

**PEMERINTAH KABUPATEN
GUNUNG MAS
DINAS KESEHATAN
UPT RSUD KUALA KURUN**

PROFIL TAHUN 2022

**JALAN AHMAD YANI 43 KUALA KURUN (74511)
KALIMANTAN TENGAH**

**Telepon (0537) 31033, 31390,31545
Posel: rsudkualakurun@yahoo.co.id**

**UNIT PELAKSANA TEKNIS
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KUALA KURUN**

posel : rsuudkualakurun@yahoo.co.id

LEMBAR PARAF KOORDINASI

PARAF KOORDINASI	
KABAG TU	A
KABID	f
KASI/KASUBAG	f
PELAKSANA	g

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan yang Maha Esa, karena dengan karunia-Nya Profil UPT Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun dapat disajikan, karena melalui Profil ini kami dapat menginformasikan data dan informasi tentang pelayanan pada UPT Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun.

UPT Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Gunung Mas yang berlokasi di Jalan Ahmad Yani Nomor 43 Kuala Kurun (74511) Kalimantan Tengah, dengan Type RS kelas C, Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun memiliki 9 Jenis Spesialis dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 76 TT.

Kami berkomitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas serta berorientasi penuh pada kepuasan pelanggan dengan penggunaan biaya yang kompetitif dan terjangkau.

Seluruh staf medis dan paramedis kami bekerjasama sebagaimana satu kelompok kerja yang profesional untuk melayani masyarakat, karena merekalah tulang punggung keberhasilan kami dalam melayani masyarakat.

Penyusun mengucapkan terimakasih kepada seluruh jajaran staf dan pegawai UPT Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun atas loyalitas dan kerjasamanya dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat kabupaten gunung mas, Semoga Profil UPT Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun ini dapat memberikan informasi yang berguna kepada yang membutuhkannya.

Akhirnya kami mengucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungan berbagai pihak hingga profil UPT Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun ini dapat terselesaikan.

Kuala Kurun, 19 April 2022

Direktur,



Rusni D. Mahar
dr. RUSNI D. MAHAR

Pembina Tingkat I

NIP 197808032006042023

DAFTAR ISI

LEMBAR PARAF KOORDINASI	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Wilayah Kerja Pelayanan Efektif	4
C. Tujuan	8
D. Tujuan Umum	8
E. Tujuan khusus	9
F. Dasar Hukum	9
BAB II GAMBARAN UMUM	13
A. Data Dasar, Status Dan Letak Rumah Sakit	13
B. Gambaran Produk Jasa	13
C. Daftar Direktur	18
D. Rencana Strategis RSUD Kuala Kurun 2019-2024	19
E. Strategi Dan Arah Kebijakan	29
F. Indikator Kinerja SKPD Yang Mengacu Pada Tujuan Dan Sasaran RPJMD	30
G. Permasalahan dan Isu Strategis Berdasarkan Tugas Dan Fungsi	35
H. Telaahan Visi, Misi Dan Program Kepala Daerah Dan Wakil Kepala Daerah Yang Terpilih	38
I. Telaahan Renstra K/L Dan Renstra Provinsi/ Kabupaten/ Kota	40
J. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah Dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis	41
BAB III GAMBARAN PELAYANAN	43
A. Tugas Dan Fungsi, Kedudukan Dan Susunan Organisasi UPT Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun	43

B.	Sumber Daya RSUD Kuala Kurun Tahun 2021	76
C.	Aset Dan Inventaris Yang Di Kelola	80
D.	Indikator Kinerja.....	81
E.	Fasilitas Pelayanan Ruangan.....	85
F.	Tempat Tidur IGD Tahun 2021	86
G.	Tempat Tidur Ruang Perinatal Tahun 2021	86
H.	Data Kunjungan Pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun Tahun 2021	88
I.	Data 10 Penyakit Terbanyak Rawat inap dan rawat jalan Tahun 2021.....	97
J.	Angka Kematian Rawat Inap < 48 Jam Terbanyak Tahun 2021	98
K.	Total Kematian Rawat Inap Terbanyak Tahun 2021.....	99
L.	Jumlah Rujukan Dari Rs Ke Rs Di Kalteng Terbanyak Tahun 2021	99
M.	Nama penyakit Rujukan Dari Rs Ke Rs Di Kalteng Terbanyak Tahun 2021 ..	100
N.	Rujukan Ke Rs Luar Kalteng Terbanyak Tahun 2021	100
O.	Nama Penyakit Rujukan Ke Rs Luar Kalteng Terbanyak Tahun 2021	101
P.	Data Kasus Covid-19 Di Rumah Sakit Tahun 2021	101
BAB IV SURVEY KEPUASAN MASYARAKAT TAHUN 2021.....		105
BAB V PENUTUP.....		107
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Wilayah Kerja 12 Kecamatan dan 127 Desa	8
Tabel 2.	Data Dasar Rumah Sakit.....	13
Tabel 3.	Daftar Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun.....	19
Tabel 4.	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah SKPD.....	20
Tabel 5.	Target Kinerja Sasaran SKPD.....	28
Tabel 6.	Strategi Dan Arah Kebijakan.....	30
Tabel 7.	Indikator Kinerja SKPD Yang Mengacu Pada Tujuan Dan Sasaran RPJMD	34
Tabel 8.	Sumber Daya Manusia (Ketenagaan)	78
Tabel 9.	Jumlah Pegawai bersarkan jabatan.....	79
Tabel 10.	Jumlah Pegawai berdasarkan kualifikasi pendidikan	79
Tabel 11.	Jumlah Pegawai bersarkan pangkat dan golongan.....	79
Tabel 12.	Aset dan Inventaris yang di Kelola	81
Tabel 13.	Indikator Kinerja.....	81
Tabel 14.	Jumlah Tempat Tidur di UPT. RSUD Kuala Kurun Tahun 2021.....	85
Tabel 15.	Jumlah Tempat Tidur Ruang IGD Tahun 2021	86
Tabel 16.	Fasilitas Ruang Perinatal Tahun 2021.....	86
Tabel 17.	Indikator Kinerja Ruang Perinatal.....	87
Tabel 18.	Data Kasus Covid-19 Rawat Inap.....	101
Tabel 19.	Data Kasus Covid-19 Rawat Jalan.....	102
Tabel 20.	Data Kasus Covid-19 Pasien Meninggal dan Rujuk.....	103
Tabel 21.	Survey secara random dan acak pada setiap unit layanan/instalasi.....	105
Tabel 22.	Total hasil Survey Kepuasan Masyarakat Tahun 2021	106

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.	Indikator Kinerja.....	83
Grafik 2.	Jumlah Tempat Tidur	86
Grafik 3.	Indikator Kinerja Ruang Perinatal.....	87
Grafik 4.	Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan Per Bulan.....	88
Grafik 5.	Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan Per Tahun 2018-2021.....	89
Grafik 6.	Data Kunjungan Pasien Rawat Inap Per Bulan Tahun 2018 – 2021	89
Grafik 7.	Data Kunjungan Pasien Rawat Inap Per Tahun 2018 - 2021.....	90
Grafik 8.	Data Kunjungan Pasien IGD Per Bulan Tahun 2018-2021	90
Grafik 9.	Data Kunjungan Pasien IGD Per Tahun 2018 – 2021	91
Grafik 10.	Data Tindakan di Ruang Operasi Per Bulan Tahun 2018 - 2021.....	91
Grafik 11.	Data Tindakan di Ruang Operasi Per Tahun 2018–2021.....	92
Grafik 12.	Data Kunjungan Laboratorium Perbulan	92
Grafik 13.	Data Kunjungan Laboratorium Per Tahun 2018-2021	93
Grafik 14.	Data Kunjungan Radiologi Tahun 2018-2021	93
Grafik 15.	Jumlah Kunjungan Bank Darah Berdasarkan Bulan.....	94
Grafik 16.	Jumlah Kunjungan Bank Darah Berdasarkan Tahun 2018-2021.....	94
Grafik 17.	Jumlah Kunjungan Bank Darah Berdasarkan Golongan Darah Tahun 2018-2021	95
Grafik 18.	Jumlah Kunjungan di Instalasi Farmasi Tahun 2021	95
Grafik 19.	Jumlah Kunjungan Pasien Umum dan BPJS pada Klinik Tahun 2019-2021	96
Grafik 20.	Jumlah Kunjungan Pasien Umum dan BPJS Rawat Inap Tahun 2019-2021	96
Grafik 21.	Data 10 Penyakit Terbanyak Rawat Inap Tahun 2021	97
Grafik 22.	Data 10 Penyakit Terbanyak Rawat Jalan Tahun 2021	98
Grafik 23.	Data Angka Kematian Rawat Inap < 48 Jam Terbanyak Tahun 2021.....	98
Grafik 24.	Total Kematian Rawat Inap Terbanyak Tahun 2021.....	99
Grafik 25.	Jumlah Rujukan Dari Rs Ke Rs Di Kalteng Terbanyak Tahun 2021.....	99
Grafik 26.	Nama Penyakit Rujukan Dari Rs Ke Rs di Kalteng Terbanyak Tahun 2021	100
Grafik 27.	Rujukan Ke Rs Luar Kalteng Terbanyak Tahun 2021.....	100
Grafik 28.	Nama Penyakit Rujukan Ke Rs Luar Kalteng Terbanyak Tahun 2021	101
Grafik 29.	Data Kasus Covid-19 Rawat Inap Tahun 2021	102
Grafik 30.	Data Kasus Covid-19 Rawat Jalan Tahun 2021	103
Grafik 31.	Data Kasus Covid-19 Pasien Meninggal Tahun 2021	104
Grafik 32.	Data Kasus Covid-19 Pasien Rujukan Tahun 2021.....	104

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun terletak di Jln. Ahmad Yani No. 43 Kuala Kurun, dengan luas 26.721 M² berdasarkan sertifikat Tanda Bukti Hak Pakai Nomor 031, Tanggal 16 Februari 2008, dan mendapat hibah dari Dinas Pendapatan Daerah sehingga Total luas 27.807 M² (Berdasarkan surat Kepala Dinas Pekerjaan Umum Nomor : 600/95/REKOM-KTR/DPU-TR/XII/2020 tanggal 16 Desember 2020) Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun pertama kali dibangun pada tahun 1982 berupa sebuah bangunan dengan konstruksi kayu sebagai Poliklinik. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kuala Kurun pertama kali beroperasi pada tanggal 19 September 1986, dengan fasilitas 2 (dua) buah bangunan berupa 1 (satu) buah bangunan poliklinik dan 1 (satu) buah bangunan ruang rawat inap. Pada tahun 1999 kegiatan pembangunan ruang kebidanan, tahun 2003 rehab bangunan rawat inap (bangsal), tahun 2004 pembuatan selasar depan ruang kebidanan sampai kamar jenazah dan gudang dan rehab bangunan Poliklinik.

Pada tahun 2005 pembangunan UGD, tahun 2006 dilakukan beberapa pembangunan yaitu 1 buah rumah dinas dokter, tahun 2006 rehab bangunan radiologi dan tahun 2008 pembangunan UTD, tahun 2012 rehab bangunan UGD, tahun 2012 pembangunan Poliklinik, tahun 2013 pembangunan HCU, tahun 2014 pembangunan bangunan gedung nusa indah (pembangunan gedung kelas 3), tahun 2015 pembangunan gedung bangunan rumah genset, tahun 2015 pembangunan instalasi pengelolaan sampah organik (alat Incinerator), tahun 2015 perencanaan instalasi listrik.

Pada Tahun 2013 dengan berdasarkan Peraturan Bupati Gunung Mas Nomor 475 Tahun 2013 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun Sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) penuh diberikan kewenangan dalam Pengelolaan Keuangan dimana Rumah Sakit sebagai Unit Layanan Publik dituntut untuk dapat memberikan Pelayanan secara Profesional, Fleksibel, Efisien dan Efektif agar dapat memberikan Pelayanan Prima kepada Masyarakat.

Dimulai pada Tahun 2015 Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun melakukan survey akreditasi rumah sakit. Akreditasi rumah sakit adalah pengakuan terhadap rumah sakit yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh menteri kesehatan, setelah dinilai bahwa rumah sakit itu memenuhi standar pelayanan rumah sakit yang berlaku untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit secara berkesinambungan (Permenkes No.12 tahun 2012 tentang Akreditasi Rumah Sakit).

Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun dinyatakan telah memenuhi standar pelayanan sesuai dengan sertifikat dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit Nomor : KARS-SERT/240/XII/2016, tanggal 1 Desember 2016 dinyatakan LULUS Tingkat PERDANA.

Pada tahun 2019 dilaksanakan survey akreditasi rumah sakit yang dilaksanakan pada tanggal 17 s.d 19 September 2019 dan Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun memenuhi standar pelayanan, peningkatan mutu dan budaya keselamatan serta etika profesi dengan dikeluarkannya sertifikat dan dinyatakan LULUS Tingkat UTAMA (Bintang Empat).

Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, RSUD Kuala Kurun Kabupaten Gunung Mas secara periodik wajib terakreditasi oleh komisi akreditasi rumah sakit, dimana saat ini telah lulus akreditasi versi Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNAR) tingkat UTAMA (Bintang Empat) melalui sertifikat yang dikeluarkan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit Nomor : KARS-SERT/1012/X/2019 tanggal 07 oktober 2019.

Pada bulan Desember tahun 2020 untuk pelayanan rawat jalan sudah terintegrasi melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, dan pada tanggal 9 Oktober 2020 telah dibangun ruang isolasi COVID-19 dengan nama Lavender I dan Lavender II.

Pada tanggal 14 Januari 2021 telah diresmikan ruang Laboratorium COVID-19 dan pada tahun 2021 juga telah dibangun Instalasi Gawat Darurat COVID-19 serta ruang Radiologi COVID-19.

Data yang digunakan untuk penyusunan profil ini bersumber dari pencatatan dan pelaporan dari unit kerja dilingkungan rumah sakit. Untuk memudahkan dalam mendapatkan informasi dari buku ini, maka profil ini disusun dengan sitematika sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Secara umum diuraikan latar belakang penyusunan profil dan dari mana sumber data diperoleh.

BAB II : GAMBARAN UMUM DAN LINGKUNGAN

Dalam bab ini diuraikan tentang keadaan wilayah Kabupaten Gunung Mas dan gambaran umum Rumah Sakit

Bab III : GAMBARAN PELAYANAN RSUD KUALA KURUN

Dalam bab ini diuraikan tentang tugas dan fungsi rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

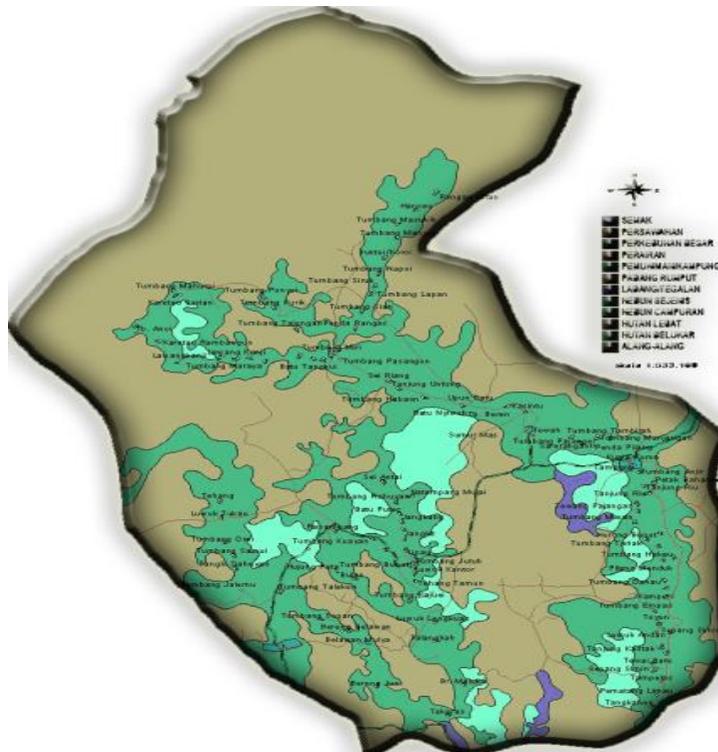
BAB IV : KESIMPULAN

Dalam bab ini diuraikan tentang kesimpulan dari hasil pembahasan secara keseluruhan isi profil ini.

B. WILAYAH KERJA PELAYANAN EFEKTIF

UPT Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun mempunyai wilayah kerja 12 Kecamatan dan desa 127 yang ada di Kabupaten Gunung Mas, dengan jumlah penduduk 141.187 jiwa (tahun 2021) yaitu :

(sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Gunung Mas)



KECAMATAN	DESA/KELURAHAN	LUAS
		KM PERSEGI
(1)	(2)	(3)
1. Manuhing	Luas 1113	10
	1. Takaras	93
	2. Bereng Jun	225
	3. Fajar Harapan	12
	4. Bangun Sari	11
	5. Belawan Mulya	15
	6. Bereng Belawan	6
	7. Tumbang Sepan	70
	8. Tumbang Talaken	351
	9. Tangki Dahuyan	187
	10. Tumbang Jalemu	44
	11. Taringen	61

	12. Gohong	38
2. Manuhing Raya	Luas 601	11
	1. Tumbang Samui	87
	2. Tumbang Oroi	28
	3. Luwuk Tukau	149
	4. Tehang	239
	5. Tumbang Mantuhe	54
	6. Putat Durei	44
3. Rungan	Luas 710	17
	1. Parempei	52
	2. Talangkah	23
	3. Luwuk Langkuas	90
	4. Tumbang Kajuei	100
	5. Luwuk Kantor	62
	6. Tumbang Bunut	34
	7. Tumbang Jutuh	22
	8. Linau	45
	9. Tumbang Baringei	87
	10. Tumbang Malahoi	42
	11. Jakatan Raya	40
	12. Bereng Baru	31
	13. Bereng Malaka	41
	14. Karya Bakti	41
4. Rungan Hulu	Luas 738	10
	1. Jangkit	105
	2. Tumbang Lapan	135
	3. Sangal	26
	4. Batu Puter	125
	5. Tumbang Rahuyan	74
	6. Hantapang	51
	7. Tumbang Mujai	87
	8. Sei Antai	90
	9. Tumbang Tuwe	45
5. Rungan Barat	Luas 391	18
	1. Hujung Pata	32
	2. Tumbang Jalemu Kajuei	30

	3. Jalemu Raya	38
	4. Jalemu Masulan	34
	5. Tajah Antang Raya	20
	6. Rabambang	46
	7. Mangkawuk	30
	8. Tumbang Kuayan	42
	9. Tumbang Langgah	27
	10. Tusang Raya	36
	11. Tumbang Bahanei	26
6. Sepang	Luas 397	21
	1. Pematang Limau	58
	2. Tampelas	56
	3. Sepang Kota	57
	4. Sepang Simin	57
	5. Tewai Baru	57
	6. Tanjung Karitak	56
	7. Rabauh	56
7. Mihing Raya	Luas 343	22
	1. Tuyun	58
	2. Tumbang Empas	57
	3. Rangan Tate	55
	4. Kampuri	58
	5. Tumbang Danau	57
	6. Dahian Tambuk	58
8. Kurun	Luas 876	38
	1. Pilang Munduk	38
	2. Tumbang Hakau	27
	3. Hurung Bunut	10
	4. Tumbang Tariak	96
	5. Tumbang Miwan	77
	6. Tewang Pajangan	38
	7. Tumbang Lampahung	58
	8. Teluk Nyatu	88
	9. Tanjung Riu	58
	10. Petak Bahandang	58
	11. Tampang Tumbang Anjir	77

	12. Kuala Kurun	121
	13. Tumbang Tambirah	50
	14. Tumbang Manyangan	23
	15. Penda Pilang	57
9. Tewah	Luas 1079	21
	1. Sare Rangan	100
	2. Tumbang Pajangei	88
	3. Sumur Mas	108
	4. Tewah	115
	5. Kasintu	41
	6. Upon Batu	93
	7. Batu Nyiwuh	50
	8. Tumbang Habaon	108
	9. Tanjung Untung	117
	10. Sandung Tambun	16
	11. Sei Riang	86
	12. Batu Nyapau	24
	13. Rangan Mihing	37
	14. Teluk Lawah	32
	15. Tajau Urap	22
	16. Karason	42
10. Kahayan Hulu Utara	Luas 1589	6
	1. Tumbang Hamputung	179
	2. Batu Tangkui	65
	3. Tumbang Pasangon	78
	4. Tumbang Miri	206
	5. Dandang	146
	6. Penda Rangas	211
	7. Tumbang Tajungan	119
	8. Tumbang Takaoi	186
	9. Tumbang Korik	78
	10. Tumbang Sian	124
	11. Tumbang Ponyoi	140
	12. Teluk Kenduri	57
11. Damang Batu	Luas 1425	4
	1. Lawang Kanji	182

	2. Tumbang Maraya	182
	3. Tumbang Posu	191
	4. Tumbang Marikoi	143
	5. Karetan Rambangun	148
	6. Tumbang Anoi	185
	7. Karetan Surian	179
	8. Tumbang Mahuroi	215
12. Miri Manasa	Luas 1542	3
	1. Tumbang Lapan	160
	2. Tumbang Siruk	142
	3. Tumbang Napoi	169
	4. Buntoi	149
	5. Tumbang Koroi	81
	6. Mangkuhung	169
	7. Tumbang Manyoi	98
	8. Tumbang Masukih	143
	9. Rangan Hiran	136
	10. Harowu	216
	11. Tumbang Hatung	96
Sumber : https://gumaskab.bps.go.id/	Total Luas 10.804 km²	

Tabel 1. Wilayah Kerja 12 Kecamatan dan 127 Desa

C. Tujuan

Profil ini dibuat sebagai gambaran sekaligus fakta sejarah berdirinya rumah sakit dan untuk memotivasi seluruh karyawan supaya memiliki kepedulian terhadap perkembangan Rumah Sakit yang menjadi kebanggaan bersama masyarakat, meningkatkan kualitas dukungan dan pelayanan kesehatan, Meningkatkan sumber daya manusia melalui pendidikan dan latihan, Meningkatkan kesejahteraan personil rumah sakit.

D. Tujuan Umum

Memberikan gambaran secara umum tentang kondisi, kemampuan, pelayanan di Rumah Sakit serta perkembangannya.

E. Tujuan khusus

Memberikan informasi dan kesempatan seluas-luasnya kepada masyarakat umum untuk lebih mengenal dan memanfaatkan Rumah Sakit sebagai fasilitas kesehatan.

F. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5036) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 456);
4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
6. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
8. 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);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5942);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
12. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2019 Tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 210);
13. Peraturan Presiden Nomor 31 Tahun 2019 tentang Pendayagunaan Dokter Spesialis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 98);
14. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2020 tentang Refocussing Kegiatan, Realokasi Anggaran, serta Pengadaan Barang dan Jasa dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);

17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2020 tentang Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 di Lingkungan Pemerintah Daerah;
18. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 129/Pmk.05/2020 tentang Pedoman Pengelolaan Badan Layanan Umum (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1046);
19. Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 19/PMK.07/2020 tentang Penyaluran dan Penggunaan Dana Bagi Hasil, Dana Alokasi Umum, dan Dana Insentif Daerah Tahun Anggaran 2020 dalam Rangka Penanggulangan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19);
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1475);
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);
23. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor Hk.:01.07/MENKES/278/2020 tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian Bagi Tenaga Kesehatan Yang Menangani Corona Virus Disease 2019 (COVID-19);
24. Keputusan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Keuangan Nomor 119/2813/SJ Nomor 177/KMK.07/2020 tentang Percepatan Penyesuaian Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun 2020 dalam Rangka Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), serta Pengamanan Daya Beli Masyarakat dan Perekonomian Nasional.
25. Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 188.44/96/2020 tentang Standar Harga Honorarium Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Kalimantan Tengah.
26. Peraturan Daerah Kabupaten Gunung Mas Nomor 7 Tahun 2019 tentang Pembentukan dan Susunan perangkat Daerah Kabupaten Gunung Mas (Lembaran Daerah kabupaten Gunung mas Tahun 2019 Nomor 270, Tambahan Lembaran Daerah kabupaten Gunung mas Nomor 275.a);

27. Peraturan Daerah Kabupaten Gunung Mas Nomor 1 Tahun 2020 tentang Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun (Lembaran Daerah kabupaten Gunung mas Tahun 2020 Nomor 276, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Gunung Mas Nomor 276.a);
28. Peraturan Bupati Gunung Mas Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Tata kerja Serta uraian Tugas Unit pelaksana teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun Pada Dinas kesehatan Kabupaten Gunung Mas (Berita Daerah kabupaten Gunung mas Tahun 2020 Nomor 501);
29. Keputusan Bupati Gunung Mas Nomor 475 Tahun 2013 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun Sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD);
30. Keputusan Bupati Gunung Mas Nomor 193 Tahun 2020 tentang Pembentukan Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Gunung Mas Tahun 2020.
31. Keputusan Bupati Gunung mas Nomor 63 Tahun 2021 tentang Klasifikasi dan Izin Operasional Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun Kabupaten Gunung Mas;

BAB II GAMBARAN UMUM

A. DATA DASAR, STATUS DAN LETAK RUMAH SAKIT

1.	Nama RS	:	UPT. Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun
2.	Nomor Kode RS	:	6211026
3.	Kelas RS	:	C (<i>Berdasarkan Surat Keputusan Bupati Gunung Mas Nomor 343 Tahun 2018</i>)
4.	Alamat/ Telepon/Fax	:	Jl. Ahmad Yani No. 43 Kuala Kurun Kabupaten Gunung Mas Kalimantan Tengah Telp. (0537) 31033, 31390, 31545 Fax. 31390, 31495 Posel : rsudkualakurun@yahoo.co.id
5.	Jumlah Tempat Tidur	:	76 (<i>Tujuh Puluh Enam</i>) <i>Data Pelayanan Penunjang Medis dan Data Rekam Medis</i>
6.	Luas Lahan/Tanah RS	:	27.807 m ²
7.	Pemilik/Pengelola	:	Pemerintah Kabupaten Gunung Mas
8.	Kabupaten/Kota/ Provinsi	:	Gunung Mas, Kuala Kurun, Kalimantan Tengah
9.	Kabupaten	:	Terpencil : <input checked="" type="checkbox"/> Sangat Terpencil : <input type="checkbox"/>

Tabel 2. Data Dasar Rumah Sakit

B. GAMBARAN PRODUK JASA

a) Aktivitas Pelayanan

Aktivitas Pelayanan UPT. Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun Kabupaten Gunung Mas Kalimantan Tengah meliputi pelayanan medis, pelayanan penunjang medis dan non medis, pelayanan dan asuhan keperawatan, pelayanan rujukan, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan dan administrasi umum dan keuangan.

Fungsi pelayanan kesehatan meliputi upaya-upaya kesehatan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif bagi pasien untuk masyarakat Kabupaten Gunung Mas dan sekitarnya serta fungsi pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan Rumah Sakit.

Sebagai Satu-satunya Rumah Sakit Rujukan di Kabupaten Gunung Mas, pengembangannya di arahkan pada pengembangan peningkatan kualitas hidup masyarakat untuk mewujudkan visi dan misi Kabupaten Gunung Mas.

- b) Jenis pelayanan adalah :
1. Pelayanan Rawat jalan :
 - a. Klinik Penyakit Dalam
 - b. Klinik Paru
 - c. Klinik Kebidanan dan Kandungan
 - d. Klinik Anak
 - e. Klinik Bedah
 - f. Klinik Gizi
 - g. Klinik Gigi dan Mulut
 - h. Klinik Umum
 - i. Klinik Fisioterapi
 - j. Klinik VCT dan Rehabilitasi Rawat Jalan Narkoba
 - k. Klinik Psikiatri.
 2. Pelayanan Rawat Inap :
 - a. Kelas I dan VIP (Ruang Bougenville)
 - b. Kelas III (Ruang Kemuning)
 - c. Kelas III (Ruang Nusa Indah/ISOLASI)
 - d. Ruang perawatan Bayi (Ruang Perinatal)
 - e. Kelas I, II, III dan VIP (Ruang Dahlia)
 - f. Kelas I, II, III dan VIP (Ruang Alamanda)
 - g. Ruang Isolasi COVID-19 (Ruang Lavender)
 3. Instalasi Intensive Care Unit
 4. Instalasi Bedah Sentral;
 5. Instalasi Gawat Darurat;
 6. Instalasi Radiologi;
 7. Instalasi Laboratorium;
 8. Instalasi Farmasi;
 9. Instalasi Gizi;
 10. Instalasi Pemulasaran Jenazah;
 11. Instalasi Central Sterile Supply Departement;
 12. Instalasi Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit;
-

13. Instalasi Laundry;
14. Instalasi Rekam Medik; Dan
15. Bank Darah.

c) VISI :

Rumah Sakit Berkualitas di Semua Lini Pelayanan

d) MISI :

1. Pengembangan Pelayanan Rumah Sakit.
2. Meningkatkan Mutu Layanan Dan Pemanfaatan Rumah Sakit Serta Pemberdayaan Sumber Tenaga.
3. Meningkatkan Kemandirian Rumah Sakit.

e) MOTTO :

"Kesembuhan dan Kepuasan Anda adalah Tujuan Kami".

f) Fasilitas Pelayanan Rumah Sakit yang tersedia adalah :

1. Instalasi Rawat Jalan;
2. Instalasi Rawat Inap;
3. Instalasi Rehabilitasi Medik;
4. Instalasi Bedah Sentral;
5. Instalasi Gawat Darurat;
6. Instalasi Radiologi;
7. Instalasi Laboratorium;
8. Instalasi *Intensive Care Unit*
9. Instalasi Farmasi;
10. Instalasi Gizi;
11. Instalasi Pemulasaran Jenazah;
12. Instalasi *Central Sterile Supply Departement*;
13. Instalasi Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit;
14. Instalasi Laundry;
15. Instalasi Rekam Medik; Dan
16. Bank Darah.

- 1) Uraian tugas instalasi meliputi :
 - (1) Instalasi rawat jalan mempunyai tugas melaksanakan diagnosa, pengobatan, perawatan, pencegahan dan peningkatan pemeliharaan kesehatan serta pemeriksaan penderita rawat jalan;
 - (2) Instalasi rawat inap mempunyai tugas melaksanakan diagnosa, pengobatan, perawatan, pencegahan dan peningkatan pemeliharaan kesehatan serta penelitian penderita rawat inap;
 - (3) Instalasi rehab medik mempunyai tugas memberikan pelayanan terapi terhadap penderita sesuai dengan permintaan dokter;
 - (4) Instalasi bedah sentral mempunyai tugas melaksanakan diagnosa pengobatan, perawatan, pencegahan akibat penyakit, penyuluhan, peningkatan pemulihan kesehatan di bidang bedah dan rehabilitasi;
 - (5) Instalasi gawat darurat mempunyai tugas melaksanakan pelayanan rawat darurat medis, termasuk diagnosa, pengobatan, perawatan, pencegahan akibat penyakit dan peningkatan pemulihan kesehatan;
 - (6) Instalasi radiologi mempunyai tugas melaksanakan pelayanan radio diagnostik dan radio terapi;
 - (7) Instalasi laboratorium mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pemeriksaan dibidang laboratorium unit untuk keperluan diagnosa, penelitian dan pelayanan transfusi darah;
 - (8) Instalasi farmasi mempunyai tugas :
 - a) melaksanakan kegiatan penyediaan, peracikan, penyimpanan, penyaluran, pengawasan dan penelitian penggunaan obat-obatan, gas medik dan bahan kimia yang dilakukan oleh tenaga/pegawai dalam jabatan non struktural; dan
 - b) melaksanakan kegiatan penyimpanan dan penyaluran alat dan bahan kesehatan habis pakai.

- (9) Instalasi gizi mempunyai tugas melaksanakan kegiatan, merencanakan, memberikan, mengelola, menyalurkan dan memberikan gizi makanan;
- (10) Instalasi pemulasaran jenazah mempunyai tugas melaksanakan kegiatan perawatan jenazah dan penyimpanan jenazah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- (11) Instalasi CSSD mempunyai tugas melaksanakan pencucian/sterilisasi alat kedokteran, alat kesehatan dan linen;
- (12) Instalasi pemeliharaan sarana RSUD Kuala Kurun mempunyai tugas :
 - a) melaksanakan pemeliharaan peralatan listrik dan elektronik serta peralatan kesehatan; dan
 - b) melaksanakan persediaan air minum, gas teknis dan listrik.
- (13) Instalasi laundry mempunyai tugas terdiri dari :
 - a) mengambil linen kotor dari unit ke unit;
 - b) pemilahan bahan linen sesuai jenis atau kondisi bahan;
 - c) membersihkan serta mencuci linen dan menyetrika; dan
 - d) penyimpanan dan penataan linen sesuai dengan bahan dan fungsi.
- (14) Instalasi rekam medik mempunyai tugas kegiatan menjaga, memelihara, dan melayani rekam medik baik secara manual dan elektronik dalam informasi kesehatan.
- (15) Bank darah mempunyai tugas terdiri dari :
 - a) menerima darah yang sudah diuji saring oleh unit transfusi darah;
 - b) menyimpan darah dan memantau persediaan darah ;
 - c) melakukan uji silang serasi darah pendonor dan darah pasien;
 - d) melakukan rujukan bila ada kesulitan hasil uji silang serasi dan golongan darah ABO/*rhesus* ke unit tranfusi darah secara berjenjang ;
 - e) menyerahkan darah yang cocok bagi pasien di rumah sakit;

- f) melacak penyebab reaksi transfusi atau kejadian ikut akibat transfusi darah yang dilaporkan dokter rumah sakit; dan
- g) mengembalikan darah yang tidak layak pakai ke unit transfusi darah untuk dimusnahkan.

Fasilitas pelayanan pendukung yang tersedia adalah meliputi pelayanan pendukung non medis yaitu tersedianya pelayanan ambulance 24 jam.

C. DAFTAR DIREKTUR

Untuk mengoptimalkan pelayanan baik dari segi pelayanan dan manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun di pimpin oleh seorang direktur yang memiliki wewenang, kewajiban serta tanggung jawab untuk melaksanakan tugas sebagai pimpinan rumah sakit.

No	Nama	Jabatan	Periode	Photo
1	dr. ADELINA YUNUS	Direktur		
2	dr. BUDI HANDONO	Direktur		
3	dr. IKBAL	Direktur		
4	dr. MAKMUR GINTING	Direktur		
5	dr. ANTONIUS PURBA	Direktur	2004	
6	dr. HAFNER K. SANDAN	Direktur	2005	
7	dr. MAKMUR GINTING	Direktur	2005 s.d 2010	
8	dr. MARIA EFIANTI	Direktur	2010 s.d 2012	
9	dr. RUTH PAKPAHAN	Direktur	2012 s.d 2017	

10	dr. RINA SARI, M.M	Direktur Plt. Direktur	2018 s.d 2020 10 Januari 2020 s.d 26 Maret 2020	
11	dr. RUSNI D. MAHAR	Direktur	26 Maret 2020 s.d sekarang	

Tabel 3. Daftar Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun

D. RENCANA STRATEGIS RSUD KUALA KURUN 2019-2024

1. FAKTOR KUNCI KEBERHASILAN

Untuk dapat mewujudkan Visi dan Misi RSUD Kuala Kurun diperlukan adanya suatu rumusan yang menjadi tonggak kunci penentu keberhasilan. Berdasarkan analisis internal maupun eksternal, rumusan faktor penentu kunci keberhasilan untuk mencapai Visi dan Misi tersebut adalah sebagai berikut :

- a. Menciptakan SDM Rumah Sakit yang kompeten, kredibel, inovatif dan mampu berperilaku sebagai pelayan masyarakat melalui peningkatan kapasitas SDM aparatur, peningkatan sistem penjenjangan dan karier, serta sistem penempatan pegawai sesuai bakat, latar belakang pendidikan dan kebutuhan.
- b. Memanfaatkan kemajuan teknologi dan informasi untuk meningkatkan kualitas layanan.
- c. Meningkatkan kerjasama lintas program maupun lintas sektor serta dukungan dari pemerintah dalam rangka meningkatkan kualitas layanan kesehatan.

2. TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH SKPD

Tujuan dan sasaran jangka menengah pengembangan RSUD Kuala Kurun sebagaimana tertera dalam tabel dibawah ini :

TUJUAN DAN SASARAN		
VISI : BERKUALITAS DI SEMUA LINI PELAYANAN		
MISI	TUJUAN	SASARAN
Pengembangan Pelayanan Rumah Sakit	Memenuhi Kebutuhan Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit	Meningkatan Pengembangan Pelayanan Medis Spesialis
		Tersedianya Peralatan, Obat Dan Perbekalan Kesehatan Sesuai Standar Kebutuhan
		Tersedianya Bangunan, Gedung, Sarana Dan Prasarana Penunjang Pelayanan RSUD Kuala Kurun
Meningkatkan Mutu Layanan Dan Pemanfaatan Rumah Sakit Serta Pemberdayaan Sumber Tenaga	Meningkatkan Keberhasilan Pelayanan Serta Kepercayaan Pasien Dan Masyarakat Terhadap Pelayanan Rumah Sakit	Meningkatan Pemanfaatan Rumah Sakit
		Meningkatkan Mutu Pelayanan Rumah Sakit
		Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Pegawai RSUD Kuala Kurun
Meningkatkan Kemandirian Rumah Sakit	Meningkatkan Kinerja Rumah Sakit Agar Lebih Efektif, Efisien, Fleksibel Dan Berkeadilan	Meningkatkan Efektifitas Dan Efisiensi Pengelolaan Rumah Sakit

Tabel 4. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah SKPD

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9
MEMENUHI KEBUTUHAN SARANA DAN PRASARANA RUMAH SAKIT	MENINGKATKAN PENGEMBANGAN PELAYANAN MEDIS SPECIALIS	TINGKAT PENGEMBANGAN PELAYANAN MEDIS SPECIALIS	10 DOKTER SPECIALIS	13 DOKTER SPECIALIS	14 DOKTER SPECIALIS	15 DOKTER SPECIALIS	16 DOKTER SPECIALIS	16 DOKTER SPECIALIS
	TERSEDIAANYA PERALATAN, OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN SESUAI STANDAR KEBUTUHAN	JUMLAH KETERSEDIAAN ALAT KESEHATAN PADA TIAP UNIT PELAYANAN	55%	65%	75%	80%	85%	87%
		JUMLAH KETERSEDIAAN OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN UNTUK TIAP UNIT PELAYANAN	60%	65%	75%	80%	85%	87%
	TERSEDIAANYA BANGUNAN, GEDUNG, SARANA DAN PRASARANA PENUNJANG PELAYANAN	JUMLAH KETERSEDIAAN PERALATAN RUMAH TANGGA PADA TIAP	60%	65%	75%	80%	85%	87%

	RSUD KUALA KURUN	UNIT PELAYANAN						
		JUMLAH KETERSEDIAAN BANGUNAN, GEDUNG 100 % PADA TIAP UNIT PELAYANAN	33%	33%	40%	50%	50%	50%
		JUMLAH PEMELIHARAAN BANGUNAN DAN GEDUNG PADA RSUD KUALA KURUN	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		JUMLAH PEMELIHARAAN INSTALASI PENGOLAHAN LIMBAH DAN GEDUNG PADA RSUD KUALA KURUN	100%	100%	100%	100%	100%	100%

		JUMLAH PEMELIHARAAN ALAT-ALAT KESEHATAN PADA RSUD KUALA KURUN	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		JUMLAH PEMELIHARAAN PERLENGKAPAN PADA RSUD KUALA KURUN	100%	100%	100%	100%	100%	100%
MENINGKATKAN KEBERHASILAN PELAYANAN SERTA KEPERCAYAAN PASIEN DAN MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN RUMAH SAKIT	MENINGKATKAN PEMANFAATAN RUMAH SAKIT	PENINGKATAN PERSENTASE BED OCCUPANCY RATE (BOR) : PROSENTASE PEMAKAIAN TEMPAT TIDUR PADA SATU SATUAN WAKTU TERTENTU	57,11%	65%	67%	70%	75%	75%

	<p>PENINGKATAN JUMLAH BED TURN OVER (BTO): FREKUENSI PEMAKAIAN TEMPAT TIDUR, BERAPA KALI DALAM SATU SATUAN WAKTU TERTENTU (BIASANYA 1 TAHUN) TEMPAT TIDUR RUMAH SAKIT DIPAKAI</p>	47,72 KALI	47,4 KALI	54,25 KALI	55,70 KALI	55,80 KALI	56,01 KALI
	<p>PENURUNAN JUMLAH TURN OVER INTERVAL (TOI): RATA-RATA HARI, TEMPAT TIDUR TIDAK DITEMPATI DARI SAAT TERISI KE SAAT TERISI BERIKUTNYA</p>	2,73 HARI	2,73 HARI	2,70 HARI	2,68 HARI	2,60 HARI	2,30 HARI
	<p>PENINGKATAN JUMLAH RAWAT INAP</p>	2726	2830	2895	3233	3500	3500

	PENINGKATAN JUMLAH TEMPAT TIDUR	53	90	110	140	150	150
	PENURUNAN JUMLAH RUJUKAN KELUAR	9%	8%	7%	6%	6%	5%
	PENINGKATAN JUMLAH TOTAL PEMBEDAHAN						
	PENINGKATAN JUMLAH TOTAL PERSALINAN		0%	0%	0%	0%	0%
	TERTATANYA DATABASE RUMAH SAKIT	60%	65%	75%	80%	85%	85%
	PENINGKATAN JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN	14040	15000	15777	18777	30550	30986
	PENINGKATAN JUMLAH RUJUKAN MASUK KE RSUD KUALA KURUN						

	MENINGKATNYA MUTU PELAYANAN RUMAH SAKIT	PENURUNAN ANGKA KEMATIAN NET DEATH RATE (NDR)	4,02 ‰	4,01 ‰	4,00 ‰	3,80 ‰	3,50 ‰	3,00 ‰
		GDR	14,27 ‰	14,27%	13,57%	12,95%	12,37%	11,85 ‰
		PENINGKATAN JUMLAH AVERAGE LENGTH OF STAY (AV LOS): RATA-RATA LAMA RAWATAN SEORANG PASIEN	2,70 HARI	2,70 HARI	2,37 HARI	2,30 HARI	2,24 HARI	2,19 HARI
		MENINGKATKAN JUMLAH PENDERITA KELUAR HIDUP						
		PENURUNAN JUMLAH KEMATIAN BAYI						
		AKREDITASI RUMAH SAKIT TERLAKSANA 15 POKJA	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		PENERAPAN SPM, SOP DAN HOSPITAL BY LAW TERLAKSANA 100 % PADA TIAP UNIT	81%	83%	85%	88%	90%	90%

	LAYANAN						
	PENINGKATAN STATUS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KUALA KURUN KABUPATEN GUNUNG MAS	KELAS C					
	PERSENTASE TENAGA YANG MENDAPATKAN PENDIDIKAN DAN PELATIHAN TEKNIS 60%	87%	88%	89%	90%	95%	95%
	PEMBERIAN RENUMERASI TERLAKSANA 100% PERTAHUN	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	TERCAPAINYA TARGET PENDAPATAN	100%	100%	100%	100%	100%	100%

	PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA PEGAWAI RSUD KUALA KURUN	PENERIMAAN DAN PENEMPATAN TENAGA SESUAI DENGAN KUALIFIKASI PENDIDIKAN DAN KEAHLIAN TERLAKSANA 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
MENINGKATKAN KINERJA RUMAH SAKIT AGAR LEBIH EFEKTIF, EFISIEN, FLEKSIBEL, DAN BERKEADILAN	MENINGKATKAN EFEKTIFITAS DAN EFISIENSI PENGELOLAAN RUMAH SAKIT	PENGELOLAAN KEUANGAN MELALUI BLUD TERLAKSANA 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabel 5. Target Kinerja Sasaran SKPD

E. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Untuk menjabarkan sasaran strategi Renstra yang dilaksanakan dalam 5 Tahun mendatang maka dituangkan rumusan strategi dan kebijakan RSUD Kuala Kurun dengan memperhatikan prioritas daerah bidang kesehatan. Pengembangan RSUD Kuala Kurun periode Tahun 2019-2024 akan dilaksanakan dengan strategi sebagaimana terlihat pada tabel dibawah ini :

STRATEGI DAN KEBIJAKAN			
VISI : RUMAH SAKIT BERKUALITAS DI SEMUA LINI PELAYANAN			
TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
MISI I : PENGEMBANGAN PELAYANAN RUMAH SAKIT			
Memenuhi Kebutuhan Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit	Meningkatkan Pengembangan Pelayanan Medis Spesialis	Kemitraan Dengan Pemerintah Pusat, Rumah Sakit Pendidikan, Universitas Untuk Stabilitas Tenaga Spesialis Jangka Panjang	Menyediakan Fasilitas Rumah Dinas, Mobil Dinas, Insentif
	Tersedianya Peralatan, Obat Dan Perbekalan Kesehatan Sesuai Standar Kebutuhan	Mengupayakan Pengadaan Peralatan Kesehatan	Inventarisasi Standarisasi Peralatan Kesehatan Yang Memadai Sesuai Standar Mutu Kesehatan
		Mengupayakan Obat, Reagen Dan Perbekalan Kesehatan Lainnya	Menyusun Formularium Obat, Reagen Dan Perbekalan Kesehatan Rumah Sakit
	Tersedianya Bangunan, Gedung, Sarana Dan Prasarana Penunjang Pelayanan RSUD Kuala Kurun	Pembangunan Gedung dan Bangunan Rumah Sakit	Standarisasi Bangunan Gedung Dan Perlengkapannya Sesuai Kelas Rumah Sakit
		Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Pelayanan Kesehatan	Standarisasi Bangunan Gedung Dan Perlengkapannya Sesuai Kelas Rumah Sakit
		Jumlah Pemeliharaan Bangunan Dan Gedung Pada RSUD Kuala Kurun	Standarisasi Sarana dan Prasarana Perlengkapannya Sesuai Baku Mutu Yang Berlaku (ISO)
MISI II : MENINGKATKAN MUTU LAYANAN DAN PEMANFAATAN RUMAH SAKIT SERTA PEMBERDAYAAN SUMBER TENAGA			
Meningkatkan Keberhasilan Pelayanan Serta Kepercayaan Pasien Dan Masyarakat Terhadap Pelayanan Rumah Sakit	Meningkatkan Pemanfaatan Rumah Sakit	Jumlah Pemeliharaan Alat Kesehatan Pendukung Layanan Kesehatan	Evaluasi Dan Monitoring Indikator Pemanfaatan Rumah Sakit
		Menata Sistem, Prosedur Pelayanan Yang Mudah Dan Cepat Serta Memberikan Kenyamanan Dan Keamanan Lingkungan Rumah Sakit	Meningkatkan Kebersihan Dan Keamanan Lingkungan Rumah Sakit
			Menyederhanakan Sistem Dan Prosedur Pelayanan
	Meningkatkan Mutu Pelayanan Rumah Sakit	Pemberian Pelayanan Yang Terstandar	Evaluasi Dan Monitoring Indikator Mutu Layanan Setiap Tahun Dan Survey Kepuasan Pasien

			Setiap Tahunnya
			Evaluasi Dan Monitoring, SOP, SPM dan Hospital By Law
			Akreditasi Rumah Sakit
			Pendidikan Dan Pelatihan Teknis
			Pengaturan Reward Melalui Renumerasi Yang Berkeadilan
			Standarisasi Jumlah Dan Kualifikasi Pendidikan Dan Kompetensi Tenaga
	Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Pegawai RSUD Kuala Kurun	Penerimaan Dan Penempatan Tenaga Sesuai Dengan Kebutuhan	Pengaturan Jenjang Karir Di Rumah Sakit
MISI III : Meningkatkan Kemandirian Rumah Sakit			
Meningkatkan Kinerja Rumah Sakit Agar Lebih Efektif, Efisien, Fleksibel Dan Berkeadilan	Meningkatkan Efektifitas Dan Efisiensi Pengelolaan Rumah Sakit	Penerimaan Dan Penempatan Tenaga Sesuai Dengan Kebutuhan	Peningkatan Pengelolaan Manajemen Badan Layanan Umum Daerah

Tabel 6. Strategi Dan Arah Kebijakan

F. INDIKATOR KINERJA SKPD YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

Indikator kinerja RSUD Kuala Kurun secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Gunung Mas yang ditampilkan dalam tabel berikut ini :

NO	INDIKATOR SASARAN	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA DAN PROGRAM KERANGKA PENDANAAN						
			TAHUN I	TAHUN II	TAHUN III	TAHUN IV	TAHUN V	KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RENSTRA SKPD	
			TARGET	TARGET	TARGET	TARGET	TARGET	TARGET	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	TINGKAT PENGEMBANGAN PELAYANAN MEDIS SPESIALIS	16 DOKTER SPESIALIS	10 DOKTER SPESIALIS	13 DOKTER SPESIALIS	14 DOKTER SPESIALIS	15 DOKTER SPESIALIS	16 DOKTER SPESIALIS	16 DOKTER SPESIALIS	
2	JUMLAH KETERSEDIAAN ALAT KESEHATAN PADA TIAP UNIT PELAYANAN	55%	65%	75%	80%	85%	87%	87%	
3	JUMLAH KETERSEDIAAN OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN UNTUK TIAP UNIT PELAYANAN	60%	65%	75%	80%	85%	87%	87%	
4	JUMLAH KETERSEDIAAN PERALATAN RUMAH TANGGA PADA TIAP UNIT PELAYANAN	60%	65%	75%	80%	85%	87%	87%	
5	JUMLAH KETERSEDIAAN BANGUNAN, GEDUNG 100 % PADA TIAP UNIT PELAYANAN	33%	33%	40%	50%	50%	50%	50%	
6	JUMLAH PEMELIHARAAN BANGUNAN DAN GEDUNG PADA RSUD KUALA KURUN	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

7	JUMLAH PEMELIHARAAN INSTALASI PENGOLAHAN LIMBAH DAN GEDUNG PADA RSUD KUALA KURUN	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
8	JUMLAH PEMELIHARAAN ALAT-ALAT KESEHATAN PADA RSUD KUALA KURUN	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
9	JUMLAH PEMELIHARAAN PERLENGKAPAN PADA RSUD KUALA KURUN	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
10	PENINGKATAN PERSENTASE BED OCCUPANCY RATE (BOR) : PROSENTASE PEMAKAIAN TEMPAT TIDUR PADA SATU SATUAN WAKTU TERTENTU	57,11%	57,11%	65%	67%	70%	75%	75%	75%
11	PENINGKATAN JUMLAH BED TURN OVER (BTO): FREKUENSI PEMAKAIAN TEMPAT TIDUR, BERAPA KALI DALAM SATU SATUAN WAKTU TERTENTU (BIASANYA 1 TAHUN) TEMPAT TIDUR RUMAH SAKIT DIPAKAI	4,72 KALI	47,72 KALI	47,4 KALI	54,25 KALI	55,70 KALI	55,80 KALI	56,01 KALI	56,01 KALI
12	PENURUNAN JUMLAH TURN OVER INTERVAL (TOI): RATA-RATA HARI, TEMPAT TIDUR TIDAK DITEMPATI DARI SAAT TERISI KE SAAT TERISI BERIKUTNYA	2,73 HARI	2,73 HARI	2,70 HARI	2,68 HARI	2,60 HARI	2,30 HARI	35 HARI	35 HARI
13	PENINGKATAN JUMLAH RAWAT INAP	2726	2726	2830	2895	3233	3500	3500	3500
14	PENINGKATAN JUMLAH TEMPAT TIDUR	53	53	90	110	140	150	150	150
15	PENURUNAN JUMLAH RUJUKAN KELUAR	9%	9%	8%	7%	6%	6%	6%	5%

16	PENINGKATAN JUMLAH TOTAL PEMBEDAHAN								
17	PENINGKATAN JUMLAH TOTAL PERSALINAN			0%	0%	0%	0%	0%	0%
18	TERTATANYA DATABASE RUMAH SAKIT	60%	60%	65%	75%	80%	85%	85%	
19	PENINGKATAN JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN	12942	14040	15000	15777	18777	30550	30986	
20	PENINGKATAN JUMLAH RUJUKAN MASUK KE RSUD KUALA KURUN								
21	PENURUNAN ANGKA KEMATIAN NET DEATH RATE (NDR)	4,02 ‰	4,02 ‰	4,01 ‰	4,00 ‰	3,80 ‰	3,50 ‰	3,00 ‰	
22	GDR	14,27 ‰	14,27 ‰	13,57 ‰	12,95 ‰	12,37 ‰	11,85 ‰	11,85 ‰	
23	PENINGKATAN JUMLAH AVERAGE LENGTH OF STAY (AV LOS): RATA-RATA LAMA RAWATAN SEORANG PASIEN	2,62 HARI	2,70 HARI	2,70 HARI	2,37 HARI	2,30 HARI	2,24 HARI	2,19 HARI	
24	MENINGKATKAN JUMLAH PENDERITA KELUAR HIDUP								
25	PENURUNAN JUMLAH KEMATIAN BAYI								
26	RASIO TENAGA RSUD DENGAN TEMPAT TIDUR 2:1	1:2	1:2	1:2	1:2	1:2	1:2	1:2	
27	AKREDITASI RUMAH SAKIT TERLAKSANA 15 POKJA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
28	PENERAPAN SPM, SOP DAN HOSPITAL BY LAW TERLAKSANA 100 % PADA TIAP UNIT	0%	81%	83%	85%	88%	90%	90%	

LAYANAN										
29	PENINGKATAN STATUS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KUALA KURUN KABUPATEN GUNUNG MAS	KELAS C								
30	PERSENTASE TENAGA YANG MENDAPATKAN PENDIDIKAN DAN PELATIHAN TEKNIS 60%	75%	87%	88%	89%	90%	95%	95%		
31	PEMBERIAN RENUMERASI TERLAKSANA 100% PERTAHUN	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
32	TERCAPAINYA TARGET PENDAPATAN	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
33	PENERIMAAN DAN PENEMPATAN TENAGA SESUAI DENGAN KUALIFIKASI PENDIDIKAN DAN KEAHLIAN TERLAKSANA 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
34	PENGELOLAAN KEUANGAN MELALUI BLUD TERLAKSANA 100%	0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabel 7. Indikator Kinerja SKPD Yang Mengacu Pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

G. PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

1) IDENTIFIKASI PERMASALAHAN BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI PELAYANAN RSUD KUALA KURUN KABUPATEN GUNUNG MAS

Permasalahan yang dihadapi RSUD Kuala Kurun saat ini dan 5 tahun ke depan perlu mendapat perhatian dalam rangka menyusun Rencana Strategis Rumah Sakit. Dengan mengetahui permasalahan yang ada maka akan dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam penyusunan program dan kegiatan yang dapat menjawab berbagai tantangan ke depan.

Identifikasi permasalahan dilakukan terhadap lingkungan internal maupun eksternal melalui analisa SWOT, yang merupakan salah satu instrument untuk mengidentifikasi dan menganalisis beberapa faktor secara sistematis untuk merumuskan isu-isu strategis di dalam mengelola, penyelenggaraan pembangunan Kabupaten Gunung Mas. Analisa ini didasarkan pada logika yang dapat memaksimalkan kekuatan (*strengths*) dan peluang (*opportunities*), namun secara bersamaan dapat meminimalkan kelemahan (*weakness*) dan ancaman (*threats*). Berikut adalah analisa hasil identifikasi beberapa permasalahan berdasarkan analisa SWOT.

1.1. FAKTOR INTERNAL terdiri dari :

a. KEKUATAN (*STRENGTHS*)

- a) Merupakan satu-satunya rumah sakit kelas C di Kabupaten Gunung Mas.
 - b) Adanya dukungan kuat dari para pengambil kebijakan baik di tingkat kabupaten, provinsi maupun pusat dalam hal pengembangan rumah sakit berupa dukungan dana.
 - c) Secara geografis yang cukup jauh dari rumah sakit lain.
 - d) Pangsa pasar yang cukup tersedia dikarenakan adanya Perusahaan Besar Swasta di wilayah Kabupaten Gunung Mas yang hanya memiliki pelayanan rawat jalan serta pertumbuhan penduduk Kabupaten Gunung Mas terus meningkat yang berdampak secara langsung maupun tidak langsung terhadap pemanfaatan pelayanan rumah sakit.
 - e) Tersedianya beberapa alat kedokteran yang canggih dan memadai.
-

- f) Adanya program pengembangan tenaga medis spesialis secara berkelanjutan.
- g) Pusat rujukan satu-satunya di Gunung Mas
- h) Telah dilakukan akreditasi pada RSUD Kuala Kurun dalam pemenuhan standar mutu dan keselamatan pasien.
- i) Kepercayaan yang tinggi dari masyarakat terhadap pelayanan RSUD Kuala Kurun.
- j) Tersedianya Dokter Spesialis dasar dalam pemenuhan standar pelayanan dengan dukungan pemerintah melalui Pendayagunaan Dokter Spesialis (PGDS).
- k) Peningkatan kelas RSUD Kuala Kurun menjadi Rumah Sakit kelas C.
- b. KELEMAHAN (*WEAKNESS*)
 - a) Tarif belum berdasarkan unit cost.
 - b) Keterbatasan sarana gedung, perlengkapan dan peralatan.
 - c) SIMRS Belum terintegrasi secara optimal untuk menjamin transparansi dan akuntabilitas.
 - d) Kurang maksimalnya pengelolaan dan pendayagunaan sumber daya rumah sakit.

1.2. FAKTOR EKSTERNAL, terdiri dari :

- a. PELUANG (*OPPORTUNITIES*)
 - a) Masih luasnya tanah rumah sakit yang memungkinkan untuk pengembangan.
 - b) Memiliki SDM yang cukup inovatif.
 - c) Adanya masterplan rumah sakit
 - d) Penetapan Rumah Sakit sebagai Badan Layanan Umum Daerah.
 - e) Adanya Undang-undang tentang jaminan kesehatan.
 - f) Meningkatnya permintaan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit yang berkualitas khususnya pelayanan tenaga medis spesialis.
 - g) Belum adanya RS pesaing.
 - h) Adanya dukungan dari pemerintah daerah dan legislatif.
 - i) Jumlah kunjungan yang semakin meningkat.

b. ANCAMAN (*THREATS*)

- a) Belum optimalnya pemenuhan terhadap standar akreditasi Rumah Sakit.
 - b) Belum terpenuhinya Jumlah tenaga kesehatan sesuai standar RS kelas C.
 - c) Belum terintegrasinya Sistem Informasi Rumah Sakit secara penuh yang berdampak terhadap rendahnya pemenuhan kebutuhan informasi pelayanan manajemen rumah sakit.
 - d) Budaya kerja yang belum mengarah kepada standar kinerja yang optimal.
 - e) Kurang optimalnya monitoring dan evaluasi di setiap lini pelayanan terhadap Standar Pelayanan Minimal yang telah ditetapkan.
 - f) Adanya ancaman tuntutan oleh konsumen terhadap pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan prosedur.
 - g) Belum terlaksananya standarisasi rumah sakit yang berdampak pada rendahnya mutu pelayanan.
 - h) Tidak stabilnya ketersediaan tenaga strategis seperti dokter spesialis berdampak secara langsung terhadap pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat Kabupaten Gunung Mas.
 - a) Belum berjalannya Sistem Informasi Rumah Sakit berdampak terhadap rendahnya pemenuhan kebutuhan informasi pelayanan manajemen rumah sakit.
 - b) Budaya kerja yang belum maksimal.
 - c) Belum berjalannya monitoring dan evaluasi pelayanan terhadap Standar Pelayanan Minimal yang telah ditetapkan.
- Berdasarkan analisa diatas berikut ini adalah beberapa permasalahan umum yang terjadi saat ini.
- a) Pemanfaatan pelayanan dan sumber daya Rumah Sakit yang belum maksimal.
 - b) Pemanfaatan rumah sakit yang dipengaruhi oleh hal-hal yang berhubungan dengan kultur masyarakat .
 - c) Mutu pelayanan yang masih perlu ditingkatkan

- d) Kurangnya tenaga SDM teknis lainnya berdasarkan kelas RS.
- e) Belum berjalannya secara optimal Sistem Informasi Rumah Sakit.

H. TELAAHAN VISI, MISI DAN PROGRAM KEPALA DAERAH DAN WAKIL KEPALA DAERAH YANG TERPILIH

Visi Pemerintah Kabupaten Gunung Mas Tahun 2019 - 2024 adalah : “Terwujudnya Kabupaten Gunung Mas Yang Bermartabat, Maju, Berdaya Saing, Sejahtera, dan Mandiri (Berjuang Bersama).

Dalam rumusan visi ini terkandung rumusan pokok visi yakni “Bermartabat, Maju, Berdaya Saing, Sejahtera, dan Mandiri (Berjuang Bersama)”. Rumusan pokok visi ini merupakan satu kesatuan pernyataan tentang kondisi ideal yang hendak diwujudkan dalam lima tahun kedepan.

Bermartabat adalah kondisi Kabupaten Gunung Mas memiliki dan mampu memelihara budaya dan adat istiadat yang luhur yang terdiri dari berbagai suku bangsa, agama dan golongan yang berbeda sehingga tidak mudah terpengaruh oleh dunia luar yang negatif dalam membangun harkat kemanusiaan yang sesungguhnya dan terhormat.

Maju adalah bahwa tingkat perkembangan dan keberhasilan kegiatan pembangunan yang menempatkan Kabupaten Gunung Mas sejajar atau bahkan lebih maju dari Kabupaten/Kota atau daerah lain ditunjukkan dengan pesatnya perkembangan pembangunan fisik, ekonomi, sosial, budaya, keamanan dan mental spiritual masyarakat.

Berdaya Saing adalah mampu bersaing dan berkembang dengan tersedianya infrastruktur dasar di kabupaten Gunung Mas guna peningkatan daya saing ekonomi, peningkatan sumber daya manusia dan teknologi yang bertumpu pada potensi daerah.

Sejahtera adalah terwujudnya kesejahteraan masyarakat Kabupaten Gunung Mas melalui pembangunan ekonomi berasaskan pada potensi unggulan lokal dan berdaya saing, pengoptimalan pemanfaatan sumber daya alam dan geografis, peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dan mengembangkan kemampuan penguasaan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Mandiri adalah mampu memanfaatkan potensi SDA yang melimpah dan keunggulan geografis melalui penguatan kapasitas Sumber Daya Manusia, efisiensi, dan efektivitas anggaran, serta penguasaan teknologi informasi, sehingga bermanfaat sebesar-besarnya untuk kesejahteraan masyarakat.

Sesuai dengan Visi diatas maka dirumuskan Misi pemerintah Kabupaten Gunung Mas untuk periode 2019-2024 adalah sebagai berikut :

- a) Meningkatkan dan mempercepat pembangunan infrastruktur wilayah secara
- b) adil dan professional
- c) Melalui misi ini pembangunan infrastruktur wilayah berupa prasarana dan sarana untuk mendukung kepentingan publik dan pengembangan kegiatan sosial, ekonomi, dan budaya masyarakat yang optimal dan berkelanjutan.
- d) Meningkatkan Kualitas pembangunan sumber daya manusia (SDM)
Melalui misi ini pembangunan sumber daya manusia diarahkan untuk meningkatkan standar kualitas pendidikan dan kesejahteraan masyarakat, meningkatkan ketahanan mental dan spiritual warga, meningkatkan kualitas sumber daya manusia aparatur pemerintah dan kalangan swasta.
- e) Meningkatkan daya saing ekonomi wilayah
Melalui misi ini akan meningkatkan pendapatan dan kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan daya saing ekonomi masyarakat berbasis potensi unggulan daerah baik yang bersifat investasi maupun ekstraktif dengan tetap mengedepankan aspek kelestarian lingkungan dan legalitas usaha.
- f) Mempercepat reformasi Birokrasi
Melalui misi ini akan diwujudkan tata kelola pemerintahan yang baik (good governance), transparan dan akuntabel berbasis teknologi informasi guna meningkatkan pelayanan publik yang optimal.
- g) Penegakan dan Jaminan Kepastian Hukum (Law Enforcement)
Misi ini akan diwujudkan rasa aman dan nyaman bagi segenap komponen masyarakat dalam berbagai aspek kegiatan berusaha atau bekerja baik di bidang pertambangan (investor dan tambang rakyat) dan bidang kehutanan (pengusaha HPH dan usaha masyarakat) dan bidang lainnya.
- h) Mengembangkan nilai-nilai budaya dan kearifan local
Misi ini bertujuan untuk pengembangan nilai-nilai budaya dan kearifan lokal sebagai tata cara pergaulan hidup masyarakat lain dalam bingkai Huma Betang dan Filsafah belum Bahadat.

- i) Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development)
Melalui misi ini kebijakan pembangunan daerah selalu diarahkan pada keseimbangan aspek pembangunan ekonomi, sosial dan ekologi.
- j) Memelihara dan meningkatkan keharmonisan antar masyarakat dalam rangka NKRI
Misi ini diperuntukan untuk menjaga keharmonisan antar masyarakat dengan dilandasi nilai-nilai keagamaan yang toleran, budaya lokal dan penegakan supremasi hukum yang berkeadilan dalam kerangka NKRI.

Dari hasil visi misi kabupaten Gunung Mas diatas diperoleh tugas dan fungsi RSUD Kuala Kurun termuat dalam misi 1 yakni pada sasaran kedua pada misi 2 yaitu : Meningkatkan Kualitas Pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM).

I. TELAAHAN RENSTRA K/L DAN RENSTRA PROVINSI/ KABUPATEN/ KOTA

Rencana strategis kementerian kesehatan periode Tahun 2020-2024, menetapkan 14 sasaran strategis yakni :

- Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan pelayanan kesehatan yang bermutu.
- Meningkatnya Perbaikan Pengelolaan BPJS Kesehatan.
- Menurunnya kematian maternal dan neonatal.
- Meningkatnya status gizi balita.
- Meningkatnya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.
- Meningkatnya advokasi kesehatan dan aksi lintas sektor.
- Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit dengan mengutamakan pendekatan faktor risiko.
- Meningkatnya pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat.
- Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan.
- Meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan sesuai standar.
- Meningkatnya pembiayaan kesehatan.
- Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah.
- Meningkatnya efektivitas pengelolaan penelitian dan pengembangan kesehatan dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan.
- Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih.

Mencermati sasaran strategis tersebut maka faktor-faktor penghambat kinerja RSUD Kuala Kurun yang dapat mempengaruhi pencapaian Renstra Kementerian adalah :

- Belum terpenuhinya kebutuhan strategis rumah sakit seperti tenaga medis dan tenaga medis spesialis, tenaga pelaksana terampil/ berpengalaman.

- Belum terlaksananya secara optimal monitoring dan evaluasi SPM rumah sakit.
- Belum terintergrasi secara optimal SIMRS sebagai pusat data manajemen rumah sakit.
- Masih kurangnya sarana dan prasarana rumah sakit berdasarkan kelas C.
- Sedangkan faktor-faktor yang merupakan pendorong adalah :
 - ✓ Adanya keinginan dan komitmen dari berbagai pihak untuk mengembangkan dan kemajuan rumah sakit.
 - ✓ Telah di lakukan penilaian akreditasi terhadap RSUD Kuala Kurun dalam pemenuhan standar mutu dan keselamatan pasien serta peningkatan kelas RSUD Kuala Kurun menjadi RS kelas C.
 - ✓ Adanya informasi dan teknologi yang mendorong peningkatan mutu layanan rumah sakit yang dapat menambah pengetahuan sumber daya manusia.
 - ✓ Adanya upaya pemerintah baik pusat maupun daerah untuk memberikan jaminan pelayanan untuk masyarakat miskin.
 - ✓ Upaya pelaksanaan akreditasi rumah sakit yang dalam tahap persiapan.
 - ✓ Adanya informasi dan teknologi yang mendorong peningkatan mutu layanan rumah sakit yang dapat menambah pengetahuan sumber daya manusia.
 - ✓ Adanya upaya pemerintah baik pusat maupun daerah untuk memberikan kesempatan yang sama bagi setiap lapisan masyarakat untuk mendapatkan jaminan kesehatan melalui BPJS dan pelayanan gratis rumah sakit.

J. TELAAHAN RENCANA TATA RUANG WILAYAH DAN KAJIAN LINGKUNGAN HIDUP STRATEGIS

Faktor faktor penghambat dan pendorong dalam pengembangan RSUD Kuala Kurun ditinjau dari implikasi RT/RW dan KLHS adalah sebagai berikut :

- RT/RW luas pengembangan RSUD Kuala Kurun menurut masterplan tidak sesuai dengan standar rumah sakit dikarenakan kondisi tanah atau kontur tanah.
- Master plan yang ada menggunakan master plan untuk RS type B, sehingga berpengaruh untuk rencana pembangunan dan luas tanah yang tidak

memadai, sehingga pada saat perluasan berdampak kepada bangunan yang ada, dan membutuhkan dana yang tidak sedikit.

a) PENENTUAN ISU-ISU STRATEGIS

Dalam penyusunan analisis isu-isu strategis, akan dilandaskan beberapa faktor yang mempengaruhi pengembangan RSUD Kuala Kurun kedepan. Faktor faktor tersebut antara lain :

a. Isu Nasional

- a) Program Jaminan Kesehatan Nasional dimulai 01 Januari Tahun 2014.
- b) Isu Strategis yang menjadi prioritas dalam pembangunan kesehatan Lima Tahun kedepan (2019-2024) terdiri dari
 - 1) Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Neonatal (AKN) yang masih tinggi.
 - 2) Stunting.
 - 3) TBC.
 - 4) PTM.
 - 5) Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap.

b. Isu Regional

- a) Kalimantan Tengah BERKAH (Bermartabat, Elok, Religius, Kuat, Amanah dan Harmonis Tahun 2021.
- b) Kabupaten Gunung Mas Yang Bermartabat, Maju, Berdaya Saing, Sejahtera, dan Mandiri (Berjuang Bersama) Tahun 2024.
- c) Kabupaten Gunung Mas Eliminasi TB 2025.

BAB III GAMBARAN PELAYANAN

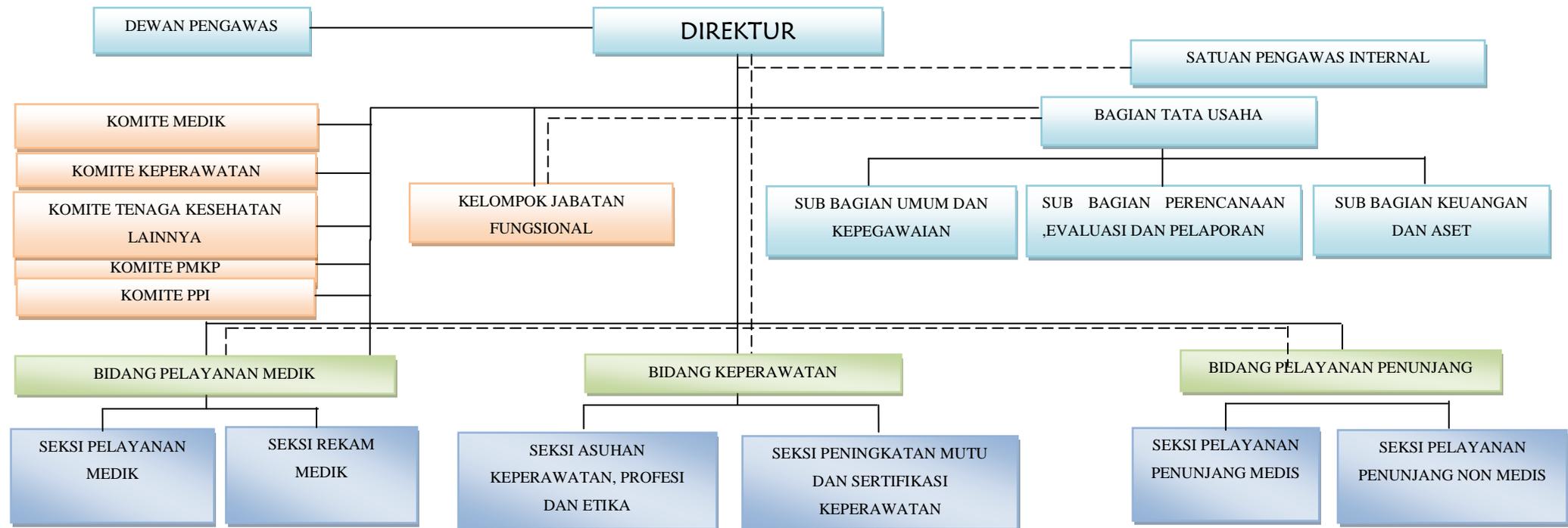
A. TUGAS DAN FUNGSI, KEDUDUKAN DAN SUSUNAN ORGANISASI UPT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KUALA KURUN

Peraturan Daerah Kabupaten Gunung Mas Nomor 1 Tahun 2020 tentang Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun (Lembaran Daerah kabupaten Gunung Mas Tahun 2020 Nomor 276, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Gunung Mas Nomor 276.a) dan Peraturan Bupati Gunung Mas Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Tata kerja Serta uraian Tugas Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas (Berita Daerah Kabupaten Gunung Mas Tahun 2020 Nomor 501);

A) KEDUDUKAN DAN SUSUNAN ORGANISASI

- (1) RSUD Kuala Kurun dipimpin oleh seorang Direktur yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.
- (2) Susunan Organisasi RSUD Kuala Kurun Kelas C terdiri atas :
 - a. Dewan Pengawas
 - b. Direktur;
 - c. Satuan Pengawas Internal (SPI);
 - d. bagian tata usaha, terdiri atas :
 - a) sub bagian umum dan kepegawaian;
 - b) sub bagian keuangan dan aset; dan
 - c) sub bagian perencanaan, evaluasi dan pelaporan,
 - e. bidang pelayanan medik, terdiri atas :
 - a) seksi pelayanan medik; dan
 - b) seksi rekam medik.
 - f. bidang Keperawatan, terdiri atas :
 - a) seksi asuhan keperawatan, profesi dan etika keperawatan; dan
 - b) seksi peningkatan mutu dan sertifikasi keperawatan,
 - g. bidang pelayanan penunjang, terdiri atas:
 - a) Seksi pelayanan penunjang medis;
 - b) Seksi pelayanan penunjang non medis; dan
 - h. kelompok jabatan fungsional.
- (3) Bagan Struktur Organisasi RSUD Kuala Kurun

STRUKTUR ORGANISASI UPT. RSUD KUALA KURUN



B) TUGAS DAN FUNGSI

- (1) RSUD Kuala Kurun mempunyai tugas :
 - a. melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan; dan
 - b. melaksanakan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai standard pelayanan rumah sakit.
- (2) RSUD Kuala Kurun menyelenggarakan fungsi :
 - a. pelayanan medis;
 - b. pelayanan penunjang medis non medis;
 - c. pelayanan dan asuhan keperawatan;
 - d. pelayanan rujukan;
 - e. pendidikan dan pelatihan;
 - f. penelitian dan pengembangan; dan
 - g. administrasi umum dan keuangan.
- (3) Dewan Pengawas

Dewan Pengawas ditetapkan sebanyak 5 (lima) orang atau 3 (tiga) orang dan salah seorang di atasnya ditetapkan sebagai Ketua Dewan Pengawas. Tugas dan Kewajiban Dewan Pengawas sebagai berikut :

 - (1) Dewan Pengawas bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun yang dilakukan oleh Pejabat Pengelola sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - (2) Dewan Pengawas berkewajiban:
 - a) Memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola;
 - b) Mengikuti perkembangan kegiatan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun dan memberikan pendapat serta saran kepada Bupati mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun;

- c) Melaporkan kepada Bupati tentang kinerja Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun;
 - d) Memberikan nasehat kepada pejabat pengelola dalam melaksanakan pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun;
 - e) Melakukan evaluasi dan penilaian kinerja baik keuangan maupun non keuangan, serta memberikan saran dan catatan-catatan penting untuk ditindak lanjuti oleh pejabat pengelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun; dan
 - f) Memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.
- (4) Satuan Pengawas Internal
- a. SPI adalah satuan kerja fungsional yang bertugas melaksanakan pengawasan internal RSUD Kuala Kurun.
 - b. SPI berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
 - c. SPI dibentuk dan ditetapkan lebih lanjut dengan Keputusan Direktur.
- (5) Direktur :
- 1) Tugas
 - a) memimpin pelaksanaan tugas pengelolaan Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
 - b) Memelihara, menjaga dan mengelola kekayaan Rumah Sakit;
 - 2) Dalam melaksanakan tugas Direktur memiliki fungsi :
 - a) memimpin dan mengurus Rumah Sakit sesuai dengan tujuan rumah sakit yang telah ditetapkan
 - b) menetapkan kebijakan operasional Rumah Sakit
 - c) mengkoordinasikan penyusunan rencana dan program kerja Rumah Sakit
 - d) mengatur, mendistribusikan dan mengkoordinasikan tugas-tugas kepada bawahan
 - e) mengevaluasi, mengendalikan dan membina pelaksanaan tugas bawahan.
 - f) memberikan petunjuk dan bimbingan teknis kepada bawahan

- g) melaksanakan sistem pengendalian intern
 - h) menilai hasil kerja bawahan dan mempertanggungjawabkan hasil kerja bawahan
 - i) melaksanakan tugas kedinasan lain yang ditugaskan oleh atasan
 - j) melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan.
- 3) Uraian tugas Direktur, terdiri dari :
- a) Membantu Bupati dalam melaksanakan tugasnya di bidang pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dalam perencanaan maupun perumusan kebijaksanaan;
 - b) Memimpin, mengoordinasikan serta mengendalikan dan mengawasi semua kegiatan Rumah Sakit;
 - c) Memberikan informasi mengenai usaha pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, saran dan pertimbangan kepada Bupati sebagai bahan untuk menetapkan kebijaksanaan atau membuat keputusan;
 - d) Mempertanggungjawabkan tugas-tugas Rumah Sakit secara teknis administrasi/operasional medis kepada Bupati melalui dinas kesehatan;
 - e) Mempersiapkan bahan bagi penetapan di bidang kepegawaian berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 - f) Mengangkat/menunjuk pegawai-pegawai Rumah Sakit dalam jabatan tertentu di lingkungan Rumah Sakit.
 - g) Mengadakan hubungan kerjasama dengan instansi lain baik pemerintah maupun swasta untuk kepentingan/kelancaran pelaksanaan tugasnya;
 - h) Menyusun program kerja dalam rangka pelaksanaan tugasnya;
 - i) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Bupati.

(6) Bagian Tata Usaha

Bagian Tata Usaha dipimpin oleh kepala bagian dan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya bertanggungjawab kepada Direktur dalam memimpin, menyusun, membina, mengkoordinasikan dan melaksanakan perencanaan, evaluasi, pelaporan serta keuangan.

- 1) bagian tata usaha dalam melaksanakan tugas memiliki fungsi :

- a) Menyusun rencana dan program kerja bagian
 - b) Mengkoordinasikan rencana dan program kerja bagian
 - c) Mengkoordinasikan kepada kepala sub bagian
 - d) Mengatur, mendistribusikan dan mengkoordinasikan tugas kepada bawahan
 - e) Membimbing dan memberikan petunjuk kepada kepala sub bagian
 - f) Melaksanakan penatausahaan urusan tata usaha dan kearsipan
 - g) Melaksanakan urusan rumah tangga dan perlengkapannya
 - h) Melaksanakan pengelolaan urusan kepegawaian serta penyelenggaraan diklat
 - i) Melaksanakan pengawasan terhadap kebersihan, kenyamanan dan keamanan kantor, laundry dan sanitasi rumah sakit
 - j) Melaksanakan kegiatan protokoler
 - k) Menghimpun dan mempelajari peraturan perundangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta melaksanakan penyelenggaraan kerjasama dan MOU dengan pihak pemerintah, swasta atau lembaga lainnya
 - l) Melaksanakan pemeliharaan dan perbaikan terhadap sarana dan prasarana non medik
 - m) Mengkoordinasikan instalasi terkait lainnya untuk pelaksanaan pemeliharaan sarana dan prasarana
 - n) Melaksanakan sistem pengendalian intern
 - o) Menilai prestasi kerja bawahan dan mempertanggungjawabkan hasil kerja bawahan
 - p) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang ditugaskan oleh atasan
 - q) Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada direktur
- 2) Uraian tugas Kepala bagian tata usaha, terdiri dari :
- a) Membantu Direktur dalam melaksanakan tugasnya di bidang administrasi umum, perencanaan dan keuangan di Rumah Sakit;
 - b) Memimpin, mengkoordinasikan serta mengendalikan dan mengawasi semua kegiatan Rumah Sakit di bidang Administrasi Umum, perencanaan dan Keuangan;
-

- c) Memberikan informasi mengenai Administrasi Umum, perencanaan dan Keuangan di Rumah Sakit, saran dan pertimbangan kepada Direktur sebagai bahan untuk menetapkan kebijaksanaan atau membuat keputusan;
- d) Mempertanggungjawabkan tugas-tugas Rumah Sakit secara teknis administrasi/kepada Direktur;
- e) Mengadakan koordinasi di bidang Administrasi Umum, perencanaan dan Keuangan;
- f) Mempersiapkan bahan bagi penetapan di bidang Administrasi Umum, perencanaan dan Keuangan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- g) Memberikan masukan kepada Direktur untuk mengangkat/menunjuk pegawai-pegawai Rumah Sakit dalam jabatan tertentu di lingkungan Rumah Sakit;
- h) Mengadakan hubungan kerja sama dengan instansi lain baik pemerintah maupun swasta untuk kepentingan dan kelancaran pelaksanaan tugasnya;
- i) Menyusun program kerja dalam rangka pelaksanaan tugas di bidangnya;
- j) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Direktur;

(7) Sub Bagian

Sub bagian dipimpin oleh kepala sub bagian dan bertanggungjawab kepada kepala bagian tata usaha, sub bagian mempunyai tugas terdiri atas :

- 1) sub bagian umum dan kepegawaian :
 - a) Menyusun rencana program kerja sub bagian tata usaha;
 - b) melaksanakan pengelolaan dan pembinaan administrasi umum;
 - c) melaksanakan pengelolaan dan pembinaan kepegawaian, serta pemberian dukungan administratif unit organisasi di lingkungan;
- 2) sub bagian keuangan dan aset :
 - a) Penyiapan bahan penyusunan rencana anggaran RSUD Kuala Kurun;
 - b) Pengelolaan dan pelayanan administrasi keuangan dan aset RSUD Kuala Kurun;

- c) Penyiapan bahan pertanggungjawaban keuangan dan aset RSUD Kuala Kurun;
- 3) sub bagian perencanaan, evaluasi dan pelaporan :
- a) Penyusunan rencana kerja anggaran pendapatan dan pembiayaan Rumah Sakit, penyusunan program, sumber daya kesehatan, pendidikan dan pelatihan dan pelaporan;
 - b) Pengelolaan usulan anggaran dan program, sumber daya kesehatan, pendidikan dan pelatihan dan pelaporan;
 - c) Pengawasan dan pengendalian kegiatan perencanaan dan program, sumber daya kesehatan, pendidikan dan pelatihan, rekam medik dan pelaporan;
- 4) sub bagian umum dan kepegawaian dalam melaksanakan tugas memiliki fungsi :
- (1) Fungsi :
 - a) Penyusunan rencana kerja anggaran pendapatan dan pembiayaan Rumah Sakit, penyusunan program, sumber daya kesehatan, pendidikan dan pelatihan, rekam medik dan pelaporan;
 - b) Pengelolaan usulan anggaran dan program, sumber daya kesehatan, pendidikan dan pelatihan, rekam medik dan pelaporan;
 - c) Pengawasan dan pengendalian kegiatan perencanaan dan program, sumber daya kesehatan, pendidikan dan pelatihan, rekam medik dan pelaporan;
 - (2) Uraian tugas kepala sub bagian umum dan kepegawaian, terdiri dari:
 - a) Menyusun rencana dan program kerja Sub Bagian Tata Usaha;
 - b) Mengelola, membina dan memberikan pelayanan sekretariat yang meliputi ketatausahaan dan kearsipan, serta pengelolaan dan pelayanan kerumahtanggaan di lingkungan RSUD Kuala Kurun;

- c) Mengelola, membina dan memberikan pelayanan administrasi perlengkapan di lingkungan RSUD Kuala Kurun;
 - d) Mengelola, membina dan memberikan pelayanan administrasi kepegawaian sesuai dengan kewenangan RSUD Kuala Kurun;
 - e) Melaksanakan koordinasi dengan instansi lainnya dalam rangka pelaksanaan tugas;
 - f) Memberikan saran dan pertimbangan kepada atasan dalam perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan di bidang ketatausahaan;
 - g) Membuat dan menyampaikan laporan pelaksanaan tugas kepada atasan;
 - h) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan
- 5) sub bagian keuangan dan aset dalam melaksanakan tugas memiliki fungsi :
- (1) Fungsi :
 - a) Penyiapan bahan penyusunan rencana anggaran RSUD Kuala Kurun;
 - b) Pengelolaan dan pelayanan administrasi keuangan RSUD Kuala Kurun;
 - c) Penyiapan bahan pertanggungjawaban keuangan RSUD Kuala Kurun;
 - (2) Uraian tugas sub bagian keuangan dan aset, terdiri dari:
 - a) Menyusun rencana dan program kerja Sub Bagian Keuangan;
 - b) Menyiapkan bahan penyusunan rencana anggaran RSUD Kuala Kurun;
 - c) Mengelola dan memberikan pelayanan administrasi keuangan yang meliputi pembayaran gaji dan tunjangan pegawai, penyiapan administrasi keuangan kegiatan, penerimaan dan penyetoran PAD sesuai kewenangan

- RSUD Kuala Kurun serta pelayanan administrasi keuangan lainnya;
- d) Melaksanakan penerimaan, penyimpanan dan pembayaran uang untuk keperluan RSUD Kuala Kurun sesuai dengan peraturan yang berlaku;
 - e) Melaksanakan pencatatan dan pembukuan keuangan dinas sesuai dengan peraturan yang berlaku;
 - f) Mengoordinasikan pelaksanaan tugas satuan pemegang kas di lingkungan RSUD Kuala Kurun;
 - g) Menghimpun bahan penyusunan pertanggungjawaban keuangan RSUD Kuala Kurun;
 - h) Melaksanakan pembinaan administrasi keuangan di lingkungan RSUD Kuala Kurun;
 - i) Memberikan saran dan pertimbangan teknis kepada atasan dalam pelaksanaan tugas;
 - j) Membuat dan menyampaikan laporan pelaksanaan tugas kepada atasan;
 - k) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.
- 6) sub bagian perencanaan, evaluasi dan pelaporan dalam melaksanakan tugas memiliki fungsi :
- (1) Fungsi :
 - a) Menyusun rencana dan langkah-langkah kerja di bidang Perencanaan;
 - b) Mendistribusikan tugas-tugas kepada bawahan;
 - c) Memberikan pembinaan terhadap bawahan untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
 - d) Menyiapkan bahan dan merumuskan kebijakan-kebijakan untuk penyusunan Perencanaan kerja Rumah Sakit;
 - e) Menyusun konsep perencanaan kerja Rumah Sakit;
 - f) Melakukan koordinasi dan konsultasi dengan pihak terkait untuk kelancaran pelaksanaan tugas di bidang perencanaan;

- g) Memberikan saran dan informasi di bidang perencanaan kepada kepala bagian tata usaha;
 - h) Melakukan evaluasi pelaksanaan rencana kerja Rumah Sakit;
 - i) Melakukan evaluasi pelaksanaan tugas bagian Perencanaan;
 - j) Menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan program Rumah Sakit kepada Kepala Bagian Tata Usaha;
 - k) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan atasan.
- (2) Uraian tugas bagian perencanaan, evaluasi dan pelaporan, terdiri dari :
- a) Menyusun rencana dan langkah-langkah kerja di bidang Perencanaan;
 - b) Mendistribusikan tugas-tugas kepada bawahan;
 - c) Memberikan pembinaan terhadap bawahan untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
 - d) Menyiapkan bahan dan merumuskan kebijakan-kebijakan untuk penyusunan Perencanaan kerja Rumah Sakit;
 - e) Menyusun konsep perencanaan kerja Rumah Sakit;
 - f) Melakukan koordinasi dan konsultasi dengan pihak terkait untuk kelancaran pelaksanaan tugas di bidang perencanaan;
 - g) Memberikan saran dan informasi di bidang perencanaan kepada atasan;
 - h) Melakukan evaluasi pelaksanaan rencana kerja Rumah Sakit;
 - i) Melakukan evaluasi pelaksanaan tugas bagian Perencanaan;
 - j) Menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan program Rumah Sakit kepada atasan;
 - k) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan atasan.

(8) Bidang

1) Bidang pelayanan medik

Bidang pelayanan medik dipimpin oleh kepala bidang dan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya bertanggung jawab kepada Direktur melalui kepala bagian tata usaha dalam mengkoordinasikan pengelolaan kegiatan :

- a) pelayanan medik;
- b) rekam medik;
- c) informasi kesehatan;
- d) mutu pelayanan;
- e) pengembangan pelayanan umum;
- f) instalasi rawat jalan;
- g) instalasi rawat inap;
- h) instalasi bedah sentral;
- i) instalasi gawat darurat; dan
- j) instalasi *intensive care unit*.

1) bidang pelayanan medik dalam melaksanakan tugas memiliki fungsi :

- a) Penyusunan rencana kerja seksi Pelayanan Medis dan seksi Rekam Medis;
- b) Pengelolaan kebutuhan pelayanan medis dan rekam medis;

2) Uraian tugas kepala bidang pelayanan medik, terdiri dari :

- a) Menyusun rencana kegiatan di seksi Pelayanan Medis dan seksi Rekam Medis;
- b) Melaksanakan pemantauan, pengawasan dan pengendalian terhadap pelaksanaan kegiatan Pelayanan Medis dan Rekam Medis;
- c) Mengkoordinasikan kebutuhan pelayanan medis dan rekam medis;
- d) Mengawasi pemantauan mutu pelayanan yang dilaksanakan oleh Seksi Pelayanan Medis dan Seksi Rekam Medis;

e) Melakukan evaluasi terhadap hasil kegiatan Seksi Pelayanan Medis dan Seksi Rekam Medis;

f) Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan.

1. Seksi pada bidang pelayanan medik

dipimpin oleh kepala seksi dan bertanggungjawab kepada kepala bidang pelayanan medik mempunyai tugas :

- seksi pelayanan medik:
 - Menyusun rencana kerja Seksi Pelayanan Medis;
 - Melaksanakan pemantauan, pengawasan, pengendalian terhadap pelayanan medis dan pemanfaatan fasilitas medis pada Instalasi Rawat Jalan, Rawat Inap, Gawat Darurat, Perinatal, ICU dan Anestesi serta Instalasi Bedah Central;
 - Menganalisa terhadap perkembangan kebutuhan pelayanan medis dan fasilitas medis pada Instalasi Rawat Jalan, Rawat Inap, Gawat Darurat, Perinatal, ICU dan Anestesi, serta Instalasi Bedah Central;
 - Melaksanakan pemantauan peningkatan mutu pelayanan pada Instalasi rawat Jalan, Rawat Inap, Gawat Darurat, Perinatal, ICU dan Anestesi, serta Instalasi Bedah Central;
- Kepala Seksi Pelayanan Medik mempunyai Fungsi :
 - Penyusunan rencana dan program kerja seksi pelayanan medik;
 - Pemberian petunjuk kepada bawahan;
 - Pengaturan, pendistribusian dan pengkoordinasian tugas kepada bawahan;

- Penyusunan dan penyiapan standar prosedur operasional tentang standar tenaga medis, standar sarana dan prasarana sebagai pedoman dan bimbingan pelaksanaan program;
- Pengkoordinasian dalam menyusun kebutuhan sumber daya berupa sarana prasarana, tenaga, peralatan medis, bahan dan kebutuhan lainnya sesuai dengan strategi rumah sakit serta prosedur dan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- Pengkoordinasian instalasi rawat jalan, rawat inap, instalasi gawat darurat, bedah serta instalasi terkait lainnya untuk melaksanakan pelayanan medis sesuai dengan standar pelayanan dan kode etik profesi serta kode etik rumah sakit;
- Pengkoordinasian instalasi rawat jalan, rawat inap, instalasi gawat darurat, bedah serta instalasi terkait lainnya untuk memberikan informasi dan meminta persetujuan kepada pasien/keluarga atas tindakan medis atau terapi yang akan diberikan kepada pasien;
- Pelaksanaan penyusunan prosedur pelayanan medis;
- Penilaian prestasi kerja bawahan dan pertanggungjawaban hasil kerja bawahan;
- Pelaporan hasil pelaksanaan tugas kepada kepala bidang pelayanan medik; dan
- Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang ditugaskan oleh atasan.

- Uraian tugas seksi pelayanan medik, terdiri dari:
 - Membuat rencana kegiatan Seksi Pelayanan Medis;
 - Melaksanakan pemantauan penyelenggaraan pelayanan medis pada Instalasi rawat Jalan, Rawat Inap, Gawat Darurat, Perinatal, ICU dan Anestesi, serta Instalasi Bedah Central;
 - Melakukan pemantauan pemanfaatan fasilitas medis yang tersedia pada Instalasi rawat Jalan, Rawat Inap, Gawat Darurat, Perinatal, ICU dan Anestesi, serta Instalasi Bedah Central;
 - Membuat dan menganalisa kebutuhan dan pelayanan medis dan fasilitas medis pada Instalasi rawat Jalan, Rawat Inap, Gawat Darurat, Perinatal, ICU dan Anestesi, serta Instalasi Bedah Central;
 - Melakukan pemantauan mutu pelayanan pada Instalasi rawat Jalan, Rawat Inap, Gawat Darurat, Perinatal, ICU dan Anestesi, serta Instalasi Bedah Central;
 - Mengadakan rapat evaluasi hasil pelaksanaan penyelenggaraan pelayanan pada Instalasi rawat Jalan, Rawat Inap, Gawat Darurat, Perinatal, ICU dan Anestesi, serta Instalasi Bedah Central;
 - Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala seksi pelayanan Medis;
- Tugas Kepala Seksi Rekam Medik :
 - Penyusunan rencana kerja Seksi Rekam Medis;

- Mengawasi dan bertanggungjawab terhadap semua kegiatan di seksi rekam medis, agar dapat terselenggara dengan baik;
- Pengelolaan kebutuhan kerja Seksi rekam medis;
- Mengkoordinasikan kegiatan pada Seksi rekam medis;
- Pelaksanaan pemantauan, pengawasan, pengendalian terhadap pelayanan rekam medis;
- Melaksanakan pembinaan petugas di rekam medis;
- Fungsi Kepala Seksi Rekam Medik terdiri dari :
 - Penyusunan rencana dan program kerja seksi rekam medik;
 - Pemberian petunjuk kepada bawahan;
 - Pengaturan, pendistribusian dan pengkoordinasian tugas kepada bawahan;
 - Penyusunan dan penyiapan standar prosedur operasional tentang standar tenaga medis, standar sarana dan prasarana sebagai pedoman dan bimbingan pelaksanaan program;
 - Pengkoordinasian dalam menyusun kebutuhan sumber daya berupa sarana prasarana, tenaga, peralatan medis, bahan dan kebutuhan lainnya sesuai dengan strategi rumah sakit serta prosedur dan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 - Pengkoordinasian instalasi rawat jalan, rawat inap, instalasi gawat darurat, bedah serta instalasi terkait lainnya untuk melaksanakan pelayanan medis sesuai

- dengan standar pelayanan dan kode etik profesi serta kode etik rumah sakit;
- Pengkoordinasian instalasi rawat jalan, rawat inap, instalasi gawat darurat, bedah serta instalasi terkait lainnya untuk memberikan informasi dan meminta persetujuan kepada pasien/keluarga atas tindakan medis atau terapi yang akan diberikan kepada pasien;
 - Pelaksanaan penyusunan prosedur pelayanan medis;
 - Penilaian prestasi kerja bawahan dan pertanggungjawaban hasil kerja bawahan;
 - Pelaporan hasil pelaksanaan tugas kepada kepala bidang pelayanan medik; dan
 - Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang ditugaskan oleh atasan.
- Uraian tugas seksi rekam medik, terdiri dari :
 - Mengawasi dan tanggung jawab terhadap semua kegiatan di seksi rekam medis;
 - Mengawasi dan bertanggungjawab terhadap tata tertib, disiplin, kebersihan dan keamanan diseksi rekam medis
 - Melaksanakan pembinaan petugas di seksi rekam medis sehingga terjalin kerjasama yang baik
 - Menyusun dan melaksanakan program pendidikan atau pelatihan bagi petugas rekam medis
 - Mengadakan koordinasi dengan seksi lain yang terkait untuk kelancaran tugas diseksi rekam medis
 - Mengatur, mengawas dan bertanggungjawab terhadap semua

peralatan dan sarana yang ada di seksi rekam medis

- Membuat uraian tugas bagi masing-masing petugas rekam medis.
- Mengevaluasi kebutuhan tenaga peralatan dan sarana untuk menunjang kelancaran tugas di seksi rekam medis
- Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala seksi pelayanan Medis;

2) Bidang Keperawatan

Bidang Keperawatan dipimpin oleh kepala bidang dan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya bertanggungjawab kepada Direktur melalui kepala bagian tata usaha, dalam memimpin dan mengkoordinasikan :

- a. Pelayanan keperawatan;
- b. Peningkatan mutu, asuhan keperawatan dan etika keperawatan;
- c. Instalasi Rawat jalan;
- d. Instalasi Rawat Inap;
- e. Instalasi Bedah Sentral;
- f. Instalasi Gawat Darurat; dan
- g. Instalasi *Intensive Care Unit*.

(1) bidang keperawatan dalam melaksanakan tugas memiliki fungsi :

- a. Penyusunan rencana kerja Bidang Keperawatan;
 - b. Pengelolaan kebutuhan keperawatan;
 - c. Pelaksanaan pemantauan, pengawasan dan pengendalian penggunaan fasilitas serta kegiatan keperawatan.
- Uraian tugas kepala bidang keperawatan, terdiri dari :
 - Membuat rencana kegiatan Bidang Keperawatan;

- Melaksanakan pemantauan, pengawasan dan pengendalian terhadap kegiatan yang dilaksanakan Seksi Penunjang Pelayanan Keperawatan dan Seksi etika dan Mutu Pelayanan Keperawatan;
- Mengkoordinasi Kebutuhan Keperawatan
- Mengawasi pemanfaatan mutu pelayanan yang dilaksanakan oleh Seksi Penunjang Pelayanan Keperawatan dan Seksi Etika dan Mutu Pelayanan Keperawatan;
- Melakukan evaluasi dan tindak lanjut terhadap hasil kegiatan Seksi Etika dan Mutu Pelayanan Keperawatan;
- Melaksanakan pembinaan asuhan keperawatan dan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan;
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

(2) Seksi dipimpin oleh kepala seksi dan bertanggungjawab kepada kepala bidang keperawatan.

a. Tugas dan Fungsi Kepala Seksi Asuhan Keperawatan, Profesi dan Etika Keperawatan :

- Penyusunan rencana kerja Seksi asuhan keperawatan, profesi dan etika Keperawatan.
- Pengelolaan kebutuhan kerja Seksi asuhan keperawatan, profesi dan etika Keperawatan.
- Mengkoordinasikan kegiatan pada Seksi asuhan keperawatan, profesi dan etika Keperawatan.

b. Uraian Tugas Kepala Seksi Asuhan Keperawatan, Profesi dan Etika Keperawatan :

- Membuat rencana kegiatan seksi asuhan keperawatan, profesi dan etika keperawatan;

- Melaksanakan pemantauan pengawasan dan pengendalian dibidang asuhan keperawatan, profesi dan etika keperawatan;
 - Memantau pemanfaatan fasilitas seksi penunjang pelayanan keperawatan;
 - Melakukan pemantauan mutu pelayanan pada seksi asuhan keperawatan, profesi dan etika keperawatan;
 - Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Keperawatan
- a. Tugas dan Fungsi Kepala Seksi Peningkatan Mutu dan Sertifikasi Keperawatan :
- Penyusunan rencana kerja seksi peningkatan mutu dan sertifikasi keperawatan;
 - Pengelolaan kebutuhan kerja seksi peningkatan mutu dan sertifikasi keperawatan; dan
 - Pengkoordinasian kegiatan pada seksi peningkatan mutu dan sertifikasi.
- b. Uraian Tugas Kepala Seksi Peningkatan Mutu dan Sertifikasi Keperawatan :
- Membuat rencana kegiatan seksi peningkatan mutu dan sertifikasi keperawatan;
 - Melaksanakan pemantauan pengawasan dan pengendalian dibidang seksi peningkatan mutu
 - Memantau pemanfaatan fasilitas seksi peningkatan mutu dan sertifikasi keperawatan;
 - Melakukan pemantauan mutu pelayanan pada seksi peningkatan mutu dan sertifikasi keperawatan; dan
 - Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala bidang keperawatan.
 - Melakukan pemantauan mutu pelayanan pada Seksi asuhan keperawatan, profesi dan etika Keperawatan;

- Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Keperawatan.

3) Bidang Pelayanan Penunjang

a. Bidang pelayanan penunjang

dipimpin oleh kepala bidang dan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya bertanggungjawab kepada Direktur melalui kepala bagian tata usaha, dalam memimpin dan mengkoordinasikan :

- a) pelayanan penunjang medis; dan
- b) pelayanan penunjang non medis.

b. Kepala Bidang Pelayanan Penunjang dalam melaksanakan tugas memiliki fungsi :

- a) Penyusunan rencana kerja Bidang Pelayanan Penunjang medis dan non medis;
- b) Pengelolaan kebutuhan Penunjang medis dan non medis;
- c) Pelaksanaan pemantauan, pengawasan dan pengendalian penggunaan fasilitas medis dan non medis;

c. Uraian tugas Kepala Pelayanan Penunjang, terdiri dari :

1. Membuat rencana kegiatan Bidang pelayanan Penunjang;
2. Melaksanakan pemantauan, pengawasan dan pengendalian terhadap kegiatan yang dilaksanakan Seksi Pelayanan penunjang medik dan non medik;
3. Mengkoordinasikan kebutuhan pelayanan penunjang medis dan non medis;
4. Melakukan evaluasi terhadap setiap kegiatan Pelayanan penunjang Medis dan non Medis;
5. Mengawasi pemanfaatan pelayanan penunjang yang dilaksanakan oleh Seksi Pelayanan penunjang;
6. Melaksanakan pembinaan dalam melaksanakan pelayanan penunjang pada rumah sakit;
7. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

d. Seksi

dipimpin oleh kepala seksi dan bertanggungjawab kepada kepala bidang penunjang mempunyai tugas:

a) seksi pelayanan penunjang medis :

- Menyusun rencana kerja Seksi Pelayanan penunjang Medis;
- Mengelola kebutuhan kerja Seksi Pelayanan penunjang Medis;
- Mengkoordinasikan kegiatan pada Seksi Pelayanan penunjang Medis;

b) seksi pelayanan penunjang non medis:

- Menyusun rencana kerja Seksi Pelayanan penunjang non Medis;
- Pengelolaan kebutuhan kerja Seksi Pelayanan penunjang non Medis;
- Mengkoordinasikan kegiatan pada Seksi Pelayanan penunjang non Medis;

c) Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Medis memiliki fungsi :

- Penyusunan rencana kerja seksi pelayanan penunjang medis;
- Pelaksanaan pemantauan, pengawasan, pengendalian terhadap pemanfaatan fasilitas/peralatan medis;
- Penganalisaan terhadap perkembangan kebutuhan pelayanan medis dan fasilitas medis; dan
- Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

d) Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Non Medis memiliki fungsi :

- Penyiapan perumusan kebijakan teknis pelayanan penunjang non medis pada setiap instalasi dan unit organisasi yang ada;
- Penyusunan rencana dan langkah kerja pada seksi pelayanan penunjang non medis;
- Penyiapan bahan-bahan dan perumusan kebijakan;

- Pendistribusian tugas kepada bawahan;
 - Penyiapan pembinaan dan pelaksanaan pelayanan penunjang non medis pada setiap instalasi dan unit organisasi yang ada; dan
 - Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- e) Uraian tugas seksi pelayanan penunjang medis, terdiri dari:
- Membuat rencana kegiatan seksi Pelayanan penunjang Medis
 - Melaksanakan pemantauan Pengawasan dan Pengendalian di seksi Pelayanan penunjang Medis;
 - Memantau pemanfaatan fasilitas seksi Pelayanan penunjang Medis
 - Melakukan pemantauan mutu pelayanan pada Pelayanan penunjang Medis;
 - Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Penunjang.
- f) Uraian tugas seksi pelayanan penunjang non medis, terdiri dari :
- Membuat rencana kegiatan seksi Pelayanan penunjang non medis
 - Melaksanakan pemantauan Pengawasan dan Pengendalian di seksi Pelayanan penunjang non medis;
 - Memantau pemanfaatan fasilitas seksi Pelayanan penunjang non medis
 - Melakukan pemantauan mutu pelayanan pada Pelayanan penunjang non medis;
 - Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Penunjang.

(9) Kelompok Jabatan Fungsional

Jabatan fungsional mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas RSUD Kuala Kurun sesuai dengan keahlian dan kebutuhan.

- a. Kelompok jabatan fungsional terdiri atas sejumlah tenaga, dalam jenjang fungsional sesuai dengan bidang keahliannya.
- b. Jumlah jabatan fungsional ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja dan bersifat tidak tetap.
- c. Jenis dan jenjang fungsional tersebut diatur sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku
- d. Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari :
 - a) Komite Medik;
 - b) Komite Keperawatan;
 - c) Komite Tenaga Kesehatan Lainnya;
 - d) Komite PMKP; dan
 - e) Komite PPI.

(10) Komite Medik

- a. Komite Medik merupakan sekelompok tenaga medis yang keanggotaannya dipilih dari anggota staf medis fungsional.
- b. Komite Medik berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- c. Komite Medik memiliki masa bakti selama 3 (tiga) tahun.
- d. Komite Medik mempunyai tugas membantu Direktur dalam hal
 - a) menyusun standar pelayanan;
 - b) melakukan verifikasi keahlian tenaga medis melalui proses kredensial dan re-kredensial;
 - c) memantau pelaksanaan standar pelayanan;
 - d) melaksanakan pembinaan etika dan disiplin profesi;
 - e) mengatur kewenangan profesi anggota staf medis fungsional;
 - f) membantu direktur menyusun peraturan internal staf medis (*medical staff by laws*) dan memantau pelaksanaannya;
 - g) membantu direktur rumah sakit menyusun kebijakan dan prosedur yang terkait dengan hukum kedokteran (*mediko-legal*);
 - h) melakukan koordinasi dengan kepala bidang pelayanan medik dalam melaksanakan pemantauan dan pembinaan pelaksanaan tugas kelompok staf medis;

- i) mengembangkan program pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan dalam bidang medis;
- j) melakukan monitoring dan evaluasi mutu pelayanan medis antara lain melalui :
- k) monitoring dan evaluasi kasus bedah, penggunaan obat, farmasi dan terapi, ketepatan, kelengkapan dan keakuratan rekam medis, mortalitas dan morbiditas, ulasan perawatan medis (medical care review), ulasan sejawat (peer review) dan audit medis melalui pembentukan sub komite; dan
- l) memberikan laporan kegiatan kepada Direktur.
- e. Dalam melaksanakan tugasnya, komite medik dapat dibantu oleh panitia-panitia yang anggotanya terdiri dari staf medis fungsional dan tenaga profesi lainnya secara *ex officio*.
- f. Panitia merupakan kelompok kerja khusus di dalam komite medis yang dibentuk untuk mengatasi masalah khusus.
- g. Pembentukan panitia ditetapkan oleh Direktur.
- h. Pembentukan Komite Medik ditetapkan dengan Keputusan Bupati atas usul Direktur.
- i. Fungsi Komite Medik, terdiri atas:
 - a) memberikan saran kepada Direktur atau Kepala bidang pelayanan medik;
 - b) mengkoordinasikan dan mengarahkan kegiatan pelayanan medik;
 - c) menangani hal-hal yang berkaitan dengan etik kedokteran; dan
 - d) menyusun kebijakan pelayanan medis sebagai standar yang harus dilaksanakan oleh semua kelompok staf medis di RSUD Kuala Kurun.
- j. Wewenang Komite Medik, terdiri atas:
 - a) memberikan pertimbangan tentang rencana pengadaan, penggunaan dan pemeliharaan peralatan medis dan penunjang medis serta pengembangan pelayanan medis;

- b) monitoring dan evaluasi yang terkait dengan mutu pelayanan medis sesuai yang tercantum di dalam tugas komite medis;
 - c) monitoring dan evaluasi efisiensi dan efektifitas penggunaan alat kedokteran di RSUD Kuala Kurun;
 - d) melaksanakan pembinaan etika profesi serta mengatur kewenangan profesi antara kelompok staf medis;
 - e) membentuk tim klinis yang mempunyai tugas menangani kasus-kasus pelayanan medik yang memerlukan koordinasi lintas profesi, misalnya penanggulangan kanker terpadu, pelayanan jantung terpadu dan lain sebagainya; dan
 - f) memberikan rekomendasi tentang kerjasama antara RSUD Kuala Kurun dengan fakultas kedokteran/kedokteran gigi/institusi pendidikan lain yang menjadi tanggung jawab Komite Medik terkait dengan mutu pelayanan medis, pembinaan etik kedokteran dan pengembangan profesi medis.
- k. Kewajiban Komite Medik, terdiri atas :
- a) menyusun peraturan internal staf medis (*medical staff by laws*);
 - b) membuat standarisasi format untuk standar pelayanan medis, standar prosedur operasional di bidang manajerial/administrasi dan bidang keilmuan/profesi dan standar kompetensi;
 - c) membuat standarisasi format pengumpulan, pemantauan dan pelaporan indikator mutu klinik; dan
 - d) melakukan pemantauan mutu klinik, etika kedokteran dan pelaksanaan pengembangan profesi medis.
- (11) Komite Keperawatan
- a. Komite Keperawatan mempunyai tugas yang terdiri atas
 - a) membantu Direktur menyusun standar pelayanan keperawatan dan memantau pelaksanaannya;

- b) melakukan verifikasi keahlian tenaga keperawatan melalui proses kredensial dan re-kredensial;
 - c) merekomendasikan Kewenangan Klinis tenaga keperawatan;
 - d) melaksanakan pembinaan etika profesi, disiplin profesi dan mutu profesi;
 - e) mengatur kewenangan profesi antar kelompok staf keperawatan;
 - f) membantu Direktur menyusun peraturan keperawatan (*nursing staffby laws*) dan memantau pelaksanaannya;
 - g) membantu Direktur menyusun kebijakan dan prosedur yang terkait dengan etika keperawatan;
 - h) melakukan koordinasi dengan Direktur dalam melaksanakan pemantauan dan pembinaan pelaksanaan tugas kelompok staf keperawatan;
 - i) meningkatkan program pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan dalam bidang keperawatan;
 - j) melakukan monitoring dan evaluasi mutu pelayanan keperawatan; dan
 - k) memberikan laporan kegiatan staf keperawatan kepada Direktur.
- b. Komite Keperawatan mempunyai fungsi yang terdiri atas
- a) memberikan saran kepada Direktur;
 - b) mengkoordinasikan dan mengarahkan kegiatan pelayanan asuhan keperawatan;
 - c) menangani hal-hal yang berkaitan dengan etika keperawatan; dan
 - d) menyusun kebijakan pelayanan keperawatan sebagai standar yang harus dilaksanakan oleh semua kelompok staf keperawatan di RSUD Kuala Kurun.
- c. Komite Keperawatan mempunyai wewenang sebagai berikut :
- a) memberikan usul rencana kebutuhan dan peningkatan kualitas tenaga keperawatan;
 - b) monitoring dan evaluasi yang terkait dengan mutu pelayanan keperawatan sesuai yang tercantum di dalam tugas Komite Keperawatan;

- c) melaksanakan pembinaan etika profesi keperawatan serta mengatur kewenangan profesi antar kelompok staf keperawatan;
 - d) membentuk tim klinis yang mempunyai tugas menangani kasus-kasus pelayanan medik yang memerlukan koordinasi lintas profesi; dan
 - e) memberikan rekomendasi tentang kerjasama antara RSUD Kuala Kurun dengan fakultas keperawatan/kebidanan/institusi pendidikan lain.
- d. Kewajiban Komite Keperawatan, terdiri atas:
- a) menyusun peraturan internal staf keperawatan (*nursing staff by laws*);
 - b) membuat standarisasi format untuk standar pelayanan keperawatan, standar prosedur operasional di bidang manajerial/ administrasi dan bidang keilmuan/profesi dan standar kompetensi;
 - c) membuat standarisasi format pengumpulan, pemantauan dan pelaporan indikator mutu klinik keperawatan; dan
 - d) melakukan pemantauan mutu klinik, etika keperawatan pelaksanaan pengembangan profesi keperawatan.
- (12) Komite Tenaga Kesehatan Lainnya
- a. Komite Tenaga Kesehatan Lainnya mempunyai tugas yang terdiri atas :
 - a) membantu Direktur menyusun standar pelayanan penunjang medik;
 - b) melakukan verifikasi keahlian tenaga kesehatan melalui proses kredensial dan re-kredensial;
 - c) melaksanakan pembinaan etika profesi, disiplin profesi dan mutu profesi;
 - d) mengatur kewenangan profesi antar kelompok staf tenaga kesehatan lainnya;
 - e) membantu Direktur menyusun peraturan tenaga kesehatan lainnya;

- f) membantu Direktur menyusun kebijakan dan prosedur yang terkait dengan etika kesehatan;
 - g) melakukan koordinasi dengan Direktur dalam melaksanakan pemantauan dan pembinaan pelaksanaan tugas kelompok staf tenaga kesehatan lainnya;
 - h) meningkatkan program pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan dalam bidang kesehatan;
 - i) melakukan monitoring dan evaluasi mutu pelayanan kesehatan lainnya; dan
 - j) memberikan laporan kegiatan staf tenaga kesehatan lainnya kepada Direktur.
- b. Komite Tenaga Kesehatan Lainnya mempunyai fungsi yang terdiri atas :
- a) memberikan saran kepada Direktur;
 - b) mengkoordinasikan dan mengarahkan kegiatan pelayanan kesehatan lainnya atau penunjang medik;
 - c) menangani hal-hal yang berkaitan dengan etika kesehatan lainnya; dan
 - d) menyusun kebijakan pelayanan kesehatan sebagai standar yang harus dilaksanakan oleh semua kelompok tenaga kesehatan lainnya di RSUD Kuala Kurun.
- c. Komite Tenaga Kesehatan Lainnya mempunyai wewenang sebagai berikut :
- a) memberikan usul rencana kebutuhan dan peningkatan kualitas tenaga kesehatan lainnya;
 - b) monitoring dan evaluasi yang terkait dengan mutu pelayanan tenaga kesehatan lainnya sesuai yang tercantum di dalam tugas Komite Tenaga Kesehatan Lainnya;
 - c) melaksanakan pembinaan etika profesi tenaga kesehatan lainnya serta mengatur kewenangan profesi antar kelompok staf tenaga kesehatan lainnya;
 - d) membentuk tim klinis yang mempunyai tugas menangani kasus-kasus pelayanan medik lainnya yang memerlukan koordinasi lintas profesi; dan

- e) memberikan rekomendasi tentang kerjasama antara RSUD Kuala Kurun dengan institusi pendidikan di bidang kesehatan.
- d. Kewajiban Komite Tenaga Kesehatan Lainnya, terdiri atas :
 - a) menyusun peraturan internal tenaga kesehatan lainnya;
 - b) membuat standarisasi format untuk standar pelayanan tenaga kesehatan lainnya, standar prosedur operasional di bidang manajerial/ administrasi dan bidang keilmuan/profesi dan standar kompetensi;
 - c) membuat standarisasi format pengumpulan, pemantauan dan pelaporan indikator mutu klinik tenaga kesehatan lainnya; dan
 - d) melakukan pemantauan mutu klinik, etika tenaga kesehatan lainnya dan pelaksanaan pengembangan profesi tenaga kesehatan lainnya.

(13) Komite PMKP

- a. Komite PMKP mempunyai tugas membantu Direktur dalam kegiatan/ tugas antara lain :
 - a) menyusun program peningkatan mutu dan keselamatan pasien RSUD Kuala Kurun;
 - b) melakukan monitoring dan memandu penerapan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien di semua unit kerja;
 - c) melakukan koordinasi dengan pimpinan unit pelayanan dalam memilih prioritas perbaikan, pengukuran indikator mutu dan menindaklanjuti hasil capaian indikator;
 - d) melakukan koordinasi dan pengorganisasian pemilihan prioritas program di unit kerja serta menggabungkan menjadi prioritas rumah sakit secara keseluruhan;
 - e) menentukan profil indikator mutu, metode analisis dan validasi data dari indikator mutu yang dikumpulkan dari seluruh unit kerja di rumah sakit;
 - f) menyusun formulir untuk mengumpulkan data, menentukan jenis data serta bagaimana alur data dan pelaporan dilaksanakan;

- g) menjalin komunikasi yang baik dengan semua pihak terkait masalah yang berhubungan dengan pelaksanaan program mutu dan keselamatan pasien;
 - h) terlibat secara penuh dalam kegiatan pendidikan dan pelatihan PMKP;
 - i) bertanggung jawab untuk mengkomunikasikan masalah-masalah mutu secara rutin kepada semua staf; dan
 - j) menyusun regulasi tentang pengawasan dan penerapan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien.
- b. Komite PMKP mempunyai fungsi yang terdiri atas :
- a) pemberian saran kepada Direktur tentang peningkatan mutu dan keselamatan pasien;
 - b) pengoordinasian dan pengarahan kegiatan peningkatan mutu dan keselamatan pasien;
 - c) penanganan hal-hal yang berkaitan dengan peningkatan mutu dan keselamatan pasien; dan
 - d) penyusunan kebijakan peningkatan mutu dan keselamatan pasien sebagai standar yang harus dilaksanakan oleh semua kelompok tenaga kesehatan lainnya di RSUD Kuala Kurun.
- c. Komite PMKP mempunyai wewenang sebagai berikut :
- a) memberikan usul rencana kebutuhan peningkatan mutu dan keselamatan pasien;
 - b) melakukan monitoring dan evaluasi yang terkait dengan Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien sesuai yang tercantum di dalam tugas Komite PMKP;
 - c) meminta laporan pelaksanaan program penjaminan mutu dari unit kerja terkait;
 - d) meminta data dan informasi yang berhubungan dengan mutu rumah sakit dari unit kerja terkait;
 - e) melakukan koordinasi dengan unit-unit kerja terkait program penjaminan mutu dan hal-hal lainnya yang berhubungan dengan mutu rumah sakit;

- f) memberikan pengarahan dalam hal penyusunan pelaksanaan evaluasi dan tindak lanjut rekomendasi dari setiap program peningkatan mutu dan keselamatan pasien; dan
 - g) meminta masukan dari setiap unit kerja.
- d. Kewajiban Komite PMKP, terdiri atas:
- a) menyusun indikator mutu rumah sakit;
 - b) mengumpulkan dan menganalisa data;
 - c) melakukan monitoring dan evaluasi;
 - d) membuat laporan capaian indikator mutu rumah sakit perbulan, triwulan, semester dan per tahun ke Direktur; dan
 - e) membuat laporan rencana tindak lanjut.
- (14) Komite PPI
- a. Komite PPI mempunyai tugas membantu Direktur dalam kegiatan/ tugas antara lain :
- a) menyusun dan menetapkan serta mengevaluasi kebijakan pencegahan dan pengendalian infeksi;
 - b) melaksanakan sosialisasi kebijakan pencegahan dan pengendalian infeksi, agar kebijakan dapat dipahami dan dilaksanakan oleh petugas kesehatan;
 - c) menyusun program pencegahan dan pengendalian infeksi dan mengevaluasi pelaksanaan program tersebut;
 - d) melakukan investigasi masalah atau kejadian luar biasa HAIs (*Healthcare Associated Infections*);
 - e) mengidentifikasi temuan di lapangan dan mengusulkan pelatihan untuk meningkatkan kemampuan sumber daya manusia rumah sakit dalam pencegahan dan pengendalian infeksi;
 - f) melakukan pertemuan berkala, termasuk evaluasi kebijakan;
 - g) mengembangkan, mengimplementasikan dan secara periodik mengkaji kembali rencana manajemen Komite PPI apakah telah sesuai kebijakan manajemen rumah sakit; dan
 - h) melakukan investigasi, menetapkan dan melaksanakan penanggulangan infeksi bila ada kejadian luar biasa di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
-

- b. Komite PPI mempunyai fungsi yang terdiri atas :
 - a) pemberian konsultasi pada petugas kesehatan rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dalam pencegahan dan pengendalian infeksi; dan
 - b) pengoordinasian bersama unit terkait lain dalam hal pecegahan dan pengendalian infeksi rumah sakit, antara lain:
 - (1) tim pengendalian resistensi antimikroba dalam penggunaan antibiotika yang bijak di rumah sakit berdasarkan pola kuman dan resistensinya terhadap antibiotika dan menyebarluaskan data resistensi antibiotika;
 - (2) tim kesehatan dan keselamatan kerja untuk menyusun kebijakan; dan
 - (3) tim keselamatan pasien dalam menyusun kebijakan tata kelola klinis dan keselamatan pasien (*clinical governance and pasien safety*).
- c. Komite PPI mempunyai wewenang sebagai berikut :
 - a) memberi usulan untuk mengembangkan dan meningkatkan cara pencegahan dan pengendalian infeksi;
 - b) mengusulkan pengadaan alat dan bahan yang sesuai dengan prinsip PPI dan aman bagi yang menggunakan;
 - c) memberikan masukan yang menyangkut konstruksi bangunan dan pengadaan alat dan bahan kesehatan, renovasi ruangan, cara pemrosesan alat, penyimpanan alat dan linen sesuai dengan prinsip PPI; dan
 - d) menentukan sikap tentang penghentian operasional ruangan bila diperlukan karena potensial menyebarkan infeksi.
- d. Kewajiban PPI, terdiri dari :
 - a) membuat standar operasional prosedur pencegahan dan pengendalian infeksi;
 - b) melakukan pengawasan terhadap tindakan-tindakan yang menyimpang dari standar operasional prosedur/ proses *monitoring surveilan*; dan

- c) menerima laporan dari anggota Komite PPI dan membuat laporan kepada Direktur RSUD Kuala Kurun.

B. SUMBER DAYA RSUD KUALA KURUN

a) SUMBER DAYA MANUSIA (KETENAGAAN)

Jumlah Pegawai di Lingkungan RSUD Kuala Kurun Kabupaten Gunung Mas sampai dengan 31 Desember Tahun 2021 adalah sebanyak 289 orang dengan rincian sebagai berikut :

NO	JENIS KETENAGAAN	STATUS KETENAGAAN (JUMLAH ORANG)								KETERANGAN
		PNS		PTT DAERAH		PGD S		Perjanjian BLUD		
		L	P	L	P	L	P	L	P	
PEJABAT STRUKTURAL										
1.	Direktur		1							
2.	Kepala Bagian Tata Usaha		1							
3.	Kepala Bidang Keperawatan	1								
4.	Kepala Bidang Pelayanan Medik		1							
5.	Kepala Bidang Pelayanan Penunjang		1							
6.	Kepala Sub Bagian Keuangan dan Aset	1								
7.	Kepala Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan		1							
8.	Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian		1							
9.	Kepala Seksi Rekam Medik		1							
10.	Kepala Seksi Pelayanan Medik	1								
11.	Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Medis	1								
12.	Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Non Medis	1								
13.	Kepala Seksi Asuhan Keperawatan, Profesi dan Etika Keperawatan		1							
14.	Kepala Seksi Peningkatan Mutu dan Sertifikasi Keperawatan		1							
JUMLAH STRUKTURAL		5	9	0	0	0	0			

TENAGA MEDIS DAN PENUNJANG MEDIS									
15	Dokter Gigi	1							
16	Dokter Umum	2	4	3	4				2 Orang PNS Dokter Umum Tugas Belajar
17	Dokter Spesialis Bedah	1			1				
18	Dokter Spesialis Anastesi	1							
19	Dokter Spesialis Patologi Klinik		1						
20	Dokter Spesialis Kandungan		1						
21	Dokter Spesialis Paru	1							
22	Dokter Spesialis Anak	0				1			
23	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	0		1	1				
24	Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa		1						
25	Dokter Spesialis Radiologi						1		Perjanjian dengan RSUD Puruk Cahu
26	Apoteker	1	2		3				
27	Asisten Apoteker	1	1	1	2				1 orang CPNS dan 1 orang Tugas Belajar
28	Perawat	1 3	1 8	31	43				2 orang CPNS dan 1 orang Tugas Belajar
29	Perawat Gigi	1	2	0					
30	Bidan		15		16				
31	Nutrisionist	1	3	0	1				
32	Radiografer		1	4					
33	Analisis Kesehatan		2	3	5				
34	Sanitarian	1	1	0					
35	Teknisi Transfusi Darah		2	0	1				
36	Teknisi Elektromedis			1					
37	Perekam Medik	1		1	1				
JUMLAH TENAGA KESEHATAN		25	54	45	78	1		1	0

TENAGA NON KESEHATAN									
38	Pengelola Keperawatan								
39	Pengelola Obat dan Alat-Alat Kesehatan	1							
40	Pranata Barang dan Jasa	0							
41	Pengadministrasi Rekam Medik dan Informasi		3	1	3				
42	Pengadministrasi Umum	1	0	2	1				
43	Pengelola Pelayanan Kesehatan	1		1					
44	Bendahara	0	3						
45	Pengelola Kepegawaian		3						
46	Pengadministrasi Penerimaan	0		1	4				
47	Pengelola Barang Milik Negara		1						
48	Teknisi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana	1		3					
49	Pengadministrasi Keuangan	0		1	1				
51	Penyusun Rencana Kegiatan dan Anggaran	0		1	1				
52	Pengelola Kefarmasian	0		0					
53	Pengolah Data Pembayaran Jaminan Kesehatan	0		1	3				
54	Petugas Sterilisasi Alat Kesehatan (CSSD)	1							
55	Petugas Keamanan	0		4					
56	Pranata Jamuan	0			3				
57	Pengemudi Ambulan	0		3					
58	Pramu Taman	0		2	2				
59	Pramu Kebersihan	0		4	11				
60	Binatu Rumah Sakit	0			3				
JUMLAH TENAGA NON KESEHATAN		5	10	24	32	0	0		
JUMLAH SUB TOTAL I		35	73	69	110	1	0	1	0
JUMLAH SUB TOTAL II		108		179		1		1	
JUMLAH TOTAL		289							

Tabel 8. Sumber Daya Manusia (Ketenagaan)

b) JUMLAH PEGAWAI BERDASARKAN JABATAN

JUMLAH PEGAWAI BERDASARKAN JABATAN			
STRUKTURAL	FUNGSIONAL	UMUM	TOTAL
5	6	7	8
14	80	14	108

Tabel 9. Jumlah Pegawai berdasarkan jabatan

c) JUMLAH PEGAWAI BERDASARKAN KUALIFIKASI PENDIDIKAN

KUALIFIKASI PENDIDIKAN										
SMA	SMK	SPK	SPRG	DI	DII	DIII	DIV	S.1	S2	TOTAL
9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
6	2	3	0	2	0	48	4	35	8	108

Tabel 10. Jumlah Pegawai berdasarkan kualifikasi pendidikan

d) JUMLAH PEGAWAI BERDASARKAN PANGKAT DAN GOLONGAN

PANGKAT DAN GOLONGAN										
II.a	II.b	II.c	II.d	III.a	III.b	III.c	III.d	IV.a	IV.b	TOTAL
20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	1	8	8	19	24	30	8	7	2	108

Tabel 11. Jumlah Pegawai berdasarkan pangkat dan golongan

(Sumber data : Subbag Umum dan Kepegawaian)

C. ASET DAN INVENTARIS YANG DI KELOLA

Sampai akhir tahun 2021 ini UPT. RSUD Kuala Kurun memiliki asset dan Inventaris sebagaimana tabel berikut :

No	Ruang/Mobil Operasional/Ambulance	Status Bangunan	Keterangan
1	2	3	4
1	Gedung administrasi	Lama	Pembangunan 2012 – 2013 Gedung administrasi dan Poliklinik
2	Poliklinik	Lama	Alih fungsi menjadi instalasi farmasi
3	Gedung perawatan 1 unit	Lama	Gabung pasien umum kelas II dan kelas III (alih fungsi menjadi ruang perawatan anak)
4	Ruang Bedah (OK)	Lama	Operasional Optimal April 2013
5	Laboratorium	Lama	Alih fungsi tempat CCSD
6	Radiologi	Lama	-
7	Ruang Kebidanan	Lama	-
8	Ruang Perinatologi	Lama	Alih fungsi ruang kebidanan lama
9	IGD	Lama	Pengembangan DAK tahun 2012 dari DAK
10	Ruang Perawatan Kelas III	Lama	Pembangunan tahun 2012 dari DAK, ruang perawatan kelas III
11	ICU	Lama	DAK 2013, Dana APBD II TA 2014 disempurnakan fisik ditambah selasar, Operasional tahun 2014
12	IPAL	Lama	-
13	UTD RS	Lama	-
14	Ruang Perawatan 1 unit	Lama	Gabung VIP dan kelas I
15	Dapur	Lama	-
16	Kamar Jenasah	Lama	
17	Ruang Genset	Lama	Penambahan gedung untuk mesin baru pada tahun 2015
18	Ruang IPRS	Lama	
19	Rumah Dinas Dokter	Lama	Alih fungsi tempat Laundry
20	Ruang Kelas III Rawat Bedah (ISOLASI)	Lama	Beroperasi pada Tahun 2014
21	Mobil Ambulance 4 unit	Lama	1 Hibah dari PT. ASKES, 2 Buah

			Dana DAK 2015, 1 Buah mutasi dari PEMDA
22	Mobil Jenazah 2 unit	Lama	1 lama tahun 2005 dan 1 lama tahun 2006 (Alih fungsi dari mobil ambulance ke mobil jenazah)
23	Mobil operasional 13 unit	11 Lama dan 2 Baru	Untuk dokter spesialis
24	Mobil jabatan	Lama	Untuk direktur
25	Incinerator	Lama	Kondisi Rusak berat
26	Ruang Perawatan Isolasi COVID-19	Lama	Mutasi dari Badan Pendapatan Daerah Kabupaten Gunung Mas
27	Tower Air	Baru	Pembangunan Tahun 2021
28	LAB TCM	Baru	Hibah Bank Kalteng Tahun 2021
29	Ruang IGD COVID	Baru	Rehab Bangunan Tahun 2021
30	Ruang Radiologi COVID	Baru	Rehab Bangunan Tahun 2021
31	Jaringan Pembuangan Air Limbah	Baru	Pembangunan Tahun 2021
32	Tenda Lipat	Baru	Pengadaan Barang Tahun 2021
33	Tenda Pemeriksaan Pasien COVID	Baru	Pengadaan Barang Tahun 2021

Tabel 12. Aset dan Inventaris yang di Kelola

(Sumber data : Subbag Keuangan dan Aset)

D. INDIKATOR KINERJA

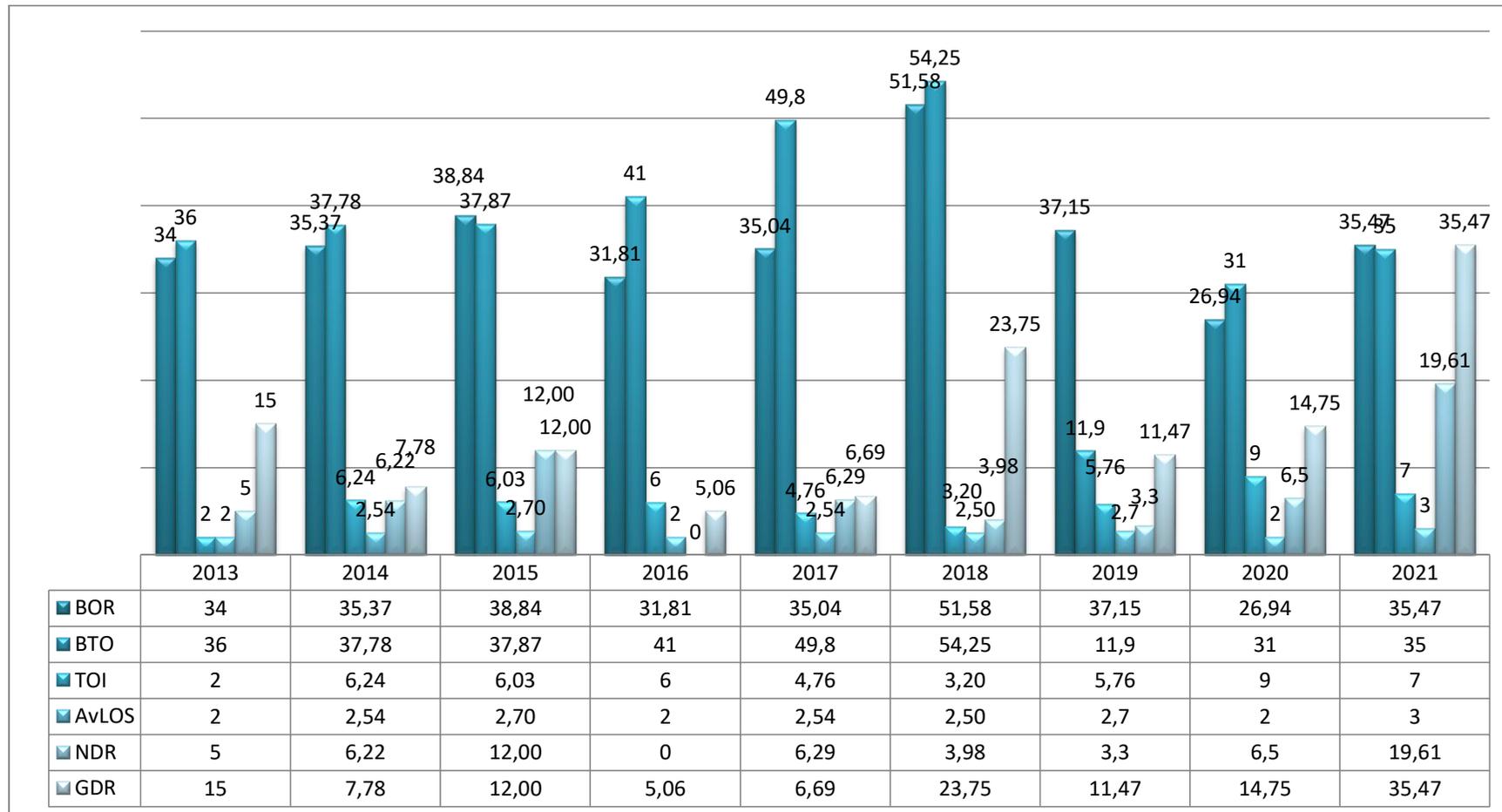
Pelaksanaan kinerja pelayanan RSUD Kuala Kurun terlihat pada tabel dibawah ini dimana hal tersebut dapat dijadikan tolok ukur keberhasilan program berjalan dan tolok ukur perbandingan terhadap program yang ingin dicapai. Berikut disajikan pada tabel dibawah ini :

NO	INDIKATOR RSUD KUALA KURUN	REALISASI CAPAIAN TAHUN KE								
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
TINGKAT PEMANFAATAN RUMAH SAKIT										
1	BOR	34	35.37	38.84	31.81	35.04	51.58	37.15	26.94	35.47
		%	%	%	%	%	%	%	%	%
2	BTO	36	37,78	37,87	41	49,8	54.25	11.9	31	35
		Kali	Kali	Kali	Kali	Kali	Kali	Kali	Kali	Kali

3	TOI	2	6,24	6,03	6	4,76	3.20	5.76	9	7
		Hari								
4	AvLOS	2	2,54	2,70	2	2,54	2,5	2.7	2	3
		Hari								
5	Penurunan Angka Kematian Net Death Rate (NDR)	5	6,22	12,00	1,94	6,29	3.98	3.3	6.5	19.61
		Permil								
6	Gross Death Rate (GDR)	15	7,78	12,00	5,06	6,69	23.75	11.47	14.75	35.47
		permil								
7	Kunjungan Rawat Jalan	8577	8591	8535	7777	10061	13663	14040	10662	11974
		Orang								
8	Kunjungan Rawat Inap	1862	1888	1979	1908	2407	3140	2707	1825	2340
		orang								
9	Kunjungan IGD	3503	2924	3876	3428	4464	5241	5893	3867	4176
		Orang								

Tabel 13. Indikator Kinerja

(Sumber data : Rekam Medik)



Grafik 1. Indikator Kinerja

- BOR (Bed Occupancy Rate)

BOR adalah prosentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu (Depkes RI.2005, Kementerian Kesehatan 2011). Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85% (Depkes RI. 2005, Kementerian Kesehatan 2011). Hasil BOR keseluruhan UPT RSUD Kuala Kurun selama tahun 2021 hanya sebesar 35,47%.
- BTO (Bed Turn Over)

Adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu (Depkes RI.2005, Kementerian Kesehatan 2011). Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali (Depkes RI. 2005, Kementerian Kesehatan 2011)
- TOI (Turn Over Interval)

Adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya (Depkes RI. 2005, Kementerian Kesehatan 2011). Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari (Depkes RI. 2005, Kementerian Kesehatan 2011).
- GDR (Gross Death Rate)/ Angka Kematian Kasar

GDR adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar (Depkes RI. 2005, Kementerian Kesehatan 2011). Nilai GDR seyogianya tidak lebih dari 45 per 1000 penderita keluar (Kementerian Kesehatan 2011).
- NDR (Nett Death Rate)/ Angka Kematian Bersih

NDR adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar (Depkes RI. 2005, Kementerian Kesehatan 2011). Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. Nilai NDR yang dianggap masih dapat ditolerir adalah kurang dari 25 per 1000 (Kementerian Kesehatan 2011).
- AvLOS (Average Length of Stay)

Adalah rata-rata lama rawat seorang pasien (Depkes RI. 2005, Kementerian Kesehatan 2011). Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut. Secara umum nilai AVLOS yang ideal antara 6-9 hari (Depkes RI. 2005, Kementerian Kesehatan 2011).

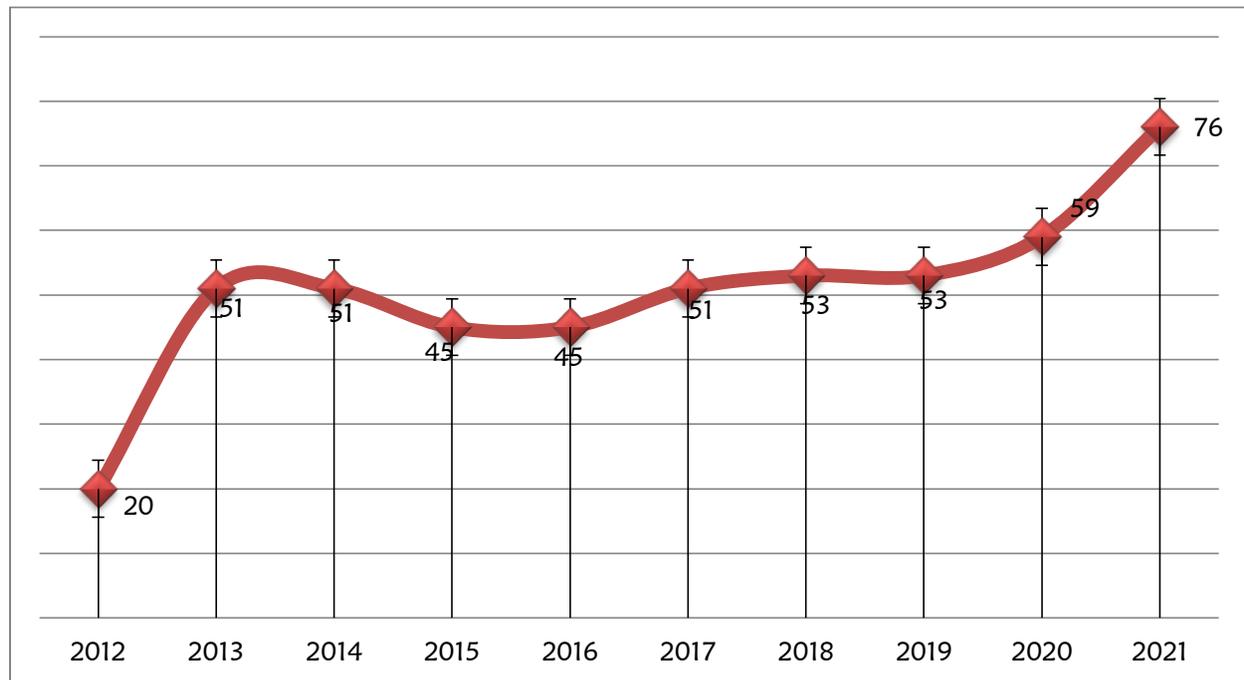
E. FASILITAS PELAYANAN RUANGAN

Fasilitas Pelayanan Rumah Sakit yang diberikan untuk mempermudah pelayanan kepada masyarakat meliputi :

N O	RUANGAN	VI P	KELAS I	KELAS II	KELAS III	TOTA L	TEMPA T TIDUR	KAMA R
1	DAHLIA	KAMAR	1	1	2	2	6	6
		TEMPAT TIDUR	1	1	6	8	16	16
2	ALAMANDA	KAMAR	1	2	1	1	5	5
		TEMPAT TIDUR	1	2	2	4	9	9
3	BOUGENVILLE	KAMAR	2	4	1	0	7	7
		TEMPAT TIDUR	3	5	0	0	8	8
4	KEMUNING	KAMAR	0	0	0	3	3	3
		TEMPAT TIDUR	0	0	0	12	12	12
5	NUSA INDAH	KAMAR	0	0	0	2	2	2
		TEMPAT TIDUR	0	0	0	4	4	4
6	ICU	KAMAR	3				3	3
		TEMPAT TIDUR	3				3	3
7	LAVENDER (ISO COVID-19)	KAMAR	10	0	0	0	10	10
		TEMPAT TIDUR	10	0	0	0	10	10
8	IGD (IW)	TEMPAT TIDUR					4	
9	PERINATAL	TEMPAT TIDUR					10	
TEMPAT TIDUR		76 BUAH					76	36
KAMAR		36 BUAH						

Tabel 14. Jumlah Tempat Tidur di UPT. RSUD Kuala Kurun

Catatan : Jumlah TT tahun 2012 adalah 20 TT, tahun 2013 adalah 51 TT, tahun 2014 adalah 51 TT, Tahun 2015 sebanyak 45 TT dan Tahun 2016 sebanyak 45 TT dan Tahun 2017 TT sebanyak 51, tahun 2018 Sebanyak 53 TT dan Tahun 2019 Sebanyak 53 TT Tahun 2020 Sebanyak 59 TT dan Tahun 2021 sebanyak 76 TT. (Data Pelayanan Penunjang Medis dan Data Rekam Medis)



Grafik 2. Jumlah Tempat Tidur

(Sumber Data : Rekam Medik dan Pelayanan Penunjang)

F. TEMPAT TIDUR IGD

NO	RUANGAN	NON KELAS	TOTAL	TEMPAT TIDUR
1	IGD (IW)	KAMAR	4	4
		TEMPAT TIDUR		

Tabel 15. Jumlah Tempat Tidur Ruang IGD Tahun 2021

(Sumber Data : Rekam Medik dan Pelayanan Penunjang)

G. TEMPAT TIDUR RUANG PERINATAL

Fasilitas tempat tidur khusus untuk bayi dan indikator pada ruang anak dapat dilihat pada tabel berikut :

1. Tempat Tidur

NO	NAMA RUANGAN	INKUBATOR	BOX BAYI	TOTAL
1	2	3	4	5
1	RUANG PERINATAL	4	6	10

Tabel 16. Fasilitas Ruang Perinatal Tahun 2021

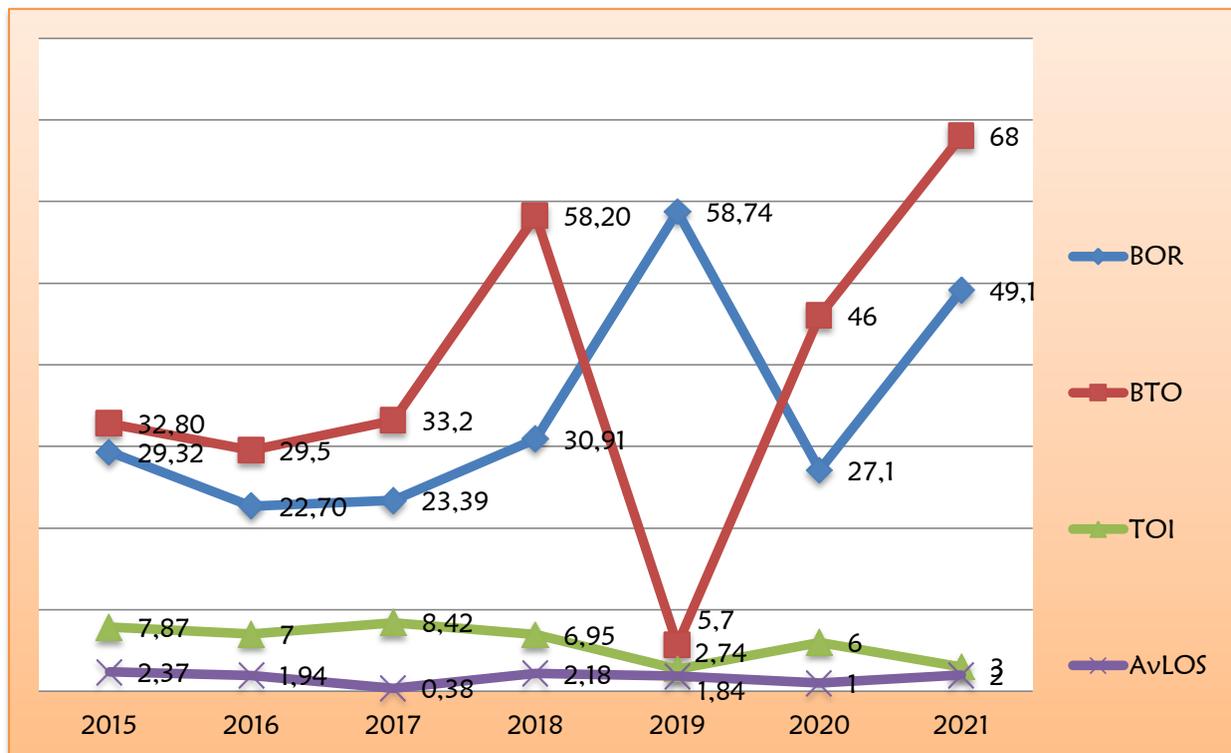
(Sumber Data : Rekam Medik dan Pelayanan Penunjang)

2. Indikator Kinerja Ruang Perinatal

N O	Uraian	Tahun 2015	Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021
1	2	3	4	5	6	7	8	
1	BOR	29.32%	22.70%	23,39 %	30,91 %	58,74 %	27,1%	49,10%
2	BTO	32,80 kali	29,5 Kali	33,2 Kali	58,20 kali	69,6 Kali	46 kali	68 kali
3	TOI	7,87 Hari	7 Hari	8,42 Hari	6,95 Hari	2,74 Hari	6 Hari	3 Hari
4	AvLOS	2,37 Hari	1,94 hari	0,38 hari	2,18 Hari	1,84 Hari	1 Hari	2 Hari

Tabel 17. Indikator Kinerja Ruang Perinatal

(Sumber Data : Rekam Medik)



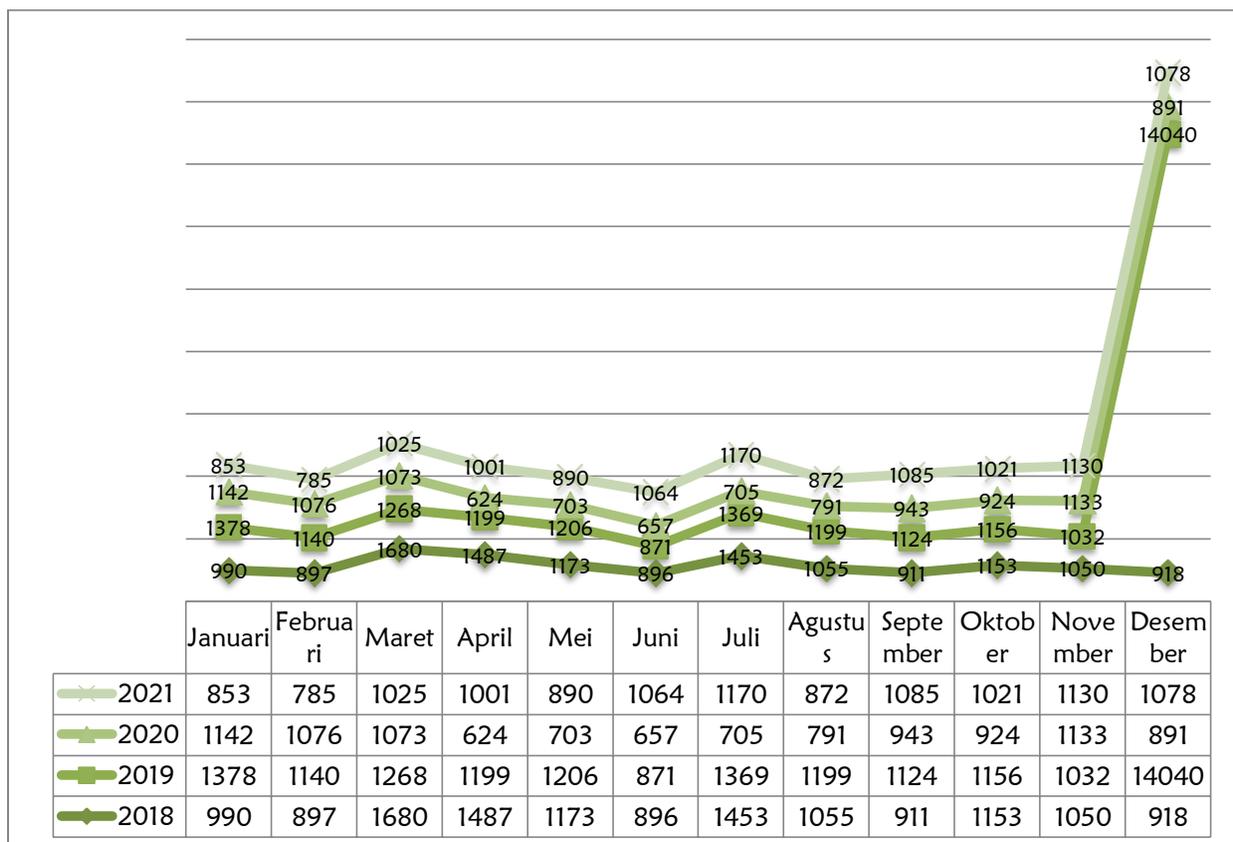
Grafik 3. Grafik Indikator Kinerja Ruang Perinatal

(Sumber Data : Rekam Medik)

H. DATA KUNJUNGAN PASIEN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KUALA KURUN

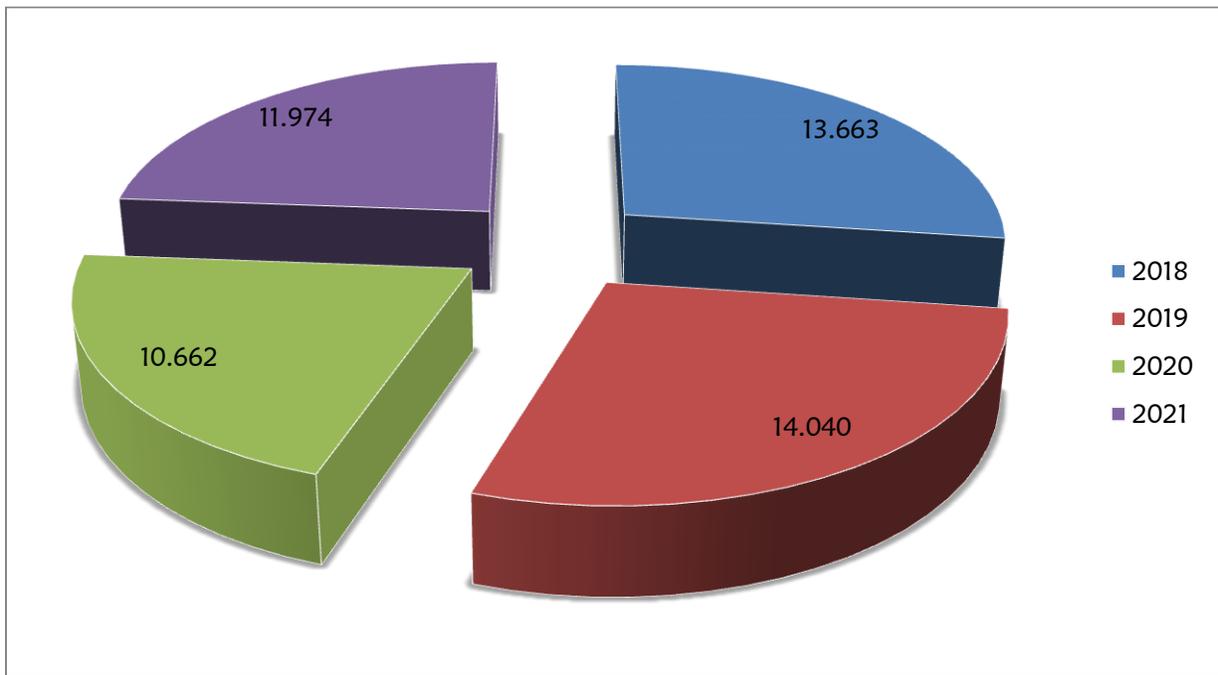
Data kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap pada di RSUD Kuala Kurun Tahun 2021 sebanyak 18.490 orang terdiri dari pelayanan rawat jalan dan rawat inap serta penunjang terdiri atas pelayanan pada Klinik Anak, Klinik Kandungan, Klinik Gigi, Klinik Penyakit Dalam, Klinik Bedah, Klinik Umum, Klinik Paru, Klinik Jiwa, dan Klinik COVID-19, Instalasi Gawat Darurat, Ruang Dahlia, Ruang Perinatal, Ruang Alamanda, Ruang Kemuning, Ruang ICU, Ruang Bougenville, dan ruang Lavender.

Data Kunjungan Instalasi Laboratorium, Bedah Sentral, Bank Darah, Radiologi dan Farmasi Tahun 2021 sebanyak 27.840 Orang yang merupakan pelayanan yang ada pada RSUD Kuala Kurun terlihat pada tabel-tabel berikut :



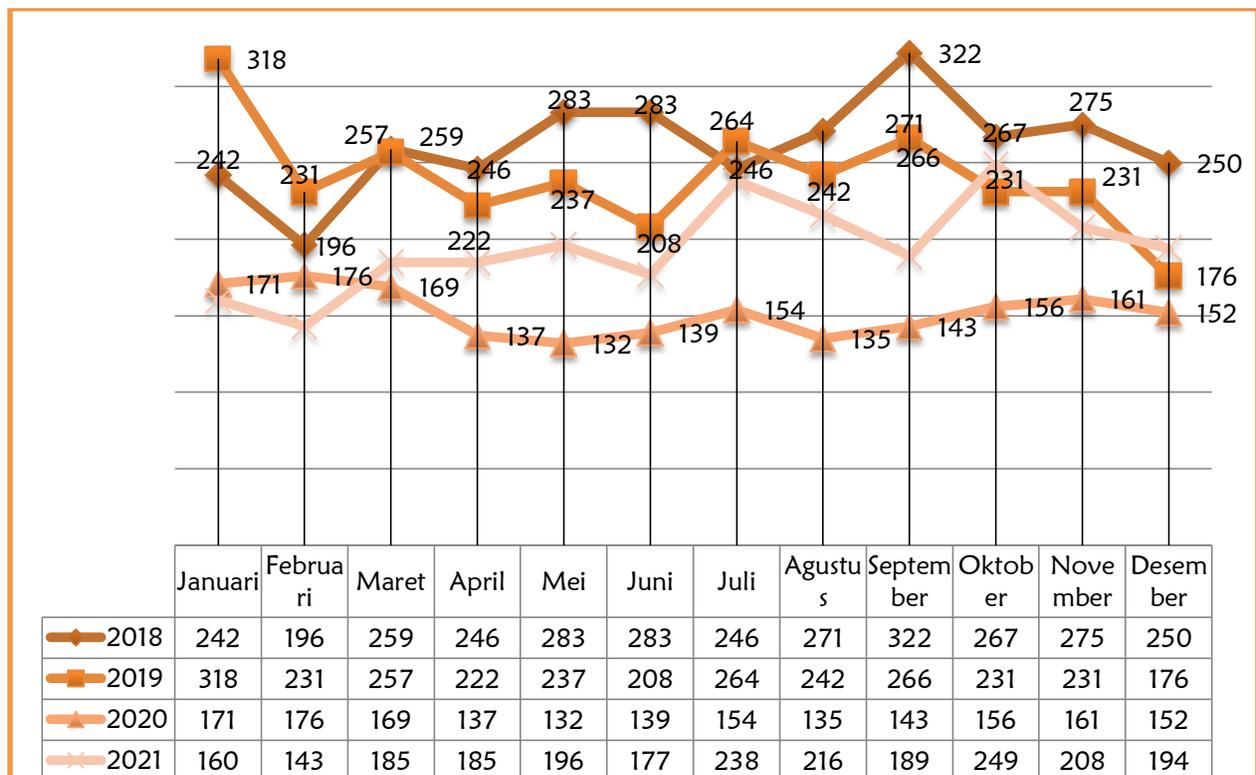
Grafik 4. Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan Per Bulan

(Sumber Data : Rekam Medik)



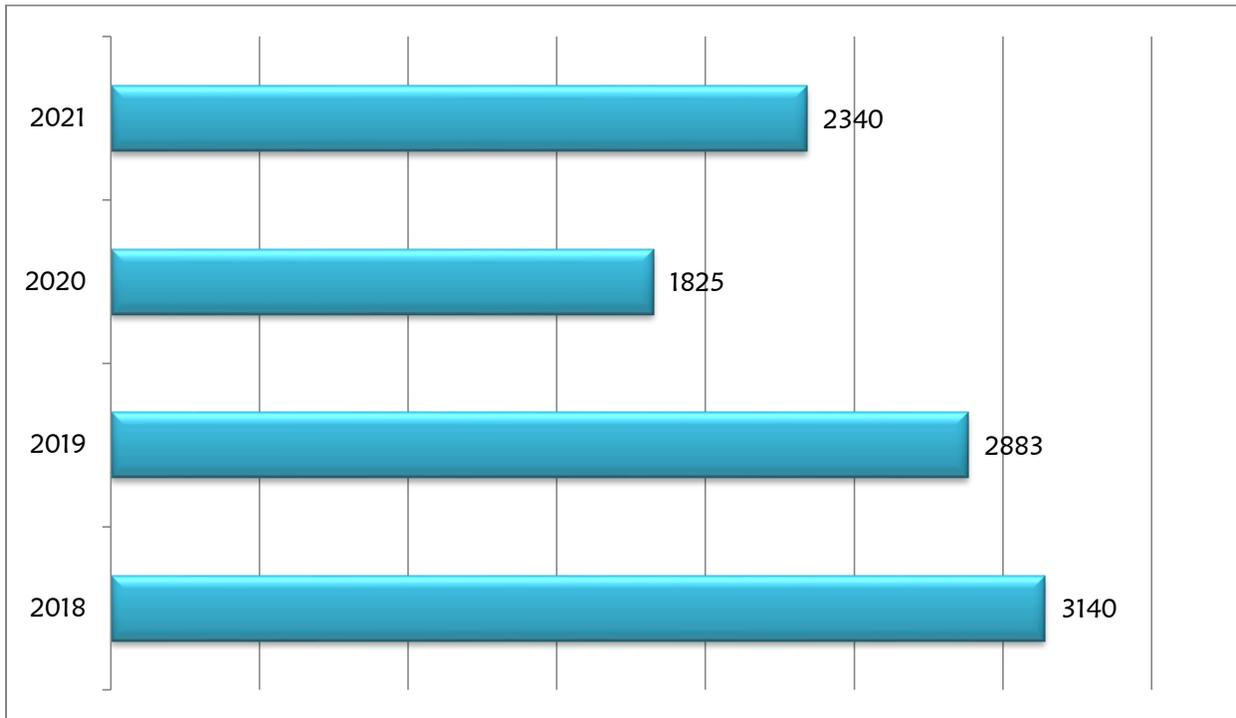
Grafik 5. Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan Per Tahun 2018-2021

(Sumber Data : Rekam Medik)



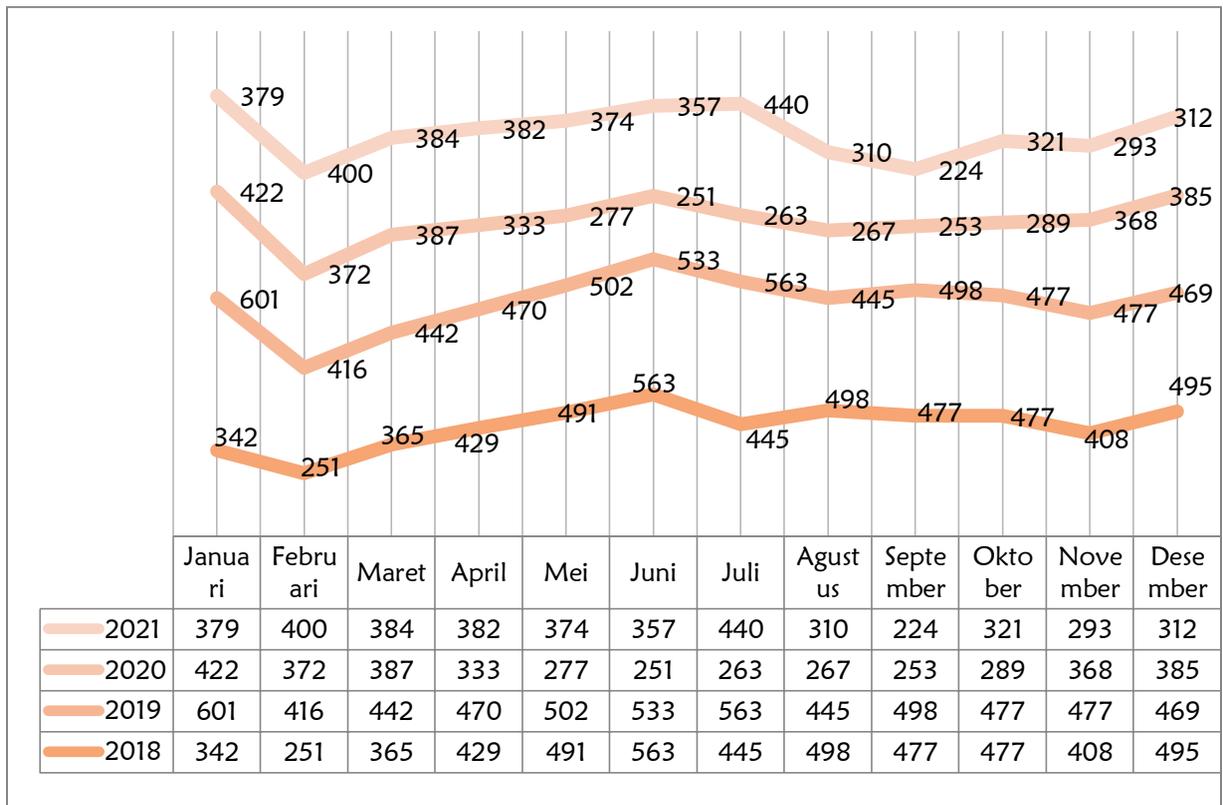
Grafik 6. Data Kunjungan Pasien Rawat Inap Per Bulan Tahun 2018 – 2021

(Sumber Data : Rekam Medik)



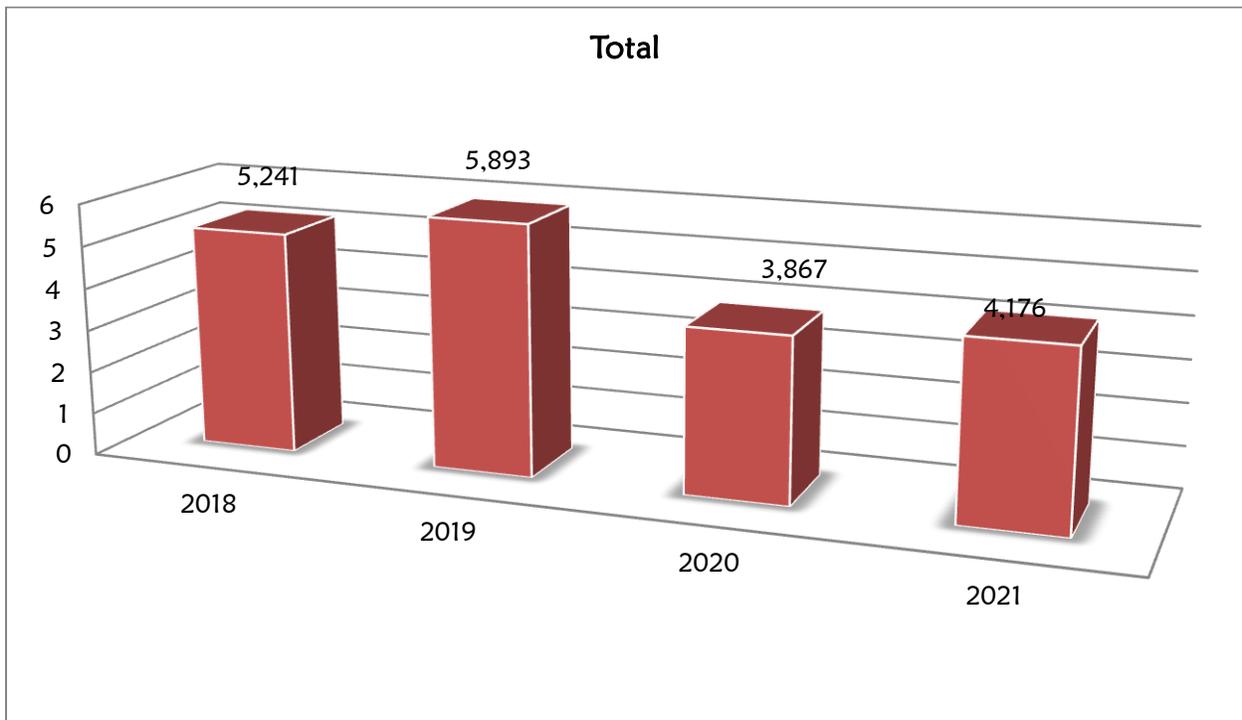
Grafik 7. Data Kunjungan Pasien Rawat Inap Per Tahun 2018 – 2021

(Sumber Data : Rekam Medik)



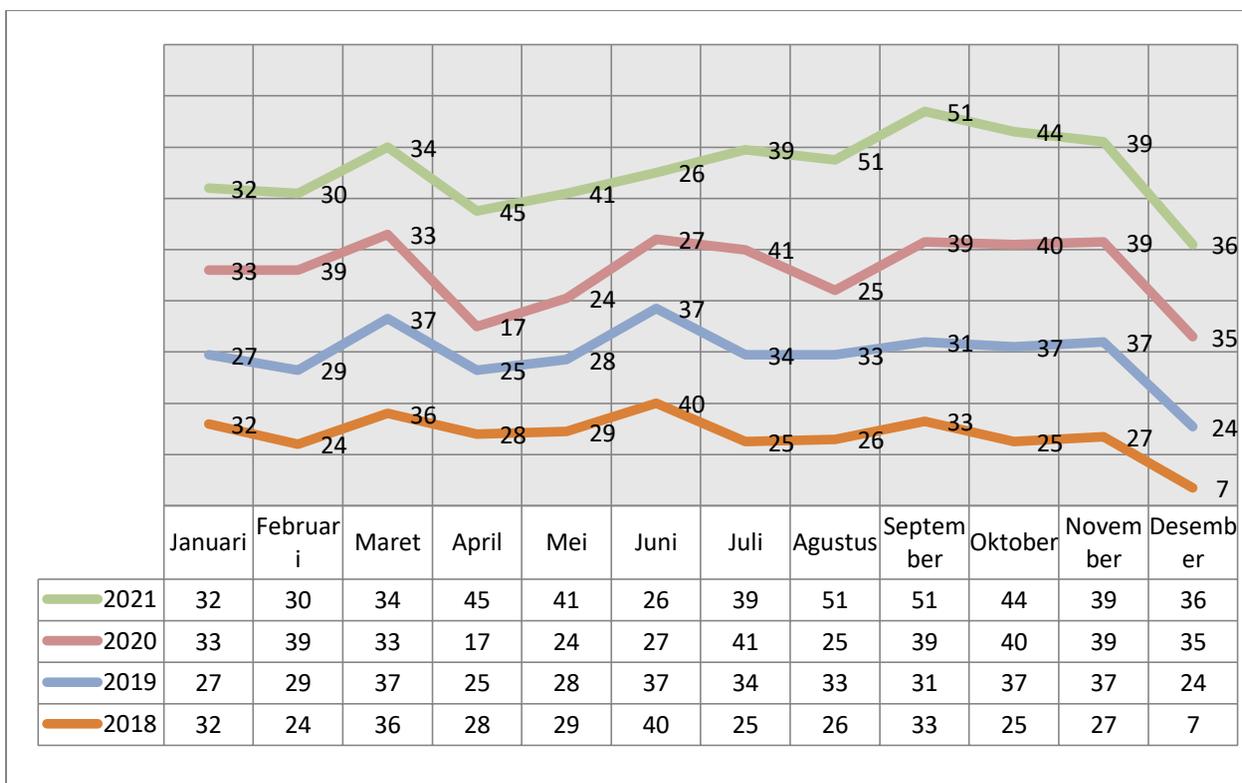
Grafik 8. Data Kunjungan Pasien IGD Per Bulan Tahun 2018-2021

(Sumber Data : Rekam Medik)



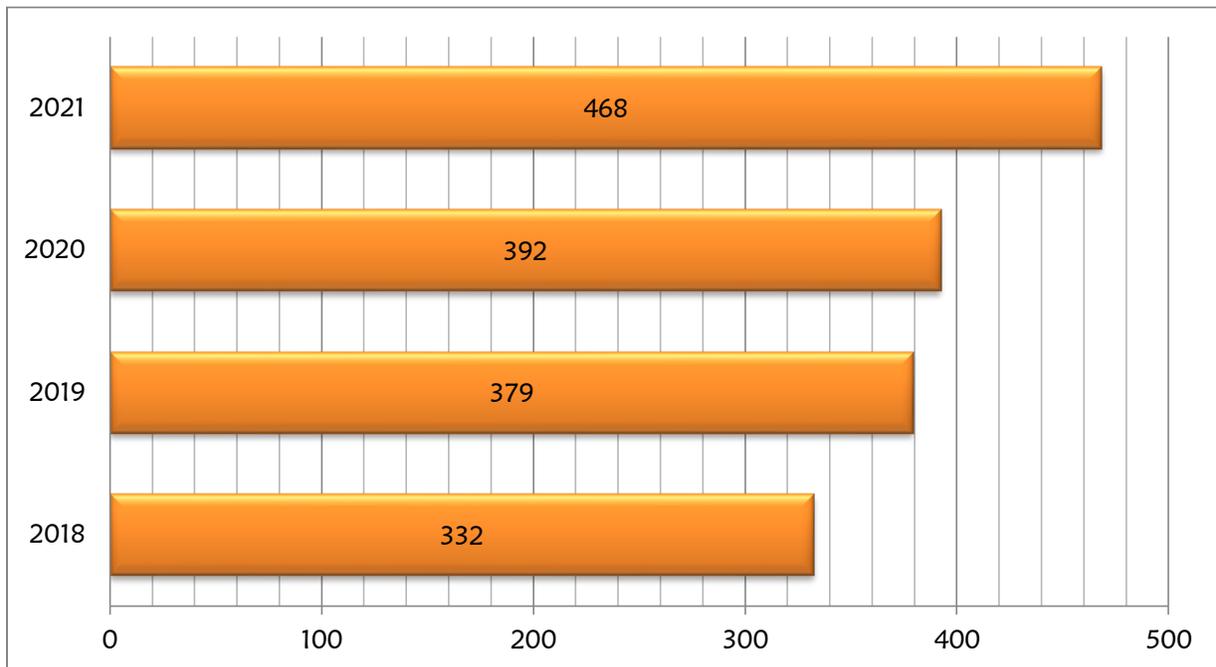
Grafik 9. Data Kunjungan Pasien IGD Per Tahun 2018 – 2021

(Sumber Data : Rekam Medik)



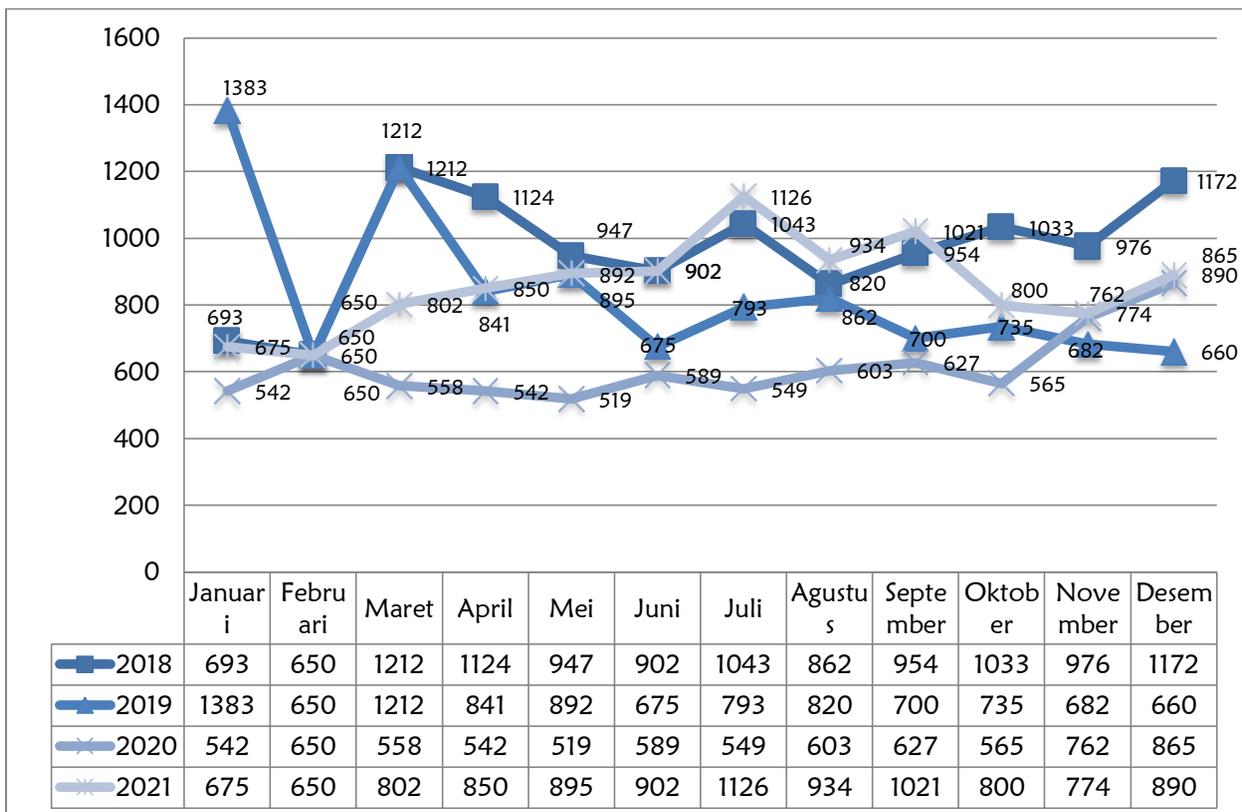
Grafik 10. Data Tindakan di Ruang Operasi Per Bulan Tahun 2018 – 2021

(Sumber Data : Rekam Medik)



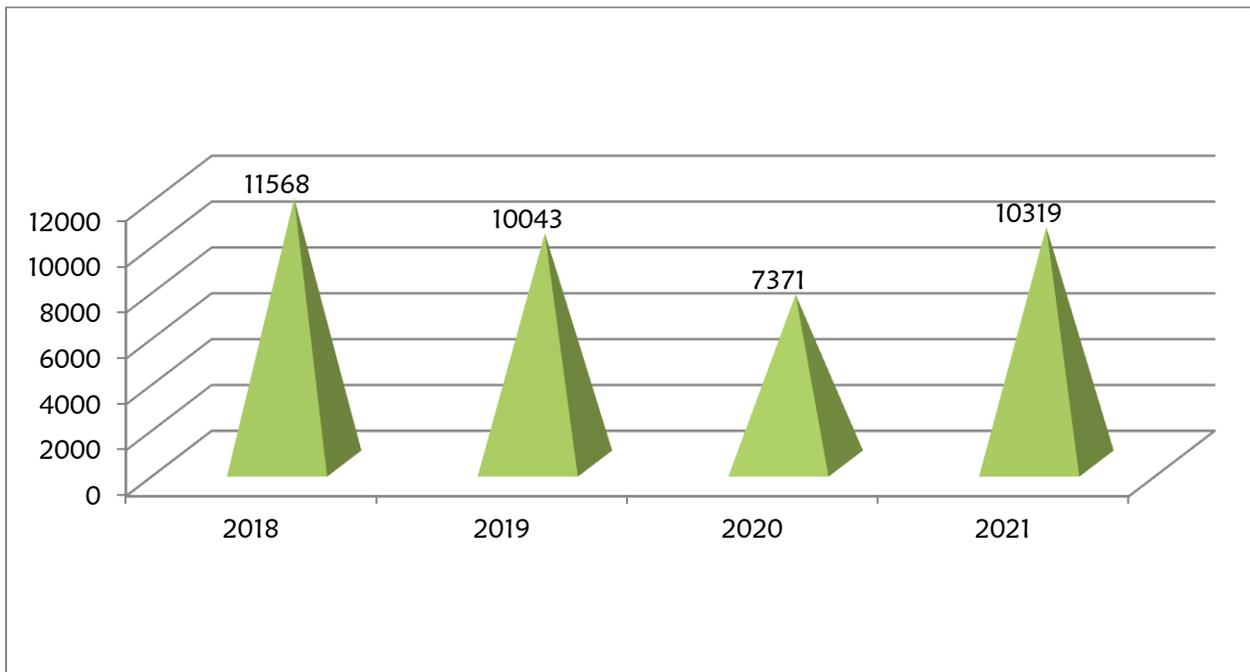
Grafik 11. Data Tindakan di Ruang Operasi Per Tahun 2018–2021

(Sumber Data : Rekam Medik)



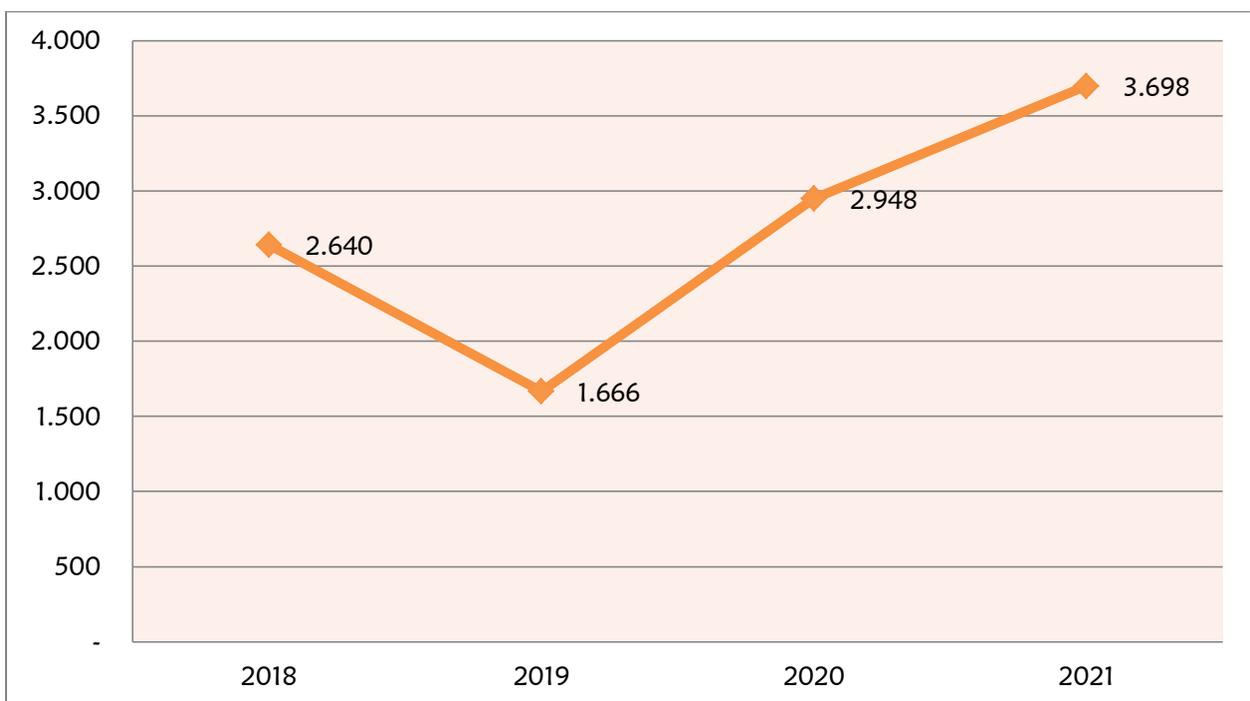
Grafik 12. Data Kunjungan Laboratorium Perbulan

(Sumber Data : Rekam Medik)



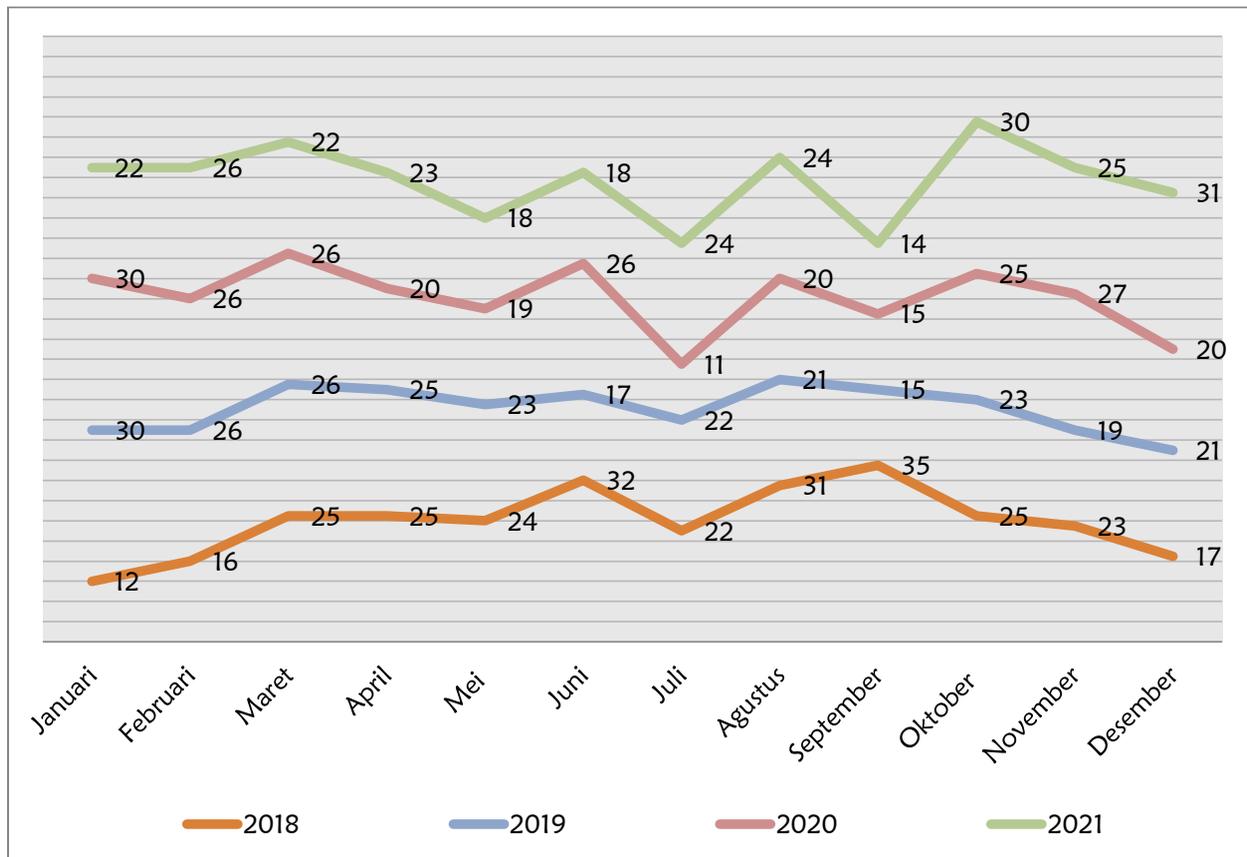
Grafik 13. Data Kunjungan Laboratorium Per Tahun 2018-2021

(Sumber Data : Rekam Medik)



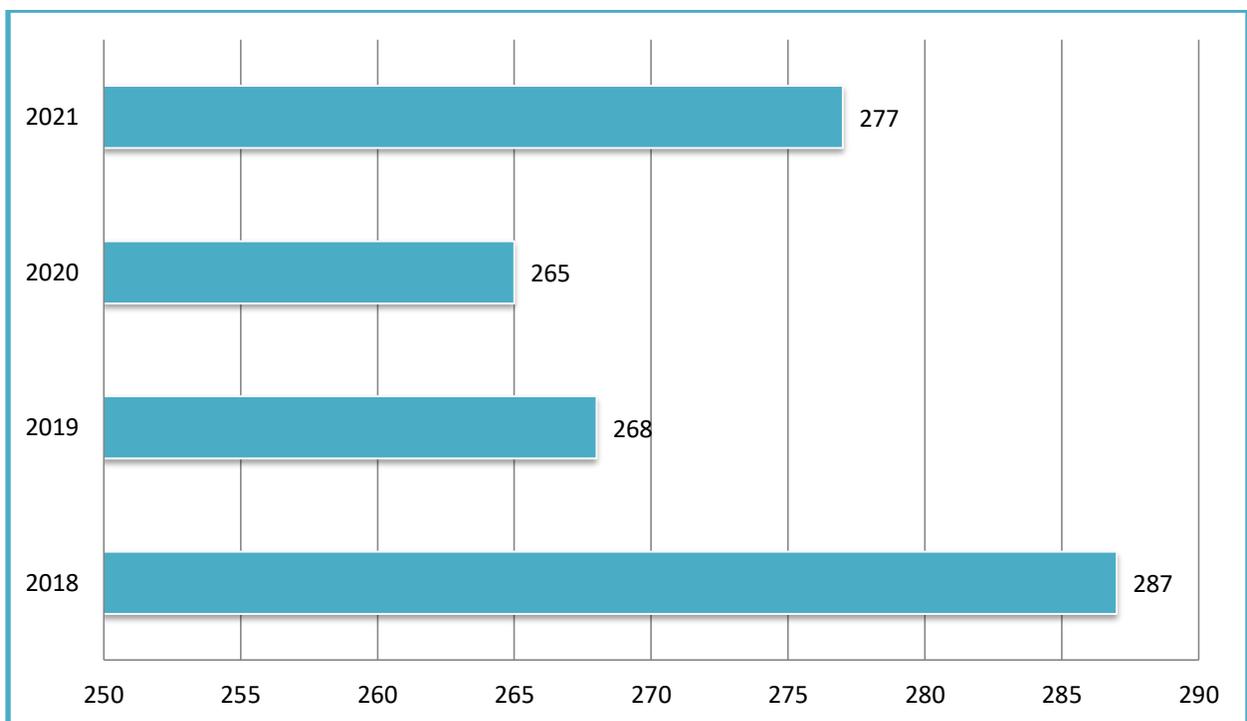
Grafik 14. Data Kunjungan Radiologi Tahun 2018-2021

(Sumber Data : Rekam Medik)



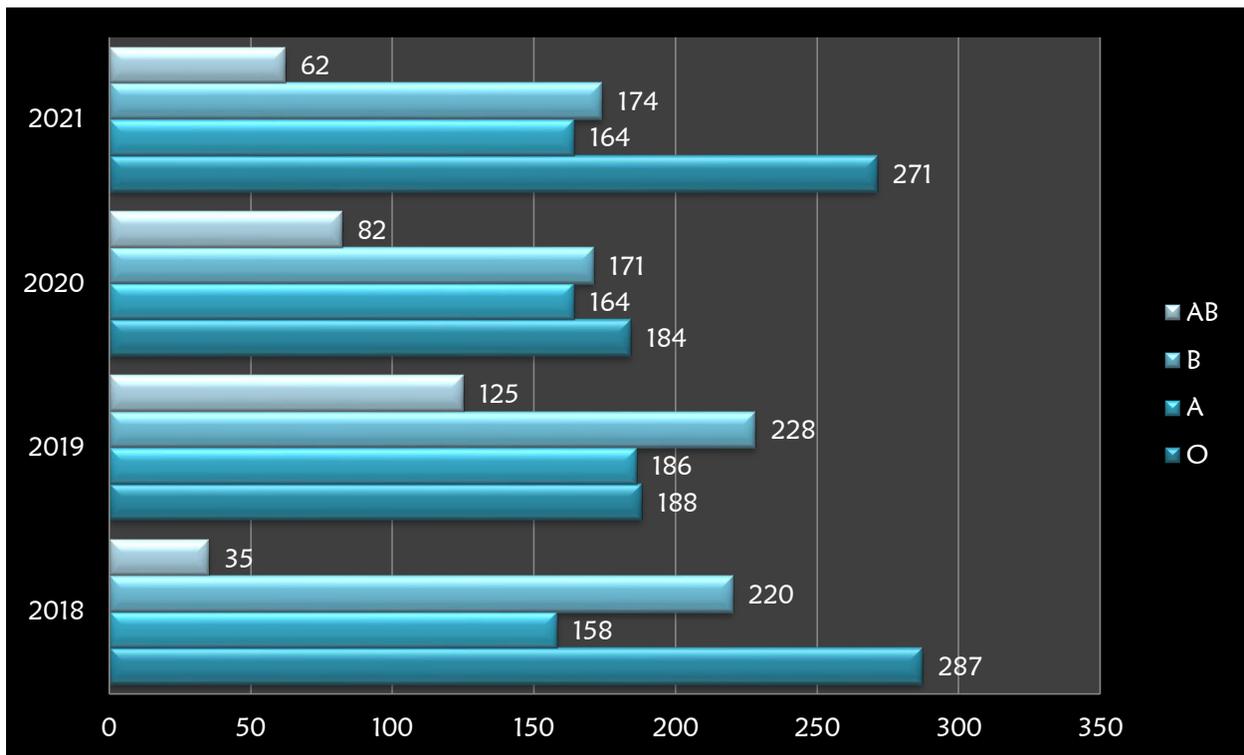
Grafik 15. Jumlah Kunjungan Bank Darah Berdasarkan Bulan

(Sumber Data : Rekam Medik)



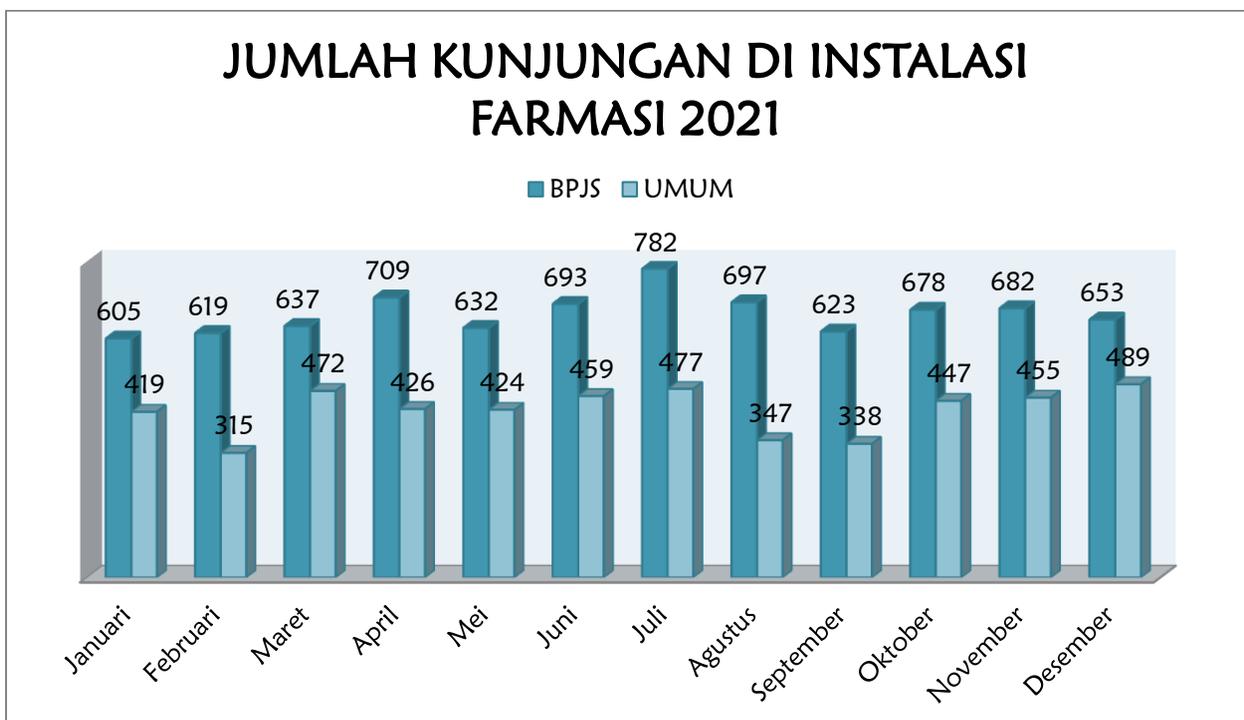
Grafik 16. Jumlah Kunjungan Bank Darah Berdasarkan Tahun 2018-2021

(Sumber Data : Rekam Medik)



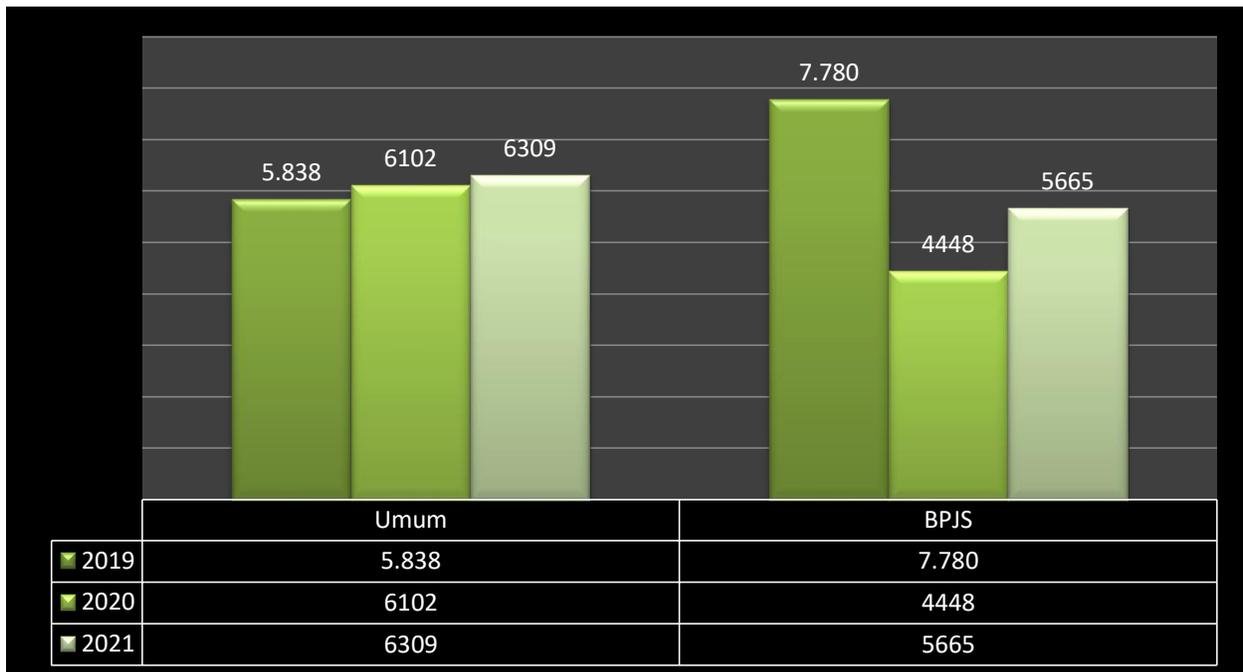
Grafik 17. Jumlah Kunjungan Bank Darah Berdasarkan Golongan Darah Tahun 2018-2021

(Sumber Data : Rekam Medik)



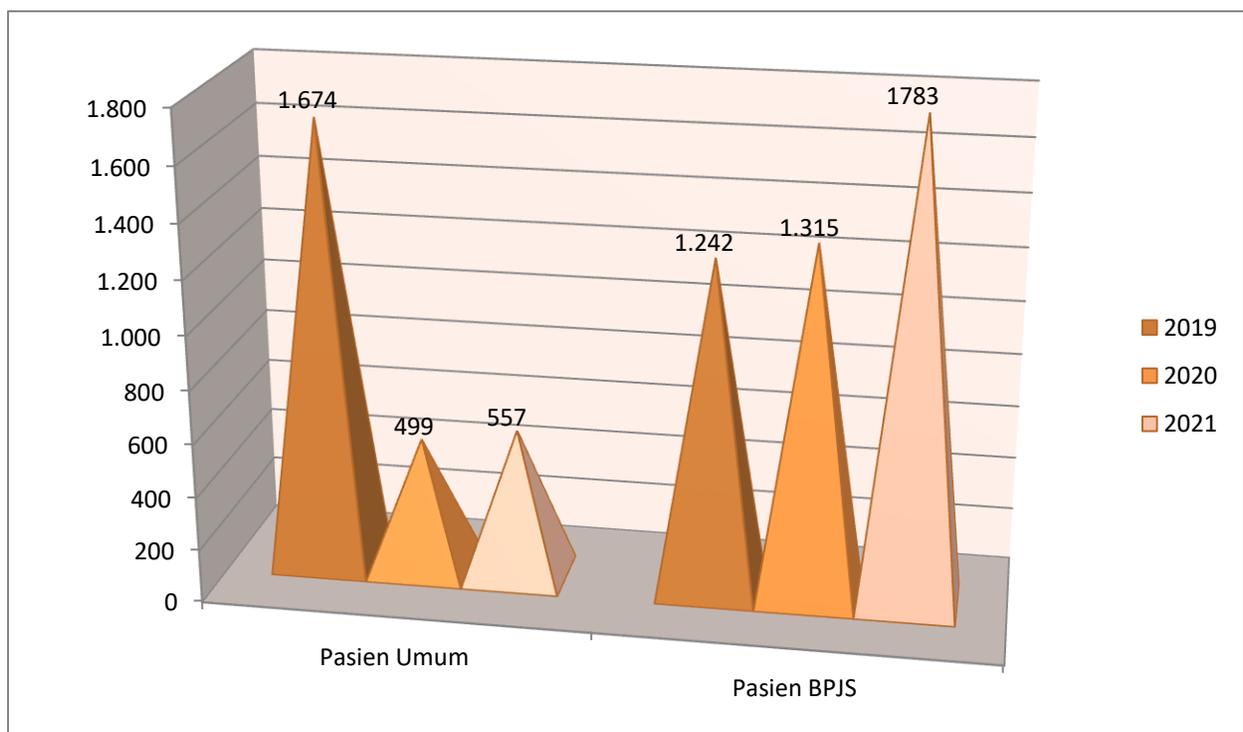
Grafik 18. Jumlah Kunjungan di Instalasi Farmasi Tahun 2021

(Sumber Data : Rekam Medik)



Grafik 19. Jumlah Kunjungan Pasien Umum dan BPJS pada Klinik Tahun 2019-2021

(Sumber Data : Rekam Medik)



Grafik 20. Jumlah Kunjungan Pasien Umum dan BPJS Rawat Inap Tahun 2019-2021

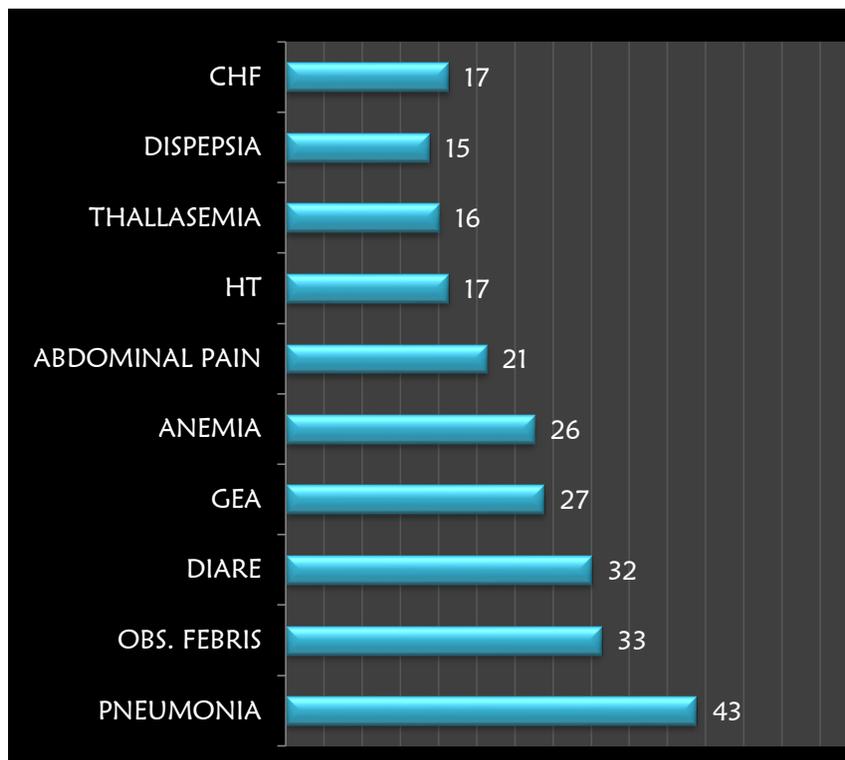
(Sumber Data : Rekam Medik)

I. DATA 10 PENYAKIT TERBANYAK RAWAT INAP DAN RAWAT JALAN

a) Data 10 Penyakit Terbanyak Rawat Inap

Pada tahun 2021 terdapat 10 besar penyakit terbanyak yang diderita pasien rawat inap UPT. Rumah Sakit Umum Kuala Kurun salah satu penyakit yang banyak diderita adalah Pneumonia yaitu kondisi dimana seseorang mengalami infeksi yang terjadi pada kantung-kantung udara (alveoli) dalam paru-paru orang tersebut. Akibatnya alveoli bisa dipenuhi cairan atau nanah sehingga mengakibatkan penderita sulit bernafas. Pneumonia terjadi akibat adanya infeksi bakteri, virus dan jamur.

(Sumber : <https://www.alodokter.com>)



DAHLIA (ANAK)
PERINATAL
ALAMANDA (KEBIDANAN)
BOUGENVILLE
KEMUNING (BANGSAL)
ICU
LAVENDER

Grafik 21. Data 10 Penyakit Terbanyak Rawat Inap

(Sumber Data : Rekam Medik)

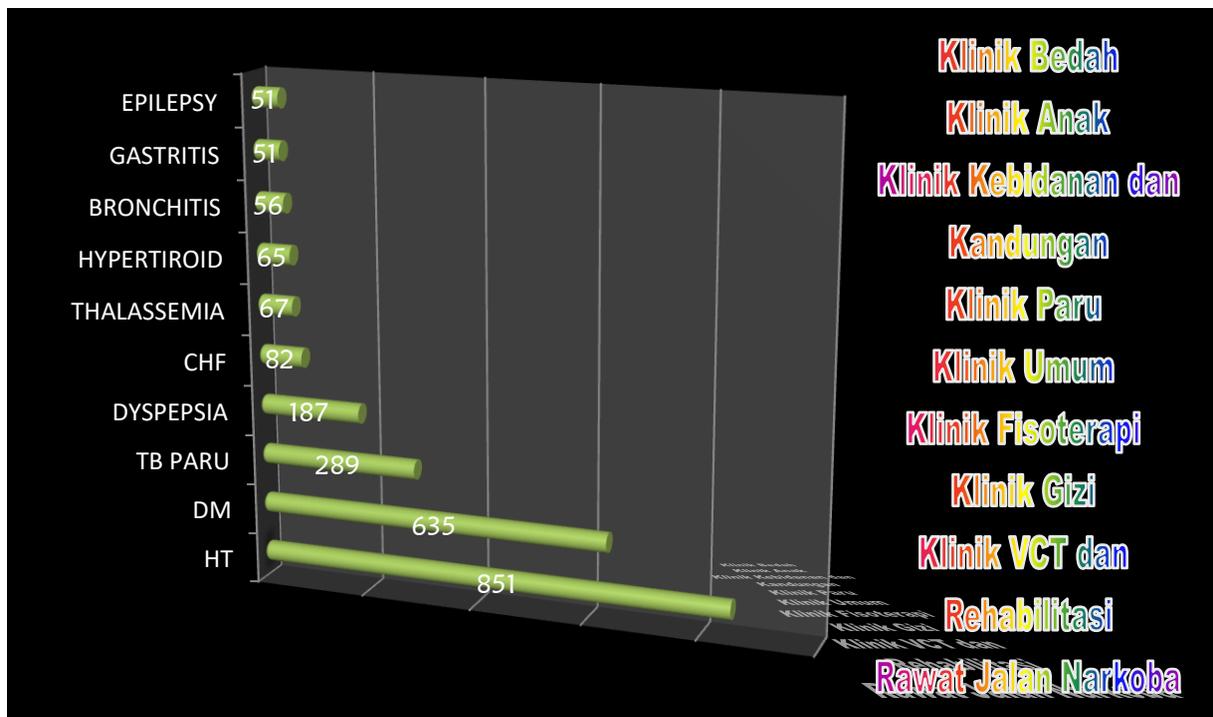
b) Data 10 Besar Penyakit Rawat Jalan

Pada Tahun 2021 terdapat beberapa penyakit pada pasien rawat jalan, untuk penyakit Hipertensi paling banyak diderita pada pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun. Hipertensi adalah suatu kondisi ketika seseorang mempunyai tekanan darah yang terukur pada nilai 130/80 mmHg atau lebih tinggi.

Berdasarkan penyebabnya ada 2 jenis hipertensi yang umum terjadi, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer adalah jenis

hipertensi yang berkembang dari waktu ke waktu tanpa penyebab yang dapat diidentifikasi. Sedangkan hipertensi sekunder adalah jenis hipertensi yang terjadi dengan cepat yang bisa menjadi lebih parah, penyebabnya adalah faktor genetik atau keturunan, perubahan fisik, pola hidup tidak sehat dan adanya kondisi medis tertentu.

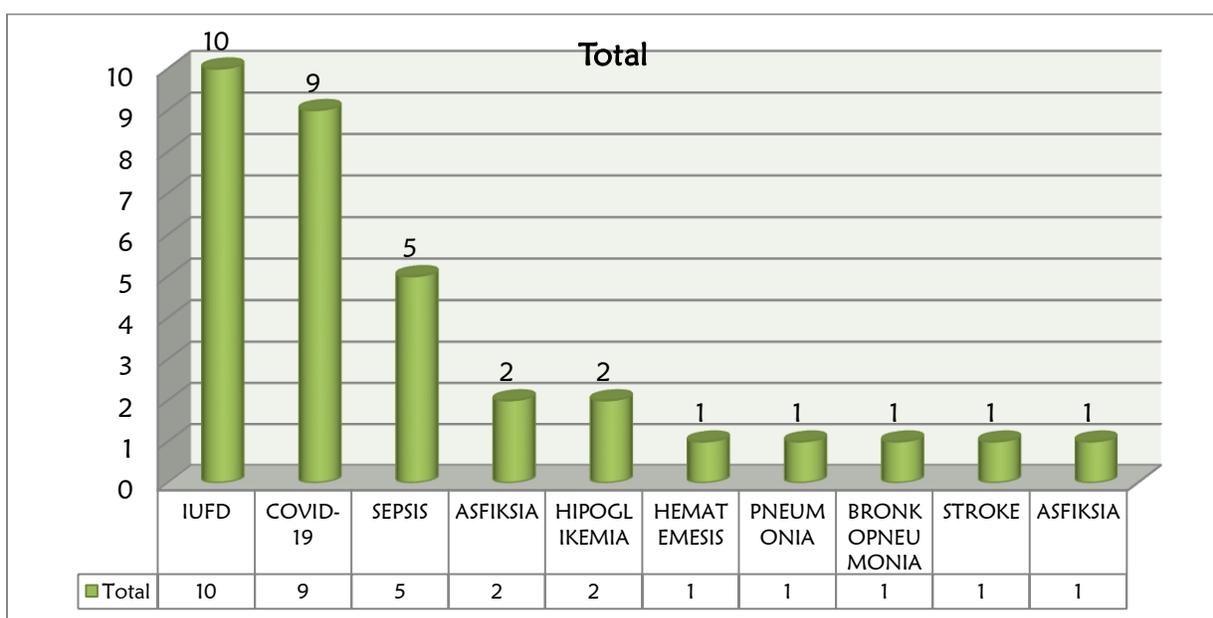
(sumber : <https://www.mitrakeluarga.com>)



Grafik 22. Data 10 Penyakit Terbanyak Rawat Jalan

(Sumber Data : Rekam Medik)

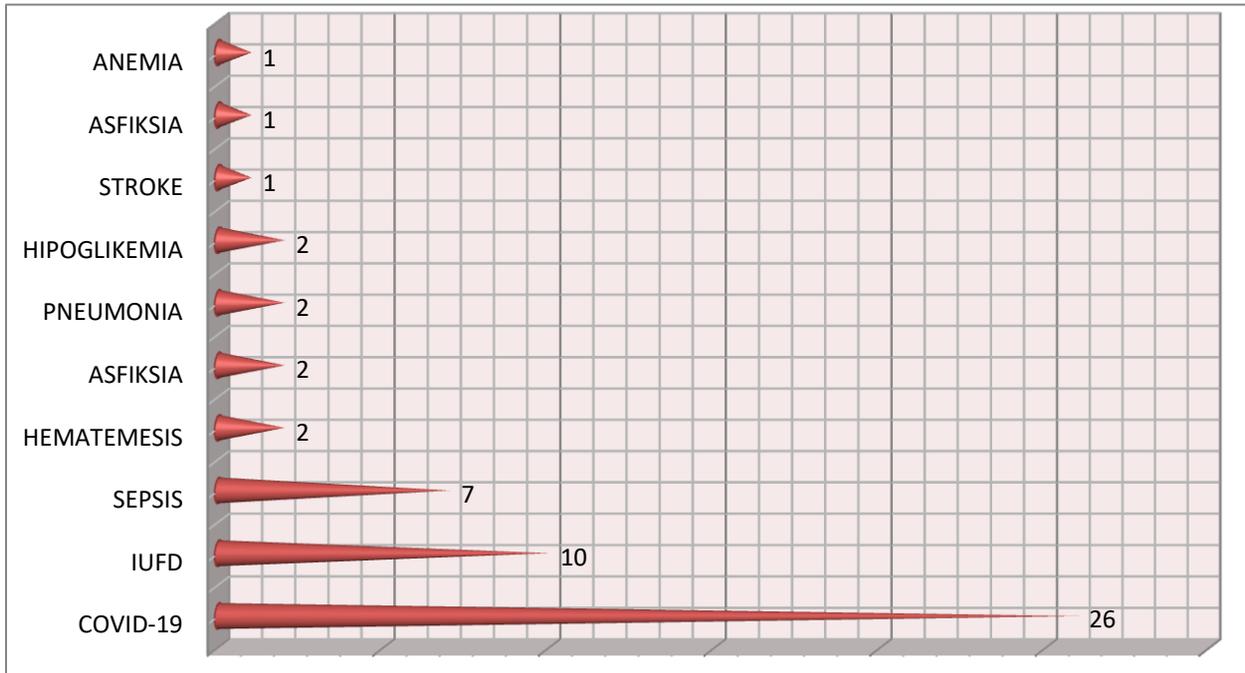
J. ANGKA KEMATIAN RAWAT INAP < 48 JAM TERBANYAK



Grafik 23. Data Angka Kematian Rawat Inap < 48 Jam Terbanyak

(Sumber Data : Rekam Medik)

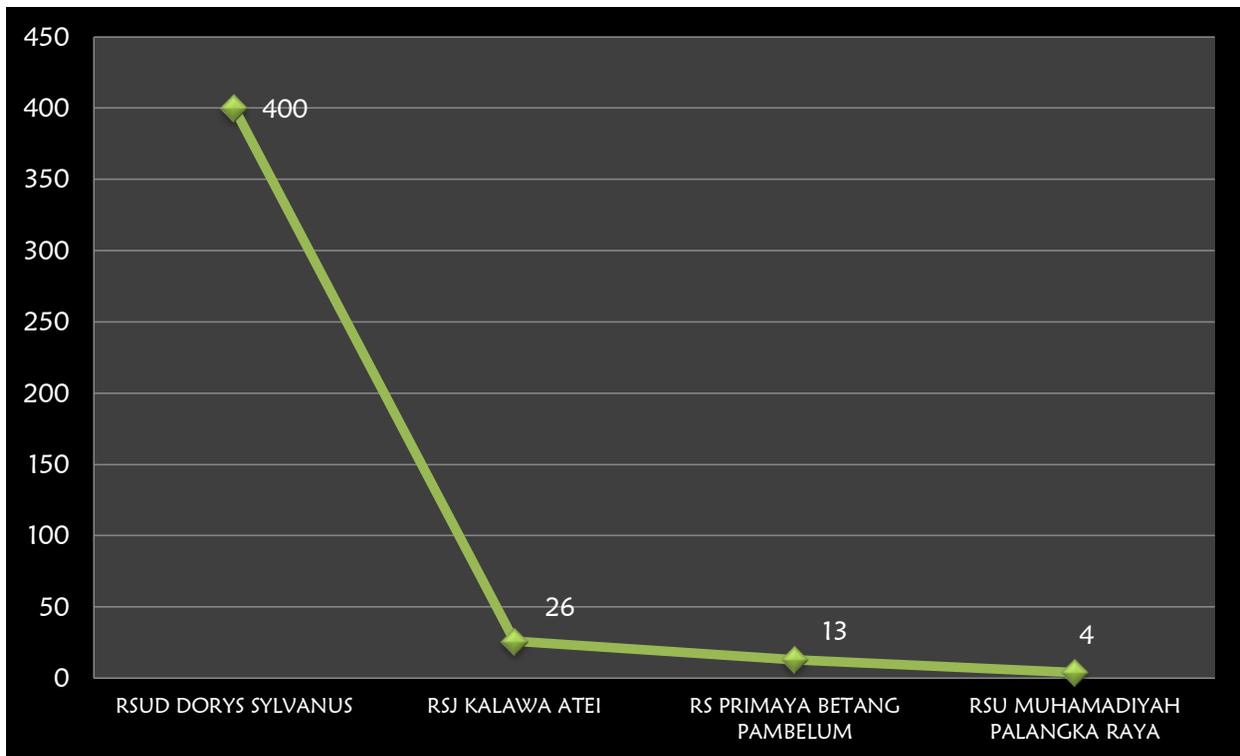
K. TOTAL KEMATIAN RAWAT INAP TERBANYAK



Grafik 24. Total Kematian Rawat Inap Terbanyak

(sumber data : rekam medik)

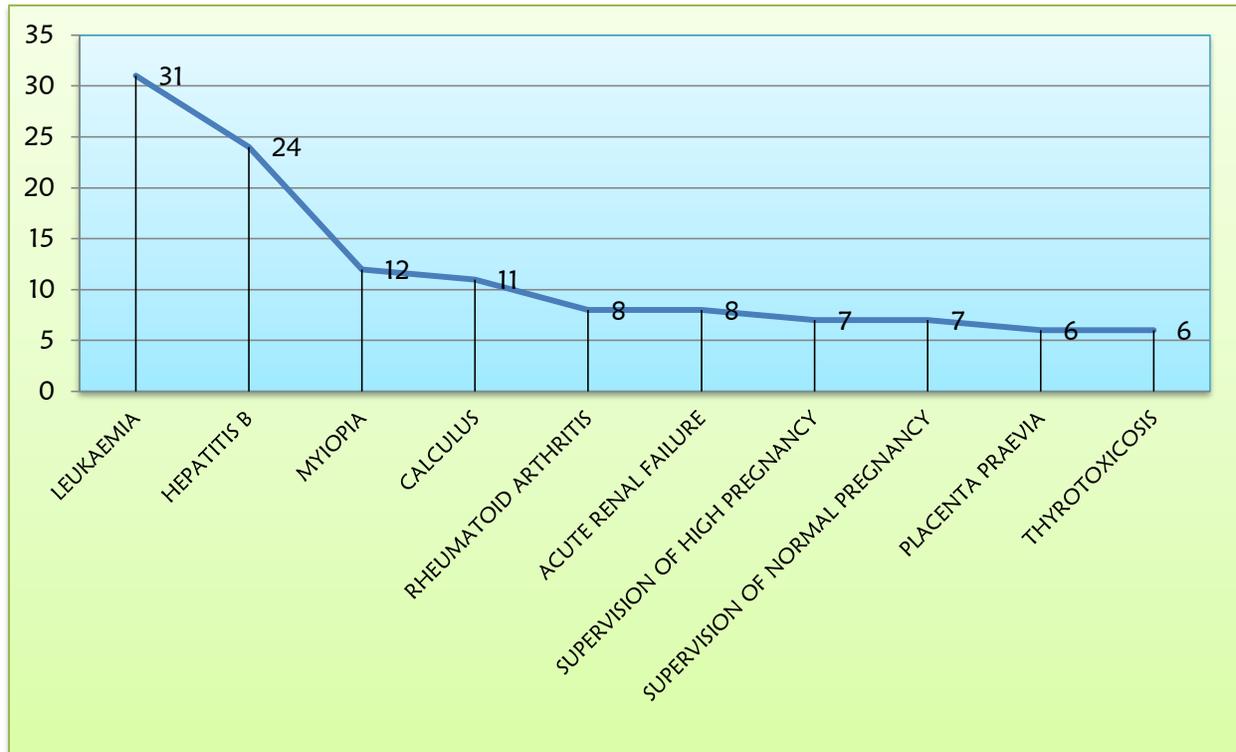
L. JUMLAH RUJUKAN DARI RS KE RS DI KALTENG TERBANYAK



Grafik 25. Jumlah Rujukan Dari Rs Ke Rs Di Kalteng Terbanyak

(Sumber Data : Rekam Medik)

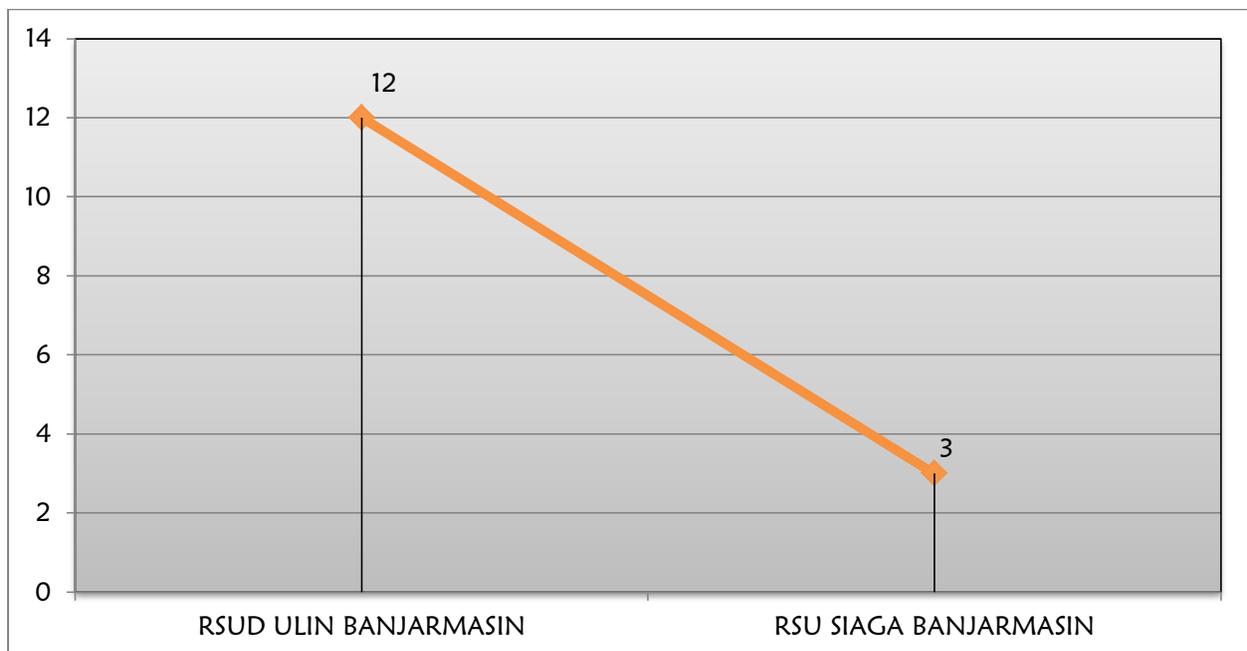
M. NAMA PENYAKIT RUJUKAN DARI RS KE RS DI KALTENG TERBANYAK



Grafik 26. Nama Penyakit Rujukan Dari Rs Ke Rs Di Kalteng Terbanyak

(Sumber Data : Rekam Medik)

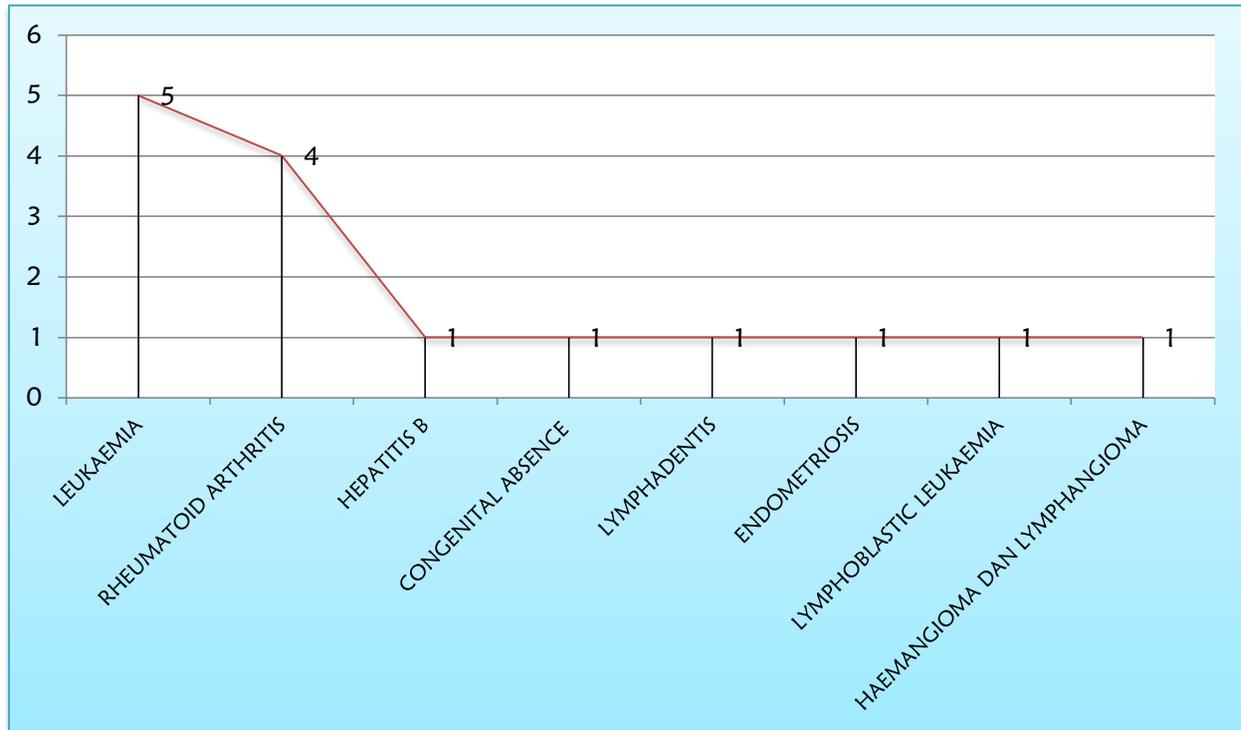
N. RUJUKAN KE RS LUAR KALTENG TERBANYAK



Grafik 27. Rujukan Ke Rs Luar Kalteng Terbanyak

(Sumber Data : Rekam Medik)

O. NAMA PENYAKIT RUJUKAN KE RS LUAR KALTENG TERBANYAK



Grafik 28. Nama Penyakit Rujukan Ke Rs Luar Kalteng Terbanyak

(Sumber Data : Rekam Medik)

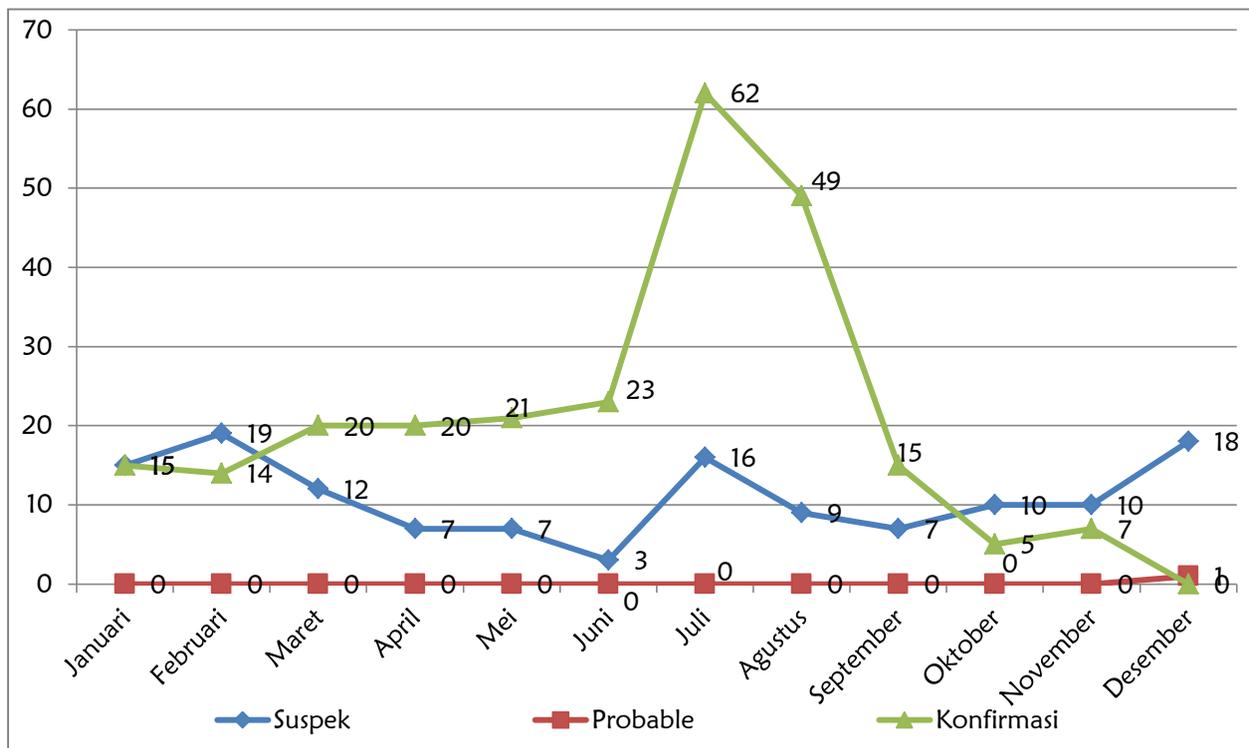
P. DATA KASUS COVID-19 DI RUMAH SAKIT

(1) Data Kasus Covid-19 Rawat Inap

No	Bulan	Rawat Inap			
		Suspek	Probable	Konfirmasi	Jumlah
1	2	3	4	5	6
1	Januari	15	0	15	30
2	Februari	19	0	14	33
3	Maret	12	0	20	32
4	April	7	0	20	27
5	Mei	7	0	21	28
6	Juni	3	0	23	26
7	Juli	16	0	62	78
8	Agustus	9	0	49	58
9	September	7	0	15	22
10	Oktober	10	0	5	15
11	November	10	0	7	17
12	Desember	18	1	0	19
	Jumlah	133	1	251	385

Tabel 18. Data Kasus Covid-19 Rawat Inap

(Sumber Data : Rekam Medik)



Grafik 29. Data Kasus Covid-19 Rawat Inap

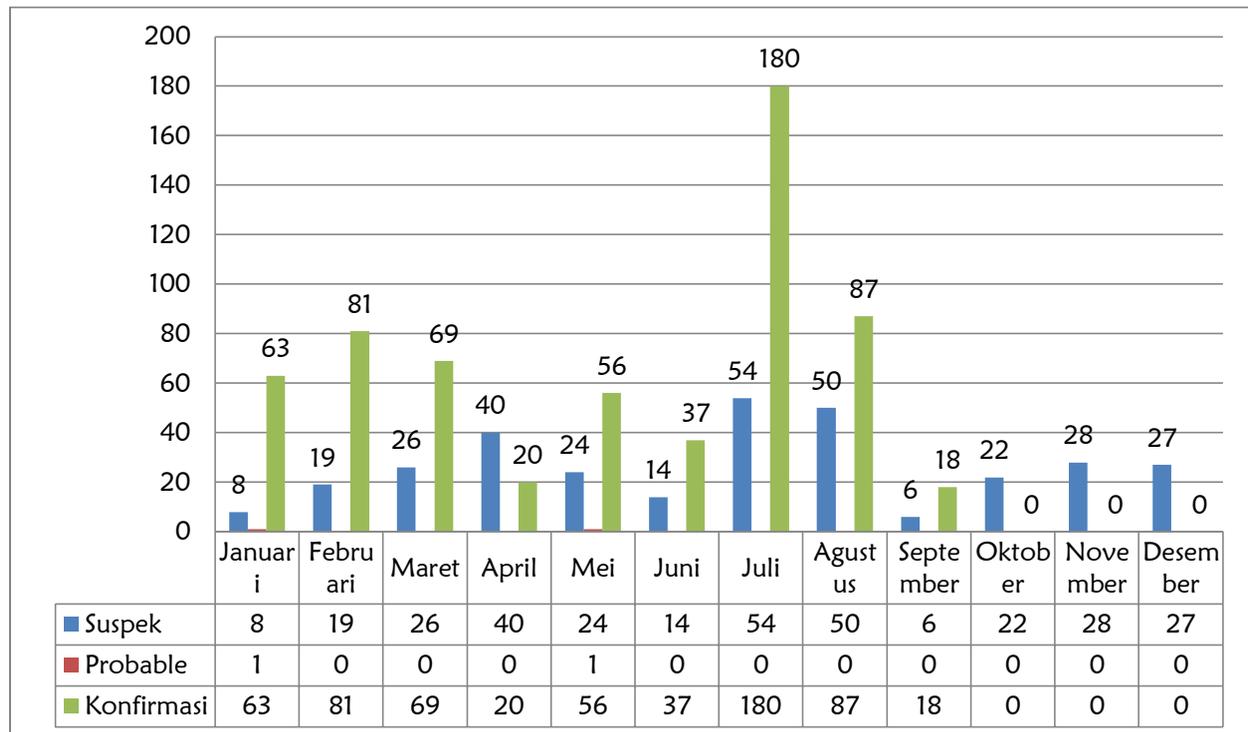
(Sumber Data : Rekam Medik)

(2) Data Kasus Covid-19 Rawat Jalan

Rawat Jalan					
No	Bulan	Suspek	Probable	Konfirmasi	Jumlah
1	2	3	4	5	6
1	Januari	8	1	63	72
2	Februari	19	0	81	100
3	Maret	26	0	69	95
4	April	40	0	20	60
5	Mei	24	0	56	80
6	Juni	14	0	37	51
7	Juli	54	0	180	234
8	Agustus	50	0	87	137
9	September	6	0	18	24
10	Oktober	22	0	0	22
11	November	28	0	0	28
12	Desember	27	0	0	27
Jumlah		318	1	611	318

Tabel 19. Data Kasus Covid-19 Rawat Jalan

(Sumber Data : Rekam Medik)



Grafik 30. Data Kasus Covid-19 Rawat Jalan

(Sumber Data : Rekam Medik)

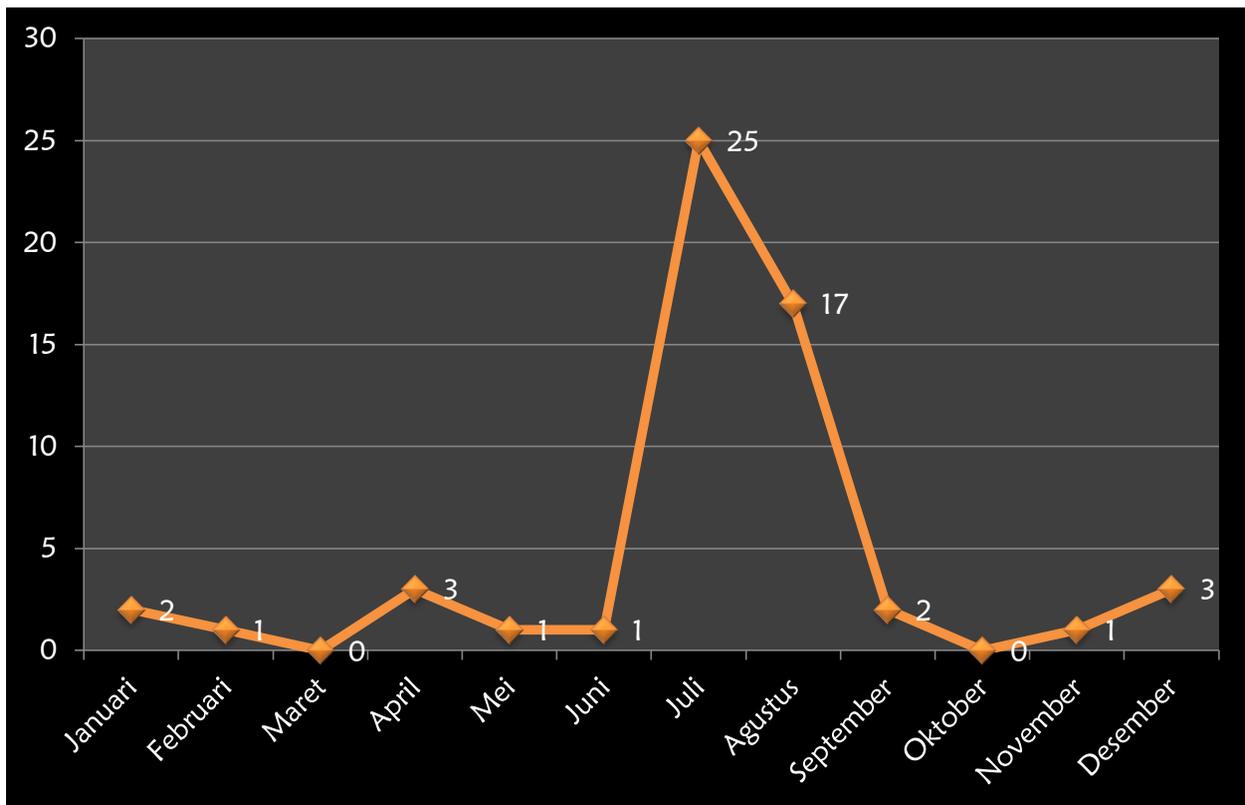
(3) Data Kasus Covid-19 Pasien Meninggal dan Rujuk

NO	BULAN	MENINGGAL	RUJUK
1	Januari	2	5
2	Februari	1	5
3	Maret	0	1
4	April	3	3
5	Mei	1	0
6	Juni	1	1
7	Juli	25	4
8	Agsutus	17	0
9	September	2	2
10	Oktober	0	2
11	November	1	1
12	Desember	3	1
Jumlah		56	25

Tabel 20. Data Kasus Covid-19 Pasien Meninggal dan Rujuk

(Sumber Data : Rekam Medik)

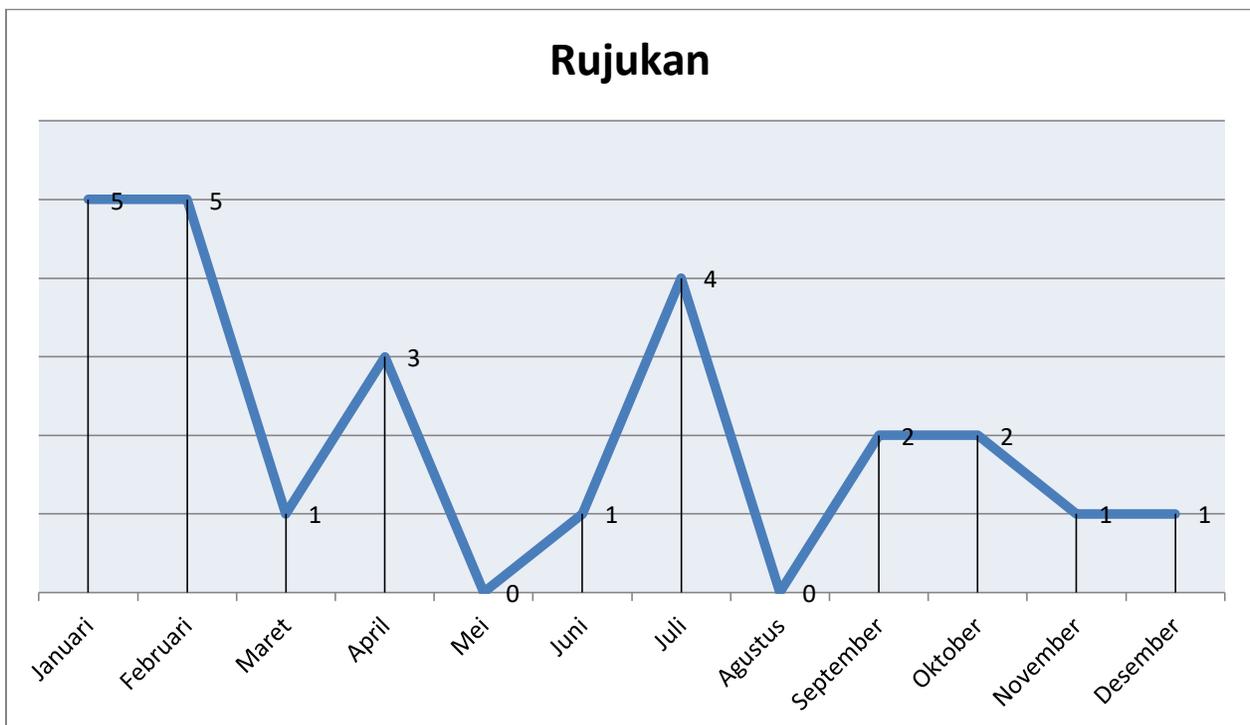
(4) Grafik Data Kasus Covid-19 Pasien Meninggal



Grafik 31. Data Kasus Covid-19 Pasien Meninggal

(Sumber Data : Rekam Medik)

(5) Grafik Data Kasus Covid-19 Pasien Rujukan



Grafik 32. Data Kasus Covid-19 Pasien Rujukan

(Sumber Data : Rekam Medik)

BAB IV
SURVEY KEPUASAN MASYARAKAT

Survey Kepuasan Masyarakat untuk UPT. Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun Kabupaten Gunung Mas dilaksanakan secara random dan acak pada setiap unit layanan/instalasi, dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

NO	RUANG/INSTALASI	JUMLAH RESPONDEN
1	KLINIK PENYAKIT DALAM	5
2	KLINIK BEDAH	5
3	KLINIK PSIKIATRI	5
4	KLINIK UMUM	5
5	KLINIK PARU	5
6	KLINIK GIGI DAN MULUT	5
7	KLINIK KEBIDANAN DAN KANDUNGAN	5
8	KLINIK ANAK	5
9	INSTALASI FARMASI	5
10	INSTALASI GAWAT DARURAT	5
11	INSTALASI RADIOLOGI	5
12	INSTALASI LABORATORIUM	5
13	BANK DARAH	5
14	INSTALASI BEDAH SENTRAL	5
15	INSTALASI KAMAR JENAZAH	3
16	INSTALASI SARANA PRASARANA	3
17	INSTALASI LAUNDRY	3
18	INSTALASI GIZI	3
19	ICU	3
20	RUANG DAHLIA	3
21	RUANG ALAMANDA	3
22	RUANG PERINATAL	3
23	RUANG BOUGENVILLE	3
24	RUANG KEMUNING/NUSA INDAH	3
JUMLAH		100

Tabel 21. Survey secara random dan acak pada setiap unit layanan/instalasi

Total Survey Kepuasan Masyarakat Tahun 2021

No	Nilai/Mutu/Kinerja	Tahun 2021
1.	Nilai SKM UPT RSUD Kuala Kurun	73,29
2.	Mutu Pelayanan UPT RSUD Kuala Kurun Bernilai	B
3.	Kinerja Unit Pelayanan UPT RSUD Kuala Kurun	Baik

Tabel 22. Total hasil Survey Kepuasan Masyarakat Tahun 2021

BAB V PENUTUP

a. Kesimpulan

1. Sesuai dengan tujuan penyusunan profil RSUD Kuala Kurun ini yaitu untuk memberikan informasi dan gambaran pelaksanaan program pelayanan kesehatan di Kabupaten Gunung Mas, khususnya di RSUD Kuala Kurun yang melaksanakan fungsi kuratif, rehabilitatif dan preventif.
2. UPT RSUD Kuala Kurun berusaha meningkatkan kualitas pelayanan dengan peningkatan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dengan pengembangan pelayanan rumah sakit yang meliputi pelayanan medis, pelayanan penunjang, pelayanan rujukan, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan dan administrasi umum dan keuangan yang nantinya akan menjangkau semua lini pelayanan.
3. Pengembangan pelayanan, peningkatan mutu layanan dan pemanfaatan rumah sakit, pemberdayaan sumber tenaga serta meningkatkan kemandirian rumah sakit akan terus dilakukan untuk mewujudkan visi “Rumah Sakit berkualitas di Semua Lini Pelayanan”.

b. Saran

1. Upaya pengembangan tenaga dengan meningkatkan ketrampilan dan pengetahuan masih tetap perlu ditingkatkan melalui pelatihan – pelatihan.
2. Pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan, terutama tenaga medis dan paramedis melalui kerjasama – kerjasama dengan institusi pendidikan dan kerjasama / kontrak perseorangan tenaga medis.
3. Sarana dan prasarana pelayanan kesehatan masih tetap diperlukan penambahan dan peningkatan, seiring dengan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dan perkembangan teknologi kesehatan serta perkembangan pola penyakit.
4. Meningkatkan penataan dan pembenahan sistem manajemen meliputi ketenagaan, keuangan, sistem informasi dan manajemen rumah sakit yang menekankan pada komitmen seluruh karyawan rumah sakit untuk meningkatkan kinerja pelayanan yang berorientasi pada kepuasan pelanggan agar dapat melaksanakan pelayanan di bidang kesehatan sesuai dengan visi misi UPT. RSUD Kuala Kurun.

5. Penambahan bangunan dan perbaikan untuk gedung RSUD Kuala Kurun yang sesuai dengan standar rumah sakit tipe C yang dapat memberikan kenyamanan dan keamanan bagi pasien yang dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit secara berkesinambungan.

LAMPIRAN



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNG MAS
DINAS KESEHATAN
UPT. RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KUALA KURUN
Jl. Jendral Ahmad Yani No 43 Kuala Kurun (74511)
Telp. (0537) 31033, 31390, 31545, Fax.(0537) 31390, 31495
Posel: rsudkualakurun@yahoo.co.id
Laman:<http://bludrsud.gunungmaskab.go.id>

KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD KUALA KURUN
Nomor : 90 TAHUN 2021

TENTANG

**PENETAPAN JUMLAH TEMPAT TIDUR
DI UPT RSUD KUALA KURUN**

DIREKTUR UPT RSUD KUALA KURUN,

Menimbang : a. bahwa UPT RSUD Kuala Kurun sebagai Rumah Sakit Rujukan Kabupaten menyediakan sarana dan prasarana dalam rangka memberikan pelayanan kepada seluruh masyarakat di Kabupaten Gunung Mas ;

b. bahwa perlu ditetapkan jumlah Tempat Tidur yang dapat digunakan dalam memberikan pelayanan;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b, maka perlu menetapkan Surat Keputusan Direktur tentang penetapan Jumlah Tempat Tidur di UPT RSUD Kuala Kurun ;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2002 tentang pembentukan Kabupaten Katingan, Kabupaten Seruyan, Kabupaten Sukamara, Kabupaten Lamandau, Kabupaten Gunung Mas, Kabupaten Pulang Pisau, Kabupaten Murung Raya dan Kabupaten Barito Timur di Provinsi Kalimantan Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4180);

2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 Tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Badan Umum Layanan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48);
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan (Berita Negara Tahun 2021 Nomor 316);
9. Peraturan Daerah Kabupaten Gunung Mas Nomor 1 Tahun 2020 tentang Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun (Lembaran Daerah kabupaten Gunung Mas Tahun 2020 Nomor 276, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Gunung Mas Nomor 276.a);
10. Peraturan Bupati Gunung Mas Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Tata Kerja serta uraian Tugas Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas (Berita Daerah Kabupaten Gunung Mas Tahun 2020 nomor 501);
11. Keputusan Bupati Gunung Mas Nomor 475 Tahun 2013 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah

Kuala Kurun sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD);

- Keputusan Bupati Gunung Mas Nomor 343 Tahun 2018 tentang Klarifikasi dan Izin Operasional Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun;

Memperhatikan : Surat Kredensialing dari BPJS Nomor 1923/VIII-06/1021 tanggal 19 Oktober 2021 Perihal Penyampaian Self Assesement Serta Pemenuhan Berkas Administratif FKRTL.

MEMUTUSKAN :

MENETAPKAN : KEPUTUSAN DIREKTUR UPT RSUD KUALA KURUN TENTANG PENETAPAN JUMLAH TEMPAT TIDUR DI UPT RSUD KUALA KURUN

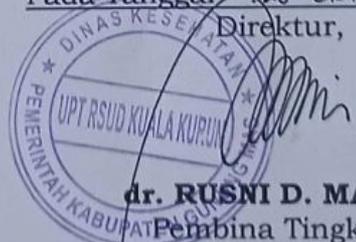
KESATU : Penetapan jumlah tempat tidur sebagaimana tercantum dalam lampiran Keputusan Direktur ini;

KEDUA : Jumlah Tempat Tidur di UPT RSUD Kuala Kurun berdasarkan Permenkes Nomor 3 Tahun 2021 adalah 76 (Tujuh Puluh Enam) Tempat Tidur.

KETIGA : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan diperbaiki sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : Kuala Kurun
Pada Tanggal : 28 oktober 2021

Direktur,



dr. RUSNI D. MAHAR

Pembina Tingkat I
NIP 19780803 200604 2 023

Tembusan disampaikan kepada Yth :

- Bupati Gunung Mas di Kuala Kurun (sebagai laporan)
- Sekretaris Daerah Kabupaten Gunung Mas
- Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah
- Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas

Lampiran I : **KEPUTUSAN DIREKTUR UPT RSUD KUALA KURUN TENTANG
PENETAPAN JUMLAH TEMPAT TIDUR DI UPT RSUD KUALA
KURUN**

Nomor : 90 TAHUN 2021

Tanggal : 28 October 2021

**NAMA RUANGAN DAN JUMLAH TEMPAT TIDUR PADA RUANGAN
INSTALASI GAWAT DARURAT UPT RSUD KUALA KURUN**

NO	NAMA RUANGAN	JUMLAH TEMPAT TIDUR			KET	
1	TRIASE	Non Kelas	:	2	TT	Menggunakan brancard
2	TINDAKAN	Non Kelas	:	4	TT	
3	OBSERVASI	Non Kelas	:	2	TT	Menggunakan brancard, Intermediate Ward
4	RUANG PONEK	Non Kelas	:	2	TT	
5	RUANG PONEK ISOLASI	Non Kelas	:	1	TT	Khusus pasien menular
6	IGD ISOLASI	Non Kelas	:	1	TT	Khusus pasien menular
7	IGD Covid	Non Kelas	:	3	TT	
	TOTAL		:	15	TT	

Direktur,


dr. RUSMI D. MAHAR

Pembina Tingkat I

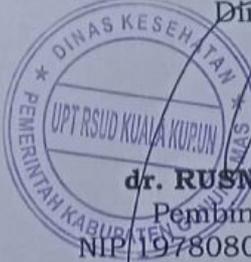
NIP 19780803 200604 2 023

Lampiran II : **KEPUTUSAN DIREKTUR UPT RSUD KUALA KURUN TENTANG
PENETAPAN JUMLAH TEMPAT TIDUR DI UPT RSUD KUALA
KURUN**

Nomor : 90 TAHUN 2021
Tanggal : 28 October 2021

**NAMA RUANGAN DAN JUMLAH TEMPAT TIDUR
PADA UPT RSUD KUALA KURUN**

NO	NAMA RUANGAN	JUMLAH TEMPAT TIDUR			KET	
1	IGD (IW)	Non Kelas	:	4	TT	
2	Bougenville	Kelas I	:	5	TT	
		VIP	:	3	TT	
3	Dahlia	Kelas I	:	1	TT	Rawat Inap Anak
		Kelas II	:	6	TT	
		Kelas III	:	8	TT	
		VIP	:	1	TT	
4	Alamanda	Kelas I	:	2	TT	Rawat Inap Kebidanan
		Kelas II	:	2	TT	
		Kelas III	:	4	TT	
		VIP	:	1	TT	
5	Kemuning	Kelas I	:	0	TT	Rawat Inap Dewasa
		Kelas II	:	0	TT	
		Kelas III	:	12	TT	
		VIP	:	0	TT	
6	Nusa Indah	Kelas I	:	0	TT	Rawat Inap Dewasa Khusus Penyakit Menular
		Kelas II	:	0	TT	
		Kelas III	:	4	TT	
		VIP	:	0	TT	
7	Perinatal	Inkubator	:	4	TT	Rawat Inap Bayi
		Box bayi	:	6	TT	
8	ICU	Non kelas	:	3	TT	Dengan 2 unit ventilator
9	Lavender 1	Non kelas	:	3	TT	Khusus pasien covid-19
10	Lavender 2	Non kelas	:	7	TT	
	TOTAL		:	76	TT	

Direktur,

dr. RUSNI D. MAHAR
Pembina Tingkat I
NIP. 19780803 200604 2 023



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNG MAS
DINAS KESEHATAN
UPT. RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KUALA KURUN
Jl. Ahmad Yani No 43 Kuala Kurun (74511) Kalimantan Tengah
Telp. (0537) 31033, 31390, 31545, Fax. (0537) 31390, 31495
Posel : rsudkualakurun@yahoo.co.id
Laman : <http://bludrsud.gunungmaskab.go.id>

KEPUTUSAN DIREKTUR
UNIT PELAKSANA TEKNIS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KUALA KURUN
NOMOR **84** TAHUN 2021

TENTANG

PENETAPAN RUANG ISOLASI CORONA VIRUS DISEASE 2019
PADA UPT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KUALA KURUN KABUPATEN GUNUNG MAS
TAHUN 2021

DIREKTUR UPT RSUD KUALA KURUN,

- Menimbang : a. bahwa Kabupaten Gunung Mas telah menetapkan Status Siaga Darurat Bencana Non Alam Pandemi Covid-19 melalui Keputusan Bupati Gunung Mas Nomor 143 Tahun 2020 tentang Penetapan Status Siaga Darurat Bencana Pandemi Covid-19 di Wilayah Kabupaten Gunung Mas;
- b. bahwa UPT RSUD Kuala Kurun sebagai rumah sakit rujukan kabupaten perlu menetapkan prinsip tata laksana dan perawatan pasien Covid-19 serta menyediakan sarana dan prasarana untuk menampung pasien dengan kasus Covid-19;
- c. bahwa berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas Nomor 800/1072.a/Dinkes-GM/VII/2021 tentang Kriteria Dalam Kecepatan dan Akses Terhadap Nucleic Acid Amplification Test (NAAT) di Kabupaten Gunung Mas;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, b dan c diatas, perlu ditetapkan Ruang Isolasi Covid-19 dengan Keputusan Direktur.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
2. Undang-undang Nomor 5 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kabupaten Katingan, Kabupaten Seruyan, Kabupaten Sukamara, Kabupaten Lamandau, Kabupaten Gunung Mas, Kabupaten Pulang Pisau, Kabupaten Murung Raya dan Kabupaten Barito Timur di Propinsi Kalimantan Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4180);

3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431););
4. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4723);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5036) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
7. 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 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
9. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantina Kesehatan (Lembaran Negara republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 128, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6236);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Umum Layanan Daerah (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 Umum Layanan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);

11. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
12. 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);
13. Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan Untuk Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) Dan/Atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman Yang Membahayakan Perekonomian Nasional Dan/Atau Stabilitas Sistem Keuangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 87, Tambahan Lembaran negara Republik indonesia Nomor 6485);
14. Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (Lembaran Negara republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 33);
15. Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2020 tentang Refocussing Kegiatan, Realokasi Anggaran, Serta Pengadaan Barang Dan Jasa Dalamr Angkap Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2020 tentang Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) di Lingkungan Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 249);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
19. Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/Menkes/11/2021 tentang Peningkatan Kapasitas Perawatan Pasien Corona Virus Desease 2019 (Covid-19) pada Rumah Sakit Penyelenggara Pelayanan Corona Virus Desease 2019 (Covid-19);
20. Peraturan Daerah Kabupaten Gunung Mas Nomor 5 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Gunung Mas Tahun 2014 Nomor 207, Tambahan Lembaran Daerah kabupaten Gunung mas Nomor 207.a);
21. Peraturan Daerah Kabupaten Gunung Mas Nomor 7 tahun 2019 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah kabupaten Gunung mas (Lembaran Daerah kabupaten Gunung Mas Nomor 270, Tambahan Lembaran Daerah kabupaten Gunung mas Nomor 270.a);

22. Peraturan Daerah Kabupaten Gunung Mas Nomor 1 Tahun 2020 tentang Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun (Lembaran Daerah kabupaten Gunung mas Tahun 2020 Nomor 276, Tambahan Lembaran Daerah Kabuapeten Gunung Mas Nomor 276.a);
23. Peraturan Bupati Gunung Mas Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Tata kerja Serta uraian Tugas Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun pada Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas (Berita Daerah Kabupaten Gunung Mas Tahun 2020 Nomor 501).

- Memperhatikan :
1. Keputusan Bupati Gunung Mas Nomor 475 Tahun 2013 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Gunung Mas Yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD);
 2. Keputusan Bupati Gunung Mas Nomor 343 Tahun 2018 tentang klarifikasi dan izin Operasional Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Kurun;
 3. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 1834/BYK/VI/2021 tentang Kriteria Kabupaten/Kota Dalam Percepatan dan Akses Terhadap Nucleic Acid Amplification Test (NAAT) di Provinsi Kalimantan Tengah;
 4. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas Nomor 800/1072.a/Dinkes-GM/VII/2021 tentang Kriteria Dalam Kecepatan dan Akses Terhadap Nucleic Acid Amplification Test (NAAT) di Kabupaten Gunung Mas

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan : PENETAPAN RUANG ISOLASI CORONA VIRUS DISEASE 2019 PADA UPT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KUALA KURUN KABUPATEN GUNUNG MAS TAHUN 2021.
- KESATU : Spesifikasi Ruangan Isolasi Covid-19 pada UPT RSUD Kuala Kurun dengan Kriteria **“Isolasi Non Tekanan Negatif Tanpa Ventilator”**
- KEDUA : Tempat Tidur untuk Pasien dengan status Covid-19 pada UPT RSUD Kuala Kurun berjumlah 25 (dua puluh lima). (data rincian peruangan terlampir)

KETIGA : Sejak tanggal ditetapkan dalam penetapan Keputusan Direktur ini, maka Keputusan Direktur Nomor 56 Tahun 2021 tentang Penetapan Ruang Isolasi Covid-19 di UPT RSUD Kuala Kurun dinyatakan tidak berlaku, dengan ketentuan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapan keputusan ini akan diadakan perubahan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Kuala Kurun
Pada Tanggal 18 September 2021
Direktur,



dr. RUSNI D. MAHAR

Pembina Tingkat I
NIP 197808032006042023

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Sekretaris Daerah Kabupaten Gunung Mas
2. Kepala Dinas kesehatan Kabupaten Gunung Mas
3. Kepala Bagian UPT RSUD Kuala Kurun
4. Kepala Bidang UPT RSUD Kuala Kurun
5. Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan UPT RSUD Kuala Kurun
6. Arsip

LAMPIRAN : KEPUTUSAN DIREKTUR UPT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KUALA KURUN
 NOMOR : 84 TAHUN 2021
 TANGGAL : 16 SEPTEMBER 2021
 TENTANG : PENETAPAN RUANG ISOLASI CORONA VIRUS DISEASE 2019 PADA UPT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KUALA KURUN KABUPATEN GUNUNG MAS TAHUN 2021.

NO	NAMA RUANGAN	JUMLAH TEMPAT TIDUR LAMA	JUMLAH TEMPAT TIDUR BARU	KETERANGAN
1.	LAVENDER 1	3	3	
2.	LAVENDER 2	14	14	
3.	BOUGENVILLE	7	-	Sejak Keputusan ini berlaku maka Ruang Bougenville di Fungsikan kembali sebagai Ruang Perawatan Kelas Rawat Inap
5.	KEMUNING	8	8	
6.	VELBED	15	-	
	TOTAL	47	25	

Direktur,

dr. RUSNI D. MAHAR
 Perguma Tingkat I