



PERATURAN WALI KOTA LUBUK LINGGAU
NOMOR 13. TAHUN 2024
TENTANG
RENCANA STRATEGIS UNIT PELAKSANA TEKNIS RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH PETANANG TAHUN 2024-2029

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA LUBUK LINGGAU,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 41 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Rencana Strategis Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Petanang Tahun 2024-2029;

Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2001 tentang pembentukan Kota Lubuk Linggau (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 87, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4114);
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);

[Handwritten signature]

4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah, 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 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2014 tentang Rumah Sakit Kelas D Pratama (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 751);

8 2

9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
12. Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Lubuk Linggau (Lembaran Daerah Kota Lubuk Linggau Tahun 2016 Nomor 7) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Daerah Nomor 12 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2016 tentang pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Lubuk Linggau (Lembaran Daerah Kota Lubuk Linggau Tahun 2021 Nomor 12);
13. Peraturan Wali Kota Nomor 49 Tahun 2019 tentang Unit Pelaksana Teknis Dinas Rumah Sakit Umum Daerah Petanang Kota Lubuk Linggau (Berita Daerah Kota Lubuk Linggau Tahun 2019 Nomor 49);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG RENCANA STRATEGIS UNIT PELAKSANA TEKNIS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PETANANG TAHUN 2024-2029.



BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Kota adalah Kota Lubuk Linggau.
2. Pemerintah Kota adalah Pemerintah Kota Lubuk Linggau.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Lubuk Linggau.
4. Perangkat Daerah adalah Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kota Lubuk Linggau.
5. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Lubuk Linggau.
6. Rumah Sakit Umum Daerah Petanang, yang selanjutnya disingkat RSUD Petanang adalah Rumah Sakit Umum Daerah Type D Kota Lubuk Linggau.
7. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya
8. Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Petanang yang selanjutnya disingkat UPT RSUD Petanang adalah RSUD yang menerapkan pola pengelolaan keuangan BLUD.
9. Fleksibilitas adalah keleluasaan dalam pola pengelolaan keuangan dengan menerapkan praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat tanpa mencari keuntungan dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.
10. Rencana Strategis Dinas Kesehatan yang selanjutnya disingkat dengan Renstra Dinas Kesehatan adalah Dokumen perencanaan Dinas Kesehatan Kota Lubuk Linggau untuk periode 5 (lima) tahun.



11. Rencana Strategis Badan Layanan Umum daerah yang selanjutnya disingkat dengan Renstra BLUD adalah dokumen perencanaan 5 (lima) Tahun yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis.
12. Rencana Bisnis dan Anggaran BLUD yang selanjutnya disingkat RBA BLUD adalah dokumen rencana anggaran tahunan BLUD, yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusun rencana kerja dan anggaran SKPD.
13. Rencana Kerja selanjutnya disingkat Renja adalah dokumen untuk periode 1 (satu) tahunan.
14. Program adalah instrument kebijakan yang berisi 1 (satu) atau lebih kegiatan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah atau kegiatan masyarakat yang dikoordinasikan oleh instansi pemerintah untuk mencapai sasaran dan tujuan serta memperoleh anggaran sebagian atau seluruhnya dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan/atau Anggaran Pendapatan dan Belanja daerah.
15. Kegiatan adalah bagian dari program yang dilaksanakan oleh 1 (Satu) atau beberapa Perangkat daerah sebagai bagian dari pencapaian sasaran terukur pada suatu program, terdiri dari sekumpulan tindakan pengerahan sumber daya personil (sumber daya manusia), barang modal termasuk peralatan dan teknologi, dana, atau kombinasi dari beberapa atau kesemua jenis sumber daya tersebut.

BAB II

KEDUDUKAN RENSTRA BLUD

Pasal 2

- (1) Renstra BLUD Tahun 2024–2029 merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Renstra Dinas Kesehatan.



- (2) Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi pedoman BLUD dengan penyusunan Renja dan RBA BLUD.

BAB III

SUSUNAN DAN SISTEMATIKA RENSTRA BLUD

Pasal 3

Penyusunan Renstra BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 memuat :

- (1) rencana pengembangan layanan;
- (2) strategis dan arahan kebijakan;
- (3) rencana program dan kegiatan; dan
- (4) rencana keuangan.

Pasal 4

- (1) Renstra BLUD disusun dengan sistematika sebagai berikut:
 - a. BAB I PENDAHULUAN;
 - b. BAB II GAMBARAN PELAYANAN RSUD;
 - c. BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS;
 - d. BAB IV VISI MISI TUJUAN DAN ARAHAN KEBIJAKAN;
 - e. BAB V RENCANA STRATEGIS; dan
 - f. BAB VI PENUTUP.
- (2) Renstra BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Wali Kota ini.

BAB IV

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 5


Peraturan Wali kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.



Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Lubuk Linggau.

Ditetapkan di Lubuk Linggau
pada tanggal, 27 Juni 2024

Pj. WALI KOTA LUBUK LINGGAU,


Pj. TRISKO DEFRIYANSA

Diundangkan di Lubuk Linggau
pada tanggal, 27 Juni 2024

Pj. SEKRETARIS DAERAH KOTA LUBUK LINGGAU,


TAMRI

LAMPIRAN

PERATURAN WALI KOTA LUBUK LINGGAU

NOMOR ... TAHUN ...

TENTANG

RENCANA STRATEGIS UNIT PELAKSANA
TEKNIS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
PETANANG TAHUN 2024-2029

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas tersusunnya Rencana Strategis RSUD Kota Lubuk Linggau Tahun Periode 2024-2029 dengan memperhatikan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Lubuk Linggau.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Lubuk Linggau menguraikan upaya-upaya terhadap pencapaian Tujuan, Sasaran, dan Program urusan kesehatan Kota Lubuk Linggau periode tahun 2024-2029 ke dalam beberapa kegiatan. Pelaksanaan kegiatan tersebut disusun secara terencana melalui pendanaan indikatif yang berkelanjutan serta terukur melalui target-target indikator kinerja kegiatan (output) di setiap tahunnya.

Kami sepenuhnya menyadari dalam Penyusunan RSUD Petanang Kota Lubuk Linggau Tahun 2024-2029 masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, untuk itu masukan dan saran dari semua pihak terkait sangat diharapkan untuk penyempurnaan dokumen penyusunan Renstra baik pada periode ini dan periode selanjutnya.

Sebagai apresiasi, kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dan membantu penyusunan Renstra RSUD Petanang Kota Lubuk Linggau Tahun 2024-2029 Kami ucapkan terima kasih.

Lubuk Linggau, 2024
Direktur RSUD Petanang
Kota Lubuk Linggau



dr. Christantono Bektu Prasetyo, M.Kes
NIP. 19750927 200604 1 005

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rencana Strategis (Renstra) merupakan salah satu dokumen perencanaan teknis - strategis yang harus dibuat oleh Rumah Sakit. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petanang merupakan unit pelaksana teknis operasional teknis operasional Dinas Kesehatan dan ujung tombak pembangunan kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2014 tentang Rumah Sakit Umum Daerah Petanang Kelas D adalah Rumah Sakit Umum Daerah yang menyediakan Pelayanan Perawatan Kelas 3 (tiga) untuk peningkatan akses bagi masyarakat dalam rangka menjamin upaya pelayanan kesehatan perorangan yang memberikan pelayanan rawat inap, gawat darurat, serta pelayanan penunjang lainnya.

Dalam Permendagri Nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah dijelaskan Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan pemerintah daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.

Dengan adanya peraturan tersebut diharapkan RSUD Petanang dapat meningkatkan pelayanannya kepada masyarakat secara maksimal dengan cara melaksanakan prinsip-prinsip ekonomi yang efektif dan efisien namun tidak meninggalkan jati diri dalam mengemban misi sosial dan memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat /tata kelola yang baik.

Penyusunan rencana strategis RSUD Petanang dalam rangka penerapan BLUD, dilaksanakan oleh tim perencanaan tingkat RSUD Petanang yang ditunjuk oleh Direktur Utama RSUD Petanang melalui SK Direktur Utama RSUD Petanang.

Demikian pula halnya dengan RSUD Petanang sebagai Unit Pelaksana Teknis Daerah yang akan menerapkan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), mempunyai tugas pokok untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat untuk mewujudkan penyelenggaraan tugas-tugas pemerintah dan/atau pemerintah daerah dalam memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2018 tentang BLUD. Renstra BLUD mencakup pernyataan visi, misi, program strategis,

pengukuran pencapaian kinerja, rencana pencapaian lima tahunan dan proyeksi keuangan lima tahunan BLUD maka RSUD Petanang untuk memenuhi salah satu syarat administrasi penerapan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) menyusun Rencana Strategis Tahun 2024-2029.

1.2 Pengertian

Berdasarkan Pasal 41 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), rencana strategis pada BLUD adalah perencanaan (lima) tahunan yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis.

Rencana Strategis RSUD Petanang memuat antara lain:

- Rencana pengembangan layanan
- Strategi dan arah kebijakan
- Rencana program dan kegiatan
- Rencana keuangan

1.3 Landasan Hukum

Dasar Hukum untuk menyusun Rencana Strategis RSUD Petanang Kota Lubuk Linggau tahun 2024-2029 adalah:

1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
2. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4421);
6. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan kedua atas

- Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
7. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438);
 8. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007, tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025;
 9. Undang-undang Nomor 7 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Lubuk Linggau (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 87, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
 10. Peraturan Pemerintah Nomor 56 Tahun 2001 tentang Pelaporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
 11. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2004 tentang Rencana Kerja Pemerintah;
 12. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
 13. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
 14. Permendagri 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, sertatata cara perubahan rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, rencana pembangunan jangka menengah daerah dan rencana kerja Pemerintah Daerah;
 15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang badan layanan umum daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
 16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi, Kodifikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah
 17. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/391/2014 tentang Pedoman Penetapan Rumah Sakit Rujukan Regional
 18. Peraturan Menteri Kesehatan No 3 Tahun 2021 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 21)
 19. Peraturan Gubernur No 41 tahun 2014 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan

20. Peraturan Daerah Kota Lubuk Linggau Nomor 13 Tahun 2008 tentang Pembentukan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit Petanang Kota Lubuk Linggau (Lembaran Daerah Kota Lubuk Linggau Tahun 2007 Nomor 89). Tambahan Lembaran Daerah Kota Lubuk Linggau Nomor 4741.
21. Peraturan Walikota Lubuk Linggau Nomor 63 Tahun 2014 tentang Penjabaran Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Petanang Kota Lubuk Linggau.
22. Peraturan Walikota Lubuk Linggau Nomor 19 Tahun 2019 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Kota Lubuk Linggau tahun 2018-2013

1.4 Maksud dan Tujuan

Beberapa tujuan yang hendak dicapai atas penyusunan Rencana Strategis diantaranya adalah:

1. Sebagai *Road Map* dalam mengarahkan kebijakan alokasi RSUD Petanang untuk pencapaian visi dan misi Organisasi.
2. Sebagai pedoman alat Pengendalian organisasi terhadap penggunaan sumber daya anggaran.
3. Untuk mempersatukan langkah dan gerak serta komitmen seluruh staf RSUD Petanang, meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika Penulisan Renstra RSUD Petanang Kota Lubuklinggau mengacu kepada Permendagri nomor 86 tahun 2017, yaitu sebagai berikut :

BABI : PENDAHULUAN

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

BAB II : GAMBARAN PELAYANAN RSUD PETANANG

- 2.1 Gambaran Umum RSUD Petanang
- 2.2 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi
- 2.3 Kinerja Pelayanan RSUD Petanang

BAB III : PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS RSUD PETANANG

3.1 Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat

3.2 Isu Strategis

3.3 Rencana Pengembangan Layanan

BAB IV : VISI MISI TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN

4.1 Visi RSUD Petanang

4.2 Misi RSUD Petanang

4.3 Tujuan

4.4 Sasaran

4.5 Strategi dan Arah Kebijakan

BAB V : RENCANA STRATEGIS

BAB VI : PENUTUP

BAB II
GAMBARAN PELAYANAN
RSUD PETANANG

2.1 Gambaran Umum RSUD Petanang

1. Wilayah Kerja

Kota Lubuk Linggau terletak 102°40'00" - 103°00'00" BT dan 3°4'10" - 3°22'30" LS merupakan kota transit dari 3 arah jurusan Propinsi Bengkulu, Lampung dan Jambi berada pada jalur lintas sumatera dan merupakan salah satu dari 14 Kota/kota yang ada di Propinsi Sumatera Selatan dengan Luas wilayah ± 401.5 km², terletak pada ketinggian 129 meter dari permukaan laut dan berjarak 388 Km dari ibukota propinsi Palembang. Sebelah barat berbatasan dengan Propinsi Bengkulu ; Sebelah timur dengan Kecamatan Tugu Mulyo Kota Lubuk Linggau; Sebelah utara berbatasan Kecamatan Selangit Kota Lubuk Linggau; Sebelah selatan berbatasan Kecamatan Muara Beliti Kabupaten Musi Rawas; Sebelah barat : Berbatasan dengan Propinsi Bengkulu.

Kota Lubuk Linggau adalah salah satu kota yang ada di wilayah Provinsi Sumatera Selatan, yang merupakan kota transit dari 3 arah jurusan Propinsi Bengkulu, Lampung dan Jambi berada pada jalur lintas sumatera. Pemerintah Kota Lubuk Linggau dibagi dalam: 8 (delapan) kecamatan, 72 (Tujuh puluh dua) kelurahan dan 6 kelurahan diantaranya termasuk daerah yang letaknya cukup jauh dari pusat kota, yaitu Kelurahan Belalau I (Ulu Malus), Kelurahan Marga Bakti, Kelurahan Margorejo, Kelurahan Taba Baru, Kelurahan Air Kati dan Kelurahan Lubuk Binjai, 4 (empat) kelurahan dari 6 kelurahan yang cukup jauh dari kota yakni terletak di kecamatan Lubuk Linggau Utara I dimana tempat berdirinya Rumah Sakit Umum Daerah Petanang.

Jumlah penduduk pada tahun 2021 sebesar 12.267 jiwa, yang terdiri dari jumlah penduduk laki-laki sebesar 8874 dan jumlah penduduk perempuan 8393. Jumlah penduduk tertinggi di Kota Lubuk Linggau terdapat di Lubuk Linggau Utara II sebesar 39.721, Lubuk Linggau Barat I sebesar 37.191, dan Lubuk Linggau Timur I sebesar 33.249. Jumlah penduduk terendah terdapat di Kecamatan Lubuk Linggau Timur II sebesar 32.568, Lubuk Linggau Selatan II sebesar 32.051, Lubuk Linggau

Barat II sebesar 21.091, Lubuk Linggau Utara I Sebesar 17.427 dan Lubuk Linggau Selatan I sebesar 15.765.

Struktur penduduk di Lubuk Linggau termasuk struktur penduduk muda. Hal ini dapat diketahui dari banyaknya jumlah penduduk usia muda (0-14 tahun) yang masih tinggi. Angka harapan hidup semakin meningkat yang ditandai dengan meningkatnya jumlah penduduk usia tua, untuk laki-laki dan perempuan. Badan piramida membesar, ini menunjukkan banyaknya penduduk usia produktif terutama umur 25-29 tahun dan 30-34 tahun, baik laki-laki maupun perempuan.

Kepadatan penduduk menunjukkan banyaknya penduduk per kilometer persegi. Pada tahun 2021 kepadatan penduduk di Lubuk Linggau sebesar 2.290,63 penduduk per km². Estimasi kepadatan penduduk paling besar terdapat di Kecamatan Lubuk Linggau Utara II dengan kepadatan penduduk sebesar 39.721. Estimasi kepadatan penduduk paling kecil terdapat di Kecamatan Lubuk Linggau dan Lubuk Linggau Selatan I dengan kepadatan penduduk 15.765, akan tetapi Rumah Sakit Umum Daerah Petanang letaknya berada di jalur Lintas Sumatera (Propinsi Jambi).

Kebutuhan pelayanan rumah sakit yang berkualitas sangat dibutuhkan oleh masyarakat yaitu:

1. Walaupun kota Lubuk Linggau sudah memiliki Rumah sakit Umum Daerah Siti Aisyah, namun kebutuhan itu masih belum dapat menjangkau lapisan seluruh masyarakat terutama ketersediaan tempat tidur yang terbatas secara khusus yaitu kelas perawatan III bagi pasien di kota Lubuk Linggau mengingat UHC (Universal Health Coverage) meningkatkan kebutuhan ini.
2. Memberikan layanan kesehatan rujukan dari Rumah Sakit untuk mendapatkan layanan kesehatan spesialistik dan rawat inap.
3. Memberikan layanan rujukan kepada masyarakat untuk mendapatkan layanan kesehatan spesialistik yang belum dimiliki oleh RSUD Petanang kepada rumah sakit dengan tipe yang lebih tinggi.
4. Keterbatasan pelayanan terhadap penyakit tertentu seperti penyakit kejiwaan dan penyalahgunaan narkoba.

a. batas – batas wilayah sebagai berikut :

- Timur : Berbatasan dengan Kabupaten Musi Rawas
- Barat : Berbatasan dengan Kecamatan Lubuk Linggau Utara II dan Kecamatan Lubuk Linggau Barat II
- Utara : Berbatasan dengan Kabupaten Musi Rawas
- Selatan : Berbatasan dengan Kabupaten Musi Rawas dan Kecamatan Lubuk Linggau Selatan II

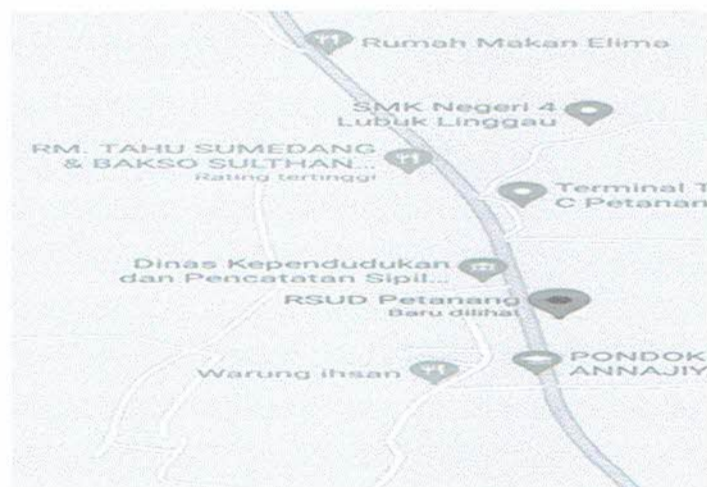
Daerah (Perda) Kota Lubuklinggau Tahun 2004, tentang Pemekaa Lubuklinggau dari 4 kecamatan kecamatan.



Gambar 1.1 Peta wilayah kerja RSUD Petanang

b. Lokasi Kerja dalam Kecamatan Petanang

- Sebelah Utara berbatasan dengan Jalan Lintas Soekarno Hatta
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Hutan Cikenceng
- Sebelah Barat berbatasan dengan Polsek Utara
- Sebelah Timur berbatasan dengan Terminal Tipe C Petanang



8.

Gambar 1.2 Peta Lokasi Kerja RSUD Petanang

2. Pelayanan RSUD Petanang

RSUD Petanang sedikitnya menyelenggarakan:

a. Pelayanan Medik Umum

Pelayanan medik umum disediakan dan diberikan kepada pasien sesuai dengan kompetensi dan kewenangan dokter, dengan memanfaatkan kemampuan fasilitas rumah sakit secara optimal.

b. Pelayanan Gawat Darurat

Pelayanan gawat darurat dilaksanakan selama 24 jam sehari dan 7 hari seminggu dengan kemampuan melakukan pemeriksaan awal kasus-kasus gawat darurat, melakukan resusitasi dan stabilisasi sesuai standar pelayanan kegawatdaruratan.

c. Pelayanan Keperawatan

Pelayanan keperawatan diselenggarakan sesuai dengan kompetensi dan standar praktik keperawatan.

d. Pelayanan Laboratorium

Pelayanan laboratorium diselenggarakan sesuai standar pelayanan laboratorium. Dalam memberikan pelayanan laboratorium, rumah sakit harus mempunyai prosedur untuk menjamin keselamatan bagi pasien dan petugas, terutama dalam specimen handling dan dalam memberikan pelayanan transfusi darah.

Secara khusus bagian dari laboratorium yang melayani gawat darurat (Lab. Cito) dan rawat jalan serta bank darah hendaknya terletak tidak jauh dari unit gawat darurat dan laboratorium induk, jadi merupakan satu kelompok laboratorium.

e. Pelayanan Radiologi

Pelayanan radiologi harus memenuhi persyaratan perijinan dari institusi

yang berwenang untuk penyimpanan, penggunaan sampai dengan pembuangan limbah radioaktif.

Pelayanan radiologi wajib menjamin keamanan bagi pasien dan petugas radiologi dengan cara pemeriksaan periodic terhadap peralatan radiologi dan pemeriksaan tingkat paparan radiasi pada petugas. Peralatan proteksi radiasi yang harus tersedia adalah apron setara dengan 0,25 mm timbal, shielding berlapis 2,5 mm timbal, sarung tangan berlapis timbal dan kacamata timbal. Pelayanan radiologi hanya diberikan berdasarkan atas permintaan dokter secara professional dan bukan oleh profesi kesehatan lainnya.

f. Pelayanan Farmasi

Pelayanan farmasi diselenggarakan dalam rangka memenuhi ketersediaan obat untuk kebutuhan pelayanan kesehatan meliputi penyediaan, pengelolaan, dan distribusi sediaan farmasi, perbekalan kesehatan habis pakai, dan pelayanan farmasi klinik.

Semua kebijakan dan prosedur yang ada harus tertulis dan tanggal dikeluarkannya peraturan tersebut harus tercantum. Peraturan dan prosedur yang ada harus mencerminkan standar pelayanan farmasi mutakhir yang sesuai dengan peraturan dan tujuan dalam pelayanan farmasi itu sendiri. Pelayanan farmasi harus mencerminkan kualitas pelayanan kefarmasian yang bermutu tinggi, melalui cara pelayanan farmasi rumah sakit yang baik.

Selain pelayanan medik umum, RSUD Petanang dapat memberikan pelayanan medik spesialistik dasar. Pelayanan medik spesialistik dasar dapat diberikan oleh dokter spesialis, residen tahap mandiri, atau dokter dengan kewenangan tambahan tertentu sesuai dengan kebutuhan pelayanan medik spesialistik dasar meliputi:

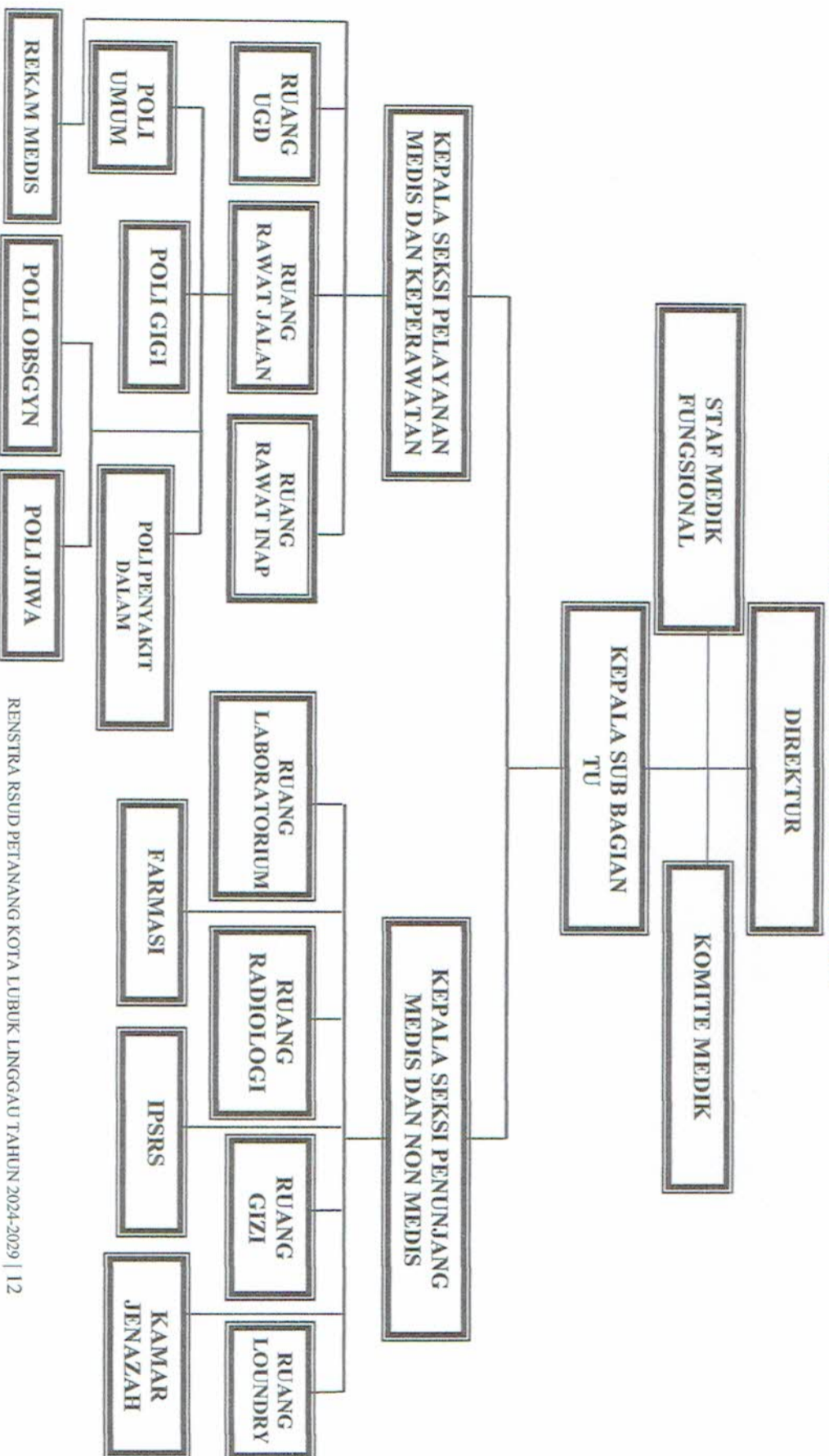
- a. Pelayanan Kebidanan dan Kandungan
- b. Pelayanan Kesehatan Anak
- c. Pelayanan Penyakit Dalam
- d. Pelayanan Bedah

2.2 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi RSUD Petanang

1. Struktur Organisasi dan Tugas Pokok dan Fungsi

STRUKTUR ORGANISASI

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KELAS D PETANANG



Struktur Organisasi Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Petanang Berdasarkan Peraturan WaliKota Lubuk Linggau Nomor 14 Tahun 2019, Susunan Organisasi RSUD Petanang Kota Lubuk Linggau adalah sebagai berikut :

- a. Direktur
- b. Komite Medik
- c. Staf Medik Fungsional
- d. Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
- e. Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Keperawatan
- f. Kepala Seksi penunjang Medis dan Non Medis
- g. Instalasi
- h. Kelompok Jabatan Fungsional

Tugas Pokok dan Fungsi

a. Direktur

Direktur mempunyai tugas memimpin, menetapkan kebijakan, membina, mengkoordinasikan dan mengawasi serta melakukan pengendalian terhadap pelaksanaan tugas rumah sakit dalam upaya pembangunan kesehatan

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6, Direktur mempunyai fungsi sebagai berikut :

1. penyusunan rencana program dan petunjuk teknis pelaksanaan operasional RSUD Petanang,
2. pelaksanaan teknis operasional RSUD Petanang di bidang pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga serta sistem rujukan,
3. pelaksanaan koordinasi dan jaringan pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan lainnya,
4. pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan operasional pelaksanaan program kegiatan RSUD Petanang ; dan
5. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan atasan sesuai tugas dan fungsinya.

b. Komite

1. Komite merupakan wadah non struktural yang terdiri dari tenaga ahli atau profesi. dibentuk untuk memberikan pertimbangan strategis kepada Direktur

✍.

dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan rumah sakit.

2. Komite berkedudukan dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.
3. Pembentukan dan perubahan jumlah serta jenis komite ditetapkan oleh Direktur sesuai peraturan perundang-undangan: dan
4. Pembentukan Komite sekurang-kurangnya terdiri dari Komite Medik serta Komite Etik dan Hukum.

c. Satuan Pengawasan Internal

1. Satuan Pengawas Internal adalah kelompok fungsional yang bertugas membantu Direktur dalam melaksanakan pengawasan dan pengendalian internal terhadap pendayagunaan pengelolaan sumber daya Rumah Sakit.
2. Satuan Pengawasan Internal berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur,
3. Satuan Pengawas Internal dibentuk dan ditetapkan oleh Direktur sesuai ketentuan perundang-undangan.

d. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian, mempunyai tugas sebagai berikut :

1. penyusunan rencana program, kegiatan dan petunjuk — teknis di bidang umum dan kepegawaian,
2. pelaksanaan norma, standar prosedur dan kriterin di bidang administrasi umum, kehumasan, rumah tangga dan kepegawaian:
3. pelaksanaan pemberian oimbingan teknis dan supervisi di bidang administrasi umum, kehumasan, rumah tangga dan kepegawaian,
4. pengendalian pelaksanaan administ:asi umum, kehumasan, rumah tangga dan kepegawaian,
5. pelaksaraan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas, dan pelaksanaan tugas lain yang diberikan atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

e. Seksi Pelayanan Medis dan Keperawatan mempunyai tugas sebagai berikut :

1. penyusunan rencana program, kegiatan dan petunjuk teknis di bidang pelayanan medik dan keperawatan:

2. pelaksanaan norma, standar prosedur dan kriteria di bidang penyelenggaraan layanan gawat darurat, medik, spesialis dasar, spesialis penunjang serta asuhan keperawatan dan kebidanan,
3. pelaksanaan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang layanan gawat darurat, medik,-spesialis dasar, spesialis penunjang serta asuhan keperawatan dan kebidanan:
4. pengendalian pelaksanaan di bidang layanan gawat darurat, medik, spesialis dasar, spesialis penunjang serta asuhan keperawatan dan kebidanan,
5. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas, dan
6. pelaksanaan tugas lain yang diberikan atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

f. Seksi Penunjang Medis dan Non Medis, mempunyai tugas sebagai berikut :

1. penyusunan rencana program, kegiatan dan petunjuk teknis di bidang penunjang medik dan non medik,
2. pelaksanaan norma, standar prosedur dan kriteria di bidang penyelenggaraan layanan darah, perawatan high care unit, gizi, sterilisasi instrument, sekam medik serta laundry/linen, jasa boya/dapur, teknik dan pemeliharaan fasilitas, pengelolaan limbah, gudang, ambulans, sistem informasi dan komunikasi, pemulasaran jenazah, sistem penanggulangan kebakaran, pengelolaan gas medik dan air bersih: pelaksanaan pemberian bimbingan teknis dan Supervisi di bidang penyelenggaraan layanan Carah, perawatan high care unit, gizi, sterilisasi instrumene, rekam medik serta laundry/linen, jasa boga/dapur, teknik dan pemeliharaan fasilitas, pengelolaan limbah, gudang, ambulans, sistem informasi dan komunikasi, pemulasaran jenazah, sistem penanggulangan kebakaran, pengelolaan gas medik dan air bersih: pengendalian pelaksanaan di bidang penyelenggaraan layanan darah, perawatan high Care urut, gizi, sterilisasi instrument, rekam medik serta laundry/liren, jasa boga/dapur, teknik dan pemeliharaan fasilitas, pengelolaan limbah, gudang, amoulans, sistem informasi dan komunikasi, wpemulasaran jenazah, sistem penanggulangan kebakaran, pengelolaan gas mecik dan air bersih:
3. pelaksanaan — evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas: dan

4. pelaksanaan tugas lain yang diberikan atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

g. Instalasi-Instalasi

1. Instalasi-instalasi dibentuk untuk melaksanakan pelayanan kesehatan di RSUD sesuai fungsi dan standar pelayanan Rumah Sakit.
2. Pembentukan, Jumlah dan jenis Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan RSUD yang ditetapkan oleh Direktur berdasarkan peraturan perundang-undangan.
3. Instalasi-instalasi dalam melaksanakan fungsinya dipimpin oleh seorang Kepala Instalasi yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
4. Kepala instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan jabatan nonstruktural,
5. Uraian tugas dan fungsi Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

h. Kelompok Jabatan Fungsional

1. Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas membantu dan melaksanakan sebagian tugas fungsi RSUD Petanang sesuai dengan keahlian yang dimiliki.
2. Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang diatur dan ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. Jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja dengan mempertimbangkan jumlah pelayanan yang diselenggarakan, jumlah penduduk dan persebarannya, karakteristik wilayah kerja, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya di wilayah kerja dan pembagian waktu kerja sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

2. Sumber Daya RSUD Petanang

RSUD Petanang sekarang ini telah memiliki SDM (Personal) yang

♂.

memadai untuk memberikan pelayanan di rumah sakit dan telah ada standarisasi pelayanan kesehatan yang meningkatkan kinerja rumah sakit. Adapun sumber daya manusia yang dimiliki RSUD Petanang yang lebih jelasnya seperti pada tabel berikut :

Tabel 1.1 Sumber Daya Manusia di RSUD Petanang
Kota Lubuk Linggau Tahun 2023

SUMBER DAYA MANUSIA	JUMLAH	
SDM Struktural		
1. Direktur	1	Orang
2. Kasubag Umum dan Kepegawaian	1	Orang
3. Kasi Pelayanan Medis Dan Keperawatan	1	Orang
4. Kasi Penunjang Medis Dan Non Medis	1	Orang
SDM Fungsional		
1. Dokter Umum		
ASN	5	Orang
Kontrak	1	Orang
2. Dokter Gigi		
ASN	1	Orang
Kontrak	0	Orang
3. Profesi Ners		
ASN	2	Orang
Kontrak	1	Orang
4. S1. Keperawatan		
ASN	0	Orang
Kontrak	0	Orang
5. D3 Keperawatan		
ASN	14	Orang
Kontrak	7	Orang
6. D3 Kebidanan		

6.

ASN	9	Orang
Kontrak	9	Orang
7. D4. Kebidanan		
ASN	1	Orang
Kontrak	0	Orang
8. Asisten Apoteker		
ASN	1	Orang
Honor	1	Orang
9. S1 Farmasi		
ASN	0	Orang
Honor	1	Orang
10. Apoteker		
ASN	1	Orang
Honor	0	Orang
11. S1 Kesehatan Masyarakat		
ASN	1	Orang
Honor	0	Orang
12. D4 Promosi Kesehatan		
ASN	0	Orang
Honor	1	Orang
13. D4 Gizi		
ASN	0	Orang
Honor	1	Orang
14. D3 Analis		
ASN	0	Orang
Honor	1	Orang
15. Cleaning Servis (SMA)		
ASN	0	Orang
Honor	3	Orang
16. Cleaning Servis (SMP)		

9

ASN	0	Orang
Honor	1	Orang
17. Cleaning Servis (SD)		
ASN	0	Orang
Honor	0	Orang
18. Administrasi (SMA)		
ASN	1	Orang
Honor	0	Orang
19. Pemulasaran Jenazah (SMA)		
ASN	0	Orang
Honor	0	Orang
20. Penjaga Malam (SMA)		
ASN	3	Orang
Honor	0	Orang

Sumber : Data Kepegawaian RSUD Petanang

3. Sarana dan Prasarana RSUD Petanang

Sedangkan Sarana dan Prasarana yang dimiliki RSUD Petanang dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 1.2

Sarana dan Prasarana RSUD Petanang Kota Lubuk Linggau Tahun 2023

SARANA DAN PRASARANA	JUMLAH	
Gedung Kantor Berlantai Tiga	1	Unit
Ruang Rawat Jalan		
1. Poli Umum	1	Unit
2. Poli Anak	1	Unit
3. Poli Kebidanan & Kandungan	1	Unit

6

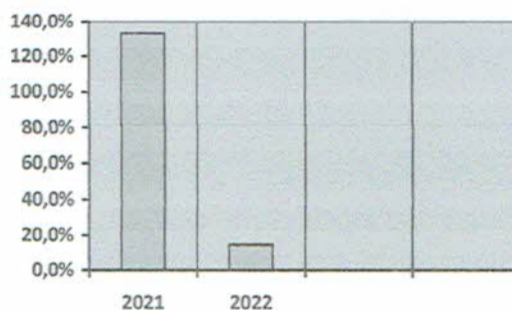
4. Poli Penyakit Dalam	1	Unit
5. Poli Bedah	1	Unit
6. Poli Gigi	1	Unit
Ruang Gawat Darurat	1	Unit
1. Ruangan Administrasi dan Pendaftaran	1	Unit
2. Ruangan Tunggu Pengantar Pasien/Keluarga	1	Unit
3. Ruangan Rekam Medik	1	Unit
4. Ruangan Triase	1	Unit
5. Ruangan Resusitasi	1	Unit
6. Ruangan Tindakan	1	Unit
7. Ruangan Isolasi tipe tekanan standar (kelas S)	1	Unit
8. Ruangan Observasi	1	Unit
9. Area/ Ruangan/ Depo Obat (Satelit)	1	Unit
10. Area Penyimpanan Alat Medik	1	Unit
11. Ruangan Pos Perawat/Nurse Station	1	Unit
12. Ruangan Petugas/Staf/Perawat	1	Unit
13. Gudang Kotor (Ruangan Spoel Hoek/ Dirty Utility)	1	Unit
14. Toilet Petugas	1	Unit
15. Ruangan Dekontaminasi	1	Unit
16. Ruangan Parkir Troli/ Kursi Roda	1	Unit
17. Ruangan Stretcher/Brangkar	1	Unit
Ruang Rawat Inap		
1. Perawatan Umum Kelas 2	6	Bed
2. Perawatan Umum Kelas 3	39	Bed
3. Ruangan Perawatan Anak	1	Unit
4. Ruangan Perawatan Dewasa Laki-Laki	1	Unit
5. Ruangan Perawatan Dewasa Perempuan	1	Unit
6. Ruangan Perawat	1	Unit

✶

7. Ruang Kepala Instalasi Rawat Inap	1	Unit
8. Ruang Loker	1	Unit
9. Ruang Linen Bersih	1	Unit
10. Ruang Linen Kotor	1	Unit
11. Gudang Kotor (Spoel Hoek/ Dirty Utility) + Janitor/ Ruang Petugas Kebersihan	1	Unit
12. Toilet Petugas/ Pengunjung	2	Unit
13. Toilet Pasien	2	Unit
14. Dapur Kecil (Pantry)	1	Unit
15. Gudang Bersih	1	Unit
16. Janitor/ Ruang Petugas Kebersihan	1	Unit
17. Ruang Perawatan Obstetri dan Ginekologi	1	Unit
18. Ruang Perawatan Penyakit Dalam/ Sp. THT/ Sp. Syaraf	1	Unit
19. Ruang Perawatan Bedah Umum/ Sp. Bedah Syaraf/ Sp. Ortopedi Umum/ Ortopedi Spesialistik	1	Unit
20. High Care Unit (HCU)	1	Unit
Pelayanan Rawat Intensif (ICU)		
1. Jumlah tempat tidur icu	3	bed
2. Jumlah tempat tidur picu	1	bed
3. Jumlah tempat tidur nicu	1	bed
Pelayanan Kebidanan dan Penyakit Kandungan	1	Unit
Pelayanan Bedah Sentral (OK)	1	Unit
Instalasi Laboratorium	1	Unit
Instalasi Farmasi	1	Unit
Instalasi Pemulasaraan Jenazah	1	Unit
Instalasi Radiodiagnostik	1	Unit
Unit Hemodialisa	1	Unit

BOR (*Bed Occupancy Rate*) atau persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Nilai ini didapatkan melalui perhitungan dengan cara membandingkan jumlah hari perawatan dengan jumlah tempat tidur yang ada dalam jangka waktu satu tahun

Grafik 1.1
Capaian BOR (Bed Occupancy Rate)
RSUD Petanang Tahun 2021-2021



Berdasarkan gambar 2.4 diketahui pencapaian BOR pada tahun 2023. Pencapaian BOR pada tahun 2021 sebesar 133,3% tahun, 2023 sebesar 42,54% itu menunjukkan terjadi Penurunan dikarenakan ada penambahan bed di tahun 2023.

b. NDR (*Net Death Rate*)

NDR (*Net Death Rate*) yaitu angka kematian pasien sesudah mendapatkan perawatan lebih dari 48 jam di rumah sakit untuk tiap-tiap 1.000 penderita keluar. NDR tahun 2021 dan 2021 terealisasi sebesar 0 dengan target yang ditetapkan 0 orang per 1000 pasien.

c. LOS (*Length of Stay*)

LOS (*Length of Stay*) yaitu lamanya seorang pasien dirawat dengan standar 30-52 hari, artinya lamanya perawatan seorang pasien yang dirawat inap selama 30-52 hari dikatakan baik. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu

pelayanan. Angkarealisasi LOS RSUD Petanang

d. Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap

Tabel 1.3
Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap
RSUD Petanang Kota Lubuk Linggau Tahun 2023

No	Bulan	Jumlah Pasien
1	Januari	0
2	Februari	1
3	Maret	0
4	April	0
5	Mei	0
6	Juni	0
7	Juli	0
8	Agustus	0
9	September	1
10	Oktober	1
11	November	
12	Desember	
	Jumlah	3

Sumber: Rekam Medik RSUD Petanang

e. Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan

Tabel 1.4
Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan
di RSUD Petanang Kota Lubuk Linggau Tahun 2023

No	Bulan	Jumlah Pasien
1	Januari	148
2	Februari	115
3	Maret	81
4	April	83
5	Mei	72
6	Juni	84

6

7	Juli	74
8	Agustus	68
9	September	65
10	Oktober	47
11	November	
12	Desember	
	Jumlah	837

Sumber: Rekam Medik RSUD Petanang

2. Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen

Unit Pelaksana Teknis RSUD Petanang melaksanakan Survey Kepuasan Masyarakat untuk melihat tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan Rumah Sakit.

Tabel 1.5

Nilai Rata-rata dan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

No	Variabel Pelayanan	NRR	IKM
1	Persyaratan Pelayanan	3,14	245
2	Prosedur Pelayanan	3,27	255
3	Kecepatan pelayanan	3,10	242
4	Kewajaran Biaya pelayanan	1,90	148
5	Kesesuaian Produk Dengan Standar Pelayanan	1,96	153
6	Kemampuan petugas pelayanan	3,35	261
7	Kesopanan dan Keramahan Petugas	3,36	262
8	Ketersediaan Maklumat Pelayanan	3,15	246
9	Penanganan Pengaduan	2,95	230

10	Sarana dan Prasarana	1,79	140
----	----------------------	------	-----

Pada Tabel 1.5 diperoleh nilai per unsur pelayanan berkisar 1,79 sampai 3,36. Nilai tertinggi terdapat pada unsur Kesopanan dan Keramahan Petugas, sedangkan nilai terendah terdapat pada unsur Sarana dan Prasarana.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS RSUD PETANANG

3.1 Identifikasi Masalah Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan RSUD Petanang

RSUD Petanang mempunyai tantangan yang cukup berat dalam perannya sebagai pemberi pelayanan kesehatan. Hal ini dikarenakan terletak jauh dari pemukiman warga dan berdekatan dengan Rumah Sakit Swasta dan beberapa tempat Bidan Praktek Mandiri. Kedepan RSUD Petanang akan terus berbenah dan memperbaiki kinerja sehingga terwujud RSUD Petanang sebagai pusat pelayanan yang prima dan berdaya saing.

Sesuai dengan tugas dan fungsi RSUD Petanang maka ada beberapa kondisi yang harus diperhatikan dan bahkan diantisipasi agar dapat meningkatkan pelayanan kesehatan di Kota Lubuk Linggau, Adapun kondisi-kondisi yang perlu diperhatikan antara lain:

Tabel 1.6
Pemetaan Permasalahan

No	Masalah	Akar Masalah
1.	Masih rendahnya pemanfaatan RSUD Petanang sebagai Fasilitas Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang masih belum memadai 2. Jumlah SDM Kesehatan yang belum mencapai angka standart Permenkes 3. Masih kurangnya promosi tentang pelayanan RSUD Petanang 4. Dekat dengan rumah sakit swasta
2.	Belum optimalnya pelayanan bagi pasien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sarana dan prasaran RS yang belum standar 2. Jumlah perawat yang bersertifikat sesuai bidangnya masih kurang 3. Kurangnya minat masyarakat untuk berobat ke RS

Dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya terdapat faktor penghambat, baik secara internal maupun secara eksternal, yang dapat digambarkan sebagai berikut:

1. Permasalahan Internal

a. Masih kurangnya Jumlah SDM kesehatan.

Salah satu permasalahan penting yang dihadapi oleh rumah sakit adalah masih kurangnya ketersediaan tenaga kesehatan terutama untuk tenaga medis dan paramedis. Pada saat ini untuk tenaga medis hanya terdapat 2 orang tenaga medis yang seharusnya 4 orang tenaga medis. Sementara untuk tenaga subspecialis sampai dengan sekarang RSUD Petanang hanya dengan perjanjian kontrak. Penambahan tenaga kesehatan ini sangat dibutuhkan dengan semakin meningkatnya jumlah pasien yang ditangani dan adanya rencana pengembangan/penambahan layanan RSUD Petanang. Tenaga

medis spesialistik bukan merupakan pegawai tetap di RSUD Petanang yang hanya praktek satu kali dalam seminggu.

- b. Sarana dan prasarana rumah sakit yang belum sesuai standar. Pemenuhan sarana dan prasarana rumah sakit yang sesuai dengan standar untuk pelayanan rumah sakit, terutama jika dikaitkan dengan status RSUD Petanang sebagai rumah sakit kelas D sangat dibutuhkan. Penambahan alat-alat kesehatan/medis untuk menunjang pelayanan kesehatan sangat diperlukan, termasuk juga penambahan sarana dan prasarana pendukung pelayanan lainnya, seperti peralatan pada ruang gizi, farmasi, laundry dan rehabilitasi.
- c. Masih terbatasnya ketersediaan anggaran/dana. Masalah terbatasnya ketersediaan anggaran/dana merupakan masalah klasik yang terus muncul dan dirasakan. Masih terbatasnya anggaran yang ada, baik untuk biaya investasi (belanja modal) maupun kebutuhan biaya operasional rumah sakit menjadi kendala lain yang harus dihadapi. Terbatasnya ketersediaan anggaran sangat dirasakan sehingga dalam kurun waktu 2 (dua) tahun terakhir belanja investasi/modal untuk rumah sakit sangat kecil. Penambahan anggaran untuk belanja modal sangat dibutuhkan mengingat sebagian alat-alat kesehatan yang ada di rumah sakit tidak sesuai lagi dengan perkembangan teknologi kedokteran yang berkembang dengan cepat.
- d. Masih terkendala kekurangan obat-obatan. Ketergantungan dengan suplai dari Dinas Kesehatan membuat jumlah obat yang ada di Instalasi Farmasi terbatas dan cepat habis, terkadang pendistribusian obat ke Rumah Sakit yang waktu kadaluarsanya dekat. Sehingga pasien yang berobat harus membeli obat tersebut di luar Rumah sakit.
- e. Masih kurangnya kegiatan promosi rumah sakit. Masih lemahnya kegiatan/upaya untuk pemasaran pelayanan rumah sakit menjadikan masyarakat tidak mengetahui secara

menyeluruh perkembangan dan kemajuan pelayanan di RSUD Petanang, terutama terhadap pengembangan pelayanan baru yang ada di rumah sakit. Upaya promosi pelayanan rumah sakit kedepan menjadi kegiatan yang sangat penting terutama dengan perubahan status RSUD Petanang menjadi BLUD.

2. Permasalahan Eksternal

- a. Terbatasnya anggaran dari pemerintah daerah.

Anggaran yang disediakan oleh pemerintah daerah melalui APBD terutama untuk biaya operasional dan belanja modal rumah sakit yang cenderung turun dari tahun ke tahun menyebabkan penyediaan alat-alat kesehatan sesuai dengan kebutuhan juga menjadi terhambat untuk meningkatkan sarana dan prasarana rumah sakit sehingga dapat memberikan pelayanan dengan baik dan meningkatkan kepercayaan masyarakat.

- b. Masih adanya stigma negatif terhadap Rumah Sakit.

Sampai saat ini, sebagian masyarakat masih menganggap negatif terhadap rumah sakit sehingga tidak mau datang berobat ke rumah sakit, lebih memilih Rumah Sakit untuk dijadikan tempat berobat, walaupun pelayanan yang diberikan di RSUD Petanang pada saat ini juga sudah ada spesialisistik.

3.2 Isu Strategis

Penentuan isu-isu strategis RSUD Petanang dilakukan dengan melakukan identifikasi peluang dan ancaman eksternal serta kekuatan dan kelemahan internal yang lebih lanjut akan dianalisis dengan menggunakan pendekatan SWOT.

1. Kekuatan (Strength)

- a. Area/lahan rumah sakit yang cukup luas sehingga memungkinkan untuk pengembangan rumah sakit.
- b. Memiliki gedung yang representatif, baru dibangun, tempat parkir luas,

- c. Tersedianya pelayanan medis umum dan spesialis untuk rawat jalan yang bisa dimanfaatkan oleh seluruh masyarakat
2. Kelemahan (Weaknesses)
 - a. Jumlah SDM kesehatan masih kurang terutama untuk tenaga Medis dan Paramedis.
 - b. Ketersediaan Anggaran/dana yang belum cukup untuk operasional RS.
 - c. Sarana dan prasarana rumah sakit yang belum sesuai standar untuk pelayanan rumah sakit
 - d. Letak RS yang cukup jauh dari pusat kota sehingga sulit dijangkau oleh kendaraan umum.
 3. Peluang (Opportunities)
 - a. Meningkatnya kualitas penduduk yang ditandai dengan peningkatan pemahaman terhadap pentingnya kesehatan dan dampak yang ditimbulkan dari Pemerintah.
 4. Ancaman (Threats)
 - a. Semakin banyaknya tempat praktek DPM dan BPM yang berkembang yang telah mampu memberikan pelayanan rawat jalan

Berdasarkan analisis diatas, dapat disimpulkan isu strategis yang akan ditangani RSUD Petanang dalam 5 (lima) tahun kedepan adalah:

1. Melengkapi SDM dokter umum dan dokter spesialis yang tetap.
2. Melakukan pelatihan dan pendidikan keahlian bagi tenaga kesehatan sesuai dengan profesi masing masing meningkatkan profesionalisme dalam pemberian terapi pasien.
3. Melengkapi sarana dan prasarana baik gedung maupun alat kesehatan sesuai standar, dimana banyak alat – alat kesehatan yang mengalami kerusakan.
4. Peningkatan kualitas Pelayanan Melalui Penerapan Standar Akreditasi Rumah Sakit dan Perkembangan Teknologi Informasi.

Peluang/Potensi yang dimiliki oleh RSUD Petanang

1. Budaya Organisasi

Rangkaian manajemen perubahan yang dilakukan oleh RSUD Petanang telah membentuk suatu budaya organisasi baru. Sinergisme kegiatan yang dipadukan dengan implementasi BLUD akan meningkatkan kualitas pelayanan melalui budaya menjunjung tinggi etika dan hukum kesehatan, menjunjung tinggi kejujuran serta meningkatkan kepuasan pelanggan, profesionalisme, kompetensi dan kerjasama

2. Sumber Daya Keuangan

Persiapan penerapan BLUD di RSUD Petanang dilaksanakan melalui: persiapan SDM, persiapan pengelolaan keuangan, persiapan perubahan sistem akuntansi, persiapan data dan dokumen pendukung sertapersediaan sarana dan prasarana.

3. Sumber Daya Manusia

Secara umum terjadi perubahan pola pikir sumber daya manusia di RSUD Petanang yang disebabkan oleh peningkatan kapasitas dan kapabilitas sumber daya manusia secara umum baik melalui pendidikan formal maupun non formal berupa pelatihan dari Dinas Kesehatan Kota Lubuk Linggau, Dinas Kesehatan Propinsi dan Kementerian Kesehatan. Peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia dilakukan melalui proses perencanaan kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta perencanaan anggaran pendidikan dan pelatihan.

4. Sumber Daya Informasi

Seiring dengan perkembangan teknologi dibidang informasi, maka RSUD Petanang juga mulai mengikuti hal tersebut, sehingga RSUD Petanang juga sudah menerapkan sumber daya informasi seperti menggunakan aplikasi:

a. SIRS

Sistem informasi rumah sakit (SIRS) adalah suatu proses

6.

pengumpulan, pengolahan, dan penyajian data rumah sakit se-Indonesia. Sistem Informasi ini mencakup semua Rumah Sakit umum maupun khusus, baik yang dikelola secara publik maupun privat sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

b. SISRUTE

SISRUTE (Sistem Rujukan Terintegrasi) adalah media komunikasi dan informasi yang menghubungkan data pasien dari tingkat layanan lebih rendah ke tingkat layanan lebih tinggi atau sederajat (horizontal maupun vertikal) dengan tujuan untuk mempermudah dan mempercepat proses rujukan pasien. SISRUTE dapat di akses oleh setiap fasyankes yang telah memiliki username dan password.

5. Sumber Daya Teknologi

Pemenuhan peralatan kedokteran canggih sudah sebagian besar dimiliki oleh RSUD Petanang unit, unit USG untuk pemeriksaan ibu hamil, unit EKG untuk pemeriksaan rekam jantung, unit diagnostik *vital sign* untuk pemeriksaan fisik pasien, unit nebulizer untuk tindakan gawat darurat serta *autoclave* untuk proses sterilisasi peralatan medis. Selain peralatan kedokteran canggih, Pada Tahun 2021 RSUD Petanang mengusulkan untuk perangkat penunjang berbasis teknologi seperti perangkat pengawasan kamera CCTV. Pengadaan peralatan kedokteran dan perangkat berbasis teknologi tersebut berasal dari anggaran DAU.

6. Sumber Daya Fasilitas Fisik (Bangunan dan Peralatan)

Sarana bangunan rumah sakit sejak tahun 2019 telah mengalami beberapa renovasi yang signifikan baik berupa perbaikan, penambahan ruangan, penambahan sarana penambahan dan penggantian perabot dan peralatan kantor. Pada masa pandemi Covid 19 RSUD Petanang mendapatkan tambahan tempat tidur untuk meningkatkan pelayanan khusus covid 19. Sehingga dengan adanya

ruangan khusus pelayanan covid dapat sesuai dengan standar.

3.3 Rencana Pengembangan Layanan

Isu strategis berdasarkan analisis internal dan eksternal di RSUD Petanang adalah sebagai berikut:

a. *Related Diversification* (keanekaragaman)

Diversifikasi pada RSUD Petanang dapat dilihat dari berbagai macam jenis layanan yang sudah dikembangkan. Setiap layanan didukung oleh tenaga kesehatan profesional dan kompeten di bidangnya seperti dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, ahli teknologi laboratorium medik, tenaga gizi, tenaga kefarmasian (apoteker, asisten apoteker), perawat gigi. Dengan demikian ada 11 (sebelas) jenis tenaga kesehatan yang dapat memberikan diversifikasi layanan kesehatan rawat jalan, UGD dan Persalinan 24 jam.

Keanekaragaman layanan pada jam kerja pagi hari tergolong lengkap mulai pelayanan pendaftaran, pemeriksaan umum, pemeriksaan lansia, pemeriksaan gigi, pemeriksaan penyakit menular, pemeriksaan anak, pemeriksaan ibu dan anak, pemeriksaan penyakit menular seksual, konsultasi gizi, konsultasi sanitasi, pemeriksaan laboratorium dan pelayanan farmasi. Sedangkan *keanekaragam* layanan 24 jam yang ditunjang oleh tenaga perawat dan bidan profesional menyediakan layanan gawat darurat, rujukan, persalinan. Semua keanekaragaman layanan di atas dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan konsumen yaitu masyarakat, akan layanan kesehatan yang lengkap.

b. *Market Development* (pengembangan pasar)

Pengembangan pasar yang dilakukan oleh RSUD Petanang adalah dengan menjangkau konsumen atau masyarakat melalui pendekatan akses layanan kesehatan misalnya peningkatan ragam layanan di Poliklinik



Penyakit Dalam, Poliklinik Bedah, Poliklinik Kebidanan, Poliklinik Anak, Poliklinik Gigi dan lainnya.

Selain itu dengan karakteristik masyarakat perdesaan yang banyak didominasi petani dan pekebun maka RSUD Petanang membuka layanan gawat darurat dan persalinan 24 jam.

Keterjangkauan biaya pelayanan menjadikan RSUD Petanang memiliki rentang karakteristik konsumen dengan tingkat ekonomi kurang, menengah hingga tingkat ekonomi atas. Kelengkapan fasilitas, kenyamanan ruang pelayanan, profesionalitas petugas, kejelasan prosedur dan kelengkapan produk menjadi salah satu alasan masyarakat dengan tingkat ekonomi menengah atas memilih RSUD Petanang.

c. *Product Development* (pengembangan produk)

Pengembangan produk pelayanan yang dilaksanakan oleh RSUD Petanang dengan memperhatikan kebutuhan konsumen melalui hasil identifikasi kebutuhan dan umpan balik masyarakat. Beberapa produk layanan yang menjadi unggulan antara lain:

- a. Layanan pemeriksaan infeksi menular seksual seperti Sifilis dan pemeriksaan HIV
 - b. Layanan pemeriksaan laboratorium lengkap meliputi pemeriksaan Darah Lengkap menggunakan alat *Hematology Analyzer*, Pemeriksaan Kimia darah menggunakan alat *Chemical Analyzer*, Pemeriksaan Urine lengkap dan lain-lain
 - c. Layanan pemeriksaan rontgen
 - d. Layanan spesialisik poliklinik Penyakit dalam, bedah, anak, dan gigi
- d. *Vertical Integration* (integrasi vertikal)

Pengembangan pelayanan melalui strategi integrasi vertikal dilaksanakan dengan meningkatkan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kota Lubuk Linggau melalui koordinasi perencanaan anggaran, pembinaan dan pengawasan serta integrasi kegiatan yang menjadi prioritas di Kota Lubuk Linggau.

Laju pertumbuhan penduduk dan perkembangan kawasan pemukiman apabila diikuti dengan perilaku pencarian pengobatan yang baik maka Rumah Sakit akan menjadi salah satu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang akan dimanfaatkan oleh masyarakat.

Rencana pengembangan program pelayanan kesehatan di Rumah Sakit 2024 sampai dengan tahun 2029 yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik bidang kesehatan sehingga rencana pengembangan program pelayanan kesehatan.

e. Pengembangan Jenis Pelayanan

Peningkatan jumlah kunjungan rawat jalan RSUD Petanang setiap tahun mengharuskan RSUD Petanang untuk mencari inovasi agar lebih efisien dalam memberikan pelayanan pada pasien. Mengurangi waktu tunggu di unit pendaftaran maupun di ruang merupakan salah satu cara untuk meningkatkan efisiensi pelayanan sehingga kepuasan pasien lebih meningkat. Oleh karena itu, RSUD Petanang akan mengembangkan *electronic medical record (E-medicalrecord)*.

Berdasarkan latar belakang di atas, jenis pelayanan yang akan dikembangkan di RSUD Petanang yaitu:

- a. *E-medical record*
- b. Pemeriksaan USG Abdomen oleh dokter spesialis
- c. Pojok herbal

f. Peningkatan Sarana Prasarana Pelayanan

Kebutuhan sarana dan prasarana di Rumah Sakit meningkat seiring dengan pemenuhan standar akreditasi Rumah Sakit dan peningkatan kunjungan Rumah Sakit.

Sistem antrian loket yang lebih mudah dan transparan akan dibutuhkan jika tingkat kunjungan makin meningkat.

Ruang tunggu khusus pasien lansia diperlukan sebagai perwujudan Rumah Sakit santun lansia. Sedangkan ruang tunggu pasien menular digunakan untuk tempat pasien TB Sensitif Obat



maupun Resisten Obat yang harus meminum obat di bawah pengawasan petugas.

Beberapa rencana terkait penambahan sarana maupun pengembangan sarana meliputi:

- a. Sistem pendaftaran loket menggunakan mesin no antrian
 - b. Ruang tunggu khusus pasien lansia
 - c. Ruangan beserta ruang tunggu khusus pasien screening covid
 - d. Ruang tunggu pasien penyakit menular (TB)
 - e. Ruang khusus pegawai
 - f. Mushollah
 - g. Pojok baca
- g. Peningkatan Mutu SDM Pelayanan

RSUD Petanang perlu melakukan rencana pengembangan SDM pelayanan meliputi:

- a. Penambahan tenaga analis medis
- b. Pelatihan tenaga medis dan paramedik
- c. Penambahan tenaga non medis (Administrasi) dan Keuangan

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN

4.1 Visi Misi RSUD Petanang

Visi merupakan suatu komitmen untuk mencapai keadaan ideal dimasa depan dalam suatu organisasi. Perumusan visi RSUD Petanang tahun 2021-2025 dilakukan melalui telaah hasil analisa khususnya terkait permasalahan pelayanan dan isu strategis yang relevan. Rumusan visi RSUD Petanang tahun 2021-2025 sebagai berikut :

“Pelayanan Yang Cepat dan Tepat Merupakan Tujuan Utama Kami”

Misi RSUD Petanang merupakan rumusan umum mengenai upaya-upaya

6.

yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi RSUD Petanang dan sebagai upaya-upaya apa yang harus dilakukan oleh RSUD Petanang. Rumusan Misi RSUD Petanang tahun 2021-2025 sebagai berikut:

- 1) Membantu Program Pemerintah Dibidang Pelayanan Kesehatan
- 2) Meningkatkan Kualitas kesehatan masyarakat
- 3) Menjadi mitra kerja yang baik dengan instansi kesehatan lain
- 4) Memberikan pelayanan medis yang berkualitas dan memadai untuk semua kalangan masyarakat

4.2 Falsafat RSUD Petanang

Falsafat RSUD Petanang Merupakan sekumpulan sikap dan kepercayaan terhadap kehidupan dan alam yang biasanya diterima secara tidak kritis. Rumusan Falsafat RSUD Petanang tahun 2021-2025 sebagai berikut :

“ Dengan landasan kemanusiaan, motivasi,kejujuran dan integritas yang tinggi akan mampu meningkatkan mutu pelayanan”

4.3 MOTTO RSUD Petanang

Motto RSUD Petanang tahun 2021-2025 sebagai berikut :

“Kepuasan dan keselamatan adalah Tujuan proiritas kami”

4.4 Tujuan RSUD Petanang

Tujuan yang akan dicapai Rumah Sakit Umum Daerah Petanang adalah untuk :

1. Meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit dengan mengutamakan keselamatan pasien demi meningkatkan kepuasan masyarakat
2. Penyelenggaraan dan penyediaan fasilitas untuk pendidikan dan pelatihan dibidang kesehatan
3. Meningkatkan kesejahteraan karyawan rumah sakit.

Kedudukan, Tugas Pokok Dan Fungsi Rumah Sakit

Berikut adalah uraian tugas, fungsi dan struktur RSUD Petanang:

1. Rumah Sakit berkedudukan sebagai rumah sakit milik Pemerintah Kota yang merupakan unsur pendukung Walikota melalui Dinas Kesehatan dibidang pelayanan kesehatan.

2. Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan Unit Pelayanan Teknis Dinas Kesehatan, dipimpin oleh seorang Kepala Rumah Sakit yang disebut Direktur, berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas Kesehatan.
3. Rumah Sakit mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian kegiatan teknis operasional dan atau kegiatan teknis penunjang Dinas Kesehatan di bidang pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu serta melaksanakan upaya rujukan sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
4. Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Rumah Sakit memiliki fungsi:
5. pelayanan kesehatan dalam upaya penyembuhan dan pemulihan kesehatan serta peningkatan kesehatan;
6. penyelenggaraan pelayanan medis, penunjang medis dan non medis, pelayanan asuhan keperawatan, dan pelayanan rujukan kesehatan;
7. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan dalam upaya meningkatkan profesionalitas pelaksanaan tugas;
8. penyelenggaraan administrasi umum, perlengkapan, kepegawaian, keuangan serta perencanaan program;
9. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

F. Sasaran RSUD Petanang

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan organisasi dan menggambarkan hal-hal yang ingin dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan secara operasional.

Sasaran dan indikator sasaran RSUD Petanang:

Tabel 1.7

Indikator Sasaran RSUD Petanang

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Rencana Pencapaian tahun ke					Penanggung-jawab
			I	II	III	IV	V	
Meningkatkan kepuasan pasien Pelayanan Gawat Darurat	Pelayanan Instalasi Gawat Darurat	1. Kemampuan menanganifesaving	100	100	100	100	100	
		2. Pemberi pelayanan kegawat-daruratan bersertifikat (ATLS/BTLS/ACLS/PPGD/ GELS) yang masih berlaku	100	100	100	100	100	
		3. Ketersediaan tim Penanggulangan bencana	1	1	1	1	1	
		4. Jam buka pelayanan gawat darurat	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	
		5. Waktu tanggap pelayanan dokter di Gawat Darurat	≤ 5 menit	≤ 5 menit	≤ 5 menit	≤ 5 menit	≤ 5 menit	
		6. Tidak adanya keharusan membayar uang muka	100	100	100	100	100	
		7. Kematian pasien di IGD (≤ 8jam)	1/100	1/100	1/100	1/100	1/100	

			0	0	0	0	0	0		
Meningkatkan kepuasan pasien Pelayanan Rawat Jalan	Pelayanan Rawat Jalan	1. Ketersediaan pelayanan	ada	ada	ada	ada	ada	ada		
		2. Dokter pemberi pelayanan dipoliklinik spesialis	100	100	100	100	100	100		
		3. Jam buka pelayanan denganketentuan	tepat	tepat	tepat	tepat	tepat	tepat		
		4. Waktu tunggu rawatjalan	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit		
		5. Penegakan Diagnosis TB melalupemeriksaan mikroskopis	100	100	100	100	100	100		
		6. Pasien Rawat Jalan TB yang ditangani dengan strategi DOTS	100	100	100	100	100	100		
		8. Peresepan obat sesuaiformularium	100	100	100	100	100	100		
		9. Pencatatan dan Pelaporan TB diRS	100	100	100	100	100	100		

4

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Rencana Pencapaian tahun ke					Penanggung-jawab
			I	II	III	IV	V	
Meningkatkan kepuasan Pelayanan Rawat Inap	Pelayanan Rawat Inap	1. Ketersediaan pelayanan	ada	ada	ada	ada	ada	
		2. Pemberi pelayanan di Rawat Inap	sesuai	sesuai	sesuai	sesuai	sesuai	
		3. Tempat tidur dengan pengaman	100	100	100	100	100	
		4. Kamar mandi dengan pengamanan pegangan tangan	100	100	100	100	100	
		5. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100	100	100	100	100	
		6. Jam Visite Dokter Spesialis	sesuai	sesuai	sesuai	sesuai	sesuai	
		7. Kejadian infeksi pasca operasi	$\leq 1,5$ %	$\leq 1,5$ %	$\leq 1,5$ %	$\leq 1,5$ %	$\leq 1,5$ %	
		8. Kejadian infeksi nosokomial	≤ 9 %	≤ 9 %	≤ 9 %	≤ 9 %	≤ 9 %	
		9. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat cacat atau kematian	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		10. Pasien rawat inap tuberculosis yang ditangani dengan strategi DOTS	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		11. Pencatatan dan pelaporan TB di RS	≥	≥	≥	≥	≥	

Meningkatkan Pelayanan Laboratorium	Pelayanan Patologi Klinik	12. Kejadian pulang sebelum dinyatakan sembuh*	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	
			$\leq 1,5$ %	$\leq 1,5$ %	$\leq 1,5$ %	$\leq 1,5$ %	$\leq 1,5$ %	$\leq 1,5$ %		
		13. Kematian pasien ≥ 48 jam	≤ 9 %	≤ 9 %	≤ 9 %	≤ 9 %	≤ 9 %	≤ 9 %		
		1. Pemberi pelayanan laboratorium patologi klinik	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai		
		2. Fasilitas dan peralatan Laboratorium	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai		
		3. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium patologi klinik	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit		
		4. Tidak adanya kejadian tertukar specimen	100	100	100	100	100	100		
		5. Kemampuan memeriksa HIV-AIDS	100	100	100	100	100	100		
		6. Kemampuan Mikroskopis TBPparu	100	100	100	100	100	100		
		7. Ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium	100	100	100	100	100	100		
		8. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100	100	100	100	100	100		

16

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Rencana Pencapaian tahun ke					Penanggung-jawab	
			I	II	III	IV	V		
Meningkatkan Kepuasan Pelanggan pada Pelayanan Farmasi	Pelayanan Farmasi	9. Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu eksternal	100	100	100	100	100		
		1. Pemberi pelayanan farmasi	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	
		2. Fasilitas dan peralatan pelayanan farmasi	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	
		3. Ketersediaan formularium	100	100	100	100	100		
		4. Waktu tunggu pelayanan obat jadi	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit		
		5. Waktu tunggu pelayanan obat racikan	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit		
		6. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		

4

F. Strategi dan Arah Kebijakan RSUD Petanang

Strategi dan kebijakan dibentuk untuk mencapai tujuan dan sasaran. Strategi dirumuskan dengan menentukan langkah pilihan yang tepat melalui analisis metode SWOT.

Adapun interaksi dan hasil interaksi dapat diikuti pada tabel berikut: Analisis SWOT untuk meningkatnya kesehatan keluarga, perbaikan gizi, kesehatan lingkungan, pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kualitas pelayanan kesehatan:

Tabel. 1.8
Analisis SWOT RSUD Petanang

Faktor Internal	Kekuatan (S)	Kelemahan (W)
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Visi, Misi dan tujuan, Struktur, dan uraian kerja (Tugas pokok dan fungsi) yang jelas 2. Adanya Sistem manajemen yang berlaku (akreditasi FKTP) 3. Adanya Komitmen pimpinan 4. Adanya Alat Kesehatan yang mencukupi untuk beragam jenis layanan (alat pemeriksaan umum, pemeriksaan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jenis ketenagaan yang belum mencukupi seperti tenaga medis, paramedic dan tenaga penunjang lainnya. 2. Keterbatasan jumlah tenaga penunjang (administrasi, keuangan) 3. Kurangnya jenis peningkatan kapasitas (pelatihan) petugas yang sudah terpenuhi 4. Kurangnya Kepatuhan pegawai

Handwritten signature or mark

<p>penunjang EKG, pemeriksaan penunjang USG, pemeriksaan laboratorium sederhana)</p> <p>5. Adanya pelayanan dokter spesialis (spesialis anak, spesialis kandungan, spesialis penyakit dalam dan spesialis bedah)</p> <p>6. Adanya akses yang mudah terjangkau masyarakat</p> <p>7. Adanya pemberi pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat (ATLS, BTLS, ACLS, PPGD, GELS)</p>	<p>dalam menerapkan langkah – langkah pelayanan yang dibuat dalam SOP</p>
--	---

Handwritten mark

Faktor Eksternal

Peluang (O)	SO	WO
1. Meningkatkan daya beli masyarakat terhadap kesehatan	<p>1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu yang baik dan peningkatan strata akreditasi Rumah Sakit (S1,S2, ,O1)</p> <p>Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S4, O1)</p> <p>3. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S5, O1)</p> <p>4. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan Panduan SOP Pelayanan (S6, O1)</p> <p>5. Mengoptimalkan informasi tarif pelayanan yang terjangkau kepada masyarakat luas (S8, O1)</p>	<p>1. Mengatasi keterbatasan jumlah ketenagaan apoteker, perekam medis, perawat gigi, saniarian, kesehatan masyarakat) dan tenaga penunjang (administrasi dan keuangan) berdasarkan analisis beban kerja untuk diusulkan ke Dinas Kesehatan melalui pembiayaan APBD/APBN (W1,O1)</p> <p>2. Mengatasi kesulitan akses rujukan dengan kerjasama lintas sektoral (W2,O1)</p> <p>3. Mengatasi keterbatasan sosialisasi system infomasi dan kegiatan program melalui pendapatan Rumah Sakit</p>

<p>2. Meningkatkan kerjasama dengan instansi-instansi lain</p>	<p>1. Mengoptimalkan brand image rumah sakit agar mempermudah rumah sakit memasarkan produk- produknya</p> <p>2. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S4, O3)</p> <p>3. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeriksaan yang baik (S5, O3)</p>	<p>1. Mengatasi keterbatasan jumlah ketenagaan apoteker, perekam medis, perawat gigi, sanitarian, kesehatan masyarakat) dan tenaga penunjang (administrasi dan keuangan) berdasarkan analisis beban kerja untuk diusulkan ke Dinas Kesehatan melalui pembiayaan APBD/APBN (W1,O1)</p>
<p>3. Adanya dukungan kebijakan daerah tentang pemenuhan sarana dan operasional Rumah Sakit</p>	<p>Mengoptimalkan adanya komitmen pimpinan dengan memanfaatkan adanya dukungan kebijakan daerah melalui perencanaan dan manajemen yang baik (S3, O2)</p>	<p>1. Mengatasi keterbatasan jumlah ketenagaan (apoteker, perekam medis, perawat gigi, sanitarian, kesehatan masyarakat) dan tenaga penunjang (administrasi dan keuangan) melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W1,O2)</p>

6.

<p>4. Adanya Kebijakan Universal Health Coverage (UHC) Sistem Jaminan Kesehatan Nasional tahun 2020</p>	<p>1. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S4, O3)</p> <p>2. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeriksaan yang baik (S5, O3)</p> <p>3. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan (S6, O3)</p> <p>4. Mengoptimalkan informasi keberadaan, layanan APBD dan keunggulan Rumah Sakit melalui berbagai sarana informasi (S7, O3)</p>	<p>1. Mengatasi keterbatasan jumlah ketenagaan (apoteker, perekam medis, perawat gigi, sanitarian, kesehatan masyarakat) dan tenaga penunjang (administrasi dan keuangan) melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi APBD (W1, O3)</p> <p>2. Mengatasi keterbatasan kapasitas petugas kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan kapasitas APBD (W5, O3)</p>
---	--	---

t.

Ancaman (T)	ST	WT
1. Tingginya jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) kompetitor dan jarak yang terlalu dekat antar FKTP	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengoptimalkan adanya sistem manajemen mutu Rumah Sakit (S2, T1) 2. Mengoptimalkan jenis layanan dan keunggulan Puskesmas (S6, T1) 3. Mengoptimalkan layanan program dan kegiatan luar gedung sebagai differensiasi layanan Puskesmas (S9, T1) 	1. Mengatasi keterbatasan jumlah ketenagaan (apoteker, perekam medis, perawat gigi, sanitarian, kesehatan masyarakat) dan tenaga penunjang (administrasi dan keuangan) untuk mengatasi Jarak Fasilitas Kesehatan yang terlalu dekat (W1, T1)
2. Kesadaran masyarakat tentang hukum dan tuntutan layanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu, panduan SOP pelayanan Rumah Sakit sebagai dasar hukum kinerja pelayanan Puskesmas (S2, T2) Mengoptimalkan komitmen 	1. Mengatasi Ketidakpatuhan pegawai dalam menerapkan SOP pelayanan

6 .

	pimpinan tentang masalah perlindungan hukum (S3, T2)	
--	--	--

Handwritten signature or mark

BAB V

RENCANA STRATEGIS

Rencana strategis yang meliputi Rencana Program dan Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif dapat dilihat dalam lampiran (contoh), disesuaikan dengan masa jabatan Kepala Daerah.

5.1 RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN KERJA

Mengacu kepada Peraturan Menteri Dalam Negeri No.90 tahun 2019, tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah, maka berdasarkan kategori Fungsi Kesehatan, RSUD Petanang memiliki Rencana program dan kegiatan sebagai berikut : Program Manajemen Rumah Sakit (Konsultasi dan Pembinaan Teknis)

- Pelayanan Kesehatan Dalam Gedung (APBD)
- Pelayanan Kesehatan Luar Gedung (APBD)
- Pelayanan Kesehatan Dalam Gedung (APBD)

Program Pelayanan Administrasi Perkantoran

- Penyediaan Jasa Surat Menyurat
- Penyediaan Jasa Komunikasi Sumber Daya Air dan Listrik
- Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan Dinas
- Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan
- Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor
- Penyediaan Alat Tulis Kantor
- Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
- Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Kantor
- Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
- Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundangan

- Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi Keluar Daerah
- Penyediaan Jasa Pendukung Administrasi Teknis Perkantoran

Program Pemenuhan Upaya kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

- Pembangunan Rumah Sakit Beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya
- Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya
- Pengembangan Rumah Sakit
- Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya
- Pengembangan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan
- Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya
- Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit
- Pengadaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan
- Pengadaan Sarana di Fasilitas Layanan Kesehatan
- Pengadaan Prasarana di Fasilitas Layanan Kesehatan
- Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi
- Pengadaan BMHP lainnya (Seprei handuk dan Habis Pakai Lainnya)
- Pengadaan dan Pemeliharaan ALKES/ Peralatan LabKes
- Pengadaan Barang Penunjang Operasional RS
- Pemeliharaan ALKES/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan
- Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Integrasi
- Pengelolaan Data dan Informasi kesehatan
- Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
- Pengadaan Alat/ Perangkat Sistem Informasi Kesehatan

dan Jaringan Internet

- Peningkatan Tata Kelola Rumah sakit
- Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan

Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur

- Pengembangan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan
- Pengadaan Kendaraan Dinas/Operasional
- Pemeliharaan Rutin/Berkala Rumah Dinas
- Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor
- Pemeliharaan Rutin/Berkala Peralatan Gedung Kantor

Program Peningkatan Disiplin Aparatur

- Pengadaan Pakaian Dinas Lengkap
- Pengadaan Pakaian Khusus Hari-hari Tertentu
- Pengembangan Budaya Kerja Aparatur

Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur

- Pendidikan dan Pelatihan Formal

Program Peningkatan Pengembangan Sistem Capaian Kinerja dan Keuangan

- Penyusunan Laporan Capaian Kinerja Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD
- Penyusunan Laporan Kinerja OPD
- Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun

Program Perencana Pembangunan Daerah

- Rapat Koordinasi Perencanaan

G

Program Pengendalian Pelaksanaan Pembangunan

- Monitoring dan Evaluasi Capaian kinerja

Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Keluarga

- Pelayanan Rawat Jalan dan Inap Rumah Sakit

Program Promosi Kesehatan

- Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat

Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

- Pelayanan Administrasi Perizinan dan Akreditasi Sarana dan Sumber Daya Kesehatan

Program Pengadaan Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit

- Pembangunan Rumah Sakit
- Pengadaan Alat Kesehatan Rumah Sakit
- Pengadaan Obat-obatan Rumah Sakit
- Pengadaan Perlengkapan Rumah Tangga Rumah Sakit
- Pengadaan Ambulance dan Mobil Jenazah
- Pengadaan Bahan Logistik Rumah Sakit
- Pengembangan Tipe Rumah Sakit

Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit

- Pemeliharaan Rutin/Berkala Rumah Sakit
- Pemeliharaan Rutin Berkala/IPAL

z.

- Pemeliharaan Rutin/Berkala Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit

Program Peningkatam Kualitas Kesehatan pada BLUD Rumah Sakit Umum
Daerah Kota Lubuk Linggau

- Pelayanan BLUD Rumah Sakit Umum Daerah

5.2 Indikator Kinerja

Indikator kinerja merupakan alat atau media yang digunakan untuk mengukur tingkat keberhasilan suatu instansi dalam mencapai tujuan dan sasarannya. Biasanya, indikator kinerja akan memberikan rambu atau sinyal mengenai apakah kegiatan atau sasaran yang diukurnya telah berhasil dilaksanakan atau dicapai sesuai dengan yang direncanakan. Indikator kinerja yang baik akan menghasilkan informasi kinerja yang memberikan indikasi yang lebih baik dan lebih menggambarkan mengenai kinerja organisasi. Selanjutnya indikator kinerja tidak hanya digunakan pada saat menyusun laporan pertanggungjawaban.

Indikator kinerja juga merupakan komponen yang sangat krusial pada saat merencanakan kinerja. Berbagai peraturan perundang-undangan sudah mewajibkan instansi pemerintah untuk menentukan indikator kinerja pada saat membuat perencanaan. Dengan adanya indikator kinerja, perencanaan sudah mempersiapkan alat ukur yang akan digunakan untuk menentukan apakah rencana yang ditetapkan telah dapat dicapai. Penetapan indikator kinerja pada saat merencanakan kinerja akan lebih meningkatkan kualitas perencanaan dengan menghindari penetapan-penetapan sasaran yang sulit untuk diukur dan dibuktikan secara objektif keberhasilannya.

Beberapa syarat dalam menentukan indikator kinerja adalah diantaranya :

1. Spesifik dan jelas, sehingga dapat dipahami dan tidak ada kemungkinan kesalahan interpretasi.
2. Dapat diukur secara obyektif baik yang bersifat kuantitatif maupun

kualitatif yaitu dua atau lebih mengukur indikator kinerja mempunyai kinerja yang sama.

3. Relevan, artinya indikator kinerja harus menangani aspek-aspek obyektif yang relevan.
4. Dapat dicapai, penting dan harus berguna untuk menunjukkan keberhasilan masukan, keluaran, hasil manfaat, dan dampak serta proses.
5. Fleksibel dan sensitive terhadap perubahan/penyesuaian pelaksanaan dan hasil pelaksanaan kegiatan
6. Efektif, artinya data/informasi yang berkaitan dengan indikator kinerja yang bersangkutan dapat dikumpulkan, diolah dan dianalisa dengan biaya yang tersedia.

Sebagaimana Visi/Misi Kota Lubuk Linggau:

VISI :

“ TERWUJUDNYA KOTA LUBUK LINGGAU MENJADI KOTA METROPOLIS
YANG MADANI “

MISI :

- | |
|--|
| 1. Mewujudkan Sumber Daya Manusia yang Berakhlak, Berkualitas dan Berkarakter. |
| 2. Meningkatkan Daya Saing Ekonomi dan Kesejahteraan Sosial. |
| 3. Meningkatkan Infrastruktur Daerah yang Berwawasan Lingkungan. |
| 4. Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan yang Baik. |

BAB VI PENUTUP

f .


Penyusunan Revisi Rencana Strategis (Renstra) RSUD Petanang tahun 2024-2029 ini mengacu pada visi dan misi Dinas Kesehatan Kota Lubuk Linggau yang disesuaikan dengan Arah dan Pembangunan Kota Lubuk Linggau.

Renstra ini disusun dengan tujuan agar dapat menjawab dan memfokuskan upaya RSUD Petanang dalam menghadapi tantangan pembangunan kesehatan di Kota Lubuk Linggau ini yang semakin kompleks.

Renstra ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan penilaian kegiatan di RSUD Petanang Kota Lubuk Linggau dalam 5 tahun ke depan, serta diharapkan lebih terarah dan terukur, sehingga hasil pencapaiannya dapat diukur dan di pergunakan sebagai bahan penyusunan laporan kineja tahunan RSUD Petanang.

Kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan Rencana Strategis RSUD Petanang Tahun 2024-2029 di sampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya atas dedikasi yang tinggi serta kerja keras demi tercapainya visi misi RSUD Petanang dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerja RSUD Petanang.

R. Pj. WALI KOTA LUBUK LINGGAU,


s. TRISKO DEFRIYANSA