

RENCANA STRATEGIS

RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo
Kabupaten Semarang



TAHUN
2025
2029

Jln. Kartini No. 101, Ambarawa 50611

Telp. (0298) 591020

Fax. (0298) 591866

www.rsgmambarawa.semarangkab.go.id



PEMERINTAH KABUPATEN SEMARANG

**RENCANA STRATEGIS
TAHUN 2025 - 2029**

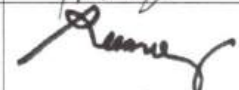
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
dr. GUNAWAN MANGUNKUSUMO**

Rencana Strategi
RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo
Kabupaten Semarang
Tahun 2025-2029

Direktur
RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo
Kabupaten Semarang


dr. HASTI WULANDARI, M.K.M.
Pembina Tk I
NIP. 19700531 200212 2 001

Menyetujui:
DEWAN PENGAWAS
RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo
Kabupaten Semarang

NO	NAMA	KEDUDUKAN DALAM TIM	TANDA TANGAN
1	DWI SAIFUL NOOR HIDAYAT, SKM, MM	<i>Ketua Merangkap Anggota</i>	
2	RUDIBDO, SE, M.Si	<i>Anggota</i>	
3	dr. SETYA PINARDI, M.Kes	<i>Anggota</i>	

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur senantiasa kami panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga Rencana Strategis RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Kabupaten Semarang Tahun 2025-2029 ini dapat tersusun. Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional ada kewajiban bagi Organisasi Perangkat Daerah untuk menyusun Rencana Strategis sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Penyusunan Rencana Strategis RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Kabupaten Semarang Tahun 2025-2029 ini mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Kabupaten Semarang Tahun 2025-2029 dan diharapkan dapat memberikan arahan dan kebijakan pelaksanaan pembangunan jangka menengah, pelaksana program kegiatan, tantangan dan tuntutan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat serta dalam rangka pencapaian visi dan misi Bupati terpilih yang akan dijadikan sebagai pedoman dalam penyusunan rencana kerja tahunan.

Kami mengucapkan apresiasi dan terimakasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Rencana Strategis. Kami sepenuhnya menyadari dalam Penyusunan Rencana Strategis ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, untuk itu masukan dan saran dari semua pihak terkait sangat diharapkan untuk penyempurnaan Dokumen Renstra baik pada periode ini dan periode berikutnya.

Ambarawa, 12 September 2025

Direktur

RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo
Kabupaten Semarang


dr. HASTI WULANDARI, M.K.M

Pembina Tingkat I / IV b

NIP. 197005312002122001

DAFTAR ISI

Cover	i
Kata Pengantar	ii
Daftar Isi	iii
Daftar Tabel	v
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Landasan Hukum	3
1.3 Maksud dan Tujuan	8
1.4 Sistematika Penulisan	9
BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS ..	11
2.1 Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah	11
2.1.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi	11
2.1.2 Sumber Daya	17
2.1.2.1 Sumber Daya Manusia	17
2.1.2.2 Aset/Modal	21
2.1.2.3 Ruang dan Tempat Tidur	37
2.1.2.4 Unit Usaha Yang Masih Operasional	39
2.1.3 Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan	41
2.1.3.1 Capaian Kinerja	41
2.1.3.2 Kinerja Keuangan	74
2.1.4 Kelompok Sasaran Pelayanan	93
2.1.5 Mitra dalam Pemberian Pelayanan	94
2.1.6 Dukungan BUMD dalam pencapaian kinerja	97
2.1.7 Kerjasama Daerah yang Menjadi Tanggungjawab	97
2.2 Permasalahan dan Isu Strategis	98
2.2.1 Permasalahan	98
2.2.2 Isu Strategis	103
BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	114
3.1 Tujuan	116
3.2 Sasaran	116
3.3 Strategi	118

3.4 Kebijakan	124
BAB IV PELAPORAN KINERJA BLUD RUMAH SAKIT DAERAH	126
4.1 Program, Kegiatan, Subkegiatan	126
4.2 Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan	132
4.2.1. Indikator Utama Pembangunan	132
4.3 Kinerja Pendapatan	138
BAB V PENUTUP	139
5.1 Kesimpulan Substansial	139
5.2 Kaidah Pelaksanaan	140
5.3 Pengendalian dan Evaluasi	141

DAFTAR TABEL

Tabel 2.0. Struktur Organisasi RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo	16
Tabel 2.1. Tenaga Medis	17
Tabel 2.2. Data Tenaga Perawat dan Bidan.....	19
Tabel 2.3. Data Tenaga Kesehatan Lainnya.....	19
Tabel 2.4. Data Tenaga Pendukung Lain.....	21
Tabel 2.5. Data Luas Tanah	21
Tabel 2.6. Data Peralatan Kesehatan di Ruangan Pelayanan	23
Tabel 2.7. Daftar Peralatan Kesehatan Teknologi Tinggi.....	35
Tabel 2.8. Daftar Jenis Sarana Lainnya	36
Tabel 2.9. Data Jumlah Tempat Tidur	37
Tabel 2.10. Data Jumlah Tempat Tidur	39
Tabel 2.11. Pencapaian Kinerja Pelayanan	42
Tabel 2.12. Kunjungan Rawat Jalan	47
Tabel 2.13. Kunjungan Rawat IGD.....	47
Tabel 2.14. Kunjungan Rawat Rawat Inap	48
Tabel 2.15. Kunjungan Rawat Laboratorium.....	49
Tabel 2.16. Kunjungan Rawat IGD.....	49
Tabel 2.17. Pelayanan Resep.....	50
Tabel 2.18. Indikator Capaian SPM.....	51
Tabel 2.19. Data Capaian SPM.....	55
Tabel 2.20 Data Capaian Indikator Nasional Mutu	74
Tabel 2.21. Data Target dan Realisasi Pendapatan.....	75
Tabel 2.22 Total Anggaran 2020-2024	76
Tabel 2.23 Total Realisasi 2020-2024	81
Tabel 2.24 Prosentase Realisasi 2020-2024	87
Tabel 2.25 Rata – Rata Realisasi 2020-2024	90
Tabel 2.26 Kelompok Sasaran Pelayanan.....	93
Tabel 2.27 Identifikasi Mitra	94
Tabel 2.28 Permasalahan, Masalah dan Akar Masalah	99
Tabel 2.29 Isu Strategis	103
Tabel 3.1. Sasaran	116
Tabel 3.2. Tujuan dan Sasaran	117

Tabel 3.3. Tujuan, Sasaran dan Strategi.....	118
Tabel 3.4. Pentahapan Rencana Strategis	119
Tabel 3.5. Arah Kebijakan.....	125
Tabel 4.1. Target dan Pagu indikatif.....	128
Tabel 4.2. Daftar Subkegiatan Prioritas dalam Mendukung	131
Tabel 4.3. Indikator Kinerja Pelayanan	133
Tabel 4.4. Indikator Kinerja Kunci	133
Tabel 4.5. Indikator Area Klinik	134
Tabel 4.6. Indikator Area Manajerial	135
Tabel 4.7. Indikator Sasaran Keselamatan Pasien.....	136
Tabel 4.8. Indikator Mutu Nasional.....	137
Tabel 4.9. Target Pendapatan.....	138

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak dasar masyarakat dan salah satu indikator utama kualitas pembangunan manusia. Pemerintah Kabupaten Semarang melalui RPJMD 2025–2029 telah menetapkan prioritas pembangunan di bidang kesehatan, di antaranya peningkatan mutu layanan kesehatan rujukan, percepatan Kesehatan merupakan hak dasar masyarakat dan salah satu indikator utama kualitas pembangunan manusia. Pemerintah Kabupaten Semarang melalui RPJMD 2025–2029 telah menetapkan program prioritas kepala daerah, yang diantaranya terdapat poin “Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan perilaku hidup sehat, kualitas sarana prasarana kesehatan, pemberian jaminan pemeliharaan kesehatan, pengendalian penduduk dan pelayanan kualitas keluarga” yang mana merujuk pada misi Bupati “Meningkatkan Kualitas SDM Unggul yang Beriman dan Bertaqwa Kepada Tuhan Yang Maha Esa, Berkepribadian serta Menguasai Ilmu Pengetahuan dan Teknologi”

Berdasarkan ketentuan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang 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, serta Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan

Daerah, mengamanatkan bahwa setiap Perangkat Daerah termasuk RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo perlu menyusun Renstra dengan berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD).

Perencanaan Pembangunan daerah merupakan upaya terencana untuk memberdayakan dan meningkatkan kapasitas masyarakat dan potensi yang dimiliki daerah dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Upaya untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat tersebut dilakukan melalui serangkaian pelaksanaan pembangunan daerah dari berbagai aspek, baik ekonomi, sosial, budaya, infrastruktur maupun aspek lainnya.

Renstra Perangkat Daerah merupakan dokumen perencanaan untuk periode perencanaan 5 (lima) tahun yang memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah yang disertai kerangka pendanaan yang bersifat indikatif.

Penyusunan Renstra Rumah Sakit Umum Daerah dr. Gunawan Mangunkusumo Tahun 2025-2029 mengacu pada Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029.

Renstra Rumah Sakit Umum Daerah dr. Gunawan Mangunkusumo Tahun 2025-2029 merupakan salah satu dokumen yang dibuat sebagai acuan dan petunjuk yang dipedomani dalam rangka memberikan pelayanan, pengembangan fisik, peningkatan pelayanan serta peningkatan SDM. Pengelolaan rumah sakit merupakan pekerjaan kolektif dari beberapa bidang pelayanan

yang terdiri dari beberapa disiplin ilmu, terdiri dari pelayanan teknis, pelayanan administratif dengan jumlah pegawai yang tidak sedikit, oleh karena itu diperlukan adanya suatu pedoman untuk mempersatukan persepsi manajemen.

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Gunawan Mangunkusumo merupakan rumah sakit umum tipe C dan rujukan utama di Kabupaten Semarang Wilayah Selatan memiliki peran penting dalam mendukung prioritas tersebut. Dengan dinamika perkembangan penyakit, peningkatan kebutuhan layanan spesialisasi, serta tantangan pembiayaan kesehatan, penyusunan Renstra 2025-2029 menjadi sangat penting sebagai pedoman arah pembangunan rumah sakit lima tahun ke depan.

Renstra Rumah Sakit Umum Daerah dr. Gunawan Mangunkusumo Tahun 2025-2029 merupakan pejabaran dari Visi Misi Bupati dan Wakil Bupati terpilih yang akan dicapai dalam lima tahun kedepan sebagaimana rencana program dan kegiatan beserta indikator kinerja yang ditetapkan.

1.2 Landasan Hukum

1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah;
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Indonesia Nomor 5038);

4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
5. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 194, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6986);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 tahun 2019 Tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik

- Indonesia Tahun 2019 Nomor 187; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135);
 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
 10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang 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;
 11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
 12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan dan Pembangunan dan Keuangan Daerah Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447;
 13. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029

14. Peraturan Daerah Nomor 13 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Semarang Nomor 21 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Semarang (Tambahan Lembaran Daerah Nomor 10);
15. Peraturan Daerah Kabupaten Semarang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Semarang Tahun 2023-2043 (Lembaran Daerah Kabupaten Semarang Tahun 2023 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Semarang Nomor 6);
16. Peraturan Daerah Kab Semarang Nomor 13 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi (Lembaran Daerah Kabupaten Semarang Tahun 2023 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Semarang Nomor 11);
17. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 6 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2024 Nomor 6);
18. Peraturan Daerah Kabupaten Semarang Nomor 10 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Semarang Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Kabupaten Semarang Tahun 2024 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Semarang Nomor 10);
19. Peraturan Daerah Kabupaten Semarang Nomor 6 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Semarang Tahun 2025-2029
20. Keputusan Bupati Semarang Nomor 445/0529/2011 Tentang Penetapan Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) dengan Status Penuh Kepada Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa Kabupaten Semarang;

21. Keputusan Bupati Semarang Nomor 180/0094/2020 tentang Pemberian Nama Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa dengan Nama Rumah Sakit Umum Daerah dr. Gunawan Mangunkusumo.
22. Peraturan Bupati Semarang Nomor 43 Tahun 2011 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Semarang;
23. Peraturan Bupati Semarang Nomor 77 Tahun 2011 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan pada Badan Layanan Umum Daerah di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Semarang (Berita Daerah Kabupaten Semarang Tahun 2011 Nomor 77);
24. Peraturan Bupati Semarang Nomor 79 Tahun 2011 tentang Jenjang Nilai Pengadaan Barang atau Jasa pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Semarang (Berita Daerah Kabupaten Semarang Tahun 2011 Nomor 79);
25. Peraturan Bupati Semarang Nomor 71 Tahun 2021 Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Nomor 106 Tahun 2020 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Gunawan Mangunkusuno Kelas C pada Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang (Berita Daerah Kabupaten Semarang Tahun 2021 Nomor 71);
26. Peraturan Bupati Kabupaten Semarang Nomor 90 Tahun 2023 tentang Tata Cara Pemberian dan Pemanfaatan Insentif Pemungutan Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Berita Daerah Kabupaten Semarang Tahun 2023 Nomor 90);.

1.3 Maksud dan Tujuan

a. Maksud

Penyusunan Renstra RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo dimaksudkan untuk menjabarkan visi, misi dan program unggulan Kepala Daerah ke dalam perencanaan lima tahun rumah sakit, guna memberikan arah dan kebijakan dalam melaksanakan pembangunan daerah bagi seluruh pemangku kepentingan.

b. Tujuan

1. Memberikan gambaran kondisi umum rumah sakit, kondisi keuangan rumah sakit, tujuan dan sasaran pembangunan, strategi, arah kebijakan dan program pembangunan, kerangka pendanaan pembangunan serta kinerja pelayanan rumah sakit dalam mendukung pencapaian Visi dan Misi Kepala Daerah;
2. Memberikan arah pembangunan rumah sakit jangka menengah, sebagai pedoman penyusunan Rencana Kerja Perangkat Daerah dan RBA BLUD dalam mendukung perwujudan Visi dan Misi Kepala Daerah melalui kebijakan dan program pembangunan daerah;
3. Menjadi tolak ukur kinerja rumah sakit dalam penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan daerah;
4. Menjamin keterkaitan perencanaan, penganggaran, pelaksanaan serta pengendalian dan evaluasi pembangunan daerah.

1.4 Sistematika Penulisan

Adapun pembuatan Dokumen Rencana Strategis (Renstra) RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Kabupaten Semarang tahun 2025-2029 ini disusun ke dalam 5 (lima) Bab dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1. Latar Belakang
- 1.2. Landasan Hukum
- 1.3. Maksud dan Tujuan
- 1.4. Sistematika Penulisan

BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS RSUD dr. GUNAWAN MANGUNKUSUMO

- 2.1. Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah
 - 2.1.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi
 - 2.1.2. Sumber Daya
 - 2.1.3. Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan
 - 2.1.4. Kelompok Sasaran Pelayanan
 - 2.1.5. Mitra dalam Pemberian Pelayanan
 - 2.1.6. Kerjasama Daerah yang Menjadi Tanggungjawab PD
- 2.2. Permasalahan dan Isu Strategis
 - 2.2.1. Permasalahan
 - 2.2.2. Isu Strategis

BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

- 3.1 Tujuan
- 3.2 Sasaran
- 3.3 Strategi
- 3.4 Arah Kebijakan

BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN, DAN KINERJA
PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

4.1 Program, Kegiatan dan Subkegiatan

4.2 Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan

4.2.1 Indikator Utama Pembangunan (IUP)

4.2.2 Indikator Kinerja Utama (IKU)

4.2.3 Indikator Kinerja Kunci (IKK)

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan Substansial

5.2 Kaidah Pelaksanaan

5.3 Pengendalian dan Evaluasi

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

RSUD dr. GUNAWAN MANGUNKUSUMO

2.1 Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah

2.1.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi

Peraturan Bupati Semarang Nomor 71 Tahun 2021 Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Nomor 106 Tahun 2020 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Gunawan Mangunkusumo Kelas C pada Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, Fungsi, serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Gunawan Mangunkusumo Kelas C pada Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang dengan tugas menyelenggarakan Rumah Sakit melalui pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, dan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia kesehatan, penelitian, dan pengembangan serta pengabdian masyarakat. Rumah Sakit Umum Daerah dr. Gunawan Mangunkusumo dalam melaksanakan tugas pokok, menyelenggarakan fungsi :

- a. Pengkoordinasian pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi;
- b. Penetapan kebijakan penyelenggaraan RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo sesuai dengan kewenangannya;
- c. Penyelenggaraan tugas dan fungsi RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo;
- d. Pembinaan, pengawasan, dan pengendalian pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi;
- e. Pelaksanaan evaluasi, pencatatan, dan pelaporan; dan

f. Pelaksanaan fungsi lain yang berkaitan dengan tugasnya.

Uraian tugas dan fungsi masing-masing Jabatan sebagai berikut:

1. Direktur

a. Tugas pokok

Memimpin penyelenggaraan rumah sakit melalui pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan dan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia kesehatan, penelitian, dan pengembangan serta pengabdian masyarakat.

b. Fungsi

- 1) pengkoordinasian pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi;
- 2) penetapan kebijakan penyelenggaraan RSUD dr.Gunawan Mangunkusumo sesuai dengan kewenangannya;
- 3) penyelenggaraan tugas dan fungsi RSUD dr.Gunawan Mangunkusumo;
- 4) pembinaan, pengawasan, dan pengendalian pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi;
- 5) pelaksanaan evaluasi, pencatatan dan pelaporan; dan
- 6) pelaksanaan fungsi lain yang berkaitan dengan tugasnya

2. Kepala Bagian Tata Usaha

a. Tugas Pokok

Mengkoordinasikan penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang tata usaha, perencanaan dan evaluasi, keuangan serta umum dan kepegawaian.

b. Fungsi

- 1) Pengoordinasian penyusunan kegiatan perencanaan, ketatausahaan, kepegawaian, kerumahtanggaan, dan keuangan;
- 2) Pengoordinasian kegiatan perencanaan, ketatausahaan, kepegawaian, kerumahtanggaan, dan keuangan;
- 3) Pengoordinasian pelaporan dan evaluasi kegiatan perencanaan, ketatausahaan, kepegawaian, kerumahtanggaan, dan keuangan;
- 4) Pelayanan administratif RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo; dan
- 5) Pelaksanaan fungsi lain yang berkaitan dengan tugasnya.

3. Kepala Bidang Pelayanan dan Penunjang Medik

a. Tugas

Melaksanakan sebagian tugas RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo di bidang pelayanan dan penunjang medik.

b. Fungsi

- 1). Penyiapan bahan penyusunan petunjuk teknis bidang pelayanan dan penunjang medik;
- 2). Pengkoordinasian pelaksanaan kegiatan bidang pelayanan dan penunjang medik;
- 3). Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan bidang pelayanan dan penunjang medik; dan
- 4). Pelaksanaan fungsi lain yang berkaitan dengan tugasnya.

4. Kepala Bidang Keperawatan dan Penunjang Non Medik

a. Tugas

Melaksanakan sebagian tugas RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo bidang keperawatan dan penunjang non medik.

b. Fungsi

- 1) Penyiapan penyusunan petunjuk teknis bidang keperawatan dan penunjang non medik;
- 2) Pengkoordinasian pelaksanaan kegiatan bidang keperawatan dan penunjang non medik
- 3) Pelaporan monitoring, evaluasi, dan pelaporan kegiatan bidang keperawatan dan penunjang non medik; dan
- 4) Pelaksanaan fungsi lain yang berkaitan dengan tugasnya

5. Kepala Bidang Sarana dan Sanitasi

a. Tugas

Melaksanakan sebagian tugas RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo di bidang sarana dan sanitasi.

b. Fungsi

- 1) Penyiapan penyusunan kebijakan teknis bidang sarana dan sanitasi;
- 2) Penyusunan perencanaan bidang sarana dan sanitasi;
- 3) Pembinaan dan pengendalian kegiatan bidang sarana dan sanitasi;
- 4) Pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan kegiatan bidang sarana dan sanitasi; dan
- 5) Pelaksanaan fungsi lain yang berkaitan dengan tugasnya.

Berdasarkan Peraturan Peraturan Bupati Semarang Nomor 71 Tahun 2021 Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Nomor 106 Tahun 2020 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Gunawan Mangunkusuno Kelas C pada Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Gunawan Mangunkusumo Kelas C pada Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang sebagai berikut :

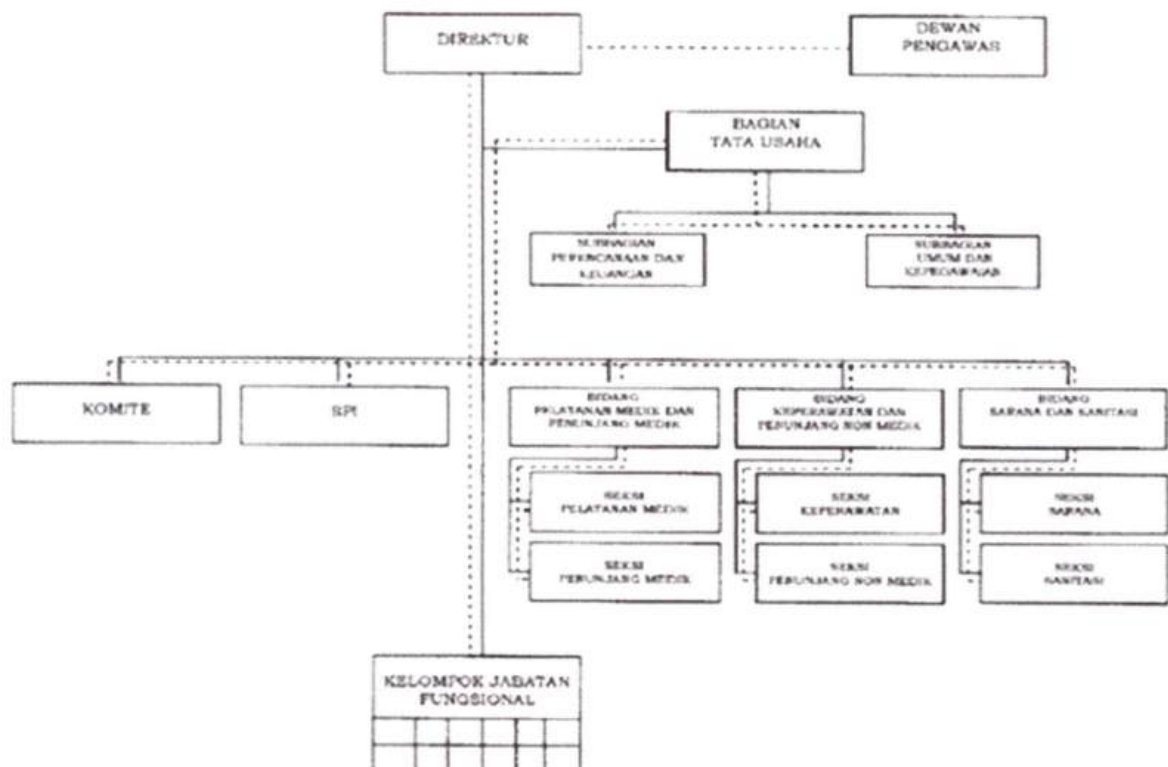
1. Direktur
2. Bagian Tata Usaha membawahi :
 - a. Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan
 - b. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
3. Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik membawahi:
 - a. Seksi Pelayanan Medik
 - b. Seksi Penunjang Medik
4. Bidang Keperawatan dan Penunjang Non Medik membawahi :
 - a. Seksi Keperawatan
 - b. Seksi Penunjang Non Medik
5. Bidang Sarana dan Sanitasi membawahi :
 - a. Seksi Sarana
 - b. Seksi Sanitasi
6. Kelompok Jabatan Fungsional

Terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang dikelompokkan dalam jenis dan jenjang jabatan yang diatur berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bagan Susunan Organisasi dan Tata Kerja RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo secara lengkap sebagai berikut:

Tabel 2.0. Struktur Organisasi
RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo

**BAGAN ORGANISASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
dr. GUNAWAN MANGUNKUSUMO KELAS C**



Keterangan :

----- : Garis Koordinasi.

———— : Garis Komando.

Sumber: Peraturan Bupati Semarang Nomor 71 Tahun 2021 Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Nomor 106 Tahun 2020 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Gunawan Mangunkusumo Kelas C pada Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang

2.1.2. Sumber Daya

2.1.2.1. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia yang ada di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo per bulan Juni tahun 2025 berjumlah 744 orang, terdiri dari 367 PNS, 16 Dokter Spesialis Mitra, 2 Dokter Spesialis PPPK, 3 Dokter umum mitra, 1 dokter umum PPPK, 134 tenaga non medis PPPK, 30 tenaga non medis BLUD, 106 tenaga non medis PHL, 83 tenaga non medis pihak ketiga dan 2 CPNS dengan rincian sebagai berikut :

- Tenaga Struktural : 12 orang
- Tenaga Medis : 50 orang

a. Tenaga Medis

Tabel 2.1. Tenaga Medis
RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo per Juni 2025

NO	JENIS KEAHLIAN	PNS	BLUD	MITRA	P3K	TOTAL
1	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	2		3		5
2	Dokter Spesialis Anak	2		1		3
3	Dokter Spesialis Obsgin	2		1		3
4	Dokter Spesialis Bedah	1			1	2
5	Dokter Spesialis Orthopedi & Traumatologi	1				1
6	Dokter Spesialis Anestesi			1	1	2
7	Dokter Spesialis Mata	1		1		2
8	Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin	1				1

NO	JENIS KEAHLIAN	PNS	BLUD	MITRA	P3K	TOTAL
9	Dokter Spesialis THT	1				1
10	Dokter Spesialis Syaraf	1		1		2
11	Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa			1		1
12	Dokter Spesialis Kedokteran Fisioterapis dan Rehabilitasi Medik	1				1
13	Dokter Spesialis Konservasi Gigi	1				1
14	Dokter Spesialis Ortodhonsia	1				1
15	Dokter Spesialis Paru			1		1
16	Dokter Spesialis Patologi Klinik	1				1
17	Dokter Spesialis Radiologi			1		1
18	Dokter Spesialis Konsultasi Ginjal Hipertensi			1		1
19	Dokter Bedah Mulut dan Maksilofasial			1		1
20	Dokter Spesialis Jantung			2		2
21	Dokter Spesialis Urologi			1		1
22	Dokter Umum	12		3	1	16
	JUMLAH	28	0	19	3	50

Sumber : Data Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Juni 2025

b. Tenaga Perawat dan Bidan

Tabel 2.2. Data Tenaga Perawat dan Bidan
RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo per Juni 2025

NO	TENAGA PERAWAT DAN BIDAN	STATUS			JUMLAH
		PNS	PPPK	NON ASN	
1	Perawat	140	77	23	240
2	Perawat Gigi	4	-	-	4
3	Bidan	39	12	4	55
4	Penata Anastesi	1	-	1	2
5	Asisten Penata Anastesi	1	1	-	2
	JUMLAH	185	90	28	303

Sumber : Data Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Juni 2025

c. Tenaga Kesehatan Lainnya

Tabel 2.3. Data Tenaga Perawat dan Bidan
RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo per Juni 2025

NO	TENAGA KESEHATAN LAINNYA	STATUS				TOTAL
		PNS	PPPK	NON ASN	BLUD	
1	Apoteker	10	3	-	-	13
2	Tenaga Teknis Kefarmasian	17	7	1	-	25
3	Kesmas	-	2	-	-	2
4	Promkes	-	1	-	-	1

NO	TENAGA KESEHATAN LAINNYA	STATUS				TOTAL
		PNS	PPPK	NON ASN	BLUD	
5	Teknis Biomedika					
	Radiografer	10	1	-		11
	Elektromedis	1	2	-		3
	Fisikawan Medik	1	-			1
	Analisis Laboratorium	13	3	-	1	17
6	Perekam Medis	15	4	3	-	22
7	Teknisi Pelayanan Darah	-	1	1	-	2
8	Optometris	-	1	-	-	1
9	Fisioterapi	3	1	1	-	5
10	Okupasi terapi	1	1	-	-	2
11	Terapi wicara	-	1	-	-	1
12	Nutrisi	5	3	-	-	8
JUMLAH		76	31	6	1	114

Sumber : Data Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Juni 2025

d. **Tenaga Pendukung Lain**

Tabel 2.4. Data Tenaga Perawat dan Bidan
RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo per Juni 2025

NO	TENAGA NON MEDIS	STATUS					TOTAL
		PNS	PPPK	BLUD	CPNS	PHL	
1	Fungsional Umum	65	5	27	2	72	171
2	Pranata Komputer	1	8	2	-		11
JUMLAH		66	13	29	2	72	182

Sumber : Data Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Juni 2025

2.1.2.2 Aset/ Modal

a. Tanah

Tanah RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo berdasarkan Data Aset per 30 April 2025 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.5. Data Luas Tanah

No	Uraian	Luas (m2)
	Tanah Perumahan	
1	Rumah dinas Paramedis Pojoksari	4.664,6
2	Rumah dinas Paramedis Kranggan	2.360,7
	Tanah Tempat Kerja/Jasa	
1	RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo	15.965
	Total (RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo + Rumdin)	22.990,3

Sumber : Data Laporan Kartu Inventaris Barang Tahun 2024

b. Bangunan

RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo berdiri di atas tanah seluas 15.965m² (1,596 Ha) dengan luas bangunan 18.558,7 m².

Fasilitas gedung yang dimiliki antara lain meliputi :

- Gedung Poliklinik Lantai I dan II
- Gedung / Ruang Perawatan
- Gedung IGD
- Gedung Pelayanan Radiologi
- Gedung Pelayanan Laboratorium dan Bank Darah
- Gedung Instalasi Bedah Sentral
- Gedung Pelayanan Hemodialisa
- Gedung Instalasi Rekam Medik
- Gedung Instalasi Farmasi
- Gedung CT-Scan, Mamografi
- Gedung Instalasi Gizi
- Gedung Instalasi Diklat
- Gedung Instalasi CSSD
- Gedung Instalasi Pemulasaraan Jenazah
- Ruang Unit Stroke
- Gedung Laundry
- Gedung Perkantoran
- Gedung Logistik
- Gedung Sarana dan Sanitasi
- Gedung Serbaguna I dan Lantai IV
- Masjid
- Ruang Kantin
- Gedung parkir

c. Sarana Ruangan

RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Kabupaten Semarang per Juni 2025 telah memiliki berbagai alat kesehatan guna mendukung pelayanan pasien termasuk pasien Penyakit Infeksi *Emerging* tertentu (PIET) sebagai berikut:

Tabel 2.6. Tabel Peralatan Kesehatan di Ruangan Pelayanan

NO	LOKASI/ INSTALASI	NAMA ALAT	KONDISI
1	Ruang Isolasi Anyelir	- Patient monitor	7 (Baik)
		- Sentral monitor	0
		- Pulse Oximeter	1 (Baik)
		- Tabir Xray	0
		- Mesin Xray	0
		- HFNC	3 (o2 sensor harus ganti)
		- Oksygen Konsentrator	0
		- Ventilator	0
		- Infus pump	2 (baik), 1 (Rusak)
		- Syringe pump	5 (Baik)
		- ECG	1 (Baik)
		- BPM	3 (Baik)
		- Oksygen sentral (Outlet dinding)	40 (Perlu pencadangan spare part outlet)
		- Vacuum sentral	0
		- Flow meter o2 dinding	10 (Baik), 10 (Rusak)
		- Flow meter o2 tabung	3 (Baik)
		- Suction pump	3 (Baik)
		- CPAP	0
		- Hepafilter (sentral 2013, 214)	1(Filter harus ganti)

NO	LOKASI/ INSTALASI	NAMA ALAT	KONDISI
		- Timbangan Dewasa	1 (Baik)
		- Termometer suhu badan	1 (Baik)
		- Nebulizer	12 (Baik)
		- Defibrillator	1 (Baik)
		- Blood Warmer	1 (Baik)
		- Medical Refrigerator	1 (Baik)
		- Hepafilter	1 (Baik)
		- Spirometri	1 (Baik)
2	Ruang Mawar	- Infuse pump	2 (Baik)
		- Syringe pump	4 (Baik)
		- Suction pump	2 (Baik)
		- ECG	1 (Baik)
		- Pulse Oximetri	1 (Baik)
		- Oksygen sentral	24 (Baik)
		- Vacum sentral	0
		- Oksigen Konsentrator	0
		- Patient monitor	5 (Baik)
		- Blood Pressure Monitor	3 (Baik)
		- Blood warmer	1 (Baik)
		- Oksygen sentral (Outlet dinding)	40 (Perlu pencadangan spare part outlet)
		- Flow meter o2 dinding	23 (Baik)
		- Flow meter o2 tabung	2 (Baik)
		- Medical Refrigerator	1 (Baik)
		- Nebulizer	3 (Baik)
		- Timbangan Dewasa	2 (Baik)
		- Lampu Tindakan Mobile	1 (Baik)
		- Termometer suhu badan	2 (Baik)

NO	LOKASI/ INSTALASI	NAMA ALAT	KONDISI
3	Ruang Asoka	- Infuse pump	2 (Baik)
		- Syringe pump	4 (Baik)
		- Suction pump	1 (Baik)
		- ECG	2 (Baik)
		- Pulse Oximetri	2 (Baik)
		- Oksygen sentral	26 (Baik)
		- Vacum sentral	0
		- Patient monitor	7 (Baik)
		- Blood Presure Monitor	2 (Baik)
		- Blood warmer	1 (Baik)
		- Oksygen sentral (Outlet dinding)	23 (Baik)
		- Flow meter o2 dinding	23 (Baik)
		- Flow meter o2 tabung	1 (Baik)
		- Medical Refrigerator	1 (Baik)
		- Nebulizer	3 (Baik)
		- Timbangan Dewasa	2 (Baik)
4	Ruang Dahlia	- Termometer suhu badan	4 (Baik)
		- Infuse pump	1 (Baik)
		- Syringe pump	3 (Baik)
		- Suction pump	2 (Baik)
		- ECG	1 (Baik)
		- Pulse Oximetri	0
		- Oksygen sentral	34 (Baik)
		- Vacum sentral	0
		- Patient monitor	8 (Baik)
		- Blood Presure Monitor	5 (Baik)
		- Blood warmer	1 (Baik)
		- Oksygen sentral (Outlet dinding)	24 (Baik)
		- Flow meter o2 dinding	23 (Baik)

NO	LOKASI/ INSTALASI	NAMA ALAT	KONDISI
		- Flow meter o2 tabung	1 (Baik)
		- Medical Refrigerator	1 (Baik)
		- Nebulizer	4 (Baik), 1 (Rusak)
		- Timbangan Dewasa	1 (Baik)
		- Termometer suhu badan	2 (Baik)
5	Ruang Wijaya Kusuma	- Infuse pump	1 (Baik)
		- Syringe pump	4 (Baik)
		- Suction pump	2 (Baik)
		- ECG	1 (Baik)
		- Pulse Oximetri	1 (Baik)
		- Oksygen sentral	18 (Baik)
		- Vacum sentral	0
		- Patient monitor	4 (Baik)
		- Blood Presure Monitor	2 (Baik)
		- Blood warmer	1 (Baik)
		- Oksygen sentral (Outlet dinding)	16 (Baik)
		- Flow meter o2 dinding	16 (Baik)
		- Flow meter o2 tabung	1 (Baik)
		- Medical Refrigerator	1 (Baik)
		- Nebulizer	3 (Baik)
		- Timbangan Dewasa	2 (Baik)
		- Termometer suhu badan	1 (Baik)
6	Ruang Bugenvil 1	- Infuse pump	1 (Baik)
		- Syringe pump	1 (Baik)
		- Suction pump	1 (Baik)
		- ECG	1 (Baik)
		- Pulse Oximetri	1 (Baik)
		- Oksygen sentral	17 (Baik)
		- Vacum sentral	0

NO	LOKASI/ INSTALASI	NAMA ALAT	KONDISI
		- Patient monitor	4 (Baik)
		- Blood Pressure Monitor	5 (Baik)
		- Oksygen sentral (Outlet dinding)	13 (Baik)
		- Blood Warmer	2 (Baik)
		- Flow meter o2 dinding	13 (Baik)
		- Flow meter o2 tabung	2 (Baik)
		- Timbangan Bayi	1 (Baik)
		- Timbangan Dewasa	1 (Baik)
		- Termometer suhu badan	1 (Baik)
		- Medical Refrigerator	1 (Baik)
		- Lampu Tindakan Mobile	1 (Baik)
		- Fetal Doppler	2 (Baik)
		- Nebulizer	1 (Baik)
		- USG	0
7	Ruang Bugenvil 2	- Infuse pump	1 (Baik)
		- Syringe pump	3 (Baik)
		- Suction pump	1 (Baik)
		- ECG	1 (Baik)
		- Pulse Oximetri	2 (Baik)
		- Oksygen sentral	
		- Vacuum sentral	0
		- Patient monitor	1 (Baik)
		- Sental Monitor	1 (Baik)
		- Blood Pressure Monitor	2 (Baik)
		- Baby Incubator Transport	1 (Baik)
		- Infant Warmer	1 (Baik) , 1 (Rusak)
		- Blood Warmer	2 (Baik)
		- Oksygen sentral (Outlet dinding)	13 (Baik)

NO	LOKASI/ INSTALASI	NAMA ALAT	KONDISI
		- Flow meter o2 dinding	13 (Baik)
		- Flow meter o2 tabung	2 (Baik)
		- CTG	1 (Baik)
		- Timbangan Bayi	1 (Baik)
		- Timbangan Dewasa	3 (Baik)
		- Termometer suhu badan	1 (Baik)
		- Medical Refrigerator	1 (Baik)
		- Lampu Tindakan Mobile	1 (Baik)
		- Fetal Doppler	2 (Baik)
		- Nebulizer	1 (Baik)
		- USG	0
		- Incubator Bayi	1 (Baik)
		- Suction pump	0
		- ESU	9 (Baik), 2 (Rusak)
		- Ventilator Portabel	0
		- Lampu Tindakan Mobile	1 (Baik)
		-Large Set Orthopedi	1 (Baik), 1 (setengah baik, karena banyak yg tidak lengkap dan tidak tajam)
		-Small Set Orthopedi	2 (Baik), 1 (setengah baik, karena banyak yg tidak lengkap dan tidak tajam)
		-Mini Set Orthopedi	3 (Baik), 1 (setengah baik, karena banyak yg tidak lengkap dan tidak tajam)

NO	LOKASI/ INSTALASI	NAMA ALAT	KONDISI
8	IBS	-Wire Set Orthopedi	4 (Baik), 1 (setengah baik, karena banyak yg tidak lengkap dan tidak tajam)
		-Elektro Coster	5 (Baik), 1 (setengah baik, karena banyak yg tidak lengkap dan tidak tajam)
		-Bond Dril	6 (Baik), 1 (setengah baik, karena banyak yg tidak lengkap dan tidak tajam)
		-Sterilisasi ruang	0
		-Hepafilter	1 (Baik)
		-Stiruplek HNS 12	6 (Baik), 1 (setengah baik, karena banyak yg tidak lengkap dan tidak tajam)
		-ECG	0
		-Operating lights	6 (Baik)
		-Operating lights Mobile 3 projectors	1 (Baik)
		-Operating Table	7 (Baik)
		-Byscemetery Instrumen set	6 (Baik), 1 (setengah baik, karena banyak yg tidak lengkap dan tidak tajam)

NO	LOKASI/ INSTALASI	NAMA ALAT	KONDISI
		-Minor surgery Instrument set	7 (Baik), 1 (setengah baik, karena banyak yg tidak lengkap dan tidak tajam)
		-Basic mayor orthopaedic instrument set	8 (Baik), 1 (setengah baik, karena banyak yg tidak lengkap dan tidak tajam)
		-Vena section instrument set	9 (Baik), 1 (setengah baik, karena banyak yg tidak lengkap dan tidak tajam)
		-Basic instrument set for obsgyn	10 (Baik), 1 (setengah baik, karena banyak yg tidak lengkap dan tidak tajam)
		-Nexus LED double celing operating lights	11 (Baik), 1 (setengah baik, karena banyak yg tidak lengkap dan tidak tajam)
		-Laparotomy instrument set	12 (Baik), 1 (setengah baik, karena banyak yg tidak lengkap dan tidak tajam)
		-Basic Mayor instrument set	13 (Baik), 1 (setengah baik, karena banyak yg tidak lengkap dan tidak tajam)

NO	LOKASI/ INSTALASI	NAMA ALAT	KONDISI
		-Dillatacos axed curettage diagnosis instrument set	14 (Baik), 1 (setengah baik, karena banyak yg tidak lengkap dan tidak tajam)
		- Anesthesi Ventilator	6 (Baik), 2 (Rusak)
		- Arthroscopy	1 (Baik)
		- Patient Monitor	16 (Baik), 1 (Rusak)
		- Blanked Warmer	3 (Baik)
		- Blood Warmer	2 (Baik)
		- Capnography	1 (Baik)
		- Defibrillator	2 (Baik)
		- Endoscopy	1 (Rusak)
		- Infuse pump	3 (Baik)
		- Syringe pump	5 (Baik)
		- Oksygen sentral (Outlet dinding)	17 (Baik)
		- Vacum sentral	17 (Baik)
		- Air sentral	10 (Baik)
		- N20 sentral	10 (Baik)
		- Flow meter o2 dinding	6 (Baik)
		- Flow meter o2 tabung	2 (Baik)
		- Medical Refrigerator	2 (Baik)
		- Phaco	1 (Baik)
		- Timbangan Dewasa	2 (Baik)
		-Termometer digital	
9	Gizi	- Kulkas Makanan	2 (Baik) 1 (Rusak)
		- Feezer	1 (Baik)
10	Rekam Medis	- Scanner	
		- Roolpack	
11	Laboratorium	- Portable blood Gas Analyzer	1 (Baik)

NO	LOKASI/ INSTALASI	NAMA ALAT	KONDISI
		- Bio Safety Cabinet	1 (Baik)
		- Hematology Analyzer	2 KSO (Baik)
		- Microscope Trinocular with LED	0
		- Vena Viewer	1 (Baik)
		- Centrifuge	4 (Baik)
		- Incubator Laboratorium	1 (Baik)
		- Urine Analyzer	1 KSO (Baik)
		- Blood Bank	3 (Baik)
12	Laundry	- Mesin Cuci / Washer	4 (Baik)
		- Mesin Pengering	2 (Baik) 2 (Rusak)
		- Mesin Flatwork Ioner	1(Baik) 1(Rusak)
13	Poli Klinik Anak	- Nebulizer	2 (Baik)
		- Timbangan Bayi	3 (Baik)
		- BPM	4 (Baik)
		- Timbangan Dewasa	3 (Baik)
		- Suction Pump	1 (Baik)
14	Poli Klinik Bedah Mulut	- Dental Unit	1 (Baik)
		- Suction Dental	1 (Baik)
		- Bor Gigi	1 (Baik)
		- BPM	0
		- Timbangan Dewasa	1 (Baik)
		- Light Curing	0
15	Poli Klinik Konservasi Gigi	- Aerosol Hepa	0
		- Timbangan Dewasa	1 (Baik)
		- Dental Unit	1 (Baik)
		- Scaller	1 (Baik)
		- Light Curing	1 (Sedang)
		- Suction Pump	1 (Baik)
16	Poli Klinik Mata	- Auto Refkerato Meter	2 (Baik)
		- Zoom Slitlamp Mrikroskop	2 (Baik)

NO	LOKASI/ INSTALASI	NAMA ALAT	KONDISI
		- BPM	1 (Baik)
		- Timbangan Dewasa	1 (Baik)
		- USG Mata	1 (Baik)
		- Lampu Tindakan Mobile	1 (Baik)
		- Chart Proyektor	1 (Baik)
17	Poli Klinik Bedah	- Lampu Operasi	0
		- Lampu Tindakan Mobile	2 (Baik)
		- Meja Operasi	1 (Baik)
		- BPM	0
		- Lampu Baca Rontgen	2 (Baik)
18	Poli Klinik Jiwa	- Thermometer suhu badan	1 (Baik)
		- Timbangan Dewasa	1 (Baik)
		- BPM	2 (Baik)
19	Poli Klinik Syaraf	- BPM	2 (Baik)
		- Timbangan Dewasa	1 (Baik)
		- Lampu Baca Rontgen	1 (Baik)
20	Poli Klinik THT	- ENT Treatmen Unit	1 (Rusak)
		- Head Lamp	1 (Baik)
		- BPM	1 (Baik)
		- Timbangan Dewasa	1 (Baik)
		- Audio Metri	0
21	Poli Klinik Internist	- ECG	2 (Baik)
		- Timbangan Dewasa	3 (Baik)
		- BPM	5 (Baik)
22	Poli Klinik Ortodensia	- Dental Unit	1 (Baik)
		- Timbangan Dewasa	1 (Baik)
		- BPM	1 (Baik)
		- Suction Dental	1 (Baik)
		- Light Curing	1 (Baik)
		- Aerosol Hepa	0
23	Poli Klinik Kulit & kelamin	- Mikrodermabrasi	0
		- Timbangan Dewasa	1 (Baik)

NO	LOKASI/ INSTALASI	NAMA ALAT	KONDISI
		- ESU	1 (Baik)
24	Poli Klinik TB DOT	- Nebulizer	2 (Baik)
		- BPM	1 (Baik)
		- Spirometri	1 (Baik)
		- ECG	1 (Baik)
		- Timbangan Dewasa	3 (Baik)
		- Oksigen Konsentrator	1 (Baik)
25	Intalasi Rehap Medik	- SWD	1 (Baik), 1 (Rusak)
		- MWD	1 (Baik)
		- Ultrasond Terapi	2 (Baik)
		- Elektro Stimulator	5 (Baik), 1 (Baik)
		- Lampu Infrared	8 (Baik)
		- Cryoterapy	1 (Baik)
		- Blood Pressure Monitor	1 (Baik)
		- Timbangan Dewasa	2 (Baik)
		- Sepeda Statis	1 (Baik)
		- Traksi Unit	1 (Baik)
26	Instalasi Radiologi	- CT Scan	1 (Baik)
		- Xray Dental Panoramik	1 (Baik)
		- Xray General Purpose	2 (Baik)
		- Xray Mobile	1 (Baik)
		- USG	1 (Baik)
		- Computer Radiologi	2 (Baik)
		- Timbangan Dewasa	2 (Baik)
		- Printer X ray Dry Film	2 (Baik)
27	Instalasi Farmasi	- Refrigerator Medical	6 (Baik), 1 (Baik)
		- Bio Safety Cabinet	1 (Baik)
28	CSSD	Autoclave Steam Sterilizer	2 (Baik)

Sumber : Data Laporan Kartu Inventaris Barang Tahun 2024

d. Peralatan Kesehatan Teknologi

Tabel 2.7. Daftar Peralatan Kesehatan Teknologi Tinggi

No	Layanan	Nama Alat	Jumlah	Ket
1	Layanan Radiologi	CT Scan 16 Slice	1	Berfungsi
		Digital Radiografi	1	Berfungsi
		X-ray konvensional	1	Berfungsi
		Mobile Xray	1	Berfungsi
		Panoramic	1	Berfungsi
		USG Radiologi	1	Berfungsi
2	layanan Rawat jalan	USG Kebidanan	2	Berfungsi
		USG Urologi	1	Berfungsi
		USG Jantung	1	Berfungsi
		USG Mata	1	Berfungsi
3	Layanan Kebidan	CTG	1	Berfungsi
4	Layanan Bedah sentral	Anesthesi Unit	7	Berfungsi

No	Layanan	Nama Alat	Jumlah	Ket
		Phaco emulsion	1	Berfungsi
		Mikroskop Mata	1	Berfungsi
5	Layanan Laboratorium	Urin analyzer	1	Berfungsi
		Blood Gas Analyzer	2	Berfungsi
		Imunology	2	Berfungsi
		Laboratory auto analyzer	2	Berfungsi
6	Layanan Dialisis	Mesin HD	25	Berfungsi
7	Layanan Criticare	Ventilator	18	Berfungsi
8	Layanan Syaraf	EEG	1	Berfungsi

Sumber : Data ASPAK, Juni Tahun 2025

e. Sarana Lainnya

Sarana lainnya yang vital dimiliki meliputi :

Tabel 2.8. Daftar Jenis Sarana Lainnya

No	Jenis Fasilitas	Keterangan
1	Listrik	1209 KV (proses penambahan)

No	Jenis Fasilitas	Keterangan
2	Telepon	120 titik, kondisi baik
3	CCTV	Lingkungan RS, perlu penggantian, kondisi tidak memadai
4	Genset	2 unit, kondisi baik
5	Hydrant	30 titik, kondisi baik
6	Sumur Artesis	Kondisi baik
7	Internet	Jaringan FO, kondisi perlu upgrade kecepatan

Sumber : Data Bidang Sarana dan Sanitasi Tahun 2025

2.1.2.3 Ruang dan Tempat Tidur

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Gunawan Mangunkusumo mempunyai kapasitas 195 tempat tidur (TT) rawat inap per 30 April 2025 dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 2.9. Data Jumlah Tempat Tidur

NO	RUANG	KELAS					TOTAL
		VIP	I	II	III	NON KELAS	
1.	Asoka		1		18		19
2.	Dahlia			16	15	6	37
3.	Wijaya Kusuma	4	14				18

NO	RUANG	KELAS					TOTAL
		VIP	I	II	III	NON KELAS	
4.	Cempaka			4	9		13
5.	Cendana		6		9		15
6.	Nusa idnah			6	9		15
7.	Mawar		6	10	8		24
8.	Anyelir Isolasi		1	4	22	4	31
9.	Bugenvil I	2	2		2		6
10.	Bugenvil II		1	5	11		17
11.	Perinatal Resiko Tinggi (Peristri Seruni)					10	10
12.	High Care Unit (HXU) Anak Seruni					4	4
13.	Neonatal Intensive Care Unit (NICU) dengan ventilator					4	4
14.	Pediatric Intensive Care Unit (PICU) dengan ventilator					1	1

NO	RUANG	KELAS					TOTAL
		VIP	I	II	III	NON KELA S	
15.	Intensive Care Unit (ICU) dengan ventilator					13	13
16.	Intensive Care unit (ICU) tanpa Ventilator					1	1
JUMLAH		6	31	45	103	43	228

Sumber : Data Bidang Keperawatan dan Penunjang Non Medik

2.1.2.4 Unit Usaha Yang Masih Operasional

Rumah Sakit dr. Gunawan Mangunkusumo memberikan pelayanan publik dibidang kesehatan dan profesional yang meliputi:

Tabel 2.10. Data Jumlah Tempat Tidur

No	Nama Poliklinik	Jumlah Ruang
1	Klinik Spesialis Penyakit Bedah	2
2	Klinik Spesialis Penyakit Anak	3
3	Klinik Spesialis Penyakit Kebidanan dan Kandungan	2
4	Klinik Spesialis Penyakit Dalam	3
5	Klinik Spesialis Rehabilitasi Medik	1
6	Klinik Spesialis THT	1

No	Nama Poliklinik	Jumlah Ruang
7	Klinik Spesialis Penyakit Mata	1
8	Klinik Spesialis Penyakit Syaraf	1
9	Klinik Spesialis Penyakit Kulit dan Kelamin	1
10	Klinik Spesialis Jiwa	1
11	Klinik Spesialis Bedah Orthopedi	1
12	Klinik Spesialis Penyakit Paru	1
13	Klinik Spesialis Anestesi	1
14	Klinik VCT/Melati	1
15	Klinik Spesialis Jantung	1
16	Klinik Spesialis Urologi	1
17	Klinik Spesialis Bedah Mulut	1
18	Klinik Spesialis Gigi Orthodonti	1
19	Klinik Spesialis Gigi Konservasi	1
20	Klinik Umum	1
21	Klinik Konsultasi Gizi	1
	TOTAL	27

Sumber : Data Bidang Pelayanan dan Penunjang Pelayanan Medik

Sedangkan Instalasi dan pelayanan penunjang meliputi :

1. Instalasi Rawat Jalan
2. Instalasi Gawat Darurat
3. Instalasi Bedah Sentral
4. Instalasi *Intensive Care Unit*
5. Instalasi Farmasi
6. Instalasi Laboratorium dan Bank Darah
7. Instalasi Rehabilitasi Medik
8. Instalasi Radiologi
9. Instalasi Gizi
10. Instalasi Hemodialisis
11. Instalasi Rekam Medik
12. Instalasi Rawat Inap
13. Instalasi Pemulasaran Jenazah
14. Instalasi Diklat
15. Instalasi *Central Sterilized Supply Departement*
16. Instalasi Pengelola Data Elektronik

Unit usaha lain yang masih beroperasi di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo meliputi :

1. Koperasi
2. Sewa tempat untuk Bank dan ATM
3. Parkir
4. Fotocopi

2.1.3 Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan

2.1.3.1 Capaian Kinerja

Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo sesuai dengan tugas dan fungsi selama 5 (lima) tahun dari tahun 2020-2024 sebagai berikut :

No	Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan fungsi	Satuan	Target Renstra Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-			
			2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024
1	Indikator Pelayanan Rumah Sakit															
a	BOR (Bed Occupation Rate)	%	49,6	50	60	60	62	49.6	39.6	63.8	83.1	88.8	79,2	106.3	138.5	143.2%
b	LOS (Length of Stay)	hari	5,1	6	6	6	6	5.1	5.7	4.7	4.6	4.4	95	78.3	76.6	73.3
c	TOI (Turn Over Interval)	hari	3,9	3	3	3	3	3.9	6.3	2	0.7	0.4	210	66,6	23,3	13.3
d	BTO (Bed Turn Over)	kali	47,6	30	45	45	45	47.6	35	67	82.2	93.1	116.6	148.8	182.6	206.8
e	GDR (Gross Death Rate)	o/oo	58	60	43	42	40	58	86.2	42.9	44.5	34.7	143.6	99.7	105.9	86.7
f	NDR (Net Death Rate)	o/oo	31,5	40	25	24	23	31.5	51.2	24.5	26.3	19.4	128	98	109.5	84,3
2	Cakupan Kesehatan Masyarakat Miskin															
a	BPJS PBI	pasien	27.461	25.376	26.645	27.977	29.376	18.790	27.679	86.085	39.838	53.051	109%	323%	142%	181%
b	BPJS NON PBI	pasien	60.918	59.235	62.197	65.307	68.572	46.307	63.977	31.243	99.769	111.428	108%	50%	153%	162%
c	Jamkesda/SKTM	pasien	1.373	1.157	1.221	1.256	1.300	905	1.442	2.041	1.846	3	125%	167%	147%	0%

Tabel 2.11. Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo

Sumber : Data Bidang Pelayanan dan Penunjang Pelayanan Medik

Kinerja Pelayanan RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo sesuai standar PERMENKES RI NO.1171/MENKES/PER/VI/2011 tanggal 15 Juni 2011 tentang Juknis SIRS (Sistem Informasi Rumah Sakit) Dalam tabel 2.1 tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut :

- a) *Bed Ocupancy Rate* (BOR) yaitu prosentase pemakaian tempat tidur pada satu satuan tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Nilai parameter BOR sesuai angka standar adalah 60%-80%. Tabel di atas hasil capaian pada tahun 2020-2024, BOR RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo pada tahun 2020 dan 2021 berada di bawah standar, namun pada tahun 2022 sampai tahun 2024 sudah berada di level standar. Hal ini dikarenakan beberapa kondisi, dampak dari pembangunan dan juga karena fluktuasi penyakit,
- b) *Average Length of Stay* (AvLOS) yaitu rata-rata lama rawat seorang pasien, indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan. Secara umum nilai AvLOS sesuai angka standar antara 6-9 hari. Tabel di atas hasil capaian pada tahun 2020-2024 AvLOS RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo dibawah angka standar. Hal ini menunjukkan bahwa pasien yang dirawat di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo lebih cepat sembuh sehingga efisien dalam penggunaan tempat tidur.

- c) *Turn Over Interval* (TOI) yaitu rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Angka standar TOI sebesar 1-3 hari. Tabel diatas hasil capaian pada tahun 2020-2024 TOI RSUD masih dalam angka standar, namun pada tahun 2020 dan 2021 RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo sebesar 8.9 dan 6.8 hari melebihi angka standar hal ini dikarenakan pada tahun tersebut masih pemulihan pasca pandemi COVID 19.
- d) *Bed Turn Over* (BTO) yaitu frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu (biasanya dalam periode 1 tahun). Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi pada pemakaian tempat tidur. Idealnya dalam setahun 1 tempat tidur dipakai 40 – 50 kali. Angka BTO pada tahun 2020-2024 berfluktuasi namun kecenderungan diatas standar.
- e) *Gross Death Rate* (GDR) yaitu angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar rumah sakit. Nilai GDR seyogyanya tidak melebihi 45 pada 1000 penderita keluar. Tabel diatas hasil capaian pada tahun 2020-2024 GDR RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo masih dalam angka standar, namun pada tahun 2020 dan 2021 GDR RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo sebesar 58 % dan 86.2% angka tersebut melebihi standar karena RSGM sebagai rujukan lini kedua COVID 19 tingkat provinsi sehingga banyak pasien yang terkonfirmasi positif maupun yang belum terkonfirmasi datang dengan

kondisi yang buruk. Namun pada tahun 2022 sampai 2024 sudah berada di bawah 45.

- f) *Net Death Rate* (NDR) yaitu angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan dirumah sakit. Nilai NDR yang dianggap masih dapat ditolelir adalah kurang dari 25 per 1000. Tabel diatas hasil capaian pada Tahun 2020-2024 NDR RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo masih pada angka standar. Namun pada tahun 2020 dan 2021 NDR RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo naik sebesar 31,5% dan 51,2% angka tersebut melebihi standar karena saat pasien datang ke RSGM dalam kondisi umum sakit berat didukung adanya pandemi COVID 19.

Dalam hal cakupan pelayanan kepada masyarakat miskin, RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo melayani pasien dengan penjamin, seperti BPJS PBI dan Non PBI serta Jamkesda/SKTM, juga melayani rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama.

1. BPJS PBI Jaminan Kesehatan.

Penerima Bantuan Iuran (PBI) adalah peserta Jaminan Kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagaimana diamanatkan Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang iurannya dibayari Pemerintah sebagai peserta program Jaminan Kesehatan. Peserta PBI adalah fakir miskin

yang ditetapkan oleh Pemerintah dan diatur melalui Peraturan Pemerintah. Realisasi capaian tahun 2020-2024 berfluktuasi.

2. BPJS Bukan PBI

Peserta BPJS bukan PBI terdiri dari :

- a. Pekerja Penerima Upah dan anggota keluarganya.
 - b. Pekerja Bukan Penerima Upah dan anggota keluarganya.
 - c. Bukan Pekerja dan anggota keluarganya
- Realisasi capaian tahun 2020-2024 cenderung mengalami peningkatan, hanya pada tahun 2022 mengalami penurunan.

3. Jamkesda/SKTM

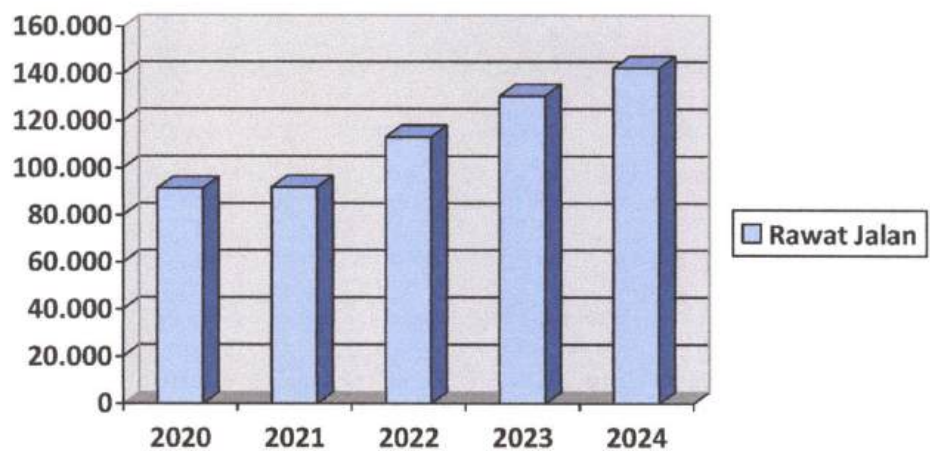
Pada Tahun 2020 Jamkesda berubah nama menjadi SKTM. Realisasi capaian tahun 2020-2024 berfluktuasi, namun pada tahun 2024 tercatat hanya 3 orang yang menggunakan Jamkesda/SKTM.

Indikator Kinerja Pelayanan RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo juga dapat dilihat pada capaian kunjungan pasien selama 5 tahun dari tahun 2020 sampai dengan 2024 dituangkan sebagai berikut:

1. Kunjungan Rawat Jalan

Tabel 2.12. Kunjungan Rawat Jalan
RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo

Tahun	2020	2021	2022	2023	2024
Rawat Jalan	91.319	91.919	113.148	130.632	142.235



Sumber : Data Instalasi Rekam Medik

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa kunjungan rawat jalan mengalami peningkatan dari tahun 2020 sampai 2024.

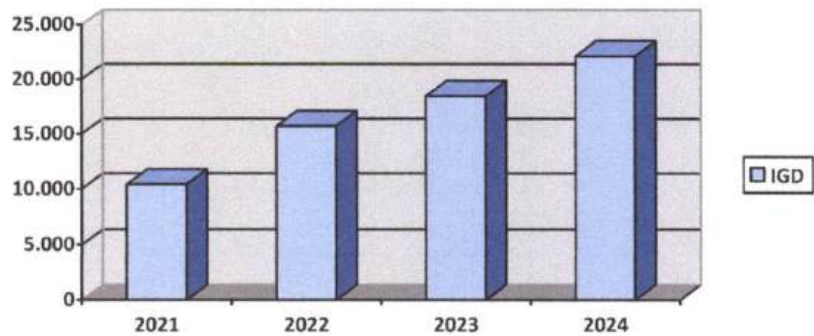
2. Kunjungan IGD

Tabel 2.13. Kunjungan Rawat IGD
RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo

Tahun	2021	2022	2023	2024
IGD	10.409	15.717	18.486	22.144

Adapun trendnya dapat dilihat pada grafik berikut :

Sumber : Data Instalasi Rekam Medik



Sumber : Data Instalasi Rekam Medik

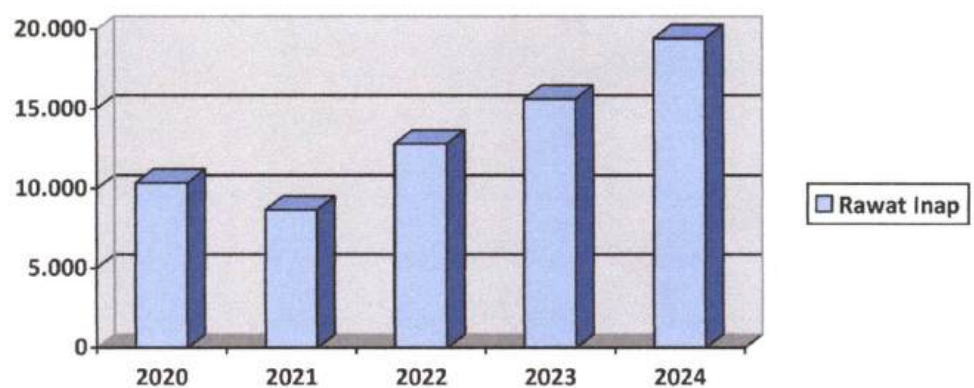
Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa kunjungan IGD mengalami penurunan pada tahun 2021, lalu mengalami kenaikan dari tahun 2022 sampai 2024.

3. Kunjungan Rawat Inap

Tabel 2.14. Kunjungan Rawat Rawat Inap
RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo

Tahun	2020	2021	2022	2023	2024
Rawat Inap	10.374	8.680	12.812	15.642	19.430

Adapun trendnya dapat dilihat pada grafik berikut :



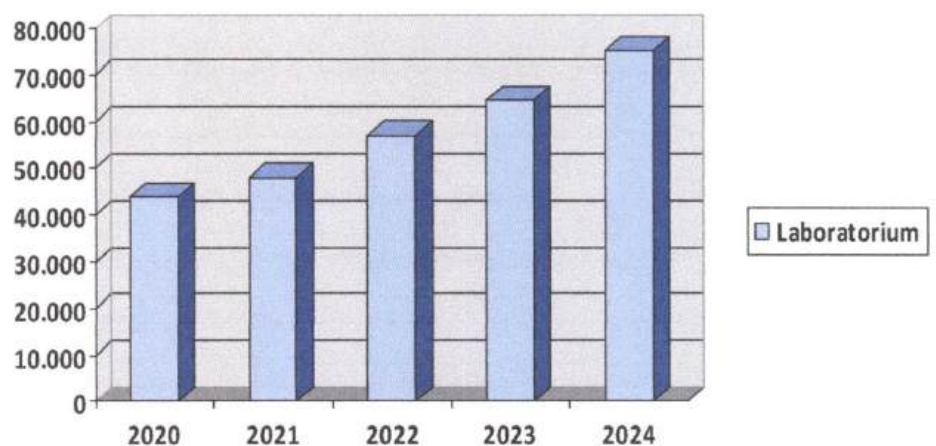
Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa tahun 2021 mengalami penurunan, kemudian tahun 2022 sampai 2024 mengalami kenaikan setiap tahun.

4. Kunjungan Laboratorium

Tabel 2.15. Kunjungan Rawat Laboratorium RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo

Tahun	2020	2021	2022	2023	2024
Laboratorium	43.901	48.005	57.134	64.358	75.000

Adapun trendnya dapat dilihat pada grafik berikut



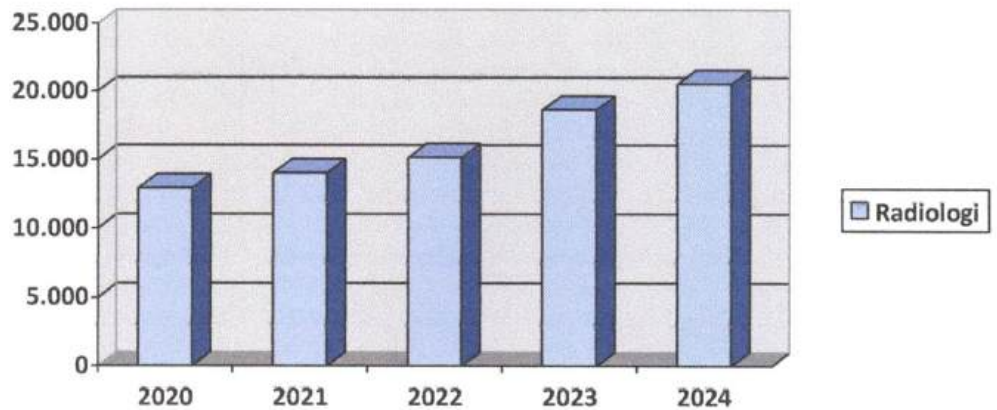
Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa kunjungan Rawat Laboratorium selama 5 tahun berfluktuasi sesuai dengan kondisi penyakit.

5. Kunjungan Radiologi

Tabel 2.16. Kunjungan Rawat IGD RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo

Tahun	2020	2021	2022	2023	2024
Radiologi	12.928	14.002	15.134	18.630	20.554

Adapun trendnya dapat dilihat pada grafik berikut :



Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa kunjungan Rawat Radiologi selama 5 tahun selalu mengalami kenaikan.

6. Pelayanan Resep Farmasi

Tabel 2.17. Pelayanan Resep

Tahun	2020	2021	2022	2023	2024
Farmasi	1.005.714	955.680	988.380	1.356.324	1.804.374

Adapun trendnya dapat dilihat pada grafik berikut :

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa pelayanan resep farmasi pada tahun 2021 mengalami penurunan, namun pada tahun 2022 sampai 2024 mengalami kenaikan tiap tahun.

7. Capaian Standar Pelayanan Minimal

Capaian Standar Pelayanan Minimal sebagai berikut :

Tabel 2.18. Capaian SPM

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR SPM BELUM MENCAPAI TARGET	STANDAR	CAPAIAN
1	IGD	Kematian pasien $\leq$ 24 jam	$\leq$ dua/1000	Belum tercapai
2	Rawat jalan			
3	Rawat Inap	Kematian pasien $>$ 48 jam	$\leq$ 0,24 %	Belum tercapai
4	Bedah			
5	Persalinan dan Perinotologi	Kemampuan menangani BBLR 1500gr-2500gr	Persalinan dan Perinatologi	Belum tercapai
		Pertolongan Persalinan melalui seksio cesaria	$\leq$ 20%	Belum tercapai
6	Intensif			
7	Radiologi			
8	Laboratorium			

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR SPM BELUM MENCAPAI TARGET	STANDAR	CAPAIAN
9	Rehab Medik			
10	Farmasi			
11	Gizi			
12	Transfusi Darah			
13	Pelayanan Masyarakat Miskin			
14	Rekam Medik	Kelengkapan Informed Consent setelah mendapat informasi yang jelas	100%	Belum tercapai
15	Pengelolaan Limbah			
16	Administrasi dan manajemen	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam	≥ 60%	Belum tercapai
17	Ambulance /kereta			

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR SPM BELUM MENCAPAI TARGET	STANDAR	CAPAIAN
	Jenazah			
18	Pemulasaraan Jenazah			
19	Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit			
20	Pelayanan laundry			
21	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)			

Sumber : Data Bidang Pelayanan dan Penunjang Medik

Berdasarkan Data pada tabel diatas, dapat diketahui bahwa beberapa standar pelayanan yang belum tercapai diantaranya yaitu

a. IGD :

Kematian pasien $\leq$ 24 jam belum memenuhi standar, dikarenakan pasien yang datang ke rumah sakit sudah dalam kondisi tidak baik.

b. Rawat Inap :

Kematian pasien > 48 jam belum memenuhi standar, Pasien yang meninggal sebagian besar merupakan pasien geriatri dengan komorbid (Stroke, Jantung, Hipertensi, CKD, dll) dan pasien dengan kasus CKB akibat trauma.

c. Persalinan dan Perinotologi

- Kemampuan menangani BBLR 1500gr-2500gr : keterbatasan peralatan yang tersedia dan SDM
- Pertolongan Persalinan melalui seksio cesaria :

Persalinan Seksio Cesaria yang terjadi di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo diakibatkan oleh indikasi medis karena RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo adalah RS rujukan PONEK.

d. Rekam Medik

Kelengkapan Informed Consent setelah mendapat informasi yang jelas : dikarenakan banyak dokumen yang harus dilengkapi oleh PPA.

e. Administrasi dan manajemen

Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam belum memenuhi standar, dikarenakan keterbatasan anggaran yang tersedia.

Adapun capaian Standar Pelayanan Minimal sebagaimana pada tabel berikut:

Tabel 2.19. Capaian SPM

NO	JENIS PELAYANAN	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		STANDAR	PENCAPAIAN				
		INDIKATOR			2020	2021	2022	2023	2024
1	Pelayanan IGD	1	Jam buka pelayanan gawat darurat	24 jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam
		2	Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	100%	100%	97%	100%	100%	100%
		3	Pemberian pelayanan ke gawat daruratan yang bersertifikat yang masih berlaku ACLS/PPGD /GELS/ATLS	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		4	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim
		5	Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat	≤ 5 menit	2, 79 Menit	1,91 Menit	2,11 Menit	2,8 Menit	2,87 Menit
		6	Kepuasan pelanggan	≥ 70%	88.00	89.00	90.00	91.00	91.00

NO	JENIS PELAYANAN	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		STANDAR	PENCAPAIAN				
		INDIKATOR			2020	2021	2022	2023	2024
		7	Kematian pasien ≤ 24 jam	≤ dua/1000	3,0256 ‰	5,0598 ‰	4.9620%	5.6700 %	2.8200 %
		8	Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Rawat Jalan	1	Dokter memberi Pelayanan di Poliklinik Spesialis	100% Dokter Spesialis	100%	100%	100%	100%	100%
		2	Ketersediaan Pelayanan rawat jalan	Klinik Anak Klinik Penyakit Dalam Klinik Kebidanan Klinik bedah	100%	100%	100%	100%	100%

NO	JENIS PELAYANAN	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		STANDAR	PENCAPAIAN				
		INDIKATOR			2020	2021	2022	2023	2024
		3	Jam buka pelayanan	Pukul 08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali hari Jumat pukul:08.0 0-11.00	100%	100%	100%	100%	100%
		4	Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 menit	46,88 Menit	50,25 Menit	69,29 Menit	51,46 Menit	45,40 Menit
		5	Kepuasan Pelanggan	≥ 80	80	89	83	88	88
		6	a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	a. ≥ 60%	100%	100%	100%	100%	98%

NO	JENIS PELAYANAN	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		STANDAR	PENCAPAIAN				
		INDIKATOR			2020	2021	2022	2023	2024
			b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit	b. ≥ 60%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Rawat Inap	1	Pemberi pelayanan di Rawat Inap	a. Dr. Spesialis b. Perawat minimal pendidikan D3	100%	100%	100%	100%	100%
		2	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		3	Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap	Anak Penyakit dalam Kebidanan	100% Tercapai	100% Tercapai	100% Tercapai	100% Tercapai	100% Tercapai

NO	JENIS PELAYANAN	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		STANDAR	PENCAPAIAN				
		INDIKATOR			2020	2021	2022	2023	2024
				Bedah					
		4	Jam Visite Dokter Spesialis	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	100%	100%	100%	100%	100%
		5	Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1,5%	0%	0%	0%	0%	0%
		6	Angka Kejadian Infeksi Nosokomial	≤ 1,5%	0%	0%	0%	0%	0%
		7	Tidak adanya kejadian Pasien jatuh yang berakibat kecacatan/ kematian	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		8	Kematian pasien > 48 jam	≤ 0,24 %	5.00%	5.12%	2.35%	2.63%	1.53%
		9	Kejadian pulang paksa	≤ 5 %	1.79%	1.78%	1.51%	1.82%	2.91%

NO	JENIS PELAYANAN	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		STANDAR	PENCAPAIAN				
		INDIKATOR			2020	2021	2022	2023	2024
		10	Kepuasan Pelanggan	≥ 80	92.00	89.00	88.00	92.00	96,32
		11	Rawat Inap Tuberculosis (TB) a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	a. ≥ 60%	100%	100%	100%	100%	100%
			b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit	b. ≥ 60%	100%	100%	100%	71%	100%
4	Bedah	1	Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 hari	100%	100%	100%	100%	100%
		2	Kejadian Kematian di meja operasi	≤ 0,01%	0%	0%	0%	0%	0%
		3	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	100%	100%	100%	100%	100%

NO	JENIS PELAYANAN	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		STANDAR	PENCAPAIAN				
		INDIKATOR			2020	2021	2022	2023	2024
		4	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		5	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada oprasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		6	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/ lain pada tubuh pasien setelah oprasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		7	Komplikasi anestasi karena overdosis, reaksi anestasi dan salah penempatan endotracheal tube	≤ 6%	0%	0%	0%	0%	0%
5	Persalinan dan perinatologi	1	Kejadian kematian ibu karena persalinan	a. Pendarahan≤ 1%	0%	0%	0%	0%	0%
				b. Pre-eklampsia ≤ 15%	0%	0%	0%	0%	0%

NO	JENIS PELAYANAN	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		STANDAR	PENCAPAIAN				
		INDIKATOR			2020	2021	2022	2023	2024
				c. Sepsis ≤ 0,2%	0%	0%	0%	0%	0%
		2	Pemberi pelayanan persalinan normal	a. Dokter Sp.OG b. Dokter umum Terlatih c. Bidan	100%	100%	100%	100%	100%
		3	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim PONEK yang terlatih	100%	100%	100%	100%	100%
		4	Pemberi pelayanan paersalinan dengan tindakan	a. Dokter Sp.OG					

NO	JENIS PELAYANAN	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		STANDAR	PENCAPAIAN				
		INDIKATOR			2020	2021	2022	2023	2024
			oprasi	b. Dokter Sp.A c. Dokter Sp.An	100%	100%	100%	100%	100%
		5	Kemampuan menangani BBLR 1500gr-2500gr	100%	87.25%	96.84%	67.71%	95.95%	96.63%
		6	Pertolongan Persalinan melalui seksio cesaria	≤ 20%	54.81%	65.19%	62.54%	74.37%	65.25%
		7	Keluarga Bencana						
		a. Prosentase KB (Vasektomi dan Tubektomi) dilakukan oleh dr. Sp. OG dan Sp. B	a. 100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	b. Prosentase peserta KB yang mendapat konseling KB mantap Bidan terlatih	b. 100%	100%	100%	100%	100%	100%		

NO	JENIS PELAYANAN	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		STANDAR	PENCAPAIAN				
		INDIKATOR			2020	2021	2022	2023	2024
		8	Kepuasan Pelanggan	≥ 80%	85	88	85	90	92
6	Intensif	1	Rata-rata Pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3%	0%	0%	0%	0%	0%
		2	Pemberi pelayanan Unit Intensif	a. Dokter Sp. Anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangan i 100% Perawat b. minimal D3	100%	100%	100%	100%	100%

NO	JENIS	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		STANDAR	PENCAPAIAN				
	PELAYANAN	INDIKATOR			2020	2021	2022	2023	2024
7	Radiologi	1	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 jam	140,50 Menit	139,63 Menit	143,94 Menit	140 Menit	134,86 Menit
		2	Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp. Rad	95.00%	94%	97%	96%	97%
		3	Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen	Kerusakan foto ≤ 2%	2.815%	0.877%	0.813%	0.979%	1.039%
		4	Kepuasan pelanggan	≥ 80	87.46	86.56	87.87	90.45	90,05
8	Laboratorium	1	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	≤ 140 menit	103,42 Menit	120, 49 Menit	98,87 Menit	95.56 menit	98.25%
	Patologi Klinik	2	Pelaksana ekspertisi	Kimia darah dan darah rutin Dokter Sp. PK					
					100%	100%	100%	100%	100%

NO	JENIS	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		STANDAR	PENCAPAIAN				
	PELAYANAN	INDIKATOR			2020	2021	2022	2023	2024
		3	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		4	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	86	82	89	90	89
9	Rehabilitasi Medik	1	Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan Rehabilitas Medik yang direncanakan	≤ 50%	28%	26%	34%	31%	26%
		2	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		3	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	86	87	87	89	90
10	Farmasi	1	Waktu tunggu pelayanan						

NO	JENIS PELAYANAN	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		STANDAR	PENCAPAIAN				
		INDIKATOR			2020	2021	2022	2023	2024
			a. Obat Jadi	a. ≤ 30 menit	23,41 Menit	23,04 Menit	41,28 Menit	26,57 Menit	27,32M enit
			b. Obat Racikan	b. ≤ 60 menit	42,34 Menit	43,88 Menit	38,57 Menit	47,79 Menit	46,66 Menit
		2	Tidak adanya Kejadian kesalahan pemberian obat	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		3	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	82.26	85.25	88.75	82.29	88,22
		4	Penulisan resep sesuai formularium	100%	100%	100%	100%	100%	100%
11	Gizi	1	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90%	100%	100%	100%	100%	100%
		2	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20%	12.18%	12.82%	12.58%	8.64%	10.67%
		3	Tidak adanya kejadian kesalahan dalam pemberian	100%	100%	100%	100%	100%	100%

NO	JENIS	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		STANDAR	PENCAPAIAN				
	PELAYANAN	INDIKATOR			2020	2021	2022	2023	2024
			diet						
12	Transfusi Darah	1	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100% Terpenuhi	65%	69%	73%	73%	76%
		2	Kejadian Reaksi transfiusi	≤ 0,01%	0.82%	0.76%	0.43%	0.49%	0.90%
13	Pelayanan Masyarakat Miskin		Pelayanan terhadap pasien masyarakat miskin yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100% Terlayani	100%	100%	100%	100%	100%
14	Rekam Medik	1	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	90%	5.5620 %	4.8829%	6.2379%	4.6594 %	5.2811 %
		2	Kelengkapan Informed Concent setelah mendapat informasi yang jelas	100%	60%	63%	40%	75%	69%

NO	JENIS	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		STANDAR	PENCAPAIAN				
	PELAYANAN	INDIKATOR			2020	2021	2022	2023	2024
		3	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 20 menit	15,39 Menit	13,34 Menit	6,64 Menit	7, 76 Menit	ERM
		4	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	Filling belum buka 24 jam	Filling belum buka 24 jam	Filling belum buka 24 jam	Filling belum buka 24 jam	Filling belum buka 24 jam
15	Pengelolaan limbah	1	Baku mutu limbah cair	a. BOD < 30mg/l b. COD < 80mg/l c. TSS < 30mg/l d.PH 6-9	100%	100%	100%	100%	100%
		2	Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan	100%	100%	100%	100%	100%	

NO	JENIS	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		STANDAR	PENCAPAIAN				
	PELAYANAN	INDIKATOR			2020	2021	2022	2023	2024
			aturan						
16	Administrasi dan manajemen	1	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		2	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	100%	100%	100%	86%
		3	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		4	Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%	100%	100%	100%	100%	85%
		5	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	≥ 60%	12.20%	12.85%	12.67%	13.50%	12.04%
		6	Cost recovery	≥ 40%	109.650000%	100.000000%	1000.000000%	87.539538%	96.690034%

NO	JENIS	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		STANDAR	PENCAPAIAN				
	PELAYANAN	INDIKATOR			2020	2021	2022	2023	2024
		7	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		8	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2jam	26,22 Menit	26 Menit	20 Menit	25 menit	30 menit
		9	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	100%	100%	100%	100%	100%
17	Ambulance/	1	Waktu pelayanan ambulance/ Kereta Jenazah	24 jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam
	Kereta Jenazah	2	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/Kereta Jenazah di Rumah Sakit	≤ 60 Menit	100%	100%	100%	100%	100%

NO	JENIS	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		STANDAR	PENCAPAIAN				
	PELAYANAN	INDIKATOR			2020	2021	2022	2023	2024
18	Pemulasaraan Jenazah		Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaraan jenazah	≤ 2 jam	100%	100%	100%	100%	100%
19	Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit	1	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat maksimal 15 menit	≤ 80%	95%	97%	96%	97%	95%
		2	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	100%	100%	100%	100%	78%
		3	Peralatan Laboratorium yang terkalibrasi tepat waktu sesuai ketentuan kalibrasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
20	Pelayanan laundry	1	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	90%	100%	100%	100%	100%	100%
		2	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%	100%

NO	JENIS PELAYANAN	STANDAR PELAYANAN MINIMAL		STANDAR	PENCAPAIAN				
		INDIKATOR			2020	2021	2022	2023	2024
21	Pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI)	1	Ada anggota Tim PPI yang Terlatih	≥ 50%	100%	100%	100%	100%	100%
		2	Tersedia Alat Pelindung Diri (APD) di setiap instalasi/ departemen	≥ 60%	86%	88%	100%	100%	100%
		3	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nasokomia/HAI (Healt care associated infection) di RS (min 1 parameter)	≥ 75%	75%	75%	100%	100%	78%

8. Capaian Indikator Nasional Mutu

Tabel 2.20. Capaian Indikator Nasional Mutu

NO	INDIKATOR	STANDAR
1	Kepatuhan Cuci tangan	≥85%
2	Kepatuhan Penggunaan APD	100%
3	Kepatuhan Identifikasi Pasien	100%.
4	Waktu Tanggap Operasi Sectio Sesarea Emergency ≥ 30 Menit	80%
5	Rerata Waktu tunggu waktu rawat jalan	≤ 60 menit
6	Penundaan Operasi Elektif	≤ 5%.
7	Kepatuhan Waktu Visite DPJP	≥ 80%.
8	Rerata Waktu Lapor Hasil Kritis Laboratorium	100%.
9	Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional (FORNAS) RS	>80%
10	Kepatuhan Terhadap <i>Clinical Pathway</i>	≥80%.
11	Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Cedera Akibat Pasien Jatuh	100%
12	Kecepatan Respon Terhadap Komplain	≥75%.
13	Kepuasan Pasien dan Keluarga	≥ 80%

2.1.3.2 Kinerja Keuangan

Capaian pendapatan RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo tahun 2020 sampai dengan tahun 2024 mengalami trend kenaikan sebagaimana digambarkan pada tabel berikut :

Tabel 2.21. Data Target dan Realisasi Pendapatan

PENDAPATAN			
TAHUN	TARGET	REALISASI	%
2020	77.127.700.000	91.127.140.527	118,15%
2021	90.594.205.000	184.578.988.142	203,74%
2022	77.000.000.000	76.799.368.374	99,74%
2023	83.000.000.000	92.856.181.408	111,87%
2024	116.500.000.000	112.067.816.030	96,20%

Sumber : Laporan Keuangan

Berdasarkan tabel 2.21., menunjukkan bahwa realisasi pendapatan pada tahun 2020 dan 2021 menunjukkan kenaikan signifikan dikarenakan realisasi pembayaran klaim Covid-19. Kemudian pada tahun berikutnya berturut-turut mengalami kenaikan dari Tahun 2022 sampai dengan 2024, walaupun secara prosentase pencapaian target berfluktuasi.

Sedangkan anggaran dan realisasi pendanaan pelayanan pada RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Tahun 2020-2024 sebagai berikut :

Tabel 2.22. Total Anggaran 2020-2024

NO	Sasaran	Program/ Kegiatan	ANGGARAN PADA TAHUN				
			2020	2021	2022	2023	2024
A	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	119.234.569.000	148.116.122.000	221.024.492.000	149.214.058.000	172.589.021.000
1		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	31.451.734.000	42.775.273.000	37.897.662.000	40.742.388.000	43.675.773.000
		Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	31.451.734.000	42.775.273.000	37.897.662.000	40.742.388.000	43.675.773.000
2		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah					158.815.000
		Pengadaan Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapan					158.815.000

NO	Sasaran	Program/ Kegiatan	ANGGARAN PADA TAHUN				
			2020	2021	2022	2023	2024
3		Peningkatan Pelayanan BLUD	87.782.835.000	105.149.474.000	182.935.935.000	108.471.670.000	128.754.433.000
		Pelayanan dan Penunjangn Pelayanan BLUD	87.782.835.000	105.149.474.000	182.935.935.000	108.471.670.000	128.754.433.000
4		Administrasi Barang Milik Daerah		191.375.000	190.895.000		
		Pengamanan Barang Milik Daerah		191.375.000	190.895.000		
B		PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	23.383.144.000	15.964.654.000	4.200.000.000	6.000.000.000	16.629.459.000

NO	Sasaran	Program/ Kegiatan	ANGGARAN PADA TAHUN				
			2020	2021	2022	2023	2024
1		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota	23.383.144.000	15.964.654.000	4.200.000.000	6.000.000.000	16.629.459.000
		Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	20.663.473.000	14.764.654.000	1.200.000.000	5.000.000.000	11.968.140.000
		pembangunan rumah sakit beserta sarana dan prasarana pendukung					4.661.319.000
		Pengadaan Bahan Habis Pakai	1.444.818.000	600.000.000	1.500.000.000	500.000.000	

NO	Sasaran	Program/ Kegiatan	ANGGARAN PADA TAHUN				
			2020	2021	2022	2023	2024
		Pengadaan obat dan vaksin	1.274.853.000	600.000.000	1.500.000.000	500.000.000	
C		PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN		5.295.000.000	1.550.000.000		
1		Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota		5.295.000.000	1.550.000.000		

NO	Sasaran	Program/ Kegiatan	ANGGARAN PADA TAHUN				
			2020	2021	2022	2023	2024
		Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar		5.295.000.000	1.550.000.000		
		JUMLAH	142.617.713.000	169.375.776.000	226.774.492.000	175.496.821.000	189.218.480.000

Tabel 2.23. Total Realisasi 2020-2024

NO	Sasaran	Program/ Kegiatan	REALISASI ANGGARAN				
			2020	2021	2022	2023	2024
A	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	118.109.457.483	106.854.462.256	168.679.694.144	143.133.829.599	158.701.522.692
1		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	30.882.450.219	38.971.828.800	35.862.256.351	37.087.630.783	42.797.316.598
		Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	30.882.450.219	38.971.828.800	35.862.256.351	37.087.630.783	42.797.316.598
2		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah					

NO	Sasaran	Program/ Kegiatan	REALISASI ANGGARAN				
			2020	2021	2022	2023	2024
		Pengadaan Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapan					
3		Peningkatan Pelayanan BLUD	87.227.007.264	67.792.107.454	132.722.026.578	106.046.198.816	115.904.206.094
		Pelayanan dan Penunjangn Pelayanan BLUD	87.227.007.264	67.792.107.454	132.722.026.578	106.046.198.816	115.904.206.094
4		Administrasi Barang Milik Daerah		90.526.002	95.411.215		
		Pengamanan Barang Milik Daerah		90.526.002	95.411.215		

NO	Sasaran	Program/ Kegiatan	REALISASI ANGGARAN				
			2020	2021	2022	2023	2024
B		PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	23.217.061.792	14.830.326.519	4.169.068.796	5.847.548.124	15.098.939.812
1		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah KabupatenKota	23.217.061.792	14.830.326.519	4.169.068.796	5.847.548.124	15.098.939.812

NO	Sasaran	Program/ Kegiatan	REALISASI ANGGARAN				
			2020	2021	2022	2023	2024
		Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	20.513.824.280	13.778.796.679	1.169.930.000	4.847.632.000	11.617.570.812
		pembangunan rumah sakit beserta sarana dan prasarana pendukung					3.481.369.000
		Pengadaan Bahan Habis Pakai	1.431.025.012	453.384.424	1.499.313.159	499.995.767	
		Pengadaan obat dan vaksin	1.272.212.500	598.145.416	1.499.825.637	499.920.357	

NO	Sasaran	Program/ Kegiatan	REALISASI ANGGARAN				
			2020	2021	2022	2023	2024
C		PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN		3.930.892.994	579.821.497		
1		Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di WilayahKabupate n/Kota		3.930.892.994	579.821.497		

NO	Sasaran	Program/ Kegiatan	REALISASI ANGGARAN				
			2020	2021	2022	2023	2024
		Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar		3.930.892.994	579.821.497		
		Total	141.326.519.275	125.615.681.769	173.428.584.437	148.981.377.723	173.800.462.504

Tabel 2.24. Prosentase Realisasi 2020-2024

NO	Sasaran	Program/Kegiatan	REALISASI ANGGARAN				
			2020	2021	2022	2023	2024
A	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	99,06%	72,14%	76,32%	95,93%	91,95%
1		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	98,19%	91,11%	94,63%	91,03%	97,99%
		Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	98,19%	91,11%	94,63%	91,03%	97,99%
2		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah					0,00%
		Pengadaan Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapan					0,00%
3		Peningkatan Pelayanan BLUD	99,37%	64,47%	72,55%	97,76%	90,02%

NO	Sasaran	Program/Kegiatan	REALISASI ANGGARAN				
			2020	2021	2022	2023	2024
		Pelayanan dan Penunjangn Pelayanan BLUD	99,37%	64,47%	72,55%	97,76%	90,02%
4		Administrasi Barang Milik Daerah		47,30%	49,98%		
		Pengamanan Barang Milik Daerah		47,30%	49,98%		
B		PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	99,29%	92,89%	99,26%	97,46%	90,80%
1		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah KabupatenKota	99,29%	92,89%	99,26%	97,46%	90,80%
		Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	99,28%	93,32%	97,49%	96,95%	97,07%
		pembangunan rumah sakit beserta sarana dan prasarana pendukung					74,69%

NO	Sasaran	Program/Kegiatan	REALISASI ANGGARAN				
			2020	2021	2022	2023	2024
		Pengadaan Bahan Habis Pakai	99,05%	75,56%	99,95%	100,00%	
		Pengadaan obat dan vaksin	99,79%	99,69%	99,99%	99,98%	
C		PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN		74,24%	37,41%		
1		Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota		74,24%	37,41%		
		Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar		74,24%	37,41%		

Tabel 2.25. Rata-rata 2020-2024

NO	Sasaran	Program/Kegiatan	RATA RATA PERUBAHAN	
			ANGGARAN	REALISASI
A	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	162.035.652.400	139.095.793.235
1		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	39.308.566.000	37.120.296.550
		Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	39.308.566.000	37.120.296.550
2		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	158.815.000	
		Pengadaan Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapan	158.815.000	
3		Peningkatan Pelayanan BLUD	122.618.869.400	101.938.309.241

NO	Sasaran	Program/Kegiatan	RATA RATA PERUBAHAN	
			ANGGARAN	REALISASI
		Pelayanan dan Penunjangn Pelayanan BLUD	122.618.869.400	101.938.309.241
4		Administrasi Barang Milik Daerah	191.135.000	92.968.609
		Pengamanan Barang Milik Daerah	191.135.000	92.968.609
B		PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	13.235.451.400	12.632.589.009
1		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah KabupatenKota	13.235.451.400	12.632.589.009
		Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	10.719.253.400	10.385.550.754
		pembangunan rumah sakit beserta sarana dan prasarana pendukung	4.661.319.000	3.481.369.000

NO	Sasaran	Program/Kegiatan	RATA RATA PERUBAHAN	
			ANGGARAN	REALISASI
		Pengadaan Bahan Habis Pakai	1.011.204.500	970.929.591
		Pengadaan obat dan vaksin	968.713.250	967.525.978
C		PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	3.422.500.000	2.255.357.246
1		Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	3.422.500.000	2.255.357.246
		Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	3.422.500.000	2.255.357.246
			182.750.156.400	153.983.739.489

2.1.4 Kelompok Sasaran Pelayanan

Pelayanan kesehatan mencakup seluruh kelompok masyarakat sesuai siklus kehidupan dan jenis layanan kesehatan. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap individu mendapatkan akses terhadap pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan. Kelompok sasaran adalah seluruh masyarakat .

Tabel 2.26. Kelompok Sasaran Pelayanan

No	Jenis Pelayanan	Kelompok Sasaran
1	Kesehatan Ibu dan Anak	Ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, balita
2	Kesehatan Remaja	Anak sekolah, remaja
3	Kesehatan Usia Produktif	Pekerja, Wanita Usia Subur, kelompok rentan (disabilitas)
4	Kesehatan Usia Lanjut	Usia lanjut ≥ 60 tahun
5	Pelayanan Gizi	Balita bermasalah gizi, ibu hamil KEK, remaja putri, masyarakat umum
6	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Masyarakat umum, kelompok risiko TB, HIV/AIDS, malaria, penyakit tidak menular, kelompok rawan bencana
7	Kesehatan Lingkungan	Masyarakat umum
8	Kefarmasian	Pasien di fasilitas pelayanan kesehatan
9	Pelayanan rujukan	Pasien dengan kondisi darurat/

No	Jenis Pelayanan	Kelompok Sasaran
		penyakit berat yang membutuhkan penanganan spesialistik.
10	Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Masyarakat miskin/ tidak mampu yang belum memiliki jaminan pembiayaan kesehatan

2.1.5 Mitra dalam Pemberian Pelayanan

Dalam upaya mewujudkan peningkatan kualitas kesehatan masyarakat, RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Kabupaten Semarang tidak dapat bekerja secara mandiri. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan membutuhkan dukungan, kolaborasi, serta kemitraan dari berbagai pihak baik pemerintah, swasta, maupun masyarakat. Mitra pelayanan kesehatan berperan penting dalam memperluas akses, memperkuat sistem rujukan, meningkatkan efisiensi pembiayaan, serta memastikan layanan kesehatan yang bermutu dapat diterima secara merata oleh seluruh lapisan masyarakat.

Tabel 2.27. Identifikasi Mitra

No	Mitra	Peran
a	Pembiayaan Pelayanan Kesehatan	
	BPJS Kesehatan	BPJS Kesehatan menjamin pembiayaan pelayanan kesehatan bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di rumah sakit

No	Mitra	Peran
a	Pembiayaan Pelayanan Kesehatan	
		sebagai fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan (FKRTL).
	Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) • Puskesmas • Klinik • Praktik mandiri tenaga kesehatan	Menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat dasar. b. Menjalankan fungsi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan fokus pada upaya kesehatan masyarakat dan individu.
	Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) • RS Rujukan Vertikal • RSUD • RSU Swasta	a. Menyediakan pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjut. b. Menyediakan layanan kesehatan spesialisik dan layanan yang memerlukan teknologi kesehatan tinggi c. Mendukung sistem rujukan berjenjang dari rumah sakit
	Fasilitas Penunjang Kesehatan • Labkesda • Laboratorium Swasta	Menyediakan layanan penunjang diagnostik dan pemeriksaan laboratorium bagi masyarakat b. Menyediakan layanan pengujian kualitas lingkungan (Labkesda)
	Organisasi Kemasyarakatan dan Lembaga Swadaya Masyarakat • Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) • Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Melati	Memperkuat promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, advokasi kebijakan serta dukungan program-program prioritas.
	BPJS Ketenagakerjaan	bekerja sama untuk menangani peserta yang mengalami kecelakaan kerja dengan

No	Mitra	Peran
a	Pembiayaan Pelayanan Kesehatan	
		memberikan layanan tanpa harus meminta pembayaran langsung dari peserta.
	PT. Jasa Raharja	Jasa Raharja memberikan jaminan pembiayaan perawatan medis bagi korban kecelakaan lalu lintas
b	Lintas Perangkat Daerah: Dinas Kesehatan Sekretariat Daerah Bapperida Disdikbudpora DPU DP3AKB Dinsos DLH Dinas Kominfo DPMPTSP Kemenag Polres	Menyediakan kebijakan, regulasi dan sumber daya di luar sektor kesehatan serta melakukan pengintegrasian program yang mendukung upaya kesehatan.
	Forkompimda Polres Kejaksaan Yonkav Kemenag	Koordinasi terkait Pelayanan, dukungan data dan pelayanan terhadap penyelesaian kasus.
	Lembaga Pendidikan dan Perguruan Tinggi	Meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan melalui program pendidikan berkelanjutan, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan, workshop, seminar
	Tokoh masyarakat, kader kesehatan	Menggerakkan partisipasi masyarakat untuk memperkuat keberlanjutan program kesehatan

2.1.6 Dukungan BUMD dalam pencapaian kinerja

Dalam rangka meningkatkan pencapaian kinerja pembangunan kesehatan, memperoleh dukungan dari Badan Usaha Milik Daerah (BUMD) yang berperan strategis dalam memperkuat layanan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, terdiri dari:

- a. PDAM Tirta Bumi Serasi yang berkontribusi dalam penyediaan air bersih untuk rumah tangga maupun fasilitas pelayanan kesehatan. Ketersediaan air bersih mendukung program kesehatan lingkungan, program pencegahan dan pengendalian penyakit khususnya penyakit berbasis lingkungan, program Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS), program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), program penurunan stunting.
- b. Bank Jateng Cabang Ungaran berperan melalui dukungan pembiayaan dan layanan keuangan, khususnya dalam pengelolaan keuangan BLUD RSUD.

2.1.7 Kerjasama Daerah yang Menjadi Tanggungjawab

Dalam rangka meningkatkan pencapaian kinerja pembangunan kesehatan, dukungan dari Badan Usaha Milik Daerah (BUMD) yang berperan strategis dalam memperkuat layanan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, terdiri dari:

- a. Kesehatan Kantor Cabang Ungaran Dan Pemerintah Kabupaten Semarang Tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Semarang;

- b. Kerjasama antara RSUD dengan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Ungaran tentang pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjut bagi peserta program jaminan kesehatan;
- c. Kerjasama antara RSUD dengan BPJS Ketenagakerjaan Kantor Cabang Ungaran tentang pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi peserta program jaminan kecelakaan kerja.
- d. Kerjasama antara RSUD dengan RSUD rujukan, Rumah sakit Vertikal, Rumah sakit swasta dalam pelayanan rujukan pasien.
- e. Kerjasama antara RSUD dengan PT. Jasa Raharja tentang Penanganan dan Penyelesaian Santunan Korban Kecelakaan Penumpang Angkutan Umum dan Lalu Lintas Jalan.
- f. Kerjasama antara RSUD dengan FKTP dalam pelayanan pasien yang di rujuk ke rumah sakit.
- g. Kerjasama antara RSUD dengan Lembaga Perguruan Tinggi dalam menyediakan lahan praktek mahasiswa.
- h. Kerjasama antara RSUD dengan penyedia alat kesehatan yang belum dapat dipenuhi secara mandiri.
- i. Kerjasama dengan perusahaan penyedia jasa pengelolaan limbah berbahaya dan beracun (B3);

2.2 Permasalahan dan Isu Strategis

2.2.1 Permasalahan

Permasalahan yang berkaitan dengan pelayanan yang diselenggarakan oleh RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Kabupaten Semarang, antara lain:

- a. Masih ditemukannya Kematian ibu dan bayi
- b. Belum optimalnya peran RS sebagai pengampu 7 layanan prioritas Penanganan Penyakit Kanker, Jantung, Stroke, uronefrologi, TB, KIA, Jiwa
- c. Pemenuhan klasifikasi Rumah Sakit berbasis kompetensi Strata Madya
- d. Perubahan Regulasi JKN secara dinamis
- e. Belum optimalnya pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan sesuai standar
- f. Kuantitas dan kualitas SDM kesehatan belum sesuai standar
- g. Pemenuhan Rumah Sakit Pendidikan
- h. Belum optimalnya pemanfaatan teknologi informasi untuk mendukung Smart Hospital
- i. Belum optimalnya kepuasan masyarakat penerima layanan

Adapun masalah pokok, permasalahan dan akar masalah dan di lihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 2.28. Permasalahan, Masalah, Akar Masalah

No	Permasalahan PD (Masalah Pokok)	Masalah	Akar Masalah
1	Masih ditemukannya Kematian ibu dan bayi	Belum optimalnya penanganan kasus kematian ibu dan bayi	1. Kurangnya kompetensi SDM (Pelatihan PONEK , PICU dan NICU) 2. Perlu perbaikan SPO Penanganan Kedaruratan Maternal dan Perinatal
		Belum Optimalnya Koordinasi dengan jejaring	1. Penanganan pra rujukan kurang maksimal

No	Permasalahan PD (Masalah Pokok)	Masalah	Akar Masalah
		FKTP dan bidan Praktek Swasta	2. Penanganan kegawat daruratan saat proses rujukan 3. Kelengkapan alat kesehatan dari pihak perujuk 4. Transfer of Knowledge dari FKTRL ke FKTP/Bidan Praktek Swasta
2	Belum optimalnya peran RS sebagai pengampu 7 layanan prioritas Penanganan Penyakit Kanker, Jantung, Stroke, uronefrologi, TB, KIA, Jiwa	Belum adanya regulasi tentang pembiayaan KJSU	Belum adanya regulasi yang mengatur pembiayaan dan ijin kerjasama dengan BPJS bagi pengampu layanan prioritas dengan strata madya
		Belum Optimalnya Koordinasi dengan jejaring Rumah Sakit sekitar dan praktek klinik swasta	Kurangnya sosialisasi mengenai penyakit Kanker, Jantung, Stroke, uronefrologi, TB, KIA, Jiwa
3	Pemenuhan klasifikasi Rumah Sakit berbasis kompetensi Strata Madya	Belum terpenuhinya sarana prasarana yang mendukung untuk kompetensi strata madya	Kurangnya sarana prasarana yang mendukung untuk kompetensi strata madya
4	Perubahan Regulasi JKN	Cepatnya perubahan regulasi tentang teknis pelayanan JKN	1. Adanya pending klaim, verifikasi pasca klaim ,audit administrasi klaim, SPI JKN 2. Perubahan regulasi JKN berlaku surut

No	Permasalahan PD (Masalah Pokok)	Masalah	Akar Masalah
	Belum optimalnya pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan sesuai standar	Belum terpenuhi sarana prasarana yang memadai	1. Keterbatasan pemenuhan alat kesehatan untuk penanganan kedaruratan maternal dan perinatal, alat pendukung pelayanan KJSU,TB.KIA, Jiwa dan alat kesehatan sesuai standar 2. Keterbatasan lahan rumah sakit 3. Kurangnya bangunan yang memadai sesuai dengan standar 7 layanan prioritas, penunjang Strata Madya, 4. Ruangan Perawatan Maternal Perinatal yang terintegrasi dan ruang perawatan sesuai standar
	Kuantitas dan kualitas SDM kesehatan belum sesuai standar	Keterbatasan sumber daya Manusia 7 layanan prioritas dan RS kompetensi Strata Madya	1. Kurangnya tenaga Dokter spesialis/subspesialis ; 2. Kurangnya tenaga Kesehatan yang mendukung 7 layanan prioritas dan RS kompetensi Strata Madya 3. Kurangnya kompetensi SDM

No	Permasalahan PD (Masalah Pokok)	Masalah	Akar Masalah
	Pemenuhan Rumah Sakit Pendidikan	Belum adanya kerjasama dengan institusi pendidikan	1. Belum adanya kerjasama dengan fakultas kedokteran 2. Belum terpenuhinya persyaratan akreditasi rumah sakit pendidikan
	Belum optimalnya pemanfaatan teknologi informasi untuk mendukung Smart Hospital	Kurangnya pemanfaatan teknologi informasi	1. Kurang optimalnya sistem keamanan informasi 2. Keterbatasan sarana prasarana sistem informasi 3. Peningkatan kuantitas dan kompetensi SDM Sistem Informasi
	Belum optimalnya kepuasan masyarakat penerima layanan	Belum optimalnya capaian kepuasan masyarakat	1. Capaian SPM belum optimal sesuai standa 2. Masih adanya komplain pelayanan 3. Belum optimalnya inovasi pelayanan RS

2.2.2 Isu Strategis

Isu strategis merupakan kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam perencanaan pembangunan daerah karena dampaknya yang signifikan bagi daerah dengan karakteristik bersifat penting, mendasar, mendesak, berjangka panjang, dan menentukan tujuan penyelenggaraan pemerintahan daerah dimasa datang.

Tabel 2.29. Isu Strategis

Potensi Daerah Yang Menjadi Kewenangan PD	Permasalahan PD	Isu KLHS Yang Relevan Dengan PD	Isu Lingkungan Dinamis Yang Relevan Dengan PD			Isu Strategis PD
			Global	Nasional	Regional	
a. Fasilitas pelayanan kesehatan (puskesmas dan jejaringnya, RSU, Labkesda, Klinik swasta dan pratik mandiri tenaga kesehatan)	a. Masih ditemukannya Kematian ibu dan bayi b. Belum optimalnya peran RS sebagai pengampu 7 layanan prioritas Penanganan Penyakit Kanker,	Belum optimalnya kualitas SDM	a. Demografi global Perubahan populasi dan struktur usia mempengaruhi peningkatan beban penyakit tertentu. Peningkatan kebutuhan layanan kesehatan tertentu, kebutuhan tenaga kesehatan dan pembiayaan kesehatan. b. Disrupsi Teknologi Pemanfaatan teknologi digital kesehatan untuk meningkatkan akses layanan. Tantangan literasi	Jangka Panjang: a. Kualitas SDM rendah b. Kemiskinan c. Pembangunan belum berkelanjutan Jangka Menengah:	Provinsi Jateng Jangka Panjang dan Menengah: Kualitas hidup dan daya saing SDM	a. Masih adanya kematian ibu dan anak b. Belum optimalnya akses dan mutu pelayanan kesehatan.

Potensi Daerah Yang Menjadi Kewenangan PD	Permasalahan PD	Isu KLHS Yang Relevan Dengan PD	Isu Lingkungan Dinamis Yang Relevan Dengan PD			Isu Strategis PD
			Global	Nasional	Regional	
b. SDM kesehatan (tenaga kesehatan dan kader kesehatan) c. Kemitraan lintas sektor, organisasi profesi, masyarakat d. Pembiayaan kesehatan (Program JKN, BLUD, dukungan dana dari pemerintah pusat, CSR) e. Teknologi dan SIK (sistem pencatatan	Jantung, Stroke, uronefrologi, TB, KIA, Jiwa c. Pemenuhan klasifikasi Rumah Sakit berbasis kompetensi Strata Madya d. Belum optimalnya pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan sesuai standar e. Kuantitas dan kualitas SDM kesehatan belum sesuai standar		digital masyarakat dan tenaga kesehatan c. Perdagangan Internasional Potensi penyebaran penyakit menular lintas negara akibat mobilitas barang dan manusia. Perlu penguatan sistem kewaspadaan dini dan surveilans penyakit d. Luar Angkasa Kesiapsiagaan terhadap dampak teknologi luar angkasa, peluang riset inovatif di bidang kesehatan. e. Urbanisasi Dunia Pertumbuhan kota meningkatkan masalah kesehatan lingkungan (sanitasi, polusi udara, sampah, penyakit berbasis lingkungan), kebutuhan pelayanan promotif, preventif di puskesmas. f. Geopolitik dan Geoekonomi Potensi krisis pangan dan	Aging population negara maju	Kabupaten Semarang Jangka Panjang: Sumber Daya Manusia Jangka Menengah: SDM yang berdayasaing	

Potensi Daerah Yang Menjadi Kewenangan PD	Permasalahan PD	Isu KLHS Yang Relevan Dengan PD	Isu Lingkungan Dinamis Yang Relevan Dengan PD			Isu Strategis PD
			Global	Nasional	Regional	
dan pelaporan berbasis aplikasi) f. Potensi lingkungan (ketersediaan sarana air bersih dan sanitasi lingkungan)	f. Pemenuhan Rumah Sakit Pendidikan g. Belum optimalnya pemanfaatan teknologi informasi untuk mendukung Smart Hospital h. Perubahan Regulasi JKN secara dinamis i. Belum optimalnya kepuasan masyarakat penerima layanan		energi berdampak pada status gizi masyarakat. Ketergantungan impor obat dan alat kesehatan menjadi risiko bagi ketahanan sistem kesehatan daerah g. Penduduk Kelas Menengah Kebutuhan layanan kesehatan lebih berkualitas dan ramah teknologi. Tuntutan peningkatan standar pelayanan kesehatan. h. Persiapan Sumber Daya Alam Eksploitasi SDA berpotensi menimbulkan pencemaran dan penyakit akibat lingkungan kerja. Perlu penguatan upaya kesehatan lingkungan dan kesehatan kerja. i. Perubahan Iklim Peningkatan risiko penyakit akibat cuaca ekstrem. Bencana alam berdampak pada kerusakan fasilitas kesehatan dan			

Potensi Daerah Yang Menjadi Kewenangan PD	Permasalahan PD	Isu KLHS Yang Relevan Dengan PD	Isu Lingkungan Dinamis Yang Relevan Dengan PD			Isu Strategis PD
			Global	Nasional	Regional	
			meningkatnya penyakit pasca bencana j. Keuangan Internasional Ketidakpastian ekonomi global berdampak pada pembiayaan kesehatan daerah. Perlu strategi pengelolaan anggaran, penguatan dan perluasan sumber pembiayaan kesehatan			

Berdasarkan hasil analisis permasalahan terkait pelayanan kesehatan, serta memperhatikan dinamika lingkungan strategis di tingkat global, nasional, maupun regional serta mengoptimalkan potensi daerah yang menjadi kewenangan RSUD dr. Gunawan Mangukusumo Kabupaten Semarang, maka dirumuskan isu strategis yang menjadi perhatian dalam lima tahun mendatang, sebagai berikut:

1. Masih adanya kematian ibu dan anak

Jumlah kematian ibu dan jumlah kematian balita di Kabupaten Semarang dari tahun ke tahun menunjukkan tren yang fluktuatif (Jumlah Kematian Ibu Tahun 2020: 25 kasus; Tahun 2024: 17 kasus dan Jumlah Kematian Balita Tahun 2020: 130 kasus; Tahun 2024: 131 kasus). Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa masih diperlukan langkah-langkah strategis dan komprehensif untuk menekan jumlah kematian tersebut.

Tantangan yang dihadapi dalam penurunan kematian itu antara lain belum optimalnya penanganan kasus kematian ibu dan bayi dan belum optimalnya koordinasi dengan jejaring FKTP dan bidan Praktek Swasta. Hal ini karena masih kurangnya kompetensi SDM (Pelatihan PONEK, PICU dan NICU), perlu perbaikan SPO Penanganan Kedaruratan Maternal dan Perinatal, penanganan pra rujukan kurang maksimal, penanganan kegawat daruratan saat proses rujukan, kelengkapan alat kesehatan dari pihak perujuk, *Transfer of Knowledge* dari FKTRL ke FKTP/Bidan Praktek Swasta belum maksimal.

Demikian juga dalam penurunan kematian balita tantangan yang dihadapi antara lain masih banyaknya kasus Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan prematuritas. BBLR terjadi karena adanya kasus permasalahan kehamilan yang

mengakibatkan kehamilan kurang bulan. Selain itu keterbatasan sarana pelayanan neonatal insentif menjadi kendala dalam penatalaksanaan BBLR dan prematuritas.

2. Belum optimalnya akses dan mutu pelayanan Kesehatan

Meskipun cakupan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo dari tahun ke tahun menunjukkan tren peningkatan, masih terdapat tantangan dalam hal kualitas pelayanannya.

Belum optimalnya peran RS sebagai pengampu 7 layanan prioritas Penanganan Penyakit Kanker, Jantung, Stroke, uronefrologi, TB, KIA, Jiwa. Kondisi ini disebabkan tantangan antara lain karena belum adanya regulasi tentang pembiayaan KJSU, belum optimalnya koordinasi dengan jejaring Rumah Sakit sekitar dan praktek klinik swasta, masih terdapat sarana, prasarana dan alat kesehatan yang belum memenuhi standar. Selain itu masih juga terdapat sumber daya manusia yang belum terpenuhi standar minimal ketenagaannya.

Permasalahan berikutnya terletak pada belum tercapainya klasifikasi RS berbasis kompetensi, khususnya strata madya, sebagaimana diamanatkan dalam regulasi nasional. Banyak RS belum mampu memenuhi standar yang ditetapkan, baik dari sisi SDM, infrastruktur, maupun layanan penunjang. Ketimpangan antar wilayah pun semakin terasa, terutama di daerah terpencil dan perbatasan, di mana ketersediaan layanan kesehatan spesialisasi sangat terbatas.

Selain itu, sarana, prasarana, dan alat kesehatan (alkes) di berbagai RS masih belum sesuai standar. Ketersediaan alkes canggih seperti MRI, CT Scan, dan Cath Lab masih terpusat di perkotaan. Tak jarang ditemukan alkes rusak atau tidak terpakai karena tidak adanya teknisi, pelatihan penggunaan, atau

keterbatasan anggaran pemeliharaan. Hal ini menyebabkan keterlambatan diagnosis dan intervensi medis yang seharusnya bisa ditangani lebih cepat dan efisien.

Tantangan lain yang sangat krusial adalah kuantitas dan kualitas SDM kesehatan yang belum memenuhi standar. Kekurangan dokter spesialis dan tenaga kesehatan terlatih masih menjadi isu kronis di banyak daerah. Selain distribusi yang belum merata, pengembangan kompetensi SDM secara berkelanjutan juga belum dilakukan secara sistematis. Akibatnya, beban kerja meningkat dan kualitas layanan sering kali tidak sesuai harapan pasien maupun standar klinis.

Dari sisi pendidikan dan pengembangan profesi, pemenuhan rumah sakit pendidikan juga belum optimal. Masih banyak RS yang belum terakreditasi sebagai RS pendidikan, sehingga proses pembelajaran dan praktik klinis tenaga kesehatan tidak berjalan maksimal. Hal ini berdampak langsung terhadap upaya mencetak tenaga medis yang profesional dan kompeten, serta memperkuat jejaring layanan berbasis akademik.

Dalam era digital, transformasi menuju Smart Hospital menjadi keniscayaan. Namun, pemanfaatan teknologi informasi di RS masih tergolong rendah. Implementasi rekam medis elektronik belum merata, sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) belum terintegrasi, dan pemanfaatan data untuk pengambilan keputusan belum optimal. Padahal, transformasi digital berperan besar dalam efisiensi operasional dan peningkatan mutu layanan.

Tantangan eksternal juga muncul dari perubahan regulasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dinamis. Perubahan dalam sistem tarif, mekanisme klaim, hingga sistem rujukan sering kali tidak diiringi dengan kesiapan sistem RS.

Ketidakpastian ini mempengaruhi stabilitas keuangan RS dan menghambat perencanaan layanan jangka panjang, termasuk pengembangan layanan prioritas.

Terakhir, tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan RS juga masih menjadi perhatian. Masyarakat sering mengeluhkan panjangnya waktu tunggu, keterbatasan akses layanan spesialis, hingga sikap petugas yang kurang ramah. Hal ini mencerminkan perlunya peningkatan tidak hanya dalam aspek teknis medis, tetapi juga aspek humanisme dalam pelayanan.

Berdasarkan analisis isu strategis diatas dapat disimpulkan tantangan yang dihadapi RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Kabupaten Semarang sebagai berikut :

- a. Banyaknya rumah sakit swasta yang memiliki unggulan pelayanan yang spesifik.
 - b. Tingginya tuntutan pelayanan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan .
 - c. Adanya pihak ketiga yang mengontrol pelayanan secara tidak proporsional
 - d. Kebutuhan biaya operasional yang semakin besar
 - e. Perubahan regulasi yang dinamis
 - f. Kebebasan media sosial terkait isu negatif pelayanan
 - g. Integritas petugas yang kurang
 - h. Semakin berkurangnya subsidi pemerintah pusat dan daerah
 - i. Tarif biaya pelayanan yang belum kompetitif
 - j. Belum memiliki jejaring dengan institusi pendidikan
- Selain tantangan RSUD dr Gunawan Mangunkusumo memiliki beberapa peluang sebagai berikut :
- a. Letak geografis yang strategis

- b. Pengembangan layanan baru yang tidak dimiliki rumah sakit sekitar
- c. Tersedianya program UHC di kabupaten semarang
- d. Inovasi Rumah Sakit yang memberikan kemudahan pelayanan kepada masyarakat
- e. Citra dan kepercayaan pelayanan rumah sakit yang baik di masyarakat
- f. Dukungan stakeholder untuk pengembangan pelayanan

2.1.3 Tantangan dan Peluang

1. Jenis Pelayanan

- a. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD)
- b. Instalasi Rawat Jalan
- c. Instalasi Rawat Inap (Ruang rawat biasa dan Isolasi)
- d. Instalasi Bedah Sentral
- e. Haemodialisa
- f. Endoscopy dan Treadmil
- g. Persalinan dan Perinatologi
- h. *Intensif Care Unit* (ICU) dan *High Care Unit* (HCU)
- i. Radiologi
- j. Laboratorium dan Bank Darah
- k. Rehabilitasi Medik
- l. Pelayanan Farmasi
- m. Pelayanan Gizi
- n. *Medical Check up*
- o. Pelayanan Sistim Informasi dan Komunikasi Rumah Sakit
- p. Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP)
- q. Pengelolaan Sarana dan Pengolahan air limbah
- r. Administrasi dan Manajemen
- s. Pemulasaraan Jenasah

- t. Pelayanan Ambulance
- u. Pelayanan Laundry
- v. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)

2. Program Unggulan 5 tahun kedepan

- a. Pengembangan Pelayanan Perawatan Penyakit kanker
- b. Pengembangan Pelayanan Perawatan Penyakit jantung
- c. Pengembangan Pelayanan Perawatan Penyakit stroke
- d. Pelayanan Urenofrologi
- e. Pelayanan Program KIA
- f. Pengembangan Pelayanan Perawatan Penyakit TB
- g. Pengembangan Pelayanan Perawatan Poli Jiwa

3. Rencana pengembangan jenis pelayanan 5 tahun kedepan

- a. Pelayanan kanker terapi cytostatika
- b. Pelayanan ESWL
- c. Pelayanan Rawat Inap NAPZA dan IGD psikiatrik
- d. Pelayanan poli jantung intervensi dan neuro intervensi
- e. Pelayanan TB RO rawat inap
- f. Pelayanan PICU dan bedah anak
- g. Pelayanan tumbuh kembang anak terintegrasi
- h. Pelayanan hemodialisa anak dan CAPD
- i. Pelayanan poliklinik VIP
- j. Pelayanan *one day care*
- k. Pelayanan kesehatan tradisional
- l. Pelayanan *baby and kids spa*

4. Arahkan Lokasi Pengembangan yang dibutuhkan

- a. Pengembangan Rawat Inap lantai 4
- b. Pengembangan ruang klinik VIP di ruang RM
- c. Pengembangan ruang rawat inap TB, RO, dan Jiwa

- d. Pengembangan ruang *kids and baby spa*.

5. Tantangan

- a. Banyaknya rumah sakit swasta yang memiliki unggulan pelayanan yang spesifik.
- b. Tingginya tuntutan pelayanan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan .
- c. Adanya pihak ketiga yang mengontrol pelayanan secara tidak proporsional
- d. Kebutuhan biaya operasional yang semakin besar
- e. Perubahan regulasi yang dinamis
- f. Kebebasan media sosial terkait isu negatif pelayanan
- g. Integritas petugas yang kurang
- h. Semakin berkurangnya subsidi pemerintah pusat dan daerah
- i. Tarif biaya pelayanan yang belum kompetitif
- j. Belum memiliki jejaring dengan institusi pendidikan

6. Peluang

- a. Letak geografis yang strategis
- b. Pengembangan layanan baru yang tidak dimiliki rumah sakit sekitar
- c. Tersedianya program UHC di kabupaten semarang
- d. Inovasi Rumah Sakit yang memberikan kemudahan pelayanan kepada masyarakat
- e. Citra dan kepercayaan pelayanan rumah sakit yang baik di masyarakat
- f. Dukungan stakeholder untuk pengembangan pelayanan

BAB III

TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN RSUD dr. GUNAWAN MANGUNKUSUMO

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 pasal 272 ayat (2) menyebutkan bahwa Perangkat Daerah menyusun rencana strategis dengan berpedoman pada RPJMD dimana rencana strategis Perangkat Daerah memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah. Dengan demikian rencana strategis Perangkat Daerah difokuskan pada pencapaian RPJMD dimana terdapat visi misi kepala daerah yang harus didukung Perangkat Daerah.

Visi Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Semarang Tahun 2025-2029 yaitu **“Mewujudkan Kabupaten Semarang BERDIKARI (Bersatu, Berdaulat, Berkepribadian, Sejahtera dan Mandiri) dengan Semangat Gotong Royong Berdasarkan Pancasila Dalam Bingkai Negara Kesatuan Republik Indonesia yang ber-Bhineka Tunggal Ika.”** RSUD dr Gunawan Mangunkusumo Kabupaten Semarang mendukung pencapaian Misi Ke-1 yaitu **“Meningkatkan kualitas SDM Unggul yang Beriman dan Bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, Berkepribadian serta Menguasai Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.”**

Tujuan dan Sasaran RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Tahun 2025-2029 mendukung pencapaian Sasaran RPJMD Kabupaten Semarang Tahun 2025-2029 yaitu **“Meningkatnya Daya Saing SDM”**

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1596/2024 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit dan Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/D/47104/2024 tentang Instrumen Survei Akreditasi Rumah Sakit dalam Tata Kelola Rumah Sakit bahwa Direktur Rumah Sakit secara kolaboratif mengoperasikan rumah sakit bersama dengan para unsur pimpinan lain di rumah sakit, kepala unit kerja, dan kepala unit pelayanan untuk mencapai visi misi yang ditetapkan serta memiliki tanggung jawab dalam pengelolaan peningkatan mutu dan keselamatan pasien, pengelolaan kontrak, serta pengelolaan sumber daya.

RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo dari waktu ke waktu dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan berjalan dengan lancar dan semakin mendapat kepercayaan dari berbagai pihak. Kondisi ini tidak terlepas dari konsistensi RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo terhadap upaya pengembangan Rumah Sakit dengan berlandaskan pada Visi : “ **Menjadi Rumah Sakit yang berkualitas, terpercaya dan kebanggaan bagi masyarakat dalam pelayanan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan teknologi di bidang kesehatan** “. Misi RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo sebagai berikut

1. Meningkatkan sumber daya manusia yang berkompeten.
2. Menyediakan peralatan, fasilitas, sarana prasarana pendukung yang memadai.
3. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang menyeluruh, bermutu, bertanggung jawab dan bermanfaat bagi masyarakat.
4. Menyelenggarakan Pendidikan, Pelatihan, Penelitian dan Pengembangan Teknologi Kesehatan yang Unggul

3.1 Tujuan

Tujuan merupakan pernyataan tentang sesuatu yang akan dicapai dalam waktu satu sampai lima tahun mendatang yang menggambarkan arah strategis organisasi dan digunakan untuk meletakkan kerangka prioritas dengan memfokuskan arah semua program dan aktivitas organisasi pada pencapaian misi.

Tujuan jangka menengah RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Kabupaten Semarang Tahun 2025-2029 adalah **“Meningkatnya akses dan mutu pelayanan Rumah Sakit”**.

3.2 Sasaran

Dalam rangka pencapaian tujuan jangka menengah RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Kabupaten Semarang Tahun 2025-2029 ditetapkan sasaran Rumah Sakit yang mengacu pada renstra Dinas Kesehatan sebagai berikut :

Tabel 3.1 Sasaran RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Kabupaten Semarang Tahun 2025 – 2029

No	Sasaran	Indikator
1	Meningkatnya aksesibilitas layanan Rumah Sakit dan keselamatan pasien	• BOR (Bed Occupancy Rate) • NDR (Net Death Rate)

Tabel 3.2 Tujuan dan Sasaran RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Kabupaten Semarang Tahun 2025 - 2029

Sasaran RPJMD yang relevan	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Standar	Satuan	Target Tahun					
						2025	2026	2027	2028	2029	2030
Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan Rumah Sakit		Status Akreditasi RS	Paripurna	Nilai	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna
		Meningkatnya aksesibilitas layanan rumah sakit dan keselamatan pasien	BOR (Bed Occupation Rate)	60 – 85%	%	75	76	77	78	79	80
			NDR (Net Death Rate)	≤ 45 ‰	%	18	17,5	17	16,5	16	15,5
		Meningkatnya pemenuhan standar sarana dan prasarana pendukung layanan rumah sakit	Prosentase pemenuhan sarana, prasarana dan Alkes	100	%	87%	90%	92%	94%	96%	98%
		Meningkatnya kualitas pelayanan dan kepuasan pasien	Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan		Nilai SKM	95.75	95.85	95.90	96	96.15	96.25

3.3 Strategi

Strategi RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Kabupaten Semarang Tahun 2025-2029 dirumuskan sebagai arah dan pendekatan. Strategi ini mengacu pada permasalahan kesehatan, potensi daerah, dan dinamika lingkungan, serta bertujuan untuk meningkatkan efektivitas program, sinergi antar unit kerja, dan kemitraan dengan berbagai pihak.

Tabel 3.3 Tujuan, Sasaran dan Strategi

VISI	Mewujudkan Kabupaten Semarang BERDIKARI (Bersatu, Berdaulat, Berkepribadian, Sejahtera dan Mandiri) dengan Semangat Gotong Royong Berdasarkan Pancasila Dalam Bingkai Negara Kesatuan Republik Indonesia yang ber Bhineka Tunggal Ika	
FRASA VISI	Sejahtera bermakna mampu mewujudkan kondisi masyarakat yang terpenuhi hak-hak dasarnya baik aspek kesehatan, pendidikan dan ekonomi yang ditandai dengan meningkatnya angka Indeks Pembangunan Manusia yang didukung dengan kebebasan kehidupan beragama dan bernegara	
VISI RS	Menjadi Rumah Sakit yang berkualitas, terpercaya dan kebanggaan bagi masyarakat dalam pelayanan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan teknologi di bidang kesehatan	
MISI I	Meningkatnya kualitas SDM Unggul yang Beriman dan Bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, Berkepribadian serta menguasai Ilmu Pengetahuan dan Teknologi	
MISI RS	1. Meningkatkan sumber daya manusia yang berkompeten. 2. Menyediakan peralatan, fasilitas, sarana prasarana pendukung yang memadai. 3. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang menyeluruh, bermutu, bertanggung jawab dan bermanfaat bagi masyarakat. 4. Menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan teknologi kesehatan yang unggul	
TUJUAN	SASARAN	STRATEGI
Meningkatnya akses dan mutu pelayanan Rumah Sakit ⁷ .	1. Meningkatkan aksesibilitas layanan Rumah Sakit dan keselamatan pasien	1. Pemenuhan SDM, Sarana dan prasarana serta peralatan kesehatan dalam mendukung layanan unggulan minimal madya pada RS 2. Peningkatkan mutu dan kualitas layanan rumah sakit

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI
	2. Meningkatnya kepuasan pasien dan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit	1. Peningkatan tata kelola kinerja pelayanan penunjang yang efektif, efisien dan akuntabel

Dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran Renstra RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Kabupaten Semarang Tahun 2025-2029, maka dilakukan pentahapan pembangunan kesehatan untuk memastikan setiap langkah-langkah/ upaya dapat dilaksanakan secara terukur, realistis dan berkesinambungan.

Tabel 3. 4 Pentahapan Rencana Strategis Tahun 2025 - 2029

Tahap 1 2026	Tahap 2 2027	Tahap 3 2028	Tahap 4 2029	Tahap 5 2030
Pengembangan Pelayanan Home care.	Pengembangan Pelayanan Home care.	Pengembangan Pelayanan Home care.	Pengembangan Pelayanan Home care.	Pengembangan Pelayanan Home care.
Pengembangan pelayanan KJSU, Jiwa, TB, KIA	Pengembangan pelayanan KJSU, Jiwa, TB, KIA	Pengembangan pelayanan KJSU, Jiwa, TB, KIA	Pengembangan pelayanan KJSU, Jiwa, TB, KIA	Pengembangan pelayanan KJSU, Jiwa, TB, KIA
Pengembangan jenis pelayanan Rawat Jalan	Pengembangan jenis pelayanan Rawat Jalan	Pengembangan jenis pelayanan Rawat Jalan dan Penambahan Poliklinik VIP	Pengembangan jenis pelayanan Rawat Jalan dan Pengembangan Poliklinik VIP	Pengembangan jenis pelayanan Rawat Jalan dan Pengembangan Poliklinik VIP
Penambahan Pelayanan Pijat Bayi dan SPA	Penambahan Layanan Medical Check Up terintegrasi. Pelayanan One Day Care Penambahan Pelayanan	Penambahan Layanan Medical Check Up terintegrasi. Pengembangan One Day Care Pengembangan Pelayanan	Penambahan Layanan Medical Check Up terintegrasi. Pengembangan One Day Care Pengembangan Pelayanan	Penambahan Layanan Medical Check Up terintegrasi. Pengembangan One Day Care Pengembangan Pelayanan

Tahap 1 2026	Tahap 2 2027	Tahap 3 2028	Tahap 4 2029	Tahap 5 2030
	Kecantikan dan Kosmetik.	Kecantikan dan Kosmetik.	Kecantikan dan Kosmetik.	Kecantikan dan Kosmetik.
Penambahan pelayanan kesehatan Tradisional	Penambahan pelayanan laboratorium mikrobiologi dan patologi anatomi	Pengembangan pelayanan laboratorium mikrobiologi dan patologi anatomi	Pengembangan pelayanan laboratorium mikrobiologi dan patologi anatomi	Pengembangan pelayanan laboratorium mikrobiologi dan patologi anatomi
Pemenuhan sarana prasarana rumah sakit	Pemenuhan sarana prasarana rumah sakit	Pemenuhan sarana prasarana rumah sakit Pengembangan Kantin Sehat	Pemenuhan sarana prasarana rumah sakit	Pemenuhan sarana prasarana rumah sakit
Melengkapi Kebutuhan Alat Kesehatan sesuai kompetensi layanan Rumah Sakit.	Melengkapi Kebutuhan Alat Kesehatan sesuai kompetensi layanan Rumah Sakit.	Melengkapi Kebutuhan Alat Kesehatan sesuai kompetensi layanan Rumah Sakit.	Melengkapi Kebutuhan Alat Kesehatan sesuai kompetensi layanan Rumah Sakit.	Melengkapi Kebutuhan Alat Kesehatan sesuai kompetensi layanan Rumah Sakit.
Pengembangan Sistem Data Satu Pintu dalam pengelolaan Kepegawaian dan Keuangan,	Sistem Data Satu Pintu dalam pengelolaan Kepegawaian dan Keuangan,	Sistem Data Satu Pintu dalam pengelolaan Kepegawaian dan Keuangan,	Sistem Data Satu Pintu dalam pengelolaan Kepegawaian dan Keuangan,	Sistem Data Satu Pintu dalam pengelolaan Kepegawaian dan Keuangan,
Pengembangan Sistem Informasi Rumah Sakit Menuju Smart Hospital	Pengembangan Sistem Informasi Rumah Sakit Menuju Smart Hospital	Pengembangan Sistem Informasi Rumah Sakit Menuju Smart Hospital	Pengembangan Sistem Informasi Rumah Sakit Menuju Smart Hospital	Pengembangan Sistem Informasi Rumah Sakit Menuju Smart Hospital
Pengembangan E-Rekam Medik.	Pengembangan E-Rekam Medik.	Pengembangan E-Rekam Medik.	Pengembangan E-Rekam Medik.	Pengembangan E-Rekam Medik.
Pengembangan fasilitas pengawasan dan keamanan				

Tahap 1 2026	Tahap 2 2027	Tahap 3 2028	Tahap 4 2029	Tahap 5 2030
Penambahan Ruang Medical Check Up terintegrasi	Pengembangan gedung parkir	Pembangunan Gedung Perkantoran	Pembangunan Gedung Pelayanan dan penunjang Pengembangan IPAL	Pembangunan Gedung Pelayanan dan penunjang

Penjelasan Pentahapan Renstra RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Kabupaten Semarang Tahun 2025-2029, sebagai berikut:

a. Tahap I Tahun 2026

Pada tahun 2026, strategi pengembangan rumah sakit diarahkan pada peletakan dasar layanan baru dan penguatan infrastruktur awal. Fokus utama adalah memperluas jenis layanan dasar seperti pengembangan Home Care, KJSU, Jiwa, TB, KIA, serta Rawat Jalan. Inovasi pelayanan juga diperkenalkan melalui pengembangan jenis layanan rawat jalan, pijat bayi dan SPA, serta pelayanan kesehatan tradisional. Di sisi sarana-prasarana, tahun ini ditandai dengan pemenuhan kebutuhan alat kesehatan sesuai kompetensi layanan serta pembangunan awal ruangan Medical Check Up terintegrasi.

Selain itu, rumah sakit mulai membangun fondasi digitalisasi dengan pengembangan Sistem Data Satu Pintu, E-Rekam Medik, dan Sistem Informasi Rumah Sakit menuju Smart Hospital.

b. Tahap 2 Tahun 2027

Tahap kedua Tahun 2027 merupakan tahap penguatan kapasitas dan diversifikasi layanan. Layanan yang sudah dimulai pada 2026 diperluaps dengan penambahan One Day Care serta pengembangan layanan Kecantikan dan Kosmetik sebagai bentuk diversifikasi. Laboratorium mikrobiologi diperkuat untuk mendukung diagnosa penyakit menular, sekaligus meningkatkan mutu layanan medis.

Dari sisi sarana prasarana, rumah sakit melanjutkan pemenuhan kebutuhan infrastruktur, termasuk pembangunan gedung parkir sebagai fasilitas penunjang. Sementara itu, digitalisasi manajemen diperkuat dengan penerapan Sistem Data Satu Pintu dalam pengelolaan kepegawaian dan keuangan. Dengan strategi ini, rumah sakit tidak hanya memperluas

cakupan layanan tetapi juga meningkatkan efisiensi pengelolaan.

c. Tahap 3 Tahun 2028

Pada tahap ketiga, pelayanan premium mulai ditingkatkan melalui penambahan Poliklinik VIP, yang ditujukan untuk meningkatkan kepuasan pasien yang membutuhkan pelayanan premium. Pengembangan pelayanan One Day Care, penambahan pelayanan kecantikan dan kosmetik, serta laboratorium mikrobiologi juga semakin diperkuat.

Di sisi sarana prasarana, selain pemenuhan kebutuhan standar, rumah sakit mengembangkan Kantin Sehat sebagai penunjang layanan kesehatan, serta membangun gedung perkantoran untuk mendukung kegiatan administrasi.

d. Tahap 4 Tahun 2029

Tahap keempat pelayanan VIP dan penunjang dilanjutkan dengan pengembangan gedung pelayanan, serta penambahan fasilitas lingkungan berupa IPAL (Instalasi Pengolahan Air Limbah) untuk memastikan keberlanjutan dan standar keselamatan rumah sakit.

Digitalisasi manajemen tetap dijaga dengan kesinambungan Sistem Data Satu Pintu, Smart Hospital, dan E-Rekam Medik. Pada tahap ini, rumah sakit berfokus menyempurnakan layanan unggulan, sekaligus memperkuat aspek keselamatan dan ramah lingkungan, sehingga kualitas pelayanan dan kepuasan masyarakat semakin meningkat.

e. Tahap 5 – Tahun 2030

Pada tahap terakhir, diharapkan seluruh jenis layanan yang telah dikembangkan sebelumnya (Home Care, KJSU, Rawat Jalan, Poliklinik VIP, One Day Care, Medical Check Up, Kecantikan dan Kosmetik, serta laboratorium) dijalankan secara optimal. Pembangunan gedung pelayanan dan penunjang

diselesaikan sehingga seluruh sarana prasarana terintegrasi dengan baik. Digitalisasi pelayanan sudah mapan dengan Smart Hospital dan E-Rekam Medik sebagai titik awal manajemen data. Pada tahap ini, rumah sakit diharapkan telah menjadi pusat pelayanan kesehatan yang modern sesuai kompetensi dengan standar mutu tinggi serta efisiensi dalam pengelolaan.

3.4 Kebijakan

Arah kebijakan merupakan pedoman kerja yang mengoperasionalkan tugas, fungsi dan kewenangan RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Kesehatan Kabupaten Semarang yang disusun selaras dengan strategi RPJMD, serta menjadi acuan dalam perumusan program dan kegiatan yang efektif untuk mencapai tujuan dan sasaran Renstra Tahun 2025-2029.

Tabel 3.5 Arah Kebijakan RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo
Kabupaten Semarang Tahun 2025 - 2029

Operasionalisasi NSPK/ Sasaran RPJMD yang relevan	Arah Kebijakan RPJMD	Arah Kebijakan Renstra
Meningkatnya Daya Saing SDM	Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan	1. Pemenuhan SDM, Sarana, Prasarana serta Peralatan Kesehatan dalam mendukung layanan unggulan minimal Madya pada RS a. Pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan sesuai standar b. Pemenuhan perbekalan kesehatan sesuai standar c. Peningkatan kualitas perencanaan kebutuhan dan pemetaan tenaga kesehatan sebagai dasar untuk penyediaan dan pemenuhan SDM Kesehatan d. Peningkatan kompetensi SDM kesehatan 2. Peningkatkan mutu dan kualitas layanan rumah sakit a. Peningkatan implementasi akreditasi b. Pengembangan dan inovasi pelayanan 3. Peningkatan tata kelola kinerja pelayanan penunjang yang efektif, efisien dan akuntabel a. Peningkatan kualitas perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja b. Peningkatan kualitas layanan administrasi perkantoran c. Peningkatan kualitas layanan BLUD

BAB IV
PELAPORAN KINERJA BLUD RUMAH SAKIT DAERAH
RSUD dr. GUNAWAN MANGUNKUSUMO

4.1 Program, Kegiatan, Subkegiatan

Program, kegiatan dan subkegiatan yang direncanakan RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Kabupaten Semarang Tahun 2025-2029 merupakan rangkaian upaya strategis untuk mengatasi permasalahan yang timbul dan menangani isu-isu strategis yang terjadi. Penyusunan program dilakukan sejalan dengan arah kebijakan RPJMD Kabupaten Semarang Tahun 2025-2029 untuk menjaga kesinambungan perencanaan pembangunan daerah.

Rencana program yang akan dilaksanakan RSUD dr. Gunawaan Mangunkusumo Kabupaten Semarang Tahun 2025-2029, sebagai berikut:

a. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat (RSUD)

Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) di RSUD difokuskan untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat melalui layanan kuratif, rehabilitatif, promotif, dan preventif. Sasaran program meningkatnya pemenuhan standar sarana prasarana pendukung layanan rumah sakit. Pada sisi UKP, program ini menjamin tersedianya pelayanan rujukan yang berkualitas, terutama pada layanan prioritas KJSU (Kanker, Jantung, Stroke, Urologi), KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), TB, serta Kesehatan Jiwa dengan dukungan sarana prasarana sesuai standar. Sedangkan pada sisi UKM, program ini memperkuat upaya pencegahan, deteksi dini, edukasi, serta kolaborasi dengan puskesmas dan jejaring kesehatan lainnya. Integrasi UKP dan UKM menjadikan RSUD tidak hanya berperan sebagai

penyembuh, tetapi juga sebagai pusat edukasi dan inovasi kesehatan, sehingga mampu mendorong peningkatan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Semarang secara menyeluruh

b. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota

Program Penunjang Urusan Pemerintahan difokuskan untuk mendukung kelancaran penyelenggaraan pelayanan kesehatan di RSUD melalui penguatan aspek non-medis yang bersifat administratif dan manajerial. Sasaran program meningkatnya pelayanan dan kepuasan pasien, dan indikator kinerja tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan. Program ini mencakup peningkatan kapasitas tata kelola rumah sakit, pengelolaan keuangan BLUD yang transparan dan akuntabel, pengembangan sistem informasi manajemen, penyediaan sarana prasarana penunjang operasional, serta penguatan sumber daya manusia di bidang administrasi dan manajemen. Dengan kata lain, program ini berperan sebagai fondasi pendukung agar pelayanan medis dan kesehatan dapat berjalan efektif, efisien, dan sesuai standar, sehingga tujuan utama peningkatan kualitas kesehatan masyarakat dapat tercapai secara optimal

Tabel 4.1. Target dan Pagu indikatif

BIDANG URUSAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUBKEGIAT AN/OUTPUT	OUTCOME	INDIKAT OR/OUTP UT	BASELINE 2024		TARGET DAN PAGU INDIKATIF											
					2025		2026		2027		2028		2029		2030	
			KINER JA	PAGU	TARG ET	PAGU	TARG ET	PAGU	TARG ET	PAGU	TARG ET	PAGU	TARG ET	PAGU	TARG ET	PAGU
RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo																
Urusan Pemerintah Bidang Kesehatan																
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (RSUD)	Meningkatnya pemenuhan standar sarana prasarana pendukung layanan Rumah Sakit	Persentase pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan sesuai standar	87%	16,629,459,000	87%	7,918,537,000	90%	27,303,370,000	92%	14,000,000,000	94%	17,000,000,000	96%	20,000,000,000	98%	23,000,000,000
Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota (RSUD)	Meningkatnya penyediaan sarana, prasarana, alat kesehatan sesuai standar	Persentase pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan sesuai standar	87%		87%	7,918,537,000	90%	27,303,370,000	92%	14,000,000,000	94%	17,000,000,000	96%	20,000,000,000	98%	23,000,000,000
Sub kegiatan Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	tersedianya bangunan rumah sakit beserta sarana dan prasarana pendukungnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Pendukung Rumah Sakit yang memadai		4,661,319,000	4	6,312,470,000	4	11,258,400,000								
Sub Kegiatan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Tersedianya sarana, prasarana dan alat kesehatan yang telah dilakukan rehabilitasi dan	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi					1	6,312,470,000	1	6,000,000,000	1	7,000,000,000	1	8,000,000,000	1	9,000,000,000

BIDANG URUSAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUBKEGIAT AN/OUTPUT	OUTCOME	INDIKAT OR/OUTP UT	BASELINE 2024		TARGET DAN PAGU INDIKATIF											
					2025		2026		2027		2028		2029		2030	
			KINER JA	PAGU	TARG ET	PAGU	TARG ET	PAGU	TARG ET	PAGU	TARG ET	PAGU	TARG ET	PAGU	TARG ET	PAGU
	pemeliharaan oleh rumah sakit	dan Pemelihara an oleh Rumah Sakit														
Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Ala t Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedianya alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Yang Disediakan	168 unit	11,968,140 ,000		1,606,06 7,000		9,732,500,0 00		8,000,000, 000		10,000,000, 000		12,000,000, 000		14,000,000 ,000
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH AN DAERAH	Meningkatnya kualitas pelayanan dan kepuasan pasien	Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan	95.75	172,430,20 6,000	95.75	169,867, 277,000	95.85	155,699,566 ,429	95.90	155,699,56 6,429	96	155,529,566 ,429	96.15	155,469,56 6,429	96.25	155,404,56 6,429
Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Tersusunnya laporan keuangan	Persentase Laporan/ Dokumen Keuangan tersusun	100%		100%	44,215,5 99,000	100%	41,708,036, 429	100%	41,708,036 ,429	100%	41,708,036, 429	100%	41,708,036, 429	100%	41,708,036 ,429
Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Tersedianya gaji dan tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	509 org/bln	43,675,773 ,000	505	44,215,5 99,000	505	41,708,036, 429	507	41,708,036 ,429	507	41,708,036, 429	507	41,708,036, 429	507	41,708,036 ,429
Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Tersedianya layanan penunjang urusan pemerintahan	Persentase Ketersediaa n Layanan Penunjang Urusan Pemerintah Daerah			100%	733,635, 000	100%	4,191,530,0 00	100%	4,191,530, 000	100%	4,191,530,0 00	100%	4,191,530,0 00	100%	4,191,530, 000
Sub Kegiatan Penyediaan Jasa	Tersedianya jasa pelayanan umum kantor	Jumlah Laporan Penyediaan			3	733,635, 000	13	4,191,530,0 00	13	4,191,530, 000	13	4,191,530,0 00	13	4,191,530,0 00	13	4,191,530, 000

BIDANG URUSAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUBKEGIAT AN/OUTPUT	OUTCOME	INDIKAT OR/OUTP UT	BASELINE 2024		TARGET DAN PAGU INDIKATIF											
					2025		2026		2027		2028		2029		2030	
			KINER JA	PAGU	TARG ET	PAGU	TARG ET	PAGU	TARG ET	PAGU	TARG ET	PAGU	TARG ET	PAGU	TARG ET	PAGU
Pelayanan Umum Kantor		Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan														
Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	Meningkatnya pelayanan BLUD	Persentase ketercapaia n kinerja BLUD	84.10		84.50	124,918, 043,000	85.00	109,800,000 ,000	85.50	109,800,00 0,000	86.00	109,630,000 ,000	86.20	109,570,00 0,000	86.50	109,505,00 0,000
Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Tersedianya BLUD yang menyediakan pelayanan dan penunjang pelayanan	Jumlah BLUD yang Menyediaka n Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	1 BLUD	128,754,43 3,000	1	124,918, 043,000	1	109,800,000 ,000	1	109,800,00 0,000	1	109,630,000 ,000	1	109,570,00 0,000	1	109,505,00 0,000
				189,059,66 5,000		177,785, 814,000		183,002,936 ,429		169,699,56 6,429		172,529,566 ,429		175,469,56 6,429		178,404,56 6,429

Tabel 4.2. Daftar Subkegiatan Prioritas dalam Mendukung

No	Program prioritas	Outcome	Kegiatan/Subkegiatan
1.	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (RSUD)	1.1 Jumlah Sarana dan Prasarana Pendukung Rumah Sakit yang memadai	1.1.1 Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota (RSUD) 1.1.1.1 Sub kegiatan Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya
		1.2 Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Rumah Sakit	1.2.1 Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota (RSUD) 1.2.1.1 Sub Kegiatan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit
		1.3 Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	1.3.1 Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota (RSUD) 1.3.1.1 Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
2.	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH	2.1 Jumlah pakaian dinas beserta atribut kelengkapan yang disediakan	2.1.1 Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah 2.1.1.1 Sub kegiatan Pengadaan Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapannya

No	Program prioritas	Outcome	Kegiatan/Subkegiatan
		2.2 Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	2.2.1 Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah 2.2.1.1 Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
		2.3 Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	2.3.1 Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah 2.3.1.1 Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
		2.4 Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	2.4.1 Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD 2.4.1.1 Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD

4.2 Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan

4.2.1 Indikator Utama Pembangunan

Kinerja penyelenggaraan urusan kesehatan merupakan Gambaran capaian pembangunan kesehatan daerah yang mencerminkan keberhasilan pelaksanaan tugas dan fungsi RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Kabupaten Semarang sesuai dengan kewenangan yang diamanatkan. Indikator kinerja yang ditetapkan dalam RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Kesehatan Kabupaten Semarang Tahun 2025-2029 ini menjadi ukuran akuntabilitas kinerja perangkat daerah sekaligus komitmen dalam mendukung tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan sebagaimana tertuang dalam RPJMD Kabupaten Semarang Tahun 2025-2029.

Tabel 4.3. Indikator Kinerja Pelayanan

NO	Indikator	Standar	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD 2025	Target Capaian Setiap Tahun					
				2026	2027	2028	2029	2030	2031
1	2		3	4	5	6	7	8	
1	BOR (Bed Occupation Rate)	60 – 85%	75	76	77	78	79	80	81
2	LOS (Length of Stay)	6 – 9 hari	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.7	4.8
3	TOI (Turn Over Interval)	1 – 3 hari	0.3	0.3	1	1.2	1.4	1.6	2
4	BTO (Bed Turn Over)	40 – 50 kali	83	76	74	70	65	60	50
5	GDR (Gross Death Rate)	≤ 25 ‰	31.2	31	30.5	30	29.5	29	28
6	NDR (Net Death Rate)	≤ 45 ‰	18	17.5	17	16.5	16	15.5	14.5

Tabel 4.4. Indikator Kinerja Kunci

NO	Indikator	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD 2025	Target Capaian Setiap Tahun					
			2026	2027	2028	2029	2030	2031
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan	95.75	95.85	95.90	96	96.15	96.25	96.35

Tabel 4.5. Indikator Area Klinik

No	Area Indikator	Indikator	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Inatalasi/ Unit/ Komite
1.	Asesmen terhadap area klinik	Angka kelengkapan asesmen awal medis dalam 24 jam pada kegawatan neonatal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Instalasi Rawat Inap
2.	Pelayanan laboratorium	Angka pelaporan hasil laborat kritis ≤30 menit pada pasien dengan kegawatan neonatal	98%	98%	98%	99%	100%	100%	Instalasi Laboratorium
3.	Kesalahan medis/ medica- tion error) dan Kejadian Nyaris Cedera (KNC)	Angka ketepatan penyiapan obat di Instalasi Farmasi pada pasien kegawatan neonatal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Instalasi Farmasi
4.	Asesmen terhadap area klinik	Kemam-puan menangani life saving pada kegawatan neonatal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Instalasi Gawat Darurat
5.	Pelayanan Radiologi	Waktu tunggu Hasil ekspertise pasien neonatal ≤ 1 x 24 jam	2 jam	2 jam	1 jam	1 jam	1 jam	1 jam	Instalasi Radiologi
6.	Pelayanan Rawat Jalan	Angka kepatuhan kontrol rawat jalan pasien pasca kegawatan neonatal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Instalasi Rawat Jalan
7.	Pelayanan Gizi	Pencatatan asuhan gizi dalam rekam medis pada pelayanan neonatal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Instalasi Gizi
8.	Ketersediaan, isi dan penggunaan catatan medik	Kelengka pan pengisi an rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan pada pasien kegawatan neonatal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Instalasi Rawat Inap
9.	Program Obstetri Neonatal Emergensi Kompre hensif (PONEK)	Pemberian edukasi asi eksklusif selama perawatan di rumah sakit	98%	99%	100%	100%	100%	100%	Instalasi Rawat Inap
10.	Program Obstetri Neonatal Emergensi Kompre hensif (PONEK)	Dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada bayi baru lahir pada tindakan operasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Instalasi Rawat Inap
11.	Program Obstetri Neonatal Emergensi Kompre hensif (PONEK)	Kemam puan menangani BBLR 1500 gr- 2499 gr	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Instalasi Rawat Inap
12.	Program Obstetri Neonatal Emergensi Kompre hensif (PONEK)	Perawatan Metode Kanguru pada bayi BBLR	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Instalasi Rawat Inap
13.	Program Obstetri Neonatal Emergensi Kompre hensif (PONEK)	Angka kematian neonatal	0%	0%	0%	0%	0%	0%	Instalasi Rawat Inap

Tabel 4.6. Indikator Area Manajerial

No	Kode	Indikator	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Inatalasi/ Unit/ Komite
1	KKT	Kepatuhan Kebersihan Tangan	85%	85%	85%	85%	85%	85%	PPI
2	KPA	Kepatuhan Penggunaan APD	85%	85%	85%	85%	85%	85%	PPI
3	KIP	Kepatuhan Identifikasi Pasien	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Rawat Inap
4	WTOSSE	Waktu Tanggap Operasi Sectio Sesarea Emergency $\geq$ 30 Menit	100%	100%	100%	100%	100%	100%	IBS
5	RWTRJ	Rerata Waktu tunggu waktu rawat jalan	46.01 Menit	45.57 Menit	42.41 Menit	52.15menit	45.77menit	49.97menit	IRJ
6	POE	Penundaan Operasi Elektif	0%	0%	0%	0%	0%	0%	IBS
7	KWV	Kepatuhan Waktu Visite DPJP	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Rawat Inap
8	PHKL	Rerata Waktu Lapor Hasil Kritis Laboratorium	96,97%	97,50%	97,51%	100%	100%	100%	Laboratorium
9	KPFN / KPF RS	Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional (FORNAS) RS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Farmasi
10	KTCP	Kepatuhan Terhadap Clinical Pathway	80%	82%	83%	85%	89%	93%	Komite Medis
11	KUPRC	Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Cedera Akibat Pasien Jatuh	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Rawat Inap
12	KRTK	Kecepatan Respon Terhadap Komplain	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pengaduan
13	KPK	Kepuasan Pasien dan Keluarga	86%	86%	87%	89%	89%	89%	Tim IKM

Tabel 4.7. Indikator Sasaran Keselamatan Pasien

No	Indikator Sasaran Keselamatan Pasien	Indikator	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Inatalasi/ Unit/ Komite
ISKP 1	Mengidentifikasi pasien dengan benar	Kepatuhan identifikasi pasien pada pelayanan neonatal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Instalasi Rawat Inap
ISKP 2	Meningkatkan komunikasi yang efektif	Angka kepatuhan DPJP dalam melakukan verifikasi dengan pengisian TBK 1 x 24 jam pada pelayanan neonatal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Instalasi Rawat Inap
ISKP 3	Meningkatkan Keamanan Obat-obat yang Harus diwaspadai (High Alert Medications)	Angka dilaksanakannya double cek high alert medication di rawat inap pada pelayanan neonatal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Instalasi Farmasi
ISKP 4	Memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar	Dilakukan penandaan lokasi operasi pada pelayanan neonatal	Tidak ada kasus	Tidak ada kasus	Tidak ada kasus	Tidak ada kasus	Tidak ada kasus	Tidak ada kasus	Instalasi Bedah Sentral
ISKP 5	Mengurangi Risiko Infeksi Terkait Pelayanan Kesehatan	Kepatuhan cuci tangan dokter sebelum melakukan pemeriksaan pada pelayanan neonatal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PPI
ISKP 6	Mengurangi Risiko Cidera Pasien akibat Terjatuh	Angka dilaksanakannya asesmen ulang risiko jatuh pada pelayanan neonatal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Rawat Inap

Tabel 4.8. Indikator Mutu Nasional

No	Kode	Indikator	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Inatalasi/ Unit/ Komite
1	KKT	Kepatuhan Kebersihan Tangan	85%	85%	85%	85%	85%	85%	PPI
2	KPA	Kepatuhan Penggunaan APD	85%	85%	85%	85%	85%	85%	PPI
3	KIP	Kepatuhan Identifikasi Pasien	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Rawat Inap
4	WTOSSE	Waktu Tanggap Operasi Sectio Sesarea Emergency $\geq$ 30 Menit	100%	100%	100%	100%	100%	100%	IBS
5	RWTRJ	Rerata Waktu tunggu waktu rawat jalan	46.01 Menit	45.57 Menit	42.41 Menit	52.15menit	45.77menit	49.97menit	IRJ
6	POE	Penundaan Operasi Elektif	0%	0%	0%	0%	0%	0%	IBS
7	KWV	Kepatuhan Waktu Visite DPJP	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Rawat Inap
8	PHKL	Rerata Waktu Lapor Hasil Kritis Laboratorium	96,97%	97,50%	97,51%	100%	100%	100%	Laboratorium
9	KPFN / KPF RS	Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional (FORNAS) RS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Farmasi
10	KTCP	Kepatuhan Terhadap Clinical Pathway	80%	82%	83%	85%	89%	93%	Komite Medis
11	KUPRC	Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Cedera Akibat Pasien Jatuh	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Rawat Inap
12	KRTK	Kecepatan Respon Terhadap Komplain	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pengaduan
13	KPK	Kepuasan Pasien dan Keluarga	86%	86%	87%	89%	89%	89%	Tim IKM

4.3 Kinerja Pendapatan

Pendapatan merupakan hal yang menunjang kelangsungan pendanaan bagi Badan Layanan Umum Daerah, dimana dengan pendapatan tersebut belanja operasional dapat terealisasi. Berikut Rencana Pendapatan RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo 2025-2029

Tabel 4.9. Target Pendapatan

PENDAPATAN	
TAHUN	PAGU
Realisasi 2024	112.067.816.030
Target 2025	116.500.000.000
Target 2026	116.500.000.000
Target 2027	117.500.000.000
Target 2028	117.500.000.000
Target 2029	118.000.000.000

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan Subtansial

Rencana Strategis RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Tahun 2025–2029 merupakan dokumen perencanaan jangka menengah yang berfungsi sebagai pedoman arah kebijakan, strategi, dan langkah operasional dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan rujukan di Kabupaten Semarang. Penyusunan Renstra ini dilandasi oleh kondisi eksisting rumah sakit, kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan bermutu, serta arahan pembangunan kesehatan nasional, provinsi, dan daerah sebagaimana tertuang dalam RPJMD Kabupaten Semarang 2025–2029.

Secara substansial, Renstra menegaskan komitmen rumah sakit dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat melalui:

- a. pemenuhan sarana prasarana sesuai standar Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) dan kebutuhan layanan rujukan;
- b. penguatan layanan prioritas seperti KJSU (Kanker, Jantung, Stroke, Urologi), KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), TB, serta Kesehatan Jiwa;
- c. peningkatan akses dan mutu pelayanan berbasis keselamatan pasien (patient safety) dan akreditasi paripurna;
- d. pemenuhan dan peningkatan kapasitas SDM kesehatan;
- e. transformasi digital melalui SIMRS terintegrasi dan rekam medis elektronik; serta
- f. penguatan tata kelola keuangan BLUD untuk menjamin keberlanjutan layanan.

Dengan pelaksanaan yang konsisten, Renstra ini diharapkan dapat mewujudkan RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo sebagai rumah sakit rujukan regional yang modern, inovatif, dan berdaya saing, sekaligus memperkuat peran rumah sakit dalam menurunkan angka kesakitan, meningkatkan kualitas hidup masyarakat, serta mendukung pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs).

5.2 Kaidah Pelaksanaan

Pelaksanaan Renstra RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Tahun 2027–2032 berpedoman pada prinsip-prinsip berikut:

1. Efektivitas dan Efisiensi : Setiap program/kegiatan dilaksanakan sesuai prioritas kebutuhan pelayanan dengan penggunaan sumber daya secara optimal.
2. Akuntabilitas dan Transparansi : Tata kelola keuangan BLUD dan pelayanan rumah sakit dilakukan secara terbuka dan dapat dipertanggungjawabkan.
3. Keselamatan Pasien dan Mutu Layanan : Seluruh proses pelayanan mematuhi standar patient safety, clinical pathway, serta standar akreditasi nasional.
4. Inovasi dan Digitalisasi : Pengembangan layanan berbasis teknologi informasi untuk meningkatkan akses, mutu, dan kecepatan layanan.
5. Partisipasi Stakeholder : Melibatkan pemerintah daerah, tenaga kesehatan, masyarakat, swasta, serta mitra jejaring dalam pelaksanaan program kesehatan.
6. Keselarasan Regulasi : Semua program mengacu pada RPJMD Kabupaten Semarang 2025–2029, kebijakan Kementerian Kesehatan, dan peraturan perundangan terkait.

5.3 Pengendalian dan Evaluasi

Pengendalian dan evaluasi Renstra dilakukan secara sistematis untuk memastikan ketercapaian tujuan dan sasaran. Mekanisme yang diterapkan mencakup:

1. **Monitoring Berkala**

- Dilaksanakan per triwulan dan tahunan terhadap pelaksanaan program dan kegiatan.
- Menggunakan indikator kinerja utama (IKU) dan indikator kinerja kunci (IKK) sebagai alat ukur.

2. **Evaluasi Kinerja Tahunan**

- Disusun melalui Laporan Kinerja BLUD.
- Menggunakan capaian indikator seperti BOR (Bed Occupancy Rate), ALOS, tingkat kepuasan pasien, capaian akreditasi, serta pemenuhan SDM.

3. **Evaluasi Keuangan BLUD**

- Mengukur efisiensi penggunaan anggaran, efektivitas pendapatan, serta optimalisasi sumber pembiayaan.
- Hasil evaluasi menjadi dasar perbaikan strategi pendanaan.

4. **Audit Internal dan Eksternal**

- Dilaksanakan oleh unit pengawas internal serta lembaga independen sesuai regulasi.
- Menjamin transparansi dan akuntabilitas pelayanan maupun pengelolaan keuangan.

5. **Tindak Lanjut Perbaikan**

- Hasil evaluasi ditindaklanjuti melalui penyesuaian rencana kerja tahunan (RKT).
- Perubahan kebijakan dilakukan apabila terdapat dinamika kebutuhan kesehatan atau perubahan regulasi.