



RENSTRA

RENCANA STRATEGIS

TAHUN 2024-2026

RSUD DR. KANUJOSO DJATIWIBOWO



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR



GUBERNUR KALIMANTAN TIMUR

SALINAN

PERATURAN GUBERNUR KALIMANTAN TIMUR

NOMOR 27 TAHUN 2023

TENTANG

RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
TAHUN 2024-2026

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR KALIMANTAN TIMUR,

- Menimbang : a. bahwa dengan ditetapkannya Peraturan Gubernur Nomor 16 Tahun 2023 tentang Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2024-2026, maka perlu dijabarkan ke dalam rencana operasional sesuai urusan daerah ke dalam dokumen Rencana Strategis Perangkat Daerah;
- b. bahwa sesuai dengan Pasal 272 ayat (1) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, Rencana Strategis Perangkat Daerah ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah setelah Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah ditetapkan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2024-2026;
- Mengingat : 1. Pasal 18 Ayat (6) Undang-Undang Republik Indonesia Tahun 1945;
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 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);

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 10 Tahun 2022 tentang Provinsi Kalimantan Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 70, Tambahan Lembaran Negara Republik Nomor 6781);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik 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);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan produk Hukum Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan produk Hukum Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 157);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);

10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
11. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Kalimantan Timur (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2016 Nomor 9) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Nomor 1 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Kalimantan Timur (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2021 Nomor 1);
12. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 15 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2008 Nomor 15);
13. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 1 Tahun 2023 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2023-2042 (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2023 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 11);
14. Peraturam Gubernur Provinsi Kalimantan Timur Nomor 76 Tahun 2016 tentang Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Badan Perencanaan Pemabangunan Daerah Provinsi Kalimantan Timur (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2016 Nomor 78);
15. Peraturan Gubernur Kalimantan Timur Nomor 16 Tahun 2023 tentang Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2024-2026;

MEMUTUSKAN :

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

Pasal 1

Rencana Strategis Perangkat Daerah Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2024-2026 selanjutnya disebut Renstra PD memuat tujuan, sasaran, program, kegiatan dan sub kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah, yang disusun berpedoman kepada Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2024-2026.

Pasal 2

- (1) Renstra PD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 terdiri atas :
 - BAB I. Pendahuluan;
 - BAB II. Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah;
 - BAB III. Permasalahan dan Isu Strategis Perangkat Daerah;
 - BAB IV. Tujuan dan Sasaran;
 - BAB V. Strategi dan Arah Kebijakan;
 - BAB VI. Rencana Program, Kegiatan dan Subkegiatan
 - BAB VII. serta Pendanaan;
 - BAB VIII. Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan;
 - Penutup.
- (2) Renstra PD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

Pasal 3

Renstra PD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) terdiri atas Rencana Strategis Perangkat Daerah Provinsi Kalimantan Timur di lingkungan Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur sebagai berikut:

- a. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan;
- b. Dinas Kesehatan;
- c. RSUD A. Wahab Syahrani di Samarinda;
- d. RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo di Balikpapan;
- e. Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam;
- f. Dinas Pekerjaan Umum, Penataan Ruang dan Perumahan Rakyat;
- g. Satuan Polisi Pamong Praja;
- h. Badan Penanggulangan Bencana Daerah;
- i. Dinas Sosial;
- j. Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi;

- k. Dinas Kependudukan, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak;
- l. Dinas Pangan, Tanaman Pangan dan Hortikultura;
- m. Dinas Lingkungan Hidup;
- n. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Pemerintahan Desa;
- o. Dinas Perhubungan;
- p. Dinas Komunikasi dan Informatika;
- q. Dinas Perindustrian, Perdagangan, Koperasi dan Usaha Kecil Menengah;
- r. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
- s. Dinas Pemuda dan Olah Raga;
- t. Dinas Perpustakaan dan Kearsipan Daerah;
- u. Dinas Kelautan Dan Perikanan;
- v. Dinas Pariwisata;
- w. Dinas Perkebunan;
- x. Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan;
- y. Dinas Kehutanan;
- z. Dinas Energi dan Sumber Daya Mineral;
- aa. Sekretariat Daerah;
- bb. Sekretariat DPRD;
- cc. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah;
- dd. Badan Pendapatan Daerah;
- ee. Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah;
- ff. Badan Kepegawaian Daerah;
- gg. Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia;
- hh. Badan Penelitian dan Pengembangan;
- ii. Badan Penghubung Provinsi;
- jj. Inspektorat;
- kk. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.

Pasal 4

Renstra PD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3, telah sesuai dengan:

- a. sistematika dan substansi penulisan Rencana Strategis Perangkat Daerah; dan
- b. rencana Pembangunan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2024-2026.

Pasal 5

Renstra PD selanjutnya menjadi:

- a. pedoman Perangkat Daerah Provinsi Kalimantan Timur dalam menyusun Rencana Kerja Perangkat Daerah; dan

- b. bahan untuk Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur dalam menyusun Rencana Kerja Perangkat Daerah.

Pasal 6

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Samarinda
pada tanggal 14 Juli 2023

GOVERNUR KALIMANTAN TIMUR,

ttd

ISRAN NOOR

Diundangkan di Samarinda
pada tanggal 14 Juli 2023

SEKRETARIS DAERAH
PROVINSI KALIMANTAN TIMUR,

ttd

SRI WAHYUNI

BERITA DAERAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR TAHUN 2023 NOMOR 27.

Salinan sesuai dengan aslinya
SEKRETARIAT DAERAH PROV. KALTIM
KEPALA BIRO HUKUM,
SEKRETARIAT DAERAH
3
SUPARMI
NIP. 19690512 198903 2 009



DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	1
DAFTAR ISI.....	2
BAB I PENDAHULUAN	4
1.1. Latar Belakang.....	4
1.2. Dasar Hukum Penyusunan.....	5
1.3. Maksud Dan Tujuan	6
1.3.1. Terwujudnya Adaptasi Terhadap Perubahan Lingkungan Strategis.	6
1.3.2. Terwujudnya pengelolaan capaian / keberhasilan kinerja.....	7
1.3.3. Berorientasi kepada pencapaian hasil kinerja yang akan datang.....	7
1.3.4. Terwujudnya rencana program utama yang akan dicapai sesuai target yang telah ditetapkan selama kurun waktu tertentu.	7
1.3.5. Terwujudnya pelayanan sesuai dengan Standar Akreditasi Rumah Sakit.	7
1.3.6. Sebagai acuan dalam penyusunan Rencana Kerja RS Kanujoso Djatiwibowo.	7
1.4. Sistematika Penulisan.....	8
1.4.1. BAB I. Pendahuluan.....	8
1.4.2. BAB II. Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah	8
1.4.3. BAB III. Penjelasan dan Isu-isu Strategis Perangkat Daerah	9
1.4.4. BAB IV. Tujuan dan sasaran	10
1.4.5. BAB V. Strategi dan arah kebijakan.....	10
1.4.6. BAB VI Rencana Program dan kegiatan serta pendanaan	10
1.4.7. BAB VII. Kinerja Penyelenggaraan bidang urusan.....	10
BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH.....	11
2.1. Tugas, fungsi dan struktur RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo.	11
2.1.1. Tugas dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Kanujoso Djatiwibowo.	11
2.1.2. Struktur organisasi	11
2.2. Sumber Daya RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo.	22
2.2.1. Sumber Daya Manusia.....	22
2.3. Sarana dan Prasarana	33
2.3.1. Sarana	33
2.3.2. Prasarana	34
2.4. Jenis Pelayanan	35
2.4.1. Instalasi Pelayanan	35
2.4.2. Instalasi Penunjang.....	39
2.5. Kinerja Pelayanan RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.	40

2.6. Kelompok Saran Layanan	45
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH.....	47
3.1. Permasalahan pelayanan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo.	47
3.2. Isu strategis.....	68
3.2.1. Telaahan Isu Internasional.....	68
3.2.2. Telaahan Isu Nasional.....	69
3.2.3. Telaahan Kebijakan Provinsi.....	72
3.2.4. Isu Strategis Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2024 – 2026.....	74
3.2.5. Kekuatan, Kelemahan serta Tantangan RSUD Dr. Kanujoso Djaitiwbowo Balikpapan	75
3.2.6. Analisis SWOT	80
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN.....	87
4.1. Tujuan dan Sasaran Renstra RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo.	87
4.1.1. Tujuan dan Sasaran Rencana Pembangunan Daerah.	87
4.2. Cascading kinerja PD mulai dari tujuan, sasaran, outcome dan output serta indikatornya masing-masing.....	92
BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	94
BAB VI RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, DAN SUB KEGIATAN SERTA PENDANAAN	96
BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN	103
BAB VIII PENUTUP	104

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rencana Strategis (Renstra) merupakan komponen penting yang menjadi panduan dan pedoman dalam memberikan pelayanan kepada stakeholder (baik internal maupun eksternal) dalam suatu organisasi. Rencana tersebut disusun dan dilaksanakan oleh para manajer puncak dan menengah untuk mencapai tujuan organisasi yang lebih luas. Untuk itu dalam penerapannya di dalam sebuah organisasi, seluruh komponen yang dimiliki dalam suatu organisasi bekerja sama dalam membuat perencanaan strategis mencapai tujuan yang diinginkan dari sebuah organisasi.

Dokumen Rencana Strategi tahun 2024-2026 adalah dokumen perencanaan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai dalam jangka waktu 3 (tiga) yang di dalamnya memuat tujuan, strategi, kebijakan dan sasaran. Dokumen Renstra ini merupakan hal yang sangat penting untuk menentukan arah bagi berjalannya organisasi. Penyusunan renstra berdasarkan Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah. Rencana Strategis merupakan salah satu dokumen perencanaan yang harus disusun oleh setiap Satuan Kerja Perangkat Daerah/Organisasi Perangkat Daerah. Berdasarkan Permendagri Nomor 86 tahun 2017 pasal 13 ayat 1, Renstra 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, yang disusun berpedoman kepada RPJMD dan bersifat indikatif.

Perencanaan strategik merupakan langkah awal untuk melakukan pengukuran kinerja instansi pemerintah dalam rangka pelaksanaan sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah yang saat ini dijadikan sebagai salah satu instrumen pertanggungjawaban. Perencanaan ini merupakan pengintegrasian antara keahlian sumber daya manusia dengan berbagai sumber daya lainnya yang dimiliki organisasi sehingga diharapkan mampu menjawab tuntutan perkembangan lingkungan strategik, nasional dan global serta tetap berada dalam tatanan sistem manajemen nasional.

RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan merancang rencana strategik secara bersama-sama antara pimpinan dengan seluruh komponen

organisasi untuk diimplementasikan oleh seluruh jajaran dalam rangka pencapaian tujuan organisasi. Dengan berpedoman pada renstra, diharapkan pelaksanaan program/kegiatan dapat berjalan dengan baik. Pelaksanaan program/kegiatan menunjang dalam mewujudkan peningkatan derajat Kesehatan masyarakat Kalimantan Timur.

1.2. Dasar Hukum Penyusunan

Adapun yang menjadi landasan hukum dalam penyusunan Rencana Strategik ini, antara lain :

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah;
3. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pusat dan Daerah;
4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan;
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah;
6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri No 54 tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah No 8 tahun 2008 tentang Tahapan Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
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 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 Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah;
12. Keputusan Menteri Dalam Negeri nomor 50 tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
13. Instruksi Menteri Dalam Negeri nomor 52 tahun 2021 tentang penyusunan rencana perencanaan pembangunan daerah bagi daerah dengan masa jabatan kepala daerah berakhir pada tahun 2023 dan daerah otonomi baru.
14. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 15 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2005 - 2025;
15. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 8 Tahun 2012 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 10 Tahun 2008 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah Provinsi Kalimantan Timur;
16. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 2 Tahun 2019 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2019-2023;
17. Peraturan Gubernur Kalimantan Timur Nomor 45 Tahun 2008 tentang Penjabaran Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Daerah Provinsi Kalimantan Timur.

1.3. Maksud Dan Tujuan

Penyusunan perencanaan strategik mempunyai maksud dan tujuan sebagai berikut:

1.3.1. Terwujudnya Adaptasi Terhadap Perubahan Lingkungan Strategis.

Konsekuensi terhadap adanya perubahan paradigma pemerintahan dalam rangka memenuhi tuntutan dari masyarakat. Upaya yang dilakukan untuk merespon tuntutan tersebut diperlukan adanya penyesuaian terhadap lingkungan strategik, sehingga mudah untuk menjawab apa yang diinginkan oleh masyarakat. Renstra akan mengakomodir permasalahan tersebut, yaitu pada saat analisis SWOT yang memperhitungkan kekuatan, kelemahan, peluang maupun ancaman. Strategi-strategi yang telah ditetapkan dan disusun nantinya akan diterjemahkan kedalam program / kegiatan.

1.3.2. Terwujudnya pengelolaan capaian / keberhasilan kinerja.

Untuk mewujudkan keberhasilan organisasi diperlukan Indikator Kinerja Utama disertai dengan target terukur yang harus dicapai, hal ini dalam rangka untuk membimbing organisasi agar tidak salah arah dan tepat sasaran. Penentuan program/kegiatan serta apaian kinerja mengacu kepada RPJMD yang ditetapkan. Semua itu bisa dimungkinkan karena didalam Renstra telah ditentukan Indikator Kinerja Utama (keberhasilan) yang ditentukan dengan mempertimbangkan keterkaitan dengan visi, misi Gubernur Kalimantan Timur.

1.3.3. Berorientasi kepada pencapaian hasil kinerja yang akan datang.

Penyusunan Renstra memperhitungkan apa yang akan dilaksanakan dalam waktu 3 (tiga) tahun rencana yang telah disusun. Sehingga orientasinya juga telah memperhitungkan dan menyesuaikan dengan yang akan dilakukan kedepan dalam rangka mewujudkan visi dan misi dari Gubernur Kalimantan Timur periode 2024 – 2026 yang telah ditetapkan.

1.3.4. Terwujudnya rencana program utama yang akan dicapai sesuai target yang telah ditetapkan selama kurun waktu tertentu.

Berdasarkan target yang telah ditetapkan, maka ditetapkan tujuan, sasaran dan program utama beserta indikator-indikator kinerja yang akan dicapai selama kurun waktu tahun 2024 – 2026 yang telah ditetapkan. Program-program yang telah ditetapkan menjadi tujuan untuk mencapai tujuan organisasi.

1.3.5. Terwujudnya pelayanan sesuai dengan Standar Akreditasi Rumah Sakit.

Tujuan yang tidak kalah pentingnya dari Renstra ini adalah dalam rangka pelayanan yang bermutu kepada masyarakat sesuai dengan Standar Akreditasi Rumah Sakit. Pelayanan yang bermutu dan berdampak positif bagi masyarakat sangat dibutuhkan demi mewujudkan derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya serta kualitas hidup yang lebih baik bagi masyarakat. Dengan standar yang baik dan berkualitas maka masyarakat/pasien akan mendapatkan pelayanan yang maksimal sesuai dengan ketentuan pelayanan. Hal ini menjadi salah satu indikator keberhasilan suatu instansi ditentukan seberapa besar instansi tersebut mampu mewujudkan pelayanan yang baik kepada masyarakat.

1.3.6. Sebagai acuan dalam penyusunan Rencana Kerja RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan .

Secara keseluruhan, rencana program dan kegiatan selama 3 (Tiga) tahun, baik Rencana Kerja Tahunan (RKT), Penetapan Kinerja (PK), Rencana

Kegiatan Anggaran (RKA SKPD) maupun Dokumen Pelaksanaan Anggaran SKPD (DPA SKPD), serta Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo mengacu pada Rencana Strategik Tahun 2024 - 2026.

1.4. Sistematika Penulisan

Penyajian rencana strategik RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan terdiri dari 8 (Delapan) bab, yaitu:

BAB I. Pendahuluan

Mengemukakan secara ringkas pengertian Renstra Perangkat Daerah, fungsi Renstra Perangkat Daerah dalam penyelenggaraan pembangunan daerah, proses penyusunan Renstra Perangkat Daerah, keterkaitan Renstra Perangkat Daerah dengan RPJMD, Renstra K/L dan Renstra Provinsi/Kabupaten/Kota, dan dengan Renja Perangkat Daerah.

BAB II. Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah

Memuat informasi tentang peran (tugas dan fungsi) Perangkat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah, mengulas secara ringkas apa saja sumber daya yang dimiliki Perangkat Daerah dalam penyelenggaraan tugas dan fungsinya, mengemukakan capaian-capaian penting yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan Renstra Perangkat Daerah periode sebelumnya, mengemukakan capaian program prioritas Perangkat Daerah yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan RPJMD periode sebelumnya, dan mengulas hambatan-hambatan utama yang masih dihadapi dan dinilai perlu diatasi melalui Renstra Perangkat Daerah ini.

1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah

Memuat penjelasan umum tentang dasar hukum pembentukan Perangkat Daerah, struktur organisasi Perangkat Daerah, serta uraian tugas dan fungsi sampai dengan satu eselon di bawah kepala Perangkat Daerah. Uraian tentang struktur organisasi Perangkat Daerah ditujukan untuk menunjukkan organisasi, jumlah personil, dan tata laksana Perangkat Daerah (proses, prosedur, mekanisme).

2. Sumber Daya Perangkat Daerah

Memuat penjelasan ringkas tentang macam sumber daya yang dimiliki Perangkat Daerah dalam menjalankan tugas dan fungsinya, mencakup sumber daya manusia, asset/modal, dan unit usaha yang masih operasional.

3. Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

Bagian ini menunjukkan tingkat capaian kinerja Perangkat Daerah berdasarkan sasaran/target Renstra Perangkat Daerah periode sebelumnya,

menurut SPM untuk urusan wajib, dan/atau indikator kinerja pelayanan Perangkat Daerah dan/atau indikator lainnya seperti SDG's atau indikator yang telah diratifikasi oleh pemerintah.

4. Kelompok sasaran layanan

Catatan: dapat ditambahkan beberapa sub.bab lainnya sesuai dengan kondisi daerah, seperti: (misalnya Bappeda, kelompok sasaran layanannya adalah PD).

- a. Mitra PD dalam pemberian pelayanan (apabila ada), contoh: Polsek, Koramil, merupakan mitra PD Kecamatan;
- b. Dukungan BUMD dalam pencapaian kinerja PD (apabila ada), contoh: PDAM sebagai unsur BUMD yang sering membantu Dinas PU/Perkim; dan
- c. Kerjasama daerah yang menjadi tanggung jawab PD (apabila ada).

BAB III. Penjelasan dan Isu-isu Strategis Perangkat Daerah

1. Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah (berdasarkan capaian kinerja PD pada Bab II); dan Isu strategis.

Pada bagian ini dikemukakan permasalahan-permasalahan pelayanan Perangkat Daerah beserta faktor-faktor yang mempengaruhinya. Identifikasi permasalahan didasarkan pada hasil pengisian Tabel T-B.35

2. Isu-isu Strategis

Pada bagian ini direview kembali faktor-faktor dari pelayanan Perangkat Daerah yang mempengaruhi permasalahan pelayanan Perangkat Daerah ditinjau dari:

- a. Gambaran pelayanan Perangkat Daerah;
- b. Sasaran jangka menengah pada Renstra K/L;
- c. Sasaran jangka menengah dari Renstra Perangkat Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota;
- d. Implikasi RTRW bagi pelayanan Perangkat Daerah; dan
- e. Implikasi KLHS bagi pelayanan Perangkat Daerah.
- f. Selanjutnya dikemukakan metoda penentuan isu-isu strategis dan hasil penentuan isu-isu strategis tersebut. Dengan demikian, pada bagian ini diperoleh informasi tentang apa saja isu strategis yang akan ditangani melalui Renstra Perangkat Daerah tahun rencana.

BAB IV. Tujuan dan sasaran

Pada bagian ini dikemukakan rumusan pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah Perangkat Daerah.

1. Tujuan dan sasaran Renstra Perangkat Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota Tahun 2024-2026 yang penentuannya didasarkan pada:
 - a. Tujuan dan sasaran Rencana Pembangunan Daerah Provinsi / Kabupaten/Kota Tahun 2024-2026; dan atau
 - b. Norma, Standar, Prosedur, dan Kriteria (NSPK) yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat sesuai kewenangan daerah.
2. Cascading kinerja PD mulai dari tujuan, sasaran, outcome, dan output serta indikatornya masing-masing.

BAB V. Strategi dan arah kebijakan

Paling sedikit memuat strategi dan arah kebijakan Perangkat Daerah dalam mencapai tujuan dan sasaran Renstra Perangkat Daerah Tahun 2024-2026.

BAB VI Rencana Program dan kegiatan serta pendanaan

Paling sedikit menguraikan program, kegiatan, sub kegiatan beserta kinerja, indikator, target, dan pagunya (nomenklatur program, kegiatan, dan sub kegiatan mengacu pada peraturan menteri dalam negeri yang mengatur terkait dengan nomenklatur program/kegiatan/ subkegiatan dan pemutakhirannya).

BAB VII. Kinerja Penyelenggaraan bidang urusan

Bab VII paling sedikit memuat:

1. Penentuan target keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran Renstra PD tahun 2024-2026 melalui Indikator Kinerja Utama (IKU) PD; dan
2. Penentuan target kinerja penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah Tahun 2024-2026 melalui Indikator Kinerja Kunci (IKK). IKK beserta targetnya dikhususkan bagi PD pemangku urusan pemerintahan daerah.

BAB VIII. Penutup.

Mengungkapkan uraian umum rencana strategis RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

2.1. Tugas, fungsi dan struktur RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo.

2.1.1. Tugas dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Kanujoso Djatiwibowo.

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Kanujoso Djatiwibowo merupakan rumah sakit milik pemerintah Provinsi Kalimantan Timur yang berkedudukan di Kota Balikpapan. Menempati lahan seluas 24,4 Ha dengan luas bangunan saat ini 10 Ha, telah menjalankan pola keuangan BLUD sejak tahun 2008. Saat ini telah menjadi rumah sakit kelas A berdasar keputusan dari Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal atas nama Menteri Kesehatan terkait Perizinan Berusaha berbasis risiko dengan nomor Izin : 91201094711030001 yang diterbitkan tanggal: 31 Mei 2022.

RSKD Balikpapan mempunyai tugas pokok memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi pelayanan preventif, kuratif dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan rawat darurat. Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagai dimaksud diatas maka Rumah Sakit Umum Daerah mempunyai fungsi :

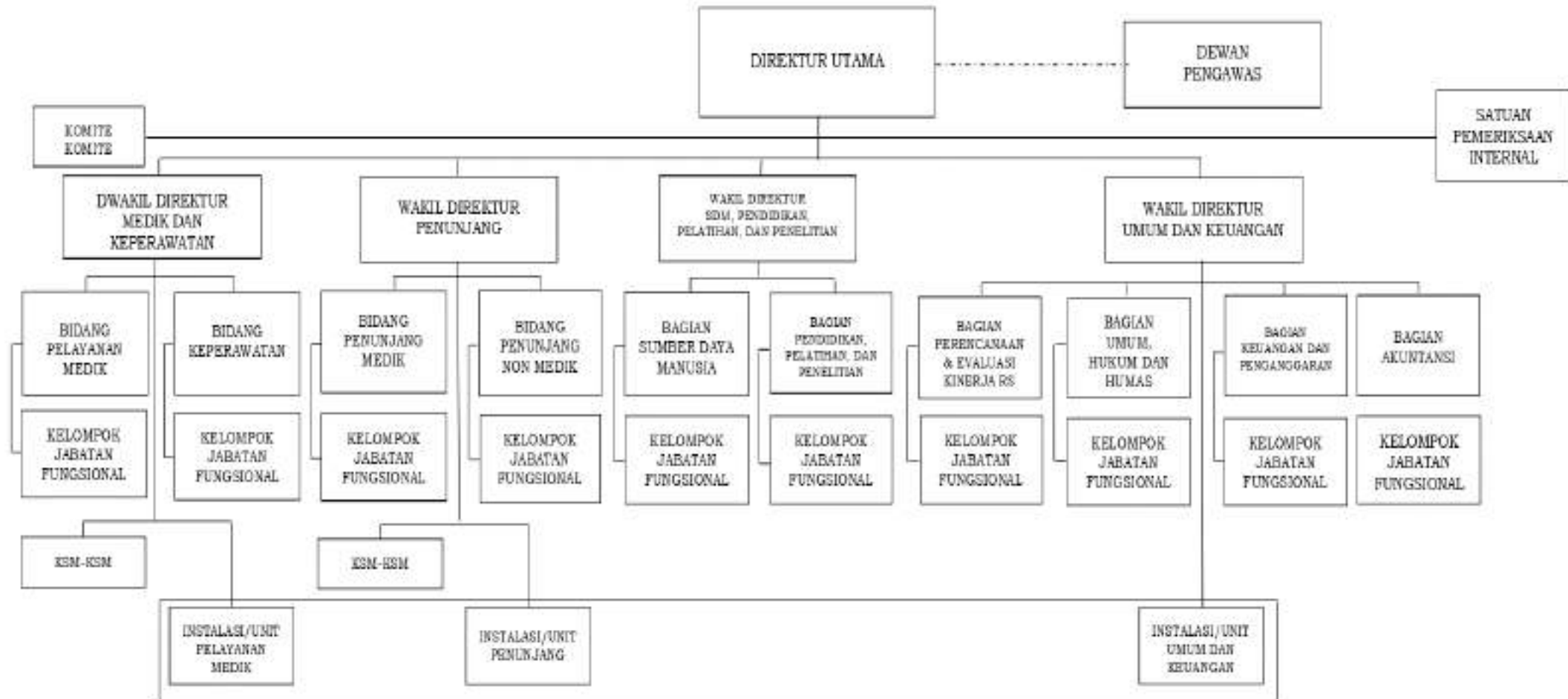
- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumberdaya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.1.2. Struktur organisasi

RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan terletak di Jl. MT.Haryono No. 656 Kelurahan Graha Indah Kota Balikpapan, dipimpin oleh seorang Direktur dan 4 (Empat) orang Wakil Direktur yaitu: Wakil Direktur Umum dan Keuangan, Wakil Direktur Pelayanan dan Wakil Direktur Penunjang dan Pengembangan, Wakil Direktur SDM, Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian serta Dewan Pengawas. Seperti yang digambarkan pada bagan struktur organisasi di bawah ini :

STRUKTUR ORGANISASI TATA KERJA (SOTK)

RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan



Gambar 2.1

Susunan organisasi RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo terdiri atas:

- a. Direktur;
- b. Wakil Direktur Medik dan Keperawatan, membawahkan:
 1. Bidang Pelayanan Medik membawahkan Kelompok Jabatan Fungsional; dan
 2. Bidang Keperawatan membawahkan Kelompok Jabatan Fungsional.
- c. Wakil Direktur Penunjang, membawahkan:
 1. Bidang Penunjang Medik membawahkan Kelompok Jabatan Fungsional; dan
 2. Bidang Penunjang Non Medik membawahkan Kelompok Jabatan Fungsional.
- d. Wakil Direktur SDM, Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian, membawahkan:
 1. Bagian Sumber Daya Manusia membawahkan Kelompok Jabatan Fungsional; dan
 2. Bagian Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian membawahkan Kelompok Jabatan Fungsional.
- e. Wakil Direktur Umum dan Keuangan, membawahkan:
 1. Bagian Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Rumah Sakit membawahkan Kelompok Jabatan Fungsional;
 2. Bagian Umum, Hukum dan Humas membawahkan Kelompok Jabatan Fungsional;
 3. Bagian Keuangan dan Penganggaran membawahkan Kelompok Jabatan Fungsional; dan
 4. Bagian Akuntansi membawahkan Kelompok Jabatan Fungsional.

Adapun yang menjadi peran fungsi dan tugas dari Direktur dan Wakil Direktur, adalah sebagai berikut :

a. Direktur.

Dalam melaksanakan tugasnya Direktur menyelenggarakan fungsi sebagai berikut ;

1. perumusan program kerja dan kebijakan teknis sebagai unit organisasi bersifat khusus yang memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan profesional berdasarkan rencana strategis Dinas;
2. perumusan, perencanaan, pembinaan dan pengendalian kebijakan teknis umum dan keuangan;
3. perumusan, perencanaan, pengkoordinasian, pembinaan dan pengendalian kebijakan teknis pelayanan medik dan keperawatan;

4. perumusan, perencanaan, pembinaan dan pengendalian kebijakan teknis penunjang;
5. perumusan, perencanaan, pembinaan dan pengendalian kebijakan teknis sumber daya manusia, pendidikan, pelatihan, dan penelitian;
6. penetapan kebijakan strategis penyelenggaraan Rumah Sakit, visi, misi, nilai dan tujuan organisasi Rumah Sakit berdasarkan kebijakan umum yang ditetapkan oleh Gubernur sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
7. penetapan sistem, prosedur dan tata kerja di lingkungan Rumah Sakit sesuai tata kelola Rumah Sakit yang baik dan tata kelola klinis yang baik berdasarkan peraturan perundang-undangan;
8. penetapan kebijakan pengelolaan pelayanan medis dan keperawatan;
9. penetapan kebijakan pengelolaan pelayanan penunjang medis dan non medis;
10. penetapan kebijakan pengelolaan sumber daya manusia, pelayanan pendidikan dan pelatihan di bidang pelayanan kesehatan
11. penetapan kebijakan pengelolaan penelitian, pengembangan umum dan penapisan teknologi di bidang pelayanan kesehatan;
12. penetapan kebijakan pengelolaan urusan administrasi umum dan keuangan di Rumah Sakit;
13. penetapan kebijakan pengelolaan sistem informasi;
14. pengendalian pelaksanaan mutu pelayanan Rumah Sakit;
15. pelaksanaan manajemen yang baik, kerja sama dan koordinasi, integrasi, sinkronisasi dengan seluruh stakeholders atau pihak ketiga berdasarkan peraturan perundang-undangan;
16. pelaksanaan koordinasi kebijakan teknis terhadap Satuan Pengawas Internal, Komite, Instalasi/Unit;
17. pembinaan, pengawasan dan evaluasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan penyelenggaraan administrasi umum, sumber daya manusia dan keuangan; dan
18. pelaksanaan fungsi dan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan yang berkaitan dengan tugasnya.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud, Direktorat mempunyai uraian tugas sebagai berikut:

- a. merumuskan program kerja di lingkungan UOBK RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo berdasarkan rencana strategis sebagai pedoman pelaksanaan tugas;

- b. mengkoordinasikan pelaksanaan tugas sesuai dengan program yang telah ditetapkan dan kebijakan pimpinan agar target kerja tercapai sesuai dengan rencana;
- c. membina bawahan dengan cara mengadakan rapat/pertemuan dan bimbingan secara berkala agar diperoleh kinerja yang diharapkan;
- d. mengarahkan pelaksanaan tugas bawahan sesuai dengan tugas, tanggung jawab, permasalahan dan hambatan serta ketentuan yang berlaku untuk ketepatan dan kelancaran pelaksanaan tugas; memimpin implementasi manajemen pemasaran, manajemen mutu, manajemen *human capital* dan manajemen logistik dan manajemen keuangan serta pengembangan sistem informasi manajemen Rumah Sakit yang berbasis teknologi informasi;
- e. memimpin tata kelola Rumah Sakit dan tata kelola klinis yang baik;
- f. memimpin implementasi BLUD untuk mencapai kinerja Rumah Sakit;
- g. memimpin pelaksanaan program pengendalian standar mutu pelayanan sesuai dengan standar akreditasi Rumah Sakit yang berfokus pada peningkatan pengalaman pasien demi terciptanya budaya keselamatan pasien, serta terpenuhinya hak dan kewajiban pasien sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- h. memimpin implementasi jaminan kesehatan nasional dengan prinsip kendali mutu, kendali biaya dan pencegahan terhadap potensi fraud serta gratifikasi di Rumah Sakit;
- i. mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan dengan cara membandingkan rencana dengan kegiatan yang telah dilaksanakan sebagai bahan laporan kegiatan dan rencana yang akan datang;
- j. menyusun laporan pelaksanaan tugas sesuai dengan kegiatan yang telah dilaksanakan sebagai akuntabilitas kinerja UOBK RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo; dan
- k. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan baik lisan maupun tertulis.

b. Wakil Direktur

1. Wakil Direktur Medik dan Keperawatan.

Untuk melaksanakan tugasnya, Wakil Direktur Medik dan Keperawatan menyelenggarakan fungsi:

- a. pengoordinasian perumusan strategi dan kebijakan bidang medik dan keperawatan;

- b. pengoordinasian, pengembangan, dan pengendalian bidang medik dan keperawatan;
- c. pengoordinasian pelaksanaan pengendalian bidang medik dan keperawatan;
- d. penyelenggaraan pengendalian bidang medik dan keperawatan;
- e. pengoordinasian dan sinkronisasi pengelolaan pengendalian bidang medik dan keperawatan dengan instalasi dan/atau instansi lainnya;
- f. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan bidang medik dan keperawatan; dan
- g. pelaksanaan tugas dan fungsi lain yang diberikan oleh Direktur yang berkaitan dengan tugasnya.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud, Wakil Direktur Medik dan Keperawatan mempunyai uraian tugas:

- a. merumuskan program kerja di lingkungan UOBK RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo urusan medik dan keperawatan berdasarkan rencana strategis UOBK RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. mengkoordinasikan pelaksanaan tugas sesuai dengan program yang telah ditetapkan dan kebijakan pimpinan agar target kerja tercapai sesuai rencana;
- c. membina bawahan dengan cara mengadakan rapat/pertemuan dan bimbingan secara berkala agar diperoleh kinerja yang diharapkan;
- d. mengarahkan pelaksanaan tugas bawahan sesuai dengan tugas, tanggung jawab, permasalahan dan hambatan serta ketentuan yang berlaku untuk ketepatan dan kelancaran pelaksanaan tugas;
- e. menyusun rencana kerja dan anggaran biaya di lingkup medik dan keperawatan;
- f. mengarahkan implementasi BLUD untuk mencapai kinerja Rumah Sakit di lingkup Direktorat Medik dan Keperawatan;
- g. mengarahkan implementasi manajemen pemasaran, manajemen mutu, manajemen logistik dan pengembangan sistem informasi manajemen Rumah Sakit yang berbasis teknologi informasi;
- h. melaksanakan fungsi tata kelola klinis yang baik berdasarkan ketentuan peraturan undang-undangan;
- i. melaksanakan kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien di lingkup medik dan keperawatan;
- j. mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan dengan cara

membandingkan rencana dengan kegiatan yang telah dilaksanakan sebagai bahan laporan kegiatan dan rencana yang akan datang;

- k. menyusun laporan pelaksanaan tugas sesuai dengan kegiatan yang telah dilaksanakan sebagai akuntabilitas kinerja UOBK RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo; dan
- l. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan Direktur baik lisan maupun tertulis.

2. Wakil Direktur Penunjang dan Pengembangan

Wakil Direktur Penunjang mempunyai tugas merumuskan kebijakan, mengembangkan, mengoordinasikan, mengawasi, membina dan mengendalikan penyelenggaraan penunjang medik dan penunjang non medik Rumah Sakit serta instalasi di bawah koordinasinya.

Untuk melaksanakan tugasnya, Wakil Direktur Penunjang menyelenggarakan fungsi:

- a. pengoordinasian perumusan strategi dan kebijakan bidang penunjang medik dan penunjang non medik;
- b. pengoordinasian, pengembangan dan pengendalian bidang penunjang medik dan penunjang non medik;
- c. pengoordinasian pelaksanaan pengendalian bidang penunjang medik dan penunjang non medik;
- d. penyelenggaraan pengendalian bidang penunjang medik dan penunjang non medik;
- e. pengoordinasian dan sinkronisasi pengelolaan pengendalian bidang penunjang medik dan penunjang non medik dengan instalasi dan/atau instansi lainnya;
- f. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan bidang penunjang medik dan penunjang non medik; dan
- g. pelaksanaan tugas dan fungsi lain yang diberikan oleh Direktur yang berkaitan dengan tugasnya.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud, Wakil Direktur Penunjang mempunyai uraian tugas:

- a. merumuskan program kerja di lingkungan UOBK RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo urusan penunjang berdasarkan rencana strategis UOBK RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo sebagai pedoman pelaksanaan tugas;

- b. mengkoordinasikan pelaksanaan tugas sesuai dengan program yang telah ditetapkan dan kebijakan pimpinan agar target kerja tercapai sesuai dengan rencana;
- c. membina bawahan urusan penunjang dengan cara mengadakan rapat/pertemuan dan bimbingan secara berkala agar diperoleh kinerja yang diharapkan;
- d. mengarahkan pelaksanaan tugas bawahan urusan penunjang sesuai dengan tugas, tanggung jawab, permasalahan dan hambatan serta ketentuan yang berlaku untuk ketepatan dan kelancaran pelaksanaan tugas;
- e. menyusun rencana dan mengelola pelayanan penunjang medik dan non medik;
- f. melaksanakan kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien di lingkup penunjang;
- g. mengarahkan implementasi manajemen pemasaran, manajemen mutu, manajemen logistik dan pengembangan sistem informasi manajemen Rumah Sakit yang berbasis teknologi informasi;
- h. melaksanakan fungsi tata kelola klinis yang baik berdasarkan ketentuan peraturan undang-undang;
- i. mengelola penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi bidang pelayanan kesehatan;
- j. mengelola sistem informasi Rumah Sakit;
- k. mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan dengan cara membandingkan rencana dengan kegiatan yang telah dilaksanakan sebagai bahan laporan kegiatan dan rencana yang akan datang;
- l. menyusun laporan pelaksanaan tugas sesuai dengan kegiatan yang telah dilaksanakan sebagai akuntabilitas kinerja UOBK RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo; dan
- m. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan Direktur baik lisan maupun tertulis.

3. Wakil Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian

Wakil Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian mempunyai tugas merumuskan kebijakan, mengembangkan, mengoordinasikan, mengawasi, membina dan mengendalikan

penyelenggaraan Sumber Daya Manusia, pendidikan, pelatihan, dan penelitian Rumah Sakit serta instalasi di bawah koordinasinya.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Wakil Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian menyelenggarakan fungsi:

- a. pengoordinasian perumusan strategi dan kebijakan bagian sumber daya manusia, pendidikan, pelatihan dan penelitian;
- b. pengoordinasian, pengembangan, dan pengendalian bagian sumber daya manusia, pendidikan, pelatihan dan penelitian;
- c. pengoordinasian pelaksanaan pengendalian bagian sumber daya manusia, pendidikan, pelatihan dan penelitian;
- d. penyelenggaraan pengendalian bagian sumber daya manusia, pendidikan, pelatihan dan penelitian;
- e. pengoordinasian dan sinkronisasi pengelolaan pengendalian bagian sumber daya manusia, pendidikan, pelatihan, dan penelitian dengan instalasi dan/atau instansi lainnya;
- f. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan bagian sumber daya manusia, pendidikan, pelatihan dan penelitian; dan
- g. pelaksanaan tugas dan fungsi lain yang diberikan oleh Direktur yang berkaitan dengan tugasnya.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud, Wakil Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian mempunyai uraian tugas:

- a. merumuskan program kerja di lingkungan UOBK RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo urusan sumber daya manusia, pendidikan, pelatihan, dan pelatihan berdasarkan rencana strategis UOBK RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. mengkoordinasikan pelaksanaan tugas sesuai dengan program yang telah ditetapkan dan kebijakan pimpinan agar target kerja tercapai sesuai rencana;
- c. membina bawahan dengan cara mengadakan rapat/pertemuan dan bimbingan secara berkala agar diperoleh kinerja yang diharapkan;
- d. mengarahkan pelaksanaan tugas bawahan sesuai dengan tugas, tanggung jawab, permasalahan dan hambatan serta ketentuan peraturan perundang-undangan untuk ketepatan dan kelancaran pelaksanaan tugas;

- e. mengelola sumber daya manusia, pendidikan, pelatihan dan penelitian bidang pelayanan kesehatan;
- f. melaksanakan kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien di lingkup sumber daya manusia, pendidikan, pelatihan dan penelitian;
- g. melaksanakan manajemen yang baik, kerja sama dan koordinasi, integrasi, sinkronisasi di lingkup sumber daya manusia, pendidikan, pelatihan dan penelitian berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- h. mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan dengan cara membandingkan rencana dengan kegiatan yang telah dilaksanakan sebagai bahan laporan kegiatan dan rencana yang akan datang;
- i. menyusun laporan pelaksanaan tugas sesuai dengan kegiatan yang telah dilaksanakan sebagai akuntabilitas kinerja UOBK RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo; dan
- j. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan Direktur baik lisan maupun tertulis.

4. Wadir Umum dan Keuangan

Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai tugas merumuskan kebijakan, mengembangkan, mengoordinasikan, mengawasi, membina dan mengendalikan penyelenggaraan perencanaan dan evaluasi kinerja Rumah Sakit, umum, hukum dan humas, keuangan dan penganggaran, dan akuntansi Rumah Sakit serta instalasi di bawah koordinasinya.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Wakil Direktur Umum dan Keuangan menyelenggarakan fungsi:

- a. pengoordinasian perumusan strategi dan kebijakan bagian perencanaan dan evaluasi kinerja Rumah Sakit, umum, hukum dan humas, keuangan dan penganggaran, dan akuntansi;
- b. pengoordinasian, pengembangan, dan pengendalian bagian perencanaan dan evaluasi kinerja Rumah Sakit, umum, hukum dan humas, keuangan dan penganggaran, dan akuntansi;
- c. pengoordinasian pelaksanaan pengendalian bagian perencanaan dan evaluasi kinerja Rumah Sakit, umum, hukum dan humas, keuangan dan penganggaran, dan akuntansi;

- d. pengoordinasian penyelenggaraan pengendalian bagian perencanaan dan evaluasi kinerja Rumah Sakit, umum, hukum dan humas, keuangan dan penganggaran, dan akuntansi;
- e. pengoordinasian dan sinkronisasi pengelolaan pengendalian bagian perencanaan dan evaluasi kinerja Rumah Sakit, umum, hukum dan humas, keuangan dan penganggaran, dan akuntansi dengan instalasi dan/atau instansi lainnya;
- f. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan bagian perencanaan dan evaluasi kinerja Rumah Sakit, umum, hukum dan humas, keuangan dan penganggaran, dan akuntansi; dan
- g. pelaksanaan tugas dan fungsi lain yang diberikan oleh Direktur yang berkaitan dengan tugasnya.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud, Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai uraian tugas:

- a. merumuskan program kerja di lingkungan UOBK RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo urusan umum dan keuangan berdasarkan rencana strategis UOBK RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. mengkoordinasikan pelaksanaan tugas sesuai dengan program yang telah ditetapkan dan kebijakan pimpinan agar target kerja tercapai sesuai rencana;
- c. membina bawahan dengan cara mengadakan rapat/pertemuan dan bimbingan secara berkala agar diperoleh kinerja yang diharapkan;
- d. mengarahkan pelaksanaan tugas bawahan sesuai dengan tugas, tanggung jawab, permasalahan dan hambatan serta ketentuan yang berlaku untuk ketepatan dan kelancaran pelaksanaan tugas;
- e. merumuskan kebijakan, pedoman pengorganisasian, standar operasional prosedur dan regulasi lainnya dalam penyelenggaraan fungsi direktorat umum dan keuangan;
- f. mengarahkan implementasi BLUD untuk mencapai kinerja Rumah Sakit di lingkup umum dan keuangan;
- g. mengarahkan implementasi manajemen pemasaran, manajemen mutu, manajemen logistik dan pengembangan sistem informasi manajemen Rumah Sakit yang berbasis teknologi informasi;
- h. mengendalikan standar kualitas sebagai kendali mutu bidang administrasi umum dan keuangan;
- i. mengontrol pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan

prinsip kendali mutu, kendali biaya dan pencegahan terhadap potensi fraud serta gratifikasi di Rumah Sakit;

- j. mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan dengan cara membandingkan rencana dengan kegiatan yang telah dilaksanakan sebagai bahan laporan kegiatan dan rencana yang akan datang;
- k. menyusun laporan pelaksanaan tugas sesuai dengan kegiatan yang telah dilaksanakan sebagai akuntabilitas kinerja UOBK RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo; dan
- l. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan Direktur baik lisan maupun tertulis.

2.2. Sumber Daya RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo.

2.2.1. Sumber Daya Manusia

RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan merupakan SKPD Provinsi Kalimantan Timur yang terletak di Kota Balikpapan sampai dengan Juli tahun 2023 memiliki jumlah pegawai sebanyak sebanyak 1.650 orang terdiri dari 633 laki-laki (38.36%) dan 1.017 perempuan (61.64%) yang terdiri dari tenaga Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 591 orang, Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) 63 orang dan tenaga honor BLUD sebanyak 996 orang yang terdiri dari tenaga struktural sebanyak 12 orang (2%) dan tenaga fungsional tertentu sebanyak 437 orang (74%) dan tenaga fungsional umum 142 Orang (24%).

Jumlah SDM Berdasarkan tingkat pendidikan dapat dirincikan sebagai berikut: berpendidikan S2 / spesialis sebanyak 73 Orang (4%), S1 sebanyak 404 Orang (24%), D4 sebanyak 131 Orang (8%), D3 sebanyak 566 Orang (34%), D2 sebanyak 1 Orang (0,06%), D1 sebanyak 2 Orang (0,12%), 399 orang (24%) berpendidikan SMA, 37 Orang (2%) berpendidikan SMP dan masih ada yang berpendidikan SD sebanyak 37 orang (2%).

Tabel 2.1
Keadaan Pegawai per Juli 2023

No	Uraian	SD	SLTP	SLTA	D1	D2	D3	D4	S1	S2	Jumlah
1	PNS	9	5	108	1	1	235	71	109	52	591
2	PPPK	0	0	0	0	0	29	6	25	3	63
3	NON ASN	28	32	291	1	0	302	54	270	18	996
	JUMLAH	37	37	399	2	1	566	131	404	73	1650
	PERSENTASE	2%	2%	24%	0%	0%	34%	8%	24%	4%	

Sumber data: Bagian Umum RSKD

Berdasarkan tabel diatas, dari jumlah 1.650 pegawai lebih banyak non PNS 996 orang (60%) sedangkan ASN (PNS dan PPPK) sebanyak 654 orang (39%).

Tabel 2.2
Keadaan Aparatur Menurut Pendidikan dan Jenis Kelamin Karyawan
PNS RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan
Per Desember 2022

NO	BAGIAN/ BIDANG	PENDIDIKAN																		JUMLAH	
		SD		SLTP		SLTA		D.I		D.II		D.III		D.IV		S.1		S.2			
		P	W	P	W	P	W	P	W	P	W	P	W	P	W	P	W	P	W	P	W
1	Direktur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
2	Wadir Pelayanan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
3	Wadir Umum & Keuangan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
4	Wadir Penunjang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
5	Struktural	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	4	1	5	4
6	Bagian Administrasi Umum	1	0	1	0	51	6	0	0	0	0	1	0	0	0	2	5	0	0	56	11
7	Bagian Perencanaan	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0	0	4	1
8	Bagian Keuangan	0	0	0	1	13	35	1	0	0	0	2	11	0	0	7	14	0	0	23	61
9	Bidang Pelayanan Medik	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
10	Bidang Keperawatan	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
11	Bidang Pengembangan & Mutu Sdm	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
12	Bidang Penunjang	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	2
13	Bidang Rekam Medik & Kemitraan	0	0	0	0	7	2	0	0	0	0	6	9	0	2	2	2	0	0	15	15
14	Instalasi Rawat Inap	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	19	134	8	39	54	148	0	0	81	322
15	Instalasi Rawat Darurat	1	0	0	0	11	1	0	0	0	0	21	19	0	4	4	1	0	0	37	25
16	Instalasi Rawat Jalan	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	11	33	2	6	1	4	0	0	14	45
17	Instalasi Perawatan Intensif	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	69	2	1	6	12	0	0	32	82
18	Instalasi Anestesi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	2	6	4	1	0	0	0	16	6
19	Instalasi Bedah Sentral	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	14	13	6	4	3	3	0	0	25	21
20	Instalasi Laboratorium Sentral	0	0	0	0	4	2	1	0	0	0	10	18	4	8	1	1	0	0	20	29
21	Instalasi Cssd & Laundry	1	0	0	1	16	12	0	0	1	0	2	0	0	0	1	0	0	0	21	13
22	Instalasi K3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	3	1
23	Instalasi Kesling	2	0	0	0	6	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	2	0	0	11	2
24	Instalasi Rehab Medik	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	5	8	5	3	0	1	0	0	10	14
25	Instalasi Pengolah Data Elektronik (Pde)	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	16	1	0	0	18	2
26	Instalasi Mortuary	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0
27	Instalasi Elektromedik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	1	2	2	0	0	0	0	9	3
28	Instalasi Radiologi	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	6	5	2	5	1	1	0	0	10	11
29	Instalasi Gizi	0	3	2	2	14	28	0	0	0	0	0	6	3	4	1	4	0	0	20	47
30	Instalasi Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit (IPSR)	0	0	0	0	17	1	0	0	0	0	7	0	0	0	2	0	0	0	26	1

NO	BAGIAN/ BIDANG	PENDIDIKAN																		JUMLAH	
		SD		SLTP		SLTA		D.I		D.II		D.III		D.IV		S.1		S.2			
		P	W	P	W	P	W	P	W	P	W	P	W	P	W	P	W	P	W	P	W
31	Instalasi Farmasi	0	0	0	0	3	9	0	0	0	0	27	30	0	0	6	21	1	3	37	63
32	Smf Dokter Umum	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	35	0	0	11	35
	SMF Dokter Gigi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
33	Smf Dokter Spesialis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	35	18	35	19
34	Smf Dokter Spesialis Penunjang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	8	2	8
35	Komite Pengendalian Pencegahan Infeksi (Ppi)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	1	0	0	1	4
36	Komite Mutu Dan Keselamatan Pasien (KMKP)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	3
37	Cath Lab	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	0	0	3	1
38	Hemodialisa	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	7	8	1	0	0	0	0	0	9	9
39	Unit Onkologi Radiasi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	2	0	0	2	4
40	Supervisor	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	2	0	0	2	3
41	Manajer Pelayanan Pasien (Mpp)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
42	Satuan Pengawas Internal (Spi)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
43	Komite Keperawatan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
44	Komite Medik	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
45	Tim Kendali Mutu & Kendali Biaya (Kmlkb)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
46	Security	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	4
47	Beautician	0	0	0	1	9	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	3
48	Binatu Rumah Sakit	2	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0
49	Pramu Bakti	3	20	3	20	9	63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	103
50	Pramu Kebersihan	1	2	0	2	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	8
51	Pramu Taman	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	4
TOTAL		12	25	8	29	208	191	2	0	1	0	188	378	44	87	127	277	43	30	633	1017

Sumber data: Bagian Umum RSKD Bpp

Dengan berkembangnya pelayanan yang ada di RSKD Balikpapan tentu saja harus diikuti dengan pemenuhan SDM yang akan sangat menentukan dalam peningkatan pelayanan kepada masyarakat. Adapun rencana pengembangan pemenuhan SDM dapat dilihat pada tabel 2.3 di bawah ini:

Tabel 2.3
Proyeksi Kebutuhan Sumber Daya Manusia

JABATAN	Total Kebutuhan Pegawai	Pegawai yang Dibutuhkan				
		2024	2025	2026	2027	2028
	1.750	696	399	361	163	131
Direktur RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo						
Wakil Direktur Umum & Keuangan						
Kepala Bagian Umum	1		1			
Analisis Kebijakan	5	1	1	1	2	
Pranata Humas	2	2				
Arsiparis Muda	8	5	3			
Analisis Produk Hukum	1	1				
Sekretaris	1	1				
Pengelola Pemanfaatan Barang Milik Daerah	1	1				
Operator komunikasi	4	1	1	1	1	
Pengelola Surat	1	1				
Penyusun Rencana Kebutuhan Rumah Tangga & Perlengkapan	1	1				
Pengelola Disiplin Pegawai	0					
Pengelola Kepegawaian	1	1				
Pengadministrasi Sarana dan Prasarana	4	1	1	1	1	
Pengadministrasi Analisis dan Kemitraan Media	0					
Pengadministrasi Kepegawaian	2	1	1			
Pengadministrasi Umum	2	1	1			
Pramu Bakti	1	1				
Kepala Bagian Keuangan	0					
Bendahara	0					
Penyusun Laporan Keuangan	2	1	1			
Pengolah Daftar Gaji	1	1				
Penata Laporan Keuangan	2	1	1			
Verifikator Keuangan	7	2	2	1	1	1
Pengadministrasi Keuangan	6	2	2	1	1	
Pengadministrasi Penerimaan	8	2	2	2	1	1
Pranata Teknologi Informasi Komputer	2			1		1
Kepala Bagian Perencanaan Program	0					
Perencana	4				4	
Penyusun Program Anggaran dan Pelaporan	1	1				
Pengelola Program dan Kegiatan	2	1	1			
Wakil Direktur Pelayanan	1					1
Kepala Bidang Pelayanan Medik	0					
Dokter Gigi	3	3				
Dokter Gigi Spes. Gigi Anak	2	2				
Dokter Gigi Spes. Konservasi	2	2				
Dokter Gigi Spes. Orthodonti	4	4				

JABATAN	Total Kebutuhan Pegawai	Pegawai yang Dibutuhkan				
		2024	2025	2026	2027	2028
Dokter Gigi Spes. Periodonti	3	3				
Dokter Gigi Spes. Prosthodonti	3	3				
Dokter Gigi Spes. Pedodonti	3	3				
Dokter Gigi Spes. Penyakit Mulut	3	3				
Dokter Spes. Anak	6	3	1	1	1	
Dokter Spes. Anestesi	8	4	2	2		
Dokter Spes. Bedah	1	1				
Dokter Spes. Bedah Anak	2	2				
Dokter Spes. Bedah Mulut	2	2				
Dokter Spes. Orthopedi & Traumatology	4	3	1			
Dokter Spes. Bedah Saraf	4	3	1			
Dokter Spes. Jantung & Pembuluh Darah	3	2	1			
Dokter Spes. Kedokteran Jiwa	4	3	1			
Dokter Spes. Kedokteran Nuklir	3	3				
Dokter Spes. Kulit & Kelamin	4	3	1			
Dokter Spes. Obstetri dan Ginekologi	5	3				2
Dokter Spes. Paru	2	2				
Dokter Spes. Penyakit Dalam	6	2	2	1	1	
Dokter Spes. Saraf	3	2	1			
Dokter Spes. Telinga Hidung Tenggorokan dan Bedah Kepala Leher (THT-KL)	3	3				
Dokter Spes. Urologi	3	2			1	
Dokter Spes. Mata	6	3	3			
Dokter Spes. Emergency	3	1	1	1		
Dokter Spes. Bedah Thorax Kardiak dan vaskuler	5	2	2	1		
Dokter Spes. Farmakologi Klinik	3	1	1	1		
Dokter Spes. Akupunktur	3	1	1	1		
Dokter Spes. Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetika	3	3				
Dokter Sub Spes. Jantung	3	2	1			
Dokter Sub Spes. Bedah Digestif	4	2	2			
Dokter Sub Spes. Obstetri dan Ginekologi Fetomaternal	4	1	1	1	1	
Dokter Sub Spes. Reumatologi	5	4	1			
Dokter Sub Spes. P. Dalam Penyakit Ginjal	4	1	1	1	1	
Dokter Sub Spes. P. Dalam Endokrin Metabolik	3		1	1	1	
Dokter Sub Spes. Ginjal Hipertensi	3	1		1	1	
Dokter Sub Spes. Anestesi Kons. Intensive Care	2	1	1			
Dokter Sub Spes. Bedah Onkologi	6	3	1	1	1	
Dokter Sub Spes. Anak Hematologi Onkologi	4	3	1			
Dokter Sub Spes. Urologi Onkologi	4	1	1	1	1	
Dokter Sub Spes. Urologi Pediatri	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Urologi Wanita dan Neuro-Urologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Urologi Rekonstruksi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Urologi Andrologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Anak Pediatri Gawat Darurat	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Bedah Vaskuler	3	1	1	1		

JABATAN	Total Kebutuhan Pegawai	Pegawai yang Dibutuhkan				
		2024	2025	2026	2027	2028
Dokter Sub Spes. Penyakit Dalam Gastroenterologi-hepatologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Penyakit Dalam Tropik Infeksi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Penyakit Dalam Alergi Imunologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Penyakit Dalam Psikosomatis	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Penyakit Dalam Geriatri	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Penyakit Dalam Kardiovaskuler	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Penyakit Dalam Pulmonologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Penyakit Dalam Hematologi Onkologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Anak Respirologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Anak Neurologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Anak Nefrologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Anak Emergensi dan Rawat Intensif Anak (ERIA)	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Anak Neonatologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Anak Endokrinologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Anak Kardiologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Anak Alergi Imunologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Anak Pediatri Sosial Tumbuh Kembang	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Anak Pencitraan Pediatrik	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Anak Nutrisi dan Penyakit Metabolik	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Anak Infeksi dan Penyakit Tropik	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Obstetri dan Ginekologi Fertilitas dan endokrinologi reproduksi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Obstetri dan Ginekologi Onkologi Ginekologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Obstetri dan Ginekologi Uroginekologi dan rekonstruksi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Obstetri dan Ginekologi Sosial	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Kedokteran Jiwa Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Kedokteran Jiwa Psikiatri adikasi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Kedokteran Jiwa Psikoterapi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Kedokteran Jiwa Psikiatri Forensik	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Kedokteran Jiwa Psikogeriatri	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Kedokteran Jiwa Psikiatri Komunitas	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Mata infeksi imunologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Mata Glaukoma	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Mata Kornea, Lensa, dan bedah refraktif	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Mata Neuro oftalmologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Mata oftalmologi Komunitas	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Mata Pediatri Onkologi Strabismus	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Mata Refraksi Lensa Kontak	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Mata Rekonstruksi Okuloplasti dan Onkologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Mata Vitreo Retina	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Telinga Hidung Tenggorokan dan Bedah Kepala Leher (THT-KL) Otologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Telinga Hidung Tenggorokan dan Bedah Kepala Leher (THT-KL) Rinologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Telinga Hidung Tenggorokan dan Bedah Kepala Leher (THT-KL) Onkologi Bedah Kepala Leher	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Telinga Hidung Tenggorokan dan Bedah Kepala Leher (THT-KL) Laring Faring	3	1	1	1		

JABATAN	Total Kebutuhan Pegawai	Pegawai yang Dibutuhkan				
		2024	2025	2026	2027	2028
Dokter Sub Spes. Telinga Hidung Tenggorokan dan Bedah Kepala Leher (THT-KL) Neurotologi	4	2	1	1		
Dokter Sub Spes. Telinga Hidung Tenggorokan dan Bedah Kepala Leher (THT-KL) Endoskopi bronkoesofagologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Telinga Hidung Tenggorokan dan Bedah Kepala Leher (THT-KL) Alergi Imunologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Telinga Hidung Tenggorokan dan Bedah Kepala Leher (THT-KL) Plastik rekonstruksi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Paru Infeksi Paru	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Paru Onkologi Toraks	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Paru Intervensi dan gawat nafas	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Paru Asma Penyakit Paru Obstruktif Kronis	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Paru Kerja dan Lingkungan	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Paru Imunologi Paru	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Saraf Stroke dan Neurovaskuler	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Saraf Fungsi Luhur (Neurobehaviour)	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Saraf Neuroinfeksi dan imunologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Saraf Neuro Onkologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Saraf Neurofisiologi dan Neuromuskular	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Saraf Epilepsi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Saraf Neuropediatri	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Saraf Nyeri	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Saraf Nyeri Kepala	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Saraf Movement Disorder /Gangguan Gerak	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Saraf Sleep Disorder	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Saraf Neuro-otologi dan Vertigo	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Saraf Neurorestorasi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Saraf Neurotrauma	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Saraf Neurointensif	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Saraf Neuroimejing	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Saraf Neurogeriatri	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Saraf Neurointervensi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Bedah Saraf Neurotrauma	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Bedah Saraf Neuro Onkologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Bedah Saraf Neurospine	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Bedah Saraf Neurofungsional	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Bedah Saraf Neuropediatri	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Bedah Saraf Neurovaskular	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Jantung dan Pembuluh Darah Aritmia	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Jantung dan Pembuluh Darah Ekokardiografi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Jantung dan Pembuluh Darah Kardiologi Intervensi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Jantung dan Pembuluh Darah Kardiologi Pediatrik dan penyakit jantung bawaan	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Jantung dan Pembuluh Darah Kedokteran Vaskular	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Jantung dan Pembuluh Darah Pencintraan kardiovaskular	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Jantung dan Pembuluh Darah Prevensi dan rehabilitasi kardiovaskular	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Orthopedi dan Traumatologi Orthopedic Spine	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Orthopedi dan Traumatologi Hip and Knee	3	1	1	1		

JABATAN	Total Kebutuhan Pegawai	Pegawai yang Dibutuhkan				
		2024	2025	2026	2027	2028
Dokter Sub Spes. Orthopedi dan Traumatologi Hand, Upper Limb and Microsurgery	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Orthopedi dan Traumatologi Orthopedic Oncology	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Orthopedi dan Traumatologi Pediatric Orthopedic	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Orthopedi dan Traumatologi Foot and Ankle	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Orthopedi dan Traumatologi Shoulder and Elbow	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Orthopedi dan Traumatologi Advance Orthopedic Trauma	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Orthopedi dan Traumatologi Orthopedic Sports Injury	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Bedah Anak Bedah Digestif Anak	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Bedah Anak Urogenital Anak	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Kulit dan Kelamin Dermatologi Tropis	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Kulit dan Kelamin Venereologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Kulit dan Kelamin Dermato Alergi Immunologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Kulit dan Kelamin Dermatologi Anak	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Kulit dan Kelamin Dermatologi Kosmetik dan Estetik	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Kulit dan Kelamin Onkologi dan Bedah Kulit	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Anestesi dan terapi intensif Intensive Care	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Anestesi dan terapi intensif Neuroanestesi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Anestesi dan terapi intensif Pediatrik anestesi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Anestesi dan terapi intensif Regional anestesi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Anestesi dan terapi intensif Terapi Nyeri	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Anestesi dan terapi intensif Kardiovaskuler anestesi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Anestesi dan terapi intensif Obstetrik Anestesi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetikka Kraniomaksilofasial	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetikka Luka Bakar dan Luka	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetikka Rekonstruksi Bedah Mikro dan Onkoplasti	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetikka Bedah Tangan	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetikka Genitalia Eksterna	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetikka Bedah Estetik Lanjut	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Kedokteran Nuklir Onkologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Kedokteran Nuklir Kardiologi Nuklir	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Kedokteran Nuklir Pediatrik	3	1	1	1		
Dokter	34	27	3	2	2	
Pengadministrasi Umum	1				1	
Pengemudi	2	1		1		
Pramu Bakti	1					1
Kepala Bidang Pelayanan Medik	1			1		
Bidan	89	53	10	14	8	4
Perawat	537	157	107	107	86	80
Terapis Gigi & Mulut Ahli	8	7			1	
Penata Anestesi	16	16				
Refraksionis Optien Muda	4	3		1		
Pengadministrasi Umum	3		1	1	1	

JABATAN	Total Kebutuhan Pegawai	Pegawai yang Dibutuhkan				
		2024	2025	2026	2027	2028
Operator Mesin	0					
Binatu Rumah Sakit	8	2	2	2	2	
Pramu Kebersihan	1			1		
Kepala Bidang Rekam Medik & Kemitraan	1			1		
Administrator Kesehatan	2				1	1
Perekam Medis Pertama	14	7	4	3		
Pengadministrasi Program dan Kerjasama	1	1				
Pengadministrasi Rekam Medis dan Informasi	4	1	1			2
Pengadministrasi Umum	0					
Wakil Direktur Penunjang dan Pengembangan	1	1				
Kepala Bidang Penunjang	1				1	
Apoteker	22	10	7	5		
Asisten Apoteker Penyelia	78	18	12	22	13	13
Fisioterapis	14	7	5	1	1	
Nutrisisionis	23	10	7	3	3	
Pranata Laboratorium Kesehatan	40	15	11	5	5	4
Radiografer	29	18	7	2	1	1
Terapi Wicara Pertama	3	3				
Okupasi Terapis Pertama	7	3	2	2		
Teknisi Tranfusi Darah Pelaksana/Terampil	4	1	1	1	1	
Fisikawan Medik	6	3	1	1	1	
Psikologi Klinis Pertama	1	1				
Dokter Spes. Fisik & Rehabilitasi Med.	5	3	2			
Dokter Spes. Kedokteran Forensik dan Medikolegal Muda	2	2				
Dokter Spes. Gizi Klinik	2	2				
Dokter Spes. Mikrobiologi Klinik	2	2				
Dokter Spes. Okupasi Kerja	3	3				
Dokter Spes. Onkologi Radiasi	1			1		
Dokter Spes. Onkologi Radiasi Muda	1		1			
Dokter Spes. Onkologi Radiasi Pertama	1	1				
Dokter Spes. Patologi Anatomi	1	1				
Dokter Spes. Patologi Anatomi	0					
Dokter Spes. Patologi Anatomi Muda	1	1				
Dokter Spes. Patologi Anatomi Pertama	1	1				
Dokter Spes. Patologi Klinik	2	2				
Dokter Spes. Patologi Klinik	0					
Dokter Spes. Patologi Klinik Muda	1	1				
Dokter Spes. Patologi Klinik Pertama	1	1				
Dokter Spes. Radiologi	0					
Dokter Spes. Radiologi Muda	2	2				
Dokter Spes. Radiologi Pertama	1	1				
Dokter Sub Spes. Radiologi Neuroradiologi kepala leher	1			1		

JABATAN	Total Kebutuhan Pegawai	Pegawai yang Dibutuhkan				
		2024	2025	2026	2027	2028
Dokter Sub Spes. Radiologi Neuroradiologi kepala leher Muda	1		1			
Dokter Sub Spes. Radiologi Neuroradiologi kepala leher Pertama	1	1				
Dokter Sub Spes. Radiologi Radiologi Abdomen	1			1		
Dokter Sub Spes. Radiologi Radiologi Abdomen Muda	1		1			
Dokter Sub Spes. Radiologi Radiologi Abdomen Pertama	1	1				
Dokter Sub Spes. Radiologi intervensi	1			1		
Dokter Sub Spes. Radiologi intervensi Muda	1		1			
Dokter Sub Spes. Radiologi intervensi Pertama	1	1				
Dokter Sub Spes. Radiologi Anak	1			1		
Dokter Sub Spes. Radiologi Anak Muda	1		1			
Dokter Sub Spes. Radiologi Anak Pertama	1	1				
Dokter Sub Spes. Radiologi Toraks	1			1		
Dokter Sub Spes. Radiologi Toraks Muda	1		1			
Dokter Sub Spes. Radiologi Toraks Pertama	1	1				
Dokter Sub Spes. Radiologi Pencitraan payudara dan reproduksi perempuan	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Radiologi Muskuloskeletal	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Radiologi Kedokteran Nuklir dan Pencitraan Molekuler	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Fisik dan Rehabilitasi Pediatri	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Fisik dan Rehabilitasi Geriatri	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Fisik dan Rehabilitasi Muskuloskeletal	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Fisik dan Rehabilitasi Neomuskuler	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Fisik dan Rehabilitasi Kardiorespirasi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Patologi Klinik Mikrobiologi Klinik dan Penyakit Infeksi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Patologi Klinik Hematologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Patologi Klinik Metabolik endokrinologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Patologi Klinik Gastroenterohepatologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Patologi Klinik Imunologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Patologi Klinik Penyakit Infeksi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Patologi Klinik Nefrologi Gastroenteropepatologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Patologi Klinik Hematologi onkologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Patologi Klinik Penyakit Tropik dan Infeksi	2	1		1		
Dokter Sub Spes. Patologi Klinik Endokrinologi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Gizi Klinik Nutrisi Pada Kelainan Metabolisme Gizi	3	1	1	1		
Dokter Sub Spes. Gizi Klinik Nutrisi Pada Critical Care	3	1	1	1		
Teknisi Elektromedis	16	7	3	2	2	2
Pranata Komputer Muda	11	3	2	2	2	2
Administrator Kesehatan	2	1			1	
Sanitarian Muda	3	2	1			
Pengolah Makanan	21	5	4	4	4	4
Pengelola Lingkungan	0					
Pengadministrasi Umum	2	1				1
Pengadministrasi Gudang Farmasi	1		1			
Pranata Jamuan	33	9	6	6	6	6
Petugas Operasi dan Pemeliharaan Sumber Daya Air	2	1				1

JABATAN	Total Kebutuhan Pegawai	Pegawai yang Dibutuhkan				
		2024	2025	2026	2027	2028
Pengadministrasi Tempat Pembuangan Akhir	2	1				1
Teknisi Alat Elektro dan Alat Komunikasi	0					
Teknisi Gedung atau Bangunan	3		2			1
Teknisi Listrik dan Jaringan	1					1
Teknisi Mesin	1	1				
Pengadministrasi Sarana dan Prasarana	0					
Juru Rawat Jenazah	0					
Pramu Kebersihan	0					
Pramu Bakti	1		1			
Kepala Bidang Pengembangan SDM & Mutu	0					
Pengelola Penyelenggaraan Diklat	1	1				
Pengadministrasi Tugas Belaja & Ijin Belajar	1	1				
Pengadministrasi Umum	0					

2.3. Sarana dan Prasarana

Untuk menunjang kegiatan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya, RSUD Kanujoso Balikpapan dilengkapi dengan sarana dan prasarana sebagaimana pada tabel sebagai berikut :

2.3.1. Sarana

Table 2.4
Sarana dan Prasarana RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan
Tahun 2022

Tahun 2022			
No.	Sarana Kerja Yang Tersedia	Luas	M ²
1	Administrasi Kantor RSUD Gd. Lama	136,80	M ²
2	Aula Sakura	180,00	M ²
3	CSSD	450,00	M ²
4	Depo I, Depo II dan Depo III	407,00	M ²
5	Gedung Anggrek Hitam + Helipad	19.524,0	M ²
6	Rehab Medik	848,0	M ²
7	Medical Check Up	103,6	M ²
8	Unit Stroke		
9	Gedung Instalasi Farmasi	1.241,2	M ²
10	Gedung Genset Anggrek Hitam	104,4	M ²
11	Gedung Instalasi Gizi	810,0	M ²
12	Gedung Pompa Anggrek Hitam	137,7	M ²
13	Gudang Induk dan Arsip	660,0	M ²
14	Intensive Coronary Care Unit (<i>ICCU</i>)	616,0	M ²
15	Intensive Care Unit (<i>ICU</i>)	450,0	M ²
16	Instalasi Bedah Sentral + Lantai 2	3.665,0	M ²
17	Instalasi Kedokteran dan Kehakiman	540,0	M ²
18	Instalasi Laboratorium Klinik	450,0	M ²
19	Instalasi Laboratorium Patologi Anatomi	220,0	M ²
20	Instalasi Laundry	963,0	M ²
21	Instalasi Pemeliharaan Sarana RS	450,0	M ²
22	Instalasi Radiologi	450,0	M ²
23	Instalasi Rawat Darurat	1.545,0	M ²
24	Instalasi Rawat Inap Gd. Lama	4.554,0	M ²
25	Instalasi Rawat Jalan Gd. Lama	2.355.31	M ²

Tahun 2022			
No.	Sarana Kerja Yang Tersedia	Luas	M ²
26	Instalasi Rekam Medis	394,28	M ²
27	Kantor IRNA	68,4	M ²
28	Kasir IRNA	16,0	M ²
29	Kemoterapi	320,0	M ²
30	Laboratorium Flu Burung	100,5	M ²
31	Luas Parkir & Jalan Gd Lama	12.736,0	M ²
32	Luas Parkir & Jalan Gd. Anggrek H	3.149,0	M ²
33	Mess/Wisma	171,0	M ²
34	NICU/PICU	507,96	M ²
35	Ruang Bougenville (ruang persalinan)	742.5	M ²
36	Ruang Elektromedik	120,0	M ²
37	Ruang Isolasi (Karamunting)	183,66	M ²
38	Ruang pendaftaran pasien	147.5	M ²
39	Rumah negara Gol. II Type A	200,0	M ²
40	Rumah Negara Gol.II Type B (5 Unit)	554,0	M ²
41	Selasar	2.745,0	M ²
42	Water Treatment Proses (WTP)	68,0	M ²
43	Gedung Ruang Dokter (Ludy Longe)	287,0	M ²
44	Gedung MRI	97,2,0	M ²
45	Gedung Pelayanan Kanker Terpadu	3601,20	M ²
46	Aula Monstera	250,0	M ²
47	Food Court RSKD	250,0	M ²
48	Yova + Ruang Koas	250,0	M ²
49	Gedung Pelayanan Kanker Terpadu	250,0	M ²
		67.820,21	M ²

2.3.2. Prasarana

Adapun prasarana yang dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan adalah sebagai berikut :

- 1. Daya Listrik PLN terpasang 1.100 KVA di Gedung Anggrek Hitam, 1.730 KVA di Gedung lama, dan 1.250 Kva di Gedung Lavender
- 2. Genset terdiri dari:

- a. Gedung Anggrek Hitam : 715 KVa (2 Unit)
- b. Gedung Lama : 810 KVa (1 Unit) dan 550 KVa (3 Unit)
- c. Gedung Lavender : 1.100 KVa (1 Unit) dan 1.250 KVa (1 Unit)
3. Sumber Air Bersih PDAM dan Instalasi Air Tanah & Water Treatment dengan debit 7 L / Detik
4. Pengolahan Limbah Padat Incenerator dengan kapasitas 3 m³
5. Pengolahan Limbah padat non incinerator 1 unit, kapasitas 250 liter/hari
6. Pengolahan Limbah Cair IPAL dengan Sistim DEWATS dan Sanitary Treatment Plant
7. Sarana Komunikasi Telepon PABX, Faximile.
8. Sarana Pendingin /AC.
9. Sistim Pengaman Hydrant, Fire Detector dan Alarm
10. Sarana Transport Lift untuk pasien dan pengunjung.
11. Sarana CSSD, Loundry, Kitchen
12. Pneumatic Tube untuk pengiriman obat dan sampel laboratorium

2.4. Jenis Pelayanan

RSUD Dr. Kanujoso Balikpapan merupakan Rumah Sakit Kelas A milik Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur yang terletak di Kota Balikpapan. Sebagai rumah sakit rujukan yang melayani masyarakat Kota Balikpapan dan Kabupaten di sekitarnya seperti Kabupaten Penajam Paser Utara (PPU), Kabupaten Paser, Kabupaten Kutai Kartanegara. Selama lima tahun ini periode Renstra 2024-2026, RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo mengembangkan beberapa pelayanan diantaranya pengembangan pelayanan kanker terpadu, perbaikan ruangan bersalin, ruang perawatan bayi, klinik tumbuh kembang anak, pengembangan layanan hemodialisa dan lain-lain. Khusus untuk ruang bersalin dilakukan renovasi ruangan yang mengacu pada standar Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK).

Dengan anggaran yang bersumber APBD Provinsi Kalimantan Timur dan juga BLUD, dalam kurun lima tahun ini yaitu tahun 2024-2026 beberapa peralatan yang canggih dan modern telah tersedia sebelum periode Renstra ini sebagai modal untuk memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat.

Secara terinci pelayanan RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan dapat kita uraikan seperti di bawah ini :

2.4.1. Instalasi Pelayanan

Instalasi yang berada di bawah pelayanan terdiri dari :

1. Instalasi Rawat Rawat Jalan yang terdiri dari :

- a. Poliklinik Penyakit Dalam.
- b. Poliklinik Jantung.
- c. Poliklinik Bedah Jantung
- d. Poliklinik Paru.
- e. Poliklinik Bedah Umum.
- f. Poliklinik Bedah Orthopedi.
- g. Poliklinik Bedah Mulut.
- h. Poliklinik Bedah Plastik.
- i. Poliklinik Bedah Syaraf.
- j. Poliklinik Bedah Anak.
- k. Poliklinik Kebidanan dan Penyakit kandungan.
- l. Poliklinik Kesehatan Anak.
- m. Poliklinik Syaraf.
- n. Poliklinik THT.
- o. Poliklinik Kulit dan Kelamin.
- p. Poliklinik Mata.
- q. Poliklinik Gigi dan Mulut.
- r. Poliklinik Gizi.
- s. Poliklinik Urologi.
- t. Poliklinik Hemato onkologi
- u. Poliklinik Onkologi.
- v. Poliklinik VCT.
- w. Poliklinik Jiwa.
- x. Poliklinik Rhematologi.
- y. Poliklinik Eksekutif.
- z. Medical Cek Up
- aa. Poliklinik Radioterapi

2. Instalasi Gawat Darurat (IGD).

Instalasi Gawat Darurat terdiri dari: ruang Gawat Darurat, Unit Ambulance.

3. Instalasi Rawat Inap (IRNA).

- a. Pelayanan rawat Inap dilaksanakan di gedung Anggrek Hitam dan Gedung Instalasi Rawat Inap (IRNA) Gedung lama.
- b. Lavender yaitu ruang Rawat Inap khusus untuk penanganan kemoterapi dewasa dan anak-anak serta pelayanan radioterapi.
- c. Gedung Perawatan Imdaad Hamid yang digunakan untuk perawatan isolasi, kasus infeksius, kasus Neuro dan juga ICU.

d. Ruang Bougenville yaitu ruang khusus untuk pelayanan persalinan dan perawatan bayi.

Dengan semakin berkembangnya pelayanan yang ada, maka RSKD menambahkan jumlah Fasilitas tempat tidur sebanyak 484 Tempat Tidur. Beberapa ruang perawatan seperti *Intensive Care Unit* (ICU) dan *Pediatric Intensive Care Unit* (PICU) / *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) ditambahkan jumlah tempat tidur nya mengingat banyaknya jumlah pasien yang harus ditangani di ruang tersebut.

Telah dilakukan juga pemisahan ruangan antara NICU dan PICU yang sebelumnya tergabung dalam satu ruangan. Saat ini merupakan ruangan yang berbeda dengan dipimpin oleh seorang kepala ruangan.

Tabel 2.5
Data Jumlah Tempat Tidur RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan Per Desember 2023

No	Ruang	VIP			Kelas I	Kelas II	Kelas III	Kelas Intensif	Jumlah	Keterangan
		Madya	Utama	Super						
1	Flamboyen A						36		36	Bedah Non Bedah (Perempuan Dewasa)
2	Flamboyen B						32		32	Bedah Non Bedah (Laki-Laki Dewasa)
3	Flamboyen C						32		32	Maternitas, Anak & Bedah
4	Flamboyen E					32			32	Bedah Non Bedah (Laki-Laki & Perempuan Dewasa)
5	Karamunting						10		10	Diabetik
6	Mawar				24				24	Maternitas & Anak
7	Soka					28			28	Maternitas, Anak & Bedah Anak
8	Kemuning				24				24	Bedah (Laki-laki, Perempuan dan Anak)
9	Melati					18	2		20	Bedah dan 2 Bed Jiwa (Laki-laki dan Perempuan)
10	Bougenville	2					6		8	VK
11	Edelweiss Ruang bayi	2				22			24	24 Box Bayi
12	UGD Transit						10		10	Buffer (Transit)
13	ICU 1							10	10	1 Bed HD Covid, 1 Bed Emergency COT & 8 Bed Bedah
14	ICU 2							7	7	1 Bed HD Non Bedah, 1 HD Bedah & 5 Bed Bedah

No	Ruang	VIP			Kelas I	Kelas II	Kelas III	Kelas Intensif	Jumlah	Keterangan
		Madya	Utama	Super						
15	NICU							11	11	Anak & Bayi
16	PICU							8	8	Anak
17	Anggrek Hitam Lt. II ICCU							10	10	Laki-laki & Perempuan Dewasa
18	Anggrek Hitam Lt.IV	10			8				18	8 Tempat Tidur Pasien Kelas 1 Corporate 10 Tempat Tidur VIP Madya
19	Anggrek Hitam Lt.V				37				37	Non Bedah (Laki-Laki Dewasa)
20	Anggrek Hitam Lt.VI				37				37	Non Bedah (Perempuan Dewasa)
21	Anggrek Hitam Lt.VII	2	7	1					10	Bedah Non Bedah, Maternitas, Anak (Laki-Laki & Perempuan)
22	Lavender Lt. 1 (Kemo)	1			4	6	7		18	Laki-laki & Perempuan Dewasa
23	Lavender Lt. 2 (HOA)	1			4	4	11		20	Anak
24	Lavender Lt. 3 (Kemo)					7			7	Bedah Non Bedah, Maternitas, Anak (Laki-Laki & Perempuan)
25	Imdam Hamid Lt. Dasar	2					18		20	TB dan Covid
26	Imdad Hamid Lt. 1 ICU 3							16	16	Covid Non HD , Infeksius dan Non Bedah
27	Imdad Hamid Lt. 2				40				40	Non Bedah Infeksius (Laki-laki, Perempuan dan Anak)
28	Imdad Hamid Lt.3 (Teratai)	2			38				40	Saraf/Stroke (Laki-laki & Perempuan Dewasa)
	Jumlah Per Kelas	22	7	1	216	117	164	62	589	
	Persentase (%)									

Sumber Data : Rekam medik

4. Instalasi Perawatan Intensif (IRIN)

Perawatan Intensif terdiri dari :

- a) ICU (*Intensive Care Unit*)
- b) ICCU (*Intensive Cardiac Care unit*)
- c) NICU (*Neonatal Intensive Care Unit*)
- d) PICU (*Perinatologi Intensive Care Unit*)

5. Instalasi Bedah sentral (IBS)

Instalasi Bedah sentral ini terdiri dari 12 (dua belas) kamar operasi yang dilengkapi fasilitas dan peralatan yang lengkap.

Selain itu IBS juga membawahi 2 Dua unit pelayanan yaitu cah lab dan radioterapi.

6. Instalasi Anestesi dan Reaminasi.

Instalasi anestesi dan reaminasi melayani Tindakan di ruang operasi yang ada di bedah sentral dan juga ruang operasi yang ada di ruang gawat darurat. Selain itu juga melayani di ruang kebidanan untuk kasus-kasus tertentu yang membutuhkan anestesi.

7. Instalasi Sterilisasi dan laundry.

Instalasi laundry memiliki 4 mesin cuci dengan kapasitas 60 kg, 3 unit digunakan untuk pencucian biasa/non infeksius dan 1 unit digunakan untuk pencucian khusus linen infeksius.

Terdapat juga 3 unit mesin pengering (*tumble dryer*) serta 2 unit setrika roll dan 1 unit setrika press/vacuum.

Selain hal tersebut di atas, tersedai juga mesin jahit yang saat ini produksi linen rumah sakit (sprey, baju operasi, baju pasien dll) telah diproduksi secara mandiri.

8. Instalasi Kanker Terpadu

Instalasi kanker terpadu bertempat di gedung Lavender yang melaksanakan aktifitas sehari-hari kepada pasien radioterapi, kemoterapi dan untuk anak dan dewasa.

Instalasi kanker terpadu memiliki 3 poliklinik yaitu poliklinik radioterapi, poliklinik hemato onkologi anak, poliklinik onkologi.

Terdapat peralatan 2 unit alat radioterapi *Linear Accelerator* (LINAC), 1 unit brakhiterapi dan 1 unit CT-Simulator. Keseluruhan peralatan tersebut untuk menunjang pelayanan khususnya kepada pasien kanker baik dewasa maupun anak-anak.

9. Instalasi Jantung Terpadu

Instalasi jantung terpadu terdiri dari ruang perawatan ICCU, angiography, serta ruang operasi jantung. Terdapat 2 unit alat angiography dengan jumlah dokter spesialis jantung sebanyak 3 orang dan 1 orang spesialis bedah jantung.

2.4.2. Instalasi Penunjang,

Instalasi di bawah penunjang terdiri dari :

1. Instalasi Radiologi.

2. Instalasi Farmasi.
3. Instalasi Laboratorium Central
4. Instalasi Gizi.
5. Instalasi Rehabilitasi Medik.
6. Instalasi Kedokteran Kehakiman.
7. Instalasi Pengolahan Data elektronik (PDE).
8. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRS).
9. Instalasi Kesehatan Lingkungan dan Limbah (Kesling).
10. Instalasi Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3).
11. Instalasi Bank Darah Rumah Sakit (BDRS).
12. Instalasi Hemodialisa.
13. Instalasi Jantung terpadu.

2.5. Kinerja Pelayanan RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.

Pelayanan kesehatan di RSUD Dr Kanujoso Balikpapan telah memberikan kontribusi yang cukup bermakna dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat Balikpapan pada khususnya dan masyarakat Kalimantan Timur pada umumnya, meskipun hasil yang telah dicapai tersebut ada beberapa yang masih belum memenuhi target serta memerlukan upaya keras dan berkesinambungan untuk lebih meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Realisasi kinerja pelayanan RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan 4 tahun terakhir yang dibandingkan dengan indikator SPM yang telah ditetapkan dan Rasio antara anggaran dan realisasi pendanaan pelayanan di RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan dapat dilihat pada tabel-tabel dibawah ini:

Tabel T-C.23
Pencapaian Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah RSUD
Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan
Provinsi Kalimantan Timur

NO	INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI PERANGKAT DAERAH		Target NSPK	Target IKK	Target indikator lainnya	TARGET RENSTRA (Tahun)					REALISASI CAPAIAN (Tahun)					RASIO CAPAIAN (Tahun)				
						2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
(1)	(2)		(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
1	Standarisasi RS	Sertifikat																		
2	Persentase Ruang Rawat Inap yang memiliki dokter penanggung jawab.	%	100	100		100	100	100	100	100	100	100	100	100		100	100	100	100	
3	Efisiensi Pelayanan :																			
	- Bed Occupancy Rate (BOR)	%	65-85	75-85		62	64	56	65	70	71	52,5	54.6	53.23		115	82	97.5	81.89	
	- Length Of Stay (LOS)	Hari	4-6 Hari	4-6 Hari		5	4.8	5.4	4.4	4	4	4,5	5	3.90		120	106	107	88.63	
	- Bed Turn Over (BTO)	Kali / Tahun				46.1	46.5	31	45	47	52,2	31,1	33	49.16		113	66.9	106	109.2	
	- Turn Over Interval (TOI)	Hari	1-3 Hari	1-3 Hari		2.7	2.5	4.3	3.5	3	1,9	4,5	4.2	3.43		129	80	102	102	
	- GDR	%				55	52	70	65	60	56	55,7	82.7	60.51		98	92.8	83	107.4	
	- NDR	%				32	30	45	40	35	31.8	34.1	53.6	36.14		99	86.3	82	110.6	
4	Jumlah kematian ibu dalam persalinan																			
	a.Pendarahan	%	0.00	0.00		≤1	≤1	≤1	≤1	≤1	0,09	0	0	0,09		1111			1111	
	b. Eklampsia	%	0.00	0.00		≤ 30	≤ 30	≤ 30	≤ 30	≤ 30	0,19	0,09	0,09	0,19		$\frac{1578}{9}$	15789	1579	1579	

NO	INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI PERANGKAT DAERAH		Target NSPK	Target IKK	Target indikator lainnya	TARGET RENSTRA (Tahun)					REALISASI CAPAIAN (Tahun)					RASIO CAPAIAN (Tahun)				
						2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
	c. Sepsis	%	0.00	0.00		≤0,2	≤ 0,2	≤ 0,2	≤ 0,2	≤ 0,2	0	0	0	0						
5	Presentasi pasien yang kembali keperawatan intensif dengan kasus yang sama <72 jam	%	≤3	≤3		≤ 3%	≤ 3%	≤ 3%	≤ 3%	≤ 3%	0,2	0,2	0,7	0,2		1500	1500	428	1500	
6	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di IGD	%	83	83		80%	80%	80%	80%	80%	90	88,36	86,5	90		112	110	107	123	
7	Indeks Kepuasan masyarakat (IKM) di IRJA	%	90	90		90%	90%	90%	90%	90%	99,25	85,47	86	99,25		110,2	94,9	95,5	110,2	
8	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di IRNA	%	90	90		90%	90%	90%	90%	90%	98,7	88,36	90	98,7		109	97,7	100	108	
9	Persentase Penanganan life saving anak dan dewasa	%	100	100		100	100	100	100	100	100	100	100	100		100	100	100	100	
10	Response time di IGD	Menit	≤2.9	< 5		< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	4	4	4	4		125	125	125	125	
11	Persentase dokter spesialis yang memberi pelayanan di poliklinik spesialis	%	100	100		100	100	100	100	100	100	100	100	100		100	100	100	100	
12	Response time di poliklinik spesialis	Menit	≤60	≤60		60	60	60	60	60	60	60	60	60		100	100	100	100	
13	Jumlah kejadian Medical Error	%	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0		100	100	100	100	
14	Persentase pemenuhan kebutuhan darah	%	100			100%	100%	100%	100%	100%	35	36,5	38	35		35	36	38	35	
15	Waktu Penyediaan Rekam Medik IRJA	Menit	≤10	≤10		≤10	≤10	≤10	≤10	≤10	9	5	5	9		111	200	200	111	

NO	INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI PERANGKAT DAERAH		Target NSPK	Target IKK	Target indikator lainnya	TARGET RENSTRA (Tahun)					REALISASI CAPAIAN (Tahun)					RASIO CAPAIAN (Tahun)				
						2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
16	Persentase kegagalan pelayanan Rontgen	%	0	0		0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	0	1,5	1,5	1		150	33	33	50	
17	Persentase kesalahan hasil laboratorium	%	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0		100	100	100	100	
18	Baku mutu limbah cair																			
	a. BOD	mg/l	< 30	< 30		30Mg /L	30Mg /L	30Mg /L	30Mg /L	30Mg/L	26,40	7(Aman)	7 (aman)	26,40		113,6	428	428	113,6	
	b. COD	mg/l	< 80	< 80		80Mg /L	80Mg /L	80Mg /L	80Mg /L	80Mg/L	13,99	12,3 (Aman)	12,3 (aman)	13,99		215	243	243	215	
	c. TSS	mg/l	< 30	< 30		30Mg /L	30Mg /L	30Mg /L	30Mg /L	30Mg/L	7,24	3,5 (Aman)	3,5 (aman)	7,24		414	857	857	414	
19	Baku mutu limbah padat berbahaya sesuai aturan	%	100	100		100/Tph	100/Tph	100/Tph	100/Tph	100/Tph	100/Tph	100/Tph	100/Tph	100/Tph		100	100	100	100	
20	Jumlah Pemenuhan Kebutuhan peralatan medik	Unit				30	30	50	50	50	8	169	25	60		27	563	50	120	

Tabel -**T-C.24**
Anggaran Dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan
Provinsi Kalimantan Timur

Uraian	Anggaran pada tahun ke -					Realisasi Anggaran Pada tahun ke -					Rasio anantara realisasi dan anggaran tahun ke -				
	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Dana Perimbangan	348.000.000	17.044.434.967	5.000.000.000	-	-	310.594.500	15.786.572.505	3.836.074.834	-	-					
- Dana Alokasi Khusus (DAK)	348.000.000	17.044.434.967	5.000.000.000			310.594.500	15.786.572.505	3.836.074.834			89,25	92,62	76,72		
Belanja Daerah	367.254.825.100	410.668.605.833	413.347.679.448	714.154.415.562	439.686.440.000	400.436.215.264	407.726.407.319	455.730.016.642	626.956.055.171	-	109,03	99,28	110,25		
Belanja Tidak Langsung	83.054.631.000	92.754.360.000	124.150.134.460	-	-	77.884.803.944	80.563.353.797	114.491.316.464	-	-	93,78	86,86	92,22		
- Belanja Pegawai	83.054.631.000	92.754.360.000	124.150.134.460			77.884.803.944	80.563.353.797	114.491.316.464			93,78	86,86	92,22		
Belanja Langsung	284.200.194.100	317.914.245.833	289.197.544.988	714.154.415.562	439.686.440.000	322.551.411.320	327.163.053.522	341.238.700.178	626.956.055.171	-	113,49	102,91	118,00	87,79	
- Belanja Pegawai	91.621.600.000	107.978.685.700	128.497.544.988	300.255.351.336	240.498.866.512	284.533.972.527	108.934.588.983	144.553.341.744	269.125.950.975		310,55	100,89	112,50	89,63	
- Belanja Barang dan Jasa	135.009.784.100	126.334.768.133	114.400.000.000	190.898.883.884	108.361.928.678	18.759.288	137.017.256.384	146.276.662.818	164.522.923.055		0,01	108,46	127,86	86,18	
- Belanja Modal	57.568.810.000	83.600.792.000	46.300.000.000	223.000.180.342	90.825.644.810	37.998.679.505	81.211.208.155	50.408.695.616	193.307.181.141		66,01	97,14	108,87	86,68	

Berdasarkan tabel TC-24, data yang disajikan merupakan dana gabungan yang terdiri dana APBD dan BLUD RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan dan Dana Alokasi Khusus (DAK) yang diterima dari APBN. Dapat kita lihat realisasi rata rata realisasi sebesar 94,09% , tetapi jika kita lihat bahwa pencapaian dana Langsung pada belanja pegawai rata- rata mencapai 105,55% hal ini dikarenakan dana tersebut merupakan gabungan APBD dan BLUD dalam dalam dana pegawai BLUD terdapat pengeluaran jasa pelayanan yang diterima tergantung jumlah pasien dan ini masih diperbolehkan dengan adanya fleksibilitas maksimal 20% untuk penggunaan dana BLUD.

2.6. Kelompok Saran Layanan

Pelayanan yang diberikan di RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo mencakup pada semua golongan, suku, agama tanpa membedakan antara satu dengan yang lainnya.

2.6.1. Mitra RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo dalam pemberian pelayanan.

Rumah sakit umum dr. kanujoso djatiwibowo sebagai rumah sakit rujukan yang ada di Kota Balikpapan, tentu saja membutuhkan kerjasama dengan berbagai elemen masyarakat. Beberapa Lembaga yang menjadi mitra dalam melakukan pelayanan adalah dari perhimpunan diabetes Indonesia, Yayasan Kanker Indonesia (YKI).

2.6.2. Dukungan BUMD dalam pencapaian kinerja RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo.

Beberapa BUMN, BUMD serta perusahaan swasta telah melakukan kerja sama dengan RSKD Balikpapan. Kerjasama dilakukan dalam bentuk pembinaan, pencegahan serta perawatan jika melakukan rawat inap di rumah sakit. BUMN yang telah bekerja sama adalah PT. PLN, PT. Angkasa Pura, PT. Pertamina dan lain-lain. Sedang kan untuk BUMD yang telah melakukan kerja sama adalah PDAM Kota Balikpapan.

2.6.3. Kerjasama daerah yang menjadi tanggung jawab RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo.

Pelayanan Kesehatan kepada masyarakat Kalimantan Timur terlebih khusus yang berada di wilayah selatan yang terdiri dari Kota Balikpapan, penajam pasir utara, tanah pasir dan sekitarnya menjadi daerah yang secara geografis berada dalam wilayah kerja RSKD Balikpapan.

Sebagai rumah sakit kelas A yang melayani rujukan dari beberapa daerah tentu saja RSKD Balikpapan merupakan tumpuan dalam pemenuhan pelayanan Kesehatan pada level tertinggi. Kerjasama dengan pemerintah daerah setempat telah dilakukan khususnya dalam penanganan kesehatan terhadap masyarakat di wilayah masing-masing.

BAB III
PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

3.1. Permasalahan pelayanan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo.

Identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan SKPD ditentukan dari aspek kajian gambaran pelayanan SKPD, kajian terhadap renstra kementerian kesehatan tahun 2020-2024, telaah RTRW dan dan Kajian lingkungan hidup strategis, yang dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel T-B.35
Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Pembangunan Daerah

NO	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
(1)	(2)	(3)	(4)
1	- Peningkatan jumlah penduduk di Kalimantan Timur.	- Jumlah pasien diluar kapasitas rumah sakit	- Jumlah rumah sakit yang ada masih kurang jika dibanding dengan jumlah penduduk..
2	- Kesiapan peningkatan pelayanan prioritas Nasional yang ditetapkan Kemenkes RI	- Kurangnya sarana medis dan penunjang pelayanan prioritas	- Target pelayanan prioritas kemenkes yang harus diadakan rumah sakit
2	- Perubahan kelas rumah sakit RSUD dr.Kanujoso Djatiwibowo menjadi Rumah Sakit Rujukan Kelas A	- Sarana dan Prasarana yang ada masih belum lengkap sesuai dengan standar kelas A.	- Masih kurangnya anggaran untuk melengkapi sarana dan prasarana yang diinginkan
3	- Kurangnya SDM terutama tenaga dokter sub spesialis, dokter spesialis, dokter gigi sub spesialis, dokter gigi spesialis serta nakes lainnya yang sesuai standar rumah sakit kelas A.	- Jumlah tenaga Kesehatan belum sesuai standar rumah sakit kelas A	- Jumlah lulusan dokter spesialis / sub spesialis sangat terbatas. - Jumlah lulusan tenaga Kesehatan lain tertentu sangat terbatas.
4	- Pelayanan PONEK di rumah sakit masih belum sepenuhnya sesuai dengan standar yang ditetapkan.	pelaksanaan RS PONEK belum maksimal	- Belum adanya ruang perawatan khusus ibu dan anak

NO	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
(1)	(2)	(3)	(4)
5	Penanganan / waktu tunggu di Instalasi Rawat Jalan masih belum maksimal atau belum sesuai dengan SPM (Standar Pelayanan Minimal)	- Keterlambatan pelayanan oleh Dokter Spesialis.	- Jumlah tenaga medis/dokter spesialis terbatas - Pengaturan jadwal jaga.
		- Disiplinnya petugas / SDM belum maksimal	- Masih adanya SDM bekerja ditempat lain RSKD pada jam Kerja
		- Kualitas Sumber Daya Manusia di Instalasi/unit-unit masih perlu ditingkatkan	- Petugas pelayanan yang bersertifikat yang masih berlaku BTCLS/PPGD/GE LS/ALS belum sesuai standar
		- Ketersediaan dokumen rekam medis di poli masih lama.	- belum berjalan sepenuhnya pemanfaatan elektronik rekam medis
6	Ruang perawatan kasus intensive sering penuh	sebagai rumah sakit rujukan harus menerima dari rumah sakit lain	- Ketersediaan ruang rawat kasus intensive belum memenuhi.
		- Sarana dan Prasarana Penunjang non medis belum mendukung pelayanan secara optimal	- Kapasitas Ruang Tunggu pelayanan rawat jalan maupun rawat inap masih terbatas
			- Sarpras pengelolaan limbah masih kurang jika dibanding dengan kapasitas pasien

NO	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
(1)	(2)	(3)	(4)
			yang terus bertambah.
			- Belum tersedia sarana pendukung bagi penyandang disabilitas di seluruh tempat yang ada di Rumah Sakit.
7	Tingkat kepuasan masyarakat terhadap Pelayanan administrasi rumah sakit belum sepenuhnya sesuai dengan SPM	Manajemen administrasi pengelolaan rumah sakit belum tertata dengan baik	- Waktu menunggu obat di apotik masih lama.
		Sistem rujukan masih sering terkendala	- Belum terintegrasinya data rekam medis dari puskesmas/fasyan kes perujuk lainnya.
8	Akuntabilitas pengelolaan keuangan Rumah Sakit belum maksimal.	Kepuasan masyarakat terhadap manajemen administrasi keuangan RS masih rendah	- Billing System belum sepenuhnya berjalan dengan baik
9	Pengadaan alat kesehatan medis belum sepenuhnya tersedia sesuai dengan kebutuhan dokter spesialis, dokter, dan tenaga Kesehatan lainnya.	- Kurang sesuainya antara perencanaan dengan realita kebutuhan/trend alkes medis di RSKD	- Koordinasi Manajemen, Instalasi/unit dan KSM dalam perencanaan belum optimal.

Tabel **T-B.3.1**
Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN /KONDISI			STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN
					INTERNAL	EKSTERNAL	
Gambaran Pelayanan	Efisiensi Pelayanan :						
	<i>Bed Occupancy Rate</i> (BOR) Persentase Pemakaian Tempat Tidur	61,5	%	Permenkes: 65-85	BOR antar kelas tidak merata, BOR Kelas III mencapai >65%	Pengaturan JKN dengan rujukan berjenjang	Rujukan pasien di mulai dari faskes dengan kelas di bawah mulai dari Tingkat I, RS kelas D, C
	<i>Length Of Stay</i> (LOS) Rata rata lama rawat seorang pasien	5,34	Hari	IS 2010 : 4-6 HARI	Pandemic covid -19 yang dirawat di rumah sakit rujukan membutuhkan perawatan yang lama	Pandemic covid-19 yang penyebarannya masih meluas	Regulasi keperawatan/penanganan pasien covid-19
					RSKD adalah Rumah sakit rujukan, sehingga pasien yang datang sudah memerlukan penanganan yang kompleks	sistem rujukan yang diterapkan belum efektif dalam menangani kasus	Angka pencapaian LOS RSKD Masih didalam standar efisiensi tetapi jika dilihat dari anggotanya hampir

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN /KONDISI			STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN
					INTERNAL	EKSTERNAL	
							keluar dari zona efisiensi
							Sarana dan Prasarana untuk pengembangan pelayanan kurang
					Jumlah dokter spesialis di rumah sakit belum mencapai target kebutuhan.	- Masih kurangnya minat dokter spesialis untuk menjadi PNS di Kaltim. - Formasi dokter spesialis masih belum mengakomodir sejumlah dokter spesialis.	Usulan yang diajukan dan realisasi belum terpenuhi
					Rasio dokter di rumah sakit belum mencapai target kebutuhan (berdasarkan Permenkes 340 tahun 2010 standarisasi dokter umum 200 TT dilayani 12 dokter umum)	Kurangnya kuota PNS untuk dokter	Banyaknya dokter honorer sulit dalam pengembangan SDM

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN /KONDISI			STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN
					INTERNAL	EKSTERNAL	
					Rasio perawat/bidan di rumah sakit belum mencapai target kebutuhan (setiap 1 TT satu perawat/bidan)	Kurangnya kuota PNS untuk perawat/bidan	Usulan yang diajukan dengan realisasi belum terpenuhi, dan banyaknya tenaga honorer yang sulit dalam pengembangan SDM
					Meningkatnya penyakit akibat pola hidup tidak sehat seperti stroke, jantung, kanker, dll	Pola hidup masyarakat yang tidak baik	Berubahnya pola penyakit di masyarakat
	Bed Turn Over (BTO) Frekuensi pemakaian tempat tidur	49,29	kali / tahun	IS 2010: 40-50 kali/tahun		Pasien dengan jaminan dari pemerintah dalam bentuk JKN di jamin di kelas III	
					Meningkatnya penyakit akibat pola hidup tidak sehat	Pola hidup masyarakat yang tidak baik	Meningkatnya penyakit akibat pola hidup tidak sehat

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN /KONDISI			STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN
					INTERNAL	EKSTERNAL	
	Turn Over Interval (TOI) Rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati	2,09	Hari	IS 2010 : 1-3 HARI	- Peningkatan jumlah pasien covid yang dirawat di RSKD Balikpapan - Kurangnya jumlah Tempat Tidur	- Peningkatan jumlah pasien covid - Pasien jaminan pemerintah seperti JKN di kelas III	Kurangnya jumlah Tempat Tidur
	GDR	54,5	%o	45,0%o	- Pandemic Covid-19 yang berkepanjangan dengan peningkatan kasus yang dirawat dirumah sakit - Kurangnya sarana prasarana - Perlu peningkatan skill SDM di RS	- Tingginya angka kejadian covid-19 - Sistem rujukan yang diterapkan belum efektif dalam menangani kasus kegawat daruratan. -Meningkatnya penyakit karena pola hidup yang tidak baik.	- Sistim rujukan terpadu belum berjalan dengan baik - Kurangnya sarana prasarana untuk penanganan kasus
	NDR	34,1	%o	25,0%o	- Pandemic Covid-19 yang berkepanjangan dengan peningkatan kasus yang dirawat dirumah sakit - Kurangnya sarana prasarana	- Tingginya angka kejadian covid-19 - Sistem rujukan yang diterapkan belum efektif dalam menangani kasus kegawatdaruratan	- Sistim rujukan terpadu belum berjalan dengan baik - Kurangnya sarana prasarana untuk penanganan kasus

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN /KONDISI			STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN
					INTERNAL	EKSTERNAL	
	Jumlah kematian ibu dalam persalinan						
	a. Pendarahan	0,00	%	SPM : 0,00			
	b. Eklampsia	1,35	%	SPM : 0,00	RSKD adalah Rumah sakit rujukan, sehingga pasien yang datang sudah memerlukan penanganan yang komplek	Sistem rujukan yang diterapkan belum efektif dalam menangani kasus kegawatdaruratan	Kurangnya sarana prasarana untuk penanganan kasus
	c. Sepsis	0,00	%	SPM : 0,00			
	Presentasi pasien yang kembali keperawatan intensif dengan kasus yang sama <72 jam	0,6	%	≤3	Meningkatnya penyakit akibat pola hidup tidak sehat	Pola hidup masyarakat yang tidak baik	Berubahnya pola penyakit di masyarakat
	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di IGD	81,47	%	SPM : 83	Masih perlu ditingkatkannya keramahan SDM ketika menangani kasus kegawatdaruratan	- Keluarga pasien memerlukan respon dari petugas agar dapat melalui kondisi sulit	Kurangnya keramahan SDM ketika menangani kasus kegawatdaruratan
					Kurangnya fasilitas umum	Kurangnya tempat parkir beratap, dll	Kurang fasilitas umum

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN /KONDISI			STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN
					INTERNAL	EKSTERNAL	
	Indeks Kepuasan masyarakat (IKM)	79	%	SPM : 90	Masih perlu ditingkatkannya keramahan SDM dan lamanya waktu tunggu dokter.		
					Kurangnya jumlah dokter spesialis dalam satu poliklinik (misal hanya ada satu dokter)	Kurangnya kuota PNS untuk dokter dan kurangnya minat untuk menjadi PNS bagi dokter spesialis	Kurang SDM
					Kurangnya fasilitas umum	Kurangnya tempat parkir mobil, dll	Kurang fasilitas umum
	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di IRNA	76,50	%	SPM : 90	- Jumlah tenaga dengan pasien yang tidak seimbang - tingginya beban kerja karena kurang jumlah Perawat	- Kurangnya kuota PNS untuk perawat/bidan	Kurang SDM
	Persentase Penanganan life saving anak dan dewasa	100	%	SPM : 100			

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN /KONDISI			STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN
					INTERNAL	EKSTERNAL	
	Response time di IGD	5	Menit	SPM : ≤ 5			
	Response time di poliklinik spesialis	53	Menit	SPM : ≤ 60	Jumlah dokter spesialis dalam satu poliklinik masih perlu ditingkatkan (misal hanya ada satu dokter)	Kurangnya kuota CPNS untuk dokter dan kurangnya minat untuk menjadi PNS bagi dokter spesialis	Kurang SDM
	Jumlah kejadian Medical Error	0	%	0			
	Waktu Penyediaan Rekam Medik IRJA	18	Menit	≤ 10	- Belum berjalan sepenuhnya penerapan elektronik rekam medik di rumah sakit - Penyediaan rekam medik yang masih manual.	- Masyarakat belum mengerti pentingnya. - Aplikasi elektronik rekam medik/pendaftaran elektronik belum sepenuhnya diketahui oleh masyarakat.	Penyediaan rekam medik yang masih manual.
	Persentase kegagalan pelayanan Rontgen	0,3	%	0	Peralatan yang digunakan sudah berusia cukup lama dan sebagian sering rusak	Pasien yang bergerak pada saat di foto	Perlu peremajaan atau penambahan peralatan radiologi.

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN /KONDISI			STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN
					INTERNAL	EKSTERNAL	
	Persentase kesalahan hasil laboratorium	0,05	%	0	Alat laboratorium masih ada yang manual	Ketidak disiplin masyarakat dalam SOP pemeriksaan.	Sarana dan Prasarana Laboratorium
	Kualitas mutu limbah padat dan cair sesuai dengan standar yang telah ditetapkan						
	Baku mutu limbah cair	79,17	%	100	- Pengembangan pelayanan dan penambahan kapasitas tempat tidur. - Perlu penambahan sarana pengolahan limbah rumah sakit - Pemeliharaan IPAL perlu ditingkatkan. - Kurangnya sarana pengolahan sistim Aerasi	Pengolahan limbah RS dekat dengan pemukiman penduduk	Fasilitas pengolahan air limbah
	Baku mutu limbah padat berbahaya sesuai aturan	100	%	100			

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN /KONDISI			STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN
					INTERNAL	EKSTERNAL	
	Jumlah tenaga Medis yang mengikuti Diklat Fungsional	40	%	Akreditasi : 60%	- Pandemi covid-19 menyebabkan beberapa kegiatan pelatihan tidak dilaksanakan. - Tenaga honorer BLUD jika dilatih ada kemungkinan untuk pindah. - Anggaran sangat terbatas.	- Kondisi pandemic covid-19. - Pelatihan tatap muka belum dapat dilaksanakan	- Belum kondusifnya kondisi saat ini untuk melaksanakan kegiatan - Kurangnya kuota PNS, - Terbatasnya anggaran
	Jumlah tenaga Non Medis yang mengikuti Diklat Teknis	40	%	Akreditasi: 60%	- Pandemi covid-19 menyebabkan beberapa kegiatan pelatihan tidak dilaksanakan. - Tenaga honorer BLUD jika dilatih ada kemungkinan untuk pindah. - Anggaran sangat terbatas - Tenaga honorer BLUD jika dilatih ada	- Kondisi pandemic covid-19. - Pelatihan tatap muka belum dapat dilaksanakan	- Belum kondusifnya kondisi saat ini untuk melaksanakan kegiatan. - Kurangnya kuota PNS, - Terbatasnya anggaran

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN /KONDISI			STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN
					INTERNAL	EKSTERNAL	
					kemungkinan untuk pindah.		
Kajian terhadap renstra Kementerian Kesehatan RI 2020-2024	1.Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup			1. Persentase bumil KEK dari 17,3% menjadi 10%. 2. Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan 95% 3.Jumlah Kab/Kota yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir sebanyak 514 kabupaten/kota 4.Persentase balita stunting dari 27,7% menjadi 14% 5. Persentase bayi kurang dari 6 (enam) bulan mendapat ASI eksklusif sebesar 60% 6.Persentase kabupaten/kota melaksanakan pembinaan posyandu			

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN /KONDISI			STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN
					INTERNAL	EKSTERNAL	
				aktif dari 51% menjadi 100%. 7.Persentase kabupaten/kota yang menerapkan kebijakan gerakan masyarakat hidup sehat sebesar 50%. 8.100% Kabupaten/Kota menerapkan kebijakan KTR (Jumlah 514) 9.Kabupaten/Kota sehat sebanyak 420 Kabupaten/Kota			
	3. Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan			1.Seluruh Kecamatan memiliki minimal 1(satu) Puskesmas 2.Persentase Kabupaten/Kota yang memenuhi rasio Tempat Tidur 1:1.000 sebesar 100% 3.Persentase FKTP sesuai standar sebesar 100%			

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN /KONDISI			STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN
					INTERNAL	EKSTERNAL	
				4.Persentase RS terakreditasi sebesar 100% 5.Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan lain yang memenuhi persyaratan survei akreditasi sebanyak 500 fasyankes lain			
	3. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan Kesehatan masyarakat			1.Menurunnya insidensi TB menjadi 190 per 100.000 penduduk pada tahun 2024 2.Menurunnya insidensi HIV menjadi 0,18% pada tahun 2024 3.Meningkatkan eliminasi malaria di 405 Kabupaten/Kota 4.Kabupaten/kota yang mencapai 80% imunisasi dasar lengkap sebanyak 95 % 5.Meningkatnya Kabupaten/Kota yang			

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN /KONDISI			STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN
					INTERNAL	EKSTERNAL	
				melakukan pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) dan penyakit menular lainnya termasuk NTD sebanyak 514 Kabupaten/Kota. 6.Persentase Kabupaten/Kota yang mempunyai kapasitas dalam pencegahan dan pengendalian KKM sebesar 86%			
	4. Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan			Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial sebesar 96%			
	5. Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar			1.Persentase puskesmas dengan jenis nakes sesuai standar sebesar 83%. 2.Persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya			

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN /KONDISI			STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN
					INTERNAL	EKSTERNAL	
				sebesar 90% (minimal 4 spesialis dasar wajib ada) sebesar 90%. 3. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sebanyak 202.593 orang. 4. Persentase puskesmas tanpa dokter sebesar 0%. .			
	6. Terjaminnya pembiayaan kesehatan			Persentase anggaran kesehatan pemerintah pusat terhadap APBN sebesar 5,5%			
	7. Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata Kelola pemerintahan yang baik dan bersih			1. Persentase provinsi yang mendapatkan penguatan dalam penyelenggaraan SPM bidang kesehatan provinsi dan			

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN /KONDISI			STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN
					INTERNAL	EKSTERNAL	
				kabupaten/kota sebesar 100%. 2.Persentase provinsi dengan anggaran kesehatan daerah dalam APBD yang sesuai dengan prioritas nasional di Tujuan Strategis Sasaran Strategis Indikator Sasaran Strategis bidang kesehatan sebesar 100%. 3.Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan sebesar 80,58 4.Nilai kinerja penganggaran Kementerian Kesehatan sebesar 95. 5.Persentase Satker KP/KD yang telah memenuhi Predikat WBK/WBBM (Kemenkes/Nasional)			

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN /KONDISI			STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN
					INTERNAL	EKSTERNAL	
	8. Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan			1.Jumlah rekomendasi kebijakan hasil litbangkes yang dimanfaatkan untuk perbaikan kebijakan sebanyak 30 rekomendasi. 2.Jumlah Sistem Informasi Kesehatan (SIK) yang terintegrasi dalam aplikasi Satu Data Kesehatan sebanyak 100 SIK			
RTRW	Kawasan PKW, PKL, dan PKLp terdapat Sarana dan Prasarana kesehatan belum optimal			Akses pelayanan kesehatan	Akses pelayanan kesehatan	- Kemacetan di beberapa spot menuju RSKD - Letak RSKD Balikpapan pada jalur lalu lintas yang cukup padat dan pada jalan poros Balikpapan-samarinda. Trayek	Akses pelayanan kesehatan, dengan medan yang berbukit, kemacetan di waktu-waktu tertentu.

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN /KONDISI			STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN
					INTERNAL	EKSTERNAL	
						angkutan umum mudah diakses dengan adanya angkutan berbasis online. - Angkutan umum lancar dari terminal Batu Ampar.	
				Akreditasi	Sarana pelayanan Rumah sakit yang sesuai Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit	Meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang Kesehatan dan kualitas pelayanan Kesehatan	Tuntunan terhadap kualitas pelayanan Kesehatan meningkat
	Angka kesakitan malaria			IS 2010 : 5 / 1000 penduduk			
	Prevalensi HIV 4,94			IS 2010 : 0,9	Meningkatnya jumlah pasien HIV	Mobilitas penduduk berisiko tinggi HIV yang tidak terkendali	Meningkatnya jumlah pasien HIV

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN /KONDISI			STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN
					INTERNAL	EKSTERNAL	
KLHS	Pemusnahan/pengolahan limbah medis di Rumah sakit masih terbatas.				Kurangnya sarana pengolahan sistim Aerasi	Pemukiman penduduk berkembang mendekati rumah sakit	- Kapasitas Pengolahan limbah padat dan cair masih perlu dilakukan penambahan. - Kurangnya sarana pengolahan
	Pola konsep green area 48%, Developing area 52%				Perencanaan pembangunan mengacu kepada Green Hospital	Perkembangan pemukiman penduduk yang sangat dekat dengan RS	

3.2. Isu strategis.

3.2.1. Telaahan Isu Internasional

1. Komitmen Penurunan Emisi Gas Rumah Kaca dan Perubahan Iklim

Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang Kerangka Kerja Perubahan Iklim, mendefinisikan perubahan iklim sebagai perubahan iklim yang disebabkan baik secara langsung atau tidak langsung oleh aktivitas manusia sehingga mengubah komposisi dari atmosfer global dan variabilitas iklim alami pada periode waktu yang dapat diperbandingkan. Berbagai aksi, strategi, dan inovasi dilakukan oleh Indonesia melalui berbagai diplomasi kepada dunia internasional.

Pemerintah Indonesia berkomitmen melaksanakan Permasalahan dan Isu Strategis IV-20 pembangunan rendah emisi GRK dan berketahanan iklim dengan target penurunan emisi GRK pada tahun 2030 sebesar 31,89% melalui upaya-upaya dengan kemampuan sendiri dan sampai dengan 43,20% melalui upaya-upaya dengan dukungan internasional. Target penurunan emisi GRK tersebut akan dicapai dari sektor kehutanan, energi, limbah, proses industri dan penggunaan produk dan pertanian.

2. Pemulihan Ekonomi Pasca Pandemi COVID-19

Pemulihan ekonomi dan penanganan pandemi yang berangsur membaik memerlukan dukungan dan arah kebijakan yang dapat mengurangi tekanan fiskal, sekaligus kesiapan ruang fiskal untuk menghadapi krisis, guncangan, dan bencana di masa depan.

Kedepan, dukungan kebijakan fiskal dibutuhkan untuk memperkuat pemulihan ekonomi dari guncangan dan transisi menuju model pertumbuhan yang lebih berkelanjutan dan inklusif dengan tetap memperhatikan aspek keadilan pada kelompok miskin dan rentan. Indonesia memiliki potensi dalam mengembangkan sektor digital diantaranya peningkatan akses internet, pasar yang cukup besar di kawasan Asia Tenggara, serta tingginya pengguna moda e-commerce dalam bisnis.

Digitalisasi menjadi menjadi peluang untuk meningkatkan produktivitas dan daya saing Indonesia, walaupun dalam pengembangannya juga disertai tantangan di antaranya perlunya peningkatan keterampilan pekerja menuju high skilled labor yang menjadi kunci utama dalam meningkatkan daya saing investasi Indonesia. Tantangan lain yang tak kalah penting adalah pembiayaan penetrasi digital di Indonesia yang memerlukan dukungan tidak hanya dari pembiayaan publik melalui APBN namun juga dari sektor swasta.

3. Transisi Energi

Secara umum, transisi energi dimaknai sebagai jalan menuju transformasi sektor energi global dari berbasis fosil menjadi nol karbon. Transisi energi pada prinsipnya ditandai oleh adanya pergeseran sektor energi global dari sistem produksi dan konsumsi energi berbasis fosil yang meliputi minyak, gas alam, dan batu bara ke sumber energi terbarukan seperti angin, matahari, serta air.

Dalam rangka pelaksanaan Kebijakan Energi Nasional, telah ditetapkan indikator porsi energi baru dan terbarukan dalam bauran energi sebagai salah satu indikator untuk mengukur tingkat keberhasilan pelaksanaan transisi energi, dimana pada Tahun 2025 ditargetkan paling sedikit sebesar 23% dan pada Tahun 2050 paling sedikit sebesar 31%.

4. Potensi Krisis Ekonomi Global

Kekhawatiran akan stagflasi global menuntut para pemangku kebijakan untuk melahirkan extraordinary strategy dalam memitigasi risiko stagflasi tersebut. Kebijakan menaikkan suku bunga guna meredam gejolak inflasi dalam jangka pendek juga menimbulkan risiko bagi sektor riil berupa cost of fund yang tinggi. Oleh karena itu, diperlukan kebijakan yang mampu menyelaraskan antara pengendalian inflasi dengan mendorong investasi agar dapat terbebas dari jerat stagflasi.

3.2.2. Telaahan Isu Nasional

1. Penuntasan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020-2024.

Visi Indonesia tahun 2020-2024 berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 adalah “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong”. Visi tersebut diwujudkan melalui 9 (sembilan) Misi yang dikenal sebagai Nawacita Kedua.

a. Visi tersebut diterjemahkan kedalam 9 (sembilan) misi, yaitu:

- 1) Peningkatan kualitas manusia Indonesia.
- 2) Struktur ekonomi yang produktif, mandiri, dan berdaya saing.
- 3) Pembangunan yang merata dan berkeadilan.
- 4) Mencapai lingkungan hidup yang berkelanjutan.
- 5) Kemajuan budaya yang mencerminkan kepribadian bangsa.

- 6) Penegakan sistem hukum yang bebas korupsi, bermartabat, dan terpercaya.
 - 7) Perlindungan bagi segenap bangsa dan memberikan rasa aman pada seluruh warga.
 - 8) Pengelolaan pemerintahan yang bersih, efektif, dan terpercaya.
 - 9) Sinergi pemerintah daerah dalam kerangka negara kesatuan.
- b. Terdapat 7 (tujuh) agenda pembangunan dalam RPJMN 2020-2024 :
- 1) Memperkuat ketahanan ekonomi untuk pertumbuhan yang berkualitas dan berkeadilan.
 - 2) Mengembangkan wilayah untuk mengurangi kesenjangan dan menjamin pemerataan.
 - 3) Meningkatkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.
 - 4) Revolusi mental dan pembangunan kebudayaan.
 - 5) Memperkuat infrastruktur untuk mendukung pengembangan ekonomi dan pelayanan dasar.
 - 6) Membangun lingkungan hidup, meningkatkan ketahanan bencana, dan perubahan iklim.
 - 7) Stabilitas polhukhankam dan transformasi pelayanan publik.
2. Pembangunan Ibu Kota Negara Nusantara (IKN)
- Kalimantan Timur sebagai bagian dari superhub ekonomi, dengan visi transformasi ekonomi Kaltim yang beralih pada sektor berbasis hilirisasi industri. Oleh karena itu, peluang untuk mewujudkan percepatan transformasi ekonomi sangat terbuka. Kalimantan Timur perlu menangkap peluang visi IKN untuk menggerakkan dan membangkitkan perekonomian di regional Kalimantan dan Kawasan Indonesia Timur. Selain itu, lokus lokus wilayah potensial yang dapat mendukung Bergeraknya super hub IKN perlu diusulkan untuk ditetapkan menjadi Daerah Mitra Kalimantan Timur juga harus memperkuat kerjasama regional antar regional Kalimantan untuk mendukung pembangunan IKN.
3. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB)/ Sustainable Development Goals (SDGs).
- Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB)/Sustainable Development Goals (SDGs) adalah agenda pembangunan global untuk mengakhiri kemiskinan, meningkatkan kesejahteraan, dan melindungi planet, melalui pencapaian 17 (tujuh belas) tujuan sampai Tahun 2030. Pelaksanaan TPB di

Indonesia diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2022 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan.

4. Pelaksanaan Pemilukada Serentak 2024

Pada 2024 mendatang, Indonesia akan menyelenggarakan pemilihan Presiden dan Wakil Presiden, pemilihan anggota legislatif, serta pemilihan kepala daerah. Pemilu digelar pada 14 Februari 2024 untuk memilih Presiden dan Wakil Presiden, serta memilih anggota dewan perwakilan rakyat (DPR) RI, dewan perwakilan daerah (DPD) RI, serta dewan perwakilan rakyat daerah (DPRD) provinsi dan kabupaten/kota. Sementara, pilkada digelar pada 27 November 2024. Melalui gelaran pilkada, akan dipilih gubernur dan wakil gubernur, bupati dan wakil bupati, serta wali kota dan wakil wali kota di seluruh Indonesia.

5. Percepatan Penghapusan Kemiskinan Ekstrem

Dalam rangka penghapusan kemiskinan ekstrem di seluruh wilayah Republik Indonesia pada tahun 2024, melalui keterpaduan dan sinergi program, serta kerjasama antar kementerian/lembaga maupun pemerintah daerah, pemerintah telah menerbitkan Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2022 tentang Percepatan Penghapusan Kemiskinan Ekstrem.

Percepatan penghapusan kemiskinan ekstrem dilakukan dengan memastikan ketepatan sasaran dan integrasi program antar kementerian/lembaga serta melibatkan masyarakat yang difokuskan pada lokasi prioritas percepatan penghapusan kemiskinan ekstrem

6. Percepatan Penanganan Stunting

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Percepatan Penurunan stunting adalah setiap upaya yang mencakup Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerja sama multisektor di pusat, daerah, dan desa.

7. Reformasi Birokrasi

Reformasi birokrasi pada hakikatnya merupakan upaya untuk melakukan pembaharuan dan perubahan mendasar terhadap sistem penyelenggaraan pemerintahan terutama menyangkut aspek-aspek kelembagaan (organisasi), ketatalaksanaan (business process) dan sumber daya manusia aparatur. Tujuan reformasi birokrasi adalah menciptakan

birokrasi pemerintah yang profesional dengan karakteristik, berintegrasi, berkinerja tinggi, bebas dan bersih KKN, mampu melayani publik, netral, sejahtera, berdedikasi, dan memegang teguh nilai-nilai dasar dan kode etik aparatur negara. Reformasi birokrasi meliputi 8 (delapan) area perubahan, meliputi:

- 1) Manajemen Perubahan
- 2) Penataan Peraturan Perundang-Undangan
- 3) Penataan dan Penguatan Organisasi
- 4) Penataan Tata Laksana
- 5) Penataan Sumber Daya Manusia
- 6) Penguatan Akuntabilitas Kinerja
- 7) Penguatan Pengawasan
- 8) Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik

3.2.3. Telaahan Kebijakan Provinsi

1. Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJPD) Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2005-2025

Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 15 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJPD) Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2005-2025 menjadi pedoman penyusunan RPD Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2024-2026. Pembangunan periode 2024-2026 merupakan pelaksanaan dari tahap ke-5 RPJPD (204-2025). Visi pembangunan jangka panjang Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2005-2025 adalah "Terwujudnya Masyarakat Yang Adil Dan Sejahtera Dalam Pembangunan Berkelanjutan".

Dalam upaya mewujudkan visi pembangunan Kalimantan Timur tersebut, misi pembangunan Kalimantan Timur adalah sebagai berikut:

- 1) Mewujudkan kualitas sumber daya manusia Kalimantan Timur yang mandiri, berdaya saing tinggi dan berakhlak mulia;
- 2) Mewujudkan struktur ekonomi yang handal dengan partisipasi masyarakat yang seluas-luasnya;
- 3) Mewujudkan pelayanan dasar bagi masyarakat secara merata dan proporsional;
- 4) Mewujudkan efisiensi dan efektivitas pemerintahan yang partisipatif berbasis penegakan hukum; dan
- 5) Mewujudkan pembangunan yang terpadu dan serasi dengan pendekatan pengembangan wilayah berbasis ekonomi dan ekologi.

2. Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2016-2036

Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 1 Tahun 2016 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2016-2036. Tujuan penataan ruang provinsi adalah Mewujudkan Ruang Wilayah Provinsi yang mendukung Pertumbuhan Ekonomi Hijau yang Berkeadilan dan Berkelanjutan berbasis Agroindustri dan Energi Ramah Lingkungan. Untuk mewujudkan tujuan penataan ruang wilayah provinsi, disusun kebijakan penataan ruang wilayah provinsi.

Kebijakan penataan ruang wilayah provinsi meliputi:

- 1) pengembangan sektor ekonomi produktif migas dan batubara yang bernilai tambah tinggi dan berwawasan lingkungan menjadi sektor unggulan provinsi untuk memacu pertumbuhan ekonomi serta pemanfaatannya bagi segenap masyarakat;
- 2) pengembangan sektor unggulan untuk mengantisipasi berkurangnya sumberdaya migas dan batubara yang tidak dapat diperbaharui melalui pengembangan sektor pertanian, pariwisata dan energi yang dapat diperbaharui, sebagai bagian upaya meningkatkan ketahanan pangan dan energi wilayah dan nasional;
- 3) perwujudan ruang yang bersinergi dengan pertumbuhan ekonomi hijau;
- 4) perwujudan pemerataan hasil pembangunan dan pelayanan bagi seluruh masyarakat dengan memberikan kesempatan pada seluruh bagian wilayah untuk berkembang sesuai potensi; dan
- 5) perwujudan pembangunan yang berkelanjutan dengan menjaga harmonisasi kegiatan ekonomi, investasi, sosial dengan mempertimbangkan daya dukung dan kelestarian lingkungan serta menunjang aspek politik, pertahanan dan keamanan.

3. Pembangunan Rendah Karbon dan Berketahanan Iklim

Prinsip pembangunan rendah karbon dan berketahanan iklim telah diterapkan di Kalimantan Timur sejak beberapa tahun terakhir. Hal ini dibuktikan dengan adanya berbagai kebijakan dan upaya yang dilakukan baik oleh pemerintah daerah maupun masyarakat dan dunia usaha.

- 1) Rencana Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (RPPLH)
- 2) RAD GRK Kalimantan Timur Tahun 2010-2030
- 3) Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 7 Tahun 2019 tentang Adaptasi dan Mitigasi Perubahan Iklim
- 4) Forest Carbon Partnership Facility (FCPF)

4. Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB)

Provinsi Kalimantan Timur telah melaksanakan TPB sesuai komitmen nasional. Pelaksanaan TPB dipantau dan dievaluasi secara periodik sehingga diperoleh informasi ketercapaian indikator TPB. Adapun pelaksanaan TPB tahun 2022 disajikan secara rinci sebagai berikut:

- 1) TPB 1: Tanpa Kemiskinan
- 2) TPB 2: Tanpa Kelaparan
- 3) TPB 3: Kehidupan Sehat dan Sejahtera
- 4) TPB 4: Pendidikan Berkualitas
- 5) TPB 5: Kesehatan Gender
- 6) TPB 6: Air Bersih dan Sanitasi Layak
- 7) TPB 7: Energi Bersih dan Terjangkau
- 8) TPB 8: Pekerjaan Layak dan Pertumbuhan Ekonomi
- 9) TPB 9: Industri, Inovasi dan Infrastruktur
- 10) TPB 10: Berkurangnya Kesenjangan
- 11) TPB 11: Kota dan Pemukiman yang Berkelanjutan
- 12) TPB 12: Konsumsi dan Produksi yang Bertanggung Jawab
- 13) TPB 13: Penanganan Perubahan Iklim
- 14) TPB 14: Ekosistem Lautan
- 15) TPB 15: Ekosistem Daratan
- 16) TPB 16: Perdamaian, Keadilan dan Kelembagaan yang Tangguh
- 17) TPB 17: Kemitraan untuk Mencapai Tujuan

3.2.4. Isu Strategis Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2024 – 2026

Isu strategis dapat digambarkan sebagai kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam perencanaan pembangunan daerah karena dampaknya yang signifikan bagi daerah dengan karakteristik bersifat penting, mendasar, mendesak, dan menentukan pencapaian tujuan penyelenggaraan pemerintahan daerah di masa yang akan datang. Isu strategis pembangunan di Kalimantan Timur tahun 2024-2026 meliputi:

1. Peningkatan Daya Saing Sumber Daya Manusia (SDM)
 - a. Pemerataan pendidikan dan peningkatan derajat Kesehatan masyarakat
 - b. Peningkatan Daya saing tenaga kerja
 - c. Peningkatan daya saing perempuan
2. Percepatan Transformasi Ekonomi dan Pertumbuhan Ekonomi yang Inklusif
 - a. Diversifikasi ekonomi
 - b. Peningkatan Keberdayaan ekonomi masyarakat
 - c. Peningkatan kualitas dan kuantitas infrastruktur

3. Peningkatan Aksesibilitas dan Konektivitas Infrastruktur
4. Peningkatan Kualitas lingkungan hidup
 - a. Peningkatan kualitas air, air laut, udara dan tutupan lahan
 - b. Penurunan emisi Gas Rumah Kaca (GRK)
 - c. Penerapan Energi Baru Terbarukan (EBT)
5. Peningkatan Tata Kelola Pemerintahan yang Profesional dan Akuntabel.

3.2.5. Isu Strategis di RSKD Balikpapan

Seiring dengan berkembangnya RSKD Balikpapan sebagai rumah sakit kelas A yang ada di Kalimantan Timur, beberapa isu-isu penting yang berkembang dan menjadi fokus untuk dilaksanakan. Mengacu pada visi kementerian Kesehatan Tahun 2020 -2024 yaitu “Menciptakan Manusia yang Sehat, Produktif, Mandiri dan Berkeadilan”. Serta Tujuan Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan 2020-2024 yaitu “Terwujudnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas”. Selain itu juga pada penerapan sasaran gubernur Kalimantan timur dengan sasaran meningkatnya Kesehatan masyarakat.

Dalam upaya melaksanakan dan mewujudkan hal di atas beberapa yang menjadi isu-isu strategis adalah:

1. Pengampunan sistim rujukan.

Visi Kementerian Kesehatan dan visi Gubernur Kalimantan Timur dengan sasaran Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat. Derajat Kesehatan masyarakat Kalimantan Timur menjadi sasaran dalam rencana kerja pemerintah daerah yang akan diwujudkan. Penguatan atau perbaikan pelayanan Kesehatan di fasilitas Kesehatan rujukan. Perbaikan pelayanan rujukan meliputi perbaikan sarana, prasarana serta pemenuhan kebutuhan SDM. Dukungan dan komitmen pemerintah provinsi Kalimantan Timur sangat besar terhadap pelayanan Kesehatan. Semakin berkembangnya pelayanan di RSKD Balikpapan, semakin siap dalam mengemban sistim rujukan atau pengampunan sistim rujukan yang di amanahkan oleh kementerian Kesehatan.

Sistem rujukan ditujukan untuk terbentuknya sistem rujukan yang efektif, serta yang memperkuat provinsi menyelesaikan kasus kesehatan penduduk di wilayahnya (khususnya penyakit jantung, kanker dan ginjal) tanpa harus dirujuk keluar daerah. dalam rangka peningkatan akses dan kualitas layanan rujukan perlu dikembangkan program penguatan jejaring rujukan pada 9 layanan prioritas nasional (Jantung, Kanker, DM, ginjal, hati, stroke/otak, KIA, TB, Penyakit Infeksi).

Setiap jejaring 9 (sembilan) penyakit prioritas akan dibentuk dari tingkat RSUD di tingkat Kabupaten/Kota, RSUD di tingkat Provinsi sampai ke pengampu utama RS UPT Vertikal. Rumah sakit di daerah ditingkatkan pelayanannya agar memiliki layanan unggulan di bidang sembilan penyakit prioritas dimana penyakit-penyakit ini memiliki tingkat mortalitas dan komorbiditas yang tinggi. Sehingga setiap daerah akan terbentuk pusat layanan terhadap penyakit prioritas yang didukung dengan SDM, sarana prasarana dan alat sesuai stratifikasi/level layanan yang ditetapkan.

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan terus berusaha untuk meningkatkan pelayanan khususnya terhadap Sembilan pelayanan prioritas dari Kemenkes baik dari sisi Sumber Daya Manusia (dokter spesialis, perawat, bidan, tenaga Kesehatan lain dan lain-lain) serta kelengkapan alat, gedung/bangunan yang menunjang sembilan pelayanan prioritas tersebut.

Dari Sembilan pelayanan prioritas yang diamanahkan kementrian Kesehatan untuk di laksanakan, RSKD Balikpapan telah memiliki layanan unggulan yang telah berjalan dengan baik. Diantara yang telah dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan antara lain:

- 1) Pelayanan kanker terpadu yang ada di RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan sudah ada mulai tahun 2022 terletak di Gedung Lavender, pelayanan kanker terpadu di RSKD terus dikembangkan untuk memaksimalkan pelayanan serta kelengkapan peralatan dan sdm terus dipenuhi.
- 2) Pelayanan Jantung terpadu di RSKD masih dalam tahap pembangunan Gedung Jantung Terpadu, sedangkan pelayanan terhadap penyakit jantung RSKD sudah menerima pelayanan tersebut sejak RSKD di tunjuk sebagai Rumah sakit rujukan pengampuan pelayanan kardiovaskular tahun 2022, sehingga baik SDM maupun peralatan Alat kesehatan masih terus kami lengkapi.
- 3) Pelayanan TB dan Penyakit Infeksi RSKD mempunya Gedung Imdad Hamid yang berfungsi sebagai Gedung isolasi yang akan diresmikan tahun 2023, sehingga pasien yang membutuhkan pelayanan khusus isolasi tidak perlu untuk dirujuka sampai keluar daerah.
- 4) Pelayanan KIA di RSKD terus dikembangkan fasilitasnya, saat ini telah dilaksanakan pelayanan KIA dengan yang menerapkan prinsip pelayanan KIA sesuai dengan standar. Seiring dengan perkembangan serta

meningkatnya jumlah kunjungan dan pasien. Rencana kedepan akan mengembangkan satu Gedung khusus yang menjadi pusat pelayanan KIA di rumah sakit. Pembangunan dan pengembangan pelayanan diharapkan dapat memberikan dampak positif terhadap Kesehatan ibu dan anak serta menurunkan angka kematian ibu dan anak di Kalimantan Timur.

5) Pelayanan Stroke.

Pelayanan stroke, DM, Ginjal RSKD Balikpapan sudah banyak menangani pasien dengan permasalahan tersebut, untuk terus memenuhi kebutuhan pasien yang akan operasi RSKD akan membangun Gedung Khusus Bedah pada tahun 2025.

2. Pengembangan pelayanan.

Pelayanan di RSKD Balikpapan selalu berkembang sesuai dengan perubahan kelas rumah sakit dan makin bertambahnya jumlah penduduk serta makin bervariasinya jenis penyakit yang berkembang saat ini.

3. Pemenuhan SDM

4. Pembangunan Gedung pelayanan.

3.2.6. Kekuatan, Kelemahan serta Tantangan RSUD Dr. Kanujoso Djatiwbowo Balikpapan

Saat ini berkembang pembangunan nasional terutama pemerintah pusat yang merencanakan pemindahan Ibukota Negara Ke Kalimantan Timur menjadi isu yang sangat strategis.

Rencana pemindahan Ibukota Negara (IKN) akan memberikan dampak yang sangat besar kepada daerah terutama Kota Balikpapan selaku penyangga Ibukota. Pekerjaan besar yang akan dilaksanakan sudah tentu akan mendatangkan tenaga kerja. Peluang bagi RSUD Dr. Kanujoso Djatiwbowo Balikpapan untuk mengembangkan pelayanan sebagai bentuk partisipasi dalam menunjang terlaksananya proses pemindahan ibukota negara. Dalam menentukan isu isu strategis, disamping melihat gambaran pelayanan SKPD, menelaah Renstra K/L, RTRW dan KLH perlu juga analisa lingkungan internal dan analisis lingkungan external dengan pencermatan (scanning) terhadap lingkungan dengan menggunakan analisis **SWOT**.

Berdasarkan analisis tersebut di atas diidentifikasi kekuatan dan kelemahan sebagai berikut:

1. Kekuatan RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan, yang meliputi;
 - a. Jenis Sumber Daya Manusia yang cukup banyak 1.650 orang.
 - b. Dokter Spesialis telah mengikuti sertifikasi sebagai tenaga pengajar.

- c. Memiliki beberapa dokter sub spesialis tertentu
 - d. Tenaga Kesehatan lain yang cukup lengkap.
 - e. Lahan Rumah sakit yang luas 24 Ha dan baru dipergunakan sekitar 10 Ha
 - f. Gedung Rumah Sakit yang sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit.
 - g. Peralatan kesehatan dan penunjang medis relative lengkap.
 - h. Pelayanan kesehatan sudah terstandarisasi Akreditasi Paripurna.
 - i. Telah memenuhi sebagai perangkat daerah dengan predikat Wilayah Bebas Korupsi (WBK).
 - j. Tarif pelayanan kesehatan yang terjangkau.
 - k. Kesiapan fasilitas dan SDM untuk melayani pasien dengan jaminan JKN, asuransi kesehatan swasta yang lain.
 - l. Pengelolaan keuangan PPK BLUD sehingga dapat langsung menggunakan pendapatan untuk operasional.
 - m. Standar Prosedur Operasional (SPO) untuk seluruh unit layanan telah tersedia.
2. Kelemahan RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan, yang meliputi;
- a. Fasilitas pelayanan Kesehatan yang banyak dan cukup lengkap membutuhkan biaya yang besar untuk pemeliharaan .
 - b. Gedung perawatan yang cukup luas membutuhkan anggaran pemeliharaan yang cukup besar.
 - c. Persaingan dengan RS Swasta Nasional yang juga terus mengembangkan pelayanan.
 - d. Masih Kurangnya jumlah tenaga dokter sub spesialis, perawat/bidan untuk pengembangan lima tahun mendatang serta banyaknya tenaga BLUD yang sulit dikembangkan.
 - e. Jadwal visite dokter yang masih belum bisa tepat waktu
 - f. Belum adanya dokter sub spesialis tertentu.
 - g. Pelaksanaan elektronik rekam medis yang belum sepenuhnya berjalan dengan baik disemua unit.
 - h. Banyaknya pegawai perawat, dokter dan adanya beberapa dokter spesialis yang berstatus honor sehingga sulit dikembangkan karena adanya kemungkinan pindah setelah dilatih dengan keterampilan khusus.
 - i. Masih kurangnya sarana yang disediakan bagi penyandang disabilitas.
 - j. Area parkir bagi pengunjung yang masih kurang.

Analisis lingkungan eksternal dengan mempertimbangkan kekuatan dan kelemahan yang dihadapi menimbulkan peluang dan ancaman sebagai berikut:

1. Peluang RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan, yang meliputi;
 - a. Dukungan dari Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur terhadap pengembangan RSUD Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.
 - b. Dimulainya pembangunan IKN, RSUD Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan merupakan rumah sakit terdekat yang memiliki fasilitas cukup lengkap.
 - c. Semakin pesatnya perkembangan Kota Balikpapan dan diikuti dengan tingkat pendapatan masyarakat Kota Balikpapan yang tinggi.
 - d. RSUD Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan merupakan Rumah sakit rujukan bagi rumah sakit lain di Balikpapan juga dari kabupaten tetangga.
 - e. Akses transportasi antar daerah dan antar Negara yang mudah dengan adanya bandara internasional.
 - f. RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan melayani pasien umum, perusahaan dan juga pasien JKN.
 - g. Telah melaksanakan pelayanan yang menjadi prioritas nasional
2. Tantangan RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan, yang meliputi;
 - a. Masih ada pandangan masyarakat yang kurang baik terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit milik pemerintah.
 - b. Dengan banyaknya pengembangan kawasan industri bertaraf internasional memungkinkan masuknya tenaga kerja ke Balikpapan.
 - c. Berlakunya aturan dari BPJS dengan sistim rujukan berjenjang terhadap pelayanan kesehatan .
 - d. Cara pembayaran BPJS yang berdasarkan sistim paket.
 - e. Tingkat pendidikan masyarakat yang semakin baik sehingga tuntutan terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas semakin tinggi
 - f. Semakin banyaknya kasus pasien dengan penyakit degeneratif
 - g. Banyaknya pasien rujukan dari rumah sakit lain yang datang terlambat ataupun dengan kondisi yang sangat kritis.
 - h. Kurangnya RS tempat pendidikan dokter di Kalimantan Timur.
 - i. Persaingan dengan rumah sakit swasta yang semakin banyak dan gencar dalam melakukan invasi pelayanan di Kota Balikpapan

3.2.7. Analisis SWOT

Analisa SWOT yang dilakukan terhadap potensi di RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo seperti tampak pada tabel di bawah ini :

1. Faktor Internal :

No	Faktor Kekuatan Kritis	Bobot	Skala (1-4)	(Bobot)x (Skala)
1	Jenis Sumber Daya Manusia yang cukup banyak 1.650 orang.	0.08	4	0.31
2	Dokter Spesialis telah mengikuti sertifikasi sebagai tenaga pengajar.	0.08	3	0.23
3	Memiliki beberapa dokter sub spesialis tertentu	0.08	4	0.31
4	Tenaga Kesehatan lain yang cukup lengkap.	0.08	4	0.31
5	Lahan Rumah sakit yang luas 24 Ha dan baru dipergunakan sekitar 10 Ha	0.08	4	0.31
6	Gedung Rumah Sakit yang sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit.	0.08	4	0.31
7	Peralatan kesehatan dan penunjang medis relative lengkap.	0.08	4	0.31
8	Pelayanan kesehatan sudah terstandarisasi Akreditasi Paripurna.	0.08	4	0.31
9	Telah memenuhi sebagai perangkat daerah dengan predikat Wilayah Bebas Korupsi (WBK).	0.08	4	0.31
10	Tarif pelayanan kesehatan yang terjangkau.	0.08	4	0.31
11	Kesiapan fasilitas dan SDM untuk melayani pasien dengan jaminan JKN, asuransi kesehatan swasta yang lain.	0.08	4	0.31
12	Pengelolaan keuangan PPK BLUD sehingga dapat langsung menggunakan pendapatan untuk operasional.	0.08	3	0.23
13	Standar Prosedur Operasional (SPO) untuk seluruh unit layanan telah tersedia.	0.08	3	0.23
		Skor Faktor Kekuatan:		3.77

	FAKTOR KELEMAHAN KRITIS	Bobot	Skala (1-4)	(Bobot)x (Skala)
1	Fasilitas pelayanan Kesehatan yang banyak dan cukup lengkap membutuhkan biaya yang besar untuk pemerilharaan .	0.1	4	0.4

	FAKTOR KELEMAHAN KRITIS	Bobot	Skala (1-4)	(Bobot)x (Skala)
2	Gedung perawatan yang cukup luas membutuhkan anggarna pemeliharaan yang cukup besar.	0.1	4	0.4
3	Persaingan dengan RS Swasta Nasional yang juga terus mengembangkan pelayanan.	0.1	3	0.3
4	Masih Kurangnya jumlah tenaga dokter sub spesialis, perawat/bidan untuk pengembangan lima tahun mendatang serta banyaknya tenaga BLUD yang sulit dikembangkan.	0.1	3	0.3
5	Jadwal visite dokter yang masih belum bisa tepat waktu	0.1	3	0.3
6	Belum adanya dokter sub spesialis tertentu.	0.1	4	0.4
7	Pelaksanaan elektronik rekam medis yang belum sepenuhnya berjalan dengan baik disemua unit.	0.1	3	0.3
8	Banyaknya pegawai perawat, dokter dan adanya beberapa dokter spesialis yang berstatus honor sehingga sulit dikembangkan karena adanya kemungkinan pindah setelah dilatih dengan keterampilan khusus.	0.1	4	0.4
9	Masih kurangnya sarana yang disediakan bagi penyandang disabilitas.	0.1	3	0.3
10	Area parkir bagi pengunjung yang masih kurang.	0.1	4	0.4
		Skor Faktor Kelemahan:		4
		IFE		3,63

2. Faktor Eksternal :

NO	FAKTOR PELUANG KRITIS	BOBOT	SKALA (1-4)	(BOBOT)X (SKALA)
1	Dukungan dari Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur terhadap pengembangan RSUD Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.	0.14	4	0.57
2	Dimulainya pembangunan IKN, RSUD Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan merupakan rumah sakit terdekat yang memiliki fasilitas cukup lengkap.	0.14	4	0.57
3	Semakin pesatnya perkembangan Kota Balikpapan dan diikuti dengan tingkat pendapatan masyarakat Kota Balikpapan yang tinggi.	0.14	3	0.43

NO	FAKTOR PELUANG KRITIS	BOBOT	SKALA (1-4)	(BOBOT)X (SKALA)
4	RSUD Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan merupakan Rumah sakit rujukan bagi rumah sakit lain di Balikpapan juga dari kabupaten tetangga.	0.14	3	0.43
5	Akses transportasi antar daerah dan antar Negara yang mudah dengan adanya bandara internasional.	0.14	3	0.43
6	RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan melayani pasien umum, perusahaan dan juga pasien JKN.	0.14	4	0.57
7	Telah melaksanakan pelayanan yang menjadi prioritas nasional	0.14	3	0.43
		Skor Peluang		3.43

No	FAKTOR TANTANGAN KRITIS	BOBOT	Skala (1-4)	(BOBOT)X (SKALA)
1	Masih ada pandangan masyarakat yang kurang baik terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit milik pemerintah.	0.11	2	0.22
2	Dengan banyaknya pengembangan kawasan industri bertaraf internasional memungkinkan masuknya tenaga kerja ke Balikpapan.	0.11	2	0.22
3	Berlakunya aturan dari BPJS dengan sistim rujukan berjenjang terhadap pelayanan kesehatan	0.11	2	0.22
4	Cara pembayaran BPJS yang berdasarkan sistim paket.	0.11	1	0.11
5	Tingkat pendidikan masyarakat yang semakin baik sehingga tuntutan terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas semakin tinggi	0.11	2	0.22
6	Semakin banyaknya kasus pasien dengan penyakit degeneratif	0.11	2	0.22
7	Banyaknya pasien rujukan dari rumah sakit lain yang datang terlambat ataupun dengan kondisi yang sangat kritis.	0.11	2	0.22
8	Kurangnya RS tempat pendidikan dokter di Kalimantan Timur.	0.11	3	0.33
9	Persaingan dengan rumah sakit swasta yang semakin banyak dan gencar dalam melakukan invasi pelayanan di Kota Balikpapan	0.11	2	0.22
		Skor Faktor TANTANGAN		2
		EFE		2,71

		IFE		
		Kuat (3.0 – 4.0)	Sedang (2.0 – 2.99)	Lemah (1.0 – 1.99)
EFE	Tinggi (3.00 – 4.00)	I	II	III
	Sedang (2.0 – 2.99)	IV	V	VI
	Lemah (1.00 – 1.99)	VII	VII	IX

Dari hasil nilai IFE sebesar 3,65 berarti IFE RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan berada pada daerah sedang dan EFE sebesar 2,63 berarti EFE RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan berada pada daerah EFE sedang.

Strategi product development yaitu pengenalan produk produk baru saat ini, pengembangan produk lebih kepada penyempurnaan, melengkapi, atau perluasan produk yang ada secara alamiah. Jadi RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan harus mempertahankan kualitas pelayanan yang telah ada saat ini serta meningkatkan promosi terhadap pelayanan kesehatan dan mengembangkan pelayanan pelayanan baru. Pengembangan pelayanan menyesuaikan dengan perkembangan yang ada saat ini merupakan bentuk adaptasi terhadap perkembangan penyakit serta teknologi kedokteran yang ada.

Langkah selanjutnya adalah menentukan strategi organisasi yang dikelompokkan kedalam 4 (empat) strategi sebagai berikut:

- 1. **Strategi SO (memaksimalkan kekuatan untuk menangkap peluang)**
 - a. Tingkatkan Pengelolaan BLUD yang efektif dan efisien serta mengutamakan kualitas pelayanan kesehatan yang bermutu.
 - b. Tingkatkan koordinasi dengan pemerintah provinsi Kalimantan Timur serta stakeholder yang ada.
 - c. Meningkatkan kerjasama dengan asuransi swasta, BPJS, Perusahaan swasta, dll.
 - d. Meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien dengan memberikan pelayanan sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit.

- e. Meningkatkan pelayanan medis, penunjang serta manajemen baik untuk lingkungan internal maupun eksternal.
- f. Mengembangkan pelayanan kesehatan untuk penanganan berbagai macam penyakit terutama pelayanan terhadap program prioritas Nasional.
- g. Meningkatkan sarana dan prasarana rumah sakit berbasis lingkungan yang sehat dan juga Green Hospital.

2. Strategi ST (memaksimalkan kekuatan untuk menghindari ancaman)

- a. Menjadi Rumah Sakit milik pemerintah yang memberikan pelayanan sesuai Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit.
- b. Meningkatkan kualitas pelayanan dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit.
- c. Meningkatkan Pengelolaan Keuangan BLUD yang efektif dan efisien serta akuntabel dengan pemanfaatan teknologi informasi khususnya integrasi SIMRS yang kompeten.
- d. Optimalisasi penggunaan sarana prasarana yang ada untuk pelayanan kesehatan.
- e. Optimalisasi penggunaan peralatan kesehatan dan penunjang medis untuk pelayanan kesehatan.
- f. Menerapkan SPO secara konsisten serta meningkatkan sesuai Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit.
- g. Meningkatkan pendidikan dan pelatihan petugas kesehatan untuk meningkatkan kemampuan pelayanan lifesaving.
- h. Meningkatkan Standar Ruang Pelayanan Kesehatan dan Pendidikan.

3. Strategi WO (meminimalkan kelemahan untuk menangkap peluang)

- a. Meningkatkan sarana, prasarana dan kualitas SDM serta melakukan promosi, memberikan informasi kepada masyarakat luas melalui media mengenai jenis layanan yang ada RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan dan peralatan canggih yang telah dimiliki.
- b. Membudayakan untuk selalu bersikap jujur, penuh tanggung jawab, disiplin, kerjasama, visioner, adil dan peduli sebagai bagian dari gaya hidup.

- c. Mengintensifkan pelatihan *customer service*, *service excellent* dan menyelenggarakan pelatihan pasien safety untuk meningkatkan kualitas SDM dan mutu pelayanan RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.
- d. Meningkatkan sarana untuk fasilitas umum seperti area parkir, taman, ruang tunggu, menyediakan foodcourt dll.
- e. Meningkatkan koordinasi dengan Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur melalui Badan Kepegawaian Daerah untuk menambah tenaga dokter, dokter spesialis dan subspesialis sesuai standar rumah sakit kelas A.
- f. Menyempurnakan pengolahan limbah rumah sakit serta menambah alat pengolah limbah non incenerator.
- g. Menambah fasilitas khususnya bagi penyandang difable

4. Strategi WT (meminimalkan kelemahan untuk menghindari ancaman)

- a. Meningkatkan keramahan petugas dengan menggalakkan pelatihan *service excellent* kepada seluruh pegawai dan promosi tentang pelayanan dan fasilitas untuk memberikan informasi kepada masyarakat bahwa RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan .
- b. Meningkatkan kerjasama dengan semua pihak dalam mempromosikan fasilitas dan pelayanan di Rumah Sakit.
- c. Menambah sarana dan prasarana serta Meningkatkan mutu pelayanan, mutu SDM dan fasilitas umum lainnya.
- d. Menambah fasilitas dan Mengembangkan pelayanan dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit.
- e. Mengembangkan budaya kerja RSKD yang selalu mengutamakan mutu dan keselamatan pasien.

Tahap terakhir yang dilakukan adalah menentukan faktor kunci keberhasilan berdasarkan keempat strategi di atas. Untuk menentukan faktor kunci keberhasilan tersebut dapat diketahui dengan memberikan nilai dengan melihat keterkaitan dengan visi, misi dan nilai-nilai luhur dengan memprioritaskan pada strategi SO, karena posisi instansi dominan pada strategi agresif sesuai dengan pemetaan yang telah dilakukan. Berdasarkan hasil score keterkaitan pada tabel di atas, maka ditentukan faktor kunci keberhasilan sebagai berikut :

1. Peningkatan mutu pelayanan dengan berpedoman pada Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit .

2. Pengembangan pelayanan beberapa penyakit secara terpusat dan lengkap khususnya pelayanan kanker terpadu.
3. Peningkatan sarana dan prasarana pelayanan serta fasilitas umum lainnya.
4. Meningkatkan kualitas SDM teknis maupun non teknis, dan menggalakkan pelatihan service excellent kepada seluruh karyawan.
5. Pengembangan pelayanan dan peningkatan kualitas SDM untuk mencapai visi rumah sakit yaitu menjadi rumah sakit rujukan regional Kalimantan Timur yang berdaulat tahun 2023.
6. Meningkatkan Promosi produk pelayanan RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan kepada masyarakat luas baik secara elektronik maupun media massa.

Selain penentuan faktor kunci keberhasilan, dalam rangka upaya mengembangkan RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan, maka perlu diperhatikan beberapa isu-isu strategis yang terjadi agar tujuan dan sasaran strategik yang telah ditetapkan untuk 3 (Tiga) tahun ke depan benar-benar dapat tercapai sesuai target yang ada. Adapun **isu-isu strategis** tersebut, antara lain yaitu :

1. Semakin Tingginya harapan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan Kesehatan yang berkualitas.
2. Pengembangan elektronik rekam medik dalam upaya menghadapi perkembangan zaman yang terus melaju dengan pesat.
3. Pengaturan jadwal pemeriksaan dokter di rawat jalan dan rawat inap yang terus ditingkatkan dengan mempertimbangkan ketepatan waktu dalam melaksanakan pemeriksaan.
4. Jumlah dan jenis tenaga medis tertentu masih perlu penambahan menyesuaikan dengan pelayanan sesuai kelas rumah sakit.
5. Meningkatnya kejadian penyakit degeneratif.
6. Angka capaian GDR dan NDR masih belum sesuai standar nasional.
7. Pengolahan limbah medis / limbah B3 masih selalu perlu diperhatikan dan ditingkatkan.
8. Akuntabilitas kinerja keuangan yang masih terus selalu harus ditingkatkan.
9. Masih kurangnya RS di Kalimantan Timur sebagai tempat pendidikan dokter dan tenaga kesehatan lainnya.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1. Tujuan dan Sasaran Renstra RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo.

4.1.1. Tujuan dan Sasaran Rencana Pembangunan Daerah.

Sebagai panduan dalam melaksanakan program dan kegiatan di tiap perangkat daerah tentu dibutuhkan adanya tujuan, sasaran yang akan dicapai. Tujuan dan sasaran yang akan dicapai RSKD Balikpapan tiga tahun kedepan adalah sebagai berikut:

a. Tujuan strategik selama 3 (Tiga) tahun adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat.
2. Mewujudkan Birokrasi yang Profesional, Akuntabel, serta Berorientasi Pelayanan Publik yang Didukung ASN BerAKHLAK

b. Sasaran yang ditetapkan adalah sebagai berikut :

1. Terwujudnya pelayanan sesuai dengan standar nasional maupun Internasional akreditasi Rumah Sakit..
2. Terwujudnya kinerja keuangan rumah sakit yang akuntabel dan transparan.
3. Terwujudnya Rumah Sakit yang aman dan ramah lingkungan.
4. Terwujudnya Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian bidang kesehatan yang berorientasi pada perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi

Untuk lebih terperinci indikator yang menjadi penilaian kinerja tujuan dan sasaran dapat dilihat pada table T-C 25 di bawah ini:

Tabel T-C.25.
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/ Sasaran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Pada Tahun Ke-		
				2024	2025	2026
1	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	1.Terwujudnya pelayanan sesuai dengan standar nasional maupun internasional akreditasi Rumah Sakit	Tujuan 1: - Usia Harapan Hidup (Tahun)	74.82	74.89	74.93
		2. Terselenggaranya Pelayanan Prioritas Nasional Rumah sakit	Sasaran 1 dan 2: Persentase capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) RS	88%	88,5%	89%
		3. Terwujudnya Rumah Sakit yang aman dan ramah lingkungan.	Sasaran 3: Proper lingkungan	85 (hijau)	85 (hijau)	85 (hijau)
		4. Terwujudnya Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian bidang kesehatan di rumah sakit	Sasaran 4: Persentase SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya (RS Kanujoso)	60%	60%	60%

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/ Sasaran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Pada Tahun Ke-		
				2024	2025	2026
2	Mewujudkan Birokrasi yang Profesional, Akuntabel, serta Berorientasi Pelayanan Publik yang Didukung ASN BerAKHLAK	5. Terwujudnya kinerja keuangan rumah sakit yang akuntabel dan transparan	Tujuan 2; 1. Indeks Kepuasan Masyarakat Perangkat Daerah	83%	85%	87%
			2. Nilai Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah.	75,50	75,55	75,60
			Sasaran 5: - Indeks kualitas layanan kesekretariatan	70 Indeks	70 Indeks	70 Indeks
			- Presentase Keluhan Pengguna yang ditindaklanjuti	100%	100%	100%

Dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran, RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan menetapkan 4 (Empat) strategi serta arah kebijakannya dalam pelaksanaan rencana program dan kegiatan tahun 2024 - 2026, hal ini dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Strategi I :

Strategi I ini merupakan strategi untuk mencapai tujuan Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat dengan sasaran:

1. Terwujudnya pelayanan sesuai dengan standar nasional maupun internasional akreditasi Rumah Sakit”.

2. Terselenggaranya Pelayanan Prioritas Nasional Rumah sakit

Kebijakan untuk Strategi I.

1) Pengembangan / peningkatan Pelayanan Rumah Sakit.

Untuk melaksanakan strategi I dituangkan dalam program sebagai berikut:

- a. Program Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit
- b. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
- c. Program Peningkatan Pelayanan Publik

2. Strategi II

Strategi II ini merupakan strategi untuk mencapai tujuan **“Mewujudkan Birokrasi yang Profesional, Akuntabel, serta Berorientasi Pelayanan Publik yang Didukung ASN BerAKHLAK”** dengan sasaran **”Terwujudnya kinerja keuangan rumah sakit yang akuntabel dan transparan”**.

Strategi yang ditetapkan oleh RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan adalah sebagai berikut :

Untuk melaksanakan strategi II dituangkan dalam program sebagai berikut :

Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi

Terdiri dari beberapa kegiatan:

- a. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah.
- b. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah.
- c. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah.
- d. Administrasi Umum Perangkat Daerah.
- e. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah.
- f. Peningkatan Pelayanan BLUD.

3. Strategi III

Strategi III ini merupakan strategi untuk mencapai tujuan **Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat** dengan sasaran “Terwujudnya Rumah Sakit yang aman dan ramah lingkungan “

Kebijakan untuk Strategi III.

Untuk melaksanakan strategi III dituangkan dalam program sebagai berikut:

a. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Kegiatan :

Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi

Sub Kegiatan :

Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan

4. Strategi IV

Strategi IV ini merupakan strategi untuk mencapai tujuan “**Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat**” dengan sasaran “Terwujudnya rumah sakit Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian bidang kesehatan yang berorientasi pada perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi”.

Strategi yang ditetapkan oleh RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan adalah sebagai berikut :

Kebijakan untuk strategi IV adalah :

Untuk melaksanakan strategi III dituangkan dalam program sebagai berikut:

Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Program ini terdiri dari kegiatan yaitu:

a. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi

sub kegiatan:

Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Cascading kinerja PD mulai dari tujuan, sasaran, outcome, dan output serta indikatornya masing-masing.

POHON KINERJA RSUD DR. KANUJOSO DJATIWIOWO BALIKPAPAN
TAHUN 2024 - 2026

TUJUAN			
Meningkatkan Kinerja yang Profesional, Akuntabel, serta Berorientasi Pelayanan Publik yang Didukung oleh Berkelanjutan.			
Indikator & Target			
1. Nilai Akuntabilitas Kinerja			
2024	2025	2026	
75,50 Nilai	75,55 Nilai	75,60 Nilai	
2. Efikasi Kepuasan Masyarakat			
2024	2025	2026	
85 Indeks	85 Indeks	87 Indeks	

TUJUAN			
Meningkatkan Kinerja Kesehatan Masyarakat			
Indikator & Target			
1. Uraian Kegiatan (Kegiatan)			
2024	2025	2026	
74,52	74,58	74,65	

SASARAN 1
Terdapatnya Kinerja Insipien rumah sakit yang akuntabel dan Berorientasi

SASARAN 2
1. Tercapainya pelayanan rumah sakit dengan standar nasional dengan integritas etika dan Rumah Sakit 2. Tercapainya pelayanan Primaas 4 (sistem rumah sakit)

SASARAN 3
Tercapainya Rumah Sakit yang aman dan nyaman

SASARAN 4
Tercapainya Pendidikan, Penelitian dan Peningkatan Kualitas Kesehatan di rumah sakit

STRUKTUR
(AKSI & STRUKTUR UNIT & SARAN & LINGKUNGAN)

STRUKTUR
(Pola) Direktur Medis dan Kapasitas

STRUKTUR
(Pola) Direktur Perawatan

STRUKTUR
(Pola) Direktur SDM, Pendidikan, Penelitian dan Peningkatan

Program			
Peningkatan Urutan Prioritas dan Kualitas Pelayanan			
Indikator & Target			
1. Data akuntabilitas kinerja rumah sakit			
2024	2025	2026	
70 Indeks	70 Indeks	70 Indeks	
2. Peningkatan Kualitas Pelayanan yang Berorientasi pada			
2024	2025	2026	
300 N	180%	180 %	

SPM			
Program Peningkatan Upaya Kesehatan Perawatan dan Upaya Kesehatan Masyarakat			
Indikator & Target			
Peningkatan capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)			
2024	2025	2026	
85 %	85,3 %	85 %	

Program			
Program Peningkatan Udaya Contribution Perawatan dan Upaya Kesehatan Masyarakat			
Indikator & Target			
Peningkatan capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)			
2024	2025	2026	
88 %	88,3 %	85 %	

Program			
Program Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan			
Indikator & Target			
Peningkatan SDM Kesehatan yang Berorientasi pada			
Keperawatan			
2024	2025	2026	
80%	82 %	84 %	

Kegiatan			
Peningkatan, Pengembangan, dan Evaluasi Kinerja Perawatan Dasar			
Indikator & Target			
Terdapatnya Evaluasi Kinerja Perawatan Dasar			
2024	2025	2026	
4 Diketahui	4 Diketahui	4 Diketahui	

Pengembangan Fasilitas Pelayanan, Standar, Prosedur dan Alat Kesehatan Rumah Sakit, Upaya Kesehatan Masyarakat, Peningkatan Kualitas Pelayanan			
Indikator & Target			
Terdapatnya Peningkatan Fasilitas Pelayanan, Standar, Prosedur dan Alat Kesehatan Rumah Sakit, Upaya Kesehatan Masyarakat, Peningkatan Kualitas Pelayanan			
2024	2025	2026	
1.627 Unit	1.348 Unit	1.654 Unit	

Peningkatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk GIP Bujukan, DMS dan DMS Malaria, Tifus dan Demam Berdarah			
Indikator & Target			
Terdapatnya Peningkatan Fasilitas Pelayanan, Prosedur dan Alat Kesehatan			
2024	2025	2026	
180 Orang/ Tahun	180 Orang/ Tahun	180 Orang/ Tahun	
Jumlah Realisasi			
Peningkatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk GIP Bujukan, DMS Malaria, Tifus dan Demam Berdarah			

Peningkatan Mutu dan Kinerja Fasilitas Kesehatan Primer Sederhana Bupa Mawana Kecamatan Tingkol Kecamatan Ponorogo			
Indikator & Target			
Terdapatnya Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan			
2024	2025	2026	
80%	82%	84%	
Sub Kegiatan			
Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan			

SAS (Strategic Action Statement)			
Peningkatan Fasilitas & Peningkatan Standar			
Indikator & Target			
Terdapatnya Peningkatan Fasilitas & Peningkatan Standar			
2023	2024	2025	
4 Fasilitas	4 Fasilitas	4 Fasilitas	

1.627 Unit	1.348 Unit	1.654 Unit
Sab Kegiatan		
Peningkatan Fasilitas Pelayanan, Standar, Prosedur dan Alat Kesehatan rumah sakit, Upaya Kesehatan Masyarakat, Peningkatan Kualitas Pelayanan		
Indikator & Target		
Terdapatnya Peningkatan Fasilitas Pelayanan, Standar, Prosedur dan Alat Kesehatan rumah sakit, Upaya Kesehatan Masyarakat, Peningkatan Kualitas Pelayanan		
2024	2025	2026
1.627 Unit	1.348 Unit	1.654 Unit

Indikator & Target		
Rapel Uplifing		
2024	2025	2026
RS (Rp)	RS (Rp)	RS (Rp)

Meningkatkan Kesehatan Infant dan Tumbuh Kembang		
Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Masyarakat		
2024	2025	2026
152 Orang	162 Orang	172 Orang

Kegiatan			
Administrasi Kegiatan Perawatan Pasien			
Indikator & Target			
Terdapatnya Gak dari Tindakan : ASH			
2020	2021	2022	
14 Diketahui	14 Diketahui	14 Diketahui	

Sub Kegiatan			
Pengelolaan Alat Kesehatan/Obat/Persediaan Medis Fasilitas Layanan Kesehatan			
Indikator & Target			
Jumlah Alat Kesehatan/Obat/Persediaan Medis Fasilitas Layanan Kesehatan yang Tersedia			
2024	2025	2026	
14 Diketahui	14 Diketahui	14 Diketahui	

Rencana kerja untuk UPT Puskesmas, UPTD dan UPTM Puskesmas Tingkat Daerah Provinsi			
Indikator & Target			
Terdapatnya Rencana Kerja yang Berpengaruh Secara Pemerintah, RUMAH SAKIT dan UPTD agar sesuai Standar dalam Pelayanan, RUMAH SAKIT, RUMAH SAKIT Jaya, RUMAH SAKIT, yang lebih efektif dan efisien Tahun Tersebut, secara RUMAH SAKIT Minimal 1 RUMAH SAKIT			
2024	2025	2026	

Kegiatan			
Administrasi Kegiatan Perawatan			
Indikator & Target			
Terdapatnya Administrasi Kegiatan Perawatan			
2024	2025	2026	
14 Diketahui	14 Diketahui	14 Diketahui	

JAK PASIEN			
Peningkatan Kualitas Pelayanan, Standar, Prosedur dan Alat Kesehatan rumah sakit, Upaya Kesehatan Masyarakat, Peningkatan Kualitas Pelayanan			
Indikator & Target			
Terdapatnya Peningkatan Fasilitas Pelayanan, Standar, Prosedur dan Alat Kesehatan rumah sakit, Upaya Kesehatan Masyarakat, Peningkatan Kualitas Pelayanan			
2024	2025	2026	
180 Orang Tahun	180 Orang Tahun	180 Orang Tahun	

Sub Kegiatan			
Peningkatan Kualitas Pelayanan Operasional Rumah Sakit			
Indikator & Target			
Terdapatnya Peningkatan Pelayanan Operasional Rumah Sakit yang Diusulkan			
2024	2025	2026	
212 orang	212 orang	212 orang	

1.800 Orang	1.800 Orang	1.800 Orang
Sab Kegiatan		
Peningkatan Fasilitas Pelayanan, Standar, Prosedur dan Alat Kesehatan rumah sakit, Upaya Kesehatan Masyarakat, Peningkatan Kualitas Pelayanan		
Indikator & Target		
Terdapatnya Peningkatan Fasilitas Pelayanan, Standar, Prosedur dan Alat Kesehatan rumah sakit, Upaya Kesehatan Masyarakat, Peningkatan Kualitas Pelayanan		
2024	2025	2026
180 Orang Tahun	180 Orang Tahun	180 Orang Tahun

Sab Kegiatan			
Peningkatan Fasilitas Pelayanan, Standar, Prosedur dan Alat Kesehatan rumah sakit, Upaya Kesehatan Masyarakat, Peningkatan Kualitas Pelayanan			
Indikator & Target			
Terdapatnya Peningkatan Fasilitas Pelayanan, Standar, Prosedur dan Alat Kesehatan rumah sakit, Upaya Kesehatan Masyarakat, Peningkatan Kualitas Pelayanan			
2024	2025	2026	
180 Orang Tahun	180 Orang Tahun	180 Orang Tahun	

Kegiatan			
Administrasi pengembangan Program Daerah			
Indikator & Target			
Terdapatnya Dokumen Dasar Secara Aktif Kelengkapan			
2024	2025	2026	
1192 Set	1240 Set	420 Set	

Kegiatan			
Peningkatan Layanan Kesehatan Untuk URF Bujukan, URM dan UMF Rakyat Tingga Darurat (Pwari)			
Indikator & Target			
Terdapatnya Dokumentasi Pelayanan Primari			
2024	2025	2026	
180 Orang/ Tahun	180 orang/ Tahun	180 orang/ Tahun	

Jaka Kesenikan			
Berikut ini adalah Penjabaran dari Fasilitas Kesehatan yang			
Indikator & Target			
Fasilitas Kesehatan yang ada di lingkungan Puskesmas			
Berikut ini adalah Penjabaran dari Fasilitas Kesehatan yang ada di			
Kesehatan			
2024	2025	2026	
8 Unit	8 Unit	8 Unit	

Kegiatan			
Administrasi Kegiatan Perawatan			
Indikator & Target			
Terdapatnya Administrasi Kegiatan Perawatan			
2024	2025	2026	
1192 Diketahui	1192 Diketahui	1192 Diketahui	

SAB Kegiatan			
Peningkatan Fasilitas, Standar, Prosedur dan Alat Kesehatan rumah sakit, Upaya Kesehatan Masyarakat, Peningkatan Kualitas Pelayanan			
Indikator & Target			
Terdapatnya Peningkatan Fasilitas Pelayanan, Standar, Prosedur dan Alat Kesehatan rumah sakit, Upaya Kesehatan Masyarakat, Peningkatan Kualitas Pelayanan			
2024	2025	2026	
1192 Diketahui	1192 Diketahui	1192 Diketahui	

Sub Kegiatan			
Peningkatan Pelayanan Pasien Rawat Jalan			
Indikator & Target			
Terdapatnya Dukung dan Hasil Peningkatan Pelayanan Pasien Rawat Jalan			
2024	2025	2026	
4 Dukung	4 Dukung	4 Dukung	

Sab Kegiatan			
Peningkatan Fasilitas Pelayanan, Standar, Prosedur dan Alat Kesehatan rumah sakit, Upaya Kesehatan Masyarakat, Peningkatan Kualitas Pelayanan			
Indikator & Target			
Terdapatnya Peningkatan Fasilitas Pelayanan, Standar, Prosedur dan Alat Kesehatan rumah sakit, Upaya Kesehatan Masyarakat, Peningkatan Kualitas Pelayanan			
2024	2025	2026	
1192 Diketahui	1192 Diketahui	1192 Diketahui	

Sab Kegiatan			
Peningkatan Fasilitas Pelayanan, Standar, Prosedur dan Alat Kesehatan rumah sakit, Upaya Kesehatan Masyarakat, Peningkatan Kualitas Pelayanan			
Indikator & Target			
Terdapatnya Peningkatan Fasilitas Pelayanan, Standar, Prosedur dan Alat Kesehatan rumah sakit, Upaya Kesehatan Masyarakat, Peningkatan Kualitas Pelayanan			
2024	2025	2026	
1192 Diketahui	1192 Diketahui	1192 Diketahui	

Kegiatan		
Aktivitasnya Utama di Persewangi Daerah		
Indikator & Target		
Terlaksananya Persewangi dengan Maksimal Kawaduwulan Komunitas (KWD)		
2024	2025	2026
12 Laporan	12 Laporan	12 Laporan

Sub Kegiatan		
Persewangi dengan Maksimal Kawaduwulan Komunitas (KWD)		
Indikator & Target		
Jumlah Laporan Persewangi dengan Maksimal Kawaduwulan Komunitas (KWD)		
2024	2025	2026
12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan

Kegiatan		
Persewangi dengan Persewangi, Uluwu dan Persewangi Daerah		
Indikator & Target		
Terlaksananya Persewangi dengan Maksimal Kawaduwulan Komunitas (KWD)		
2024	2025	2026
12 Laporan	12 Laporan	12 Laporan

Sub Kegiatan		
Persewangi dengan Persewangi, Uluwu dan Persewangi Daerah		
Indikator & Target		
Jumlah Laporan Persewangi dengan Maksimal Kawaduwulan Komunitas (KWD)		
2024	2025	2026
12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan

Kegiatan		
Persewangi dengan Persewangi (KWD)		
Indikator & Target		
Terlaksananya KWD yang Maksimal Kawaduwulan Komunitas (KWD)		
2024	2025	2026
12 Laporan	12 Laporan	12 Laporan

Sub Kegiatan		
Persewangi dengan Persewangi (KWD)		
Indikator & Target		
Jumlah KWD yang Maksimal Kawaduwulan Komunitas (KWD)		
2024	2025	2026
12 Laporan	12 Laporan	12 Laporan

Sub Kegiatan		
Persewangi dengan Persewangi (KWD)		
Indikator & Target		
Jumlah KWD yang Maksimal Kawaduwulan Komunitas (KWD)		
2024	2025	2026
12 Laporan	12 Laporan	12 Laporan

BAB V
STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Dalam bab ini dijelaskan relevansi dan konsistensi antar pernyataan visi dan misi RPJMD periode berkenaan dengan tujuan, sasarkan, strategi, dan arah kebijakan perangkat daerah. Jika terdapat pernyataan strategi atau arah kebijakan yang tidak relevan dan tidak konsisten dengan pernyataan lainnya, maka diperlukan perbaikan dalam proses perumusan strategi dan arah kebijakan tersebut.

Untuk lebih jelasnya dapat diuraikan dalam table T-C. 26 berikut:

Tabel T-C.26.
Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan

Tujuan Sasaran Strategi Arah Kebijakan

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Tujuan 1 : Mewujudkan SDM Berdaya Saing			
Sasaran 2 : Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat			
Tujuan 1 Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Sasaran 1 1. Terselenggaranya pelayanan sesuai dengan standar nasional maupun internasional akreditasi Rumah Sakit. 2. Terselenggaranya Pelayanan Prioritas Nasional Rumah sakit	Strategi 1 Meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit	Arah kebijakan 1 - Pengembangan Pelayanan Rumah Sakit sesuai standar kelas rumah sakit. - Pembangunan gedung rumah sakit - melengkapi peralatan Kesehatan - Melengkapi prasarana rumah sakit - Melakukan pemeliharaan sarana, prasarana rumah sakit.
	Sasaran 2 1. Terwujudnya Rumah Sakit yang aman dan ramah lingkungan	Strategi 2 - Meningkatkan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit. - Meningkatkan kualitas air, udara di	Arah Kebijakan 2 - Pemeliharaan IPAL. - Pengelolaan sampah/limbah B3 - Penyediaan sarana pemusnah limbah rumah sakit.

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
		lingkungan rumah sakit	
	Sasaran 3. 1. Terwujudnya Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian bidang kesehatan di rumah sakit	Strategi 3 Menjadi rumah sakit Pendidikan	Arah Kebijakan 3 - Menjadikan lahan praktik bagi mahasiswa, kedokteran, keperawatan, Kesehatan lain. - Melaksanakan pelatihan / In House Training (IHT) - Membuka kesempatan penelitian bagi peneliti bidang Kesehatan, mahasiswa dan unsur lain yang berkompeten.
Tujuan 4 : Mewujudkan Reformasi Birokrasi			
Sasaran 11 : Terwujudnya Birokrasi Yang Professional, Akuntabel, Serta Berorientasi Pelayanan Public Yang Didukung ASN berAKHLAK			
Tujuan 2 Mewujudkan Birokrasi yang Profesional, Akuntabel, serta Berorientasi Pelayanan Publik yang Didukung ASN BerAKHLAK	Sasaran 4 Terwujudnya kinerja keuangan rumah sakit yang akuntabel dan transparan	Strategi 4 Melaksanakan kinerja keuangan berbasis teknologi informasi.	Arah kebijakan 4 - Pemanfaatan teknologi informasi yang terintegrasi. - Transaksi keuangan berbasis digital (non tunai).

BAB VI
RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, DAN SUB KEGIATAN SERTA
PENDANAAN

Sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah Provinsi Kalimantan Timur RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya dan dalam rangka menunjang Rancangan Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Provinsi Kalimantan Timur maka ada beberapa indikator yang mengacu tujuan dan sasaran RPJMD, dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Pada bagian ini dikemukakan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif yang dibutuhkan oleh RSKD Balikpapan.

Adapaun penyajian dari hal tersebut di atas dapat dituangkan dalam tabel T-C. 27 sebagai berikut:

Tabel TC. 27
Rencana program, kegiatan dan pendanaan RSKD Balikpapan

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA AWAL TAHUN PERENCANAAN	TAHUN 1		TAHUN 2		TAHUN 3		tahun 4		tahun 5		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perang kat Daerah Penan ggjawa b	Lok asi
						Target	Rupiah	Target	Rupiah	Target	Rupiah	Trgt	Rp	Trgt	Rp	Trgt	Rupiah		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
							448.195.547.000		473.782.541.000		552.006.970.000						1.473.985.058.000		
Mewujudkan Birokrasi yang Profesional, Akuntabel, serta Berorientasi Pelayanan Publik yang Didukung ASN BerAKHLAK	Terwujudnya kinerja keuangan rumah sakit yang akuntabel dan transparan	1.02.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Outcome : - Indeks kualitas layanan kesekretariatan	65 Indeks	70 Indeks	429.318.866.512	70 Indeks	444.093.866.512	70 Indeks	457.593.866.512		-		-	70 Indeks	1.331.006.599.536	RSKD	Bpn
				Outcome : - Persentase Keluhan Pengguna yang Ditindaklanjuti	100%	100%	100.000.000	100%	100.000.000	100%	100.000.000					100%	300.000.000		
		1.02.1.1.01	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Output : Terlaksananya Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	4 Dokumen	4 Dokumen	50.000.000	4 Dokumen	50.000.000	4 Dokumen	50.000.000					12 Dokumen	150.000.000		
		1.02.1.1.01.0007	- Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Sub Output : Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	4 Laporan	4 Laporan	50.000.000	4 Laporan	50.000.000	4 Laporan	50.000.000					12 Laporan	150.000.000		
		1.02.1.1.02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Output : Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN.	14 Bulan	14 Bulan	117.018.866.512	14 Bulan	120.018.866.512	14 Bulan	121.518.866.512					42 Bulan	358.556.599.536		
		1.02.1.1.02.0001	- Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Sub Output : Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	670 Orang/ Bulan	670 Orang/ Bulan	117.018.866.512	700 Orang/ Bulan	120.018.866.512	735 Orang/ Bulan	121.518.866.512					735 Orang/ Bulan	140.640.584.536		

[illegible]

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA AWAL TAHUN PERENCANAAN	TAHUN 1		TAHUN 2		TAHUN 3		tahun 4		tahun 5		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggungjawab	Lokasi
		1.02.1.1.10	Peningkatan Pelayanan BLUD	Output : Tersedianya BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	22 Unit Kerja	22 Unit Kerja	312.000.000.000	22 Unit Kerja	324.000.000.000	22 Unit Kerja	336.000.000.000					22 Unit Kerja	972.000.000.000		
		1.02.1.1.10.0001	- Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Sub Output: Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	22 Unit Kerja	22 Unit Kerja	312.000.000.000	22 Unit Kerja	324.000.000.000	22 Unit Kerja	336.000.000.000					22 Unit Kerja	972.000.000.000		
																0			
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	1.Terselenggaranya pelayanan sesuai dengan standar nasional maupun internasional akreditasi Rumah Sakit 2.Terselenggaranya Pelayanan Prioritas Nasional Rumah sakit	1.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Outcome: Prosentase capaian Standar Pelayanan Minimal RS.	88%	88%	18.276.680.488	88,5%	29.088.674.488	89%	93.813.103.488					89%	141.178.458.464	RSKD	Bpn

[illegible]

[illegible]

[illegible]

BAB VII
KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Penentuan target keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran Renstra PD tahun 2024-2026 melalui Indikator Kinerja Utama (IKU) PD.

Tabel T-C.28.
Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPD

NO	INDIKATOR	Kondisi Kinerja Pada Awal Periode RPJMD	TARGET CAPAIAN SETIAP TAHUN			Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD
			TAHUN 2024	TAHUN 2025	TAHUN 2026	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Nilai Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	76,10	75,50	75,55	75,60	
2	Indeks Kepuasan Masyarakat Perangkat Daerah	93,62	83	85	87	
3	Indeks kualitas layanan kesekretariatan (RS Kanujoso)	70 Indeks	70 Indeks	70 Indeks	70 Indeks	
4	Presentase Keluhan Pengguna yang ditindaklanjuti	100%	100%	100%	100%	
5	Persentase capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit	88%	88%	88,5%	89%	
6	Penilaian Proper Lingkungan	Proper Hijau	Proper Hijau	Proper Hijau	Proper Hijau	
7	Persentase SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya (RS Kanujoso)	60%	60%	60%	60%	

BAB VIII PENUTUP

Rencana strategis ini adalah dokumen perencanaan bidang kesehatan untuk periode 3 tahun yaitu tahun 2024 - 2026. Renstra ini disusun untuk peningkatan kinerja penyelenggaraan bidang kesehatan dalam rangka mewujudkan visi dan misi daerah Kalimantan timur yang telah dispesifikasi dan disepakati dalam rangka kinerja penyelenggara pemerintah daerah dalam Rencana Pembangunan Pembangunan Daerah Pemerintah provinsi Kalimantan Timur tahun 2024 - 2026.

Sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam renstra ini telah diselaraskan dengan pencapaian sasaran, program, dan kegiatan pembangunan yang telah ditetapkan dalam rencana strategis untuk tercapainya sasaran pembangunan nasional di Kalimantan Timur.

Pengendalian dan evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan renstra RSKD Balikpapan yang telah dijabarkan dalam renja dan RKA RSKD Balikpapan harus ditingkatkan.

Balikpapan, Juli 2023

Direktur,



dr. Edy Iskandar, Sp. PD FINASIM, MARS
NIP. 196505281997071001



SURAT KEPUTUSAN
DIREKTUR RSUD dr. KANUJOSO DJATIWIWOWO BALIKPAPAN
NOMOR 100.3.3/041/SK-2023/RSKD

TENTANG

PEMBENTUKAN TIM PENYUSUNAN RENCANA STRATEGI
RSUD dr. KANUJOSO DJATIWIWOWO BALIKPAPAN
PERIODE TAHUN 2024 - 2026

DIREKTUR RSUD dr. KANUJOSO DJATIWIWOWO BALIKPAPAN

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka mewujudkan Visi dan Misi RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo serta percepatan pengembangan Rumah sakit maka perlu dibentuk Tim Penyusunan Rencana Strategi;
- b. bahwa mereka yang namanya tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang cakap dan mampu diserahi jabatan sebagai Panitia sesuai dengan butir a.
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b, perlu ditetapkan dengan Surat Keputusan Direktur RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
2. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang - Undangan;
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
4. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 8 Tahun 2012 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 10 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kalimantan Timur;
5. Peraturan Gubernur Kalimantan Timur Nomor 32 Tahun 2008, tentang Pedoman Tekhnis Pengelolaan Keuangan & Akuntansi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kalimantan Timur sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD);
6. Peraturan Gubernur Kalimantan Timur Nomor 40 Tahun 2010 tentang Tata Naskah Dinas di Lingkungan Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur;
7. Peraturan Gubernur Kalimantan Timur Nomor 41 Tahun 2015 Tentang Penjabaran Tugas Pokok, Fungsi, Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Kanujoso Djatiwibowo Provinsi Kalimantan Timur;
8. Keputusan Gubernur Kalimantan Timur Nomor 445/K225/2008 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kalimantan Timur sebagai Badan Layanan Umum (BLU);

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
- KESATU : SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR TENTANG TIM PENYUSUNAN RENCANA STRATEGI RSUD dr. KANUJOSO DJATIWIOWO BALIKPAPAN PERIODE TAHUN 2024 - 2026
- KEDUA : Susunan Nama Tim Penyusunan Rencana Strategi sebagaimana dimaksud diktum Kesatu terlampir dalam keputusan ini.
- KETIGA : Lingkup tugas Tim Penyusun Renstra sebagai berikut :
1. Mengkaji dan mengevaluasi Renstra lima tahun sebelumnya 2019-2023 termasuk capaian kemajuannya;
 2. Mempelajari visi, misi, dan arahan pengembangan rumah sakit yang telah ditetapkan;
 3. Mengkaji seluruh peraturan, pedoman dan petunjuk serta dokumen lainnya yang terkait dengan penyusunan Renstra 2019 - 2023;
 4. Mengidentifikasi, mengumpulkan dan mengolah data yang diperlukan untuk menyusun Renstra RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo 2019 - 2023;
 5. Melakukan diskusi untuk memperoleh masukan yang diperlukan dari pihak terkait lainnya;
 6. Melakukan studi banding yang diperlukan dalam penyusunan renstra dengan rumah sakit sejenis
 7. POKJA berfungsi sebagai narasumber bahan dan materi renstra.
 8. Menyusun Renstra RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo 2024 - 2026 ;
- KEEMPAT : Tim Penyusun Renstra RSUD dr.Kanujoso Djatiwibowo 2024 - 2026 bertanggung jawab dan melaporkan hasil kegiatannya kepada Direktur.
- KELIMA : Segala pengeluaran yang berhubungan dengan keputusan ini dibebankan Kepada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Kalimantan Timur c/q. RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.
- KEENAM : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan apabila ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapannya maka akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Balikpapan
pada tanggal 02 Januari 2023


DIREKTUR,
EDY ISKANDAR

Tembusan :

1. Wadir di lingkungan RSUDK Balikpapan
2. Dewan Pengawas RSKD Balikpapan
3. Yang bersangkutan

**SUSUNAN TIM PENYUSUN RENCANA STRATEGI
RSUD DR.KANUJOSO DJATIWIBOWO BALIKPAPAN
PERIODE TAHUN 2024 - 2026**

Ketua : Direktur
Sekretaris : Wadir Umum & Keuangan

Kelompok Kerja I

Koordinator : Wadir Umum & Keuangan

Anggota : I. Bagian Keuangan

- | | |
|-------------------------------|-----------|
| 1) Kabag Keuangan | : Ketua |
| 2) Sapruddin Jaya Saputra, SE | : Anggota |
| 3) Pudji Rahaju, SE | : Anggota |
| 4) Syahrin, SE | : Anggota |

II. Bagian Perencanaan

- | | |
|-----------------------------|-----------|
| 1) Kabag Perencanaan | : Ketua |
| 2) Ns. Khomsiyah, S.Kep | : Anggota |
| 3) Tukimin, SE | : Anggota |
| 4) Heri Supiadi, SE | : Anggota |
| 5) Muhammad Dzulfiqar, A.Md | : Anggota |
| 6) Niky Ariefszky | : Anggota |

III. Bagian Administrasi Umum

- | | |
|-------------------------|-----------|
| 1) Kabag Admin Umum | : Ketua |
| 2) Supali, SE | : Anggota |
| 3) Sri Wardaningsih, ST | : Anggota |

Kelompok Kerja II

Koordinator : Wadir Penunjang & Pengembangan

Anggota : I. Bagian Penunjang

- | | |
|---------------------------|-----------|
| 1) Kabid Penunjang | : Ketua |
| 2) Nurhidayah, A.Md., SKM | : Anggota |

II. Bagian Pengembangan Sdm & Pendidikan

- | | |
|---|-----------|
| 1) Ka. Bid. Pengembangan Sdm & Pendidikan | : Ketua |
| 2) Nofiansyah, SH | : Anggota |
| 3) Sri Khomiyah, Ir | : Anggota |

Kelompok Kerja III

Ketua : Wadir Pelayanan

Anggota : I. Bidang Pelayanan Medik

1) Kabid Pelayanan Medik

II. Bidang Keperawatan

1) Kabid Keperawatan

III. Bidang Rekam Medik Dan Kemitraan

1) Kabid Rekam Medik Dan Kemitraan : Ketua

2) Agus Salim, SKM : Anggota



DIREKTUR,

EDY ISKANDAR

RENSTRA Perangkat Daerah Tahun 2024-2026 disusun dengan mempedomani Peraturan Gubernur Nomor 16 tahun 2023 tentang Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2024-2026. RENSTRA Perangkat Daerah Tahun 2024-2026 ini selanjutnya digunakan sebagai pedoman dan acuan bagi seluruh Kepala Perangkat Daerah dalam menyusun Rencana Kerja (RENJA) Perangkat Daerah tahunan guna mewujudkan pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan daerah yang telah ditetapkan.

GUBERNUR KALIMANTAN TIMUR,

ttd

ISRAN NOOR

Salinan sesuai dengan aslinya
SEKRETARIAT DAERAH PROV. KALTIM
KEPALA BIRO HUKUM,

3 SUPARMi
NIP. 19690512 198903 2 009