUD Bandung Kiwari sangat tidak memadai terutama untuk tenaga keperawatan. Dari seluruh jenis tenaga medis maupun non medis yang tersedia jika dibandingkan dengan standar kebutuhan Rumah Sakit, menunjukkan terdapat kesenjangan yang cukup besar dimana jumlah kebutuhan sebanyak **1.603** pegawai sedangkan

sumber daya manusia yang tersedia hanya **1.079** pegawai atau sebesar **67,31%** dari total standar kebutuhan.



Sehubungan dengan hal tersebut, untuk meningkatkan produktifitas karyawan, senantiasa diupayakan peningkatan kesejahteraan pegawai, pengembangan karier melalui pendidikan, kursus dan pelatihan yang dilaksanakan baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit. Permasalahan tenaga, khususnya tenaga keperawatan menjadi salah satu isu utama rumah sakit untuk segera diselesaikan agar pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari menjadi semakin optimal. Gambaran ketersediaan sumber daya manusia pada Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 2.1

Data Kebutuhan Dan Keadaan Sumber Daya Manusia

NO	JENIS TENAGA	JABATAN	STANDAR KEBUTUHAN	JUMLAH PEGAWAI YANG TERSEDIA				KEKURANGAN PEGAWAI
				PNS/P3K	BLUD NON PNS	MITRA	JUMLAH	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Tenaga Medis	Dokter Gigi	5	4	-	-	4	1
		Dokter Spesialis Bedah Anak	1	-	-	1	1	-
		Dokter Spesialis Bedah	5	1	-	2	3	2
		Dokter Spesialis Penyakit Dalam	4	2	1	2	5	1
		Dokter Spesialis Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi	2	1	1	-	2	-
		Dokter Spesialis Anak	6	3	5		8	+2
		Dokter	31	16	25		41	+10
		Dokter Spesialis Obstetri Dan Ginekologi	8	8	-	-	8	-
		Dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorok - Bedah Kepala Dan Leher	1	2	-	-	2	+1

NO	JENIS TENAGA	JABATAN	STANDAR KEBUTUHAN	JUMLAH PEGAWAI YANG TERSEDIA				KEKURANGAN PEGAWAI
				PNS/P3K	BLUD NON PNS	MITRA	JUMLAH	
		Dokter Spesialis Neurologi	2	2	-	-	2	-
		Dokter Spesialis Jantung Dan Pembuluh Darah	4	-	1	-	1	3
		Dokter Spesialis Pulmonologi Dan Kedokteran Respirasi (Paru)	1	-	-	1	1	-
		Dokter Spesialis Anestesiologi Dan Terapi Intensif	5	2	1		3	2
		Psikologi Klinis	3	1	-	-	-	2
		Dokter Spesialis Patologi Anatomi	4	-	-	1	1	3
		Dokter Spesialis Mata	1	1	-	-	1	-
		Dokter Spesialis Bedah Saraf	1	-	1		-	-
		Dokter Spesialis Dermatologi Dan Venereologi	1	-		1	1	-

NO	JENIS TENAGA	JABATAN	STANDAR KEBUTUHAN	JUMLAH PEGAWAI YANG TERSEDIA				KEKURANGAN PEGAWAI
				PNS/P3K	BLUD NON PNS	MITRA	JUMLAH	
		Dokter Spesialis Orthopaedi Dan Traumatologi	1	-	1	1	2	+1-
		Dokter Spesialis Urologi	1	-	1	-	1	-
		Dokter Spesialis Kedokteran Forensik & Medikolegal	1	-	-	-	0	1
		Dokter Spesialis Bedah Toraks Kardiovaskular	1	-	-	-	0	1
		Dokter Spesialis Periodonsia	1	-	-	-	0	1
		Dokter Spesialis Konservasi Gigi	1	-	-	-	0	1
		Spesialis Emergency Medic (Kedaruratan Medik)	1	-	-	-	0	1
		Dokter Spesialis Ortodonsia	1	-	-	1	1	-
		Dokter Spesialis Prostodonsia	1	-	-	-	0	1

NO	JENIS TENAGA	JABATAN	STANDAR KEBUTUHAN	JUMLAH PEGAWAI YANG TERSEDIA				KEKURANGAN PEGAWAI
				PNS/P3K	BLUD NON PNS	MITRA	JUMLAH	
		Dokter Spesialis Penyakit Mulut	1	-	-	-	0	1
		Dokter Spesialis Kedokteran Gigi Anak (Pedodontik)	1	-	-	-	0	1
		Dokter Spesialis Mikrobiologi Klinik	1	-	-	-	0	1
		Dokter Spesialis Gizi Klinik	1	-	-	-	0	1
		Dokter Spesialis Akupuntur Medis	1	-	-	-	0	1
		Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa	1	-	-	-	-	1
		Dokter Spesialis Patologi Klinik	3	3	-	-	3	-
		Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetika	1	-	-	1	1	-
		Dokter Spesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial	1	-	-	1	1	-

NO	JENIS TENAGA	JABATAN	STANDAR KEBUTUHAN	JUMLAH PEGAWAI YANG TERSEDIA				KEKURANGAN PEGAWAI
				PNS/P3K	BLUD NON PNS	MITRA	JUMLAH	
		Dokter Spesialis Radiologi	4	2	-	2	4	-
	Total Tenaga Medis		107	47	36	14	97	10
2	Tenaga Keperawatan	Perawat	834	66	275	-	341	559
		Perawat Gigi	4	-	2	-	2	2
	Total Tenaga Keperawatan		838	66	277	-	343	561
3	Tenaga Kebidanan	Bidan	93	46	51	-	97	+4
	Total Tenaga Kebidanan		93	46	51		97	+4
4	Tenaga Kefarmasian	Apoteker	7	6	1	-	7	-
		Asisten Apoteker	33	11	33	-	44	+11
	Total Tenaga Kefarmasian		40	17	34	-	51	+11
5	Tenaga Teknik Biomedika	Teknisi Elektromedik	34	4	1	-	5	29
		Radiografer	24	4	8	-	14	10
		Fisikawan Medik	3	-	1	-	1	2
		Pranata Laboratorium Kesehatan	38	7	29	-	36	2
	Total Tenaga Biomedika		99	15	39	0	54	45
6	Tenaga Gizi	Nutrisionis	32	10	2		12	20
	Total Tenaga Gizi		32	10	2		12	20
7	Tenaga Kesehatan Lingkungan	Sanitarian	11	1	4	-	5	6

NO	JENIS TENAGA	JABATAN	STANDAR KEBUTUHAN	JUMLAH PEGAWAI YANG TERSEDIA				KEKURANGAN PEGAWAI
				PNS/P3K	BLUD NON PNS	MITRA	JUMLAH	
	Tenaga Kesehatan Lingkungan		11	1	4	-	5	6
8	Tenaga keterampilan fisik	Fisioterapis	1	1	1	-	2	+1
	Tenaga Keterampilan Fisik		1	1	1	-	2	+1
9	Keteknisian Medis	Perekam Medis	86	10	42	-	52	34
		Penata Anesthesi	6	2	2	-	4	2
	Total Keteknisian Medis		92	12	44	-	56	36
10	Kesehatan Masyarakat	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	25	1	-	-	1	24
	Total Kesehatan Masyarakat		25	1	-	-	1	24
11	Tenaga Psikologi Klinis	Psikologi Klinis	3	1	-	-	1	2
	Tenaga Psikologi Klinis		3	1			1	2
12	Struktural		5	5	-	-	5	0
	Total Struktural		5	5	-	-	5	0
12	Jabatan Pelaksana/Administrasi	Analisis Kesehatan	4	1	-	-	1	-3
		Analisis Pengembangan Teknologi Medis	1	-	-	-	0	-1
		Pengelola Pelayanan Kesehatan	1	-	-	-	0	-1
		Pengelola Kebidanan	1	-	-	-	0	-1

NO	JENIS TENAGA	JABATAN	STANDAR KEBUTUHAN	JUMLAH PEGAWAI YANG TERSEDIA				KEKURANGAN PEGAWAI
				PNS/P3K	BLUD NON PNS	MITRA	JUMLAH	
		Pengelola Keperawatan	1	-	-	-	0	-1
		Pengelola Pelayanan Penunjang Diagnostik dan logistik	1	-	-	-	0	-1
		Analisis Data dan Informasi	1	-	-	-	0	-1
		Analisis Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	1	-	-	-	0	-1
		Pengadministrasi Analisis dan Kemitraan Media	1	-	2	-	2	+1
		Analisis Permasalahan Hukum	1	-	-	-	-	-1
		Penyusun Kebutuhan Barang dan Inventaris	1	-	-	-	-	-1
		Pranata Barang dan Jasa	1	-	-	-	0	-1
		Pengelola Perpustakaan	1	-	-	-	0	-1
		Pengelola Kepegawaian	1	-	-	-	0	-1
		Pengelola Akuntansi	1	-	-	-	0	-1
		Pengelola Program dan Kegiatan	1	-	-	-	0	-1

NO	JENIS TENAGA	JABATAN	STANDAR KEBUTUHAN	JUMLAH PEGAWAI YANG TERSEDIA				KEKURANGAN PEGAWAI
				PNS/P3K	BLUD NON PNS	MITRA	JUMLAH	
		Pengelola Sistem Jaringan	1	-	-	-	0	-1
		Pengadimistrasi Keuangan	2	-	-	-	0	-2
		Sekretaris	3	-	1	-	1	-2
		Analisis Humas	1	-	-	-	-	-1
		Penyusun Laporan Keuangan	2	1	-	-	-	-2
		Penyusun Program Anggaran Dan Pelaporan	2	1	-	-	-	-1
		Analisis Pengembangan Sdm Aparatur	1	1	-	-	1	-
		Analisis Diklat	1		-	-	-	-1
		Bendahara	5	3	-	-	3	-2
		Verifikator Keuangan	1		-	-	-	-1
		Pengelola Barang Milik Negara	1	1	-	-	1	0
		Pengadministrasi Umum	29	2	39	-	45	+16
		Pengelola Keuangan	32	6	20		26	+6
		Pengelola Pengaduan	3	-	4	-	4	+1

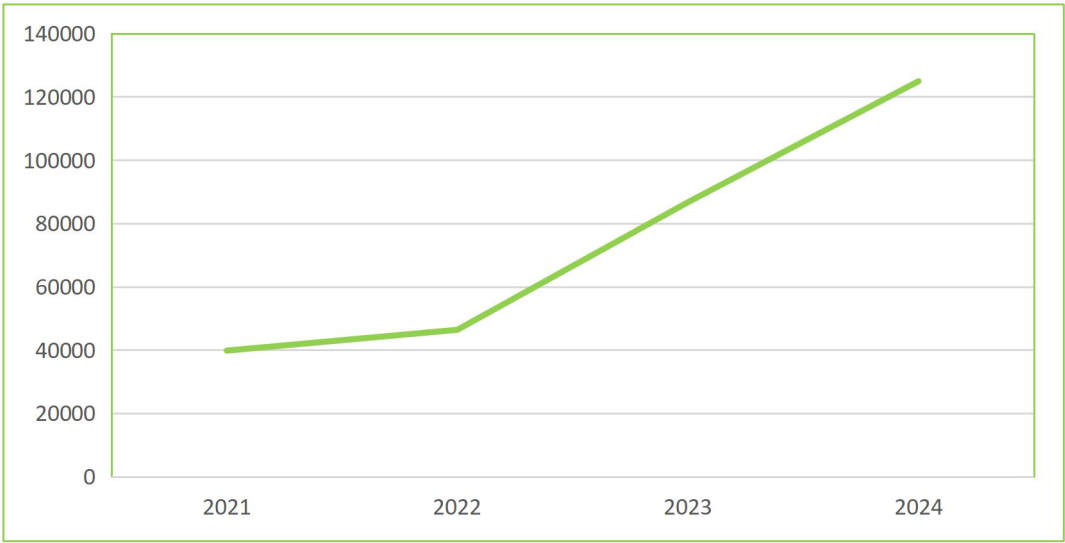
NO	JENIS TENAGA	JABATAN	STANDAR KEBUTUHAN	JUMLAH PEGAWAI YANG TERSEDIA				KEKURANGAN PEGAWAI
				PNS/P3K	BLUD NON PNS	MITRA	JUMLAH	
		Publik						
		Pengadministrasi Kepegawaian	3	-	2	-	2	-1
		Pengadministrasi Analisis Dan Kemitraan Media	2	-	2	-	2	-
		Pengadministrasi Persuratan	5	-	3	-	3	-2
		Penyusun Rencana Kebutuhan Sarana Dan Prasarana	2	1	-	-	1	-1
		Binatu Rumah Sakit	13	-	14	-	17	+4
		Teknisi Umum	43	-	24	-	24	-19
		Pengemudi	1	-	1	-	1	-
		Pengelola Kendaraan	1	1	-	-	-	-1
		Pemulasaran Jenazah	10	-	9	-	9	-1
		Pengemudi Ambulan	9	-	9	-	9	-
		Pemelihara Peralatan	6	-	8	-	8	+2
		Pengadministrasi Rekam Medis Dan Informasi	1	1	-	-	1	-
		Pengolah Makanan	10	-	10	-	10	0

NO	JENIS TENAGA	JABATAN	STANDAR KEBUTUHAN	JUMLAH PEGAWAI YANG TERSEDIA				KEKURANGAN PEGAWAI
				PNS/P3K	BLUD NON PNS	MITRA	JUMLAH	
	Total Jabatan Pelaksana/Administrasi	Pramu Bakti	35	1	48	-	59	+24
		Pranata Komputer	17	1	7	-	8	-9
			260	21	218	-	239	-21
	JUMLAH TOTAL		1603	222	834	23	1079	-769

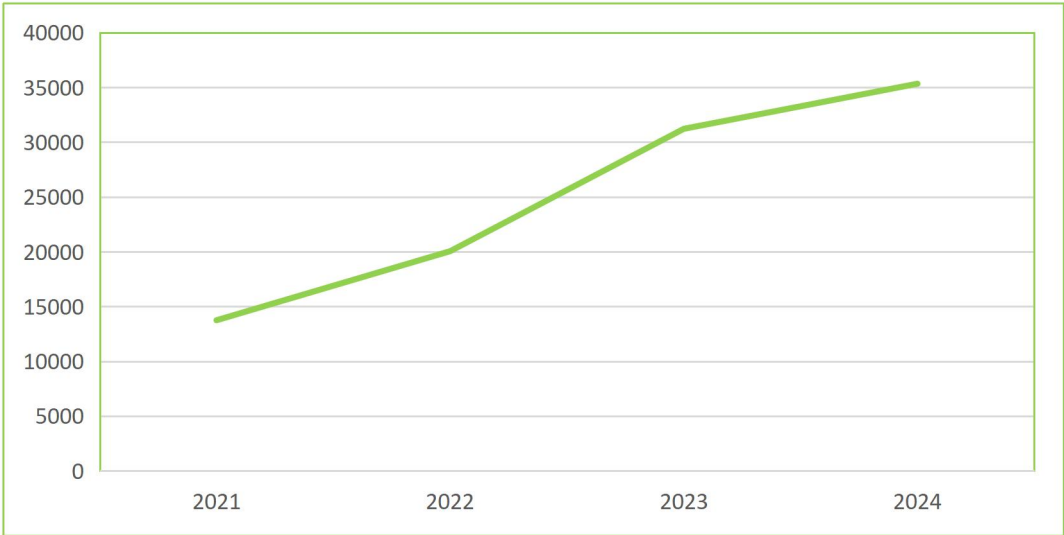
Sumber : Sinabak RSUD Bandung Kiwari

Bisa disimpulkan pada tabel diatas bahwa masih adanya kesenjangan ketersediaan tenaga/pegawai di RSUD Bandung Kiwari yang hanya mencakup **67,31%**. Kesenjangan terbesar adalah tenaga kesehatan sebanyak **63,10%** dari total kebutuhan tenaga keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya sebesar **71,38%**. Dan tenaga lainnya baik medis dan non medis/tenaga teknis umum lainnya yang harus ada di rumah sakit Kelas B. Ketersediaan sumber daya manusia tersebut apabila dikaitkan dengan gambaran penyakit yang ditangani di RSUD Bandung Kiwari dari Tahun 2020 sampai dengan 2024 maka kebutuhan tenaga kesehatan tersebut memang sangat dibutuhkan guna efektifitas pelayanan kesehatan di RSUD Bandung Kiwari. Begitu juga apabila dikaitkan dengan banyaknya kunjungan pasien yang membutuhkan pelayanan di RSUD Bandung Kiwari dimana pada tahun 2024 kunjungan pasien rawat jalan sebanyak **124.903** orang, kunjungan pasien rawat inap sebanyak **25.282** orang dan kunjungan pasien rawat darurat sebanyak **35.330** orang. Apabila dibandingkan dengan kunjungan tahun 2020-2024 maka dapat digambarkan trend kunjungan seperti grafik dibawah ini.

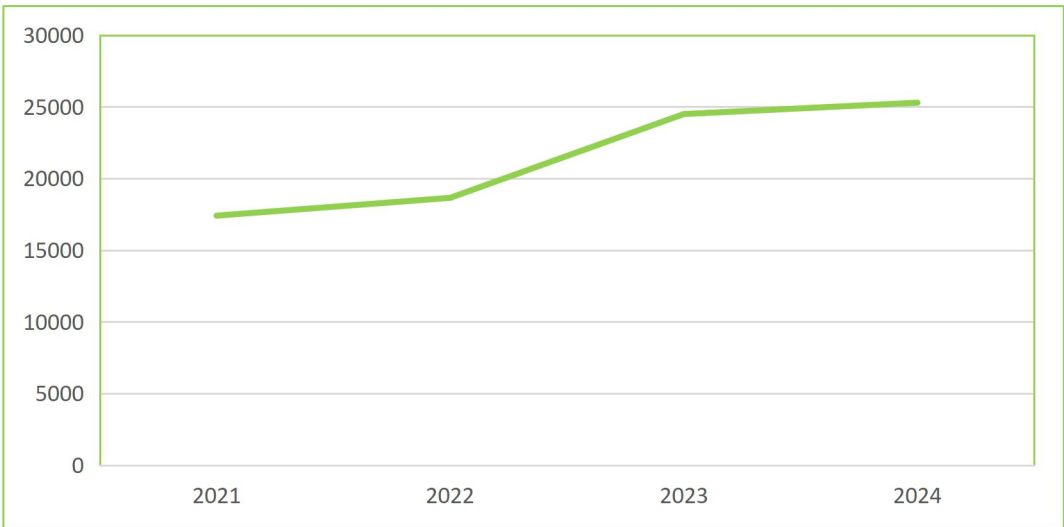
Grafik 2.1. Kunjungan Rawat Jalan Tahun 2021- 2024



Grafik 2.2. Kunjungan Rawat Inap Tahun 2021- 2024

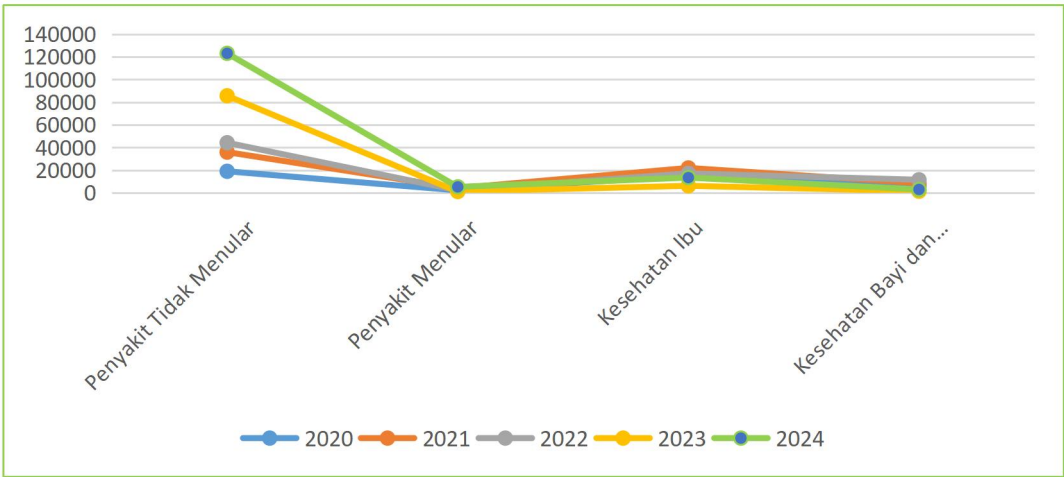


Grafik 2.3. Kunjungan Gawat Darurat Tahun 2021- 2024

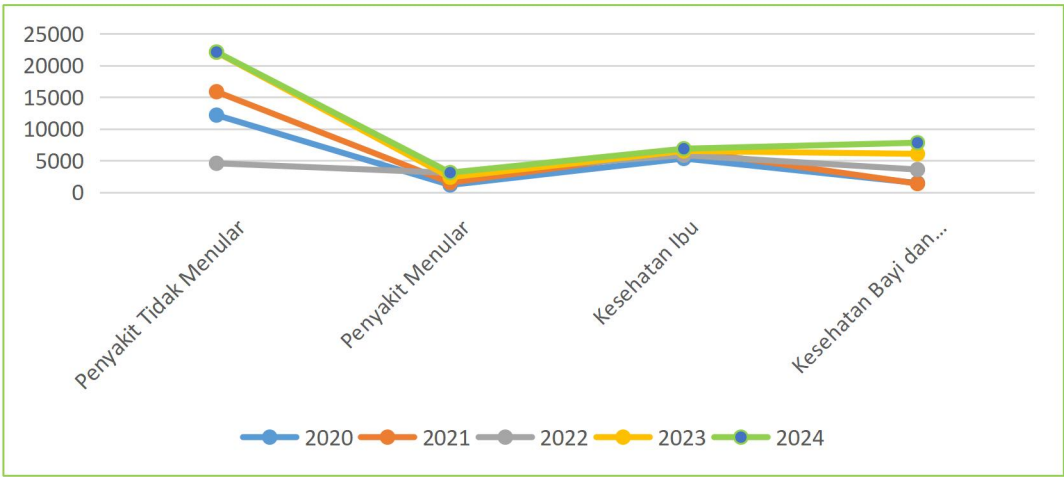


Pada tahun 2021-2024 jumlah kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap dan Instalasi Gawat Darurat meningkat tinggi, hal ini disebabkan bahwa adanya peralihan rumah sakit khusus ibu dan anak menjadi rumah sakit umum dengan kelas B. Pengembangan jenis layanan kesehatan dengan bertambahnya spesialis dan sub spesialis serta SDM penunjang lainnya pada kurun waktu 4 (empat) tahun mengalami pengembangan yang cukup baik. Berikut adalah pola kunjungan pasien berdasarkan pola penyakit di Rawat Jalan, Rawat Inap dan Instalasi Gawat Darurat :

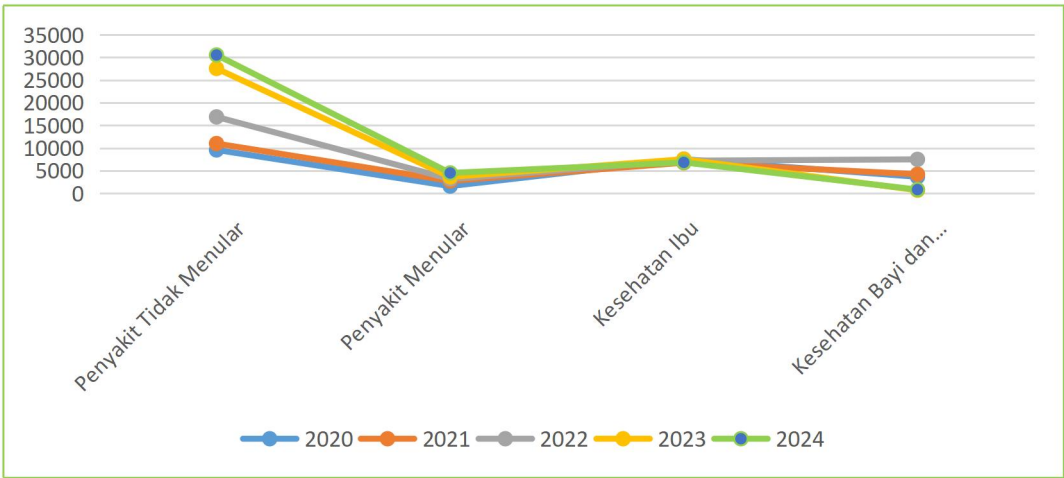
Grafik 2.4. Kunjungan Rawat Jalan Tahun 2021- 2024



Grafik 2.5. Kunjungan Rawat Inap Tahun 2021- 2024



Grafik 2.6. Kunjungan Gawat Darurat Tahun 2021- 2024



Penyakit terbanyak yang ditangani di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan rawat jalan adalah penyakit tidak menular sehingga untuk pelayanan ini dibutuhkan kecukupan tenaga Dokter Spesialis dan perawat. Pada Instalasi

Rawat Inap penyakit yang paling banyak ditangani adalah penyakit Kesehatan ibu sehingga dibutuhkan kecukupan tenaga Dokter spesialis dan perawat.

Dengan berkembangnya pelayanan di RSUD Bandung Kiwari maka tenaga perawat sebagai pemberi pelayanan di rumah sakit yang memberikan pelayanan langsung selama 24 jam, merupakan SDM dengan jumlah terbesar di rumah sakit. Kebutuhan perawat yang cukup besar ini tidak terlepas dari rencana pengembangan pelayanan rumah sakit dan penambahan jumlah tempat tidur, perhitungan kebutuhan tenaga perawat di setiap bagian memiliki rasio yang berbeda tergantung pada tingkat ketergantungan pasien dan beban kerja setiap unit, sebagai contoh bagi tenaga ruangan perawatan intensif maka peraturan yang digunakan mengacu kepada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 1778 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan ICU di Rumah Sakit dimana perbandingan perawat dan pasien adalah 1: 1 pasien per shift bagi pasien yang menggunakan ventilasi mekanik, dan 2 : 1 pasien per shift bagi pasien tanpa ventilasi mekanik. Sedangkan di instalasi rawat inap pedoman yang digunakan mengacu pada perbandingan perawat primer 1 : 7. Dengan adanya rencana pengembangan pelayanan di RSUD Bandung Kiwari diantaranya pengembangan layanan sesuai dengan ketentuan rumah sakit sebagai rumah sakit jejaring pengampu 8 layanan prioritas Kementerian Kesehatan yaitu layanan Kanker, Jantung, Stroke, Urologi, Kesehatan Ibu dan Anak, Diabetes Melitus dan Kejiwaan dan pengembangan fungsi lain sebagainya maka secara langsung akan berdampak pada kebutuhan SDM Keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya serta disiplin ilmu kedokteran lainnya seperti spesialis dan sub spesialis di masa yang akan datang.

Dari Tenaga sebanyak 1.079 orang, sebanyak 1.056 orang merupakan tenaga PNS/PPPK/Non PNS (Tenaga BLUD) dan sebanyak 23 orang berstatus tenaga Mitra yang dengan pembiayaan dari anggaran APBD dan fungsional RSUD Bandung Kiwari.

Tabel 2.2
Jenis Kepegawaian Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2020-2024

NO	PENDIDIKAN	TAHUN 2020		TAHUN 2021			TAHUN 2022			TAHUN 2023		
		PNS	NON PNS	PNS	NON PNS	MITRA	PNS	NON PNS	MITRA	PNS	NON PNS	P
1	SD	0	3	0	3	0	0	2	0			
2	SMP	0	1	0	1	0	0	1	0			
3	SMA	11	66	10	84	0	10	104	0			
4	D1	0	2	0	2	0	0	2	0			
5	D3	67	170	124	205	0	128	230	0			
6	D4	6	15	6	19	0	8	26	0			
7	S1	60	200	71	244	12	84	325	11			
8	S2	9	3	9	1	0	11	2	3			
JUMLAH		153	460	220	559	12	241	692	14	0	0	
TOTAL		613		791			947			0		

Sumber : Kepegawaian RSUD Bandung Kiwari

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar tenaga adalah lulusan Pendidikan D3 dan Strata 1 (satu) atau mencapai% dari total jumlah pegawai sampai dengan tahun 2024. Hal ini juga menggambarkan bahwa ketenagaan di RSUD Bandung Kiwari memiliki tingkat kompetensi dan profesionalisme yang baik. Namun secara umum jumlah SDM terutama tenaga medis masih banyak yang kurang. Hal ini karena perubahan fungsi dari Rumah Sakit Ibu dan Anak menjadi Rumah Sakit Umum Daerah dimana fasilitas pelayanan Kesehatan lebih banyak dan beragam yang mengakibatkan bertambahnya kebutuhan tenaga Kesehatan maupun administrasi.



2.2.2 Sarana dan Prasarana Kesehatan

Gedung RSUD Bandung Kiwari berdiri diatas lahan sebesar ±7.433 m² dengan luas bangunan ±47.000 m² yang terdiri dari bangunan

berlantai satu sampai dengan lantai tiga belas dengan dua basement. Secara fisik bangunan di RSUD Bandung Kiwari adalah bangunan baru yang diresmikan pada awal Bulan Januari Tahun 2020, dengan peralatan penunjang gedung baik alat medis maupun non medis yang sebagian besar merupakan alat elektronik yang cukup canggih sehingga memerlukan pemeliharaan secara berkala guna mendukung pelayanan yang lebih optimal.

RSUD Bandung Kiwari berkomitmen untuk memelihara gedung rumah sakit agar tetap berfungsi sebagaimana mestinya, hal ini dilakukan tentunya dalam upaya terjaganya keamanan, kenyamanan dan keselamatan bagi pasien, pengunjung, keluarga pasien dan pegawai rumah sakit. Pemeliharaan gedung yang dimaksud adalah dengan meminimalisir risiko bahaya yang akan terjadi sehingga diperlukan mitigasi risiko yang terstruktur. Salah satu solusinya adalah dengan melaksanakan *Management Building* untuk mengetahui risiko mana saja yang akan membahayakan gedung rumah sakit. Tentunya hasil kegiatan tersebut harus dengan cepat ditindaklanjuti apabila akan mengganggu atau mengancam keamanan, kenyamanan dan keselamatan di area gedung rumah sakit.

Sarana penunjang lain yang tidak kalah penting adalah ketersediaan listrik dan air. Kondisi ketersediaan tenaga listrik mencakup daya ± 4.330 KVA dan 2 unit genset dengan daya 4000 KVA serta air RSUD Bandung Kiwari sangat baik. Ketersediaan Instalasi Pengelolaan Air Limbah (IPAL) yang mesin-mesinnya sangat optimal dalam proses pengelolaan limbah dengan total kapasitas mesin 60.000 m³/hari. Pengelolaan limbah B3 terdapat 2 unit berfungsi dengan baik, dan pengelolaan limbah padat sudah berijin.

Salah satu kondisi yang harus dipersiapkan untuk dihadapi oleh rumah sakit adalah adanya **code red** atau bencana kebakaran di rumah

sakit. Kejadian ini sering tidak terduga sehingga memerlukan persiapan yang baik. Yaitu meliputi peralatan pemadam api ringan (APAR), hidran yang berkaitan erat dengan ketersediaan air, sprinkle, dan lain-lain. Untuk jalur evakuasi belum tersedia sesuai standar. Hal ini sangat diperlukan mengingat pada tahun 2022-2023 telah terjadi musibah kebakaran yang mengakibatkan kerugian yang cukup besar, berdampak pada alat yang esensial bagi rumah sakit yaitu sistem tata udara. Ketersediaan sebagian besar sarana prasarana mitigasi bencana kebakaran yang memadai ini diharapkan dapat mencegah terjadinya bencana kebakaran di rumah sakit.

RSUD Bandung Kiwari memiliki unit penunjang non-medik yang juga merupakan kebutuhan penting rumah sakit adalah pelayanan laundry dan sterilisasi dan penunjang non-medik lainnya. Pelayanan ini menunjang kebutuhan linen dan alat-alat steril di seluruh bagian rumah sakit. Alat-alat yang digunakan seperti mesin cuci, setrika, alat pengering, mesin sterilisasi suhu tinggi, dan mesin sterilisasi suhu rendah yang saat ini dimiliki dalam kondisi baik. Namun untuk ruang laundry dan unit lainnya yang ada di lantai basement 2 dinilai masih belum sesuai standar dalam hal pengaturan **tata udara** yang dapat mengakibatkan masalah kesehatan cukup serius bagi pegawai.

Berdasarkan hasil visitasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dan Kementerian Kesehatan maka RSUD Bandung Kiwari ditetapkan sebagai rumah sakit umum kelas B, dapat menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit di wilayah Bandung Raya dan mampu memberikan pelayanan kedokteran medik spesialis luas dan subspesialis terbatas sehingga jumlah pasien di RSUD Bandung Kiwari tergolong besar baik itu rawat inap maupun rawat jalan. Beberapa hal yang menjadi masalah adalah belum seluruh hal di rumah sakit telah terkomputerisasi dan terintegrasi dengan SIMRS karena disesuaikan dengan kebutuhan secara bertahap.

Dengan besarnya animo masyarakat sebagai pengguna layanan kesehatan di RSUD Bandung Kiwari tidak lepas dari pemenuhan sarana penunjang lainnya seperti lahan parkir yang tidak memadai serta terbatasnya lahan parkir rumah sakit. Untuk dapat meminimalisir keluhan terkait lahan parkir, maka RSUD Bandung Kiwari semenjak operasional telah berstrategi dengan cara menyewa lahan kosong milik pribadi/warga yang berlokasi di samping gedung rumah sakit seluas $\pm 2.000 \text{ m}^2$ yang dapat menampung 100-150 kendaraan roda empat. Tetapi untuk parkir kendaraan roda dua bisa memanfaatkan lahan parkir yang tersedia di sekitar gedung rumah sakit. Strategi penyewaan lahan parkir dinilai sudah tidak menjadi solusi rumah sakit, dikarenakan semakin tingginya harga sewa setiap tahunnya. Sehingga RSUD Bandung Kiwari harus mencari strategi lain dalam upaya pemenuhan lahan parkir untuk pengunjung yang datang ke rumah sakit. Salah satunya adalah pembelian lahan yang berlokasi di belakang rumah sakit telah terealisasi pada tahun 2024 dan 2025, serta pemanfaatan lahan yang akan dijadikan pengembangan layanan rumah sakit termasuk untuk lahan parkir yang memadai.

Berdasarkan hasil *Feasibility Study*, untuk lahan parkir pada RSUD Bandung Kiwari lebih kurang 3000 m^2 , tetapi berdasarkan Keputusan Wali Kota Bandung Nomor : 645/Kep.316-Distaru/2017 tentang Pemberian Pelampauan Intensitas Bangunan dan Penetapan Teknik Pengaturan Zonasi Bonus Kepada RSKIA Kota Bandung Jalan Kopo No. 311 Kelurahan Situsaeur Kecamatan Bojongloa Kidul Kota Bandung, dimana ditetapkan bahwa rumah sakit wajib membebaskan lahan seluas $\pm 1.700 \text{ m}^2$ yang akan dimanfaatkan untuk lahan parkir rumah sakit. Sedangkan saat ini ketersediaan lahan yang akan dibangun untuk pemanfaatan parkir hanya seluas $\pm 1.042 \text{ m}^2$ yang terletak tepat di belakang gedung rumah sakit, tetapi pada tahun 2024 dan 2025 telah terealisasi pembelian lahan seluas 2.619 m^2 yang terletak di belakang rumah sakit.

Tabel 2.3
Gambaran Aset RSUD Bandung Kiwari Tahun 2020 – 2024

No	Jenis Aset	TAHUN 2024			Kebutuhan Sesuai Standar	Kekurangan/ Kelebihan	Sumber Dana
		Satuan	Jumlah	Kondisi			
1	2	3	4	5	6	7	8
I	Golongan Tanah	M2	10.055	Baik	11.094	Terealisasi 2025 : 1.039 m2	APBD
II	Golongan Peralatan dan Mesin	Unit	10.158	Baik	10.158	Kekurangan ± 184 unit	APBD & BLUD
III	Golongan Gedung dan Bangunan	M2	50.500	Baik	50.500	Sesuai	APBD & BLUD
IV	Golongan Jalan, Irigasi, dan Jaringan	Instalasi	15	Baik	15	Sesuai	APBD & BLUD
V	Golongan Aset Tetap Lainnya	Unit	336	Rusak Berat	336	Tidak Sesuai	APBD & BLUD

Sumber : Data Audited dBMD RSUD Bandung Kiwari Tahun 2024

Dari data di atas dapat dijelaskan bahwa aset golongan tanah yang dimiliki oleh RSUD Bandung Kiwari sampai dengan tahun 2024 adalah seluas ± 10.055 m² dibagi menjadi 2 (dua) yaitu :

- a. Luas tanah saat ini yang berdiri gedung RSUD Bandung Kiwari berlokasi di Jl. K.H Wahid Hasyim No.311 Kelurahan Situsaeur Kecamatan Bojongloa Kidul Kota Bandung adalah seluas ± 7.433 m².

- b. Luas tanah belakang rumah sakit seluas ± 2.622 m² dan masih ada 1.039 m yang akan terealisasi di tahun 2025, sehingga total luas tanah adalah 3.661 m2.

Apabila pada tahun 2025 pembelian sisa lahan seluas 1.039 m2 terealisasi, maka total luas tanah RSUD Bandung Kiwari adalah seluas 11.094 m2. Pemanfaatan lahan yang terbeli secara keseluruhan akan dimanfaatkan sesuai peruntukannya yaitu rencana pembangunan lahan parkir dan terkoneksi dengan gedung layanan kesehatan di rumah sakit.

Golongan peralatan dan mesin adalah berbagai jenis peralatan kantor, peralatan kesehatan kedokteran dan lainnya yang tercatat dan dimanfaatkan di RSUD Bandung Kiwari. Begitu juga dengan golongan gedung dan bangunan adalah besaran luas gedung yang dibangun RSUD Bandung Kiwari dari basement sampai lantai 12 dan rooftop dan dilengkapi dengan berbagai jaringan yang khusus untuk bangunan gedung rumah sakit.

RSUD Bandung Kiwari Kota Bandung sebagai Rumah Sakit Kelas B harus mampu menyediakan peralatan medis dan non medis guna menyediakan pelayanan rujukan maupun pelayanan lain yang dibutuhkan masyarakat kota Bandung. Peralatan yang dibutuhkan harus memenuhi standar yang ditentukan, baik dari jumlah, kelengkapan jenis, kesesuaian dengan perkembangan teknologi agar dalam memberikan pelayanan tidak mengalami hambatan yang akan mempengaruhi kepuasan pelanggan. Demikian pula pemeliharaan aset sangat penting guna menjaga mutu alat dan kesiapan alat untuk selalu dapat digunakan.

Dengan adanya sistem ASPAK Kementerian Kesehatan mempermudah rumah sakit untuk menilai pemenuhan alat kesehatan di tiap unit layanan yang harus terstandar, sehingga sistem tersebut bisa dijadikan standar/acuan rumah sakit dalam melengkapi peralatan kesehatan dan kedokteran yang belum terpenuhi.

Sistem ASPAK dijadikan *tools* oleh Kementerian Kesehatan dalam menilai rumah sakit berbasis kompetensi, dimana penilaian ini dilakukan

secara obyektif kepada rumah sakit di seluruh Indonesia. Penilaian rumah sakit berbasis kompetensi menitikberatkan pada evaluasi kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Unsur-unsur penilaian meliputi : ketersediaan dan kualitas sumber daya manusia yang dinilai melalui SISDMK Kementerian Kesehatan, sarana dan prasarana melalui sistem ASPAK Kementerian Kesehatan, proses pelayanan, dan hasil pelayanan. Selain itu, penilaian juga mencakup kemampuan rumah sakit dalam menjalankan fungsi-fungsi manajemen dan penerapan standar keselamatan pasien yaitu melalui sertifikasi Akreditasi rumah sakit.

Tabel 2.4
Kelengkapan Alat Kesehatan dan Penunjangnya
Pada RSUD Bandung Kiwari Tahun 2024

No	Jenis Layanan	Standar	Kelengkapan
1	2	3	4
	Pelayanan Medik dan Keperawatan		
1	Pelayanan Rawat Jalan	100	30,88
2	Pelayanan Gawat Darurat	100	39,43
3	Pelayanan Rawat Intensif (ICU)	100	20,55
4	Pelayanan Bedah Sentral (OK)	100	34,22
5	Pelayanan Rawat Inap	100	68,79
6	Pelayanan Kebidanan dan Penyakit kandungan	100	41,28
7	Pelayanan Perawatan Intensif Bayi (NICU)	100	82,35
8	Pelayanan Perawatan Intensif Anak (PICU)	100	80
9	Pelayanan Perawatan Tingkat Tinggi (HCU)	100	68,75

No	Jenis Layanan	Standar	Kelengkapan
	Penunjang Medik RS		
1	Instalasi Pemulasaran Jenazah	100	58,33
2	Instalasi Laboratorium	100	35,46
3	Unit Hemodialisa	100	26,67
4	Instalasi Radiodiagnostik	100	57,22
5	Instalasi Rehabilitasi Medik	100	15,39

Sumber : Aplikasi Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan (ASPAK) Kementerian Kesehatan RI

incubator transport sehingga memungkinkan untuk mobilitas pasien sebelum ke IGD atau dari IGD ke pelayanan intensif selanjutnya.

Pelayanan intensif sangat membutuhkan alat kesehatan pendukung kehidupan yang memadai karena pasien akan sangat bergantung pada alat-alat tersebut. Secara umum alat yang harus ada pada pelayanan intensif (*Intensive Care Unit – ICU*) adalah bedside monitor, vital sign monitor, dan ventilator. Pada pelayanan intensif bayi (*Neonatal Intensive Care Unit – NICU*) dan anak (*Pediatric Intensive Care Unit – PICU*) sangat diperlukan alat-alat kesehatan seperti infant ventilator, infant warmer, incubator, dan CPAP. Alat-alat pendukung ini sangat diperlukan guna mencapai tujuan pelayanan intensif yaitu untuk membuat harapan hidup pasien lebih besar.



Keadaan gawat darurat medis merupakan peristiwa yang dapat menimpa seseorang atau sekelompok orang secara tiba-tiba. Respon pertolongan yang cepat pada keadaan henti nafas/henti jantung seperti ini dapat mencegah kecacatan dan kematian. Menurut UU Nomor : 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan pada pasal 189 disebutkan bahwa rumah sakit mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kegawatdaruratan kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya. Kejadian kegawatdaruratan biasanya adalah *airway-cardiac arrest* yang sedang terjadi, hal ini mendasari diperlukannya Tim *Code Blue* di rumah sakit. Salah satu alat pendukung pada proses ini adalah defibrillator yang setelah dilakukan evaluasi, saat ini dirasakan perlu ada penambahan jumlah alat yang ada di rumah sakit.

Pelayanan besar lainnya yang tidak kalah penting dari pelayanan IGD dan Pelayanan Intensif adalah pelayanan di Instalasi Bedah Sentral (IBS), dimana alat-alat yang ada di kamar operasi harus memenuhi standar dan memadai. Saat ini RSUD Bandung Kiwari telah memiliki 9 (sembilan) ruangan operasi dengan peralatan yang canggih dilengkapi dengan sistem ***Modular Operating Theatre (MOT)*** merupakan salah satu bagian dalam rumah sakit yang memiliki fungsi penting agar operasi atau penanganan di

rumah sakit berjalan dengan lancar. Ruang operasi harus selalu siap untuk menerima berbagai kasus dadakan sehingga sistem ruangan operasi juga harus siap. Itulah mengapa penggunaan satu kontrol panel seperti pada MOT sangat diperlukan agar semua pengaturan alat MOT di ruang operasi saat pelaksanaan dapat berjalan secara efektif dan efisien. Ketentuan MOT ruang operasi tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1204/MENKES/SK/X/2004 sehingga harus dipatuhi oleh setiap rumah sakit yang ingin membangunnya.

Jenis Pelayanan yang belum tersedia di RSUD Bandung Kiwari saat ini dan akan dilakukan pengembangan di tahun 2025-2029 adalah : Pelayanan Nafza, Klinik Remathoid, Pelayanan Endoscopy dan Pelayanan Diabetes Melitus Terpadu, Pelayanan Kedokteran Forensik, Pelayanan gigi meliputi : Penyakit Mulut, Pedodonti, Periodonti. Pada saat ini sampai akhir renstra RSUD Bandung Kiwari akan mengembangkan pelayanan yaitu Pelayanan Kemoterapi, Pelayanan Stroke Lanjutan, Klinik Diabetes Terpadu, Pelayanan Unit Transfusi Darah, Pelayanan TPN di Instalasi Farmasi. Di masa yang akan datang banyak jenis pelayanan yang akan dikembangkan selanjutnya, sehingga tampak jelas masih banyak kekurangan akan jenis layanan di RSUD Bandung Kiwari, baik dari segi Sumber Daya Manusia Kesehatan, peralatan kesehatan dan penunjangnya.

Tabel 2.5
Pertumbuhan Aset (Peralatan dan Mesin) Di RSUD Bandung
Kiwari Tahun 2021-2024

NO	Uraian	Tahun					Akumulatif
		2020	2021	2022	2023	2024	
1.	Aset Tetap	7.355	7.653	10.113	10.132	10.158	45.411
2.	Aset Lainnya	604	604	73	320	329	1.937
Jumlah Aset		7.959	8.257	10.186	10.452	10.494	47.348

Sumber : Data Audited BMD RSUD Bandung Kiwari Tahun 2024

Dari tabel diatas dapat diketahui pertumbuhan asset di RSUD Bandung Kiwari setiap tahunnya. Pada tahun 2020, terdapat penambahan asset secara signifikan dibandingkan tahun lainnya. Hal ini dikarenakan pada

tahun 2020 adalah relokasi ke bangunan baru yang berada di Jalan KH. Wahid Hasyim No. 311 untuk kesiapan pembukaan operasional rumah sakit pada awal tahun 2020. Pada tahun 2020 dan 2021 pengadaan ketersediaan berdasarkan kebutuhan aset dari setiap unit layanan. Pertumbuhan aset di tahun 2022 kembali meningkat secara signifikan dari tahun sebelumnya, dikarenakan adanya penambahan/pengembangan jenis pelayanan kesehatan RSUD Bandung Kiwari. Aset lainnya yang dimaksud pada tabel diatas yaitu aset dengan kondisi rusak berat yang akan masuk ke kelompok penghapusan BMD.

Pemenuhan ketersediaan tempat tidur pasien sangat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit dan harus sejalan dengan adanya pengembangan jenis layanan saat ini. Dari tahun ke tahun seiring dengan animo masyarakat yang cukup besar, maka penambahan bed pasien adalah strategi RSUD Bandung Kiwari untuk mewujudkan pelayanan yang nyaman kepada masyarakat.

Tabel 2.6
Jumlah Tempat Tidur
Ruang Rawat Inap RSUD Bandung Kiwari Kota Bandung Tahun 2024

NAMA RUANGAN	KELAS DAN RUANG PERAWATAN								JUMLAH KAMAR	JUMLAH TEMPAT TIDUR
	PRESIDENT SUITE	JUNIOR SUITE	VVIP	VIP	KELAS 1	KELAS 2	KELAS 3	NON KELAS		
Rawat Inap Eksekutif	1	16	6	-	-	-	-	-	26	26
Rawat Inap VIP	-	-	-	9	-	-	-	-	6	9
Rawat Inap IPD	-	-	-	-	8	22	36	-	11	66
Rawat Inap Bedah	-	-	-	-	8	8	21	-	10	37
Rawat Inap Anak	-	-	-	-	8	27	36	-	12	71
Rawat Inap Ibu	-	-	-	-	6	6	26	-	10	38
Kamar Bersalin	-	-	1	2	2	2	6	-		13
Kamar Operasi	-	-	-	-	-	-	-	9	9	9
Recovery Room (RR)	-	-	-	-	-	-	-	18	18	18
ICU	-	-	-	-	-	-	-	7	7	7
ICU Covid (Isolasi dengan Ventilator Tekanan negatif)	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1
ICU Covid (Isolasi dengan Ventilator Non Tekanan negatif)	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1

NAMA RUANGAN	KELAS DAN RUANG PERAWATAN								JUMLAH KAMAR	JUMLAH TEMPAT TIDUR
ICU Covid (Isolasi Tanpa Ventilator Non Tekanan Negatif)	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1
PICU	-	-	-	-	-	-	-	6		6
NICU	-	-	-	-	-	-	-	12		12
HCU	-	-	-	-	-	-	-	2	2	2
Perinatologi Level 1	-	-	-	-	-	-	-	22		22
Perinatologi Level 2	-	-	-	-	-	-	-	18		18
Isolasi	-	-	-	-	-	-	-	3		3
Isolasi Tekanan negatif	-	-	-	-	-	-	-	3		3
-Isolasi IPD	-	-	-	-	-	-	-	3		3
-Isolasi Bedah	-	-	-	-	-	-	-	3		3
-Isolasi Anak	-	-	-	-	-	-	-	3		3
-Isolasi Ibu	-	-	-	-	-	-	-	3		3
TOTAL	1	16	10	8	26	58	102	123	113	333

Sumber : Penetapan SK Direktur RSUD Bandung Kiwari

Dengan adanya pengembangan layanan kesehatan di RSUD Bandung Kiwari berdampak pada peningkatan jumlah tempat tidur yang disediakan dan berdampak pula pada penambahan SDM terutama untuk tenaga perawat. Dengan kapasitas jumlah tempat tidur di gedung

RSUD Bandung Kiwari dapat menampung sebanyak 500 bed, dengan demikian dari jumlah saat ini 333 bed maka masih ada peluang untuk meningkatkan kapasitas jumlah tempat tidur di tahun-tahun selanjutnya. Dengan penambahan jumlah tempat tidur dapat membuka peluang peningkatan pendapatan BLUD rumah sakit. Dengan diberlakukannya Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) pada bulan Juli 2025 adalah sebanyak 399 bed pasien.

2.2.3 Anggaran RSUD Bandung Kiwari Kota Bandung

Perspektif ini bertujuan untuk menganalisa strategi apa yang digunakan RSUD Bandung Kiwari Kota Bandung dalam meningkatkan pendapatan sehingga tercapai profitabilitas yang memadai guna membiayai kegiatan operasional dan meningkatkan kesejahteraan tenaga kerja internal RSUD Bandung Kiwari Kota Bandung.

Indikator yang digunakan untuk perspektif keuangan meliputi Sales Growth Rate (SGR), Cost Recovery Rate (CRR), Tingkat Kemandirian, Current Ratio, Cash Ratio.

Tabel 2.7
Alokasi Anggaran RSUD Bandung Kiwari Kota Bandung

Tahun 2020-2024

TAHUN	SUMBER ANGGARAN						TOTAL
	BANPROP	DBHCHT	DAK FISIK	APBD	BLUD	DID	
2020	50.228.695.439	0	2.958.911.194	106.219.148.118	61.023.808.353	0	220.430.563.104
2021	0	1.574.174.213	7.065.446.000	68.340.604.300	152.760.459.369	10.668.250.937	240.408.934.819
2022	0	3.830.785.000	0	53.750.000.000	177.558.785.171	0	235.139.570.171
2023	1.871.478.277	1.599.999.999	0	40.681.211.750	270.972.536.792	0	315.125.226.818
2024	0	1.838.628.142	1.368.729.702	92.858.460.252	260.253.033.660	0	356.318.851.756

Sumber Data: Laporan Keuangan RSUD Bandung Kiwari Tahun 2020-2024

2.2.4 Kerjasama

RSUD Bandung Kiwari sejak tahun 2020 dan 2024 telah berupaya mengembangkan pelayanan dan juga melakukan kerjasama operasional (KSO) dengan pihak ketiga antara lain seperti tertera dalam tabel dibawah ini.

Tabel 2.8
Jumlah Kerjasama yang dilaksanakan dengan Pihak Ketiga
Tahun 2020-2024

No	Bidang Yang Dikerjasamakan	Jumlah Kerjasama	Tujuan Kerjasama	Hasil Yang Telah Dicapai
1	Diklat/ Penelitian	58	Penyelenggaraan Program Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Peserta Didik	Berhasil menyelenggarakan pelatihan, magang, program pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada Masyarakat oleh Peserta Didik
2	Pelayanan Medis	92	Melakukan Rujukan Pemeriksaan Kesehatan Penujang dan melakukan kerja sama dengan asuransi kesehatan	Berhasil melakukan Rujukan Pemeriksaan Kesehatan Penujang dan melakukan kerja sama dengan asuransi kesehatan
3	Pelayanan Publik	82	Melakukan kerja sama dengan berbagai pihak untuk menunjang seluruh pelayanan publik di RSUD Bandung Kiwari	Berhasil melakukan kerja sama dengan berbagai pihak untuk menunjang seluruh pelayanan publik di RSUD Bandung Kiwari

Sumber : Bagian Humas RSUD Bandung Kiwari

RSUD Bandung Kiwari dalam kurun waktu tahun 2020-2024 telah mendapatkan kerjasama dengan berbagai pihak sebanyak **232** kerjasama atau MOU. Pada tahun 2023 saja terdapat 91 MOU untuk Diklat/Penelitian/Akademisi, MOU untuk Pelayanan Medis dan MOU untuk Pelayanan Publik. Pada tahun 2024 sebanyak 67 MOU yang merupakan perpanjangan dan kerjasama baru dengan Pihak Luar. Banyak diantaranya kerjasama tersebut dalam hal pelayanan kesehatan antara rumah sakit dan pihak lainnya. Kerjasama ini terus berkembang sampai tahun 2029 saat ini dan tahun-tahun yang akan datang.

Kerjasama dalam bidang pendidikan dan pelatihan serta penelitian adalah kerjasama dengan berbagai instansi pendidikan di Kota Bandung

berupa pelaksanaan praktek lapangan mahasiswa dan mahasiswi di rumah sakit. Selain itu juga rumah sakit dijadikan tempat penelitian oleh instansi pendidikan di Kota Bandung. Berikut adalah beberapa kerjasama dalam bidang pendidikan / akademisi :

1. Universitas Padjajaran
2. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Dustira
3. Institut Kesehatan Immanuel
4. Universitas Muhammadiyah Bandung
5. Universitas Hang Tuah Pekanbaru
6. Bandung University
7. Sekolah Ilmu Kesehatan Dharma Husada Bandung
8. Universitas Sali Al-Aitaam
9. Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia

Kerjasama dalam bidang pelayanan medis lebih banyak untuk kemudahan pihak yang bekerja sama dengan rumah sakit, seperti kerjasama dalam hal rujukan pelayanan kesehatan, pemeriksaan laboratorium, asuransi kecelakaan, pemeriksaan penunjang seperti Radiologi. Sampai saat ini beberapa rumah sakit/Klinik yang telah bekerjasama dengan RSUD Bandung Kiwari adalah sebagai berikut :

10. Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut Kota Bandung
11. Rumah Sakit Immanuel Bandung
12. Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih Bandung
13. Rumah Sakit Murni Teguh Naripan Bandung
14. Rumah Sakit Khusus Ginjal Ny. R.A Habibie
15. Rumah Sakit Unggul Larsa Medika
16. Rumah Sakit Paru DR. H. A Rotinsulu
17. Klinik Pratama Salma VitaHayati
18. Klinik Kehamilan Sehat Sejahtera
19. SatPel Griya Ramah Anak Balita
20. PRP31 Universitas Padjajaran

Kerjasama lainnya adalah dalam bidang pelayanan publik yang bertujuan untuk pemenuhan fasilitas penunjang lainnya bagi pasien dan pengunjung. Diantaranya adalah adanya 2 unit *vending machine* yang terletak di area Poliklinik Rawat Jalan Lantai 2 dan fasilitas lainnya seperti *grocery store* yang bekerjasama dengan PT. Sumber Alfaria Trijaya, Tbk atau Alfamart, PT Griya Pratama yang dikenal dengan Yomart dan PT Sebastian Citra Indonesia dikenal dengan Roti O. Adapun kerjasama dengan Perbankan dan *ATM Center* di lantai dasar RSUD Bandung Kiwari adalah dengan BUMD Bank Jabar Banten.

RSUD Bandung Kiwari saat ini juga melakukan kerjasama dengan pihak asuransi yaitu sebagai berikut : Asuransi Jasa Raharja, BPJS Ketenagakerjaan, PT. Kereta Api Indonesia, Asuransi dibawah naungan AdMedika, BRI Life, BPJS Kesehatan, PT. Taspen, BNI Life, MedLink.

Dengan adanya berbagai kerjasama RSUD Bandung Kiwari dan Pihak ke-3 baik kerjasama dalam bidang pendidikan, pelayanan medis dan pelayanan publik maka eksistensi rumah sakit selama ini akan terjaga sehingga memiliki berbagai fungsi penting, terutama dalam meningkatkan kualitas dan efisiensi pelayanan kesehatan. Kerjasama ini memungkinkan rumah sakit untuk mengakses berbagai sumber daya, keahlian, dan teknologi yang mungkin tidak tersedia secara internal, serta memperluas jangkauan layanannya. Adapun manfaat yang dapat dirasakan dari kerjasama ini adalah :

1. Peningkatan efisiensi biaya, dengan memanfaatkan keahlian pihak ketiga dalam manajemen keuangan atau pemasaran, rumah sakit dapat mengoptimalkan pengeluaran dan meningkatkan efisiensi operasional misalkan untuk kerjasama KSO Pelayanan Haemodialisis.
2. Meningkatnya pemasaran dan promosi rumah sakit dapat membantu rumah sakit dalam menjangkau lebih banyak pasien dan meningkatkan visibilitas layanan yang tersedia.

3. Kerjasama dengan perusahaan asuransi dapat membantu rumah sakit dalam mengelola risiko keuangan terkait dengan klaim pasien dan memberikan kepastian pendapatan.

2.3 Kinerja Pelayanan

Setelah penetapan RSUD Bandung Kiwari Kota Bandung sebagai Kelas B perkembangan fasilitas pelayanan yang ada sebagai berikut :

a) Instalasi Rawat Jalan

RSUD Bandung Kiwari telah memiliki Instalasi Rawat Jalan yang memberikan layanan kepada masyarakat kota bandung dan sekitarnya. Pengembangan pelayanan poliklinik yang diselenggarakan sebagai berikut:



- Klinik Kebidanan dan Per
- Klinik Penyakit Dalam
- Klinik Bedah
- Klinik Bedah Anak
- Klinik Anak
- Klinik Jantung
- Klinik THT
- Klinik KIA
- Klinik Konsultasi Gizi
- Klinik Syaraf
- Klinik Pelayanan Gigi
- Klinik Rehabilitasi Medik
- Klinik Orthopedi
- Klinik Mata
- Klinik Jiwa
- Klinik Urologi
- Klinik Bedah Syaraf
- Klinik Paru

Sedangkan klinik lainnya akan dikembangkan secara bertahap adalah sebagai berikut :

- Klinik Tumbuh Kembang
- Klinik Penyakit Kulit dan Kelamin
- Klinik Nafza
- Klinik Remathoid
- Klinik Diabetes Melitus Terpadu
- Selanjutnya bila telah tersedia mitra pelayanannya, diselenggarakan juga poliklinik spesialis lainnya.

b) Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Pelayanan pasien di IGD oleh petugas dilaksanakan selama 24 jam yang terbagi dalam 3 *shift* dengan dokter jaga yang bertugas adalah dokter umum.



Kualifikasi tenaga kesehatan di IGD adalah tenaga yang bersertifikasi kegawatdaruratan medis seperti PPGD/BTCLS yang harus disediakan oleh rumah sakit adalah tenaga kesehatan yang mampu melaksanakan pelayanan yang cepat dan tanggap terhadap kejadian yang diakibatkan oleh kecelakaan lalu lintas, kecelakaan kerja dan bencana lain baik di luar maupun di dalam rumah sakit dengan melakukan kolaborasi dan kerja sama dengan semua pihak yang berhubungan.

c) Instalasi Rawat Inap



Jumlah tempat tidur yang disediakan di RSUD Bandung Kiwari untuk pelayanan rawat inap sebanyak 333 tempat tidur (TT) dan akan dibuka mengikuti trend kunjungan rawat inap dengan alokasi untuk ruang anak, bersalin, bedah, penyakit dalam dan kasus lainnya. Dengan mengikuti peraturan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) JKN yang akan ditetapkan mulai bulan Juli di tahun 2025, maka terdapat pengurangan tempat tidur

di kelas 3 yang biasanya terdapat 6 bed pasien, menjadi 4 bed pasien per ruangan.

Selain terdapat rawat inap kelas 1,2 dan 3 saat ini telah memiliki fasilitas rawat inap untuk pasien-pasien untuk kelas VIP, Junior suite dan President suite room. Hal tersebut dilakukan dimana potensi permintaan masyarakat kota bandung dan sekitarnya sangat tinggi, terbukti dengan tingkat kunjungan pasien di kelas eksekutif ini selalu penuh.

d) Penunjang Medik dan Non Medik

Meliputi penunjang diagnostik berupa laboratorium, radiologi dan elektromedik, dan penunjang medik lainnya berupa instalasi rehabilitasi medik, hemodialisa, gizi, farmasi, Laundry dan pusat suplai sterilisasi (CSSD). Untuk pelayanan penunjang diagnostik seperti laboratorium, farmasi, dan radiologi selain melayani pemeriksaan dari pasien *intern* rumah sakit, maka RSUD Bandung Kiwari menerima rujukan dari luar rumah sakit.

e) Instalasi Bedah Sentral (IBS)

Instalasi Bedah Sentral pada RSUD Bandung Kiwari adalah suatu unit kerja pelaksana untuk tindakan pembedahan baik dari kasus trauma maupun nontrauma akan tetapi memerlukan tindakan operasi dengan segera. Kamar operasi pada RSUD Bandung Kiwari telah dilengkapi dengan standar *Modular Operating Theater (MOT)* dimana standar ini merupakan standar internasional pada kamar operasi yang berjumlah 9 kamar operasi dan 18 tempat tidur untuk pemulihan. Pelayanan operasi yang diberikan setiap hari kerja selama 24 jam dengan 3 (tiga) shift yang diperkuat dengan SDM Kesehatan profesional yang dimiliki RSUD Bandung Kiwari.

Guna kelancaran tindakan operasi, sarana pendukung lainnya harus selalu tersedia, antara lain suplai listrik baik yang bersumber dari PLN maupun dari genset sebagai antisipasi putusnya aliran listrik



dari PLN, air bersih, gas medis (tidak boleh terputus) dan sistem tata udara untuk menjaga suhu udara yang steril di dalam kamar operasi.

f) Instalasi Rawat Intensif/Intensive Care Unit (ICU/PICU/NICU)



ICU adalah unit perawatan khusus yang dikelola untuk merawat pasien sakit berat dan kritis, atau cedera dengan penyulit yang mengancam nyawa.

Perawatannya dilakukan dengan melibatkan tenaga kesehatan terlatih serta didukung dengan kelengkapan peralatan khusus. Saat ini RSUD Bandung Kiwari memiliki kapasitas tempat tidur untuk ICU dengan ventilator sebanyak 7 bed, ICU tanpa ventilator 2 bed, ditambah dengan ICU Isolasi dengan ventilator 5 bed, ICU isolasi tanpa ventilator 2 bed, ICVCU dengan ventilator 2 bed, ICVCU tanpa ventilator 2 bed, PICU 6 bed dan NICU 12 bed.

g) Kamar Bersalin

Pelayanan unggulan RSUD Bandung Kiwari adalah layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), salah satunya pelayanan persalinan bagi ibu melahirkan. Salah satu tugasnya adalah menyelenggarakan pelayanan persalinan baik normal maupun dengan penyulit. Persalinan normal ditolong oleh bidan sedangkan persalinan dengan penyulit ditolong oleh spesialis kebidanan, bila diperlukan tindakan operasi dilaksanakan di kamar bedah. Semua persalinan diupayakan dilaksanakan di kamar bersalin kecuali keadaan mendesak dan tidak sempat dipindahkan, maka dapat ditolong di ruang rawat darurat atau rawat inap. Saat ini telah beroperasi 9 tempat tidur di ruang bersalin. Dengan tenaga kebidanan yang kompeten, maka ruang bersalin RSUD Bandung Kiwari dinilai menjadi tempat yang nyaman untuk pasien ibu melahirkan.

h) Instalasi Rehabilitasi Medik

Pada saat ini untuk instalasi rehabilitasi medik di RSUD Bandung Kiwari sudah beroperasi, walaupun masih ada keterbatasan peralatan kesehatan dan tenaga pada



68

berhubungan dengan penggunaan gelombang elektromagnetik, serta peralatan-peralatan lain yang melengkapinya. Sumber daya manusia di radiologi terdiri dari dokter spesialis radiologi dan operator dengan kualifikasi pendidikan yang kompeten. Saat ini Instalasi Radiologi telah memiliki peralatan Kesehatan penunjang diagnose seperti : CT Scan, MRI, Cathlab, Mammography, ESWL, X-Ray, Panoramic yang akan dan alat kesehatan penunjang standar lainnya.

k) Instalasi Farmasi

Tugas dari instalasi farmasi adalah melaksanakan seluruh pekerjaan kefarmasian di rumah sakit. Pelayanan kefarmasian berorientasi kepada penderita dengan cara melaksanakan sistem distribusi *Individual Prescription dan Flour Stock*, pemantauan terapi obat, dan melakukan kegiatan pelayanan informasi obat dan melakukan konseling. Pelayanan perbekalan farmasi mencakup pelayanan pasien rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat yang dilengkapi dengan teknologi terupdate berupa *Pneumatic tube system*, sehingga pelayanan kefarmasian di rumah sakit dapat dilakukan secara cepat dan akurat.

Sebagai monitoring terhadap kepuasan semua pihak pelayanan farmasi dilakukan monitoring efek samping obat, evaluasi penggunaan obat, dan lain-lain, sehingga konsep *Pharmaceutical Care* dapat lebih diterapkan dimana pelayanan bukan hanya berorientasi pada produk saja tetapi lebih berorientasi pada pasien. Saat ini sedang dikembangkan suatu inovasi layanan kefarmasian yaitu **TPN** (Nutrisi Parenteral Total) adalah proses pencampuran komponen nutrisi steril, seperti asam amino, dekstrosa, lipid, elektrolit, dan vitamin, dalam suatu wadah steril untuk pemberian melalui intravena pada pasien yang tidak dapat menerima nutrisi

melalui saluran pencernaan. Tujuannya adalah untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pasien secara optimal ketika nutrisi oral tidak memungkinkan.

l) Central Sterilized Supply Department (CSSD)

Unit ini bertugas sebagai sentral sterilisasi peralatan medis, bahan medis habis pakai steril dan linen steril seperti dari kamar bedah, kebidanan, rawat inap, serta penunjang medik lain yang memerlukan sterilisasi.

Dengan fasilitas yang mumpuni unit sterilisasi dapat memberikan pelayanan cepat, didukung oleh tenaga yang kompeten.

m) Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Sanitasi Rumah Sakit (IPSSRS)

IPSSRS adalah suatu unit kerja yang melaksanakan pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit seperti gedung, sistem drainase, listrik/genset, air bersih, gas medis, perbengkelan kendaraan dinas, sistem *air conditioning* (AC), serta lingkungan rumah sakit dan pengelolaan pemeliharaan peralatan untuk mencegah risiko kerusakan peralatan yang digunakan untuk diagnosis pengobatan, pemantauan dan perawatan pasien. Berdasarkan Undang-Undang Nomor : 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dijelaskan bahwa Rumah Sakit dibangun serta dilengkapi dengan sarana, prasarana dan peralatan yang dapat difungsikan serta **dipelihara** sedemikian rupa untuk mendapatkan keamanan, mencegah kebakaran atau bencana dengan terjaminnya keamanan, keselamatan dan kesehatan pasien, petugas, pengunjung dan lingkungan rumah sakit. Untuk sanitasi terdapat instalasi Kesehatan Lingkungan (Kesling) yang khusus melaksanakan tugas sesuai Permenkes Nomor : 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit untuk dapat mewujudkan kualitas lingkungan rumah sakit yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan serta melindungi petugas kesehatan, pasien, pengunjung termasuk

masyarakat sekitar rumah sakit dari berbagai penyakit dan gangguan kesehatan yang timbul akibat faktor resiko lingkungan.

n) Instalasi Laundry

Instalasi laundry ini berfungsi sebagai tata kelola untuk linen rumah sakit agar selalu dalam keadaan bersih dan steril yang siap digunakan oleh berbagai instalasi terutama IGD, rawat jalan, dan rawat inap dan layanan lainnya seperti Kamar Operasi, ICU/PICU/NICU. Linen bekas pakai biasanya berindikasi infeksius dan non infeksius sehingga diperlukan kehati-hatian dalam melakukan pembersihannya. Sebagai pendukung kerja diperlukan air bersih dengan kontinuitas yang cukup disamping mesin cuci yang cukup besar kapasitasnya. Untuk menjaga utilitas mesin cuci dan setrika yang digunakan maka pemeliharaan dan kepatuhan SDM sangatlah menjadi perhatian rumah sakit terutama bidang yang membawahnya.

o) Pelayanan Administrasi

1) Fungsi Pelayanan Administrasi

Fungsi pelayanan administrasi dalam rumah sakit sangat dibutuhkan sebagai penunjang dan pelengkap semua aktivitas rumah sakit, karena tanpa administrasi maka pelayanan medis di rumah sakit tidak akan berjalan dengan baik. Termasuk dalam kelompok fungsi ini adalah fungsi-fungsi kegiatan non diagnosa dan non *therapy*.

2) Instalasi Rekam Medik

Instalasi Rekam medik berfungsi sebagai pencatat data sentral dari pasien rawat jalan, gawat darurat dan rawat inap. pelayanan yang diberikan berupa penyiapan data identitas pasien, tingkat dan jenis penyakit, hasil pemeriksaan laboratorium klinik, hasil pemeriksaan radiologi serta data pengobatan pasien dan lain-lain.



p) Penunjang Lainnya

Instalasi ini mendukung terhadap kelangsungan kegiatan rumah sakit, yang terdiri dari:

a. Unit *Admission*

Merupakan unit pelayanan terpadu mencakup pelayanan rekam medik, kasir, resepsionis, informasi, dan operator telepon dalam satu atap. Dikelola dalam koordinasi instalasi rekam medik dan bagian keuangan.

b. Administrasi/Manajemen dan Umum

Untuk mengelola segala kebutuhan tatalaksana rumah sakit yang bersifat pengelolaan kegiatan diluar kegiatan medis dengan beberapa bagian pelayanan, antara lain:

- 1) Pelayanan kesehatan medik (ketenagaan dan pengendalian mutu pelayanan medis, pengembangan fasilitas pelayanan medis, dan pemeliharaan pelayanan medis)
- 2) Pelayanan keperawatan (asuhan keperawatan, profesi dan logistik keperawatan)
- 3) Pelayanan penunjang medis
- 4) Sekretariat (umum, rumah tangga, tata usaha, kepegawaian)
- 5) Perencanaan dan keuangan
- 6) Pengembangan mutu, Humas dan Pemasaran
- 7) Unit SIMRS
- 8) Unit lainnya yang mendukung

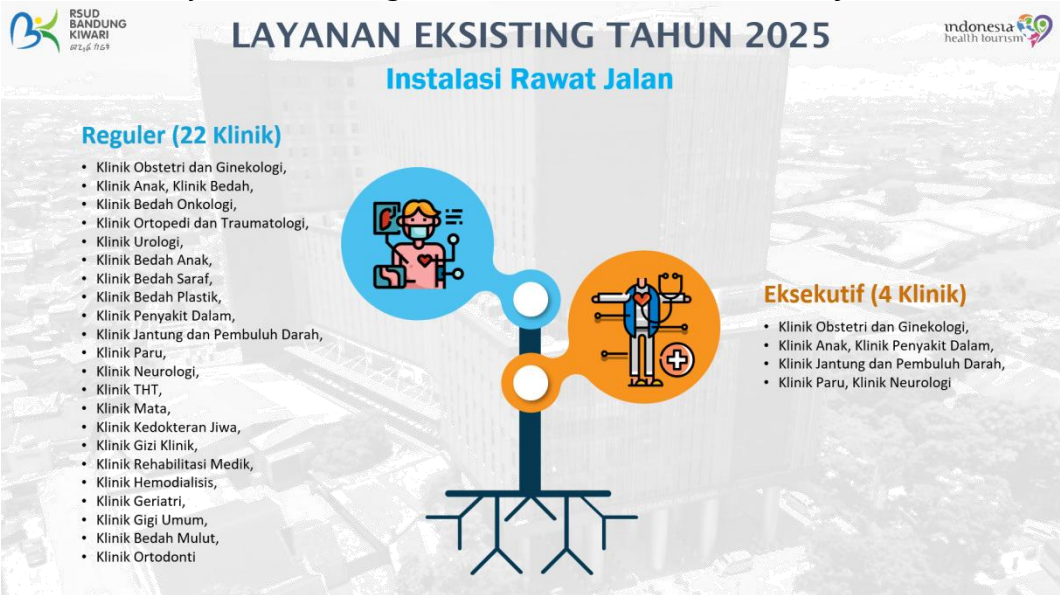
c. Unit Penunjang Pelayanan Publik

- a) Sarana *cafeteria (Kantin), groceries store, vending machine* dan *counter lainnya*
- b) ATM center

- c) Gedung serba guna dapat dipergunakan untuk berbagai keperluan diantaranya berkaitan dengan cara pendidikan dan pelatihan
- d) Mesjid/Mushola/parkir

Jenis Layanan yang ada saat ini adalah sebagai berikut :

Gambar 2.1
Layanan Eksisting Tahun 2025 di Instalasi Rawat jalan



Pada gambar diatas dapat dijelaskan sampai dengan saat ini RSUD Bandung Kiwari telah memiliki 22 layanan Poliklinik Reguler dan 4 layanan poliklinik eksekutif di Rawat Jalan tentunya dengan didukung oleh tenaga medis yang kompeten di bidangnya.

Gambar 2.2
Layanan Eksisting Tahun 2025



Selain layanan di rawat jalan, maka RSUD Bandung Kiwari telah memiliki beberapa layanan yang sudah berjalan di tahun 2025 yaitu :

1. Layanan Gawat Darurat untuk umum dan kebidanan
2. Layanan Bedah di Instalasi Bedah Sentral yang dilengkapi 8 kamar bedah mayor dan 1 kamar bedah minor.
3. Layanan Intensife Care yang terdiri dari ICU/ICVCU/PICU/NICU.
4. Layanan Rawat Inap Reguler untuk kasus Ibu, Anak, Perinatologi, Bedah dan Medikal.
5. Layanan Rawat Inap Eksekutif yang terdiri dari VIP, VVIP, Junior Suite dan President Suite.
6. Layanan Penunjang Diagnostik.

Untuk mengukur kinerja pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari dapat diketahui melalui pencapaian indikator sasaran melaui Indikator Kinerja Utama (IKU) dan indikator standar pelayanan minimal (SPM) seperti yang tertera dalam tabel berikut ini :

2.3.1 Indikator Kinerja Utama (IKU)

Indikator Kinerja Utama (IKU) merupakan salah satu indikator untuk mengukur capaian kinerja sasaran Perangkat Daerah di lingkup Pemerintah Kota Bandung termasuk RSUD Bandung Kiwari.

Pada tahun 2024 RSUD Bandung Kiwari menetapkan IKU adalah sebagai berikut :

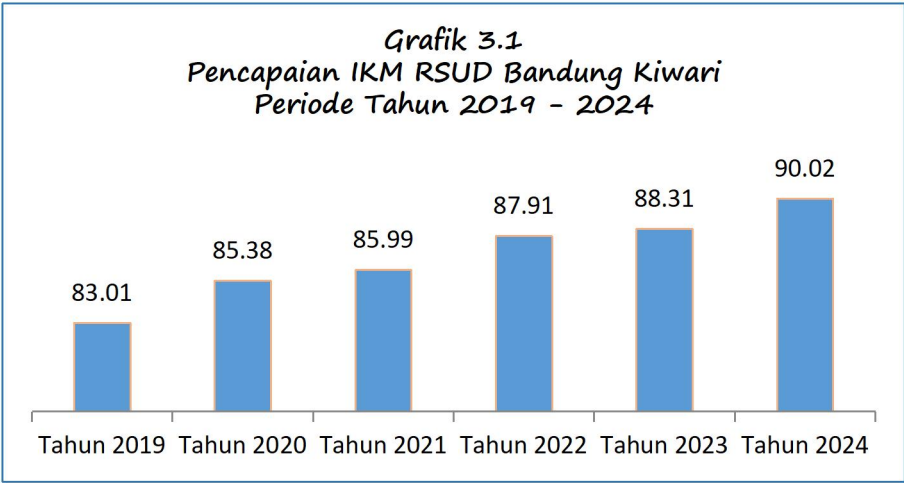
1. Indeks Kepuasan Masyarakat UOBK RSUD Bandung Kiwari
2. Akreditasi Strata Paripurna

Analisa capaian dari ke-2 Indikator tersebut adalah sebagai berikut :

A. Indeks Kepuasan Masyarakat UOBK RSUD Bandung Kiwari

Capaian IKM RSUD Bandung Kiwari dari tahun ke tahun mengalami kenaikan yang bertahap dan semakin baik. Berikut adalah grafik capaian IKM RSUD Bandung Kiwari dari Tahun 2019-2024 :

Grafik 2..
Pencapaian IKM RSUD Bandung Kiwari
Tahun 2019-2024



Tabel diatas dapat disimpulkan bahwa RSUD Bandung Kiwari terus memperbaiki kualitas layanan di rumah sakit, terbukti dengan capaian IKM yang terus naik dari tahun ke tahun. Dalam upaya mencapai **Zero Complain** maka RSUD Bandung Kiwari berusaha meningkatkan kualitas pelayanan dengan salah satu inovasi pelayanan pelanggan yaitu **SiPangsi** (Sistem Penanganan Pengaduan Terintegrasi).

B. Akreditasi Strata Paripurna

Akreditasi RSUD Bandung Kiwari pada masa telah melaksanakan kegiatan Akreditasi yang secara resmi berdasarkan Keputusan LARS DHP Nomor : 00166/U/XII/2022 tertanggal 22 Desember 2022 bahwa RSUD Bandung Kiwari mencapai tingkat kelulusan PARIPURNA. Strata Paripurna ini berlaku sampai dengan tanggal 21 Desember 2026, sertifikat kelulusan tersebut ditandatangani secara elektronik oleh Direktur Utama LARS DHP dan mengetahui Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Monitoring evaluasi pelaksanaan akreditasi dilaksanakan secara berkala tahunan, yang bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas layanan rumah sakit

Guna efektifitas evaluasi indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Bandung Kiwari, maka di kelompokkan menjadi kelompok indikator sebagai berikut yaitu :

Tabel 2.9

Pencapaian Indikator Kinerja Utama RSUD Bandung Kiwari Kota Bandung Tahun 2024-2026

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target SPM	Target IKK	Target IKU	Target Renstra SKPD Tahun ke-			Realisasi Capaian Tahun ke-		
					1	2	3	1	2	3
INDIKATOR KINERJA UTAMA										
1.	Indeks Kepuasan Masyarakat UOBK RSUD Bandung Kiwari	-	88,90	88,90	88,80	88,85	88,90	90,02	-	-
2.	Akreditasi Strata Paripurna	-	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	-	-

2.3.2 Standar Pelayanan Minimal (SPM)

SPM adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolok ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum kepada masyarakat. SPM berisikan indikator-indikator mulai dari penyediaan sumber daya, cakupan layanan dan mutu layanan, yang digunakan sebagai alat ukur keberhasilan. Dengan melakukan pengukuran dan evaluasi secara periodik diharapkan terjadi peningkatan kinerja pelayanan secara terus menerus. Selain itu juga dapat memberikan informasi secara transparan terhadap pencapaian kinerja pelayanan.

SPM yang digunakan di RSUD Bandung Kiwari sesuai dengan Permenkes Nomor 129 tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit. Guna efektivitas analisa hasil pencapaian SPM di RSUD Bandung Kiwari dikelompokkan dalam 4 (empat) jenis pelayanan yaitu:

1. Pelayanan Medis dan Keperawatan
2. Pelayanan Penunjang Medis
3. Pelayanan Penunjang Non Medis
4. Pelayanan Administrasi dan Manajemen

Adapun hasil pencapaian SPM dimaksud seperti tertera dalam tabel berikut ini:

Tabel 2.10
Capaian Kinerja Indikator Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
RSUD Bandung Kiwari Tahun 2018-2024

NO	INDIKATOR		TARGET							CAPAIAN						
			2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	GAWAT DARURAT	1	Kemampuan menangani <i>lifesaving</i> anak dan dewasa	100%	100%	100%	100%	100%	100%	69%	91%	75,82%	100%	100,00%	100,00%	100%
		2	Pemberian pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat (ATLS/BTLS/ACLS/PPGD/GELS) yang	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	65,38%	73,17%	54,72%	81,48%	41,67%	75,58%
		3	Ketersediaan Tim Penanggulangan Bencana	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim
		4	Jam buka pelayanan gawat daurat	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
		5	Kecepatan pelayanan Dokter di Gawat Darurat	≤ 5 menit	≤ 5 menit	≤ 5 menit	≤ 5 menit	≤ 5 menit	≤ 5 menit	0.64 menit	0.62 menit	1.77 menit	1.90 menit	1.77 menit	1.46 menit	1.60 menit
		6	Tidak adanya pasien yang mengharuskan membayar uang	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		7	Kematian pasien di IGD (≤ 8 jam)	2/1000	2/1000	2/1000	2/1000	2/1000	2/1000	0,6/1000	0.07/ 1000	1,47/1000	2,37/1001	4,15/1000	3.20/1000	4.86/1000
		8	Khusus untuk RS Jiwa pasien dapat ditenangkan dalam waktu ≤ 48 Jam	100%	100%	100%	100%	100%	100%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
		9	Kepuasan pelanggan	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%	99%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

NO	INDIKATOR			TARGET						CAPAIAN							
				2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
2	RAWAT JALAN	1	Ketersediaan pelayanan :														
			a. Klinik anak	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			b. Klinik kebidanan	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			c. Klinik Penyakit dalam	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	N/A	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			d. Klinik bedah	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	N/A	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		2	Dokter pemberi pelayanan di Poliklinik adalah Dokter Spesialis	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		3	Jam buka pelayanan (08.00-13.00 setiap hari kerja kecuali hari jum'at 08.00-11.00)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		4	Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	63 menit	63 menit	64.52 menit	67.98 menit	54 menit	62 menit	65 menit
		5	Ketersediaan Pelayanan di RS Jiwa	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
		6	Terlaksananya kegiatan pencatatan & pelaporan TB di RS	< 60%	< 60%	< 60%	< 60%	< 60%	< 60%	< 60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7	Kepuasan pelanggan	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	99%	99,67%	99,76%	100%	100%	100%	100%		

81

NO	INDIKATOR		TARGET							CAPAIAN						
			2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	10	Kepuasan pelanggan	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	99,2%	98,12%	99,85%	99,92%	100%	100,00%	99,53%
	11	Rawat Inap TB	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	N/A	N/A	N/A	100%	100%	100,00%	100%
	12	Ketersediaan pelayanan rawat inap di rumah sakit yang memberikan pelayanan jiwa	NAPZA, Gangguan Psikotik, gangguan Nerotik & Gangguan Mental Organik	NAPZA, Gangguan Psikotik, gangguan Nerotik & Gangguan Mental Organik	NAPZA, Gangguan Psikotik, gangguan Nerotik & Gangguan Mental Organik	NAPZA, Gangguan Psikotik, gangguan Nerotik & Gangguan Mental Organik	NAPZA, Gangguan Psikotik, gangguan Nerotik & Gangguan Mental Organik	NAPZA, Gangguan Psikotik, gangguan Nerotik & Gangguan Mental Organik	NAPZA, Gangguan Psikotik, gangguan Nerotik & Gangguan Mental Organik	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	13	Tidak adanya kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	14	Kejadian re-admission pasien gangguan jiwa dalam waktu ≤ 1 bulan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	15	Lama hari perawatan Pasien gangguan jiwa	≤ 6 minggu	≤ 6 minggu	≤ 6 minggu	≤ 6 minggu	≤ 6 minggu	≤ 6 minggu	≤ 6 minggu	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

84

NO	INDIKATOR			TARGET							CAPAIAN						
				2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
6	INTENSIF	1	Rata rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3 %	≤ 3 %	≤ 3 %	≤ 3 %	≤ 3 %	≤ 3 %	≤ 3 %	0%	0%	0%	0,98%	0,74%	0,76%	0,49%
		2	Pemberi pelayanan Unit Intensif :														
			a. Dokter Sp.Anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			b. 100 % Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU / setara (D4)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	74,07%	72%	18,03%	27,40%
7	RADIOLOGI	1	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	1 jam 25 menit	1.4 jam	1 jam 5 menit	1 jam 58 menit	2 jam 36 menit	2 jam 39 menit	1 jam 83 menit
		2	Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp.Rad	Dokter Sp.Rad	Dokter Sp.Rad	Dokter Sp.Rad	Dokter Sp.Rad	Dokter Sp.Rad	Dokter Sp.Rad	Dokter Sp.Rad	Dokter Sp.Rad	Dokter Sp.Rad	Dokter Sp.Rad	Dokter Sp.Rad	Dokter Sp.Rad	Dokter Sp.Rad
		3	Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %	≤ 2 %	0%	1,74%	1,76%	1,33%	0,01%	0,95%	0,63%
		4	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	100%	100%	100%	100%	100%	99,41%	98,53%
8	LAB PATOLOGI KLINIK	1	Waktu tungggu hasil pelayanan laboratorium	≤ 140 menit	≤ 140 menit	≤ 140 menit	≤ 140 menit	≤ 140 menit	≤ 140 menit	≤ 140 menit	31 menit	28 menit	28 menit	28 menit	25 menit	31 menit 53 detik	27 menit
		2	Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp.PK	Dokter Sp.PK	Dokter Sp.PK	Dokter Sp.PK	Dokter Sp.PK	Dokter Sp.PK	Dokter Sp.PK	Dokter Sp.PK	Dokter Sp.PK	Dokter Sp.PK	Dokter Sp.PK	Dokter Sp.PK	Dokter Sp.PK	Dokter Sp.PK
		3	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksa laboratorium	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		4	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	100%	98,57%	100%	100%	100%	100%	100%

NO	INDIKATOR		TARGET							CAPAIAN						
			2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
9	REHABILITAS I MEDIK	1	Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan Rehabilitasi Medik yang di rencanakan	≤ 50 %	≤ 50 %	≤ 50 %	≤ 50 %	≤ 50 %	≤ 50 %	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,36%	0,75%
		2	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	100%	100%	100%	100%	100%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100%	100%
		3	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100%	100%
10	FARMASI	1	Waktu tunggu pelayanan :													
		a.	Obat Jadi	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	16 menit	17 menit	16 menit	15 menit	17 menit	19 menit 59 detik	23 menit
		b.	Racikan	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	25 menit	24 menit	31 menit	28 menit	34 menit	35 menit 26 detik	37 menit
		2	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		3	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	89%	94,96%	100%	100%	100%	100%	100%
		4	Penulisan resep sesuai formularium	100%	100%	100%	100%	100%	100%	99,50%	100%	99,99%	100%	99,96%	100%	100%
11	GIZI	1	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		2	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %	21%	19,80%	19,67%	19,64%	20%	20%	12,61%
		3	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

NO	INDIKATOR		TARGET							CAPAIAN						
			2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
12	TRANSFUSI DARAH	1	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		2	Kejadian reaksi tranfusi	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	0,4%	0,4%	0%	0,14%	0%	0%	0,10%
13	PELAYANAN GAKIN	1	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
14	REKAM MEDIK	1	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai	100%	100%	100%	100%	100%	100%	34%	62,62%	63,87%	44,80%	42,25%	38,68%	36,04%
		2	Kelengkapan <i>informed concent</i> setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	86%	90,19%	90,73%	92,16%	78,91%	64,22%	58,14%
		3	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit	8 menit	9 menit	2 menit	9 menit	1 menit	1 menit	1 menit
		4	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	13 menit	13 menit	12 menit	12 menit	12 menit	12 menit	11 menit
15	PENGOLAHAN LIMBAH	1	Baku mutu limbah cair :													
			a. BOD < 30 mg/L	< 30 mg/L	< 30 mg/L	< 30 mg/L	< 30 mg/L	< 30 mg/L	< 30 mg/L	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			b. COD < 80 mg/L	< 80 mg/L	< 80 mg/L	< 80 mg/L	< 80 mg/L	< 80 mg/L	< 80 mg/L	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			c. TSS < 30 mg/L	< 30 mg/L	< 30 mg/L	< 30 mg/L	< 30 mg/L	< 30 mg/L	< 30 mg/L	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			d. PH 6-9	6-9	6-9	6-9	6-9	6-9	6-9	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			e. Amonia < 10 mg/L	< 10 mg/L	< 10 mg/L	< 10 mg/L	< 10 mg/L	< 10 mg/L	< 10 mg/L	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		2	Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

NO	INDIKATOR			TARGET							CAPAIAN						
				2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
16	ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN	1	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		2	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		3	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		4	Ketepatan Waktu pengurusan gaji berkala	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		5	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	61,10%	61,56%	80,58%	91,71%	100%	83%	100%
		6	Cost recovery	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	83%	100,80%	131,47%	100%	118,25%	100,00%	108,06%
		7	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	100%	100%	97,92%	86,67%	95,74%	95,83%	100,00%
		8	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	13 menit	12 menit	47 menit	47 menit	0,69 jam	23 menit	39 menit
		9	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	70%	100%	100%	97,22%	75,00%	78,57%

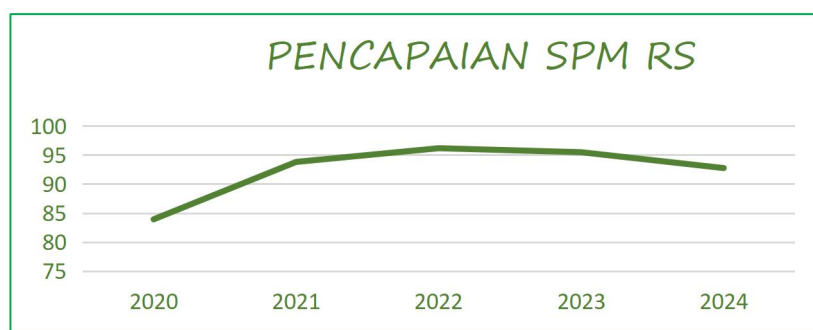
NO	INDIKATOR		TARGET							CAPAIAN						
			2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
17	AMBULANCE / KERETA JENAZAH	1	Waktu pelayanan ambulance/Kereta jenazah	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	25 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
		2	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/Kereta jenazah di rumah sakit	≤ 230 menit	≤ 230 menit	≤ 230 menit	≤ 230 menit	≤ 230 menit	≤ 230 menit	≤ 230 menit	5 menit	3,94 menit	4,12 menit	5,12 menit	7 menit	8 menit
		3	Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	5 menit	9 menit	5,25 menit	5 menit	10 menit	10 menit 63 detik
18	PEMULASARAAN JENAZAH	1	Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaraan jenazah	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	N/A	N/A	1 jam 3 menit	1 jam 44 menit	1 jam 55 menit	1 jam
19	PELAYANAN PEMELIHARAAN SARANA RUMAH SAKIT	1	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≤ 80%	≤ 80%	≤ 80%	≤ 80%	≤ 80%	≤ 80%	≤ 80%	100%	100%	82,52%	78,52%	92%	92,38%
		2	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	93%	79,55%	63,93%	22,00%	91,07%	93,64%
		3	Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%	0%	100%	100%

NO	INDIKATOR		TARGET							CAPAIAN						
			2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
20	PELAYANAN LAUNDRY	1	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		2	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	88,83%	61,75%	100%	100%	88%	74,79%
21	PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI	1	Tersedianya anggota Tim PPI yang terlatih	≥ 75 %	≥ 75 %	≥ 75 %	≥ 75 %	≥ 75 %	≥ 75 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		2	Tersedia APD di setiap instalasi/departemen	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		3	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / HAI (Health Care Associated Infection) di RS (min 1 parameter)	≥ 75%	≥ 75%	≥ 75%	≥ 75%	≥ 75%	≥ 75%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Dari indikator standar SPM yang dinilai pada Tahun 2020-2024 diketahui pencapaian SPM RSUD Bandung Kiwari adalah mengalami kenaikan dan penurunan seperti pada tahun 2024 sebesar **92,74%** di bandingkan tahun 2023 yaitu **95,47%**. Meskipun jumlah ketercapaiannya sama namun berbeda indikator kinerja SPM yang tercapainya sebagaimana tabel di atas.

Rekapitulasi pencapaian SPM yang mencapai target di RSUD Bandung Kiwari Tahun 2020-2024 terdapat kenaikan setiap tahunnya, tetapi tetap perlu upaya pencapaian SPM dengan memenuhi komponen input, proses maupun output yang harus dicapai.

Grafik 2.4
Pencapaian SPM RSUD Bandung Kiwari Tahun 2020 – 2024



2.3.3 Indikator Kinerja Layanan Rumah Sakit

Indikator kinerja pelayanan rumah sakit adalah alat ukur yang digunakan untuk menilai kualitas dan efisiensi pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Indikator layanan rumah sakit diantaranya adalah :

3. BOR (Bed Occupancy Ratio) adalah angka penggunaan tempat tidur.
4. AVLOS (Average Length of Stay) adalah rata-rata lama rawat seorang pasien.
5. TOI (Turn Over Interval) adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi sampai ke saat terisi berikutnya.

6. GDR (Gross Death Rate) adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar.
7. NDR (Net Death Rate) adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk 1000 penderita keluar.

Berikut adalah Capaian Indikator Layanan di RSUD Bandung Kiwari selama 5 tahun dari tahun 2020-2024 :

Tabel 2.10
Capaian Kinerja Indikator Layanan
RSUD Bandung Kiwari Tahun 2020-2024

No	Uraian	Standar	Tahun				
			2020	2021	2022	2023	2024
1	BOR	60-85%	90,9	83,2	71,5	81,7	69
2	Av LOS	6-9 hari	3,7	3,9	3,1	3,3	3
3	TOI	1-3 hari	2,86	0,56	1,7	1,2	1
4	NDR	25	9	32,91	10,7	24	20,74
5	GDR	45	4	9,3	17,2	16,5	29,25

Terlihat pada tabel diatas pencapaian realisasi yang sesuai dari standar yang ditetapkan terutama pada indikator BOR, LOS dan TOI, dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

Dari tabel diatas tampak bahwa RSUD Bandung Kiwari dengan indikator pelayanan rumah sakit telah mencapai standar dari Kementerian Kesehatan. Dapat dijelaskan bahwa :

BED OCCUPANCY RATE (BOR) adalah tingkat pemanfaatan tempat tidur di rumah sakit atau ratio rata-rata pemanfaatan tempat tidur yang terisi dalam 1 (satu) tahun adalah sebesar 69%, angka ini sudah sesuai dari standar yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan RI sebesar 60-85%. Tercapainya pengukuran BOR sesuai standar merupakan upaya dari rumah sakit untuk pengembangan layanan yakni penambahan jumlah tempat tidur di rawat inap, yang mana pada tahun 2023 terdapat 304 TT menjadi 333 TT di tahun 2024. Penambahan tempat tidur di RSUD Bandung Kiwari sejalan dengan

kebutuhan di masyarakat, sehingga tampak pada realisasi pencapaian BOR di tahun 2024 adalah memenuhi standar dari target standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

LENGTH OF STAY (LOS) atau angka rata-rata lamanya pasien dirawat adalah sebesar 3 hari, angka ini jauh lebih rendah dari standar Kementerian Kesehatan RI sebesar 6-9 hari, rendahnya angka LOS dapat mengurangi masa pemantauan pasien oleh rumah sakit dan hal ini berisiko meningkatkan seperti resiko terjadinya kasus kematian ibu pasca melahirkan bisa disebabkan proses recovery pasien tidak maksimal.

TURN OVER INTERVAL (TOI) atau angka rata-rata tempat tidur tidak terisi adalah sebesar 1 hari. Angka ini sudah sesuai dari standar yang telah ditetapkan sebesar 1-3 hari. Dengan angka sesuai standar penetapan, maka rumah sakit dapat mencegah penyebab peningkatan resiko infeksi yang ditularkan di rumah sakit (infeksi nosokomial). Hal tersebut dikarenakan adanya penambahan jumlah tempat tidur sehingga ada interval waktu untuk mensterilkan tempat tidur dengan tujuan untuk menurunkan resiko infeksi rumah sakit kepada pasien. Semakin besar angka TOI maka semakin lama tempat tidur tidak dimanfaatkan pasien, sehingga tempat tidur pemanfaatannya tidak produktif. Kondisi ini dapat menyebabkan hal yang tidak menguntungkan bagi rumah sakit dari segi pendapatan, sehingga rumah sakit harus bisa memasarkan pelayanan kepada masyarakat luas melalui promosi-promosi di media sosial dan lainnya.

GROSS DEATH RATE (GDR) adalah angka kematian yang terjadi setiap 1000 penderita keluar sebesar 29,25‰ artinya dalam periode tahun 2024 telah terjadi kematian sebanyak 29-30 pasien. Kondisi ini mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya sebesar 16,5‰ tetapi masih dalam batas wajar tidak melebihi target sebesar 45.

NET DEATH RATE (NDR) adalah angka kematian setelah dirawat 48 jam yang terjadi setiap 1000 penderita keluar. Indikator ini

menggambarkan mutu pelayanan rumah sakit, dengan realisasi sebesar 20,74 ‰ artinya telah terjadi kematian sebanyak 20-21 pasien tetapi kondisi ini mengalami penurunan dalam arti baik dari tahun sebelumnya yakni sebesar 24 ‰. Hal ini menunjukkan bahwa upaya RSUD Bandung Kiwari untuk menekan angka kematian lebih dari 48 jam tersebut belum optimal sehingga diharapkan adanya peningkatan kualitas pelayanan di tahun yang akan datang.

2.4 Anggaran

Sebagai BLUD di lingkungan Pemerintah Kota Bandung, RSUD Kiwari merupakan salah satu Perangkat Daerah penghasil pendapatan bagi Pemerintah Kota Bandung. Demikian juga dalam melaksanakan upaya pelayanan kesehatan yang diperlukan pembiayaan yang memadai, baik berupa belanja langsung maupun tidak langsung. Adapun pendapatan dan realisasi pendapatan RSUD Bandung Kiwari selama kurun waktu 5 tahun terakhir yaitu tahun 2020 s.d 2024 seperti pada tabel berikut ini.

Tabel 2.11

**Alokasi dan Realisasi Anggaran RSUD Bandung Kiwari Kota Bandung
Tahun 2020 – 2024**

TAHUN	SUMBER ANGGARAN					
	BANPROP		DBHCHT		DAK	
	ANGGARAN	REALISASI	ANGGARAN	REALISASI	ANGGARAN	REALISASI
2020	50.228.695.439	48.885.771.318	-	-	2.958.911.194	2.958.459.000
2021	-	-	1.574.174.213	1.572.500.000	7.065.446.000	6.344.888.175
2022	-	-	3.830.785.000	3.786.507.503	-	-
2023	1.871.478.277	1.871.478.277	1.599.999.999	1.554.955.900	-	-
2024	-	-	1.838.628.142	1.472.699.697	1.368.729.702	1.350.000.000

TAHUN	SUMBER ANGGARAN			
	APBD		BLUD	
	ANGGARAN	REALISASI	ANGGARAN	REALISASI
2020	106.219.148.118	-	61.023.808.353	48.442.381.879
2021	68.340.604.300	-	152.760.459.369	137.129.557.791
2022	53.750.000.000	-	177.558.785.171	170.974.869.628
2023	40.681.211.750	39.626.188.337	270.972.536.792	169.479.505.174
2024	92.858.460.252	65.773.969.756	260.253.033.660	179.708.156.264

Sumber : Laporan Keuangan RSUD Bandung Kiwari Tahun 2020-2024

Tabel 2.12
Rekapitulasi Realisasi Anggaran RSUD Bandung Kiwari
Kota Bandung Tahun 2020-2024

Tahun	Pagu Anggaran	Realisasi	Capaian %
2020	220.430.563.104	204.582.241.862	92,81
2021	240.408.934.819	217.818.217.215	90,60
2022	235.139.598.401	227.128.641.545	96,59
2023	315.125.226.818	212.532.127.688	67,44
2024	356.318.851.756	248.304.825.717	69,69

Tabel 2.13
Realisasi Target Pendapatan Blud RSUD Bandung Kiwari
Kota Bandung Tahun 2020-2024

Tahun	Target Pendapatan	Realisasi	Capaian %
2020	60.000.000.000	50.172.913.345	83,62
2021	150.000.000.000	149.760.429.593	99,84
2022	162.167.454.000	177.651.075.249	109,55
2023	248.905.000.000	152.893.022.691	61,43
2024	254.771.979.351	180.734.567.171	70,94

Sumber : Laporan Keuangan RSUD Bandung Kiwari tahun 2020-2024

Capaian realisasi anggaran dari seluruh sumber pendapatan dalam 5 tahun terakhir dapat memenuhi kebutuhan anggaran operasional RSUD Bandung Kiwari Kota Bandung, namun perlu di perhatikan penetapan besaran target harus dihitung secara rasional, cermat dan lebih akurat dengan mengoptimalkan pelayanan yang ada.

Kinerja keuangan dapat dilihat dari analisa laporan Keuangan yang disajikan pada tabel berikut :

Tabel 2.14
Analisa Laporan Keuangan RSUD Bandung Kiwari
Tahun 2020-2024

No	Uraian	Formulasi	Hasil 2020	Hasil 2021	Hasil 2022	Hasil 2023	Hasil 2024
A	RASIO LIKUIDITAS						
1.	Cash Ratio (Rasio Kas)	Kas+Bank+Investasi Jangka Pendek/ Kewajiban jangka pendek x 100%	0,70	2,15	0,77	0,24	0,36
2.	Current Ratio (Rasio Lancar)	Aset lancer/Kewajiban jangka pendek x 100%	3,88	10,79	1,36	1,00	1,74
B	RASIO AKTIFITAS						
1	Reseivable Turn Over (Perputaran Piutang)	Penjualan Kredit Bersih/piutang Rata-Rata x 100%	6,21	4,32	2,99	9,02	8,63
2.	Collection Period (Periode Perputarana Piutang)	Total Piutang/ Pendapatan Usaha x 100%	0,15	0,36	0,06	0,08	0,09
3.	Fix Asset Turn Over (Perputaran Asset Tetap)	Pejualan/Total Aktiva Tetap x 100%	0,06	0,17	0,21	0,21	0,25
C	RASIO COLLECTION PERIOD						
1.	Debt to Asset (Kewajiban terhadap Total Asset)	Total kewajiban/ Total asset x 100%	0,00	0,01	0,03	0,03	0,02
D	RASIO SOLVABILITAS						
1.	Solvabilitas (Total Asset Terhadap Kewajiban)	Total aset/ Total utang x 100%	223,20	133,68	30,77	33,92	42,52
2.	Debt to Equity Ratio (Kewajiban Tehadap Ekuitas)	Total utang/ekuitas x 100%	0,00	0,01	0,03	0,03	0,02

Dari Tabel Kinerja keuangan dapat dilihat dari analisa laporan Keuangan yang disajikan dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut :

1. Rasio Liquiditas

Berdasarkan hasil perhitungan rasio likuiditas di atas dapat dilihat bahwa RSUD Bandung Kiwari mampu membayar kewajiban jangka pendek dengan menggunakan kas dan aset lancar yang dimiliki namun bertambahnya nilai kewajiban jangka pendek dapat mempengaruhi nilai kas dan setara kas yang tersedia sehingga dapat berdampak terhadap pelayanan di Rumah Sakit seperti terhambatnya pembelian obat dan kebutuhan lainnya yang sangat dibutuhkan untuk pelayanan di Rumah Sakit . Hal ini menunjukkan kesulitan dalam memenuhi utang langsung, gaji pegawai dan jasa pelayanan. Jika nilai tersebut tidak mengalami peningkatan yang cukup signifikan, maka akan mempengaruhi terhadap :

- a. Kelancaran operasional rumah sakit
- b. Reputasi dan Kepercayaan perusahaan kepada rumah sakit
- c. Penurunan kualitas pelayanan
- d. Investasi dan pengembangan rumah sakit yang akan mengalami keterlambatan.

2. Rasio Aktivitas

Berdasarkan hasil perhitungan rasio aktifitas di atas perputaran piutang menunjukkan nilai yang baik, hal ini berpengaruh terhadap likuiditas keuangan sehingga dapat mendukung pelayanan. Namun untuk perputaran aset tetap menunjukkan nilai yang masih rendah, hal ini dapat disimpulkan bahwa belum adanya efisiensi dan belum adanya penggunaan aset tetap yang efektif. Selain itu , bertambahnya nilai aset tetap berdampak juga pada meningkatnya biaya pemeliharaan aset tetap yang secara tidak langsung menambah beban Rumah Sakit. Hal ini khawatir akan mempengaruhi terhadap operasional rumah sakit, profabilitas, daya tarik investor dan kinerja keuangan. Tentunya rumah sakit memerlukan upaya yang maksimal

disetiap bagian agar dapat saling bersinergi untuk meningkatkan pendapatan pelayanan sehingga mampu memenuhi kebutuhan pemenuhan alat kesehatan di masa yang akan datang dalam mewujudkan rumah sakit menuju pengembangan layanan yang ditargetkan untuk dapat memberikan layanan paripurna sesuai dengan klasifikasi rumah sakit dan kebutuhan masyarakat.

3. Rasio Collection Period

Berdasarkan hasil perhitungan rasio Collection Period menunjukan adanya efisiensi dalam penagihan piutang sehingga dapat secara cepat menambah kas dan digunakan untuk operasional pelayanan Rumah sakit. Dengan hasil penagihan waktu piutang yang pendek, menunjukan bahwa hak ini merupakan indikator penting untuk menilai kesehatan keuangan rumah sakit dan berdampak positif pada likuiditas, biaya operasional, dan kinerja keuangan rumah sakit secara keseluruhan.

4. Rasio Solvabilitas

Berdasarkan hasil perhitungan rasio Solvabilitas dapat dilihat bahwa masih besar nilai aset yang dibiayai dari kewajiban jangka pendek dan jangka panjang, hal ini menunjukan bahwa Rumah Sakit masih memiliki resiko keuangan yang tinggi karena belum dapat memiliki kemampuan untuk memenuhi kewajiban jangka panjangnya seperti masih tinggi nya nilai kewajiban jangka pendek untuk pembelian obat . Perolehan rasio solvabilitas tersebut sangat mengganggu likuiditas keuangan, khawatir keuangan rumah sakit tidak mampu bertahan lebih lama dalam membiayai utang/kewajibannya karena mengandalkan atas aset yang dimiliki. Namun demikian rumah sakit dapat memanfaatkan kepemilikan aset yang dimiliki dengan melkaukan kolaborasi antara sumber daya dengan kebutuhan pelayanan kepada masyarakat melalui kegiatan-kegiatan pelayanan yang mampu membantu perekonomian rumah sakit. Disamping itu pula akan mempengaruhi terhadap penurunan kualitas pelayanan.

2.5 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan

Berdasarkan hasil pencapaian sasaran RSUD Bandung Kiwari dan pengamatan terhadap lingkungan strategis, dapat diidentifikasi tantangan dan peluang pengembangan pelayanan dengan mempertimbangkan pencapaian SPM RS dan dilakukan analisa terhadap pencapaian standar pelayanan minimal sasaran Dinas Kesehatan Kota Bandung dan Kementerian Kesehatan, Rencana Tata Ruang dan wilayah (RTRW) serta Kajian Lingkungan Hasil Strategis (KLHS) yaitu sebagai berikut:

1. Regulasi ijin praktek dokter
2. Semakin banyaknya RS swasta baru yang berstandar internasional yang berdiri di Kota Bandung
3. Undang-Undang keterbukaan informasi publik dan perlindungan konsumen
4. Pengembangan Pelayanan Non BPJS
5. Penyelenggaraan rumah sakit pendidikan
6. Kerjasama operasional dengan pihak ketiga
7. Perkembangan Teknologi Informasi dalam penyelenggaraan pelayanan dan administrasi Kesehatan
8. Penyelenggaraan pelatihan tenaga kesehatan
9. Penyelenggaraan Rumah Sakit Medical tourism
10. Implementasi Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE)
11. Implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) JKN
12. Implementasi Rumah Sakit Berbasis Kompetensi

2.6 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan RS

Berdasarkan Undang-Undang Nomor : 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa rumah sakit mempunyai kewajiban antara lain adalah memberikan informasi yang benar kepada masyarakat/individu tentang pelayanan rumah sakit sehingga dapat disimpulkan bahwa setiap orang/individu/masyarakat berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau. Kondisi ini hanya akan terpenuhi bilamana ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan mudah diakses. Pelayanan kesehatan diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan patuh akan standar serta didukung oleh ketersediaan sarana, prasarana, peralatan kesehatan dan alat penunjang medik yang aman dan laik pakai serta ketersediaan farmasi yang memenuhi kebutuhan medis.

Ketersediaan sarana, prasarana dan peralatan kesehatan yang aman dan siap pakai di fasilitas pelayanan kesehatan tidak saja mendukung pelayanan yang berkualitas tapi juga akan mengurangi rujukan yang tidak perlu dengan alasan masalah sarana, prasarana dan peralatan kesehatan. Kondisi ini hanya akan tercapai bilamana pemangku kepentingan memperoleh data dan informasi untuk memonitoring dan melakukan pemetaan untuk pemenuhan sarana, prasarana di setiap fasilitas pelayanan kesehatan secara baik. Menjadi kewajiban rumah sakit untuk menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain adalah **sarana ibadah, lahan parkir, sarana yang ramah untuk penyandang disabilitas, anak-anak dan lanjut usia, serta ruang untuk ibu menyusui**. Selain ketersediaan sarana dan prasarana, maka rumah sakit harus memperhatikan pemeliharannya secara optimal dan menyeluruh.

Rumah sakit wajib menerapkan suatu sistem informasi kesehatan yang terintegrasi dengan sistem kesehatan nasional, hal ini masih menjadi

perhatian dari RSUD Bandung Kiwari yang dilaksanakan secara bertahap dan konsisten untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang terintegrasi satu dengan yang lainnya. Dengan adanya Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik akan sangat membantu perkembangan era digitalisasi saat ini, masyarakat akan dengan mudahnya mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan hanya dengan dalam satu sistem informasi publik. Implementasi SPBE dan ISO terkait keamanan digital.

Perkembangan layanan kesehatan saat ini sangat dimungkinkan untuk berkembang sesuai kebutuhan masyarakat, banyaknya masyarakat yang melakukan perjalanan medis ke kota atau bahkan negara lain untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang terintegrasi dengan wisata. **Medical Tourism** dapat diwujudkan apabila rumah sakit telah mendapatkan pengukuhan dari Kementerian Kesehatan menjadi rumah sakit wisata medis, dengan layanan unggulan yang telah ditetapkan dan sumber daya yang memadai maka pelayanan wisata medis tersebut baik pra rumah sakit, saat di rumah sakit dan pasca rumah sakit dapat terlaksana. Biasanya pelayanan wisata medis harus terintegrasi/bekerja sama dengan Biro Perjalanan Wisata (BPW).

Tahun 2025 adalah era kebijakan implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) JKN dan Rumah Sakit Berbasis Kompetensi yang merupakan kebijakan dari Kementerian Kesehatan. Seluruh rumah sakit di Indonesia wajib mematuhi implementasi tersebut, ada konsekuensi tersendiri apabila rumah sakit tidak bisa melaksanakan kebijakan yang ditetapkan dan akan berdampak pada kualitas layanan kesehatan di rumah sakit.

Dari kondisi yang ada, maka identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari adalah sebagai berikut:

Tabel 2.15
Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi
RSUD Bandung Kiwari

No	Indikator Kinerja Utama	Target Tahun 2024	Capaian	Standar Yang Digunakan	Permasalahan	Faktor Yang Mempengaruhi	
						Internal	Ekternal
1	Indeks Kepuasan Masyarakat lingkup UOBK RSUD BK	88,80	90,02	Permenpan Nomor 14 tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat unit Penyelenggara Pelayanan Publik	RSUD BK sebagai WBK (Wilayah Bebas Korupsi) IKM untuk mencapai predikat WBBM (Wilayah Birokrasi Bersih Melayani) harus mencapai Nilai A minimal nilai 90	1. Jumlah SDM tidak sesuai dengan jumlah pelayanan 2. Gedung dan fasilitas peralatan baru 3. Kompetensi SDM belum sesuai dengan jenis pelayanan 4. Keterbatasan lahan parkir 5. SIMRS belum terintegrasi dan SIMRS belum sertifikasi ISO 6. Implementasi KRIS JKN 7. Pengampuan 8 Layanan Prioritas Kemkes 8. Implementasi Rumah Sakit Berbasis Kompetensi	1. Kebijakan terbaru terkait UU Kesehatan dan Layanan Prioritas Kemkes, Medical Tourism, RS Pendidikan, RS Kelas A 2. Kebijakan terkait WBK/WBBM 3. Adanya pengembangan pelayanan sesuai Kelas B dan Inovasi pengembangan pelayanan lainnya 4. Lokasi yang strategis
2	Akreditasi Strata Paripurna	Paripurna	Paripurna	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2017 Tentang Akreditasi Rumah Sakit	Penilaian Akreditasi Rumah Sakit dilaksanakan setiap 5 Tahun sekali, dengan pelaksanaan monitoring setiap 1 tahun		

Tabel 2.16
Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran
RSUD Bandung Kiwari

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	2	3	4
1	Sumber Daya Kesehatan belum seluruhnya sesuai standar	Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan belum sesuai standar	Kurangnya sinkronisasi antara usulan kebutuhan, perencanaan dan penganggaran terkait Diklat
			Jumlah tenaga kesehatan pada setiap jenis layanan belum sesuai kebutuhan
		Sarana Prasarana RSUDBK belum sesuai standar PMK No. 3 Th 2020 ttg Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit	Adanya perubahan regulasi terlalu cepat
		Pendapatan BLUD s.d tahun 2024 belum dapat memenuhi kebutuhan anggaran peningkatan pelayanan kesehatan RS	Strategi pengembangan layanan kesehatan belum optimal untuk meningkatkan pendapatan
2	Kualitas Pelayanan Kesehatan belum sesuai standar	Mutu dan tata kelola RS belum menyesuaikan dengan regulasi terkini	Penyediaan jenis Pelayanan Kesehatan dan sarana prasarana belum sesuai dengan standar kelas B dan Penetapan Layanan Prioritas Kementerian Kesehatan
		Keterbatasan lahan parkir	Jauhnya lokasi parkir dan sering terjadi Penumpukan kendaraan pengunjung
		Proses pelayanan kesehatan RS belum optimal	Belum seluruh unit layanan terintegrasi dengan SIMRS dan belum tersertifikasi ISO
		Optimalisasi SIMRS	Pengembangan SIMRS di Unit Layanan
		Implementasi SPBE	SPBE harus mencakup seluruh sistem terintegrasi
		Implementasi KRIS JKN	Pemenuhan persyaratan 12 indikator KRIS JKN
		Implementasi Rumah Sakit Berbasis Kompetensi	Rumah sakit harus berbasis kompetensi sesuai aturan Kementerian Kesehatan
		Penyelenggaraan Rumah Sakit Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian	Belum ada penetapan sebagai rumah sakit pendidikan

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	2	3	4
		ISO Keamanan Digital	Belum ISO keamanan digital
		Implementasi 8 layanan prioritas	Rumah sakit ditunjuk sebagai pengampu jejaring 8 layanan prioritas Kemkes
		Stunting, Penyakit Menular dan Tidak Menular	Masih terdapat pasien dengan kasus stunting/gizi buruk, peningkatan kasus penyakit menular dan tidak menular
		SPM RS belum mencapai 100%	Masih terdapat indikator yang belum mencapai target sesuai SPM Rumah Sakit
3	Akreditasi Rumah Sakit	Peningkatan pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien	Akreditasi akan berakhir di tahun 2026

Dari hasil identifikasi permasalahan seperti tersebut di atas maka terdapat beberapa permasalahan yang berpengaruh terhadap kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari yang diuraikan sebagai berikut:

- Dari standar kebutuhan pegawai sebanyak 1.603 orang baru terpenuhi sebanyak 1.079 orang sehingga terdapat kesenjangan kebutuhan pegawai sebanyak 524 orang, dari 100 Jabatan jenis tenaga maka terdapat 21 jabatan keterisian tenaga sama dengan dan dibawah 50% dari standar kebutuhan, serta 34 jabatan belum terisi.
- Kualitas pelayanan RSUD Bandung Kiwari pada tahun 2024 belum mencapai standar yang ditargetkan atau capaian dibawah 85%, hal ini dapat dilihat dari hal-hal sebagai berikut :

 - Capaian SPM RS baru mencapai 96,16% dikarenakan masih ada beberapa indikator yang belum tercapai yang berpengaruh terhadap kinerja Rumah Sakit, diantaranya :

 - Pelayanan Gawat Darurat yang mencapai 84,45%

 - Terdapat indikator pada Pelayanan Gawat darurat yaitu Pemberi pelayanan kegawat daruratan bersertifikat (BLS/PPGD/GELS/ALS) tercapai 75,58% artinya bahwa

tenaga kesehatan yang ada di Instalasi Gawat Darurat yang belum memiliki sertifikat kegawatdaruratan sebanyak 24,42%. Tenaga kesehatan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Bandung Kiwari berjumlah 69 orang, tetapi pada tahun 2024 yang memiliki sertifikat Kegawatdaruratan adalah sebanyak 53 orang. Hal ini terjadi karena adanya mutasi pegawai ke unit lain dan sertifikat yang telah kadaluarsa sehingga diperlukan update pelatihan untuk mendapatkan sertifikasi tersebut.

- b) Terdapat 1 (satu) indikator lainnya yang tidak dijadikan penilaian yaitu : Khusus untuk RS Jiwa pasien dapat ditenangkan dalam waktu ≤ 48 jam, hal ini dikarenakan belum ada pelayanan tersebut di RSUD Bandung Kiwari.
- b. Pelayanan Intensif 73,41%
 - a) Terdapat indikator pada Pelayanan Intensif yaitu Perawat Minimal D3 dengan sertifikat perawat mahir ICU setara D4 tercapai 20,24%. Hal ini disebabkan jumlah tenaga kesehatan yang berada di Instalasi ICU/PICU/NICU berjumlah 84 orang, hanya 17 orang yang memiliki sertifikat Perawat Mahir ICU. Sehingga 79,76% perawat yang berada di ruang intensif belum memiliki sertifikat yang dimaksud. Pelatihan untuk perawat mahir ICU dilaksanakan dengan mempertimbangkan waktu pelaksanaan yang lama (6 bulan) dan pembiayaan yang cukup tinggi sehingga pelaksanaan pelatihan diikuti secara bertahap.
- c. Pelayanan Rekam Medik 73,55%
 - a) Terdapat indikator pada Pelayanan Rekam Medik yaitu Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan tercapai 36,04%, hal ini disebabkan banyaknya rekam medik pasien pada pengisian resume oleh dokter yang bertanggung jawab tidak terisi lengkap.

Dari jumlah sampling 5.360 rekam medik periode januari-desember tahun 2024 yang terisi lengkap hanya 1.932 rekam medik.

- b) Indikator lainnya yaitu Kelengkapan *Informed Consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas tercapai 58,14%. Hal ini disebabkan masih banyak kelengkapan *Informed Consent* yang tidak terisi, dari sampling 10.153 rekam medik hanya 5.903 yang terisi lengkap *Informed Consent* dari pasien dan keluarga pasien.

d. Transfusi Darah

- a) Terdapat indikator pada Transfusi Darah yaitu Kejadian reaksi transfusi tercapai 0%. Hal ini disebabkan formulasi pengukuran .

2) Optimalisasi SIMRS

Salah satu kewajiban rumah sakit yang termakhtub pada Undang-Undang Nomor : 17 Tahun 2023 adalah bahwa rumah sakit wajib menerapkan sistem informasi kesehatan yang terintegrasi dengan Sistem Kesehatan Nasional. Sistem informasi kesehatan ini bisa diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat dan Daerah yang tentunya dapat mendukung sistem informasi dalam bidang kesehatan. Dimana penyelenggaraan sistem informasi kesehatan ini wajib memiliki keandalan yang harus meliputi 4 hal yaitu : Ketersediaan, Pemeliharaan, Keamanan dan Integrasi. Keandalan sistem informasi kesehatan harus dilaksanakan dengan cara :

- Sistem informasi kesehatan teruji kelaikan sistemnya
- Dapat menjaga kerahasiaan data
- Penentuan kebijakan hak akses data
- Memiliki sertifikasi keandalan sistem
- Audit secara berkala

Sampai dengan tahun 2024 SIMRS RSUD Bandung Kiwari belum terintegrasi secara optimal secara keseluruhan antar layanan,

hal ini masih dalam proses pengembangan sistem yang lebih baik. Dengan adanya kebijakan Pemerintah Daerah terkait Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) dan kebijakan Pemerintah Pusat terkait **SATU SEHAT**, menjadi tantangan tersendiri bagaimana RSUD Bandung Kiwari dapat mengembangkan dan mengintegrasikan sistem informasi kesehatan internal ke pusat dan daerah dan pada tahun 2024 SIMRS RSUD Bandung Kiwari telah terintegrasi dengan SIKN yaitu **SATU SEHAT** Kementerian Kesehatan. Sistem informasi kesehatan harus memiliki keamanan data yang sangat baik dengan tujuan untuk melindungi data dari potensi kehilangan data masiv, sehingga diperlukan suatu sistem manajemen keamanan informasi yang mumupuni dan terserifikasi **ISO 27001**. Optimalisasi SIMRS berfokus pada pengembangan sistem RME layanan baru di rumah sakit, dan mengintegrasikan dengan unit lainnya.

3) Pengembangan Layanan

Semenjak penetapan rumah sakit menjadi rumah sakit umum daerah milik Pemerintah Kota Bandung dan penetapan kelas B pada awal tahun 2024 maka RSUD Bandung Kiwari bertransformasi dalam upaya pengembangan pelayanan kesehatan dan lainnya. Sampai dengan tahun akhir Renstra, masih terdapat pelayanan kesehatan yang secara bertahap dikembangkan. Pengembangan layanan ini terutama untuk pemenuhan rumah sakit Kelas B dan Pengampu Layanan Prioritas Kementerian Kesehatan yang meliputi : Layanan Prioritas Kanker, Jantung, Stroke, Uronefrologi, KIA, Tuberculosis, Diabetes Melitus, Kejiwaan. Pengembangan layanan lainnya adalah persiapan untuk rumah sakit dengan layanan wisata medis atau **Medical Tourism** dan rumah sakit pendidikan. Dengan adanya inovasi-inovasi baru pelayanan kesehatan dapat menjadi nilai tambah dalam upaya pengembangan layanan

kesehatan. saat ini RSUD Bandung Kiwari telah me-Launching inovasi pelayanan publik untuk masyarakat. Inovasi pengembangan layanan akan berkelanjutan dan mengalami banyak pengembangan di tahun-tahun selanjutnya. Pengembangan layanan ini tidak terlepas dari pemenuhan sarana dan prasarana dan SDM yang mendukung fasilitas pelayanan kesehatan. Komitmen bersama sangat diperlukan dalam tercapainya target pengembangan layanan kesehatan.

Implementasi **KRIS JKN** sampai dengan bulan juli 2025 merupakan salah satu issue yang harus menjadi perhatian RSUD Bandung Kiwari, dari 12 indikator pemenuhan persyaratan KRIS JKN terdapat beberapa indikator yang belum selesai yakni pemenuhan Nurse call, Gordain dan AC di ruang rawat inap KRIS. Implementasi KRIS Berbasis Kompetensi juga menjadi issue yang harus menjadi perhatian RSUD Bandung Kiwari, bagaimana upaya rumah sakit melengkapi kompetensi-kompetensi SDM baik Spesialis dan Sub Spesialis agar dapat terakomodir sesuai aturan dari Kementerian Kesehatan. Dengan adanya aturan rumah sakit berbasis kompetensi akan menyebabkan kompetisi seluruh rumah sakit yang ada di wilayah Kabupaten/Kota, sehingga seluruh rumah sakit akan berupaya memenuhi kompetensi SDM sesuai aturan Pusat.

Rumah Sakit Pendidikan menjadi fokus Rencana Strategis RSUD Bandung Kiwari, dimana saat ini rumah sakit telah bekerjasama dengan pihak akademisi dalam hal penyelenggaraan pendidikan. Dengan demikian RSUD Bandung Kiwari telah menjadi rumah sakit jejaring dari rumah sakit pendidikan, hal ini akan menjadi prioritas dalam upaya pengembangan rumah sakit menjadi rumah sakit pendidikan di Kota Bandung.

4) Keterbatasan lahan parkir

Ketersediaan sarana/tempat/gedung/lahan parkir merupakan kewajiban rumah sakit untuk pegawai dan pengunjung. Dengan peningkatan jumlah kunjungan pasien tiap tahunnya, maka sarana parkir pun akan mengalami peningkatan yang cukup signifikan.

3. Permasalahan dalam pencapaian Akreditasi

RSUD Bandung Kiwari telah terakreditasi **PARIPURNA** pada akhir Bulan Desember 2022 yang ditetapkan oleh Lembaga Akreditasi LARS-DHP. Dengan terakreditasinya rumah sakit maka tidak serta merta selesai tetapi masih banyak permasalahan-permasalahan yang harus terselesaikan. Karena implementasi akreditasi rumah sakit bersifat berkelanjutan, hal ini sebagai upaya peningkatan pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien di rumah sakit. Status akreditasi rumah sakit berlaku selama 5 tahun, dimana terdapat kegiatan monitoring yang dilakukan oleh Itjen Kementerian Kesehatan setiap satu tahun sekali. Monitoring ini dilakukan dalam upaya menjaga kualitas pelayanan rumah sakit yang diamanatkan dalam akreditasi.

2.7 Telaahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Bandung Tahun 2025-2029

Menelaah Rencana pembangunan Daerah (RPD) Kota Bandung ditujukan untuk memahami arah pembangunan yang akan dilaksanakan selama kepemimpinan Penjabat Wali Kota Bandung periode tahun 2025-2029. Disamping itu juga untuk mengidentifikasi keterkaitan tugas dan fungsi RSUD Bandung Kiwari terhadap pencapaian tujuan dan sasaran yang bersinergi dengan RPD Kota Bandung dan akan menjadi input bagi perumusan isu-isu strategis pelayanan RSUD Bandung Kiwari

Dengan telah ditetapkannya RPJMD Kota Bandung Tahun 2025-2029 melalui Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor :Tahun 2025, dimana dalam dokumen RPD tersebut tidak terdapat VISI dan MISI dari Kepala Daerah, dalam dokumen RPJMD Kota Bandung Tahun 2025-2029 ditetapkan Tujuan yaitu ***"Meningkatkan Daya Saing Sumber Daya***

Manusia” dengan indikator **Indeks Pembangunan Manusia**. Dari penetapan tujuan maka sasaran strategis RPJMD Kota Bandung adalah **“Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang berkualitas dan merata”**, dengan indikator **Umur Harapan Hidup**.

Adapun tugas dan fungsi RSUD Bandung Kiwari adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya promotif, pencegahan, pelatihan tenaga kesehatan, penelitian dan pengembangan di bidang Kesehatan.

Dalam pelaksanaan tugas dan fungsi rumah sakit, terdapat beberapa permasalahan yang dihadapi. Guna mendukung perwujudan Tujuan dan Sasaran RPJMD Kota Bandung utamanya dalam bidang kesehatan, RSUD Bandung Kiwari telah mengidentifikasi faktor penghambat sekaligus faktor pendukung sebagaimana table berikut.

Tabel 2.17
Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari Terhadap Pencapaian Tujuan dan Sasaran RPJMD Kota Bandung Tahun 2025-2029

No	Tujuan dan Sasaran	Permasalahan RSUD Bandung Kiwari	Faktor	
			Penghambat	Pendorong keberhasilan
1.	Tujuan : Meningkatkan Daya Saing Sumber Daya Manusia Sasaran : Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang berkualitas dan merata	1. Sumber Daya Kesehatan belum seluruhnya sesuai standar 2. Kualitas Pelayanan Kesehatan belum sesuai standar 3. SIMRS Belum Tersertifikasi ISO Keamanan Data	1. Pengembangan layanan RSUD memerlukan SDM tenaga kesehatan dan sarana prasarana pendukung yang sesuai dengan standar pelayanan 2. Masih minimnya anggaran peningkatan kompetensi SDM Aparatur 3. Sistem pemeliharaan alat	1. Fasilitas Gedung yang modern 2. Letak RS yang strategis diwilayah dengan jumlah penduduk yang padat 3. Sistem PPK-BLUD RSUD Bandung Kiwari telah memiliki Institusi Penyelenggara Pelatihan Bidang Kesehatan

No	Tujuan dan Sasaran	Permasalahan RSUD Bandung Kiwari	Faktor	
			Penghambat	Pendorong keberhasilan
			kesehatan belum optimal 4. Pendapatan dan pengelolaan keuangan belum optimal 5. SIMRS belum terintegrasi dan sertifikasi ISO 6. Keterbatasan lahan parkir 7. Implementasi KRIS JKN	(IPPBK) Terakreditasi B 4. Inovasi Layanan publik yang ada di RSUD Bandung Kiwari 5. SIMRS Telah terintegrasi SIKN "SATU SEHAT"

2.8 Telaahan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan

Tujuan Kementerian Kesehatan menetapkan 5 (lima) Tujuan yakni yang diakomodir dalam RIBK untuk melanjutkan momentum Visi “INDONESIA EMAS 2045” :

1. Masyarakat Sehat : Fokus sektor kesehatan harus melampaui kesehatan ibu dan anak mencakup kebutuhan semua kelompok usia.
2. Komunitas Gaya Hidup Sehat : Gaya hidup sehat sebaiknya didorong melalui pemberdayaan dan peningkatan literasi kesehatan masyarakat
3. Layanan Kesehatan Baik, adil dan Terjangkau : Pelayanan kesehatan di Indonesia harus menjamin aksesibilitas, kualitas, dan keterjangkauan.
4. Sistem Kesehatan Yang Kuat : Ketahanan bukan hanya tentang pengendalian penyakit melalui kuratif tetapi juga kesiapan menghadapi ancaman kesehatan masa depan melalui upaya preventif.

5. Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan Yang Efektif :
Pembiayaan dan tata kelola untuk Sistem Kesehatan harus memastikan keselarasan horozontal dan vertikal.
6. Teknologi Kesehatan Yang Maju : Penggunaan teknologi harus dikedepankan guna memberikan layanan kesehatan yang lebih efektif dan efisien.

Kementerian Kesehatan menetapkan sasaran yakni :

1. Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup.
2. Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat melalui penguatan kesadaran, pengetahuan, dan penerapan untuk hidup sehat.

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka faktor-faktor penghambat dan pendorong dari pelayanan RSUD Bandung Kiwari adalah sebagai berikut :

Tabel 2.18
Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari Terhadap Pencapaian Sasaran Renstra Kementerian Kesehatan.

No	Sasaran/ Program Strategis Renstra Kementerian Kesehatan	Permasalahan Pelayanan RSUD BK	Faktor	
			Penghambat	Pendorong keberhasilan
1.	Masyarakat Sehat : a. Angka Kematian Ibu b. Angka kematian Balita c. Angka Populasi Bebas PTM dan PM	1. Sumber Daya Kesehatan belum standar secara keseluruhan	1. Pemberi layanan kegawatdaruratan bersertifikat BLS/ PPGD/ GELS/ ALS mencapai 75,58% 2. Pengadaan obat-obatan untuk Penyakit Menular AIDS masih di support RSHS 3. Ruang TB DOTS memerlukan perbaikan	1. Sinergitas perencanaan Pembangunan Kesehatan antara Pemerintah Kota, Propinsi dan Pusat 2. Penetapan RSUD Bandung Kiwari sebagai Pengampu Layanan Prioritas KJSU, KIA, TB, DM dan Gastro serta Kejiwaan.
2.	Layanan Kesehatan Baik, Adil dan Terjangkau : a. Rasio nakes dan	2. Pelayanan kesehatan belum sesuai standar	1. Jumlah Sumber daya nakes dan named belum sesuai standar	1. RSUD Bandung Kiwari sebagai pusat layanan rujukan layanan kesehatan Bandung

No	Sasaran/ Program Strategis Renstra Kementerian Kesehatan	Permasalahan Pelayanan RSUD BK	Faktor	
			Penghambat	Pendorong keberhasilan
	named b. Fasilitas Kesehatan Sesuai Standar c. Perbekalan sesuai standar d. Faskes terakreditasi paripurna e. Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan		2. Pemenuhan kelengkapan alat kesehatan di ASPAK belum standar 3. Jenis penyakit menyebabkan besarnya kebutuhan obat dan perbekalan di rumah sakit 4. Survei akreditasi di tahun 2026 5. Meningkatnya keluhan pasien terhadap layanan	Raya 2. Inovasi TPN di Instalasi Farmasi
3.	Teknologi Kesehatan yang Maju : a. Fasyankes terintegrasi SIKN	3. Ancaman keamanan data SIMRS	Sistem informasi Kesehatan Rumah Sakit dan belum tersertifikasi ISO	RSUD Bandung Kiwari memitigasi risiko ancaman keamanan data dengan memperpanjang lisensi FIREWALL setiap tahun

Dalam rangka transformasi pelayanan kesehatan rujukan yang merupakan bagian dari Rencana Strategis Kementerian Kesehatan RI, maka RSUD Bandung Kiwari sudah ditunjuk melalui penetapan Kemkes untuk 8 (delapan) layanan prioritas yakni Kardiovaskular, Stroke, Kanker dan Uronefrologi, KIA, Tuberculosis dan Diabetes Melitus dan Kejiwaan dengan strata Madya tingkat Kabupaten/Kota.

2.9 Telaahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat memetakan 7 (tujuh) permasalahan utama bidang kesehatan berdasarkan pengelompokan

komponen yang akan dilakukan penanganannya sampai dengan tahun 2029, yaitu :

1. Belum optimalnya upaya kesehatan yang dilakukan baik upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat
2. Belum optimalnya pembiayaan kesehatan di Provinsi Jawa Barat
3. Belum terpenuhinya SDM Kesehatan di fasilitas kesehatan sesuai standar
4. Belum optimalnya penatalaksanaan sediaan farmasi, alat kesehatan
5. Belum optimalnya pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan
6. Belum optimalnya pengelolaan manajemen kesehatan, data, dan informasi kesehatan serta regulasi kesehatan
7. Belum optimalnya penelitian dan pengembangan kesehatan serta pemanfaatannya.

Permasalahan utama bidang Kesehatan yang dialami provinsi, hampir semua dialami oleh kabupaten/kota, berdasarkan telaah capaian indikator kinerja Dinas Kesehatan Provinsi, sasaran jangka menengah pada Renstra Kementerian Kesehatan, sasaran jangka menengah dari Renstra Dinas Kesehatan kabupaten/Kota Jawa Barat, implikasi RTRW dan KLHS Provinsi Jawa Barat, maka terdapat beberapa isu strategis yang akan ditangani dalam 5 (lima) tahun ke depan. Adapaun isu strategis yang akan ditangani tersebut adalah sebagai berikut :

1. Peningkatan Upaya Kesehatan.
2. Penguatan Sistem Kesehatan.

Dari telaahan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi, maka Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari Terhadap Pencapaian Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Adalah sebagai berikut :

Tabel 2.19
Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan Rumah Sakit Umum
Daerah Bandung Kiwari Terhadap Pencapaian Sasaran Renstra
Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat

No	Sasaran/ Program	Permasalahan	Faktor
----	------------------	--------------	--------

			Penghambat	Pendorong keberhasilan
1	Meningkatnya akses terhadap layanan kesehatan yang baik, adil, dan terjangkau;	Kualitas Pelayanan Kesehatan belum sesuai standar	1. Sistem pemeliharaan alat kesehatan belum optimal 2. Pendapatan dan pengelolaan keuangan belum optimal 3. Jenis layanan masih banyak yang belum dikembangkan sesuai standar pelayanan Rumah Sakit kelas B dan Layanan Prioritas Kemkes 4. Keterbatasan lahan parkir	1. Fasilitas Gedung yang modern 2. Letak RS yang strategis diwilayah dengan jumlah penduduk yang padat 3. Sistem PPK-BLUD 4. Inovasi layanan publik yang ada di RSUD Bandung Kiwari
2	Tersedianya Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar;			
3	Meningkatnya ketersediaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) di Fasilitas Kesehatan;			
4	Meningkatnya pemenuhan dan pendayagunaan SDM Kesehatan; Meningkatnya Kualitas Pelayanan Pelatihan Tenaga Kesehatan;	Sumber Daya Kesehatan belum seluruhnya sesuai standar secara kulaitas dan kuantitas	Pengembangan jenis layanan RSUD memerlukan tenaga kesehatan yang sesuai dengan standar	1. Kerjasama dengan mitra kesehatan untuk memenuhi tenaga kesehatan 2. Penyediaan anggaran untuk melakukan rekuitment tersedia 3. RSUD Bandung Kiwari telah memiliki Institusi Penyelenggara Pelatihan Bidang Kesehatan (IPPBK) Terakreditasi B
5	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi.	Sistem informasi Kesehatan Rumah Sakit belum tersertifikasi ISO Keamanan Data	Belum tersusunnya SPO pelaksanaan Keamanan Sistem informasi	1. Adanya regulasi yang mengatur Sistem informasi 2. SIMRS telah terintegrasi dengan SIKN "SATU SEHAT" 3. Pengembangan SIMRS Mandiri

2.10 Telaahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Bandung

Tabel 2.20
Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari Terhadap Pencapaian Sasaran Renstra Dinas Kesehatan.

No	Sasaran/ Program Strategis Renstra Dinas Kesehatan	Permasalahan Pelayanan RSUD Bandung Kiwari	Faktor	
			Penghambat	Pendorong keberhasilan
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	1. Kualitas Pelayanan Kesehatan belum sesuai standar 2. Sumber Daya Kesehatan belum seluruhnya sesuai standar 3. Sistem informasi Kesehatan Rumah Sakit belum tersertifikasi ISO	1. Jumlah dan Kompetensi tenaga kurang 2. Penyediaan dan pemeliharaan alat kesehatan belum optimal 3. Keterbatasan lahan parkir 4. Belum tersusunnya SPO pelaksanaan Keamanan Sistem informasi	1. Sistem PK-BLUD 2. Lokasi Strategis 3. Indeks Kepuasan Masyarakat yang sudah melebihi target yang ditetapkan 4. RSUD Bandung Kiwari telah memiliki Institusi Penyelenggara Pelatihan Bidang Kesehatan (IPPBK) Terakreditasi B 5. Inovasi Layanan publik yang ada di RSUD Bandung Kiwari 6. SIMRS Telah terintegrasi

2.11 Rencana Strategis RSUD Bandung Kiwari

Adapun misi pelayanan yang diemban adalah sebagai berikut :

- Motto RSUD Bandung Kiwari **"Kesehatan Anda Prioritas Kami"**

1. Kreatif

2. Inovatif

Mampu menciptakan pembaruan atau perubahan pelayanan yang lebih unggul, nyaman, sejahtera dan aman.

3. Waspada

Selalu bersiap siaga dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

4. Aman

Melaksanakan tugas secara profesional dengan mengutamakan keselamatan pasien, keselamatan kerja dan akuntabilitas.

5. Responsif

Mengutamakan perilaku kerja yang senantiasa mengembangkan sikap proaktif, kooperatif, kritis, suportif, peka terhadap situasi dan kebutuhan lingkungan kerja, mampu memanfaatkan peluang dan tantangan yang ada, serta melayani sepenuh hati kepada masyarakat.

6. Integritas

Komitmen untuk konsisten dalam memberikan pelayanan sesuai dengan nilai, etika dan norma yang berlaku.

Maklumat Pelayanan RSUD Bandung Kiwari ditetapkan adalah sebagai berikut :

1. Kami berjanji, sanggup dan berkomitmen untuk melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan.
2. Kami berjanji, sanggup dan berkomitmen untuk memberikan pelayanan sesuai dengan kewajiban dan akan melakukan perbaikan secara berkelanjutan.
3. Kami bersedia untuk menerima sanksi dan/atau memberikan kompensasi apabila pelayanan yang diberikan tidak sesuai standar.

Budaya Kerja yang harus diimplementasikan seluruh pegawai RSUD Bandung Kiwari adalah **5C** yakni :

1. Cakap Melayani
2. Cermat Menilai
3. Cekatan Bertindak
4. Canggih Teknologi

5. Cerdas Berinovasi

2.12 Telaahan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) Kota Bandung

KLHS adalah rangkaian analisis yang sistematis, menyeluruh, dan partisipatif untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan/atau kebijakan, rencana, dan/atau program. Pemerintah dan pemerintah daerah wajib membuat KLHS untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan/atau kebijakan, rencana, dan/atau program.

KLHS RPJMD Kota Bandung harus bisa mengidentifikasi permasalahan strategis di Kota Bandung. KLHS mengevaluasi kondisi dan rencana daerah Kota Bandung yang sangat penting dan berpengaruh, karena komponen yang sangat penting dan berpengaruh tersebut jika dibiarkan akan berdampak pada pencapaian 17 Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB). Pendekatan strategi yang digunakan terhadap RPJMD Kota Bandung, digunakan untuk memperkirakan Kota Bandung di masa depan, merencanakan dan mengendalikan langkah-langkah yang diperlukan pemerintah dan masyarakat Kota Bandung sehingga menjamin keutuhan lingkungan hidup serta keselamatan, kemampuan, kesejahteraan dan mutu hidup generasi masa kini dan masa depan.

Dari 17 Isu TPB setelah dilakukan prioritas maka TPB **"KEHIDUPAN SEHAT DAN SEJAHTERA"** berkaitan dengan Isu ke-5 dalam Dokumen KLHS RPJMD Kota Bandung Tahun 2025-2029.

Target Isu yang dalam TPB yang harus dicapai untuk menyelesaikan masalah **"KEHIDUPAN SEHAT DAN SEJAHTERA"** dengan sasaran yang akan dicapai yaitu :

1. Meningkatnya Kualitas SDM yang Universal
2. **Meningkatnya Kualitas dan Kesejahteraan Tenaga Kesehatan**

3. **Meningkatnya Budaya Hidup Bersih dan Sehat**

4. Meningkatkan Pemahaman dan Kesadaran Masyarakat Terhadap Pangan dan Gizi, Serta Peningkatan Distribusi Pangan dan Gizi

Dari sasaran tersebut berikut disampaikan beberapa hal target yang akan dicapai sesuai dokumen KLHS RPJMD Kota Bandung Tahun 2025-2029 :

- Pada tahun 2029 dalam upaya meningkatkan angka Usia Harapan Hidup (UHH) agar mencapai target melalui peningkatan kualitas layanan kesehatan, peningkatan kesadaran masyarakat untuk hidup sehat, serta peningkatan kualitas lingkungan dan infrastruktur perkotaan yang mendukung kesehatan masyarakat, sehingga dapat tercapai target UHH sebesar 76,36 tetapi pada tahun 2030 maka target akan melambat dan tidak tercapai sebesar 76,75 dengan detail gap sebesar 0,39.
- Pada tahun 2029, untuk dapat mengakhiri atau menurunkan kematian Ibu adalah dengan meningkatkan kualitas infrastruktur layanan kesehatan dan pemerataan tenaga kesehatan, aksesibilitas masyarakat terhadap layanan kesehatan terjangkau, serta penanganan kehamilan yang maksimal. Dengan demikian dapat tercapai penurunan angka kematian ibu sebesar 23, tetapi jumlah ini tidak dapat memenuhi target di tahun 2029.
- Angka prevalensi stunting mengalami penurunan dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2023. Hal ini didasari oleh pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap pemenuhan gizi sejak dini terus meningkat, diperlukan upaya berkelanjutan untuk mempertahankan tren penurunan ini dan menekan prevalensi stunting hingga serendah mungkin. Sehingga dapat diprediksi angka prevalensi stunting mencapai target sebesar 11,67 pada tahun 2029.

Dari target isu pencapaian TPB tersebut diatas, yang terkait dengan permasalahan di RSUD Bandung Kiwari seperti pada tabel berikut ini :

Tabel 2.21
Permasalahan Pelayanan RSUD Bandung Kiwari berdasarkan Analisis KLHS beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya.

No	Rekomendasi Hasil KLHS terkait Tugas dan Fungsi RSUD BK	Permasalahan Pelayanan RSUD BK	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Peningkatan kualitas layanan kesehatan	Kualitas pelayanan kesehatan belum standar	Tidak ada	Tersedianya sistem pengolahan limbah rumah sakit
2	Peningkatan kualitas lingkungan dan infrastruktur perkotaan yang mendukung kesehatan masyarakat	Infrastruktur gedung rumah sakit sudah memadai dengan sarana prasarana berkaitan dengan kesehatan lingkungan yang sudah baik	Saat ini RS menerima rujukan darurat melahirkan dari faskes pertama	- Adanya Koordinasi dengan Faskes pertama untuk pemantauan ibu hamil dengan resiko tinggi - RSUD Bandung Kiwari menjadi fasilitas kesehatan rujukan wilayah sekitar Kota Bandung dan luar wilayah Khususnya untuk kesehatan Ibu dan Anak
3	Peningkatan pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap pemenuhan gizi sejak dini yang berkelanjutan	Masih ada pasien yang dirawat dengan kasus stunting dan gizi buruk	Tidak ada	Pembinaan Puskesmas jejaring terkait pemenuhan gizi kasus stunting dan gizi buruk sebagai <i>follow up</i> lanjutan
4	Peningkatan kualitas infrastruktur layanan kesehatan dan pemerataan tenaga kesehatan, aksesibilitas masyarakat terhadap	Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan belum sesuai standar	Pengembangan layanan menjadi RSUD memerlukan tenaga kesehatan yang sesuai	- Kerjasama dengan mitra kesehatan untuk memenuhi tenaga kesehatan - Penyediaan anggaran untuk

No	Rekomendasi Hasil KLHS terkait Tugas dan Fungsi RSUD BK	Permasalahan Pelayanan RSUD BK	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	layanan kesehatan terjangkau, serta penanganan kehamilan yang maksimal	Kualitas Pelayanan Kesehatan belum sesuai standar	dengan standar pelayanan - Pelayanan Rumah Sakit kelas B - Pengampu layanan prioritas kemkes - Rumah sakit berbasis kompetensi - Penyelenggaraan rumah sakit pendidikan - Keterbatasan lahan parkir - SIMRS belum tersertifikasi ISO	melakukan rekrutment tersedia - IPPBK terakreditasi B - Fasilitas Gedung yang modern - Letak RS yang strategis di wilayah dengan jumlah penduduk yang padat - Sistem PPK-BLUD - Inovasi pelayanan publik di RSUD Bandung Kiwari

2.13 Penentuan Isu-Isu Strategis

Tabel 2.22
Identifikasi Isu Strategis RSUD Bandung Kiwari

No	Isu Strategis Pembangunan Kesehatan				Faktor Penentu Keberhasilan
	Dinamika Internasional	Dinamika Nasional	Dinamika Regional	Dinamika Kota	
1	2	3	4	5	6
	1. Penyakit menular seperti HIV/AIDS, Tuberculosis dan pandemi seperti Covid-19 masih menjadi ancaman global karena penyebarannya cepat dan lintas	1. Masih tingginya angka kematian ibu melahirkan per 100.000 kelahiran Hidup	1. Belum optimalnya kualitas fasilitas kesehatan, ketersediaan tenaga kesehatan yang kompeten, serta peningkatan	1. Belum optimalnya fasilitas kesehatan yang terstandarisasi	1. RSUD Bandung Kiwari menjadi fasilitas kesehatan rujukan wilayah sekitar Kota Bandung dan

No	Isu Strategis Pembangunan Kesehatan				Faktor Penentu Keberhasilan
	Dinamika Internasional	Dinamika Nasional	Dinamika Regional	Dinamika Kota	
1	2	3	4	5	6
	negara. 2. Kesenjangan akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas masih menjadi masalah global, terutama di negara-negara berkembang dan daerah terpencil. 3. Penyakit tidak menular seperti penyakit jantung, stroke, diabetes, dan kanker, menjadi penyebab utama kematian dan kecacatan di seluruh dunia. Gaya hidup tidak sehat, termasuk merokok, konsumsi alkohol berlebihan, dan kurangnya aktivitas fisik, menjadi faktor risiko utama. 4. Berkembangnya health tourism	2. Masih tingginya angka Kematian neonatal dan bayi per kelahiran Hidup 3. Prevalensi stunting masih tinggi 4. Penyakit menular (Aids, TBC, Malaria) dan tidak menular semakin meningkat 5. Masyarakat belum seluruhnya terlindungi finansial, ketersediaan, penyebaran dan mutu obat serta sumber daya kesehatan	aksesibilitas pelayanan kesehatan; 2. Belum optimalnya pembiayaan kesehatan di Provinsi Jawa Barat; 3. Belum terpenuhinya SDM Kesehatan di fasilitas kesehatan sesuai standar; 4. Belum terpenuhinya sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan/minuman; 5. Belum optimalnya pengelolaan manajemen data dan informasi kesehatan serta regulasi kesehatan;		luar wilayah Khususnya untuk kesehatan Ibu dan Anak 2. Letak RS yang strategis di wilayah dengan jumlah penduduk yang padat 3. Pembinaan kepada Puskesmas jejaring terkait Stunting, PTM, PM Khususnya TBC 4. Kerjasama dengan mitra tenaga kesehatan untuk memenuhi tenaga kesehatan 5. Alat kesehatan yang canggih dan gedung Rumah sakit yang baru 6. Indeks Kepuasan Masyarakat yang sudah melebihi target

No	Isu Strategis Pembangunan Kesehatan				Faktor Penentu Keberhasilan
	Dinamika Internasional	Dinamika Nasional	Dinamika Regional	Dinamika Kota	
1	2	3	4	5	6
					yang ditetapkan 7. Inovasi Pelayanan Publik RSUD Bandung Kiwari 8. Sistem PPK-BLUD

Adapun tahapan yang dilakukan dalam menentukan isu strategis adalah dengan melakukan Focussed Group Discussion (FGD) dengan melibatkan seluruh jajaran manajemen RSUD dengan kriteria sebagai berikut :

Tabel 2.23

Kriteria Penentuan Isu-isu Strategis

No	Kriteria	Bobot
1	Memiliki pengaruh yang besar/signifikan terhadap pencapaian sasaran Renstra RSUD Bandung Kiwari	20
2	Merupakan tugas dan tanggung jawab RSUD Bandung Kiwari	25
3	Dampak yang ditimbulkannya terhadap daerah dan masyarakat	20
4	Memiliki daya ungkit untuk pembangunan kesehatan di Kota Bandung	15
5	Kemungkinan atau kemudahannya untuk ditangani	10
6	Prioritas janji politik yang perlu diwujudkan	10
	Total	100

*) urutan dan jumlah kriteria dapat disesuaikan dengan kebutuhan.

Dari berbagai isu strategis yang ada maka setelah dilakukan Focussed Group Discussion (FGD) didapatkan hasil skor seperti tertera di dalam tabel berikut ini

Tabel 2.24
Daftar Nilai Skala Kriteria dalam Penentuan Isu Strategis RSUD Bandung Kiwari
Kota Bandung

NO	Isu Strategis	Nilai Skala Kriteria																		TOTAL
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan belum sesuai standar	20	20	20	20	20	20	25	25	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	370
2	Kualitas Pelayanan Kesehatan belum sesuai standar	20	20	25	25	20	20	20	25	25	25	20	20	20	20	20	20	20	20	385
3	Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit belum sertifikasi ISO	15	20	20	20	25	25	15	25	20	20	25	15	15	15	15	25	25	25	365

Tabel 2.25
Rata-Rata Skor Isu-Isu Strategis
RSUD Bandung Kiwari

No	Isu-Isu Strategis	Total Skor	Rata-Rata skor
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan belum sesuai standar	370	20,55
2	Kualitas Pelayanan Kesehatan belum sesuai standar	385	21,38
3	Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit belum sertifikasi ISO	365	20,27

Berdasarkan hasil skor terhadap beberapa isu-isu strategis tersebut maka isu strategis RSUD Bandung Kiwari yaitu:

1. Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan belum sesuai standar
Pemenuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia agar dapat memenuhi kualitas dan kuantitas serta memiliki kompetensi yang direfleksikan melalui sikap, perilaku, pola pikir serta tindakan yang didasari intelektualitas dan spiritualitas sehingga terbentuk integritas yang didukung oleh pola disiplin yang baik dan amanah sehingga memenuhi persyaratan rumah sakit kelas dunia. Pola rekrutmen sumber daya manusia sehingga memenuhi kualitas dan kuantitas serta kualifikasi dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang paripurna untuk masyarakat luas.
2. Kualitas Pelayanan Kesehatan belum sesuai standar
Keberhasilan capaian pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan salah satu tolok ukurnya adalah standar pelayanan minimal rumah sakit harus menjadi komitmen seluruh *stakeholder* rumah sakit dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

- Selain pencapaian SPM RS masih terdapat hal-hal lain yang berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan seperti jenis pelayanan sesuai pengampuan layanan prioritas Kementerian Kesehatan dan implemetasi KRIS JKN yang masih memerlukan pengembangan dan sarana prasarana medik seperti gedung/fasilitas, alat kesehatan medik/penunjang medik dan sarana umum penunjang lainnya seperti ketersediaan lahan parkir. Penunjukan Kementerian Kesehatan sebagai rumah sakit pengampu
3. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit belum sertifikasi ISO
- Teknologi informasi saat ini sangat dibutuhkan pada implementasi di rumah sakit, kebijakan *paperless* dan kebijakan sistem yang terintegrasi seluruh unit layanan. Implementasi sistem ini akan dapat memudahkan dan mempercepat layanan di rumah sakit dan dapat memberikan sistem pelaporan yang *up to date* dan dapat dipertanggungjawabkan. Adanya regulasi terkait integrasi sistem informasi kesehatan baik di pusat dan daerah, serta sistem manajemen keamanan sistem informasi kesehatan yang tersertifikasi. Sertifikasi ISO 27001 menunjukkan komitmen rumah sakit terhadap keamanan informasi, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kepercayaan pelanggan, mitra bisnis, dan pihak terkait lainnya.

2.14 Analisis Faktor Eksternal dan Internal

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan memiliki peran strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Di tengah dinamika lingkungan internal maupun eksternal, rumah sakit dituntut untuk mampu beradaptasi, meningkatkan mutu pelayanan, serta mengoptimalkan sumber daya yang dimiliki agar tetap kompetitif dan berkelanjutan. Perubahan regulasi, perkembangan teknologi medis, tuntutan akreditasi, serta meningkatnya kesadaran

masyarakat akan kualitas pelayanan menjadi faktor penting yang mempengaruhi arah kebijakan dan strategi rumah sakit.

Untuk menjawab tantangan tersebut, diperlukan suatu analisis yang komprehensif dan sistematis dalam memahami kondisi organisasi, baik dari sisi kekuatan yang dapat dikembangkan, kelemahan yang perlu diperbaiki, peluang yang dapat dimanfaatkan, maupun ancaman yang harus diantisipasi. Analisis SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) menjadi salah satu instrumen strategis yang efektif dalam mengidentifikasi berbagai faktor tersebut, sehingga dapat menjadi landasan dalam penyusunan strategi pengembangan rumah sakit ke depan. Melalui analisis SWOT ini, diharapkan manajemen rumah sakit dapat memperoleh gambaran menyeluruh mengenai posisi institusi saat ini, serta mampu menentukan arah kebijakan, prioritas program, dan langkah strategis yang tepat dalam meningkatkan mutu pelayanan, efisiensi operasional, dan daya saing rumah sakit. Dengan demikian, rumah sakit dapat menjalankan fungsinya secara optimal sebagai penyedia layanan kesehatan yang profesional, efektif, dan berorientasi pada keselamatan serta kepuasan pasien

Faktor Internal

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pembahasan faktor internal adalah aspek kelembagaan yang terkait dengan kewenangan, fungsi dan peran, sumber daya aparatur, sarana dan prasarana.

1. Aspek Kekuatan
- Aspek kekuatan adalah segala sesuatu yang terdapat di dalam kewenangan dan berada dibawah langsung kendali tugas dan fungsi RSUD Bandung Kiwari yang dapat dimanfaatkan dalam meningkatkan kinerja rumah sakit.
2. Aspek Kelemahan
- Aspek kelemahan adalah segala sesuatu yang berasal dari dalam dan terkait langsung dengan fungsi dan peranan RSUD Bandung

Kiwari yang dapat menjadi kendala dalam peningkatan kinerja rumah sakit.

Faktor Eksternal

Faktor-faktor lingkungan strategis yang berpengaruh langsung terhadap kinerja RSUD Bandung Kiwari yaitu:

1. Aspek Peluang
- Pengertian peluang adalah kondisi eksternal yang mendukung dan dapat dimanfaatkan dalam peningkatan kinerja RSUD Bandung Kiwari.
2. Aspek Ancaman
- Ancaman adalah kondisi eksternal yang dapat mengganggu dan menghambat pengembangan dan peningkatan kinerja RSUD Bandung Kiwari.

Strategi diperlukan untuk memperjelas arah dan tujuan pengembangan dan peningkatan kinerja RSUD Bandung Kiwari. Dalam mengemban tugas dan kewenangannya, RSUD Bandung Kiwari harus memiliki acuan langkah agar pelaksanaan tugas tetap berada pada koridor yang ditetapkan dan hasilnya dapat dirasakan secara nyata baik oleh aparatur maupun masyarakat. Oleh karena itu penentuan strategi yang tepat menjadi sangat penting.

Pengembangan dan peningkatan kinerja RSUD Bandung Kiwari yang dilaksanakan memiliki harapan-harapan masa depan yang ingin dicapai, yang bertitik tolak pada kondisi internal dan eksternal dengan keanekaragamannya. Strategi merupakan suatu respon terhadap visi, misi dan tujuan yang akan menjadi rujukan dari seluruh kebijakan dan program kegiatan yang dikeluarkan dalam penyelenggaraan pemerintahan. Selain itu strategi yang disusun harus sesuai pula dengan kebijakan dan tujuan pembangunan Bandung Kiwari secara keseluruhan. Strategi-strategi tersebut

dilakukan dengan tabulasi silang terhadap faktor-faktor internal dan eksternal untuk mendapatkan:

1. *Strengts - Opportunities Strategy*, yaitu menggunakan kekuatan internal untuk memanfaatkan peluang eksternal;
2. *Weakness - Opportunities Strategy*, yaitu memperbaiki kelemahan internal dengan mengambil keuntungan dari peluang eksternal;
3. *Strengts - Threats Strategy*, yaitu menggunakan kekuatan internal untuk menghindari atau mengurangi dampak dari ancaman eksternal;
4. *Weakness - Treaths Strategy*, yaitu merupakan strategi pertahanan untuk menghindari kelemahan internal dan menghindari ancaman eksternal.

Penjabaran faktor internal, faktor eksternal, serta penjabaran strategi dapat dilihat pada Tabel 2.26 dibawah ini :

Tabel 2.26

Identifikasi Faktor Eksternal, Faktor Internal, dan Alternatif Strategi

Faktor Eksternal Faktor Internal	Peluang (O) : - Sinergitas Perencanaan Pelayanan Kesehatan antara Pemerintah Pusat, Provinsi dan Kota; - Bandung sebagai Pusat Perguruan Tinggi dan Penelitian yang berkualitas pada bidang kesehatan - Peningkatan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan - RSUD Bandung Kiwari menjadi fasilitas kesehatan rujukan wilayah sekitar Kota Bandung dan luar wilayah (Bandung Raya) - Dukungan dari pemangku kepentingan di Kota Bandung baik sisi keuangan maupun regulasi	Ancaman (T): - Inkonsistensi Peraturan Perundangan yang mengatur mengenai Pelayanan Kesehatan; - Perencanaan masih bersifat Sektoral; - Semakin tingginya jumlah penduduk yang membutuhkan layanan kesehatan - Semakin tingginya prevalensi penyakit tidak menular - Belum meratanya Fasilitas Kesehatan Lanjutan (RS) dibandingkan dengan perkembangan kawasan/wilayah kota - Adanya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas - Persaingan dengan Fasilitas Kesehatan Swasta - Munculnya varian penyakit baru
	Kekuatan (S) : Kewenangan dan peran RSUD Bandung	Alternatif Strategi (S-O) : - Meningkatkan kualitas layanan kesehatan dan Alternatif Strategi (S-T): - Memberdayakan SDM kesehatan untuk

Kiwari yang makin kuat dalam penyelenggaraan layanan kesehatan; 2. Potensi kapabilitas SDM sudah cukup baik; 3. Memiliki keleluasaan dalam hal pengelolaan keuangan secara mandiri sebagai BLUD 4. Proses pengadaan barang/jasa memiliki legitimasi sesuai Perpres 46 Tahun 2025 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah; 5. Penyusunan rencana pembangunan layanan kesehatan dengan mendapat dukungan prioritas. 6. Pelaksanaan Program dan Kegiatan sesuai dengan rencana; 7. Tersedianya dokumen perencanaan layanan kesehatan yang beragam; 8. Sistem Informasi RS sebagai instrumen penting dalam pelayanan kesehatan telah	mempertegas peran dan fungsi RSUD Bandung Kiwari yang diarahkan oleh SDM kesehatan dengan kapabilitas yang baik agar didapat sinergitas perencanaan pelayanan kesehatan (S1-S2 : O1) 2. Meningkatkan kerjasama dengan pemerintah pusat dan provinsi dalam mendukung peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat (S5-S8 : O1) 3. Meningkatkan kapasitas SDM kesehatan dengan memanfaatkan keberadaan perguruan tinggi dan lembaga penelitian sebagai partner pembangunan (S2 : O2) 4. Meningkatkan kesadaran masyarakat akan kesehatan melalui pembinaan (S-8 : O3) 5. Memanfaatkan peraturan dan regulasi yang ada dalam pengembangan fungsi dan kewenangan RSUD Bandung Kiwari (S7, S9 : O1,O3) 6. Mengoptimalkan penggunaan anggaran dalam guna peningkatan layanan kesehatan (S3-S4,	menghindari pemahaman perencanaan yang sektoral (S1-S3, S11 : T2) 2. Memberdayakan SDM Kesehatan dalam melaksanakan SPM Kesehatan dan dokumen perencanaan yang dibutuhkan (S2 : T1-T3) 3. Mengoptimalkan peranan RSUD Bandung Kiwari sebagai fasilitas kesehatan lanjutan (S2-S10 : T3-T4, T6) 4. Mengoptimalkan sarana dan prasarana kesehatan sesuai standarisasi (S5-S6, S8, S11 : T1) 5. Meningkatkan efisiensi penggunaan alokasi anggaran untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan (S3-S4 : T6) 6. Mewujudkan ketersediaan data/informasi dan sistem informasi RS (S14 : T10)) 7. Menyusun Dokumen Perencanaan yang dapat mengantisipasi laju pertumbuhan penduduk dan permasalahan kesehatan yang menyertainya. (S2-S4 : T4) 8. Menyusun perencanaan penyediaan sarana
---	--	--

mulai dibangun dan terus dikembangkan. 9. Sistem Perencanaan dan penganggaran dengan menggunakan aplikasi yang terintegrasi secara Nasional 10. Telah diterapkannya upaya peningkatan SDM RS melalui berbagai pendidikan dan latihan yang menunjang produktivitas kerja. 11. Lokasi RS yang strategis di Pusat Kota 12. Ketersediaan peralatan perawatan kesehatan yang canggih 13. Inovasi-Inovasi yang mendukung pengembangan pelayanan kesehatan	S11 : O4) 7. Memaksimalkan fungsi sistem informasi RS dalam meningkatkan pelayanan pasien (S10-S12 : O1) 8. Memaksimalkan keunggulan lokasi untuk menjangkau cakupan masyarakat yang lebih luas (S13 : O5) 9. Memaksimalkan dukungan guna kelengkapan sarana pelayanan kesehatan (S14 : O6)	kesehatan guna antisipasi pandemic (S2;S13 : T8)
Kelemahan (W): 1. Sarana gedung yang belum sepenuhnya sesuai standar 2. Kuantitas SDM kesehatan belum terpenuhi sesuai standar layanan 3. Kompetensi SDM belum terpenuhi	Alternatif Strategi (W-O) : 1. Meningkatkan kapasitas gedung dan sarana penunjang guna pengembangan bidang pelayanan kesehatan (W1 : O1-O2;O6) 2. Peningkatan SDM Kesehatan secara kuantitas serta mengembangkan SDM Kesehatan untuk	Alternatif Strategi (W-T) : 1. Meningkatkan kapasitas gedung kantor untuk menerapkan standar pelayanan minimal yang belum tersedia (W1, W4 : T3, T6) 2. Peningkatan kualitas dokumen perencanaan pelayanan kesehatan (W7-W7 : T2)

sesuai standar layanan; 4. Masih belum tercapainya standar kinerja sesuai standar dan target 5. Kemampuan SDM dalam pengelolaan keuangan tidak merata 6. Belum optimalnya dukungan sistem data dan informasi yang handal terkait layanan kesehatan untuk pasien; 7. Masih rendahnya pemanfaatan hasil penelitian dengan institusi pendidikan yang dijadikan sebagai acuan pelayanan kesehatan; 8. Variasi layanan kesehatan yang tersedia masih terbatas 9. Sarana prasarana yang belum memadai	meningkatkan peran dan fungsi RSUD Bandung Kiwari (W2-W3 : O1-O2;O6) 3. Mengembangkan sumberdaya aparatur untuk meningkatkan skill dan kompetensi melalui kerjasama dengan berbagai perguruan tinggi dan lembaga penelitian (W2-W3 : O2) 4. Peningkatan sistem data dan informasi pelayanan kesehatan (W8-W10 : O3) 5. Menerapkan efisiensi penggunaan sumber daya (W5 : O3-O4) 6. Meningkatkan variasi layanan kesehatan dengan dukungan pemangku kepentingan (W8:O6)	3. Meningkatkan kuantitas dan kapasitas SDM Kesehatan (W2-W5 : T3, T6) 4. Meningkatkan kapasitas bidang pengelolaan keuangan (W4-W6 : T3, T6) 5. Mewujudkan sistem data dan informasi yang akurat untuk meningkatkan pelayanan kesehatan fasilitas kesehatan (W8-W9 :T6) 6. Meningkatkan kualitas layanan kesehatan untuk bersaing dengan fasilitas kesehatan yang setara (W8 : T7)
--	---	---

operasional dan kegiatan pokok organisasi yang bersifat spesifik, terinci, dapat diukur dan dapat dicapai.

Berdasarkan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Bandung yaitu : **Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat**. Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat adalah kondisi ketika derajat kesehatan masyarakat secara umum mengalami perbaikan, baik dari aspek fisik, mental, sosial, maupun lingkungan. Hal ini ditandai dengan meningkatnya kemampuan masyarakat untuk menjalani kehidupan yang produktif, menurunnya angka kesakitan dan kematian, meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat, serta meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan.

Maka penetapan sasaran tersebut maka Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari menetapkan sasaran strategis yaitu : **Meningkatnya Kualitas Pelayanan Rujukan Pada UOBK RSUD Bandung Kiwari**.

Adapun indikator sasaran dan target kinerja selama lima (5) tahun kedepan seperti tertera di dalam tabel berikut ini.

Tabel 3.1.

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan RSUD Bandung Kiwari Tahun 2025-2029

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN DINAS KESEHATAN	SASARAN RSUD BK	INDIKATOR SASARAN	FORMULASI PENGUKURAN	SAT	KONDISI AWAL	TARGET KINERJA SASARAN TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028	2029
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Meningkatnya Kualitas dan Daya Saing Sumber Daya Manusia	Indeks Pembangunan Manusia (IPM)	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Rujukan UOBK RSUD Bandung Kiwari	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Total dari nilai persepsi per unsur dibagi dengan nilai total unsur yang terisi dikali nilai penimbang	Nilai	90,02	90,03	90,04	90,05	90,06	90,07

3.3 Strategi RSUD Bandung Kiwari

Perumusan strategi dan arah kebijakan perlu memperhatikan kekuatan, kelemahan, peluang dan tantangan dalam mengembangkan kelembagaan secara menyeluruh.

Berdasarkan tabel di atas dapat dipetakan strategi untuk memenuhi pencapaian target tujuan dan sasaran RSUD Bandung Kiwari Tahun 2025-2029 sebagai berikut :

Tabel 3.3
Tujuan, Sasaran dan Strategi RSUD Bandung Kiwari dikaitkan dengan
RPJMD Kota Bandung

No	Tujuan RPJMD	Sasaran Renstra	Indikator Sasaran Renstra	Strategi
1.	Meningkatkan Daya Saing Sumber Daya Manusia	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Rujukan Pada UOBK RSUD Bandung Kiwari	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui peningkatan kapasitas SDM kesehatan baik secara Kuantitas dan Kualitas Meningkatkan sarana prasarana sesuai pengembangan layanan rumah sakit Mewujudkan capaian indikator SPM Rumah Sakit Meningkatkan jumlah layanan kesehatan sesuai dengan RS Kelas B Mengoptimalkan fungsi SIMRS Membuat inovasi pengembangan layanan di rumah sakit Mengoptimalkan penggunaan anggaran dan meningkatkan kualitas dokumen Perencanaan dalam meningkatkan layanan kesehatan

3.4 Arah Kebijakan RSUD Bandung Kiwari

Untuk mencapai berbagai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dan disesuaikan dengan Renstra Dinas Kesehatan Bandung Kiwari Tahun 2025-2029, maka RSUD Bandung Kiwari menetapkan arah kebijakan dalam proses perencanaan dan pelaksanaan pembangunan sebagai berikut :

Tabel 3.4
Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan RSUD Bandung Kiwari

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
1.	Meningkatkan Daya Saing Sumber Daya Manusia	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Rujukan Pada UOBK RSUD Bandung Kiwari	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui peningkatan kapasitas SDM kesehatan baik secara Kuantitas dan Kualitas	1. Peningkatan kompetensi SDM 2. Penambahan jumlah SDM sesuai kebutuhan jenis layanan 3. Penyediaan anggaran untuk peningkatan kualitas SDM
				Meningkatkan sarana prasarana sesuai pengembangan layanan rumah sakit	1. Pemenuhan sarana medik dan penunjang medik sesuai pengembangan layanan rumah sakit secara bertahap untuk mewujudkan rumah sakit ramah anak, ramah disabilitas, ramah lansia dan rumah sakit pendidikan 2. Pemenuhan sarana dan prasarana umum seperti lahan parkir dan sarana umum lainnya
				Mengoptimalkan peran RSUD BK sebagai Fasilitas Kesehatan	1. Pemenuhan Standar Akreditasi di semua layanan

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
				lanjutan melalui peningkatan kapasitas sarana dan prasarana kesehatan serta penunjang	2. Implementasi Akreditasi Rumah Sakit secara berkelanjutan
				Mengembangkan jumlah layanan kesehatan sesuai dengan RS kelas B dan layanan prioritas kemkes	1. Peningkatan dan pengembangan Jenis layanan kesehatan
				Mengoptimalkan fungsi SIMRS	1. Integrasi SIMRS baik internal, Daerah dan Pusat 2. Sertifikasi ISO SIMRS
				Mengoptimalkan penggunaan anggaran dan meningkatkan kualitas dokumen Perencanaan dalam meningkatkan layanan kesehatan	1. Peningkatan Sistem Perencanaan Program dan Keuangan/Anggaran 2. Pemanfaatan anggaran BLUD 3. Perbaikan administrasi aset Rumah Sakit

BAB IV
PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN
SERTA KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN
RSUD BANDUNG KIWARI

Berdasarkan tata cara penyusunan Rencana Strategis sesuai peraturan Intruksi Menteri Dalam Negeri Nomor : 1 Tahun 2025 bahwa pada Bab IV ini adalah menguraikan Program, kegiatan dan sub kegiatan RSUD Bandung Kiwari yang bersinergi dengan Dinas Kesehatan Kota Bandung untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan melalui peningkatan kualitas mutu pelayanan berdasarkan perjenjangan kinerja. Selain itu, disajikan pula pencapaian target indikator kinerja pada akhir periode perencanaan yang dibandingkan dengan pencapaian indikator kinerja pada awal periode perencanaan. Bagian ini merupakan langkah teknokratis dalam menerjemahkan berbagai analisis dan metodologi perumusan sebelumnya ke dalam penyusunan program prioritas.

Berdasarkan strategi dan arah kebijakan yang telah disusun selanjutnya ditetapkan sejumlah program dan kegiatan yang akan dilaksanakan sesuai dengan tugas dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD Bandung Kiwari) Kota Bandung sebagai upaya untuk mewujudkan tujuan organisasi melalui perwujudan visi, misi dan sasaran-sasaran misi yang telah ditetapkan. Sebagaimana yang telah diuraikan sebelumnya program tersebut dimaksudkan pula sebagai program kerja dan atau rencana kerja yang akan datang yang dijadikan sebagai pedoman operasional.

Jumlah program dan kegiatan di lingkup RSUD Bandung Kiwari pada tahun perencanaan periode 2025-2029 sesuai dengan Permendagri 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur, Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447) yang kemudian dimutakhirkan dengan Kepmendagri Nomor 050-5889 Tahun 2021

Tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur, Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah. Berikut adalah program yang akan dilaksanakan di lingkup RSUD Bandung Kiwari pada periode 2025-2029 yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 4.1
Rencana Program Pendanaan Indikatif RSUD Bandung Kiwari Kota Bandung Tahun 2025-2029

TUJUAN RPJMD	INDIKATOR TUJUAN RPJMD	SASARAN STRATEGIS RPJMD	INDIKATOR SASARAN STRATEGIS RPJMD	SASARAN STRATEGIS RENSTRA OPD	INDIKATOR SASARAN	SATUAN	KONDISI AWAL 2024	TARGET						SASARAN PROGRAM / ARAH KEBIJAKAN	INDIKATOR	SATUAN	KONDISI AWAL 2024	TARGET						KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA	INTERVENSI	PAGU ANGGARAN						JUMLAH PAGU
								2025	2026	2027	2028	2029	Kondisi Akhir Periode RENSTRA					2025	2026	2027	2028	2029	2030			2025	2026	2027	2028	2029	2030	
Meningkatkan Daya Saing Sumber Daya Manusia	Indeks Pembangunan Manusia IPM	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang berkualitas dan merata	Usia Harapan Hidup (UHH)	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Akreditasi Strata Paripurna	Strata	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	Persentase Fasilitas kesehatan lanjutan sesuai standar	Persentase	83,45	84,00	84,10	84,20	84,30	84,40	84,50	84,50	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	50.335.000.850	26.070.039.209	35.085.208.901	30.593.017.079	42.453.199.687	46.890.519.633	240.037.466.227
								Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Persentase Fasilitas kesehatan dengan perbekalan kesehatan	Persentase	100	100	100	100	100	100	100	100	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	19.599.995.139	19.600.000.000	29.400.000.000	35.280.000.000	42.336.000.000	50.803.200.000	197.019.196.199		
								Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Persentase Fasilitas kesehatan terakreditasi	Persentase	100	100	100	100	100	100	100	100	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	193.400.000	200.000.000	400.000.000	440.000.000	404.000.000	532.400.000	2.249.800.000		
								Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Persentase Implementasi Sistem Informasi Yang Terintegrasi	Persentase	100	100	100	100	100	100	100	100	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	-	900.000.000	990.000.000	1.089.000.000	1.197.900.000	1.317.690.000	5.494.590.000		
					Indeks Kepuasan Masyarakat UOBK RSUD Bandung Kiwari	Nilai	90,02	90,03	90,04	90,05	90,06	90,07	90,08	Meningkatnya pemenuhan SDMK sesuai standar	Persentase Tenaga medis dan Tenaga Kesehatan sesuai standar	Persentase	64,36	63,97	71,08	78,19	85,30	92,40	100,00	100,00	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	400.000.000	400.000.000	480.000.000	576.000.000	691.200.000	829.440.000	3.376.640.000
								Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Meningkatnya kepuasan pasien terhadap pelayanan di RSUD Bandung Kiwari	Nilai	90,02	90,03	90,04	90,05	90,06	90,07	90,08	90,08	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota	211.606.793.966	211.576.558.000	239.186.921.800	263.105.613.980	289.416.175.370	318.397.792.916	1.533.249.856.040		
								Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna																				

Tabel 4.2

150

No	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Outcome/ Output	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun											
				2025		2026		2027			2028		2029		2030
				Target	Pagu	Targe t	Pagu	Targ et	Pagu	Targ et	Pagu	Targ et	Pagu	Target	Pagu
1	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	orang	83 orang	400.000.000	83 orang	400.000.000	85 orang	480.000.000	90 orang	576.000.000	95 orang	691.200.000	100 orang	829.440.000
B.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Fasilitas kesehatan lanjutan sesuai standar	83,45%	84,00%	79.128.983.949	84,10 %	56.570.839.209	84,20 %	75.775.288.981	84,30 %	86.292.817.879	84,40 %	98.450.099.667	84,50 %	112.528.709.633
		Persentase Fasilitas kesehatan dengan perbekalan kesehatan	100%	100%		100%		100 %		100%		100 %		100%	
		Persentase Fasilitas kesehatan terakreditasi	100%	100%		100%		100 %		100%		100 %		100%	

No	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator <i>Outcome/</i> <i>Output</i>	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun											
				2025		2026		2027			2028		2029		2030
				Target	Pagu	Targe t	Pagu	Targ et	Pagu	Targ et	Pagu	Targ et	Pagu	Target	Pagu
		Persentase Implementasi Sistem Informasi Yang Terintegrasi	100%	100%		100%		100%		100%		100%		100%	
II	<i>Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota</i>	<i>Persentase Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan RSUD Bandung Kiwari sesuai standar</i>	100%	100%	78.935.583.949	100%	55.470.839.209	100%	74.385.288.981	100%	84.763.817.879	100%	96.768.199.667	100%	110.678.619.633
2	Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumahsakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan	1 unit	1 unit	27.167.356.330	1 unit	8.000.000.000	1 unit	9.600.000.000	1 unit	10.560.000.000	1 unit	11.616.000.000	1 unit	12.777.600.000

No	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Outcome/ Output	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun											
				2025		2026		2027			2028		2029		2030
				Target	Pagu	Targe t	Pagu	Targ et	Pagu	Targ et	Pagu	Targ et	Pagu	Target	Pagu
		rumah sakit													
3	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	1 paket	1 paket	23.168.444.528	1 paket	18.870.839.209	1 pake t	25.485.288.981	1 paket	28.033.817.879	1 pake t	30.837.199.667	1 paket	33.920.919.633
4	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	1 paket	1 paket	8.999.787.952	1 paket	9.000.000.000	1 pake t	9.900.000.000	1 paket	10.890.000.000	1 pake t	11.979.000.000	1 paket	13.176.900.000

No	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Outcome/ Output	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun											
				2025		2026		2027		2028		2029		2030	
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
5	Pengadaan obat, Bahan habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	3 paket	3 paket	19.599.995.139	3 paket	19.600.000.000	3 paket	29.400.000.000	3 paket	35.280.000.000	3 paket	42.336.000.000	3 paket	50.803.200.000
III	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Capaian akreditasi RSUD Bandung Kiwari Paripurna	100%	100%	193.400.000	100%	200.000.000	100%	400.000.000	100%	440.000.000	100%	484.000.000	100%	532.400.000
6	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	1 unit	1 unit	193.400.000	1 unit	200.000.000	1 unit	400.000.000	1 unit	440.000.000	1 unit	484.000.000	1 unit	532.400.000
IV	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Persentase penyelenggaraan sistem informasi RSUD Bandung Kiwari yang terintegrasi	100%	100%	-	100%	900.000.000	100%	990.000.000	100%	1.089.000.000	100%	1.197.900.000	100%	1.317.690.000

No	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Outcome/ Output	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun											
				2025		2026		2027			2028		2029		2030
				Target	Pagu	Targe t	Pagu	Targ et	Pagu	Targ et	Pagu	Targ et	Pagu	Target	Pagu
7	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem	4	4	-	4	900.000.000	4	990.000.000	4	1.089.000.000	4	1.197.900.000	4	1.317.690.000
C.	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kab/ Kota	Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di RSUD Bandung Kiwari	90,02	90,03	211.606.793.966	90,04	211.576.558.000	90,05	239.186.921.800	90,06	263.105.613.980	90,07	289.416.175.378	90,08	318.357.792.916
V	Perencanaan, Penganggaran, Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase Pelaksanaan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja RSUD Bandung Kiwari	100%	100%	-	100%	100.000.000	100%	110.000.000	100%	121.000.000	100%	133.100.000	100%	146.410.000
8	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	2	-	-	2	100.000.000	2	110.000.000	2	121.000.000	2	133.100.000	2	146.410.000
VI	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase pelayanan administrasi umum	100%	100%	1.870.820.477	100%	1.200.000.000	100%	2.050.000.000	100%	2.255.000.000	100%	2.480.500.000	100%	2.728.550.000

No	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Outcome/ Output	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun											
				2025		2026		2027			2028		2029		2030
				Target	Pagu	Targe t	Pagu	Targ et	Pagu	Targ et	Pagu	Targ et	Pagu	Target	Pagu
VII	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Cakupan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan RSUD Bandung Kiwari	100%	100%	184.840.408	100%	-	100 %	600.000.000	100%	660.000.00 0	100 %	726.000 .000	100%	798.600.000
14	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Tersedianya Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	-	-	-	-	-	1 unit	300.000.000	1 unit	330.000.00 0	1 unit	363.000. 000	1 unit	399.300.000
15	Pengadaan Mebel	Jumlah Paket Mebel yang Disediakan	1 paket	1 paket	184.840.408	0	-	1 pake t	300.000.000	1 paket	330.000.00 0	1 pake t	363.000. 000	1 paket	399.300.000
VIII	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Cakupan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan RSUD Bandung Kiwari	100%	100%	17.461.560.138	100%	17.915.720. 000	100 %	24.000.000.000	100%	26.400.000 .000	100 %	29.040. 000.000	100%	31.944.000.000
16	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	12 laporan	10 laporan	5.400.000.000	10 lapora n	5.400.000.00 0	12 lapo ran	8.000.000.000	12 lapor an	8.800.000.0 00	12 lapor an	9.680.00 0.000	12 laporan	10.648.000.000

No	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Outcome/ Output	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun											
				2025		2026		2027		2028		2029		2030	
				Target	Pagu	Targe t	Pagu	Targ et	Pagu	Targ et	Pagu	Targ et	Pagu	Target	Pagu
17	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	12 laporan	10 laporan	12.061.560.138	10 lapora n	12.515.720.000	12 lapo ran	16.000.000.000	12 lapor an	17.600.000.000	12 lapor an	19.360.000.000	12 laporan	21.296.000.000
IX	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Cakupan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan RSUD Bandung Kiwari	100%	100%	8.339.572.943	100%	8.610.838.000	100%	10.301.921.800	100%	11.332.113.980	100%	12.465.325.378	100%	13.711.857.916
18	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	11 unit	11 unit	310.813.100	13 unit	310.838.000	14 unit	341.921.800	14 unit	376.113.980	14 unit	413.725.378	14 unit	455.097.916

No	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Outcome/ Output	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun											
				2025		2026		2027		2028		2029		2030	
				Target	Pagu	Targe t	Pagu	Targ et	Pagu	Targ et	Pagu	Targ et	Pagu	Target	Pagu
19	Pemeliharaan/ Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor dan Bangunan lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	44 paket	44 paket	8.028.759.843	44 paket	8.300.000.00 0	44 pake t	9.960.000.000	44 paket	10.956.000. 000	44 pake t	12.051.6 00.000	44 paket	13.256.760.000
X	Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD RSUD Bandung Kiwari	100%	100%	183.750.000.000	100%	183.750.000 .000	100 %	202.125.000.00 0	100%	222.337.50 0.000	100 %	244.571 .250.00 0	100%	269.028.375.00 0
20	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	1 unit	1 unit	183.750.000.000	1 unit	183.750.000. 000	1 unit	202.125.000.000	1 unit	222.337.50 0.000	1 unit	244.571. 250.000	1 unit	269.028.375.000

Mengingat eratnya kaitan antara Renstra RSUD Bandung Kiwari dengan Renstra Dinas Kesehatan serta dokumen RPJMD Kota Bandung Tahun 2025–2029 , maka dalam penyusunannya Dokumen Perencanaan Jangka Menengah tersebut harus menjadi acuan dalam penyusunan Renstra, artinya indikator kinerja RSUD Bandung Kiwari harus diarahkan untuk mencapai target kinerja sesuai dengan kewenangan yang telah dicantumkan dalam target kinerja Dinas Kesehatan dan RPD Kota Bandung. Berdasarkan urusan dan kewenangan yang dimiliki, dalam rangka pencapaian Misi Pemerintah Kota Bandung, RSUD Bandung Kiwari berkontribusi untuk mewujudkan seluruh Misi dalam RPJMD Tahun 2025-2029 sesuai dengan kewenangan yang dimiliki sebagai berikut:

Tabel 4.3
Program Prioritas RSUD Bandung Kiwari

No	Program Prioritas	OutCome	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Rencana Aksi	Keterangan
1	2	3	4	5	6
1	Pengembangan 8 Layanan Prioritas Kementerian Kesehatan	Meningkatnya 8 Layanan Prioritas Kementerian Kesehatan di RSUD Bandung Kiwari	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota Sub Kegiatan Pengembangan Rumah Sakit Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	1. Pengembangan layanan stroke lanjutan 2. Pengembangan layanan kanker (kemoterapi) 3. Pengembangan layanan unit hemodialisis 4. Pemenuhan alat kesehatan 8 layanan prioritas 5. Pelayanan BPJS untuk Layanan Cathlab	RSUD Bandung Kiwari telah ditetapkan melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan untuk Rumah sakit Pengampuan 8 Layanan Prioritas dengan Strata Madya di Kab/Kota

No	Program Prioritas	OutCome	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Rencana Aksi	Keterangan
2	Pengembangan Rumah Sakit Untuk Pemanfaatan Lahan	Meningkatnya pemanfaatan Lahan yang tersedia untuk pelayanan kesehatan dan pendukungnya	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1. Persiapan pemanfaatan lahan berupa Feasibility Study, Master Plan dan Detail Engineering Design (DED), Pematangan Lahan, Sertifikasi. 2. Rencana Pembangunan gedung untuk layanan kesehatan dan pendukungnya seperti parkir.	Lahan di belakang rumah sakit seluas 3.200 m2
			Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota		
			Sub Kegiatan Pengembangan Rumah Sakit		
3	Pengembangan Rumah Sakit Untuk menjadi Rumah Sakit Pendidikan	Terselenggaranya rumah sakit milik pemerintah Kota Bandung sebagai rumah sakit pendidikan	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1. Persiapan RSUD Bandung Kiwari untuk penilaian menjadi rumah sakit pendidikan berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 2015 2. Penilaian Kementerian Kesehatan untuk rumah sakit pendidikan 3. Hasil Penilaian melalui Surat Keputusan Kementerian Kesehatan	RSUD Bandung Kiwari saat ini telah memiliki Serifikasi Institusi Penyelenggara Pelatihan Bidang Kesehatan (IPPBK) dengan strata B, dan RSUD Bandung Kiwari menjadi tempat praktek untuk PPDS
			Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota		
			Sub Kegiatan Pengembangan Rumah Sakit		

No	Program Prioritas	OutCome	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Rencana Aksi	Keterangan
4	Pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standar	Meningkatnya SDM Kesehatan sesuai standar	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya manusia Kesehatan	1. Pemenuhan SDM Kesehatan secara bertahap setiap tahun sesuai jenis layanan di RSUD Bandung Kiwari 2. Penyusunan dokumen manajemen pengelolaan SDM di RSUD Bandung Kiwari 3. Peningkatan kompetensi SDM Kesehatan melalui pendidikan/pelatihan/Workshop dan lainnya	Dengan adanya kebijakan Pusat Rumah sakit berbasis kompetensi, maka rumah sakit harus mematuhi kebijakan tersebut dalam upaya pemenuhan SDM Kesehatan
			Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		
			Sub Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		
5	Akreditasi Rumah Sakit	Meningkatnya implementasi Akreditasi di RSUD	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1. Persiapan akreditasi rumah sakit 2. Pelaksanaan akreditasi rumah sakit oleh Lembaga Independen	Tahun 2026 adalah tahun berakhirnya Akreditasi RSUD Bandung Kiwari

No	Program Prioritas	OutCome	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Rencana Aksi	Keterangan
		Bandung Kiwari	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Akreditasi 3. Hasil penilaian akreditasi rumah sakit	
			Sub Kegiatan Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota		

Tabel 4.4
Indikator Kinerja RSUD Bandung Kiwari Kota Bandung yang mengacu pada
Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan

No	Sasaran	Program	Indikator Kinerja	Formulasi Pengukuran	Kondisi Kinerja Awal	Target Capaian Setiap Tahun				
					Tahun 0	Tahun 1	Tahun 2	Tahun 3	Tahun 4	Tahun 5
					2024	2025	2026	2027	2028	2029
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya manusia Kesehatan	Persentase Fasyankes yang Terpenuhi SDM Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah tenaga medis (dokter/dokter spesialis) dan tenaga kesehatan yang tersedia dibagi Jumlah tenaga medis ((dokter/dokter spesialis) dan tenaga kesehatan sesuai standar dikali 100%	64,36	63,97	71,08	78,19	85,30	92,40
		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Fasilitas Kesehatan Sesuai Standar	Persentase Fasilitas Kesehatan sesuai standar sama dengan Jumlah fasilitas di Rumah Sakit yang sesuai standar dibagi Jumlah Seluruh Fasilitas di Rumah Sakit dikali 100 persen	100	100	100	100	100	100

No	Sasaran	Program	Indikator Kinerja	Formulasi Pengukuran	Kondisi Kinerja Awal	Target Capaian Setiap Tahun				
					Tahun 0	Tahun 1	Tahun 2	Tahun 3	Tahun 4	Tahun 5
					2024	2025	2026	2027	2028	2029
			Persentase Fasyankes Terakreditasi Paripurna	Capaian akreditasi Rumah Sakit dengan tingkat kelulusan strata Paripurna yang dikeluarkan oleh lembaga akreditasi independen	100	100	100	100	100	100
			Persentase Fasyankes Yang Terintegrasi SIKN	Jumlah data pada sistem informasi Rumah Sakit yang terintegrasi dan terstandar di kali jumlah unit pelayanan yang wajib di integrasikan di bagi 100	100	100	100	100	100	100

BAB V
PENUTUP

Rencana Strategis RSUD Bandung Kiwari Tahun 2025-2029 berfungsi sebagai pedoman dan tujuan RSUD Bandung Kiwari dalam melaksanakan tugas penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan. Rencana Strategis ini berisi penjabaran dari tujuan dan sasaran RSUD Bandung Kiwari yang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Bandung dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Bandung Tahun 2025-2029.

Rencana Strategis RSUD Bandung Kiwari Tahun 2025-2029 akan menjadi pedoman dan landasan untuk penyusunan Rencana Kerja Tahunan dan pelaksanaan program di rumah sakit. Pelaksanaan Rencana Strategis ini menuntut komitmen bersama dari seluruh unsur manajemen, tenaga kesehatan, tenaga non-kesehatan, serta pemangku kepentingan lainnya. Sinergi, kolaborasi, dan konsistensi pelaksanaan sangat diperlukan agar tujuan dan sasaran yang telah dirumuskan dapat tercapai secara optimal.

Akhirul kata semoga Rencana Strategis RSUD Bandung Kiwari Tahun 2025-2029 ini dapat diimplementasikan dengan baik sesuai dengan tahapan-tahapan yang telah ditetapkan secara konsisten dalam rangka mendukung terwujudnya “Tata Kelola Pemerintahan yang Melayani, Efektif, Efisien dan Bersih” sehingga berdampak pada peningkatan kualitas pelayanan, memperkuat kepercayaan masyarakat, meningkatkan daya saing, serta menjalankan perannya secara profesional sebagai institusi pelayanan kesehatan yang turut mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat.