



# **RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) RSUD KOTA DEPOK TAHUN 2021-2026**



Jl. Raya Muchtar No. 99, Sawangan - Kota Depok 16435

<https://rsudksa.depok.go.id/>

(0251) 8602514



WALI KOTA DEPOK  
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN WALI KOTA DEPOK  
NOMOR 114 TAHUN 2021

TENTANG

RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
PADA UNIT ORGANISASI BERSIFAT KHUSUS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
KOTA DEPOK TAHUN 2021-2026

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA DEPOK,

- Menimbang : a. bahwa untuk mendukung perencanaan program strategis Badan Layanan Umum Daerah, perlu disusun Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah yang menetapkan landasan kebijakan taktis strategis, prioritas dan kegiatan pembangunan dalam rangka mencapai visi dan misi yang dapat dipertanggungjawabkan;
- b. bahwa dalam melaksanakan ketentuan Pasal 41 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah perlu mengatur Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, dan huruf b perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah pada Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok Tahun 2021-2026;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Depok dan Kotamadya Daerah Tingkat II Cilegon (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3828);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
3. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
5. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antar Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7657);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);

7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
8. Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 1 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Depok Tahun 2006-2025 (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2008 Nomor 1) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 5 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 1 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Depok Tahun 2006-2025 (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2016 Nomor 5);
9. Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Depok (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2016 Nomor 10) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 4 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Depok (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2021 Nomor 4);
10. Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 9 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Depok Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2021 Nomor 9);
11. Peraturan Wali Kota Depok Nomor 46 Tahun 2011 tentang Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok (Berita Daerah Kota Depok Tahun 2011 Nomor 46);
12. Peraturan Wali Kota Depok Nomor 80 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok (Berita Daerah Kota Depok Tahun 2021 Nomor 80);

## MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA DEPOK TENTANG RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PADA UNIT ORGANISASI BERSIFAT KHUSUS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA DEPOK TAHUN 2021-2026.

### BAB I

#### KETENTUAN UMUM

##### Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah Kota adalah Daerah Kota Depok.
2. Wali Kota adalah Wali Kota Depok
3. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara pemerintah daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Wali Kota dan Dewan Perwakilan Rakyat Kota Depok dalam penyelenggaraan urusan pemerintah yang menjadi kewenangan daerah otonom.
5. Dinas adalah Perangkat Daerah yang membidangi Kesehatan.
6. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok yang selanjutnya disebut RSUD Kota Depok adalah unit organisasi bersifat khusus memberikan layanan secara profesional.
7. Unit Organisasi Bersifat Khusus yang selanjutnya disingkat UOBK adalah Unit Organisasi Bersifat Khusus RSUD Kota Depok pada Dinas Kesehatan.
8. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.

9. Rencana strategis yang selanjutnya disingkat Renstra adalah dokumen perencanaan BLUD untuk periode 5 (lima) tahunan.
10. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen rencana anggaran tahunan BLUD, yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran perangkat daerah.
11. Rencana kerja yang selanjutnya disebut Renja adalah dokumen perencanaan untuk periode 1 (satu) tahunan.
12. Program adalah instrumen kebijakan yang berisi 1 (satu) atau lebih kegiatan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah atau kegiatan masyarakat yang dikoordinasikan oleh instansi pemerintah untuk mencapai sasaran dan tujuan serta memperoleh anggaran sebagaimana atau seluruhnya dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD).
13. Kegiatan adalah bagian dari program yang dilaksanakan oleh 1 (satu) atau beberapa perangkat daerah sebagai bagian dari pencapaian sasaran terukur pada suatu program, terdiri dari sekumpulan tindakan pengerahan sumber daya personil (sumber daya manusia), barang modal termasuk peralatan dan teknologi, dan/atau kombinasi dari beberapa atau kesemua jenis sumber daya tersebut.
14. Direktur RSUD Kota Depok yang selanjutnya disebut Direktur adalah Direktur sebagai pemimpin BLUD UOBK RSUD Kota Depok.

## BAB II

### MAKSUD DAN TUJUAN

#### Pasal 2

Maksud Peraturan Wali Kota ini yaitu menetapkan dokumen perencanaan yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis dalam mencapai target Renstra BLUD pada UOBK RSUD Kota Depok Tahun 2021-2026.

### Pasal 3

Tujuan Peraturan Wali Kota ini:

- a. sebagai pedoman dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya UOBK RSUD Kota Depok yang menerapkan pola pengelolaan keuangan BLUD untuk pencapaian visi dan misi organisasi;
- b. sebagai pedoman alat pengendalian organisasi terhadap penggunaan anggaran; dan
- c. mempersatukan langkah dan gerak serta komitmen seluruh staf UOBK RSUD Kota Depok, meningkatkan kinerja sesuai dengan standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.

### BAB III

#### KEDUDUKAN RENSTRA BLUD

#### Pasal 4

- (1) Renstra BLUD RSUD Kota Depok Tahun 2021-2026 merupakan penjabaran dari RPJMD Kota Depok Tahun 2021-2026.
- (2) Renstra BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi pedoman BLUD dalam penyusunan Renja dan RBA BLUD.

### BAB IV

#### SUSUNAN DAN SISTEMATIKA RENSTRA

#### Pasal 5

Penyusunan Renstra BLUD RSUD Kota Depok Tahun 2021-2026 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 memuat:

- a. rencana pengembangan layanan;
- b. strategi dan arah kebijakan;
- c. rencana program dan kegiatan; dan
- d. rencana keuangan.

#### Pasal 6

Renstra BLUD RSUD Kota Depok Tahun 2021-2026 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

BAB II : GAMBARAN PELAYANAN UOBK RSUD KOTA DEPOK

- BAB III : ISU-ISU STRATEGIS UOBK RSUD KOTA DEPOK
- BAB IV : TUJUAN DAN SASARAN
- BAB V : STRATEGI DAN KEBIJAKAN
- BAB VI : RENCANA PROGRAM KEGIATAN DAN PENDANAAN
- BAB VII : INDIKATOR KINERJA UOBK RSUD KOTA DEPOK
- BAB VIII : PENUTUP

Pasal 7

- (1) Renstra BLUD RSUD Kota Depok Tahun 2021-2026 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan pelayanan publik di lingkungan UOBK RSUD Kota Depok.
- (2) Renstra BLUD RSUD Kota Depok Tahun 2021-2026 tercantum dalam Lampiran I Peraturan Wali Kota ini.

Pasal 8

Perubahan Renstra BLUD UOBK RSUD Kota Depok dapat dilakukan apabila terjadi perubahan RPJMD Kota Depok Tahun 2021-2026.

BAB V

KETENTUAN PENUTUP

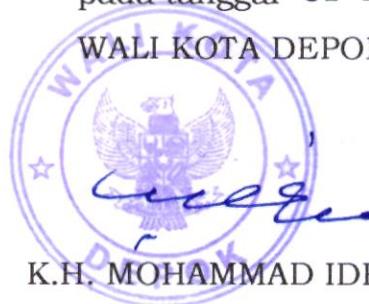
Pasal 9

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Depok  
pada tanggal 31 Desember 2021

WALI KOTA DEPOK,



K.H. MOHAMMAD IDRIS

Diundangkan di Depok  
pada tanggal 31 Desember 2021  
SEKRETARIS DAERAH KOTA DEPOK,

SUPIAN SURI

BERITA DAERAH KOTA DEPOK TAHUN 2021 NOMOR 114

## KATA PENGANTAR

Pertama-tama kami panjatkan puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa, atas rahmat dan karunia-Nya sehingga Rencana Strategis (RENSTRA) Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok Tahun 2021-2026 dapat disusun.

Sasaran dari suatu kegiatan hanya dapat dicapai dengan efektif dan efisien bila dapat dirumuskan dengan mempertimbangkan dinamika lingkungan. Rencana Strategis (RENSTRA) disusun dengan mempertimbangkan adanya penyusunan Rancangan RPJMD Kota Depok Tahun 2021-2026.

Dengan disusunnya RENSTRA Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Depok tahun 2021 - 2026 ini, maka RSUD mempunyai acuan umum tentang arah pembangunan ke depan yang akan disinergikan dan menjadi bagian dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Depok Tahun 2021-2026.

RENSTRA yang telah disusun ini tak banyak artinya tanpa ditindaklanjuti dengan pelaksanaan yang tuntas. Komitmen dan motivasi bisa timbul dari keberhasilan mengaktualisasikan diri dalam setiap kegiatan. Harapan kami, RENSTRA ini dapat dijadikan gambaran pembangunan jangka menengah dan sekaligus sebagai acuan rencana kerja tahunan bagi kita semua.

Depok, 30 November 2021  
Direktur RSUD Kota Depok



dr. Devi Maryori, MKM  
NIP. 196803221999032002

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI .....	ii
DAFTAR TABEL .....	iv
DAFTAR GAMBAR .....	vi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Dasar Hukum .....	2
1.3 Maksud dan Tujuan .....	4
1.3.1 Maksud .....	4
1.3.2 Tujuan .....	4
1.4 Sistematika Penulisan .....	5
<b>BAB II GAMBARAN PELAYANAN UOBK RSUD KOTA DEPOK</b>	
2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi .....	9
2.2 Sumber Daya RSUD Kota Depok .....	37
2.2.1 Sumber Daya Manusia .....	37
2.2.2 Sarana dan Prasarana RSUD Kota Depok .....	40
2.2.3 Pembiayaan RSUD Kota Depok .....	41
2.3 Kinerja Pelayanan RSUD Kota Depok .....	46
2.4 Kondisi Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19 .....	83
2.5 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD .....	87
<b>BAB III ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI</b>	
3.1 Permasalahan Pembangunan .....	93
3.2 Telaah Visi, Misi dan Program Wali Kota dan Wakil Wali Kota Depok .....	107
3.3 Telaah Renstra Kementerian Kesehatan dan Provinsi Jawa Barat .....	111
3.4 Telaah RTRW dan KLHS Kota Depok .....	117
3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis .....	120

<b>BAB IV TUJUAN DAN SASARAN</b>	
4.1 Visi dan Misi .....	130
4.2 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Kota Depok .....	131
<b>BAB V STRATEGI DAN KEBIJAKAN</b>	
5.1 Strategi Dinas Kesehatan .....	135
5.2 Kebijakan Dinas Kesehatan .....	135
<b>BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF</b>	
6.1 Rencana Program Kerja .....	137
6.2 Rencana Program Kerja, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Indikator Kinerja .....	137
6.3 Keselarasan Program RSUD Dengan Misi Kota Depok .....	144
6.4 Pendanaan Indikatif .....	144
6.5 Rencana Program Prioritas RSUD Tahun 2021 – 2026 .....	145
<b>BAB VII INDIKATOR KINERJA UOBK RSUD KOTA DEPOK</b> .....	150
<b>BAB VIII PENUTUP</b> .....	159

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Jumlah Pegawai Berdasarkan Jenis Pegawai, Golongan, Jabatan Struktural dan Tingkat Pendidikan .....	37
Tabel 2.2	Komposisi Pegawai Berdasarkan Formasi Jabatan Tahun 2020 .....	39
Tabel 2.3	Gedung RSUD Kota Depok .....	40
Tabel 2.4	Sarana dan Prasarana RSUD Kota Depok .....	41
Tabel 2.5	Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan BLUD – RSUD Kota Depok Tahun 2019-2020 .....	42
Tabel 2.6	Anggaran dan Realisasi Pendanaan dan Pelayanan RSUD Kota Depok Tahun 2019-2020 .....	44
Tabel 2.7	Capaian Indikator Kinerja Utama RSUD Kota Depok Tahun 2018-2020 .....	46
Tabel 2.8	Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Kota Depok Tahun 2020.....	52
Tabel 2.9	Pencapaian SPM RSUD Kota Depok Tahun 2020 .....	62
Tabel 2.10	Rekapitulasi Pagu dan Realisasi Anggaran RSUD Tahun 2016-2020 .....	82
Tabel 2.11	Gambaran Ketersediaan Tempat Tidur di RSUD Kota Depok Per Desember 2020 .....	85
Tabel 2.12	Rencana Pengembangan Pelayanan RSUD Kota Depok Tahun 2021-2026 .....	87
Tabel 3.1	Isu Strategis dan Telaah Kajian Permasalahan Bidang Kesehatan .....	105
Tabel 3.2	Keterkaitan Misi, Tujuan, dan Sasaran RPJMD Kota Depok Tahun 2021-2026 .....	109
Tabel 3.3	Tujuan dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan .....	112
Tabel 3.4	Keterkaitan Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan Kesehatan Pada RPJMD Provinsi Jawa Barat Tahun 2018-2023 .....	115
Tabel 3.5	Sasaran, Strategi, Arah Kebijakan dan Indikator Pada Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2018-2023 .....	115
Tabel 3.6	Komparasi Visi dan Misi Kota Depok terhadap Visi Misi PD Provinsi dan Renstra K/L .....	116
Tabel 3.7	Isu-Isu Strategis Dinas Kesehatan Kota Depok .....	129

Tabel 4.1	Tujuan, Sasaran dan Indikator Misi 2 .....	132
Tabel 4.2	Tujuan, Sasaran dan Indikator Misi 5 .....	133
Tabel 4.3	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Tahun 2021-2026 .....	134
Tabel 5.1	Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026	136
Tabel 6.1	Peta Jalan Pengembangan Layanan RSUD Kota Depok Tahun 2021-2026	141
Tabel 6.2	Proyeksi Pendapatan RSUD Kota Depok .....	142
Tabel 6.3	Rencana Bisnis Anggaran BLUD RSUD Kota Depok Tahun 2022-2026 .....	143
Tabel 6.4	Keselaran Program RSUD dengan Misi Kota Depok .....	144
Tabel 6.5	Pendanaan Indikatif RSUD Tahun 2022-2026 .....	144
Tabel 6.6	Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif RSUD Kota Depok Tahun 2021-2026 .....	145
Tabel 7.1	Indikator Kinerja Utama RSUD Kota Depok yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan dan RPJMD 2021-2026 .....	150
Tabel 7.2	Indikator Kinerja Utama Pemerintah Kota Depok Bidang Kesehatan yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD 2021-2026 .....	151
Tabel 7.3	Indikator Kinerja Kunci (IKK) Dinas Kesehatan 2021-2026 .....	151
Tabel 7.4	Indikator Kinerja Utama Dinas kesehatan yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD 2021-2026 .....	154
Tabel 7.5	Indikator Kinerja Daerah Bidang Kesehatan .....	156

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok .....	36
Gambar 4.1	Visi dan Misi Kota Depok Tahun 2021-2026 .....	130

LAMPIRAN PERATURAN WALI KOTA DEPOK  
NOMOR 114 TAHUN 2021  
TENTANG RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PADA  
UNIT ORGANISASI BERSIFAT KHUSUS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA  
DEPOK TAHUN 2021 - 2026

**BAB I**  
**PENDAHULUAN**

**1.1 Latar Belakang**

Dalam rangka menyelaraskan pembangunan kesehatan, maka Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok berkewajiban menyusun Rencana Strategis (Renstra) sesuai kewenangan, tugas dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD). Renstra RSUD ini mempunyai nilai strategis dalam memberikan arah dan sekaligus menjadi acuan RSUD dalam mewujudkan tujuan pembangunan bidang kesehatan yang dijabarkan dalam visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan yang disusun sesuai tugas pokok dan fungsi RSUD Kota Depok.

Untuk mewujudkan pembangunan kesehatan tersebut, kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja RSUD mengacu pada Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Depok. Pada Peraturan Daerah tersebut menyebutkan bahwa RSUD menjadi Unit Organisasi Bersifat Khusus dibawah Dinas Kesehatan. Tugas dan Fungsi RSUD diatur melalui Peraturan Wali Kota Depok Nomor 45 Tahun 2008, tentang Uraian dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok.

Penyusunan Renstra RSUD tahun 2021-2026 mempedomani Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 5 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 1 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Depok Tahun 2006-2025 dan Rancangan Awal RPJMD Kota Depok tahun 2021-2026 serta Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Depok Tahun 2021-2026.

Pertimbangan lain dalam menyusun Renstra RSUD untuk tahun 2021-2026 antara lain, melihat hasil kegiatan pembangunan yang dicapai pada periode sebelumnya (2016-2021), fenomena yang ada, salah satunya Pandemi Covid-19 sejak awal Tahun 2020, isu strategis dengan mempertimbangkan kajian strategis untuk menjaga kesinambungan capaian kinerja SKPD serta rumusan kegiatan yang harus dan belum terlaksana agar dapat ditindaklanjuti pada lima tahun kedepan.

Dokumen Renstra RSUD Kota Depok tahun 2021-2026 ini merupakan penerjemahan dan penguraian lebih terperinci dari Rancangan Awal RPJMD Kota Depok tahun 2021-2026 dan Renstra Dinas Kesehatan tahun 2021-2026. Dokumen ini merupakan rujukan bagi RSUD Kota Depok dalam menyusun rencana kerja tahunan.

Diharapkan dokumen Renstra RSUD Kota Depok tahun 2021-2026 dapat mendukung arah kebijakan pembangunan kesehatan jangka panjang Kota Depok yaitu meningkatkan sarana prasarana, kualitas dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dengan sasaran pokok meningkatnya derajat kesehatan sehingga mendukung terwujudnya produktivitas dan kemampuan daya saing di masyarakat serta tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

## **1.2. Dasar Hukum**

Penyusunan Renstra RSUD Kota Depok tahun 2021-2026 dilakukan berlandaskan kepada beberapa ketentuan hukum, perundang-undangan, dan peraturan pendukung lainnya sebagai berikut:

1. Undang-undang Nomor 15 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Depok dan Kotamadya Daerah Tingkat II Cilegon (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3828);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244);
4. 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);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42);
6. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 9 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Jawa Barat Tahun 2005-2025;
7. Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 1 Tahun 2015 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Depok 2012-2032;
8. Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 01 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Depok Tahun 2006-2025 (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2008 nomor 01);
9. Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Depok ( Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2016 Nomor 10) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 4 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Depok (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2021 Nomor 4)
10. Peraturan Wali Kota Depok Nomor 52 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Wali Kota Depok Nomor 82 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan; dan
11. Peraturan Wali Kota Depok Nomor 80 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok.

### **1.3. Maksud dan Tujuan**

#### **1.3.1 Maksud**

Renstra RSUD Kota Depok tahun 2021-2026 dimaksudkan untuk memberikan arah sekaligus menjadi acuan bagi RSUD Kota Depok dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya sesuai dengan visi, misi dan arah pembangunan daerah, sehingga seluruh upaya yang dilakukan oleh pelaku pembangunan bersifat koordinatif, integratif dan sinergis.

#### **1.3.2 Tujuan**

Tujuan penyusunan Renstra RSUD Kota Depok 2021-2026 adalah:

1. Merumuskan visi dan misi, kedalam bentuk strategi, arah kebijakan, program dan kegiatan bidang kesehatan sebagai masukan kepada kepala daerah terpilih
2. Menyediakan suatu rancangan dokumen perencanaan pembangunan RSUD untuk 5 (lima) tahun yang bersifat indikatif yang memuat kerangka makro Kota Depok dan pilihan program maupun kegiatan pembangunan, baik yang dilaksanakan langsung oleh pemerintah daerah maupun yang ditempuh dengan mendorong partisipasi masyarakat.
3. Sebagai bahan acuan resmi bagi RSUD Kota Depok dalam menyusun Rancangan Rencana Kerja RSUD Kota Depok
4. Memberikan arah atas kesinambungan antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengawasan pembangunan bidang kesehatan
5. Menyediakan rancangan tolok ukur untuk mengukur dan melakukan evaluasi kinerja tahunan dan pembinaan upaya kesehatan di RSUD Kota Depok agar terarah, terpadu, tepat sasaran, efektif, efisien serta berkesinambungan.
6. Memudahkan seluruh jajaran aparatur RSUD Kota Depok dalam mencapai tujuan pembangunan dengan cara menyusun program dan kegiatan secara terarah, terpadu, terukur dan berkesinambungan dengan perencanaan pembangunan daerah
7. Mewujudkan upaya peningkatan kualitas hidup melalui upaya peningkatan kualitas kesehatan.

#### 1.4. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Renstra Pembangunan Kesehatan Kota Depok ini terdiri dari:

Bab I	:	Pendahuluan
		Pada bagian ini disampaikan latar belakang, dasar hukum, maksud dan tujuan penyusunan Renstra serta sistematika penulisan.
Bab II	:	Gambaran Pelayanan RSUD Kota Depok
		Pada bagian ini memuat informasi tentang peran (tugas dan fungsi) Dinas Kesehatan dalam penyelenggaraan urusan bidang kesehatan, mengulas secara ringkas apa saja sumber daya yang dimiliki, mengemukakan hasil evaluasi pelaksanaan yang dicapai 5 (lima) tahun sebelumnya dan mengulas hambatan-hambatan utama yang masih dihadapi dan dinilai perlu diatasi melalui Renstra ini.
Bab III	:	Isu-Isu Strategis UOBK RSUD
		Pada bagian ini disampaikan telaahan terhadap identifikasi permasalahan hasil evaluasi pelaksanaan yang dicapai 5 (lima) tahun sebelumnya. Hasil identifikasi tersebut menjadi input bagi perumusan isu strategis.
Bab IV	:	Tujuan dan Sasaran
		Pada bagian ini disampaikan tujuan dan sasaran dari tiap misi sehingga target kinerja menjadi lebih jelas
Bab V	:	Strategi dan Kebijakan
		Pada bagian ini disampaikan strategi dan kebijakan dari tiap misi sehingga target kinerja menjadi lebih jelas yang dilakukan dalam pencapaian indikator kinerja.

Bab VI	:	Rencana Program Kegiatan dan Pendanaan
		Pada bagian ini diuraikan rencana program dan kegiatan disertai dengan target capaian indikator kinerja, kelompok sasaran serta pendanaan indikator program dan kegiatan tiap tahun selama kurun waktu 2021-2026
Bab VII	:	Indikator Kinerja UOBK RSUD
		Pada bagian ini dijelaskan tentang indikator kinerja RSUD Kota Depok yang mendukung terwujudnya tujuan dan sasaran RPJMD.
Bab VIII	:	Penutup

## **BAB II**

### **GAMBARAN PELAYANAN UOBK RSUD KOTA DEPOK**

#### **2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi**

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok yang selanjutnya disingkat dengan RSUD Kota Depok adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan mengutamakan pengobatan dan pemulihan tanpa mengabaikan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilaksanakan melalui penyediaan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, tindakan medik dan penunjang medik.

Adapun Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi RSUD Kota Depok berdasarkan Peraturan Walikota Depok Nomor 45 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok.

##### **2.1.1 Tugas Pokok RSUD yaitu :**

- a. Membantu Dinas dalam melaksanakan urusan pemerintah bidang kesehatan, melalui upaya kesehatan promosi, pemulihan, penyembuhan, rehabilitasi, rujukan, dan pendidikan sesuai peraturan perundang-undangan ; dan/atau
- b. Wali Kota dapat membentuk Dewan Pengawas, Dan Direktur dapat membentuk Satuan Pengawas Internal, Instalasi, Komite Medik, Komite Keperawatan, Komite Tenaga Kesehatan Lain, Komite Etik dan Hukum, Komite Mutu dan Keselamatan Pasien, Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi, Komite Farmasi dan Terapi, dan Komite Lainnya sesuai dengan kebutuhan.

##### **2.1.2 Fungsi RSUD Kota Depok yaitu :**

- a. Melaksanakan pelayanan medis;
- b. Melaksanakan pelayanan keperawatan dan/atau kebidanan;
- c. Melaksanakan pelayanan penunjang;
- d. Melaksanakan pelayanan rujukan;

- e. Melaksanakan pendidikan, pelatihan, penelitian, dan pengembangan; dan
- f. Melaksanakan ketatausahaan.

#### 2.1.3 Susunan Organisasi RSUD terdiri dari:

- a. Direktur RSUD
- b. Bagian Tata Usaha terdiri dari :
  - 1. Sub Bagian Umum, dan Kepegawaian;
  - 2. Sub Bagian Keuangan dan Aset; dan
  - 3. Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan
- c. Bidang Pelayanan:
  - 1. Seksi Pelayanan Medis; dan
  - 2. Seksi Pelayanan Non Medis
- d. Bidang Keperawatan:
  - 1. Seksi Keperawatan Rawat Jalan Rawat Inap; dan
  - 2. Seksi Keperawatan Khusus
- e. Bidang Penunjang:
  - 1. Seksi Penunjang Medis; dan
  - 2. Seksi Penunjang Non Medis
- f. Kelompok Jabatan Fungsional

##### 2.1.3.1 Direktur

- 1. Direktur mempunyai tugas memimpin, mengkoordinasikan, dan mengendalikan seluruh kegiatan pelayanan kesehatan di RSUD Kota Depok.
- 2. Direktur menyelenggarakan fungsi :
  - a. pembinaan, pengawasan, dan pengendalian penyusunan Rencana Strategis (Renstra) RSUD Kota Depok sesuai dengan Rencana Strategis Dinas dan pengembangan RSUD Kota Depok;
  - b. perumusan kebijakan, penyelenggaraan, pemantauan dan evaluasi, pembinaan dan pengembangan ketatausahaan, pelayanan, keperawatan, dan penunjang;

- c. pengkoordinasian dan pembinaan terhadap seluruh kegiatan rumah RSUD Kota Depok yang meliputi Bagian Tata Usaha, Bidang Pelayanan, Bidang Keperawatan, dan Bidang Penunjang;
  - d. pengkoordinasian pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi RSUD Kota Depok lainnya;
  - e. pembinaan kelompok jabatan fungsional; dan
  - f. pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh atasan
3. Dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada angka (1) dan (2), Direktur mempunyai uraian tugas sebagai berikut:
- a. merumuskan, menetapkan, serta melaksanakan Rencana Strategis dan Rencana Kerja RSUD Kota Depok;
  - b. membina dan mengevaluasi program dan kegiatan RSUD Kota Depok;
  - c. merumuskan kebijakan teknis administrasi umum, keuangan, perencanaan, evaluasi dan pelaporan, pelayanan medis dan non medis, pelayanan keperawatan rawat jalan dan rawat inap serta keperawatan khusus, pelayanan penunjang medis dan penunjang non medis;
  - d. menyelenggarakan dan mengembangkan administrasi umum, keuangan, perencanaan, evaluasi dan pelaporan, pelayanan medis dan non medis, pelayanan keperawatan rawat jalan dan rawat inap serta keperawatan khusus, pelayanan penunjang medis dan penunjang non medis;
  - e. mempelajari dan melaksanakan peraturan perundang-undangan yang terkait lingkup tugas Unit Organisasi Bersifat Khusus RSUD Kota Depok sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
  - f. mengelola pendapatan yang menjadi kewenangan RSUD Kota Depok;
  - g. mengawasi, mengendalikan, dan bertanggung jawab terhadap pelaksanaan anggaran RSUD Kota Depok;
  - h. mengawasi dan mengendalikan penggunaan barang milik daerah dalam penggolongan RSUD Kota Depok;

- i. melakukan pemeliharaan dan pengamanan barang milik daerah dalam pengelolaan RSUD Kota Depok;
- j. menyampaikan laporan keuangan RSUD Kota Depok kepada Dinas;
- k. menyampaikan laporan penggunaan barang kepada Dinas;
- l. menyampaikan laporan bidang kepegawaian kepada Dinas;
- m. melaksanakan koordinasi dengan Dinas maupun perangkat daerah lainnya dalam pelaksanaan tugas dan fungsi RSUD Kota Depok;
- n. membagi tugas dan mendelegasikan kewenangan kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan dengan baik dan sesuai ketentuan;
- o. mengevaluasi pelaksanaan tugas, menginventarisir dan memecahkan permasalahan yang ada;
- p. melakukan pembinaan terhadap bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan pedoman dan ketentuan;
- q. menilai kinerja bawahan secara berjenjang;
- r. menyampaikan laporan pelaksanaan tugas dan kegiatan kepada Kepala Dinas; dan
- s. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh atasan

#### 2.1.3.2 Bagian Tata Usaha

1. Bagian Tata Usaha mempunyai tugas merumuskan, merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi, dan melaporkan urusan ketatausahaan.
2. Dalam melaksanakan tugas, Bagian Tata Usaha menyelenggarakan fungsi:
  - a. penyiapan bahan dan koordinasi penyusunan rencana strategis, rencana kerja, rencana anggaran, dan laporan kinerja RSUD Kota Depok;
  - b. penyusunan rencana kerja Bagian Tata Usaha;
  - c. perumusan kebijakan teknis Bagian Tata Usaha;

- d. pelaksanaan program dan kegiatan Bagian Tata Usaha;
  - e. pengelolaan administrasi umum, keuangan, perencanaan, evaluasi, dan pelaporan
  - f. pemantauan dan evaluasi program dan kegiatan Bagian Tata Usaha;
  - g. penyusunan laporan pelaksanaan program dan kegiatan Bagian Tata Usaha; dan
  - h. pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan Direktur.
3. Dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) di atas, Kepala Bagian Tata Usaha memiliki uraian tugas sebagai berikut:
- a. merencanakan kegiatan administrasi umum, keuangan, perencanaan, evaluasi, dan pelaporan RSUD Kota Depok;
  - b. menyusun dan melaksanakan rencana strategis dan rencana kerja RSUD Kota Depok;
  - c. merumuskan kebijakan dalam pelaksanaan kegiatan administrasi umum, keuangan, perencanaan, evaluasi, dan pelaporan;
  - d. menyusun dan menyampaikan laporan akuntabilitas kinerja RSUD Kota Depok;
  - e. menyelenggarakan dan mengevaluasi kegiatan administrasi umum, keuangan, perencanaan, evaluasi, dan pelaporan RSUD Kota Depok;
  - f. mengkoordinasikan penyusunan laporan kegiatan dan keuangan RSUD Kota Depok secara periodik;
  - g. memberikan masukan dan pertimbangan teknis administrasi umum, keuangan, perencanaan, evaluasi, dan pelaporan kepada Direktur;
  - h. melaksanakan tugas sebagai Pejabat Pembuat Komitmen Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan BLUD RSUD Kota Depok khusus Bagian Tata Usaha;

- i. membagi tugas kepada bawahan dalam pelaksanaan tugas sesuai pedoman dan ketentuan;
- j. membimbing dan memberikan petunjuk terhadap tugas yang dibagikan kepada bawahan;
- k. menyelia Bendahara Penerima/Bendahara Penerima Pembantu dan Bendahara Pengeluaran Pembantu;
- l. mengkoordinasikan bidang-bidang di RSUD Kota Depok dalam penyusunan laporan kepada Direktur;
- m. mempelajari dan melaksanakan peraturan perundang-undangan serta ketentuan terkait administrasi umum, keuangan, perencanaan, evaluasi, dan pelaporan;
- n. mengevaluasi pelaksanaan tugas, menginventarisir dan memecahkan permasalahan yang ada;
- o. menilai hasil kerja bawahan secara berjenjang;
- p. menyampaikan laporan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan kepada Direktur; dan
- q. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan Direktur

#### 2.1.3.2.1 Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

1. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi, dan melaporkan penyelenggaraan urusan administrasi umum dan Kepegawaian.
2. Dalam melaksanakan tugas, Sub Bagian Umum menyelenggarakan fungsi:
  - a. penyusunan rencana kerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
  - b. pelaksanaan serta mengkoordinasikan program dan kegiatan Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
  - c. pengelolaan ketatausahaan;
  - d. pengelolaan kerumahtanggaan;
  - e. pengelolaan keamanan dan kebersihan;
  - f. pengelolaan kearsipan;
  - g. pengelolaan kepegawaian;

- h. Pengelolaan pendidikan dan pelatihan;
  - i. pengelolaan pengadaan barang/jasa;
  - j. pengelolaan pelayanan hukum dan kemitraan;
  - k. penyiapan data usulan kebutuhan terkait kegiatan Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
  - l. pemantauan dan evaluasi atas program dan kegiatan Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
  - m. penyusunan laporan pelaksanaan program dan kegiatan Sub Bagian Umum dan Kepegawaian; dan
  - n. pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan atasan.
3. Dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian memiliki uraian tugas sebagai berikut:
- a. merencanakan dan menyelenggarakan kegiatan administrasi umum yang meliputi ketatausahaan, kerumahtanggaan, keamanan dan kebersihan, kearsipan, kepegawaian, pendidikan dan pelatihan, pengadaan barang/jasa, serta pelayanan hukum dan kemitraan RSUD Kota Depok;
  - b. melakukan analisis kebutuhan peralatan, perlengkapan, alat tulis kantor dan cetakan, kendaraan serta barang lainnya milik RSUD Kota Depok;
  - c. melakukan analisis kebutuhan pegawai RSUD Kota Depok;
  - d. melakukan analisis kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi pegawai RSUD Kota Depok;
  - e. mengevaluasi pelaksanaan tugas, menginventarisir dan memecahkan permasalahan yang ada;
  - f. mempelajari dan melaksanakan peraturan perundang-undangan dan ketentuan terkait ketatausahaan, kerumahtanggaan, kearsipan, kepegawaian, pendidikan dan pelatihan, pengadaan barang/jasa, serta pelayanan hukum dan kemitraan;
  - g. memberikan masukan dan pertimbangan teknis kepada atasan;

- h. membagi tugas kepada bawahan dalam pelaksanaan tugas sesuai pedoman dan ketentuan;
- i. membimbing dan memberikan petunjuk terhadap tugas yang dibagikan kepada bawahan;
- j. mengevaluasi pelaksanaan tugas, menginventarisir dan memecahkan permasalahan yang ada;
- k. menilai hasil kerja bawahan secara berjenjang;
- l. menyampaikan laporan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan kepada atasan; dan
- m. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan atasan.

#### 2.1.3.2.2 Sub Bagian Keuangan dan Aset

1. Sub Bagian Keuangan dan Aset mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi, dan melaporkan penyelenggaraan urusan keuangan dan Aset.
2. Dalam melaksanakan tugas, Sub Bagian Keuangan dan Aset menyelenggarakan fungsi:
  - a. penyusunan rencana kerja Sub Bagian Keuangan dan Aset;
  - b. penyelenggaraan anggaran pendapatan dan belanja RSUD Kota Depok;
  - c. penatausahaan dan pertanggungjawaban keuangan dan Aset;
  - d. pengelolaan barang milik daerah RSUD Kota Depok;
  - e. penyiapan data usulan kebutuhan pada Sub Bagian Keuangan dan Aset; dan
  - f. pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan atasan.
3. Dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), Kepala Sub Bagian Keuangan dan Aset memiliki uraian tugas sebagai berikut:
  - a. merencanakan dan menyelenggarakan kegiatan keuangan dan pengelolaan barang milik daerah RSUD Kota Depok;
  - b. melakukan analisis penerimaan, pengeluaran keuangan dan pengembangan sumber penerimaan;

- c. mengelola arus kas, baik pendapatan maupun pengeluaran keuangan;
- d. mengelola hutang, piutang, pinjaman maupun investasi milik RSUD Kota Depok;
- e. menyiapkan bahan untuk penyusunan kebijakan terkait anggaran pendapatan dan belanja serta pembiayaan;
- f. menyusun Rencana Bisnis dan Anggaran;
- g. melakukan pengawasan, pengendalian, dan pelaporan anggaran;
- h. melakukan perubahan dan pergeseran anggaran;
- i. menyiapkan bahan untuk penyusunan kebijakan terkait klaim jaminan kesehatan kepada pihak ketiga;
- j. mengelola klaim jaminan kesehatan kepada pihak ketiga;
- k. melakukan pengawasan, pengendalian, dan pelaporan klaim jaminan kesehatan kepada pihak ketiga;
- l. mengkoordinasikan, menghimpun data dan mendistribusikan jasa pelayanan;
- m. melakukan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan sistem akuntansi dan pengelolaan barang milik daerah;
- n. menyiapkan bahan untuk penyusunan kebijakan terkait pengelolaan barang milik daerah termasuk barang modal dan persediaan;
- o. menerima, menyimpan, dan mendistribusikan barang milik daerah termasuk barang modal dan persediaan;
- p. melakukan inventarisasi barang milik daerah sesuai ketentuan;
- q. menyusun rencana kebutuhan barang milik daerah dan/atau rencana kebutuhan perubahan barang milik daerah;
- r. melakukan pengolahan data keuangan dan penyusunan laporan keuangan RSUD Kota Depok secara periodik;
- s. mengkoordinasikan pertanggungjawaban dalam pemeriksaan laporan keuangan dan pemutakhiran tindak lanjut hasil pemeriksaan;

- t. mempelajari dan melaksanakan peraturan perundang-undangan dan ketentuan terkait pelaksanaan tugas;
- u. memberikan masukan dan pertimbangan teknis kepada atasan;
- v. membagi tugas kepada bawahan dalam pelaksanaan tugas sesuai pedoman dan ketentuan
- w. membimbing dan memberikan petunjuk terhadap tugas yang dibagikan kepada bawahan;
- x. mengevaluasi pelaksanaan tugas, menginventarisir dan memecahkan permasalahan yang ada;
- y. menilai hasil kerja bawahan secara berjenjang;
- z. menyampaikan laporan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan kepada atasan; dan
- æ. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan atasan.

#### 2.1.3.2.3 Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi, dan Pelaporan

1. Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi, dan Pelaporan mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi, dan melaporkan penyelenggaraan kegiatan perencanaan, evaluasi dan pelaporan RSUD Kota Depok serta kehumasan dan pemasaran.
2. Dalam melaksanakan tugas, Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi, dan Pelaporan menyelenggarakan fungsi:
  - a. penyusunan rencana kerja Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi, dan Pelaporan;
  - b. penyusunan rencana strategis RSUD Kota Depok;
  - c. penyusunan rencana anggaran RSUD Kota Depok;
  - d. penyusunan program kerja tahunan RSUD Kota Depok;
  - e. penyusunan laporan kinerja RSUD Kota Depok;
  - f. pengkoordinasian kegiatan perencanaan, evaluasi, dan pelaporan atas rencana strategis dan anggaran, program kerja tahunan, serta laporan kinerja RSUD Kota Depok;
  - g. pengelolaan pemasaran;
  - h. pengelolaan kehumasan dan pengaduan;

- i. penyiapan data usulan kebutuhan pada Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi, dan Pelaporan;
  - j. pemantauan dan evaluasi atas program dan kegiatan Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi, dan Pelaporan;
  - k. penyusunan laporan pelaksanaan program dan kegiatan Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi, dan pelaporan; dan
  - l. pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh atasan.
3. Dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), Kepala Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi, dan Pelaporan memiliki uraian tugas sebagai berikut:
- a. merencanakan serta menyelenggarakan kegiatan perencanaan, evaluasi dan pelaporan, kehumasan dan pengaduan, serta pemasaran pada RSUD Kota Depok;
  - b. mengkoordinasikan penyusunan rencana strategis RSUD Kota Depok dari tiap Bidang dan Bagian;
  - c. mengkoordinasikan penyusunan rencana anggaran RSUD Kota Depok dari tiap Bidang dan Bagian;
  - d. mengkoordinasikan penyusunan program kerja tahunan RSUD Kota Depok dari tiap Bidang dan Bagian;
  - e. melakukan pemantauan dan evaluasi atas rencana strategis, rencana anggaran, dan program kerja tahunan RSUD Kota Depok;
  - f. menghimpun, menganalisis, serta menyajikan bahan evaluasi program dan kegiatan dari tiap Bidang dan Bagian;
  - g. menghimpun Rencana Kegiatan Anggaran dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran RSUD Kota Depok;
  - h. menyusun laporan akuntabilitas kinerja RSUD Kota Depok;
  - i. mengkoordinasikan penyusunan laporan kegiatan dari tiap Bidang dan Bagian;
  - j. menyelenggarakan kegiatan kehumasan dan pengaduan;
  - k. menyelenggarakan kegiatan pemasaran;

- l. mempelajari dan melaksanakan peraturan perundang-undangan dan ketentuan terkait pelaksanaan tugas;
- m. memberikan masukan dan pertimbangan teknis kepada atasan;
- n. membagi tugas kepada bawahan dalam pelaksanaan tugas sesuai pedoman dan ketentuan;
- o. membimbing dan memberikan petunjuk terhadap tugas yang dibagikan kepada bawahan;
- p. mengevaluasi pelaksanaan tugas, menginventarisir dan memecahkan permasalahan yang ada;
- q. menilai hasil kerja bawahan secara berjenjang;
- r. menyampaikan laporan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan kepada atasan; dan
- s. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan atasan.

#### 2.1.3.3 Bidang Pelayanan

1. Bidang Pelayanan mempunyai tugas merumuskan, merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi, dan melaporkan pelayanan medis dan non medis.
2. Dalam melaksanakan tugas, Bidang Pelayanan menyelenggarakan fungsi:
  - a. penyusunan rencana kerja Bidang Pelayanan;
  - b. perumusan kebijakan teknis Bidang Pelayanan;
  - c. pelaksanaan program dan kegiatan Bidang Pelayanan;
  - d. pengkoordinasian data usulan kebutuhan terkait pelaksanaan kegiatan pada Bidang Pelayanan;
  - e. pengendalian, pemantauan, dan evaluasi atas program, kegiatan dan pelayanan pada Bidang Pelayanan;
  - f. penyusunan laporan pelaksanaan program dan kegiatan Bidang Pelayanan; dan
  - g. pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh atasan.

3. Dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), Kepala Bidang Pelayanan memiliki uraian tugas sebagai berikut:
- a. merencanakan dan menyelenggarakan pelayanan medis dan pelayanan non medis;
  - b. merumuskan kebijakan dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan medis dan pelayanan non medis;
  - c. menyampaikan bahan dan melaksanakan rencana strategis dan program kerja RSUD Kota Depok;
  - d. menyusun bahan laporan akuntabilitas kinerja Bidang Pelayanan yang dikoordinasikan oleh Kepala Bagian Tata Usaha;
  - e. menyusun pedoman peningkatan mutu pelayanan medis dan non medis;
  - f. menyampaikan usulan kebutuhan terkait pelaksanaan kegiatan Bidang Pelayanan kepada Bidang atau Bagian terkait;
  - g. mengkoordinasikan dan mengendalikan pelayanan medis dan pelayanan non medis;
  - h. mempelajari dan melaksanakan peraturan perundangundangan dan ketentuan terkait pelaksanaan tugas;
  - i. memberikan masukan dan pertimbangan teknis kepada atasan;
  - j. membagi tugas kepada bawahan dalam pelaksanaan tugas sesuai pedoman dan ketentuan;
  - k. membimbing dan memberikan petunjuk terhadap tugas yang dibagikan kepada bawahan;
  - l. mengevaluasi pelaksanaan tugas, menginventarisir dan memecahkan permasalahan yang ada;
  - m. menilai hasil kerja bawahan secara berjenjang;
  - n. menyampaikan laporan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan kepada atasan; dan
  - o. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan atasan.

#### 2.1.3.3.1 Seksi Pelayanan Medis

1. Seksi Pelayanan Medis mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi, dan melaporkan penyelenggaraan pelayanan medis.
2. Dalam melaksanakan tugas, Seksi Pelayanan Medis menyelenggarakan fungsi:
  - a. penyusunan rencana kerja Seksi Pelayanan Medis;
  - b. pelaksanaan dan pengkoordinasian program dan kegiatan Seksi Pelayanan Medis;
  - c. pengendalian, pemantauan, dan pengawasan pelayanan medis di gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, bedah sentral, ICU, NICU, PICU, HCU, persalinan, hemodialisa, anestesi dan terapi intensif, serta pelayanan medis lainnya yang dianggap perlu oleh unit kerja RSUD Kota Depok;
  - d. penyiapan data usulan kebutuhan terkait pelaksanaan kegiatan pada Seksi Pelayanan Medis;
  - e. pemantauan dan evaluasi program dan kegiatan Seksi Pelayanan Medis;
  - f. penyusunan laporan pelaksanaan program dan kegiatan Seksi Pelayanan Medis; dan
  - g. pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh atasan.
3. Dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), Kepala Seksi Pelayanan Medis memiliki uraian tugas sebagai berikut:
  - a. merencanakan dan menyelenggarakan pelayanan medis;
  - b. menyiapkan bahan untuk perumusan kebijakan pelayanan medis;
  - c. menyampaikan bahan dan melaksanakan rencana strategis dan program kerja Seksi Pelayanan Medis;
  - d. mengkoordinasikan dan mengendalikan pelayanan medis yang meliputi gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, bedah sentral, ICU, NICU, PICU, HCU, persalinan, hemodialisis, anestesi dan

- terapi intensif, serta pelayanan medis lainnya yang dianggap perlu oleh RSUD Kota Depok;
- e. menyiapkan usulan kebutuhan terkait pelaksanaan kegiatan Seksi Pelayanan Medis;
  - f. melakukan pemantauan dan evaluasi terkait pelaksanaan tugas Seksi Pelayanan Medis;
  - g. mempelajari dan melaksanakan peraturan perundangundangan dan ketentuan terkait pelaksanaan tugas;
  - h. memberikan masukan dan pertimbangan teknis kepada atasan;
  - i. membagi tugas kepada bawahan dalam pelaksanaan tugas sesuai pedoman dan ketentuan;
  - j. membimbing dan memberikan petunjuk terhadap tugas yang dibagikan kepada bawahan;
  - k. mengevaluasi pelaksanaan tugas, menginventarisir dan memecahkan permasalahan yang ada;
  - l. menilai hasil kerja bawahan secara berjenjang;
  - m. menyampaikan laporan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan kepada atasan; dan
  - n. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan atasan

#### 2.1.3.3.2 Seksi Pelayanan Non Medis

1. Seksi Pelayanan Non Medis mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi, dan melaporkan penyelenggaraan pelayanan non medis.
2. Dalam melaksanakan tugas, Seksi Pelayanan Non Medis menyelenggarakan fungsi:
  - a. penyusunan rencana kerja Seksi Pelayanan Non Medis;
  - b. pelaksanaan serta mengkoordinasikan program dan kegiatan Seksi Pelayanan Non Medis;
  - c. pengendalian, pemantauan, dan pengawasan pelayanan non medis mengenai rekam medis, promosi kesehatan, keselamatan dan kesehatan kerja, medical check up, rehabilitasi medik, serta

- elayanan non medis lainnya yang dianggap perlu oleh RSUD Kota Depok;
- d. penyiapan data usulan kebutuhan terkait pelaksanaan kegiatan pada Seksi Pelayanan Non Medis;
  - e. pemantauan dan evaluasi atas program dan kegiatan seksi Pelayanan Non Medis;
  - f. penyusunan laporan pelaksanaan program dan kegiatan Seksi Pelayanan Non Medis; dan
  - g. pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan atasan.
3. Dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), Kepala Seksi Pelayanan Non Medis memiliki uraian tugas sebagai berikut:
- a. merencanakan dan menyelenggarakan pelayanan non medis;
  - b. menyiapkan bahan untuk perumusan kebijakan pelayanan non medis;
  - c. menyampaikan bahan dan melaksanakan rencana strategis dan program kerja Seksi Pelayanan Non Medis;
  - d. mengkoordinasikan dan mengendalikan pelayanan non medis yang meliputi rekam medis, promosi kesehatan, keselamatan dan kesehatan kerja, medical check up, rehabilitasi medis, serta pelayanan non medis lainnya yang dianggap perlu oleh RSUD Kota Depok;
  - e. menyiapkan usulan kebutuhan Seksi Pelayanan Non Medis;
  - f. melakukan pemantauan dan evaluasi terkait pelaksanaan tugas Seksi Pelayanan Non Medis;
  - g. mempelajari dan melaksanakan peraturan perundangundangan dan ketentuan terkait pelaksanaan tugas;
  - h. memberikan masukan dan pertimbangan teknis kepada atasan;
  - i. membagi tugas kepada bawahan dalam pelaksanaan tugas sesuai pedoman dan ketentuan;
  - j. membimbing dan memberikan petunjuk terhadap tugas yang dibagikan kepada bawahan;

- k. mengevaluasi pelaksanaan tugas, menginventarisir dan memecahkan permasalahan yang ada;
- l. menilai hasil kerja bawahan secara berjenjang;
- m. menyampaikan laporan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan kepada atasan; dan
- n. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan atasan.

#### 2.1.3.4 Bidang Keperawatan

1. Bidang Keperawatan mempunyai tugas merumuskan, merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi, serta melaporkan penyelenggaraan asuhan keperawatan dan manajemen keperawatan.
2. Dalam melaksanakan tugas, Bidang Keperawatan menyelenggarakan fungsi:
  - a. penyusunan rencana kerja Bidang Keperawatan;
  - b. perumusan kebijakan teknis Bidang Keperawatan;
  - c. pelaksanaan program dan kegiatan Bidang Keperawatan;
  - d. pengkoordinasian usulan kebutuhan terkait pelaksanaan kegiatan pada Bidang Keperawatan;
  - e. pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi atas program, kegiatan dan asuhan keperawatan dan manajemen keperawatan;
  - f. penyusunan laporan pelaksanaan program dan kegiatan Bidang Keperawatan; dan
  - g. pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh atasan.
3. Dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), Kepala Bidang Keperawatan memiliki uraian tugas sebagai berikut:
  - a. merencanakan dan menyelenggarakan keperawatan rawat jalan dan rawat inap, serta keperawatan khusus;
  - b. merumuskan kebijakan dalam pelaksanaan kegiatan keperawatan;

- c. menyampaikan bahan dan melaksanakan rencana strategis dan program kerja RSUD Kota Depok;
- d. menyusun bahan laporan akuntabilitas kinerja Bidang Keperawatan yang dikoordinasikan oleh Kepala Bagian Tata Usaha;
- e. menyampaikan usulan kebutuhan Bidang Keperawatan kepada Bidang atau Bagian terkait;
- f. mengkoordinasikan dan mengendalikan asuhan keperawatan dan manajemen keperawatan pada rawat jalan, rawat inap dan keperawatan khusus;
- g. mempelajari dan melaksanakan peraturan perundangundangan dan ketentuan terkait pelaksanaan tugas;
- h. memberikan masukan dan pertimbangan teknis kepada atasan;
- i. membagi tugas kepada bawahan dalam pelaksanaan tugas sesuai pedoman dan ketentuan;
- j. membimbing dan memberikan arahan terhadap tugas yang dibagikan kepada bawahan;
- k. mengevaluasi pelaksanaan tugas, menginventarisir dan memecahkan permasalahan yang ada;
- l. menilai hasil kerja bawahan secara berjenjang;
- m. menyampaikan laporan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan kepada atasan; dan
- n. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan atasan

#### 2.1.3.4.1 Seksi Keperawatan Rawat Jalan dan Rawat Inap

1. Seksi Keperawatan Rawat Jalan dan Rawat Inap mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi, dan melaporkan penyelenggaraan asuhan keperawatan dan manajemen keperawatan di rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, dan pelayanan keperawatan lainnya.
2. Dalam melaksanakan tugas, Seksi Keperawatan Rawat Jalan dan Rawat Inap menyelenggarakan fungsi:

- a. penyusunan rencana kerja Seksi Keperawatan Rawat Jalan dan Rawat Inap;
  - b. pelaksanaan serta mengkoordinasikan program dan kegiatan Seksi Keperawatan Rawat Jalan dan Rawat Inap;
  - c. pengendalian, pemantauan, dan pengawasan asuhan keperawatan dan manajemen keperawatan di rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, manajer pelayanan pasien, dan pelayanan keperawatan lainnya yang dianggap perlu oleh RSUD Kota Depok;
  - d. penyiapan data kebutuhan terkait pelaksanaan kegiatan pada Seksi Keperawatan Rawat Jalan dan Rawat Inap;
  - e. pemantauan dan evaluasi atas program dan kegiatan Seksi Keperawatan Rawat Jalan dan Rawat Inap;
  - f. penyusunan laporan pelaksanaan program dan kegiatan Seksi Keperawatan Rawat Jalan dan Rawat Inap; dan
  - g. pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh atasan.
3. Dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), Kepala Seksi Keperawatan Rawat Jalan dan Rawat Inap memiliki uraian tugas sebagai berikut:
- a. merencanakan dan menyelenggarakan keperawatan rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, dan keperawatan lainnya yang dianggap perlu oleh RSUD Kota Depok;
  - b. menyiapkan bahan untuk perumusan kebijakan keperawatan rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, dan keperawatan lainnya yang dianggap perlu RSUD Kota Depok;
  - c. menyampaikan bahan dan melaksanakan rencana strategis dan program kerja Seksi Keperawatan Rawat Jalan dan Rawat Inap;
  - d. mengoordinasikan dan mengendalikan pelayanan keperawatan rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, dan keperawatan lainnya yang dianggap perlu oleh RSUD Kota Depok;
  - e. menyiapkan usulan kebutuhan terkait pelaksanaan kegiatan Seksi Keperawatan Rawat Jalan dan Rawat Inap;

- f. melakukan pemantauan dan evaluasi terkait pelaksanaan tugas Seksi Keperawatan Rawat Jalan dan Rawat Inap;
- g. mempelajari dan melaksanakan peraturan perundangundangan dan ketentuan terkait pelaksanaan tugas;
- h. memberikan masukan dan pertimbangan teknis kepada atasan;
- i. membagi tugas kepada bawahan dalam pelaksanaan tugas sesuai pedoman dan ketentuan;
- j. membimbing dan memberikan arahan terhadap tugas yang dibagikan kepada bawahan;
- k. mengevaluasi pelaksanaan tugas, menginventarisir dan memecahkan permasalahan yang ada;
- l. menilai hasil kerja bawahan secara berjenjang;
- m. menyampaikan laporan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan kepada atasan;
- n. melaksanakan kegiatan keselamatan pasien dalam rangka kontinuitas pelayanan; dan
- o. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan atasan.

#### 2.1.3.4.2 Seksi Keperawatan Khusus

1. Seksi Keperawatan Khusus mempunyai tugas melaksanakan, mengevaluasi, dan melaporkan penyelenggaraan pelayanan keperawatan khusus di NICU, PICU, ICU, HCU, bedah sentral, persalinan, hemodialisis, isolasi, dan pelayanan keperawatan lainnya.
2. Dalam melaksanakan tugas, Seksi Keperawatan Khusus menyelenggarakan fungsi:
  - a. penyusunan rencana kerja Seksi Keperawatan Khusus;
  - b. pelaksanaan serta mengkoordinasikan program dan kegiatan Seksi Keperawatan Khusus;
  - c. pengendalian, pemantauan, dan pengawasan asuhan keperawatan dan manajemen keperawatan khusus meliputi NICU, PICU, ICU, HCU, bedah sentral, persalinan, hemodialisis,

- dan isolasi dan pelayanan keperawatan lainnya yang dianggap perlu oleh RSUD Kota Depok;
- d. penyiapan data kebutuhan pada Seksi Keperawatan Khusus;
  - e. pemantauan dan evaluasi atas program dan kegiatan Seksi Keperawatan Khusus;
  - f. penyusunan laporan pelaksanaan program dan kegiatan Seksi Keperawatan Khusus; dan
  - g. pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan atasan.
3. Dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), Kepala Seksi Keperawatan Khusus memiliki uraian tugas sebagai berikut:
- a. merencanakan dan menyelenggarakan keperawatan khusus;
  - b. menyiapkan bahan untuk perumusan kebijakan keperawatan khusus;
  - c. menyampaikan bahan dan melaksanakan rencana strategis dan program kerja Seksi Keperawatan Khusus;
  - d. mengoordinasikan dan mengendalikan pelayanan keperawatan khusus;
  - e. menyiapkan usulan kebutuhan Seksi Keperawatan Khusus;
  - f. melakukan pemantauan dan evaluasi terkait pelaksanaan tugas Seksi Keperawatan Khusus;
  - g. mempelajari dan melaksanakan peraturan perundangundangan dan ketentuan terkait pelaksanaan tugas;
  - h. memberikan masukan dan pertimbangan teknis kepada atasan;
  - i. membagi tugas kepada bawahan dalam pelaksanaan tugas sesuai pedoman dan ketentuan;
  - j. membimbing dan memberikan petunjuk terhadap tugas yang dibagikan kepada bawahan;
  - k. mengevaluasi pelaksanaan tugas, menginventarisir dan memecahkan permasalahan yang ada;
  - l. menilai hasil kerja bawahan secara berjenjang;

- m. menyampaikan laporan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan kepada atasan; dan
- n. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan atasan.

#### 2.1.3.5 Bidang Penunjang

1. Bidang Penunjang mempunyai tugas merumuskan, merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi, dan melaporkan penyelenggaraan pelayanan penunjang.
2. Dalam melaksanakan tugas, Bidang Penunjang menyelenggarakan fungsi:
  - a. penyusunan rencana kerja Bidang Penunjang;
  - b. perumusan kebijakan teknis Bidang Penunjang;
  - c. pelaksanaan program dan kegiatan Bidang Penunjang;
  - d. pengendalian, pemantauan dan evaluasi atas program, kegiatan dan pelayanan Bidang Penunjang;
  - e. pengkoordinasian usulan kebutuhan terkait kegiatan pada Bidang Penunjang;
  - f. penyusunan laporan pelaksanaan program dan kegiatan Bidang Penunjang; dan
  - g. pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh atasan.
3. Dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), Kepala Bidang Penunjang memiliki uraian tugas sebagai berikut:
  - a. merencanakan dan menyelenggarakan pelayanan penunjang medis dan non medis;
  - b. merumuskan kebijakan dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan penunjang;
  - c. menyampaikan bahan dan melaksanakan rencana strategis dan program kerja RSUD Kota Depok;
  - d. menyusun bahan laporan akuntabilitas kinerja Bidang Penunjang yang dikoordinasikan oleh Kepala Bagian Tata Usaha;

- e. menyampaikan usulan kebutuhan Bidang Penunjang kepada Bidang atau Bagian terkait;
- f. mengoordinasikan dan mengendalikan pelayanan penunjang medis dan penunjang non medis;
- g. mempelajari dan melaksanakan peraturan perundang-undangan dan ketentuan terkait pelaksanaan tugas;
- h. memberikan masukan dan pertimbangan teknis kepada atasan;
- i. membagi tugas kepada bawahan dalam pelaksanaan tugas sesuai pedoman dan ketentuan;
- j. membimbing dan memberikan petunjuk terhadap tugas yang dibagikan kepada bawahan;
- k. mengevaluasi pelaksanaan tugas, menginventarisir dan memecahkan permasalahan yang ada;
- l. menilai hasil kerja bawahan secara berjenjang;
- m. menyampaikan laporan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan kepada atasan; dan
- n. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan atasan.

#### 2.1.3.5.1 Seksi Penunjang Medis

1. Seksi Penunjang Medis mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi, dan melaporkan penyelenggaraan pelayanan penunjang medis.
2. Dalam melaksanakan tugas, Seksi Penunjang Medis menyelenggarakan fungsi:
  - a. penyusunan rencana kerja Seksi Penunjang Medis;
  - b. pelaksanaan serta mengoordinasikan program dan kegiatan Seksi Penunjang Medis;
  - c. pengendalian, pemantauan, dan pengawasan pelayanan serta fasilitas pelayanan kesehatan penunjang medis, khususnya farmasi, laboratorium patologi klinik, mikrobiologi dan biomolekuler, laboratorium patologi anatomi, bank darah rumah

- sakit, radiologi, gizi, sterilisasi sentral, anestesi, rehabilitasi medis, dan penunjang medis lainnya yang dianggap perlu;
- d. penyiapan data kebutuhan terkait pelaksanaan kegiatan pada pelayanan penunjang medis;
  - e. pemantauan dan evaluasi atas program dan kegiatan Seksi Penunjang Medis;
  - f. penyusunan laporan pelaksanaan program dan kegiatan Seksi Penunjang Medis; dan
  - g. pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh atasan.
3. Dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), Kepala Seksi Penunjang Medis memiliki uraian tugas sebagai berikut:
- a. merencanakan dan menyelenggarakan pelayanan penunjang medis;
  - b. menyiapkan bahan untuk perumusan kebijakan pelayanan penunjang medis;
  - c. menyampaikan bahan dan melaksanakan rencana strategis dan program kerja Seksi Penunjang Medis;
  - d. mengoordinasikan dan mengendalikan pelayanan penunjang medis;
  - e. menyiapkan usulan kebutuhan Seksi Penunjang Medis;
  - f. melakukan pemantauan dan evaluasi terkait pelaksanaan tugas Seksi Penunjang Medis;
  - g. mempelajari dan melaksanakan peraturan perundang-undangan dan ketentuan terkait pelaksanaan tugas;
  - h. memberikan masukan dan pertimbangan teknis kepada atasan;
  - i. membagi tugas kepada bawahan dalam pelaksanaan tugas sesuai pedoman dan ketentuan;
  - j. membimbing dan memberikan petunjuk terhadap tugas yang dibagikan kepada bawahan;
  - k. mengevaluasi pelaksanaan tugas, menginventarisir dan memecahkan permasalahan yang ada;

- l. menilai hasil kerja bawahan secara berjenjang;
- m. menyampaikan laporan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan kepada atasan; dan
- n. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan atasan.

#### 2.1.3.5.2 Seksi Penunjang Non Medis

1. Seksi Penunjang Non Medis mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi, dan melaporkan penyelenggaraan pelayanan penunjang non medis.
2. Dalam melaksanakan tugas, seksi penunjang non medis menyelenggarakan fungsi:
  - a. penyusunan rencana kerja Seksi Penunjang Non Medis;
  - b. pelaksanaan serta mengkoordinasikan program dan kegiatan Seksi Penunjang Non Medis;
  - c. pelaksanaan, pemantauan, dan pengawasan pelayanan dan fasilitas pelayanan penunjang non medis, khususnya laundry, sarana dan prasarana rumah sakit, kesehatan lingkungan, forensik, pemulasaraan jenazah, teknologi informasi dan penunjang non medis lainnya yang dianggap perlu oleh RSUD Kota Depok;
  - d. pelaksanaan pemeliharaan fasilitas pelayanan penunjang medis, dan pelayanan penunjang non medis;
  - e. penyiapan data kebutuhan terkait pelaksanaan kegiatan pada pelayanan penunjang non medis;
  - f. pemantauan dan evaluasi atas program dan kegiatan Seksi Penunjang Non Medis;
  - g. penyusunan laporan pelaksanaan program dan kegiatan Seksi Penunjang Non Medis; dan h. pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh atasan.
3. Dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), Kepala Seksi Penunjang Non Medis memiliki uraian tugas sebagai berikut:

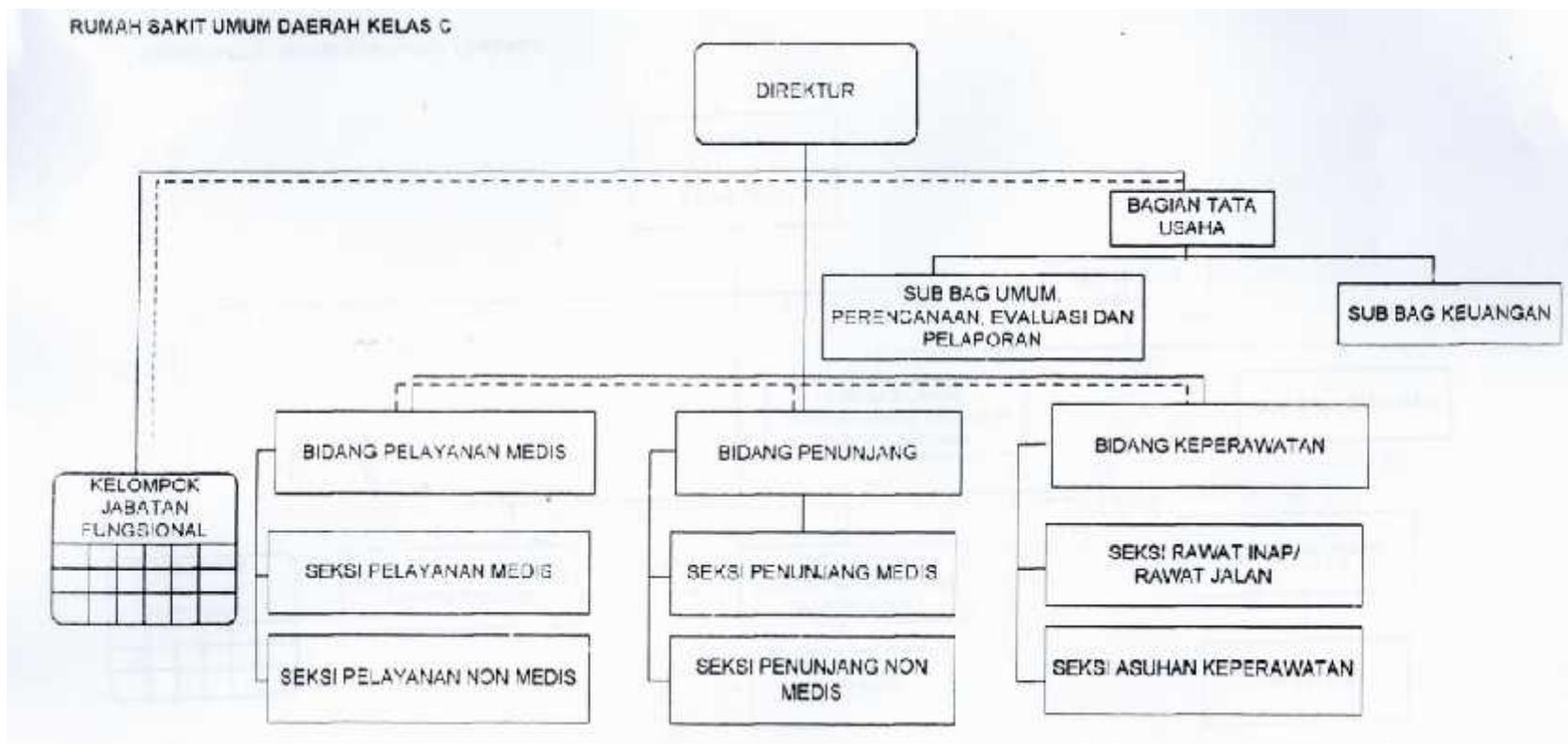
- a. merencanakan dan menyelenggarakan pelayanan penunjang non medis;
- b. menyiapkan bahan untuk perumusan kebijakan pelayanan penunjang non medis;
- c. menyampaikan bahan dan melaksanakan rencana strategis dan program kerja Seksi Penunjang Non Medis;
- d. mengoordinasikan dan mengendalikan pelayanan penunjang non medis;
- e. menyiapkan usulan kebutuhan terkait pelaksanaan kegiatan Seksi Penunjang Non Medis;
- f. melakukan pemantauan dan evaluasi terkait pelaksanaan tugas Seksi Penunjang Non Medis;
- g. mempelajari dan melaksanakan peraturan perundang-undangan dan ketentuan terkait pelaksanaan tugas;
- h. memberikan masukan dan pertimbangan teknis kepada atasan;
- i. membagi tugas kepada bawahan dalam pelaksanaan tugas sesuai pedoman dan ketentuan;
- j. membimbing dan memberikan petunjuk terhadap tugas yang dibagikan kepada bawahan;
- k. mengevaluasi pelaksanaan tugas, menginventarisir dan memecahkan permasalahan yang ada;
- l. menilai hasil kerja bawahan secara berjenjang;
- m. menyampaikan laporan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan kepada atasan; dan
- n. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan atasan

#### 2.1.3.6 Kelompok Jabatan Fungsional

1. Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian kegiatan RSUD Kota Depok secara profesional sesuai kebutuhan.
2. Kelompok jabatan fungsional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 terdiri atas sejumlah tenaga dalam jenjang jabatan fungsional

yang terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan bidang keahliannya.

3. Kelompok jabatan fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam melaksanakan tugas:
  - a. untuk komite, dan satuan bertanggung jawab kepada Direktur; dan
  - b. untuk instalasi, ruangan, dan unit bertanggung jawab kepada Kepala Sub Bagian atau Kepala Seksi.
4. Direktur RSUD Kota Depok dapat mengusulkan pengangkatan, pemindahan, dan pemberhentian Pejabat fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (2), kepada Wali Kota selaku Pejabat Pembina Kepegawaian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
5. Jumlah, jenis, dan jenjang jabatan fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur sesuai peraturan perundang-undangan.



Gambar 2. 1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok

## 2.2 Sumber Daya RSUD Kota Depok

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok Provinsi Jawa Barat berlokasi di Jalan Raya Mukhtar Nomor 99 Kelurahan Sawangan Kecamatan Sawangan Kota Depok Provinsi Jawa Barat.

Sumber Daya Kesehatan merupakan salah satu faktor pendukung dalam penyediaan pelayanan kesehatan. Dengan sumber daya kesehatan yang berkualitas diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga ketersediaan sumber daya kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan baik secara kuantitas maupun secara kualitas menjadi suatu hal prioritas dalam perencanaan. Sumber daya kesehatan yang diperlukan didalam pelayanan kesehatan di RSUD antara lain tenaga, dana, sarana dan prasarana serta teknologi.

### 2.2.1 Sumber Daya Manusia RSUD Kota Depok

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menyatakan bahwa tenaga kesehatan memegang peranan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya pada tahun 2020 didukung oleh 276 Aparat Sipil Negara (ASN), 309 orang pegawai BLUD dan 118 pegawai pihak ketiga. Gambaran keadaan pegawai dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

**Tabel 2. 1**  
**Jumlah Pegawai Berdasarkan Jenis Pegawai, Golongan, Jabatan Struktural dan Tingkat Pendidikan**

Uraian	Laki-laki	Perempuan	Total
Jumlah PNS	67	209	276
Jumlah Pegawai BLUD	159	150	309
Jumlah Pegawai Pihak Ketiga	98	20	118
<b>JUMLAH</b>	<b>324</b>	<b>379</b>	<b>703</b>

<b>Jumlah PNS Berdasarkan Golongan</b>			
IV	12	20	32
III	42	151	193
II	13	38	51
<b>JUMLAH</b>	<b>67</b>	<b>209</b>	<b>703</b>
<b>Jumlah Pegawai Berdasarkan Eselon</b>			
es.IIIa	2	2	4
es.IIIb	0	1	1
es.IVb	4	4	8
<b>JUMLAH</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>13</b>
<b>Jumlah Pegawai Berdasarkan Pendidikan</b>			
SMA	177	68	245
D1/sekolah kesehatan	0	2	2
D3	90	216	306
D4/S1	38	77	115
S2	19	16	35
<b>JUMLAH</b>	<b>324</b>	<b>379</b>	<b>703</b>

Tersedianya tenaga kesehatan yang bermutu dapat mencukupi kebutuhan, terdistribusi secara adil dan merata, serta termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan di RSUD Kota Depok terdiri dari tenaga medis meliputi dokter spesialis, dokter umum, dokter spesialis gigi; tenaga keperawatan meliputi tenaga perawat, perawat gigi, bidan dan tenaga anastesi; dan tenaga kesehatan lainnya meliputi tenaga kefarmasian (apoteker dan tenaga teknis kefarmasian), tenaga sanitarian; tenaga gizi; tenaga keterampilan fisik; dan tenaga keteknisian medis yang meliputi tenaga analisis teknologi laboratorium medik, tenaga keteknisian medis dan tenaga teknik biomedik lainnya; serta tenaga non kesehatan. Untuk mendukung pelaksanaan tugas-tugas RSUD Kota Depok telah diangkat berbagai tenaga sesuai dengan kebutuhan RSUD Kota Depok. Adapun uraian tenaga tersebut dapat dilihat pada tabel 2.2.

**Tabel 2.2.**  
**Komposisi Pegawai Berdasarkan Formasi Jabatan Tahun 2020**

NO		JABATAN	PNS	NON PNS	OUTSOURCHING	JUMLAH
<b>I</b>	<b>A</b>	<b>MANAJEMEN</b>	<b>42</b>	<b>12</b>		<b>54</b>
	1	Direktur	1	0		1
	2	Kepala Bagian	1	0		1
	3	Kepala Bidang	3	0		3
	4	Kepala Subbag	2	0		2
	5	Kepala Seksi	6	0		6
	6	Pelaksana	29	12		41
	<b>B</b>	<b>TENAGA MEDIS</b>	<b>33</b>	<b>6</b>		<b>39</b>
	1	Dokter/Drg Spesialis	20	5		25
	2	Dokter Umum	13	1		14
	3	Dokter Gigi	0	0		0
	<b>C</b>	<b>TENAGA KEPERAWATAN</b>	<b>103</b>	<b>41</b>		<b>144</b>
	1	Perawat	70	38		108
	2	Perawat Gigi	3	0		3
	3	Penata Anastesi	3	0		3
	4	Bidan	27	3		30
	<b>D</b>	<b>TENAGA KESEHATAN LAIN</b>	<b>47</b>	<b>27</b>		<b>74</b>
	1	Radiografer	8	0		8
	2	Nutrisionis	5	0		5
	3	Asisten Apoteker	6	15		21
	4	Apoteker	8	0		8
	5	Sanitarian	1	0		1
	6	Teknisi Elektromedik	0	1		1
	7	Perekam Medis	9	2		11
	8	Fisioterapis	1	0		1
	9	Refraksionis	0	1		1
	10	Pranata Laboratorium	9	8		17
	<b>E</b>	<b>TENAGA NON MEDIS</b>	<b>14</b>	<b>53</b>		<b>67</b>
	1	Pelaksana/Petugas TI	2	2		64
	2	Binatu Rumah Sakit	1	5		6
	3	Juru Masak	0	7		7
	4	Pramusaji	0	4		4
	5	Teknisi Umum	0	7		7
	6	Pengemudi Ambulan	0	6		6
	7	POS	0	10		10
	8	Pengemudi Kendaraan Operasional	0	1		1

NO	JABATAN	PNS	NON PNS	OUTSOURCHING	JUMLAH
9	Pelaksana Laboratorium	0	1		1
10	Pelaksana Rekam Medik	4	5		9
11	Pelaksana Farmasi	4	2		6
12	Pelaksana Kesling	3	3		6
<b>F</b>	<b>TENAGA ADMINISTRASI</b>	<b>1</b>	<b>29</b>		<b>30</b>
1	Verifikator	0	8		8
2	Petugas Administrasi	1	7		8
3	Petugas Admission	0	7		7
4	Kasir	0	1		1
5	Petugas Pendaftaran	0	6		6
<b>TOTAL I</b>		<b>240</b>	<b>168</b>		<b>408</b>
<b>II</b>	<b>A</b>				
	<b>PIHAK KE-3</b>			<b>78</b>	<b>78</b>
1	Satpam			39	39
2	Cleaning Service			39	39
<b>TOTAL II</b>					<b>78</b>
<b>TOTAL KESELURUHAN</b>					<b>486</b>

## 2.2.2 Sarana dan Prasarana RSUD Kota Depok

Disamping tenaga profesi yang mendukung tugas-tugas RSUD Kota Depok bangunan dan gedung yang dimiliki Rumah Sakit adalah sebagai berikut:

**Tabel 2.3**  
**Gedung RSUD Kota Depok**

NO	NAMA GEDUNG	PENGGUNAAN
1	Gedung A	Instalasi Gawat Darurat
2	Gedung BD	Terdiri dari 8 lantai; rawat inap, farmasi rawat inap, laboratorium dan koperasi
3	Gedung C	Pendaftaran Rawat Jalan & Rawat Inap, Informasi, Ruang Rekam Medis, Ruang MOD dan Pelayanan BPJS, Instalasi Radiologi, Depo Farmasi Rawat Jalan, Poliklinik dan Bank BJB, Poli MCU
4	Gedung Penunjang	IPSRs, IPAL, Laundry, Gizi & Gudang Farmasi
5	Gedung Forensik	Forensik dan Ruang Isolasi Khusus
6	Gedung Manajemen	Pelayanan Manajemen

Sedangkan peralatan yang ada di RSUD Kota Depok dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 2.4**  
**Sarana dan Prasana RSUD Kota Depok**

No	Nama Alat		Jumlah
1	Alat Medis	Alat-alat Kedokteran	3.694 unit
		Alat-alat Laboratorium	1.020 unit
2	Alat Non Medis	Alat-alat Besar	27 unit
		Alat-alat Angkutan	15 unit
		Alat-alat Bengkel dan Alat Ukur	256 unit
		Alat-alat Pertanian/Peternakan	75 unit
		Alat-alat Kantor dan Rumah Tangga	152.602 unit
		Alat-alat Studio dan Komunikasi	130 unit

### 2.2.3 Pembiayaan RSUD Kota Depok

RSUD Kota Depok sebagai salah satu UOBK dibawah Dinas Kesehatan Kota Depok tentunya dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya yaitu memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat wajib menyusun Rencana Kerja setiap tahun. Dan untuk mengukur sejauh mana kesesuaian antara rencana kerja dengan realisasinya tentu diperlukan evaluasi pelaksanaan rencana kerja RSUD Kota Depok.

Pembiayaan memegang peranan sangat penting dalam pencapaian tujuan suatu organisasi. Demikian juga kegiatan pembangunan kesehatan di Kota Depok memerlukan sumber dana untuk upaya pencapaian tujuan pembangunannya. Pembiayaan ini memegang peranan sangat penting dalam pencapaian tujuan pembangunan kesehatan di Kota Depok.

Dalam membicarakan pembiayaan kesehatan yang penting adalah bagaimana memanfaatkan biaya tersebut secara efektif dan efisien baik ditinjau dari aspek ekonomi maupun sosial dengan tujuan dapat dinikmati oleh seluruh masyarakat yang membutuhkan. Dengan demikian suatu pembiayaan kesehatan dikatakan baik, bila jumlahnya mencukupi untuk menyelenggarakan

pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dengan penyebaran dana sesuai kebutuhan serta pemanfaatan yang diatur secara seksama, sehingga tidak terjadi peningkatan biaya yang berlebihan.

Alokasi anggaran RSUD Kota Depok Tahun 2020 bersumber APBD Kota Depok sebesar Rp. 197.930.333.207,- yang terdiri dari:

- a) Belanja Langsung sebesar Rp. 164.199.648.308 dengan penyerapan sebesar Rp. 154.272.985.541 (93,05%)
- b) Belanja Tidak Langsung sebesar Rp. 33.730.684.899 dengan penyerapan sebesar Rp. 32.057.963.878 (95,04%)
- c) Dana Alokasi Khusus (DAK) sebesar Rp. 1.600.000.000 dengan penyerapan sebesar Rp. 1.244.224.982 (77,76%)

Pelaksanaan rencana anggaran bersumber dari dana Badan Layanan Umum Daerah RSUD Kota Depok tahun 2018-2019 dengan mengacu pada Rencana Strategis RSUD, dibandingkan dengan pencapaian untuk memenuhi target Renstra. Evaluasi hasil pelaksanaan rencana anggaran bersumber dari dana Badan Layanan Umum Daerah RSUD Kota Depok diuraikan pada tabel berikut.

**Tabel 2.5**  
**ANGGARAN DAN REALISASI PENDANAAN PELAYANAN BLUD- RSUD**  
**KOTA DEPOK TAHUN 2019-2020**

Uraian	2019			2020		
	Anggaran	Realisasi	%	Anggaran	Realisasi	%
<b>BLUD</b>	<b>73.848.922.797,00</b>	<b>38.272.605.484,00</b>	<b>51,83</b>	<b>95.915.594.786,00</b>	<b>86.915.460.305,00</b>	<b>90,62</b>
Belanja Pegawai	35.692.473.797,00	23.321.965.821,00	65,34	13.361.236.482,00	12.124.429.640,00	90,74
Belanja Barang & Jasa	24.122.929.000,00	10.941.785.937,00	45,36	76.824.640.304,00	71.011.660.216,00	92,43
Belanja Modal	14.033.520.000,00	4.008.853.726,00	28,57	5.729.718.000,00	3.779.370.449	65,96

Tabel 2.5 menggambarkan anggaran dan realisasi BLUD RSUD Kota Depok dari tahun 2019 sampai dengan 2020. Pada tahun 2020 anggaran mengalami kenaikan sebesar Rp 22.066.671.989 atau 29,88% dari tahun 2019. Kenaikan tersebut terjadi karena adanya kebutuhan operasional rumah sakit

yang semakin meningkat. Sedangkan realisasi mengalami kenaikan 38,79 %. Penyerapan anggaran BLUD tersebut menyesuaikan dengan kebutuhan pelayanan yang ada.

Hasil evaluasi pelaksanaan Renja RSUD Kota Depok tahun 2018-2019 dengan mengacu pada APBD Kota Depok, dibandingkan dengan pencapaian untuk memenuhi target Renstra. Evaluasi Hasil Pelaksanaan Rencana kerja RSUD Kota Depok dan pencapaian target Renstra diuraikan pada tabel 2.6.

**Tabel 2.6**  
**ANGGARAN DAN REALISASI PENDANAAN PELAYANAN RSUD KOTA DEPOK TAHUN 2019 - 2020**

NO	URAIAN	ANGGARAN PADA TAHUN KE		REALISASI PADA TAHUN KE		RASIO ANTARA REALISASI DAN ANGGARAN PADA TAHUN KE		RATA-RATA PERTUMBUHAN	
		2019	2020	2019	2020	ANGGARAN	REALISASI	ANGGARAN	REALISASI
I	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	5.429.999.200	8.989.225.986	4.250.529.278	8.181.777.557	78,28	91,02	(3.559.226.786)	(3.931.248.279)
II	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	4.898.610.000	540.128.000	3.686.764.606	469.434.618	75,26	86,91	-4.358.482.000	-3.217.329.988
III	Peningkatan Kualitas Sumber Daya Aparatur	400.000.000	3.295.800.000	349.185.339	2.899.798.641	87,30	87,98	(2.895.800.000)	(2.550.613.302)
IV	Peningkatan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	40.000.000	0	15.800.000	0	39,5		-40.000.000	-15.800.000
V	Pengembangan Sistem Pelayanan dan Pengaduan Berbasis Teknologi Informasi	400.000.000	200.000.000	339.392.600	193.611.000	84,85	96,81	-200.000.000	-145.781.600
VI	Standarisasi Pelayanan Publik	260.000.000		223.652.750		91,97		-260.000.000	-223.652.750

NO	URAIAN	ANGGARAN PADA TAHUN KE		REALISASI PADA TAHUN KE		RASIO ANTARA REALISASI DAN ANGGARAN PADA TAHUN KE		RATA-RATA PERTUMBUHAN	
		2019	2020	2019	2020	ANGGARAN	REALISASI	ANGGARAN	REALISASI
		VII	Peningkatan Kualitas Perencanaan Pembangunan	29.000.000	28.999.600	28.720.000	28.912.000	99,03	99,70
VIII	Peningkatan kualitas sarana prasarana		260.000.000		230.765.500		88,76	(260.000.000)	(230.765.500)
IX	Pengembangan dan Pengelolaan BUMD/BLUD	83.661.735.030	95.915.594.786	50.293.015.376	89.915.594.786	60,11	93,74	(12.253.859.756)	(3.962.2579.410)
X	Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Rujukan	3.929.690.000	48.970.821.436	2.937.902.711	47.892.448.208	74,76	97,80	(45.041.131.436)	(44.954.545.497)
XI	Peningkatan Sarana Prasarana Kesehatan	42.434.987.780		41.539.521.013		97,89	XI	-42.434.987.780	-41.539.521.013
XII	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dan tidak menular		5.999.078.500		4.460.777.712	97,89	74,36	5.999.078.500	4.460.777.712

## 2.3 Kinerja Pelayanan RSUD Kota Depok

Pencapaian Kinerja pelayanan RSUD Kota Depok pada tahun 2018-2020 dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 2.7**  
**Capaian Indikator Kinerja Utama**  
**Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok Tahun 2018-2020**

No	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020		Target Akhir RPJMD 2021
			Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	
1	Predikat SAKIP	Indeks	B	B	BB	BB	A	BB	A
2	Survei Masyarakat (IKM)	%	77	89,6	77	81,92	78	80,66	78
3	Bed Occupancy Rate (BOR)	%	77	80,55	78	72,04	80	69,34	80

### a) Penilaian Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah

Hasil penilaian Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok Tahun 2018-2019 telah mencapai target, yaitu memperoleh predikat B (baik, akuntabel berkinerja baik, memiliki manajemen kinerja yang handal). Laporan hasil evaluasi atas implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok berfluktuasi sesuai dengan akumulasi penilaian evaluasi terhadap 5 (lima) komponen besar manajemen kinerja yang meliputi: Perencanaan Kinerja, Pengukuran Kinerja, Pelaporan Kinerja, Evaluasi Kinerja, dan Pencapaian Kinerja. Tahun 2020 adalah tahun ke 4 Renstra, capaian kinerja indikator 1 "Predikat SAKIP" tahun ini adalah BB.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pencapaian keberhasilan sasaran ini :

- Komitmen direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok dalam mencapai akuntabilitas kinerja RSUD
- Dukungan kepala Bagian, kepala Sub bagian, Kepala seksi dalam mencapai akuntabilitas kinerja RSUD

- Aparatur pelaksana kegiatan yang memahami tugas dan fungsinya, Kinerja Aparatur sebagian besar baik, Kerjasama yang baik antar unit
- Sistem jaringan yang baik, Sarana prasarana kerja yang memadai

Hambatan yang mempengaruhi pencapaian keberhasilan sasaran ini :

- Belum sepenuhnya memahami tentang pentingnya Evaluasi terhadap kinerja RSUD
- Hasil evaluasi belum digunakan secara maksimal dalam perencanaan atau Rencana tindak lanjut
- Banyak kegiatan insidental yang harus dikerjakan diluar tupoksi

Upaya Pemecahan Masalah :

- Melakukan koordinasi dengan Bappeda dan Inspektorat dalam pelaksanaan kegiatan, evaluasi dan pelaporan
- Melakukan pendampingan kepada bidang/seksi dalam pemahaman manajemen akuntabilitas kinerja dan penyusunan dokumen pelaporan
- Melakukan evaluasi internal

#### b) Survei Kepuasan Masyarakat (IKM)

Survei Kepuasan Masyarakat mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan reformasi Birokrasi RI Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggaraan Pelayanan Publik. Dalam survei kepuasan masyarakat ada 9 unsur yang dinilai, diantaranya :

1. Persyaratan
2. Sistem, mekanisme dan prosedur
3. Waktu penyelesaian
4. Biaya/tarif
5. Produk spesifikasi jenis pelayanan
6. Kompetensi pelaksana
7. Perilaku pelaksana

8. Sarana dan prasarana
9. Penanganan pengaduan, saran dan masukan

Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada tahun 2018 lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2019. Hal ini dimungkinkan karena pada tahun 2018 gedung baru RSUD Kota Depok, yaitu gedung BD mulai beroperasi. Dengan beroperasinya gedung BD ini yang didalamnya terdapat pelayanan Farmasi, Laboratorium, Rawat Inap, HCU, ICU, PERISTI, Kamar Bersalin dan PONEK, Instalasi Bedah Sentral, CSSI, dan IT menambah kenyamanan untuk pasien khususnya pasien rawat inap. Serta adanya penambahan pelayanan pada tahun 2018, dengan dibukanya beberapa poliklinik baru yaitu poliklinik Urologi, poliklinik Orthopedi, poliklinik Spesialis Konservasi Gigi dan poliklinik Jantung. Pada tahun 2019 dilakukan pembangunan gedung C dan renovasi gedung A, sehingga terjadi pengalihan sementara lokasi pelayanan yang mengganggu kenyamanan bagi pasien, antara lain :

- a) Jarak tempat pendaftaran (di gedung BD) dengan lokasi poliklinik (di gedung C) jauh dan tidak ada jalur connecting yang beratap.
- b) Lokasi IGD dipindahkan ke gedung Forensik yang berlokasi dibelakang dengan kapasitas bed yang terbatas.
- c) Ruang tunggu pendaftaran yang padat dan sempit karena bercampur dengan ruang tunggu farmasi / loket obat.
- d) Dengan beroperasinya gedung B dengan 8 lantai, ekspektasi / harapan masyarakat kepada RSUD Kota Depok semakin tinggi. Namun masih banyak keluhan dari masyarakat terutama yang membutuhkan rawat inap bahwa tidak tersedia kamar (bed). Sehingga ada anggapan bahwa gedung sudah luas tetapi tetap tidak menerima semua pasien. Kenyataan yang terjadi adalah kapasitas ruang rawat inap di gedung BD belum digunakan seluruhnya karena terkendala pada sumber daya manusia (SDM), baik dokter, perawat/bidan, petugas administrasi dll yang tidak mencukupi.

Nilai IKM pada tahun 2020 ialah 81,92 artinya mutu pelayanan RSUD Kota Depok adalah B, kinerja instalasi pelayanan RSUD Kota Depok adalah baik.

Dari hasil Survei Kepuasan masyarakat diketahui nilai paling rendah ada pada unsur Waktu Penyelesaian, sedangkan unsur yang mempunyai nilai tinggi ada pada unsur Penanganan pengaduan, saran dan masukan.

Upaya tindak lanjut yang dilakukan untuk perolehan nilai paling rendah pada unsur Waktu Penyelesaian dalam memberikan pelayanan ialah :

- a. Sosialisasi terkait pelayanan *Halo Doc* untuk mempercepat pelayanan Farmasi.
- b. Sosialisasi terkait pendaftaran *On Line* untuk mempersingkat waktu tunggu di Poliklinik.
- c. Koordinasi dengan komite medik untuk memperbaiki kedisiplinan kehadiran dan kinerja dokter spesialis.
- d. Komunikasi dengan pasien saat terjadi keterlambatan pelayanan (misalnya dokter sedang operasi *Cito* sehingga waktu pelayanan rawat jalan tertunda).

c) *Bed Occupancy Rate* (BOR)

Capaian kinerja indikator *Bed Occupancy Rate* (BOR tahun 2019 adalah sebesar 72,04% dari target 80 %. Nilai BOR sesuai dengan Standar Kemenkes adalah 60-85%. Keterangan nilai BOR tidak mencapai target adalah karena kelas 1 dan VIP tidak selalu terisi, pasien Peristi hanya transit bayi sehat <6jam, tidak dihitung sebagai hari perawatan, sehingga tidak termasuk dalam penghitungan BOR.

Upaya tindak lanjut terhadap pencapaian BOR Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok adalah :

1. Membuat Kebijakan khusus terkait penyakit dengan kasus infeksi yang kejadiannya cenderung tinggi (misal DBD, dll) dapat menggunakan tempat tidur yang diperuntukan bagi kasus penyakit yang jarang terjadi sehingga tempat tidur jarang terisi (kasus non infeksi)

2. Pengembangan pelayanan dengan memaksimalkan tempat tidur yang tersedia sesuai dengan data 10 (sepuluh) besar penyakit terbanyak pada pelayanan rawat inap.
3. Memaksimalkan rawat gabung untuk bayi baru lahir sehat atau membuat ruang khusus bayi sehat dan tidak termasuk dalam penghitungan jumlah tempat tidur.
4. Peningkatan penggunaan tempat tidur untuk NICU dan Perina sesuai dengan kasus bayi baru lahir yang sakit.
5. Mempromosikan Pelayanan VIP dan Kelas I agar terisi dengan optimal melalui kerjasama dengan asuransi swasta.
6. Memperbaiki pengumpulan data sensus harian rawat inap.

Penyelenggaraan pelayanan RSUD selain SAKIP, menerapkan pula Pelaksanaan Reformasi Birokrasi. Hal tersebut bertujuan untuk mewujudkan pemerintahan yang bersih, akuntabel, dan berkinerja tinggi serta melaksanakan pelayanan publik yang baik dan berkualitas. RSUD telah menyusun *Road Map* Reformasi Birokrasi Tahun 2019-2021 sebagai rencana teknis perubahan birokrasi yang berisi prioritas perencanaan pencapaian sasaran 8 (delapan) area perubahan Reformasi Birokrasi berserta target capaian selama 3 tahun sampai berakhirnya target RPJMD.

Tahun 2021 merupakan tahun terakhir roadmap Reformasi Birokrasi Dinas Kesehatan, adapun hasil evaluasi penilaian mandiri Reformasi Birokrasi Dinas Kesehatan adalah 36,30 dengan catatan perbaikan dan peningkatan di beberapa area perubahan untuk tahun yang akan datang. Adapun tantangan dalam pelaksanaan Reformasi Birokrasi RSUD antara lain:

1. Zona integritas perlu dievaluasi dan dimonitoring secara berkala.
2. Perlu Pembinaan, Pendampingan dan evaluasi internal terhadap unit kerja yang diusulkan sebagai zona integritas.
3. Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Depok perlu dioptimalkan.

Selain Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan dan Capaian SPM Bidang Kesehatan, Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2016-2021 dapat dilihat dari indikator yang tertuang dalam dokumen Renstra 2016-2021. Adapun evaluasi Kinerja Renstra Perangkat Daerah Tahun 2016-2021 disajikan dalam tabel 2.8.

**TABEL 2.8**  
**Pencapaian Kinerja Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok Tahun 2020**

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintah Daerah Dan Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcomes)/ Kegiatan (Output)	Target Kinerja Capaian Program (Renstra Perangkat Daerah Tahun 2016-2021)	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d tahun 2019	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun 2020			Target Program dan Kegiatan (Renja Perangkat Daerah Tahun 2021)	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra Perangkat Daerah s/d Tahun Berjalan	
					Target Renja Perangkat Daerah Tahun 2020	Realisasi Renja Perangkat Daerah Tahun 2020	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d Tahun Th. 2021	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
1	2	3	4	5	6	7	8=(7/6)	9	10=(5+7+9)	11=(10/4)
1.01.02.1.01.02.02.	RUMAH SAKIT UMUM DAERAH									
1.01.02.1.01.02.02.005.	Peningkatan kualitas sumber daya aparatur	Persentase Pegawai yang mendapatkan pengembangan kompetensi	100%	6%	7%	8,05%	114,97%	7%	105,00%	105,00%
1.01.02.1.01.02.02.005.162	Pendidikan dan Pelatihan Bagi Tenaga Medis dan Non Medis	Jumlah Yang Mengikuti Diklat, Jenis Diklat	Pendidikan dan Pelatihan Bagi Tenaga Medis dan Non Medis 12 bulan	111 Orang 3 Jenis	40 Orang	47 Orang	117,50%	54 Orang	103,41%	103,41%
1.01.02.1.01.02.02.006.	Peningkatan Sistem Pelaporan capaian Kinerja dan keuangan	Nilai SAKIP OPD	A	BB	BB	BB	75%	A	75,00%	75,00%
1.01.02.1.01.02.02.006.001	Penyusunan Pelaporan Keuangan Semesteran	Jumlah laporan	95 Lap	19 Dokumen	19 Dokumen	19 Dokumen	100%	19 Dokumen	19 Dokumen	100,00%

1	2	3	4	5	6	7	8=(7/6)	9	10=(5+7+9)	11=(10/4)
1.01.02.1.01.02.02.001.	Peningkatan Administrasi Perkantoran	persentase penyediaan administrasi perkantoran	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,00%	100,00%
1.01.02.1.01.02.02.001.002.	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Penyediaan Jasa Komunikasi dan Listrik untuk Operasional RSUD	12 bulan	3 Jenis	3 Kegiatan (12 Bulan)	3 Kegiatan (12 Bulan)	100%	3 Kegiatan (12 Bulan)	3 Kegiatan (12 Bulan)	100,00%
1.01.02.1.01.02.02.001.008.	Penyediaan Jasa Kebersihan dan Keamanan Kantor	Jumlah petugas jasa kebersihan dan keamanan	12 bulan	Petugas keamanan 40 orang, Petugas kebersihan 40 orang	Petugas keamanan 36 Orang, Petugas kebersihan 36 Orang	Petugas keamanan 36 Orang, Petugas kebersihan 36 Orang	100%	Petugas keamanan 58 Orang, Petugas kebersihan 62 Orang	Petugas keamanan 36 Orang, Petugas kebersihan 36 Orang	100,00%
	Penyediaan Alat Tulis Kantor	Jumlah ATK untuk Menunjang Operasional RSUD	1 Paket						100,00%	100,00%
	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Cetakan	11 Paket						100,00%	100,00%
	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah peralatan rumah tangga	57 Jenis						100,00%	100,00%
	Penyediaan Makanan dan Minuman	Jumlah Makan Minum Rapat; Jumlah Makan Minum Tamu	Keg makan rapat; Keg makan tamu 12 bulan	-	-	-		-	100,00%	100,00%
	Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi Dalam dan Luar Daerah	Jumlah Perjalanan Dinas Dalam Daerah; Jumlah Perjalanan Dinas Luar Daerah	Terfasilitasi rapat2 koordinasi & konsultasi dalam dan Luar Daerah 12 bulan	-	-	-		-	100,00%	100,00%

1	2	3	4	5	6	7	8=(7/6)	9	10=(5+7+9)	11=(10/4)
1.01.02.1.01.02.02.002.	Peningkatan sarana dan Prasarana Aparatur	persentase penyediaan sarana dan prasarana aparatur	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,00%	100,00%
	Pemeliharaan Rutin/ Berkala Gedung Kantor	Jumlah Gedung Kantor RSUD yang Dipelihara	5 Gedung	-	-	-	-	-	100,00%	100,00%
1.01.02.1.01.02.02.002.022	Pemeliharaan Rutin/ Berkala Kendaraan Bermotor	Jumlah Kendaraan Ambulance dan Operasional RSUD yang Dipelihara	9 Mobil, 4 Motor 12 bulan	9 Mobil, 6 Motor	15 Kendaraan Bermotor	15 Kendaraan Bermotor	100%	15 Kendaraan Bermotor	15 Kendaraan Bermotor	100,00%
	Pemeliharaan Rutin/Berkala Perlengkapan Gedung Kantor	Jumlah Perlengkapan Gedung Kantor RSUD Dipelihara	Jumlah pemeliharaan perlengkapan gedung kantor : kalibrasi/uji kesesuaian 1 paket, sertifikasi/ Re-sertifikasi 1 paket, Suku cadang 3 paket, BBM 50.000 Liter.	-	-	-	-	-	100,00%	100,00%
	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah peralatan dan perlengkapan kanto	5 Jenis	-	-	-	-	-	100,00%	100,00%

1	2	3	4	5	6	7	8=(7/6)	9	10=(5+7+9)	11=(10/4)
	Pengelolaan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit	Jumlah Pengelolaan Sarana Pelayanan Kesehatan Lingkungan	BPH non ATK untuk IPAL dan IPAB 1 paket, Jasa Pelayanan kebersihan 4 paket, Jasa Pengujian Lab 1 paket, Pemeliharaan bangunan Bukan Gedung 1 paket.	-	-	-		1 Paket	100,00%	100,00%
	Penyediaan Seragam dan Perlengkapan Kantor	Jumlah paket seragam dan paket perlengkapan kerja pegawai RSUD	Jumlah paket seragam dan paket perlengkapan kerja pegawai RSUD 2 paket	-	-	-		-	100,00%	100,00%
1.01.02.1.01.02.02.002.068.	Pengangkutan Limbah Medis (Silpa Pajak Rokok)	Jumlah Pengangkutan Limbah Medis			30.000 Kg	29.999,90 Kg	100%	0	30.000 Kg	100,00%
1.01.02.1.01.02.02.055.	Pengembangan Layanan Teknologi Informatika	Integrasi Simpusdin, Pcare dan SIMRS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,00%	100,00%
1.01.02.1.01.02.02.055.002.	Pengembangan Sistem Informasi Rumah sakit	Jumlah Pemeliharaan Jaringan, Jumlah Pengembangan Aplikasi	Jasa konsult 2 paket, suku cadang perlengkapan IT 1 pkt, Belanja Jasa Servis IT 2 paket,	1 sistem, 1 sistem	2 Modul; 1 paket	2 Modul; 1 paket	100%	1 Sistem	2 Modul; 1 paket	100,00%
1.01.02.1.01.02.02.041.	Peningkatan Kualitas Perencanaan	Cakupan Integrasi Perencanaan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,00%	100,00%

1	2	3	4	5	6	7	8=(7/6)	9	10=(5+7+9)	11=(10/4)
1.01.02.1.01.02.02.001.	Peningkatan Administrasi Perkantoran	persentase penyediaan administrasi perkantoran	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,00%	100,00%
	Penyusunan Renstra	Jumlah dokumen	1 dok					1 dok	100,00%	100,00%
	Penyusunan Revisi Renstra	Jumlah dokumen	1 dok					1 dok	100,00%	100,00%
1.01.02.1.01.02.02.139.	Peningkatan pelayanan kesehatan dasar dan Rujukan	- BOR (Bed Occupancy Rate) RSUD	80%	78%	80%	69,34%	86,7%	80%	95,52%	95,52%
		- IKM RS	78	77	78	80,66	103,4%	78	78,55	100,71%
	Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Jumlah kebutuhan darah; Jumlah pemeriksaan penunjang; jasa pelayanan DBD Gratis	1350 Kantong ; 1 Paket; 1 Paket	-	-	-		-	100,00%	100,00%
	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gizi	Jumlah paket pengadaan	5 Paket	-	-	-		-	100,00%	100,00%
	Peningkatan Pelayanan Asuhan Keperawatan dan Peningkatan Manajemen Kinerja	Jumlah Kegiatan Peningkatan Pelayanan Asuhan Keperawatan dan Peningkatan Manajemen Kinerja	6 Kegiatan	-	-	-		-	100,00%	100,00%

1	2	3	4	5	6	7	8=(7/6)	9	10=(5+7+9)	11=(10/4)
	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit (PIIRS)	Jumlah Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit (PIIRS)	4 Kegiatan	-	-	-	-	-	100,00%	100,00%
	Penyediaan Linen	Jumlah pengadaan linen	1 Paket	-	-	-	-	-	100,00%	100,00%
	Promosi Kesehatan Rumah sakit (Silpa Pajak rokok)	Jumlah Petugas Promkes Terlatih, Jumlah Media Promkes	Jumlah kegiatan promosi kesehatan RSUD Kota Depok : 4 Kegiatan	-	30 orang, 28 Unit	-	-	-	30 orang, 28 Unit	100,00%
1.01.02.1.01.02.02.139.004	Pengadaan Obat, Alkes Habis Pakai, Bahan Kimia dan Perlengkapan Farmasi	Jumlah paket pengadaan	8 paket	2 Jenis Barang Penunjang Medis	1 Tahun	1 Tahun	100%	1 Tahun	1 Tahun	100,00%
1.01.02.1.01.02.02.139.010	Pengadaan Alat Kesehatan	Jumlah paket pengadaan	1 paket	10 Jenis	9 Jenis	9 Jenis	100%	5 Jenis	9 Jenis	100,00%
1.01.02.1.01.02.02.093.	Pengembangan dan Pengelolaan BLUD	Pengelolaan BLUD RSUD	2	1	2	1	100%	2	1	50,00%
1.01.02.1.01.02.02.093.012.	Peningkatan Pelayanan dan Penunjang BLUD	Jumlah pelaksanaan pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD	12 bulan	1 Tahun	1 Tahun	1 Tahun	100%	12 Bulan	12 Bulan	100,00%
1.01.02.1.01.02.02.036.	Standarisasi Pelayanan Publik/ Peningkatan Kualitas dan Kuantitas Sarana Prasarana Pelayanan	Unit Layanan Terakreditasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,00%	100,00%

1	2	3	4	5	6	7	8=(7/6)	9	10=(5+7+9)	11=(10/4)
1.01.02.1.01.02.02.036.008	Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal	Jumlah dokumen	Jumlah dokumen pengembangan dan penerapan SPM : 15 Dok	2 Dokumen	3 Sertifikat	3 Sertifikat	100%	2 Dokumen	2 Dokumen	100,00%
1.01.02.1.01.02.02.036.009	Pelaksanaan Manajemen Mutu Pelayanan	Jumlah sertifikasi standar pelayanan Rumah Sakit	Jumlah sertifikasi standar pelayanan Rumah Sakit : 10 Dok	-	3 Sertifikat	3 Sertifikat	100%	3 Sertifikat	3 Sertifikat	100,00%
1.01.02.1.01.02.02.036.010	Pengembangan Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)	Jumlah isi ulang alat pemadam kebakaran, Jumlah Pengadaan Sign in K3 RS, Jml Pengadaan pakaian kerja/APD pemadam kebakaran, Monitoring evaluasi K3 RS, Simulasi pemadam kebakaran	Jumlah isi ulang alat pemadam kebakaran 1; Jumlah pengadaan Sign K3; Jumlah Jasa Pelayanan Medical Chek Up 250 Org; Jumlah pengadaan perlengkapan pemadam kebakaran	-	1 Paket, 1 Paket, 1 Paket, 6 kali, 2 hari	1 Paket, 1 Paket, 1 Paket, 6 kali, 2 hari	100%	1 Paket, 1 Paket, 1 Paket, 6 kali, 2 hari	1 Paket, 1 Paket, 1 Paket, 6 kali, 2 hari	100,00%

Depok, 30 November 2021  
 Direktur RSUD Kota Depok



(dr. Devi Maryori, MKM)  
 NIP. 196803221999032002



Evaluasi Hasil Pelaksanaan Rencana kerja RSUD Kota Depok dan pencapaian target Renstra diuraikan sebagai berikut:

1. Realisasi Program/Kegiatan yang tidak memenuhi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan :
  - Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan dengan keluaran BOR (Bed Occupancy Rate) RSUD terealisasi 72,04 % dari target 78 % (92.36 %)
2. Realisasi Program/Kegiatan yang telah memenuhi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan :
  - a. Peningkatan Administrasi Perkantoran dengan keluaran persentase penyediaan administrasi.
  - b. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur dengan keluaran persentase penyediaan sara prasarana Aparatur
  - c. Program Pengembangan Layanan Teknologi Informatika dengan keluaran Integrasi Simpusdin,P-Care dan SIM RS
  - d. Program Peningkatan Kualitas Perencanaan Pembangunan dengan keluaran Cakupan Integrasi Perencanaan
  - e. Program Pengembangan dan Pengelolaan BLUD dengan keluaran Pengelolaan BLUD
  - f. Program Peningkatan Standarisasi Pelayanan publik dengan keluaran Unit Layanan Terakreditasi.
3. Realisasi Program/Kegiatan yang melebihi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan :
  - a. Program Peningkatan Kualitas Sumber Daya Aparatur dengan keluaran Persentase Pegawai yang mendapatkan pengembangan kompetensi terealisasi 18 % dari target 6 % (300%)
  - b. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan dasar dan Rujukan dengan Keluaran IKM RS terealisasi 81.92 % dari target 77 % (106.39%).

4. Faktor penyebab tidak tercapainya, terpenuhinya, atau melebihi target kinerja program/kegiatan :
  - a. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan dasar dan Rujukan dengan Keluaran BOR (Bed Occupancy Rate) RSUD terealisasi 72,04 % dari target 78 % (92.36 %) Hal ini diantaranya disebabkan oleh :
    1. Ruang Rawat VIP dan Kelas I tidak selalu terisi
    2. pasien Peristi hanya transit bayi sehat < 6 jam, tidak dihitung sebagai hari perawatan, sehingga tidak termasuk dalam penghitungan BOR
  - b. Program Peningkatan Kualitas Sumber Daya Aparatur dengan keluaran Persentase Pegawai yang mendapatkan pengembangan kompetensi terealisasi 18 % dari target 6 % (300%) . Kegiatan Pendidikan dan Pelatihan bagi Tenaga Medis dan Non Medis dengan indikator kinerja. Jumlah yang mengikuti diklat. Jenis diklat terealisasi 113 dari target 111 orang (101.8 %). Hal ini dikarenakan Diklat dilakukan berdasarkan pengajuan dari pegawai, sehingga cakupan kegiatan sesuai dengan permohonan dan biaya Diklat.
  - c. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan dasar dan Rujukan dengan Keluaran IKM RS terealisasi 81.92 % dari target 77 % (106.39%). Hal ini mungkin disebabkan oleh :
    1. Peningkatan Sarana dan Prasarana pelayanan RSUD
    2. Operasional Gedung BD menyebabkan ruang pelayanan lebih Nyaman
    3. Peningkatan Jenis Pelayanan Spesialis, sehingga masyarakat lebih mudah untuk mendapatkan rujukan internal
    4. Peningkatan Kualitas dan kuantitas SDM RSUD
    5. Kepercayaan masyarakat Kota Depok terhadap pelayanan RSUD
5. Implikasi yang timbul terhadap target capaian program Renstra RSUD

Implikasi yang timbul dengan tidak tercapainya target tahun 2020 pada beberapa indikator program, maka RSUD Kota Depok pada periode / tahap pembangunan IV (2016-2021) harus bekerja lebih keras dalam mencapai target RPJMD 2016-2021 dengan melakukan evaluasi terhadap

program/kegiatan yang telah dilaksanakan, menyusun skala prioritas kegiatan dan menyusun inovasi pada program/kegiatan terkait.

6. Kebijakan/Tindakan Perencanaan/Penganggaran yang perlu diambil untuk mengatasi faktor-faktor penyebab tersebut.
  - a. Melakukan perencanaan program/kegiatan dan anggaran dengan berbasis data yaitu berdasarkan evaluasi capaian baik target renstra, RPJMD maupun SPM sehingga skala prioritas dalam penganggaran kegiatan dapat disusun dengan lebih baik.
  - b. Memprioritaskan anggaran pada program/kegiatan yang belum mencapai target Renstra dan target SPM dan menyusun skala prioritas untuk Renstra 2016-2021.
  - c. Menyusun kegiatan inovatif dan mengevaluasi kegiatan yang sudah ada, sehingga dapat mempercepat pencapaian indikator program dimaksud.
  - d. Membuat Kebijakan khusus terkait penyakit dengan kasus infeksi yang kejadiannya cenderung tinggi (misal DBD, dll) dapat menggunakan tempat tidur yang diperuntukan bagi kasus penyakit yang jarang terjadi sehingga tempat tidur jarang terisi (kasus non infeksi)
  - e. Pengembangan pelayanan dengan memaksimalkan tempat tidur yang tersedia sesuai dengan data 10 (sepuluh) besar penyakit terbanyak pada pelayanan rawat inap.
  - f. Memaksimalkan rawat gabung untuk bayi baru lahir sehat atau membuat ruang khusus bayi sehat dan tidak termasuk dalam penghitungan jumlah tempat tidur.
  - g. Peningkatan penggunaan tempat tidur untuk NICU dan Perina sesuai dengan kasus bayi baru lahir yang sakit, Mempromosikan Pelayanan VIP dan Kelas I agar terisi dengan optimal melalui kerjasama dengan asuransi swasta serta Memperbaiki pengumpulan data sensus harian rawat inap.

Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan juga menjadi acuan bagi RSUD Kota Depok dalam melaksanakan pembangunan kesehatan. Data Hasil capaian SPM Bidang Kesehatan pelayanan RSUD Kota Depok tahun 2020 dapat dilihat pada tabel 2.9.

**Tabel 2.9**  
**PENCAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) RSUD KOTA DEPOK TAHUN 2020**

No	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah		Realisasi Capaian		Proyeksi	
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Pelayanan di klinik oleh dr/drg atau dr/drg spesialis	Pelayanan Rawat Jalan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Ketersediaan pelayanan sesuai dengan RS kelas C	Pelayanan Rawat Jalan	Klinik Gigi dan Bedah Mulut; Klinik Spesialis Penyakit Dalam; Klinik Spesialis Kebidanan dan Kandungan; Klinik Spesialis Bedah Umum dan Bedah Digestive; Klinik Spesialis Kedokteran Jiwa; Klinik Spesialis Anestesi; Klinik Spesialis Saraf; Klinik Spesialis Mata; Klinik Spesialis THT; Klinik Spesialis Paru	Klinik Gigi dan Bedah Mulut; Klinik Spesialis Penyakit Dalam; Klinik Spesialis Kebidanan dan Kandungan; Klinik Spesialis Bedah Umum dan Bedah Digestive; Klinik Spesialis Kedokteran Jiwa; Klinik Spesialis Anestesi; Klinik Spesialis Saraf; Klinik Spesialis Mata; Klinik Spesialis THT; Klinik Spesialis Paru	Klinik Gigi dan Bedah Mulut; Klinik Spesialis Penyakit Dalam; Klinik Spesialis Kebidanan dan Kandungan; Klinik Spesialis Bedah Umum dan Bedah Digestive; Klinik Spesialis Kedokteran Jiwa; Klinik Spesialis Anestesi; Klinik Spesialis Saraf; Klinik Spesialis Mata; Klinik Spesialis THT; Klinik Spesialis Paru	Klinik Gigi dan Bedah Mulut; Klinik Spesialis Penyakit Dalam; Klinik Spesialis Kebidanan dan Kandungan; Klinik Spesialis Bedah Umum dan Bedah Digestive; Klinik Spesialis Kedokteran Jiwa; Klinik Spesialis Anestesi; Klinik Spesialis Saraf; Klinik Spesialis Mata; Klinik Spesialis THT; Klinik Spesialis Paru; Klinik VCT&CST; Klinik DOTS	Klinik Gigi dan Bedah Mulut; Klinik Spesialis Penyakit Dalam; Klinik Spesialis Kebidanan dan Kandungan; Klinik Spesialis Bedah Umum dan Bedah Digestive; Klinik Spesialis Kedokteran Jiwa; Klinik Spesialis Anestesi; Klinik Spesialis Saraf; Klinik Spesialis Mata; Klinik Spesialis THT; Klinik Spesialis Paru; Klinik VCT&CST; Klinik DOTS	Klinik Gigi dan Bedah Mulut; Klinik Spesialis Penyakit Dalam; Klinik Spesialis Kebidanan dan Kandungan; Klinik Spesialis Bedah Umum dan Bedah Digestive; Klinik Spesialis Kedokteran Jiwa; Klinik Spesialis Anestesi; Klinik Spesialis Saraf; Klinik Spesialis Mata; Klinik Spesialis THT; Klinik Spesialis Paru	Klinik Gigi dan Bedah Mulut; Klinik Spesialis Penyakit Dalam; Klinik Spesialis Kebidanan dan Kandungan; Klinik Spesialis Bedah Umum dan Bedah Digestive; Klinik Spesialis Kedokteran Jiwa; Klinik Spesialis Anestesi; Klinik Spesialis Saraf; Klinik Spesialis Mata; Klinik Spesialis THT; Klinik Spesialis Paru

No	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah		Realisasi Capaian		Proyeksi	
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
	Jam buka pelayanan sesuai SOP	Pelayanan Rawat Jalan	Senin-Sabtu : 08.00 - 14.00	Senin-Sabtu : 08.00 - 14.00	Senin-Sabtu : 08.00 - 14.00	Senin-Sabtu : 08.00 - 14.00	Senin-Sabtu : 08.00 - 14.00	Senin-Sabtu : 08.00 - 14.00	Senin-Sabtu : 08.00 - 14.00
	Waktu tunggu di Rawat Jalan	Pelayanan Rawat Jalan	≤ 60 Menit	≤ 60 Menit	60 Menit	60 menit	60 menit	≤ 60 Menit	≤ 60 Menit
	Kepuasan pelanggan	Pelayanan Rawat Jalan	≥ 90 %	≥ 90 %	90 %	82,56%	84,47%	≥ 90 %	≥ 90 %
	Penegakan Diagnosis TB melalui Pemeriksaan Mikroskopis TB	Pelayanan Rawat Jalan	≥ 60%	≥ 60%	60%	89,31%	90,23%	≥ 60%	≥ 60%
	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	Pelayanan Rawat Jalan	≥ 60%	≥ 60%	60%	84,71%	97,47%	≥ 60%	≥ 60%
2	Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	Pelayanan Gawat Darurat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Jam buka pelayanan gawat darurat 24 jam	Pelayanan Gawat Darurat	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 jam	24 jam	24 Jam	24 Jam
	Pemberian pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat yang masih berlaku ATLS/ACLS/BTCLS/PPGD	Pelayanan Gawat Darurat	100%	100%	100%	100% Dokter & 100% Perawat (semua sudah resertifikasi)	100% Dokter & 100% Perawat (semua sudah resertifikasi)	100%	100%
	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	Pelayanan Gawat Darurat	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim

No	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah		Realisasi Capaian		Proyeksi	
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2019	Tahun 2019	Tahun 2021	Tahun 2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
	Waktu tanggap pelayanan dokter di unit gawat darurat	Pelayanan Gawat Darurat	≤ 5 Menit	≤ 5 Menit	5 Menit	5 Menit	5 Menit	≤ 5 Menit	≤ 5 Menit
	Kepuasan pelanggan pada UGD	Pelayanan Gawat Darurat	≥ 70%	≥ 70%	70%	76,76%	77,28%	≥ 70%	≥ 70%
	Kematian pasien ≤ 24 jam di Unit Gawat Darurat	Pelayanan Gawat Darurat	≤ 2 %	≤ 2 %	2 %	3,31%	1,45%	≤ 2 %	≤ 2 %
	Tidak adanya keharusan untuk membayar uang muka	Pelayanan Gawat Darurat	≥ 60%	≥ 60%	60%	100%	100%	≥ 60%	≥ 60%
3	Pemberi pelayanan di rawat inap a. Dokter Spesialis b. Perawat c. Bidan	Pelayanan Rawat Inap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	Pelayanan Rawat Inap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Ketersediaan pelayanan rawat inap : Anak, P.Dalam, Obgyn, Bedah Umum & Digestif, Neurologi, THT, Mata, Paru	Pelayanan Rawat Inap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

No	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah		Realisasi Capaian		Proyeksi	
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
	Jam visite dokter spesialis	Pelayanan Rawat Inap	08.00-14.00 WIB setiap jam kerja						
	Kejadian infeksi pasca operasi	Pelayanan Rawat Inap	≤1,5%	≤1,5%	1,5%	0,21%	0,04%	≤1,5%	≤1,5%
	Kejadian infeksi terkait pelayanan kesehatan (plebitis)	Pelayanan Rawat Inap	≤1,5%	≤1,5%	1,5%	2,51%	0,15%	≤1,5%	≤1,5%
	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	Pelayanan Rawat Inap	100%	100%	100%	100%	99,18%	100%	100%
	Kematian Pasien > 48 jam	Pelayanan Rawat Inap	≤ 0, 24 %	≤ 0, 24 %	0, 24 %	2,67%	2,67%	≤ 0, 24 %	≤ 0, 24 %
	Kejadian pulang paksa	Pelayanan Rawat Inap	≤ 5 %	≤ 5 %	5 %	3,33%	2,45%	≤ 5 %	≤ 5 %
	Kepuasan pelanggan	Pelayanan Rawat Inap	≥ 90%	≥ 90%	90%	81,95%	79,95%	≥ 90%	≥ 90%
	Rawat inap TB a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis b. Terlaksananya kegiatan pencatatan & pelaporan TB di RS	Pelayanan Rawat Inap	a.100% , b.100%	a.100% , b.100%	a.100% , b.100%	a. 56,66%, b.64,11%	a. 30,53%, b. 43,08%	a.100% , b.100%	a.100% , b.100%

No	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah		Realisasi Capaian		Proyeksi	
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
4	Waktu tunggu operasi elektif	Pelayanan Kamar Operasi	≤ 2 Hari	≤ 2 Hari	2 Hari	1 hari	1 hari	≤ 2 Hari	≤ 2 Hari
	Tidak adanya kematian di meja operasi	Pelayanan Kamar Operasi	≤ 1 %	≤ 1 %	1 %	0%	0%	≤ 1 %	≤ 1 %
	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	Pelayanan Kamar Operasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	Pelayanan Kamar Operasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Tidak adanya kejadian salah tindakan operasi	Pelayanan Kamar Operasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi	Pelayanan Kamar Operasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi dan salah penempatan endotracheal tube	Pelayanan Kamar Operasi	≤ 6 %	2%	2%	0%	0%	≤ 6 %	≤ 6 %
5	Kejadian kematian ibu karena : Pendarahan, Pre eklamasi, Sepsis	Pelayanan kamar bersalin	Perdarahan <1 %, pre eklamasi < 30%, sepsis < 0,2 %	Perdarahan <1 %, pre eklamasi < 30%, sepsis < 0,2 %	Perdarahan <1 %, pre eklamasi < 30%, sepsis < 0,2 %	Perdarahan 0,%, pre-eklampsia 1,2%, Sepsis 0%	Perdarahan 0,%, pre-eklampsia 1,2%, Sepsis 0%	Perdarahan <1 %, pre eklamasi < 30%, sepsis < 0,2 %	Perdarahan <1 %, pre eklamasi < 30%, sepsis < 0,2 %

No	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah		Realisasi Capaian		Proyeksi	
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
	Jumlah tenaga yang memberikan pertolongan persalinan normal : dr.SpOG, dr. Umum terlatih APN, Bidan	Pelayanan kamar bersalin	100%	100%	100%	dokter Sp.OG 0%, dokter umum terlatih APN 0%, Bidan 100%	dokter Sp.OG 0%, dokter umum terlatih APN 0%, Bidan 100%	100%	100%
	Pelayanan persalinan penyulit oleh Tim PONEK terlatih yang terdiri dari : dr. SpOG, dr.SpA, dr.SpAn, Dokter Umum, Bidan, Perawat	Pelayanan kamar bersalin	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia
	Pemberian pelayanan persalinan dengan tindakan operasi: dr. SpOG, dr.SpA, dr.SpAn	Pelayanan kamar bersalin	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Presentase persalinan dengan tindakan operasi	Pelayanan kamar bersalin	≤ 20 %	≤ 20 %	20 %	81%	63%	≤ 20 %	≤ 20 %
	BBLR 1500gr-2500gr yang tertangani	Pelayanan kamar bersalin	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Pemberi pelayanan kontrasepsi mantap oleh : dr.SpOG, dr.SpB,dr.SpU, dr. umum terlatih	Pelayanan kamar bersalin	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

No	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah		Realisasi Capaian		Proyeksi	
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
	Pelayanan kontrasepsi mantap oleh bidan terlatih	Pelayanan kamar bersalin	100%	100%	100%	0%	0%	100%	100%
	Kepuasan pelanggan	Pelayanan kamar bersalin	≥ 80%	≥ 80%	80%	84,33%	84,70%	≥ 80%	≥ 80%
6	Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan ruang khusus dengan kasus yang sama < 72jam	Pelayanan Ruang Khusus	≤ 3 %	≤ 3 %	3 %	0,009 %	0,009 %	≤ 3 %	≤ 3 %
	Pemberian pelayanan ruang khusus	Pelayanan Ruang Khusus	Dokter spesialisasi anestasi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani 100%. Dokter umum dengan sertifikasi ICU 100%. Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU/setara(D4) 100%. Doketr umum: jaga 24 jam	Dokter spesialisasi anestasi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani 100%. Dokter umum dengan sertifikasi ICU 100%. Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU/setara(D4) 100%. Doketr umum: jaga 24 jam	Dokter spesialisasi anestasi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani 100%. Dokter umum dengan sertifikasi ICU 100%. Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU/setara(D4) 100%. Doketr umum: jaga 24 jam	Dokter spesialisasi anestasi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani 100%. Dokter umum dengan sertifikasi ICU 0%. Perawat minimal D3 dg sertifikat Perawat mahir ICU/setara(D4) 50%. Dokter umum: jaga 24 jam	Dokter spesialisasi anestasi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani 100%. Dokter umum dengan sertifikasi ICU 0%. Perawat minimal D3 dg sertifikat Perawat mahir ICU/setara(D4) 50%. Dokter umum: jaga 24 jam	Dokter spesialisasi anestasi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani 100%. Dokter umum dengan sertifikasi ICU 100%. Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU/setara(D4) 100%. Doketr umum: jaga 24 jam	Dokter spesialisasi anestasi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani 100%. Dokter umum dengan sertifikasi ICU 100%. Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU/setara(D4) 100%. Doketr umum: jaga 24 jam

No	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah		Realisasi Capaian		Proyeksi	
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
7	Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan	Pelayanan Rehabilitasi Medik	≤ 50 %	≤ 50 %	50 %	0 %	0 %	≤ 50 %	≤ 50 %
	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	Pelayanan Rehabilitasi Medik	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Kepuasan Pelanggan	Pelayanan Rehabilitasi Medik	≥ 80%	≥ 80%	80%	82,56 %	84,47%	≥ 80%	≥ 80%
8	Rata-rata pasien yang kembali ke unit stroke dengan kasus yang sama < 72jam	Pelayanan Stroke	≤ 3 %	≤ 3 %	3 %	0%	0%	≤ 3 %	≤ 3 %

No	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah		Realisasi Capaian		Proyeksi	
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
	Pemberi pelayanan unit stroke	Pelayanan Stroke	Dokter Spesialis anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani 100%. Dokter umum dengan sertifikasi ICU 100%. Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU/setara(D4) 100%.	Dokter Spesialis anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani 100%. Dokter umum dengan sertifikasi ICU 100%. Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU/setara(D4) 100%.	Dokter Spesialis anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani 100%. Dokter umum dengan sertifikasi ICU 100%. Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU/setara(D4) 100%.	Dokter spesialis syaraf, perawat, Fisioterapist	Dokter spesialis syaraf, perawat, Fisioterapist	Dokter Spesialis anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani 100%. Dokter umum dengan sertifikasi ICU 100%. Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU/setara(D4) 100%.	Dokter Spesialis anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani 100%. Dokter umum dengan sertifikasi ICU 100%. Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU/setara(D4) 100%.
9	Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan	Pelayanan rekam medis	100%	100%	100%	51,99%	30,74%	100%	100%
	Kelengkapan informed consent setelah mendapat informasi yang jelas	Pelayanan rekam medis	100%	100%	100%	73,13%	65,48%	100%	100%

No	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah		Realisasi Capaian		Proyeksi	
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	Pelayanan rekam medis	≤ 10 Menit	≤ 10 Menit	10 Menit	17,84 Menit	13,80 Menit	≤ 10 Menit	≤ 10 Menit
	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	Pelayanan rekam medis	≤ 15 Menit	≤ 15 Menit	15 Menit	8,88 Menit	5,93 Menit	≤ 15 Menit	≤ 15 Menit
10	Ada anggota tim PPI yang terlatih	Pencegahan dan pengendalian Infeksi	≥ 75%	≥ 75%	75%	100%	100%	≥ 75%	≥ 75%
	Tersedianya APD di setiap unit	Pencegahan dan pengendalian Infeksi	≥ 60%	≥ 60%	60%	100%	100%	≥ 60%	≥ 60%
	Kegiatan Pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial /HAI(Health Associated Infections) di RS(minimum 1 parameter)	Pencegahan dan pengendalian Infeksi	≥ 75%	≥ 75%	75%	91,38%	100 %	≥ 75%	≥ 75%
11	Waktu tunggu pelayanan laboratorium(darah urin&kimia darah)	Pelayanan laboratorium	≤ 140 Menit	≤ 140 Menit	140 Menit	123 Menit	121 Menit	≤ 140 Menit	≤ 140 Menit
	Pelayanan Ekspertise	Pelayanan laboratorium	dokter Sp.PK	dokter Sp.PK	dokter Sp.PK	dokter Sp.PK	dokter Sp.PK	dokter Sp.PK	dokter Sp.PK

No	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah		Realisasi Capaian		Proyeksi	
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laborator	Pelayanan laboratorium	100%	100%	100%	99,98%	100%	100%	100%
	Kepuasan pelanggan	Pelayanan laboratorium	≥ 80%	≥ 80%	80%	78,76%	78,25%	≥ 80%	≥ 80%
12	Pelayanan foto thorax	Pelayanan radiologi	≤ 3Jam	≤ 3Jam	3Jam	67,42 Menit	73 Menit	≤ 3Jam	≤ 3Jam
	Tersedianya dr. Spesialis Radiologi	Pelayanan radiologi	dr.Sp.Radiologi	dr.Sp.Radiologi	dr.Sp.Radiologi	dr. Sp.Radiologi	dr. Sp.Radiologi	dr.Sp.Radiologi	dr.Sp.Radiologi
	Kerusakan foto	Pelayanan radiologi	≤ 2%	≤ 2%	2%	Film CR 1,79% Film Dental 4,01 %	Film CR 2,75% Film Dental 0,74 %	≤ 2%	≤ 2%
	Kepuasan pasien terhadap pelayanan radiologi	Pelayanan radiologi	≥ 80%	≥ 80%	80%	80,71%	78,30%	≥ 80%	≥ 80%
13	Waktu tunggu pelayanan obat jadi rawat jalan	Pelayanan farmasi	≤ 30 Menit	≤ 30 Menit	30 Menit	48,6 menit	45,79 menit	≤ 30 Menit	≤ 30 Menit
	Waktu tunggu pelayanan obat racikan rawat jalan	Pelayanan farmasi	≤ 60 Menit	≤ 60 Menit	60 Menit	71,7 menit	62,13menit	≤ 60 Menit	≤ 60 Menit
	Tidak adanya kejadian kesalahan obat	Pelayanan farmasi	100%	100%	100%	99,93%	99,98%	100%	100%
	Kepuasan pelanggan	Pelayanan farmasi	≥ 80%	≥ 80%	80%	86,80%	78,53%	≥ 80%	≥ 80%
	Penulisan resep sesuai formularium RS	Pelayanan farmasi	100%	100%	100%	96,5%	97%	100%	100%

No	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah		Realisasi Capaian		Proyeksi	
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
14	Kebutuhan darah bagi setiap pelayana tranfusi darah	Pelayanan Bank Darah	100% Terpenuhi	100% Terpenuhi	100% Terpenuhi	100% Terpenuhi	100% Terpenuhi	100% Terpenuhi	100% Terpenuhi
	Kejadian reaksi transfusi darah	Pelayanan Bank Darah	≤ 0,01%	≤ 0,01%	0,01%	0%	0%	≤ 0,01%	≤ 0,01%
15	Ketepatan waktu pemberian makan kepada pasien	Pelayanan Gizi	≥ 90%	≥ 90%	90%	89,98%	100%	≥ 90%	≥ 90%
	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	Pelayanan Gizi	≤ 20 %	≤ 20 %	20 %	25,42%	19,15%	≤ 20 %	≤ 20 %
	Tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet	Pelayanan Gizi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
16	Tidak terjadinya hilang linen	Pelayanan Laundry	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Ketepatan waktu penyediaan linen dirawat inap	Pelayanan Laundry	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
17	Baku Mutu Limbah Cair	Pelayanan pemeliharaan, sarana, prasarana dan peralatan (IPRS) & Kesling	a.BOD < 30 mg/l, b.COD<80 mg/l, c.TSS <30 mg/l, d.PH 6-9	a.BOD < 30 mg/l, b.COD<80 mg/l, c.TSS <30 mg/l, d.PH 6-9	a.BOD < 30 mg/l, b.COD<80 mg/l, c.TSS <30 mg/l, d.PH 6-9	100%	100%	a.BOD < 30 mg/l, b.COD<80 mg/l, c.TSS <30 mg/l, d.PH 6-9	a.BOD < 30 mg/l, b.COD<80 mg/l, c.TSS <30 mg/l, d.PH 6-9

No	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah		Realisasi Capaian		Proyeksi	
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
	Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai aturan	Pelayanan pemeliharaan, sarana, prasarana dan peralatan (IPRS) & Kesling	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Monitoring operasional IPAL	Pelayanan pemeliharaan, sarana, prasarana dan peralatan (IPRS) & Kesling	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	Pelayanan pemeliharaan, sarana, prasarana dan peralatan (IPRS) & Kesling	80%	100%	100%	97,90%	100 %	80%	80%
	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	Pelayanan pemeliharaan, sarana, prasarana dan peralatan (IPRS) & Kesling	100%	100%	100%	96,34%	100%	100%	100%
18	Waktu tanggap(response time) pelayanan pemulasaraan jenazah	Pelayanan pemulasaraan jenazah	≤ 2Jam	≤ 2Jam	2Jam	1 Jam	1 Jam 30 Menit	≤ 2Jam	≤ 2Jam

No	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah		Realisasi Capaian		Proyeksi	
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
19	Tim K3	Pelayanan K3	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Ketersediaan alat pelindung diri	Pelayanan K3	60%	60%	60%	85%	90%	60%	60%
	Ketersediaan alat penanggulangan kebakaran (APAR)	Pelayanan K3	60%	60%	60%	100%	100%	60%	60%
	Kegiatan pencatatan dan pelaporan kecelakaan atau bencana di RS	Pelayanan K3	75%	75%	75%	90%	90%	75%	75%
20	Waktu pelayanan ambulans emergensi/ambulans jenazah	Pelayanan Ambulans emergensi	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam
	Kecepatan memberikan pelayanan ambulans emergensi/ambulans jenazah di RS	Pelayanan Ambulans emergensi	20 menit	20 menit	20 menit	30 menit	45 menit	20 menit	20 menit
	Respon Time pelayanan ambulans emergensi oleh masyarakat yang membutuhkan	Pelayanan Ambulans emergensi	100%	100%	100%	Belum Tersedia	Belum Tersedia	100%	100%
21	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	Pelayanan Administrasi dan Manajemen	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

No	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah		Realisasi Capaian		Proyeksi	
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	Pelayanan Administrasi dan Manajemen	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	Pelayanan Administrasi dan Manajemen	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	Pelayanan Administrasi dan Manajemen	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Karyawan yang mendapat pelatihan min 20 jam setahun	Pelayanan Administrasi dan Manajemen	> 60%	> 60%	> 60%	10%	10%	> 60%	> 60%
	Cost recovery	Pelayanan Administrasi dan Manajemen	> 40%	> 40%	> 40%	88,83%	95%	> 40%	> 40%
	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	Pelayanan Administrasi dan Manajemen	100%	100%	100%	85%	85%	100%	100%
	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	Pelayanan Administrasi dan Manajemen	< 2 Jam	< 2 Jam	< 2 Jam	15 Menit	15 Menit	< 2 Jam	< 2 Jam
	Ketepatan waktu pemberian imbalan(insentif) sesuai kesepakatan waktu	Pelayanan Administrasi dan Manajemen	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

No	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah		Realisasi Capaian		Proyeksi	
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
22	Pelayanan terhadap pasien Jamkesmas/SKTM dan Asuransi lainnya yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	Pelayanan jamkesmas/SKTM dan Asuransi lainnya (BPJS)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Depok, 30 November 2021  
Direktur RSUD Kota Depok



*Dr. Devi Maryori*  
dr. Devi Maryori, MKM  
NIP. 196803221999032002

Berdasarkan tabel 2.9 tentang Pencapaian SPM RSUD Kota Depok Tahun 2020, Pelayanan yang belum mencapai standar pelayanan minimal adalah :

a) Rawat Jalan

Dari 7 indikator terdapat 1 indikator yang belum memenuhi standar pelayanan minimal yaitu indikator kepuasan pelanggan mencapai 84,47 % dari standar 90,00 %, dan menurun jika dibandingkan tahun 2019 sebesar 82,56 %. Hal ini disebabkan masih terbatasnya sarana dan prasarana rumah sakit dan keramahan pegawai.

b) Rawat Inap

Dari 11 indikator terdapat 4 indikator pelayanan rawat inap yang belum memenuhi standar pelayanan, yaitu:

- a. Tidak adanya Kejadian Pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian 99,86 % tidak mencapai target 100 % karena masih ada insiden pasien jatuh
- b. Kematian pasien di atas 48 jam sebesar 2,18 % melebihi standar maksimal sebesar 0,24 %, disebabkan:
  - ❖ Rata-rata pasien yang masuk ranap covid-19 dengan kondisi yang buruk, sedangkan ruang ICU covid penuh.
  - ❖ Keluarga pasien menolak dirujuk dan memilih perawatan seadanya di RSUD Kota Depok dengan alasan jarak dan transportasi.
  - ❖ Pasien yang masuk adalah pasien dengan penyakit berat (keadaan sudah kritis) yang sebenarnya secara medis sudah tidak bisa ditangani.
- c. Kepuasan Pelanggan mencapai 79,95 % dari standar 90 %, menurun dibandingkan tahun 2019 sebesar 81,95 % disebabkan terbatasnya sarana dan prasarana rumah sakit dan keramahan petugas.

d. Rawat inap TB

1. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis mencapai 30,53 % dari standar 100 %,
2. Terlaksananya kegiatan pencatatan & pelaporan TB di RS, mencapai 43,08 % dari standar 100 %,

c) Pelayanan Kamar Bersalin

Dari 9 indikator terdapat 1 indikator yang belum memenuhi standar pelayanan, yaitu: Presentase persalinan dengan tindakan operasi sebesar 63 %, masih diatas standar yang ditetapkan yaitu 20 %. Hal ini disebabkan pasien yang datang dengan kasus yang sudah tidak bisa ditangani di puskesmas/bidan, sehingga memerlukan persalinan dengan tindakan operasi.

d) Pelayanan Rekam Medis

Dari 4 indikator pelayanan rekam medik 3 indikator belum memenuhi standar pelayanan yang ditetapkan, yaitu:

- a. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan capaiannya sebesar 30,74 %, masih dibawah standar yang ditetapkan yaitu 100 %, disebabkan karena masih terdapat petugas medis yang tidak langsung atau tidak disiplin melengkapi rekam medis.
- b. Kelengkapan *informed concent* setelah mendapatkan informasi yang jelas capaiannya sebesar 65,48 %, masih dibawah standar yang ditetapkan yaitu 100 %, disebabkan karena masih terdapat petugas rekam medis yang tidak disiplin mengisi formulir-formulis rekam medis.
- c. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan yaitu 13,80 menit, masih diatas standar yang ditetapkan yaitu 10 menit, disebabkan karena *tracer* masih manual, belum terintegrasi dengan SIMRS sehingga

memperlama pelayanan.

e) Pelayanan Laboratorium

Dari 4 indikator pelayanan Laboratorium, 2 indikator belum memenuhi standar pelayanan yang ditetapkan, yaitu:

- a. Kepuasan Pelanggan dengan target 80% baru mencapai 78,25 %.
- b. Kerusakan Foto File CR melebihi target 2,75 % dari target 2 %

f) Farmasi

Dari 5 indikator terdapat 3 indikator yang belum memenuhi standar pelayanan yaitu:

- a. Waktu tunggu pelayanan obat jadi rawat jalan dengan capaian 45,79 menit diatas waktu standar yang ditetapkan yaitu 30 menit,
- b. Waktu tunggu obat racikan dengan capaian 62,13 menit dan standar 60 menit, disebabkan terbatasnya jumlah tenaga yang melayani obat dibandingkan dengan jumlah resep yang harus dilayani.
- c. Tidak adanya kejadian kesalahan obat dengan capaian 99,98 % dari target 100 %
- d. Penulisan resep sesuai formulasi RS dengan 97 % dari target 100 %.

g) Pelayanan Ambulans Emergensi

Dari 3 indikator terdapat 1 indikator yang belum memenuhi standar pelayanan yang ditetapkan, yaitu kecepatan memberikan pelayanan ambulans emergensi/ ambulans jenazah di RS dengan capaian selama 45 Menit, dari standar yang ditetapkan yaitu selama 20 Menit disebabkan keterbatasan SDM yang tersedia dan pemakaian ambulans karena penanganan pasien Covid-19.

h) Manajemen

Dari 9 indikator terdapat 1 indikator yang belum memenuhi

standar pelayanan yang ditetapkan, yaitu ketepatan waktu penyampaian laporan keuangan dengan capaian sebesar 85 %, masih diatas standar yang ditetapkan yaitu sebesar 100 %,

Terhadap kondisi-kondisi di atas, kepada Direktur Utama RSUD Kota Depok, akan meningkatkan pelayanan melalui:

- 1) Melakukan upaya menambah sarana ruang operasi atau tenaga dokter bedah agar waktu operasi efektif lebih pendek.
- 2) Penyediaan tambahan dokter spesialis PNS maupun non PNS (dokter sub spesialis jantung, dokter orthopedi, dokter urologi dan dokter gigi dan bedah mulut) di Instalasi Rawat Jalan, sehingga waktu tunggu pasien mendekati standar yang ditetapkan yaitu 60 menit dan tenaga farmasi di apotik serta memisahkan pelayanan obat pasien lansia dan non lansia.
- 3) Mengupayakan pengisian dokumen rekam medik dalam waktu 24 jam setelah selesai pelayanan
- 4) Menginformasikan kepada keluarga pasien untuk mengisi formulir *informed* secara lengkap.
- 5) Mengupayakan penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan dan rawat inap mendekati standar yang ditetapkan.
- 6) Menetapkan *respon time* pelayanan *ambulance* dan menambah sarana ambulans melalui dana DAK Reguler TA 2020
- 7) Mengupayakan kecepatan dan ketepatan waktu menanggapi kerusakan alat dan pemeliharaan alat sesuai standar yang ditetapkan.

#### 7. Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD

Selama kurun waktu 5 (lima) tahun, alokasi anggaran untuk pelayanan RSUD mengalami tren yang meningkat, namun untuk realisasi mengalami fluktuasi. Adapun rekapitulasi pagu dan realisasi anggaran RSUD dalam kurun waktu lima tahun dapat dilihat pada tabel 2.10 berikut:

Tabel 2. 10  
Rekapitulasi Pagu dan Realisasi Anggaran RSUD Tahun 2016-2020

NO	TAHUN	PAGU	REALISASI	%
1	2016	115.732.826.190	86.506.693.330	74,75
2	2017	157.790.444.797	112.635.991.615	71.84
3	2018	141.484.013.010	103.679.483.673	73,28
4	2019	133.355.208.072	123.540.134.199	92,64
5	2020	164.199.648.308	154.272.985.541	93,95

Keterangan warna berdasarkan skala :

- 90% - keatas (sangat tinggi - hijau)
- 76 -90% (tinggi - Hijau muda)
- 66% - 75% (sedang - orange)
- 51% - 65% (rendah - kuning)
- 50% - kebawah (sangat rendah - merah)

Bila dilihat dari pagu dan realisasi program kegiatan yang dilaksanakan oleh RSUD mengalami fluktuasi dimana penyusunan pagu anggaran dan realisasi disesuaikan dengan kebutuhan pada tahun berjalan. Namun demikian, pada beberapa program kegiatan pagu yang dianggarkan cenderung meningkat antara lain program promosi kesehatan, program kualitas sumber daya aparatur dan program peningkatan administrasi perkantoran. Peningkatan pagu pada beberapa program kegiatan tersebut ditujukan untuk mengatasi permasalahan – permasalahan kesehatan yang terjadi di Kota Depok terutama untuk meningkatkan preventif dan promotif dengan cara promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, meningkatkan kualitas SDM melalui penilaian angka kredit fungsional, pelatihan dan keterampilan serta pemenuhan kebutuhan sarana prasarana di puskesmas.

## **2.4 Kondisi Kesehatan Masa Pandemi Covid-19**

Pandemi COVID-19 yang terjadi di Indonesia merupakan bagian dari pandemi COVID-19 yang terjadi di seluruh dunia dan dikategorikan sebagai bencana non alam sesuai Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana. Pandemi Covid-19 di Kota Depok, merupakan kasus pertama yang ditemukan di Indonesia. Seiring dengan eskalasi penambahan kasus, ditetapkan Keputusan Wali Kota Depok Nomor 360/137/Kpts/DPKP/Huk/2020 tentang Penetapan Status tanggap Darurat Bencana Virus Corona Disease 2019 (Covid-19) di Kota Depok tanggal 18 Maret 2020.

Data Pusat Informasi Covid-19 Kota Depok, per 31 Desember 2020 terdapat 17.294 kasus terkonfirmasi positif Covid-19, dengan distribusi 3.358 kasus aktif (19.42%), 13.517 kasus sembuh (78.16%) dan 419 kasus meninggal (2.42%). Berdasarkan zonasi yang ditetapkan BNPB, Kota Depok per tanggal 27 Desember 2020 berada dalam Zona Merah atau Kategori Risiko Tinggi (Skor Zonasi : 1.67). berdasarkan data kasus COVID-19 dan zonasi tersebut, menunjukkan kecenderungan meningkat sehingga membutuhkan upaya ketat untuk pencegahan dan penanggulangan COVID-19.

Pandemi COVID-19 di Kota Depok menuntut respon kesiapsiagaan yang harus didukung oleh kesiapan sistem kesehatan daerah yang optimal baik dari aspek upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, sumberdaya obat dan perbekalan kesehatan, pemberdayaan masyarakat, dan manajemen kesehatan sesuai dengan potensi dan kondisi daerah.

Dasar Penangan Covid di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok adalah :

1. Keputusan Gubernur Jawa Barat Nomor 445/Kep.224-Dinkes/2020 tertanggal 13 April 2020 tentang Perubahan Atas Keputusan Gubernur Jawa Barat Nomor 445/Kep.186-Dinkes/2020 Tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging Tertentu.
2. Keputusan Wali Kota Depok Nomor 440/120/Kpts/Dinkes/Huk/2020 tertanggal 30 April 2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah

Kota Depok Sebagai Rumah Sakit Penyelenggara Pelayanan COVID-19 di Kota Depok

3. Keputusan Wali Kota Depok Nomor 440/204/Kpts/Dinkes/Huk/2020 tertanggal 11 Mei 2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok Sebagai Rumah Sakit Penyelenggara Pelayanan COVID-19 di Kota Depok
4. Keputusan Wali Kota Nomor 440/302/Kpts/RSUD/Huk/2020 tertanggal 03 Agustus 2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok Sebagai Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Covid-19 di Kota Depok.

Beberapa kegiatan Pelayanan Covid-19 yang dilakukan RSUD Kota Depok antara lain :

1. Penyusunan Satuan Tugas penanganan Covid-19 di RSUD Kota Depok
2. Penyusunan Standar Prosedur Operasional, Alur pelayanan, PPK
3. Pembangunan Instalasi Gawat Darurat dan Isolasi Khusus Kenanga dalam Alih Fungsi ruang Instalasi Forensik menjadi ruang Isolasi Khusus Kenanga
4. Pembenahan Ruang Rawat lantai 6, lantai 7, lantai 8 dan Ruang Instalasi Gawat Darurat untuk siap memberikan pelayanan kepada pasien covid-19
5. Penyiapan SDM, Sarana dan Parasara pendukung, diantaranya dengan menyiapkan ruangan pelayanan bertekanan negatif,
6. Ruang ICU, NICU dan pelayanan persalihan bertekanan Negatif dan penambahan tempat tidur bagi pasien covid-19
7. Pembangunan Laboratorium Biomolekuler untuk Pemeriksaan RT PCR Covid-19 dan Penyediaan alat laboratorium TCM, dan lain-lain.

Berdasarkan kondisi fasilitas kesehatan saat ini, Pemerintah Kota Depok perlu mengidentifikasi kebutuhan fasilitas pelayanan kesehatan bagi penanganan kasus pandemi COVID-19 yang terjadi di Kota Depok sehingga angka penularan dan angka kematian akibat pandemi COVID-19 dapat

dikendalikan. Keterbatasan fasilitas kesehatan yang tersedia, tentunya akan memperlambat penanganan kasus akibat pandemi COVID-19. Sarana prasarana rumah sakit masih belum memenuhi standar minimal penanganan. Berikut adalah gambaran ketersediaan Tempat Tidur di Rumah Umum Sakit Daerah Kota Depok.

Tabel 2. 11  
Gambaran Ketersediaan Tempat Tidur di RSUD Kota Depok  
Per Desember 2020

I. PELAYANAN COVID-19

NO.	NAMA RUANGAN	NO. RUANGAN	TEMPAT TIDUR			KET
			KAPASITAS	KOHORTING	UTILITAS	
<b>PERAWATAN</b>			<b>163</b>	<b>111</b>	<b>93</b>	
<b>1</b>	<b>KENANGA (ISOLASI KHUSUS)</b>		<b>17</b>	<b>17</b>	<b>17</b>	<b>Tekanan Negatif</b>
	Perawatan	101 - 102	10	10	10	
	Observasi 1	103	5	5	5	
	Observasi 2	104 - 105	2	2	2	
<b>2</b>	<b>ASTER (GEDUNG BD LT. 8)</b>		<b>68</b>	<b>45</b>	<b>36</b>	<b>Hepafilter</b>
	VIP	801, 807 & 808	3	3	3	
	Kelas 1	802 - 806	10	5	5	
	Kelas 2	809 & 815 - 817	20	12	8	
	Kelas 3	810 - 814	35	25	20	
<b>3</b>	<b>ASOKA (GEDUNG BD LT. 7)</b>		<b>67</b>	<b>45</b>	<b>36</b>	<b>Hepafilter</b>
	VIP	701, 702, 707 & 708	4	4	4	
	Kelas 1	703 - 706	8	4	4	
	Kelas 2	709 & 715 - 717	20	12	8	
	Kelas 3	710 - 714	35	25	20	
<b>4</b>	<b>ANTHURIUM (GEDUNG BD LT. 4)</b>		<b>9</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>Tekanan Negatif</b>
	ICU		9	2	2	
<b>5</b>	<b>ANGGREK (GEDUNG BD LT. 2)</b>		<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	
	NICU		1	1	1	<b>Tekanan Negatif</b>
	PERISTI		1	1	1	<b>Hepafilter</b>

NON PERAWATAN		20	18	18	
1	ANGGREK (GEDUNG BD LT. 2)	11	5	5	
	Kamar Bersalin	6	2	3	Hepafilter
	Isolasi 1	5	2	1	Hepafilter
	Isolasi 2			1	Tekanan Negatif
2	ANYELIR (GEDUNG BD LT. 3)	1	1	1	Tekanan Negatif
	Instalasi Bedah Sentral	1	1	1	
3	IGD	8	12	12	
	IGD Gedung A Lantai 1	5	9	9	Hepafilter
	IGD Isolasi Khusus Kenanga	3	3	3	Tekanan Negatif

#### II. PELAYANAN NON COVID-19

NO.	NAMA RUANGAN	NO. RUANGAN	TEMPAT TIDUR			KET
			KAPASITAS	KOHORTING	UTILITAS	
PERAWATAN			101	54	60	
1	AMARILIS (GEDUNG BD LT. 6)		63	43	43	
	Isolasi Anak	601 - 602	3	3	3	Hepafilter
	VIP	607 - 608	2	2	2	
	Kelas 1	603 - 606	8	4	4	
	Kelas 2	614 - 615	10	6	6	
		616	5	3	3	Hepafilter
	Kelas 3	609 - 613	35	25	25	
2	ALAMANDA (GEDUNG BD LT. 5)		12	7	7	
	Isolasi	501 - 504	8	4	4	Hepafilter
	Isolasi	505	4	3	3	Tekanan Negatif
3	ALAMANDAN (GEDUNG BD LT. 5)		8	8	4	
	ICU		2	2	2	Hepafilter
	HCU		6	6	2	Hepafilter

Sumber : Profil RSUD Kota Depok Tahun 2021

Selain kebutuhan fasilitas kesehatan, permasalahan penting lain yang perlu menjadi perhatian bersama adalah persoalan data. Hal ini disebabkan tidak sinkronnya data antara Pemerintah Pusat dengan Pemerintah Daerah baik Nasional, Provinsi maupun kabupaten/kota. Ketidakteraturan data ini menyebabkan ketidaktepatan dalam pengambilan kebijakan. Selain ketidaksinkronan data, permasalahan lain yang perlu diselesaikan adalah ketidaktepatan data penemuan kasus sehingga memerlukan sistem informasi yang saling terintegrasi, transparan, dan terkini serta peningkatan kapasitas tes dan penguatan kegiatan surveilans.

## 2.5 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD

Mengikuti perkembangan dan tuntutan dari masyarakat terhadap pelayanan RSUD Kota Depok, beberapa pengembangan untuk peningkatan pelayanan yang diberikan telah direncanakan dan mulai diimplementasikan oleh RSUD Kota Depok. Pengembangan pelayanan tersebut dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 2.12**  
**Rencana Pengembangan Pelayanan RSUD Kota Depok Tahun**  
**2021-2026**

NO	LAYANAN / KEGIATAN	TAHUN				
		2022	2023	2024	2025	2026
<b>I</b>	<b>KLINIS</b>					
1	Pelayanan Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy (ESWL)	√				
2	Pelayanan TB MDR					
3	Pelayanan Hemodialisis					
4	Pengembangan pelayanan rehabilitasi medik					
5	Pelayanan Patologi Anatomi					
6	Pelayanan CT-Scan					
7	Penguatan level PONEK					
8	Pengembangan pelayanan ICU, HCU, PICU, NICU					
9	Pengembangan pelayanan ICU, HCU, PICU	√				
10	Pengembangan pelayanan sub spesialis (Geriatric, fetomaternal, neonatologi, pediatrik intensif, ginjal hipertensi, hematologi, bedah onkologi, bedah toraks, intervensi jantung dan pembuluh darah)					
11	Pelayanan Geriatric Terpadu					

NO	LAYANAN / KEGIATAN	TAHUN				
		2022	2023	2024	2025	2026
12	Pelayanan Sedasi di luar Kamar Operasi					
13	Manajemen nyeri					
14	Pelayanan EMG					
15	Pengembangan pelayananan Home Care					
16	Pengembangan pelayananan Klinik Luka					
17	Pelayanan Minimal Invasive (Bronchoscopy, upper & lower endoscopy)					
18	Pelayanan Kemoterapi					
19	Pelayanan MRI					
20	Pelayanan Cathlab					
21	Pengembangan Pelayanan Unit Perawatan Intensif Kardiovaskuler (ICCU)					
<b>II</b>	<b>NON KLINIS</b>					
1	Pengembangan Digitalisasi Pelayanan					
2	Kenaikan Kelas Rumah Sakit menjadi Kelas B					
3	Akreditasi SNARS					
4	Pengembangan Unit Diklat Tersertifikasi PPSDM Kemenkes					
5	Pengembangan RSUD Depok sebagai RS Pendidikan					
6	Pengelolaan Parkir					
7	Pengembangan Gedung RSUD					

Standar SPM adalah standar dengan pembandingan nasional atau kementerian/lembaga, walaupun capaiannya belum memenuhi target diatas namun secara keseluruhan target capaian kinerja RSUD Kota Depok baik. Selain itu, Pandemi Covid-19 yang terjadi sejak Maret 2020 telah memberikan perubahan gaya hidup dan pola pelayanan kesehatan di RSUD Kota Depok.

Sejalan dengan dinamika lingkungan strategis, baik nasional maupun global, tantangan dan peluang tantangan yang dihadapi RSUD Kota Depok semakin kompleks. Berbagai tantangan yang harus dihadapi oleh RSUD menuntut peningkatan peran dan kapasitas RSUD dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat semakin lebih baik lagi.

### 2.5.1 Tantangan

Tantangan yang dihadapi RSUD dalam rangka Pembangunan maupun Pengembangan Pelayanan Kesehatan, antara lain:

1. Penanganan Pandemi Covid-19 yang komprehensif melibatkan lintas sektor dan masyarakat, terutama intervensi perubahan perilaku masyarakat yang belum taat menerapkan protokol kesehatan.
2. Penyesuaian standar pelayanan sesuai standar penanganan Covid-19 di semua unit pelayanan yang ada di RSUD.
3. Banyaknya Rumah Sakit Swasta di wilayah Kota Depok.  
Semakin banyaknya rumah sakit swasta di wilayah Depok dengan berbagai fasilitas kesehatan yang sangat memadai dan dengan kelas lebih dari Tipe C akan menjadi tantangan RSUD Kota Depok untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan agar dapat bersaing dengan rumah sakit swasta yang ada salah satunya dengan mempersiapkan seluruh sarana dan prasarana serta sumber daya manusia sesuai dengan kondisi yang diharapkan masyarakat.
4. Tingkat Pendidikan Penduduk yang semakin Tinggi  
Penduduk Kota Depok dengan tingkat pendidikan yang tinggi dan tuntutan pelayanan yang kompleks mengharuskan RSUD Kota Depok menciptakan hal-hal inovatif dalam memberikan pelayanan,
5. Era Globalisasi  
Perdagangan bebas berpengaruh kepada peningkatan daya saing tenaga

kesehatan karena harus bersaing dengan tenaga asing yang akan masuk dan bekerja di Kota Depok menuntut peningkatan kompetensi tenaga kesehatan.

6. Penyediaan Data dan Informasi

Era digital menuntut penyediaan data dan informasi yang akurat, cepat dan mutakhir.

7. Perubahan Iklim

perubahan iklim dapat mengakibatkan munculnya bibit penyakit baru hasil mutasi gen dari virus. Penyebaran virus dapat melalui hewan unggas, serangga, orang maupun udara.

Perubahan iklim yang ditandai dengan meningkatnya intensitas curah hujan dan suhu udara, dapat meningkatkan jumlah kasus penyakit yang disebabkan oleh nyamuk, misalnya Demam Berdarah Dengue dan Malaria. Jadi di Indonesia, terdapat tiga penyakit yang perlu mendapat perhatian khusus terkait perubahan iklim dan perkembangan vector yaitu Malaria, Demam Berdarah Dengue (DBD), dan Diare.

Selain dari ketiga jenis penyakit tersebut, masih ada lagi penyakit yang banyak ditemukan akibat adanya perubahan iklim seperti Infeksi Saluran Pernapasan (ISPA)

8. Munculnya beberapa penyakit baru dan belum terkendalinya penyakit menular yang sudah ada.

Sementara itu juga banyak peluang yang dimiliki oleh Kota Depok dalam hal pembangunan dan pengembangan pelayanan kesehatan, antara lain:

### 2.5.2 Peluang

1. Regulasi mengenai Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (SJKN)

SJKN merupakan wujud dan sekaligus metode penyelenggaraan pembangunan kesehatan, yang memadukan berbagai upaya Bangsa Indonesia dalam satu derap langkah guna menjamin tercapainya tujuan pembangunan kesehatan.

Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh dukungan

sistem nilai dan budaya masyarakat yang secara bersama terhimpun dalam berbagai sistem kemasyarakatan. SJKN merupakan bagian dari sistem kemasyarakatan yang dipergunakan sebagai acuan utama dalam mengembangkan perilaku dan lingkungan sehat serta berperan aktif masyarakat dalam berbagai upaya kesehatan.

Upaya pelayanan kesehatan masyarakat diselenggarakan oleh semua pihak (pemerintah, pemerintah daerah, swasta dan masyarakat) melalui peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan, dan pemulihan kesehatan. Bentuk pelayanan kesehatan tersebut berupa layanan rumah sakit, puskesmas, dan kegiatan peran serta masyarakat melalui posyandu. Semakin banyak pelayanan kesehatan yang disediakan, maka akan mempengaruhi pelayanan pendukung kepada kesehatan masyarakat antara lain tentunya kebutuhan akan obat semakin meningkat. Penjaminan mutu obat merupakan bagian yang tidak terpisahkan juga dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Hal ini merupakan tantangan kedepan yang akan dihadapi oleh RSUD Kota Depok dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang lebih baik.

2. Status rumah sakit sebagai rumah sakit rujukan regional

Status RSUD Kota Depok saat ini baru pada tipe C. Artinya dalam menghadapi berbagai permasalahan dan tantangan kesehatan masyarakat yang semakin kompleks kedepan diperlukan Rumah Sakit dengan klasifikasi tipe yang lebih tinggi.

3. Adanya Universitas Indonesia dan universitas lain serta sarana pendidikan di Kota Depok yang melakukan kerja sama dengan RSUD Kota Depok dan diharapkan dapat meningkatkan pelayanan.

RSUD menjadi lahan magang/praktek mahasiswa dan siswa yang akan membantu pelayanan dan memberikan masukan terkait peningkatan pelayanan.

4. Badan Layanan Umum Daerah

Penerapan Badan Layanan Umum Daerah memungkinkan RSUD Kota Depok mengelola keuangan sesuai dengan kebutuhan sehingga dapat memberikan pelayanan yang lebih cepat dan inovatif

5. Sarana Prasarana yang memadai

Usaha peningkatan sarana prasarana pelayanan terus dilakukan sehingga diharapkan dapat lebih meningkatkan kualitas pelayanan

6. Peraturan Daerah, Peraturan Walikota dan peraturan internal RSUD

Peraturan-peraturan yang jelas mendukung pelaksanaan pelayanan yang optimal terkait acuan dan regulasi.

7. Sistem Jaminan Sosial Nasional.

Sistem Jaminan Sosial Nasional merupakan salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin agar setiap rakyat dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang minimal layak menuju terwujudnya kesejahteraan sosial yang berkeadilan bagi seluruh rakyat. Sistem ini diharapkan dapat menanggulangi resiko ekonomi karena sakit, PHK, pensiun usia lanjut dan resiko lainnya dan merupakan cara (means), sekaligus tujuan (ends) dalam mewujudkan kesejahteraan .Untuk itu, dalam sistem jaminan sosial nasional juga diberlakukan penjaminan mutu pelayanan rumah sakit yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan.

Implementasi SJSN dapat membawa dampak secara langsung dan tidak langsung terhadap pelayanan rumah sakit. Dampak langsung adalah meningkatnya jumlah pasien yang mendaftar ke rumah sakit. Dampak tersebut akan mengakibatkan peran RSUD kota Depok semakin meningkat .

## **BAB III**

### **ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI**

Analisis permasalahan dan isu strategis merupakan bagian penting pada tahapan dalam proses penyusunan perencanaan sebuah entitas atau organisasi. Pada tahapan analisis permasalahan dan isu strategis merupakan bagian dalam penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026. Kemampuan analisis permasalahan dan identifikasi isu strategis meningkatkan akseptabilitas prioritas pembangunan. Analisis isu strategis merupakan simpul atau kondisi atau hal yang memiliki dampak signifikan Pemerintah Kota Depok, khususnya pada urusan kesehatan dalam penyusunan perencanaan. Antisipasi isu strategis memberikan antisipasi terhadap risiko yang ditimbulkan dalam pencapaian pembangunan yang akan datang. Oleh karena itu, untuk memperoleh rumusan isu-isu strategis diperlukan analisis terhadap berbagai fakta dan informasi kunci yang telah diidentifikasi untuk dipilih menjadi isu strategis.

Dalam menentukan data atau informasi yang akan dijadikan isu strategis dilakukan dengan memperhatikan kriteria, yakni kriteria penetapan isu-isu strategis mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 dan disesuaikan dengan kebutuhan daerah. 1) memiliki pengaruh yang besar terhadap pencapaian sasaran pembangunan Nasional; 2) merupakan tugas dan tanggung jawab pemerintah daerah; 3) dampak yang ditimbulkan terhadap daerah dan masyarakat; 4) memiliki daya ungkit yang signifikan terhadap pembangunan daerah; 5) kemungkinan atau kemudahan untuk ditangani; dan 6) memiliki kesesuaian dengan Tema Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Depok.

#### **3.1 Permasalahan Pembangunan**

Identifikasi permasalahan merupakan bahan dalam perumusan isu strategis daerah yang akan mempengaruhi pengambilan kebijakan publik melalui dokumen perencanaan. Isu strategis akan mempengaruhi kebijakan

pembangunan yang akan diselenggarakan lima tahun yang akan datang. Berdasarkan hasil evaluasi data-data pembangunan dan gambaran umum yang terdapat pada Bab 2, berikut ini permasalahan-permasalahan yang dihadapi oleh Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok.

- 1) Belum terselenggaranya pengelolaan Rumah Sakit Umum Daerah secara akuntabel.

Pada era Reformasi Birokrasi, salah satu unsur yang menjadi prioritas adalah menyelenggarakan pemerintahan yang akuntabel dan transparan. Kinerja Pemerintah Daerah dalam menyelenggarakan pemerintahan, salah satunya diukur dengan penilaian akuntabilitas kinerja pemerintahan. Saat ini, penyelenggaraan sistem akuntabilitas pada RSUD masih memerlukan pengelolaan yang sistematis, antara tujuan, sasaran, program dan kegiatan yang lebih optimal. Berdasarkan aspek yang dievaluasi dari penilaian SAKIP oleh Inspektorat Kota Depok, Rumah Sakit Umum Daerah membutuhkan penguatan pada aspek Perencanaan Kinerja, Pengukuran Kinerja dan Capaian Kinerja. Hal tersebut dikarenakan selisih antara hasil penilaian Tahun 2019 dengan Nilai Maksimal atau Bobot penilaian pada aspek tersebut. Sementara aspek Pelaporan Kinerja dan Evaluasi Kinerja sudah cukup baik.

Maka dari itu, penyelenggaraan Rumah Sakit Umum Daerah yang akuntabel menjadi prioritas yang harus diselesaikan. Dalam mencapai target predikat SAKIP, diharapkan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok dapat membantu Dinas Kesehatan mencapai predikat SAKIP A, didukung oleh pengendalian internal melalui telaahan manajemen risiko pada setiap kegiatan. Dampak Pandemi Covid-19 terhadap SAKIP adalah terjadinya perubahan anggaran dikarenakan refocusing atau penjadualan ulang kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan untuk mendanai upaya pencegahan dan penanggulangan Covid-19 di Kota Depok. Perubahan ini menyebabkan permasalahan peninjauan kembali target-target pembangunan disesuaikan dengan ketersediaan anggaran.

Sejalan dengan sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah, adalah penerapan Reformasi Birokrasi pada Perangkat Daerah. Saat ini yang perlu mendapat perhatian adalah membangun zona integritas pada pelayanan

publik di Rumah Sakit Daerah Kota Depok. Peningkatan akuntabilitas pada pelayanan publik melalui penerapan Zona Integritas akan semakin meningkatkan kualitas pelayanan Rumah Sakit Daerah Kota Depok.

Hal lain yang masih memerlukan penyempurnaan untuk mendukung akuntabilitas adalah regulasi pada urusan kesehatan yang belum terbit. Saat ini terdapat 5 (lima) Peraturan Daerah Kota Depok, yaitu Kawasan tanpa Rokok (KTR), KIBBLA, Sistem Kesehatan Daerah (SKD), Perda retribusi pelayanan Labkesda, dan perda Perizinan Tenaga Kesehatan. Saat ini berdasarkan usulan masyarakat, terdapat beberapa regulasi yang dibutuhkan yaitu :

a) Peraturan Wali Kota

Peraturan Wali Kota tentang Penyelenggaraan SPM Bidang Kesehatan, Penurunan AKI dan AKB, Penurunan Stunting dan Gizi Buruk, Pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular dan penyakit Menular, Regulasi tentang Penolakan Pasien.

b) Perubahan Peraturan Wali Kota

Peraturan Wali Kota tentang Pembiayaan Kesehatan, Tarif Pelayanan Puskesmas.

c) Surat Keputusan dan Surat Edaran

Surat Keputusan Wali Kota tentang DPPM dan KOPI TB, Tim Pendataan dan Pengawasan ODF, SK tentang Tim Koordinasi Pengawasan Obat dan Makanan, Edaran tentang Larangan Display Rokok pada Toko, Edaran tentang Penanganan KLB Pangan.

2) Masih terdapatnya Angka Kematian Ibu dan Bayi

Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi merupakan salah satu indikator derajat kesehatan. Data kematian Ibu dan bayi di Kota Depok didapatkan dari laporan puskesmas, rumah sakit, bidan praktek swasta dan kader kesehatan. Bila dilihat tren selama beberapa tahun terakhir masih fluktuatif, baik Angka Kematian Ibu maupun Angka Kematian Bayi. Angka Kematian Ibu di Kota Depok, pada tahun 2020, jumlah kasus kematian ibu mencapai 26 kasus dari 44.480 KH atau Rasio AKI 58,45 per 100.000 KH.

Capaian ini tidak sesuai dengan target RPJMD tahun 2020 sebesar 38.50/100.000 KH, namun bila dibandingkan capaian tahun lalu, mengalami penurunan. Pada tahun 2013 sebesar 39,84/100.000 KH, tahun 2014 sebesar 36,42/100.000 KH, tahun 2015 sebesar 34,83/100.000 KH, pada tahun 2016 sebesar 38,85/100.000 KH, tahun 2017 sebesar 46,87 per 100.000 KH, tahun 2018 sebesar 41,64 per 100.000 KH dan 2019 sebesar 82.44 per 100.000 KH. Capaian tahun 2020 bila dibandingkan dengan standar nasional, capaian tahun 2020 sudah cukup bagus dibawah Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI di Indonesia adalah 359 per 100.000 kelahiran hidup, sementara berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 adalah 305 per 100.000 KH dan target SDG's adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Begitu pula pada Angka Kematian Bayi, didapatkan dari laporan puskesmas, rumah sakit, bidan praktek swasta dan kader kesehatan. Pada tahun 2020, kasus kematian bayi mencapai 53 kasus dari 44.480 kelahiran hidup atau 1,19/1000 KH. Capaian ini telah memenuhi target RPJMD tahun 2020 sebesar 2,16/1000 KH. Namun bila dilihat tren selama beberapa tahun terakhir, capaian tahun 2020 masih fluktuatif dari tahun sebelumnya, yaitu pada tahun 2013 sebesar 2,34/1000 KH, tahun 2014 sebesar 1,78/1000 KH, tahun 2015 sebesar 1,54/1000 KH dan tahun 2016 sebesar 2,20/1000KH, tahun 2017 sebesar 1,68/1000 KH, tahun 2018 sebesar 1,55/1.000 KH dan tahun 2019 sebesar 1,80/1000 KH.

Menuntaskan permasalahan kematian ibu dan bayi harus dilakukan secara komprehensif serta dilakukan inovasi pelayanan agar mempercepat pencapaian target. Salah satu inovasi yang perlu dioptimalkan adalah Quick Win, yaitu upaya mendukung ketersediaan darah bagi ibu bersalin dari pihak keluarga agar saat melahirkan membutuhkan darah, dapat segera terpenuhi. Inovasi ini kerjasama dengan UTD PMI dalam menyediakan donor darah bagi ibu hamil dengan fasilitas pelayanan kesehatan.

Selain itu, dalam hal pencatatan dan pelaporan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir serta kasus kematian ibu perlu mendapat perhatian khusus. Saat ini masih terdapat faskes yang belum

melakukan pelaporan secara berkala kepada Dinas Kesehatan, dan berakibat pada terjadinya rekapitulasi pencatatan dan pelaporan yang kurang komprehensif sehingga kurang mewakili kondisi kesehatan yang sebenarnya. Hal ini disebabkan pula pemanfaatan Teknologi Informasi belum optimal pada pencatatan dan pelaporan, sehingga masih terdapat laporan secara manual ke Dinas Kesehatan yang berakibat pada tidak terdokumentasikan dengan baik.

Permasalahan lain yang masih dihadapi adalah koordinasi dan kolaborasi antara Faskes Swasta dengan Dinas Kesehatan masih belum optimal. Hal ini menyebabkan program prioritas pada urusan kesehatan masih berjalan sendiri-sendiri, khususnya penyelenggaraan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan pada 12 (dua belas) jenis layanan dasar. Harapannya dengan penyelenggaraan yang melibatkan sektor swasta dapat mempercepat pencapaian SPM dan seluruh masyarakat mendapat hak kesehatan secara minimal sesuai standar.

Permasalahan lain adalah penurunan kejadian anemia pada remaja putri serta perlunya peningkatan kepatuhan dalam minum tablet tambah darah agar dapat meningkatkan kualitas kesehatan remaja dan mengurangi risiko perdarahan pada saat melahirkan. Adapun permasalahan lain adalah promosi kesehatan terkait pelayanan kesehatan sesuai SPM Bidang Kesehatan yang masih memerlukan pengemasan lebih menarik dan interaktif serta disesuaikan dengan perkembangan teknologi informasi yang saat ini berlangsung.

### 3) Belum terpenuhinya Sumber Daya Dinas Kesehatan sesuai standar

Kota Depok merupakan wilayah perkotaan yang memiliki berbagai masalah kependudukan. Pada tahun 2019, angka proyeksi jumlah penduduk Kota Depok sekitar 2,41 juta jiwa, tumbuh 3,28 persen dari tahun sebelumnya, dengan tingkat kepadatan penduduk sebesar 12.017 jiwa/km<sup>2</sup>. Jumlah penduduk Kota Depok dua kali lipat dibandingkan jumlah penduduk pada tahun 2002 yang mencapai 1,25 juta jiwa. Tingginya peningkatan jumlah penduduk di kota Depok antara lain dipengaruhi oleh faktor demografis, seperti ukuran, struktur, dan distribusi penduduk, serta bagaimana jumlah

penduduk berubah setiap waktu akibat kelahiran, kematian, migrasi. Kondisi demografis ini berdampak pada perlunya pemenuhan sumber daya dalam rangka pemenuhan layanan kesehatan sesuai standar.

Berdasarkan data Profil Kesehatan tahun 2020 didapatkan bahwa urutan proporsi jenis tenaga kesehatan dari yang terbesar sampai terkecil adalah sebagai berikut: tenaga keperawatan 50,71%, kemudian tenaga medis 25,40%, tenaga kefarmasian 9,70%, tenaga keteknisian medis 9,11%, tenaga keterampilan fisik 1,75%, tenaga gizi 1,53%, tenaga kesehatan masyarakat 1,16% dan tenaga sanitarian 0,63%.

Bila dibandingkan antara ketersediaan SDM Kesehatan dengan Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Nomor 54 Tahun 2013 tentang Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011-2025, terdapat kesenjangan pada hampir seluruh jenis SDM Kesehatan, khususnya bidan, perawat, apoteker, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga sanitarian, dan tenaga gizi. Namun demikian terdapat jenis SDM Kesehatan yang sudah melebihi Rasio Kebutuhan, yaitu tenaga keterampilan fisik dan tenaga keteknisian medis.

Selain kuantitas SDM Kesehatan, yang masih menjadi permasalahan adalah kualitas SDM Kesehatan. Pelatihan dan peningkatan kompetensi SDM Kesehatan, khususnya peningkatan kompetensi yang berkaitan dengan pencapaian SPM Bidang Kesehatan, diantaranya Pelatihan PONEK, PONEK, Tata laksana Gizi Buruk, PPGDON, dan lain sebagainya.

Sumber daya lain yang masih perlu perhatian adalah pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan. Saat ini kelengkapan tersebut masih memerlukan peningkatan, khususnya pada Puskesmas dan RSUD Kota Depok Wilayah Timur yang saat ini dalam proses pembangunan.

Selain Fasilitas Kesehatan tersebut, pemenuhan UPTD Labkesda perlu mendapat perhatian. Hal ini dikarenakan saat ini UPTD Labkesda melayani pemeriksaan RT PCR Covid-19 saja, diharapkan dapat mendukung laboratorium kesehatan masyarakat di Kota Depok melalui pemeriksaan sampel air dan makanan agar kesehatan lingkungan tercapai sesuai standar.

4) Belum terpenuhinya Ketersediaan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama sesuai standar

Pelayanan publik atau pelayanan umum merupakan segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang menjadi tanggungjawab. Pelayanan Publik pada urusan kesehatan yang harus disediakan diantaranya adalah Puskesmas. Kota Depok dengan angka proyeksi jumlah penduduk Kota Depok tahun 2019 sekitar 2,41 juta jiwa, tumbuh 3,28 persen dari tahun sebelumnya, dengan tingkat kepadatan penduduk sebesar 12.017 jiwa/km<sup>2</sup>, semuanya berdampak peningkatan kebutuhan penyediaan/akses dan kualitas layanan kesehatan yang merata serta penanganan masalah gizi yang komprehensif sehingga diharapkan masyarakat di seluruh wilayah Kota Depok dapat menjangkau dan tertangani masalah kesehatannya dengan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat Kota Depok.

Untuk saat ini persebaran Pelayanan kesehatan di Kota Depok masih belum merata baik dari segi ketersediaan maupun kualitas layanan. Kawasan yang banyak memiliki layanan kesehatan baik puskesmas, klinik umum, dan rumah sakit berada di daerah padat penduduk antara lain di kawasan Jl. Margonda dan jalan-jalan besar lainnya, sementara itu di kawasan-kawasan yang relatif jauh dari pusat Kota Depok ketersediaan layanan kesehatan yang memadai masih terbatas.

Saat ini Persebaran Puskesmas di Kota Depok belum mencukupi sesuai standar 1 : 30.000 penduduk. Kota Depok, dengan jumlah penduduk sekitar 2.4 juta jiwa, maka membutuhkan sekitar 80 Puskesmas, namun saat ini baru tersedia 38 Puskesmas di seluruh Kota Depok.

Pelayanan di Rumah Sakit, khususnya RS milik Pemerintah daerah perlu perhatian khusus, dikarenakan secara indikator input, pada penyediaan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan masih perlu peningkatan. Berdasarkan hasil pendataan ASPAK Tahun 2021 didapatkan ketersediaan ASPAK RSUD Sawangan 86,81%. Begitu pula ASPAK Puskesmas mencapai 70.72%. Berdasarkan hal tersebut, maka permasalahan belum tercapainya pelayanan

kesehatan yang merata, terjangkau dan bermutu di Kota Depok menjadi tantangan yang harus di tindaklanjuti secara serius.

5) Belum tercapainya *Universal Health Coverage* (UHC).

Kota Depok masih memiliki masyarakat yang dikategorikan masyarakat miskin. Sesuai dengan peraturan perundang-undangan maka kelompok masyarakat miskin ini mendapatkan jaminan pembiayaan kesehatan baik bersumber dari Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah. Bagi warga penduduk miskin Kota Depok yang sesuai kriteria mendapat jaminan kesehatan PBI APBD (Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah) Kota Depok atau melalui skema pembiayaan Bantuan Sosial.

Pembiayaan jaminan kesehatan sangat dibutuhkan terutama bagi kelompok masyarakat ekonomi rendah tapi belum masuk kriteria miskin dan juga sebagai proteksi terhadap kemungkinan menjadi tidak mampu akibat sakit serta mengurangi beban rumah tangga dalam pembiayaan layanan kesehatan. Berdasarkan peraturan pemerintah nomor 101 tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI) jaminan kesehatan bahwa penduduk miskin dan tidak mampu akan didaftarkan sebagai peserta PBI sehingga iurannya dibayarkan oleh pemerintah melalui APBN dan APBD. Kondisi Pandemi Covid-19 memberi dampak pada meningkatnya angka kemiskinan dan pengangguran. Hal ini menyebabkan pencapaian UHC, khususnya penyediaan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin menjadi isu strategis yang harus di selesaikan.

Saat ini Kepesertaan JKN Kota Depok per 31 Desember 2020 sebesar 85,10% dari 1.866.166 jiwa dengan kriteria terbanyak pada kelompok Pekerja Penerima Upah (PPU). Adapun dengan kondisi saat ini, maka permasalahan pencapaian UHC di Kota Depok merupakan suatu hal yang harus diselesaikan agar terwujudnya pemerataan pemenuhan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas.

## 6) Masih terdapat Balita Stunting dan Gizi Buruk

Status gizi merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan, dimana kondisi gizi seseorang sangat erat kaitannya dengan permasalahan kesehatan karena berhubungan dengan faktor predisposisi penyakit infeksi serta menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada individu. Salah satu cara penilaian status gizi balita adalah dengan pengukuran antropometri yang menggunakan indeks berat badan menurut umur (BB/U) dan dikategorikan dalam gizi lebih, gizi baik, gizi kurang dan gizi buruk. Serta menggunakan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) Status gizi pendek dan sangat pendek yg dikategorikan dalam stunting.

Salah satu status gizi yang perlu mendapat perhatian adalah status gizi buruk dan stunting, khususnya pada balita. Hal ini disebabkan masa balita merupakan masa emas perkembangan kecerdasan dan pertumbuhan fisik. Apabila pada masa keemasan tersebut mengalami gizi buruk maka akan berdampak pada kualitas hidup dan generasi bangsa.

Prevalensi Gizi Buruk di Kota Depok beberapa tahun terakhir pada kondisi yang tidak berbeda. Sejak tahun 2016 sampai dengan 2020, cenderung stagnan di angka 0.05-0.06%. meskipun bila dibandingkan dengan angka nasional, capaian Kota Depok sudah lebih baik dari prevalensi nasional dan Jawa Barat. Begitu pula Balita Stunting di Kota Depok, berdasarkan Riskesdas Tahun 2018, Balita Stunting 23.8% sehingga Kota Depok sejak Tahun 2020 menjadi Lokus Nasional Penanganan Stunting. Berdasarkan tersebut, maka permasalahan gizi pada Balita harus mendapat perhatian prioritas.

## 7) Kasus penyakit menular dan tidak menular serta munculnya penyakit menular lain (*new emerging & re-emerging disease*)

Transisi demografi dan transisi epidemiologi di Kota Depok berimplikasi pada penyebaran penyakit menular dan tidak menular. Intensitas beberapa penyakit menular dan tidak menular makin meningkat dan terjadi penyebaran beberapa penyakit menular (*multiple burden of disease*) yang ada didalan sasaran SDGs 2030.

Ada kecenderungan meningkatnya atau munculnya penyakit lain (*new emerging dan re-emerging*) serta kejadian luar biasa yang diakibatkan perubahan perilaku manusia dan lingkungan, selain itu pola/ gaya hidup modern/ masyarakat perkotaan yang tidak diimbangi perilaku hidup sehat meningkatkan penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes penyakit jantung, gangguan ginjal, kanker, stroke, dan penyakit tidak menular lainnya. Salah satu penyakit baru yang menjadi Pandemi di seluruh dunia dan berpengaruh pada seluruh tatanan kehidupan adalah Pandemi COVID-19.

Pandemi Covid-19, khususnya di Kota Depok, merupakan kasus pertama di Indonesia. Dengan eskalasi penambahan kasus, ditetapkan Keputusan Wali Kota Depok Nomor 360/137/Kpts/DPKP/Huk/2020 tentang Penetapan Status tanggap Darurat Bencana Virus Corona Disease 2019 (Covid 19) di Kota Depok tanggal 18 Maret 2020. Dengan terus terjadinya peningkatan jumlah kasus positif dan persebaran semakin meluas, memberikan dampak yang sangat besar terhadap berbagai sektor termasuk dalam perencanaan pembangunan daerah.

Sampai dengan tanggal 29 Maret 2021, tercatat sebanyak 41.837 terkonfirmasi positif COVID-19 dan dari data tersebut terdapat 2.273 kasus aktif. Jumlah yang sembuh adalah 38.736 orang dan meninggal sebanyak 828 orang yang tersebar di 11 Kecamatan (sumber: [ccc-19.depok.go.id](http://ccc-19.depok.go.id)). Berdasarkan data Satgas Penangan Covid-19 bahwa per tanggal 21 Maret 2021 di Kota Depok terdapat 4.081 RT Zona Hijau, 1.212 RT Zona Kuning. Zonasi tersebut berdasarkan parameter PPKM (Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat) Berskala Mikro yang dihitung oleh Satgas Penanganan Covid-19 Kota Depok.

Untuk mencegah penyebaran pandemi COVID-19, Kota Depok telah melakukan berbagai upaya, antara lain membatasi interaksi antarmanusia. Pembatasan sosial (*social distancing*) dilakukan dalam bentuk pelarangan perjalanan (*travel ban*), penutupan sekolah, kantor, dan tempat ibadah. Berbagai langkah ini menyebabkan aktivitas ekonomi menurun drastis. Aktivitas ekonomi terganggu dari dua sisi sekaligus, baik dari sisi permintaan (*demand*) maupun dari sisi penawaran (*supply*). Tingkat konsumsi tertekan,

tingkat produksi terkendala, rantai pasokan global terganggu. Semua ini berujung pada penurunan output global yang sangat besar. Ketika kondisi ini berlanjut, maka rambatan dampaknya juga berpotensi mengakibatkan gangguan stabilitas sistem keuangan. Kondisi ini dialami hampir seluruh negara yang terdampak pandemi COVID-19, tidak terkecuali Indonesia. Penerapan prinsip 2i 5M (Iman, Imun, Memakai Masker, Mencuci Tangan, Menjaga Jarak, Menghindari Kerumunan dan Membatasi Mobilitas) menjadi kunci keberhasilan penekanan kasus Covid-19. Berdasarkan hal tersebut, maka permasalahan peningkatan penyakit menular, khususnya Pandemi Covid-19 menjadi perhatian khusus yang harus di tuntaskan.

8) Masih terdapatnya masyarakat yang belum menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Tatanan Kota Sehat

Menurut Teori Blum bahwa perilaku mempunyai pengaruh cukup besar yaitu sebesar 30 % dari peningkatan derajat kesehatan. Perilaku Hidup Bersih dan sehat tidak dapat dipisahkan dari peran serta masyarakat dari semua kelompok masyarakat karena masyarakatlah yang menjadi subyek dan obyeknya perilaku sehingga keberhasilan / peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sangat tergantung pada pemahaman maupun kemauan dari masyarakat itu sendiri untuk mengubah perilakunya. Oleh sebab itu masyarakat dari semua kelompok perlu lebih di berdayakan sesuai kemampuannya masing-masing bagi diri sendiri, keluarga, lingkungan sekitarnya dan Kota Depok.

Upaya Pemerintah Pusat dalam membiasakan masyarakat dalam menerapkan PHBS dirumuskan dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas). Namun dalam implementasinya, masih terdapat beberapa kendala, terlebih lagi masa Pandemi COVID-19 saat ini , menuntut masyarakat menerapkan 3M dan protokol kesehatan sesuai standar. Masalah lain yang dihadapi, antara lain : minimnya sarana kesehatan dalam mendukung Germas; kesadaran masyarakat dalam berperilaku hidup sehat masih rendah; rendahnya kualitas lingkungan dan peningkatan edukasi hidup sehat; rendahnya ketahanan pangan sehat dalam percepatan perbaikan gizi;

rendahnya peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit; dan pendidikan nilai-nilai dan perilaku sehat berbasis keluarga.

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka permasalahan untuk membiasakan masyarakat menerapkan PHBS dan merubah perilaku masyarakat agar tau, mau dan mampu hidup sehat adalah tantangan terbesar yang harus diatasi.

#### 9) Masih belum tercapainya Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat merupakan pendekatan untuk merubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemecuan. Program STBM memiliki indikator outcome dan output. Indikator outcome STBM yaitu menurunnya kejadian penyakit diare dan penyakit berbasis lingkungan lainnya yang berkaitan dengan sanitasi dan perilaku. Sedangkan indikator output STBM adalah sebagai berikut :

- a. Setiap individu dan komunitas mempunyai akses terhadap sarana sanitasi dasar sehingga dapat mewujudkan komunitas yang bebas dari buang air di sembarang tempat (ODF).
- b. Setiap rumah tangga telah menerapkan pengelolaan air minum dan makanan yang aman di rumah tangga.
- c. Setiap rumah tangga dan sarana pelayanan umum dalam suatu komunitas (seperti sekolah, kantor, rumah makan, puskesmas, pasar, terminal) tersedia fasilitas cuci tangan (air, sabun, sarana cuci tangan), sehingga semua orang mencuci tangan dengan benar.
- d. Setiap rumah tangga mengelola limbahnya dengan benar.
- e. Setiap rumah tangga mengelola sampahnya dengan benar.

Kota Depok saat ini telah memiliki 17 Kelurahan yang memiliki sertifikat ODF, masih terdapat 46 Kelurahan yang belum ODF. Sesuai dengan Teori Blum bahwa perilaku mempunyai pengaruh paling besar yaitu sebesar 45 % dari kesehatan lingkungan. Lingkungan yang sehat akan meminimalisir angka kesakitan bahkan kematian. Berdasarkan hal tersebut, maka permasalahan pencapaian Kelurahan yang menerapkan STBM menjadi hal yang di

prioritaskan Bersama dengan Perangkat Daerah lain dan peran serta aktif masyarakat.

Kondisi umum isu strategis dan telaah kajian yang sesuai dengan tugas dan urusan bidang kesehatan, yakni secara khusus ditangani oleh Dinas Kesehatan Kota Depok. Beberapa permasalahan dan telaah kajian permasalahan/kondisi urusan bidang kesehatan dapat dilihat pada tabel 3.1

**Tabel 3. 1 Isu Strategis dan Telaah Kajian Permasalahan Bidang Kesehatan**

PERMASALAHAN	TELAAHAN KAJIAN SESUAI TUSI/URUSAN
Belum terselenggaranya pengelolaan Rumah Sakit Umum Daerah secara akuntabel.	Masih diperlukan optimalisasi tata kelola Rumah Sakit Umum Daerah secara akuntabel hingga pada setiap unit kerja pada Rumah Sakit Umum Daerah dan peningkatan manajemen risiko pada setiap kegiatan yang diselenggarakan
	Masih belum optimalnya penerapan Reformasi Birokrasi dengan penerapan Zona Integritas pada semua layanan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok
Masih terdapat kesenjangan dalam pemenuhan akses dan kualitas pelayanan kesehatan	Masih terdapatnya Puskesmas yang belum terakreditasi, dan hampir seluruh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Swasta di Kota Depok belum terakreditasi
	Masih terdapatnya kesenjangan ketersediaan tempat perawatan Intensive Care pada FKRTL (NICU, PICU, ICU, HCU)
	Masih belum terpenuhinya Puskesmas sesuai Standar (SDM, Sarpras, dll)
	Masih terdapatnya pengelolaan pelayanan publik belum sesuai Standar Pelayanan (UU tentang Pelayanan Publik)
	Masih diperlukan optimalisasi dukungan teknologi informasi melalui Smart Healthy City

PERMASALAHAN	TELAAHAN KAJIAN SESUAI TUSI/URUSAN
Belum tercapainya Universal Health Coverage (UHC)	Masih belum tercapainya UHC
Masih terdapatnya Kematian Ibu dan Bayi	Masih belum tercapainya target penurunan AKI dan AKB sesuai RPJMD Kota Depok
	Masih belum optimalnya pencatatan dan pelaporan serta pemanfaatan SIK
Masih terdapat Balita dengan Stunting dan Gizi Buruk	Masih belum tercapainya target penurunan Prevalensi Balita Gizi Buruk sesuai RPJMD Kota Depok Masih terdapat Balita Stunting dan menjadi Lokus Nasional untuk penurunan Stunting di Indonesia (berdasarkan hasil Riskesdas 2018)
Meningkatnya kasus penyakit menular dan tidak menular serta munculnya penyakit menular lain (new emerging & re-emerging disease)	Masih terjadinya Pandemi Covid-19 dan penemuan kasus Penyakit Menular yang kian bertambah Terdapatnya kenaikan prevalensi Penyakit Tidak Menular dan Faktro Risiko PTM pada Masyarakat Kota Depok (berdasarkan hasil Riskesdas 2018)
Masih terdapatnya masyarakat yang belum menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	Masih belum tercapainya target PHBS 77,7% pada 5 Tatanan; secara berurutan capaian PHBS dari yang terendah pada Tatanan Sekolah, Rumah Tangga, Tempat Kerja, Tempat-Tempat Umum (TTU) dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan
Masih belum tercapainya Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	Masih terdapat kesenjangan capaian rumah sehat di Kota Depok (Capaian 2019: 84,63%, capaian SMT I 2020: 85,27%)  Masih terdapat kesenjangan capaian tempat umum yang sehat di Kota Depok (Capaian 2019: 77,31%, capaian SMT I 2020: 80,34%) Masih terdapat 51 dari 63 Kelurahan yang belum berstatus Kelurahan Bebas BAB Sembarangan (ODF) namun pencapaian hasil tersebut memerlukan keterlibatan lintas sektor / Perangkat Daerah selain Dinas Kesehatan

### 3.2 Telaah Visi, Misi dan Program Wali Kota dan Wakil Wali Kota Depok

Visi dan misi Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Depok Tahun 2021–2026 ini dirancang selaras dengan arahan Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 5 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 1 Tahun 2008 tentang Rencana pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Depok Tahun 2006–2025, Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 1 Tahun 2015 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kota Depok Tahun 2012-2032, serta dengan memperhatikan Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang RPJM Nasional Tahun 2020-2024 dan Peraturan Presiden Nomor 60 Tahun 2020 tentang RTRW Perkotaan Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang, Bekasi, Puncak dan Cianjur.

Perumusan visi dan misi ini dilakukan untuk menjawab permasalahan umum daerah yang terjadi saat ini, sekaligus menjawab tantangan masa depan kota dengan melakukan prediksi kondisi umum daerah isu-isu strategis yang diperkirakan akan terjadi kedepan.

#### A. Visi

Dengan mempertimbangkan potensi, kondisi, permasalahan, tantangan dan peluang yang ada di Kota Depok serta mempertimbangkan budaya yang hidup dalam masyarakat, maka **visi** Kota Depok tahun 2021-2026 yang hendak dicapai dalam tahapan ke-empat Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Depok adalah:

**“Kota Depok yang Maju, Berbudaya dan Sejahtera”**

**Kota Depok**, didefinisikan sebagai:

Meliputi seluruh wilayah dan isinya. Artinya Kota Depok dan seluruh warganya yang berada di dalam satu kawasan dalam batas- batas tertentu.

**Maju**, didefinisikan sebagai:

Dengan berbagai capaian Pembangunan Infrastruktur, tata kelola pemerintahan dan pelayanan publik pada periode sebelumnya, maka Pemerintah Kota Depok akan terus berusaha untuk menjadi yang terbaik khususnya meningkatkan

pembangunan infrastruktur meliputi infrastruktur fisik dan infrastruktur digital, serta memastikan pembangunan daerah dilakukan dengan pertimbangan keseimbangan dan dampak terhadap kualitas lingkungan. Tata kelola Pemerintahan dan pelayanan publik dengan dukungan SDM aparatur dan system pelayanan yang modern akan berdampak positif pada peningkatan partisipasi publik, yang berorientasi memberikan kemudahan, pelayanan yang prima serta terpenuhinya kebutuhan pelayanan masyarakat di berbagai bidang.

**Berbudaya**, didefinisikan sebagai:

Dalam rangka menjaga kesinambungan pembangunan Sumber Daya Manusia Kota Depok yang berkualitas baik secara fisik, mental, sosial dan spiritual, maka aspek pendidikan dan pembangunan masyarakat didorong untuk terwujudnya masyarakat Depok yang berbudaya, dengan mengintegrasikan nilai nilai keagamaan, kebhinekaan dan ketahanan keluarga. Kesatuan elemen ini diharapkan dapat menjadi dasar pengokohan dan penguatan modal sosial di Kota Depok.

**Sejahtera**, didefinisikan sebagai:

Kesejahteraan yang ingin diwujudkan adalah kesejahteraan lahir dan batin yang meliputi berbagai aspek tidak hanya dalam konteks materi melainkan juga sejahtera jiwa dan batiniah. Kesejahteraan dalam arti keseimbangan, kemandirian serta peningkatan daya saing, dan kualitas kehidupan masyarakat Kota Depok termasuk kaitannya Dimensi kualitas kesehatan, kenyamanan, keamanan dan ketertiban masyarakat. Keterpaduan antara dimensi tersebut diharapkan melahirkan kesejahteraan yang paripurna, serta membentuk kebanggaan yang tinggi bagi warga Depok untuk melahirkan masa depan yang cerah, adil, makmur dan sejahtera.

## B. Misi

Sebagai penjabaran visi Kota Depok diatas disusunlah misi pembangunan Kota Depok 2021–2026 dalam rangka mewujudkan visi “**Kota Depok yang Maju, Berbudaya dan Sejahtera**” dengan rincian sebagai berikut:

- 1) Meningkatkan pembangunan infrastruktur berbasis teknologi dan berwawasan lingkungan.
- 2) Meningkatkan tata kelola pemerintahan dan pelayanan publik yang modern dan partisipatif.
- 3) Mewujudkan masyarakat yang religius dan berbudaya berbasis kebhinekaan dan ketahanan keluarga.
- 4) Mewujudkan masyarakat yang sejahtera, mandiri dan berdaya saing.
- 5) Mewujudkan kota yang sehat, aman, tertib dan nyaman.

Visi pembangunan Kota Depok dalam RPJMD Tahun 2021 - 2026 diterjemahkan kedalam 5 misi. Masing-masing misi diperinci ke dalam tujuan dan sasaran. Secara skematis misi, tujuan dan sasaran seperti yang tertuang dalam RPJMD Kota Depok Tahun 2021 - 2026 digambarkan pada tabel berikut :

**Tabel 3. 2 Keterkaitan Misi, Tujuan, dan Sasaran RPJMD Kota Depok Tahun 2021-2026**

<i>Visi : Kota Depok yang Maju, Berbudaya dan Sejahtera</i>			
<b>NO.</b>	<b>MISI</b>	<b>TUJUAN</b>	<b>SASARAN</b>
I	Meningkatkan pembangunan infrastruktur berbasis teknologi dan berwawasan lingkungan	1. Terwujudnya infrastruktur fisik dan digital yang berkualitas serta berwawasan lingkungan	1. Terwujudnya Infrastruktur Perkotaan Yang Merata Berkualitas, Ramah Dan Nyaman 2. Tersedianya Infrastruktur Digital Yang Berkualitas, Aksesibel, Dan Terintegrasi 3. Meningkatnya Kualitas Permukiman 4. Meningkatnya Kualitas lingkungan hidup

**Visi : Kota Depok yang Maju, Berbudaya dan Sejahtera**

<b>NO.</b>	<b>MISI</b>	<b>TUJUAN</b>	<b>SASARAN</b>
II	Meningkatkan tata kelola pemerintahan dan pelayanan publik yang modern dan partisipatif	1. Terlaksananya reformasi birokrasi efektif dan efisien	1. Meningkatnya kapasitas dan kinerja birokrasi
III	Mewujudkan masyarakat yang religius dan berbudaya berbasis kebhinekaan dan ketahanan keluarga	1. Membangun masyarakat kota depok yang berbudaya berlandaskan nilai-nilai keagamaan, kebhinekaan dan ketahanan keluarga.	1. Terwujudnya Ekosistem Kebudayaan Yang Kondusif Bagi Pencapaian Kebahagiaan Warga 2. Terwujudnya Ekosistem Pendidikan yang baik dalam mewujudkan dan mendorong pembangunan yang berkelanjutan 3. Meningkatkan ketahanan sosial masyarakat Depok 4. Terbangunnya ketahanan keluarga
IV	Mewujudkan masyarakat yang sejahtera, mandiri dan berdaya saing	1. Terciptanya pertumbuhan ekonomi kota yang maju, berdaya saing dan mandiri	1. Meningkatnya pertumbuhan ekonomi 2. Meningkatkan kesempatan kerja 3. Menurunkan angka kemiskinan
V	Mewujudkan kota yang sehat, aman,	1. Membangun kualitas kehidupan masyarakat Kota	1. Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat

<b>Visi : Kota Depok yang Maju, Berbudaya dan Sejahtera</b>			
<b>NO.</b>	<b>MISI</b>	<b>TUJUAN</b>	<b>SASARAN</b>
	tertib dan nyaman	Depok yang sehat, nyaman, aman dan tertib	2. Meningkatnya ketertiban dan ketentraman masyarakat serta keamanan dan kenyamanan lingkungan

Dari rangkaian misi, tujuan dan sasaran di atas, yang berkaitan langsung dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan adalah pada pencapaian misi pertama dan kelima.

**Misi II** yaitu Meningkatkan tata kelola pemerintahan dan pelayanan publik yang modern dan partisipatif.

**Misi V** yaitu Mewujudkan kota yang sehat, aman, tertib dan nyaman.

### **3.3 Telaah Renstra Kementerian Kesehatan dan Provinsi Jawa Barat**

#### **3.3.1 Renstra Kementerian Kesehatan**

Visi misi Kementerian Kesehatan mengikuti visi misi Presiden Republik Indonesia yaitu “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-royong”. Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan yaitu menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan.

Dalam rangka mencapai terwujudnya Visi Presiden, maka telah ditetapkan 9 (sembilan) Misi Presiden 2020-2024, yaitu:

- 1) Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia
- 2) Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing
- 3) Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan
- 4) Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan
- 5) Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa
- 6) Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya

- 7) Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga
- 8) Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya
- 9) Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing (khususnya di bidang farmasi dan alat kesehatan), Kementerian Kesehatan telah menjabarkan Misi Presiden Tahun 2020-2024, sebagai berikut:

- 1) Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
- 2) Menurunkan angka *stunting* pada balita
- 3) Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional
- 4) Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri.

Untuk mewujudkan Misi Presiden dalam Bidang Kesehatan Tahun 2020-2024, Kementerian Kesehatan menetapkan 5 (lima) Tujuan Strategis dan menetapkan 8 (delapan) Sasaran Strategis sebagaimana terlampir pada tabel 3.3.

**Tabel 3. 3 Tujuan dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan**

No	Tujuan Strategis	No	Sasaran Strategis
1	Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup	1	Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat
2	Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	2	Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan
3	Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	3	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
4	Peningkatan sumber daya kesehatan	4	Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan

No	Tujuan Strategis	No	Sasaran Strategis
		5	Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar
		6	Terjaminnya pembiayaan kesehatan
5	Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif	7	Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih
		8	Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan

Untuk mendukung kebijakan nasional pembangunan kesehatan, yakni meningkatkan pelayanan kesehatan guna mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya dengan penguatan pelayanan kesehatan dasar (*primary health care*) dan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi, maka ditetapkan arah kebijakan Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

1. Penguatan pelayanan kesehatan primer dengan mengutamakan UKM tanpa meninggalkan UKP, serta mensinergikan FKTP pemerintah dan FKTP swasta.
2. Pelayanan kesehatan menggunakan pendekatan siklus hidup, mulai dari ibu hamil, bayi, anak balita, anak usia sekolah, remaja, usia Produktif, dan lansia, dan intervensi secara kontinum (promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif) dengan penekanan pada promotif dan preventif.
3. Penguatan pencegahan faktor risiko, deteksi dini, dan aksi multisektoral (pembudayaan GERMAS), guna pencegahan dan pengendalian penyakit.
4. Penguatan sistem kesehatan di semua level pemerintahan menjadi responsif dan tangguh, guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dengan didukung inovasi teknologi.

5. Peningkatan sinergisme lintas sektor, pusat dan daerah, untuk menuju konvergensi dalam intervensi sasaran prioritas dan program prioritas, termasuk integrasi lintas program.

Dari uraian diatas, yang berkaitan langsung dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Depok adalah pencapaian Program Indonesia Sehat melalui 5 (lima) arah kebijakan, yaitu Penguatan pelayanan kesehatan primer dengan mengutamakan UKM tanpa meninggalkan UKP, serta mensinergikan FKTP pemerintah dan FKTP swasta; Pelayanan kesehatan menggunakan pendekatan siklus hidup, mulai dari ibu hamil, bayi, anak balita, anak usia sekolah, remaja, usia produktif, dan lansia, dan intervensi secara kontinum (promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif) dengan penekanan pada promotif dan preventif; Penguatan pencegahan faktor risiko, deteksi dini, dan aksi multisektoral (pembudayaan GERMAS), guna pencegahan dan pengendalian penyakit; Penguatan sistem kesehatan di semua level pemerintahan menjadi responsif dan tangguh, guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dengan didukung inovasi teknologi; dan Peningkatan sinergisme lintas sektor, pusat dan daerah, untuk menuju konvergensi dalam intervensi sasaran prioritas dan program prioritas, termasuk integrasi lintas program.

### 3.3.2 Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat

Acuan pembangunan kesehatan di Kota Depok, tidak terlepas dari RPJMD Provinsi Jawa Barat. Pembangunan kesehatan di Jawa Barat mendukung Misi II, yaitu Melahirkan manusia yang Berbudaya, Berkualitas, Bahagia dan Produktif melalui Peningkatan Pelayanan Publik yang Inovatif dengan Tujuan Meningkatkan Kebahagiaan dan Kesejahteraan Masyarakat. Adapun Misi, tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan kesehatan pada RPJMD Provinsi Jawa Barat Tahun 2018-2023 dijabarkan pada tabel 3.4.

**Tabel 3. 4 Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan Kesehatan pada RPJMD Provinsi Jawa Barat 2018-2023**

<b>MISI II : Melahirkan manusia yang Berbudaya, Berkualitas, Bahagia dan Produktif.</b>			
<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Strategi</b>	<b>Arah Kebijakan</b>
Meningkatkan Kebahagiaan dan Kesejahteraan Masyarakat	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat dan jangkauan pelayanan kesehatan	Meningkatkan kualitas dan pemerataan pelayanan kesehatan	Meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang berdaya saing
			Meningkatkan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan
			Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam upaya kesehatan promotif dan preventif

Sumber : RPJMD Provinsi Jawa Barat 2018-2023

Adapun Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan pada Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2018-2023, dijabarkan pada tabel berikut:

**Tabel 3. 5 Sasaran, Strategi, Arah Kebijakan dan Indikator pada Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2018-2023**

<b>Sasaran</b>	<b>Strategi</b>	<b>Arah Kebijakan</b>	<b>Indikator</b>
Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat dan jangkauan pelayanan kesehatan	Meningkatkan kualitas dan pemerataan pelayanan kesehatan	Meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang berdaya saing	Persentase Puskesmas yang Terakreditasi
			Persentase RS yang Terakreditasi
			Persentase Kab/Kota yang melaksanakan Layanan Layad Rawat
			Persentase penduduk yang mendapatkan Jaminan Kesehatan menuju <i>Universal Health Coverage</i> (UHC)
			Persentase Penduduk yang terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana Provinsi yang mendapat pelayanan kesehatan

Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan	Indikator
		Meningkatkan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan	Persentase Ketersediaan Obat Esensial
		Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam upaya kesehatan promotif dan preventif	Ratio Kematian Ibu
			Ratio Kematian Bayi
			Persentase Penduduk terhadap sanitasi yang layak (Jamban Sehat)
			Persentase Kab/Kota dengan Cakupan RT ber PHBS >60%
			Persentase keberhasilan Pengobatan TB
			Prevalensi Hipertensi

Dari uraian diatas, yang berkaitan langsung dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Depok adalah pembangunan kesehatan di Kota Depok menyeleraskan dengan sasaran, strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.

**Tabel 3. 6 Komparasi Visi dan Misi Kota Depok terhadap Visi dan Misi PD Provinsi dan Renstra K/L**

Visi/Misi	Kota Depok	Provinsi Jabar	Kementerian Kesehatan
<b>VISI</b>	"Kota Depok Yang Maju, Berbudaya dan Sejahtera"	"Terwujudnya Jawa Barat Lahir Batin dengan Inovasi dan Kolaborasi"	"Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-royong"

Visi/Misi	Kota Depok	Provinsi Jabar	Kementerian Kesehatan
<b>MISI</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan kualitas pelayanan publik yang profesional dan transparan</li> <li>2. Mengembangkan sumber daya manusia yang kreatif dan berdaya saing</li> <li>3. Mengembangkan ekonomi yang mandiri, kokoh, dan berkeadilan</li> <li>4. Membangun infrastruktur dan ruang publik yang merata, berwawasan lingkungan, dan ramah keluarga</li> <li>5. Meningkatkan kesadaran masyarakat dalam melaksanakan nilai-nilai agama dan menjaga kerukunan antar umat beragama serta meningkatkan kesadaran hidup berbangsa dan bernegara</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membentuk manusia Pancasila yang Bertaqwa</li> <li>2. Melahirkan Manusia yang Berbudaya, Berkualitas, Bahagia dan produktif</li> <li>3. Mempercepat Pertumbuhan dan Pemerataan pembangunan Berbasis Lingkungan dan tata Ruang yang Berkelanjutan</li> <li>4. Meningkatkan Produktivitas dan daya saing Usaha Ekonomi Umat yang Sejahtera dan Adil</li> <li>5. Mewujudkan Tata Kelola yang inovatif dan Kepemimpinan yang Kolaboratif antara Pemerintah Pusat, Provinsi dan Kabupaten/Kota</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia</li> <li>2. Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing</li> <li>3. Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan</li> <li>4. Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan</li> <li>5. Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa</li> <li>6. Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya</li> <li>7. Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga</li> <li>8. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya</li> <li>9. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan</li> </ol>

### 3.4 Telaah RTRW dan KLHS Kota Depok

#### A. Telaah RTRW

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 60 Tahun 2020 tentang Rencana Tata Ruang Kawasan Perkotaan Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang, Bekasi, Puncak, dan Cianjur menyebutkan bahwa Kawasan Perkotaan Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang, Bekasi, Puncak, dan Cianjur Kawasan Perkotaan Jabodetabek-Punjur merupakan Kawasan Strategis Nasional dari sudut kepentingan ekonomi yang terdiri atas Kawasan Perkotaan Inti dan Kawasan Perkotaan di Sekitarnya yang membentuk Kawasan Metropolitan.

Kawasan Perkotaan adalah wilayah yang mempunyai kegiatan

utama bukan pertanian dengan susunan fungsi kawasan sebagai tempat permukiman perkotaan, pemusatan dan distribusi pelayanan jasa pemerintahan, pelayanan sosial, dan kegiatan ekonomi. Rencana Tata Ruang Kawasan Perkotaan Jabodetabek-Punjur berperan sebagai alat operasionalisasi Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional dan sebagai alat koordinasi pelaksanaan pembangunan di Kawasan Perkotaan Jabodetabek-Punjur. Penataan ruang Kawasan Perkotaan Jabodetabek-Punjur bertujuan untuk mewujudkan Kawasan Perkotaan Jabodetabek-Punjur sebagai Kawasan Perkotaan yang merupakan pusat kegiatan perekonomian berskala internasional, nasional, maupun regional yang terintegrasi antara satu kawasan dengan kawasan lainnya, berbasis daya dukung lingkungan dan memiliki keterpaduan dalam pengelolaan kawasan.

Dalam perkembangan tata guna lahan di wilayah Kota Depok ke depan akan terjadi tekanan seiring dengan perkembangan penduduk dan dinamika wilayah sekitarnya. Dalam satu dekade terakhir terjadi peningkatan penggunaan lahan baik untuk pembangunan perumahan, perkantoran ataupun pusat-pusat bisnis, dengan laju penggunaan lahan terbesar adalah untuk perumahan.

Sementara dalam raperda perubahan RTRW Kota Depok Tahun 2012-2032 tentang sistem pusat kegiatan kota, direncanakan PPK (Pusat Pelayanan Kota) terdiri dari: (i) PPK Margonda yang diarahkan sebagai central business district (CBD) dengan pusat inti di kawasan koridor Margonda; (ii) PPK Bojongsari yang diarahkan sebagai tourism and recreation center dengan pusat inti di kawasan pertigaan simpang Bojongsari; (iii) PPK Tapos yang diarahkan sebagai smart mobility (multi-mode system) dengan pusat inti di kawasan Terminal Jatijajar; dan (iv) PPK Cipayung yang diarahkan sebagai green economy center dengan pusat inti di kawasan Stasiun Citayam.

Pada saat yang sama, direncanakan SPK (Subpusat Pelayanan Kota) terdiri dari: (i) SPK Cisalak dengan pusat inti di kawasan Taman Wiladatika; (ii) SPK Cimanggis dengan pusat inti di kawasan Universitas

Gunadarma; (iii) SPK Sukmajaya dengan pusat inti di kawasan Pendidikan UIII; (iv) SPK Cilodong dengan pusat inti di kawasan Alun-Alun Depok; (v) SPK Sukatani dengan pusat inti di kawasan Pasar Sukatani; (vi) SPK Limo dengan pusat inti di kawasan Masjid Kubah Mas; (vii) SPK Cinere dengan pusat inti di kawasan Cinere Bellevue; dan (viii) SPK Sawangan dengan pusat inti di kawasan Situ Pengasinan.

Dalam dokumen yang sama, ditetapkan kawasan lindung berupa kawasan resapan air seluas 421,8 hektar, kawasan sempadan sungai 487,4 hektar, kawasan sekitar situ seluas 178,9 hektar, dan ruang terbuka hijau (RTH) kota 30% dari luas wilayah dengan RTH publik seluas 1.058,8 hektar. Pada saat yang sama, ditetapkan kawasan budidaya berupa kawasan pertanian seluas 336,5 hektar, kawasan perikanan, kawasan industri seluas 353,4 hektar, kawasan pariwisata dan kawasan permukiman dengan kawasan perumahan seluas 14.844,7 hektar, kawasan perdagangan jasa seluas 1.491,4 hektar, kawasan perkantoran seluas 23,9 hektar, kawasan pendidikan tinggi dan balai latihan kerja seluas 154,6 hektar, dan kawasan pertahanan dan keamanan negara seluas 157,8 hektar.

Sedangkan revisi RTRW Perkotaan Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang, Bekasi, Puncak dan Cianjur (Jabodetabek-Punjur), mengukuhkan posisi DKI Jakarta sebagai kota inti dengan wilayah perkotaan sekitarnya, termasuk Depok, sebagai daerah pendukung (kota satelit). Dalam dokumen ini, DKI Jakarta dikukuhkan sebagai pusat pemerintahan, perdagangan dan jasa, pendidikan tinggi, olahraga, pelayanan kesehatan, industri kreatif, transportasi laut dan udara, sistem angkutan umum penumpang dan barang, pariwisata dan MICE (meetings, incentive travel, conventions and exhibitions), dengan disaat yang sama menyebarkan beberapa fungsi dan peran lain DKI Jakarta ke kawasan perkotaan sekitarnya sesuai potensi yang dimiliki daerah pendukung.

Dalam dokumen ini, kawasan perkotaan Margonda dan kawasan perkotaan Cinere di Kota Depok, diarahkan sebagai pusat perdagangan dan jasa, pendidikan tinggi, pelayanan kesehatan, dan sistem angkutan

umum penumpang dan barang. Beberapa jaringan transportasi penting Jabodetabek-Punjur yang terkait dengan Kota Depok antara lain: (i) Jalan tol dalam kota jalur Depok-Antasari; (ii) jalur elevated untuk busway koridor Depok – Lenteng Agung – Pasar Minggu – Manggarai, dan (iii) Stasiun LRT (light rapid transit) di Stasiun Cibubur, Kecamatan Cimanggis.

## B. Telaah KLHS

Lingkungan hidup memiliki peran penting dalam mendukung kehidupan umat manusia. Hal ini tidak terlepas dari peran lingkungan hidup dalam mempengaruhi kesejahteraan umat manusia. Kota Depok merupakan kawasan perkotaan yang turut berperan dalam aktivitas perekonomian regional, nasional maupun internasional. Seiring dengan meningkatnya laju pertumbuhan penduduk berdampak pada kondisi lingkungan hidup di lingkungan Kota Depok. Dengan melihat permasalahan yang ada maka isu-isu strategis yang dihadapi dalam Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) di Kota Depok.

Dari hasil pemeringkatan isu yang telah dilakukan, disepakati bahwa terdapat 5 isu yang akan ditetapkan sebagai isu prioritas dalam KLHS RPJMD Dengan melakukan diskusi dan proses polling untuk mengetahui persepsi para Pokja KLHS, diperoleh bahwa 5 isu prioritas di Kota Depok adalah sebagai berikut.

1. Air bersih dan sanitasi layak
2. Pekerjaan layak dan pertumbuhan ekonomi
3. Kota dan permukiman yang berkelanjutan
4. Kehidupan sehat dan sejahtera
5. Kemitraan untuk mencapai tujuan

### 3.5 Penentuan Isu-isu Strategis

Dalam upaya meraih visi dan melaksanakan misi di atas, serta Program Unggulan Kota Depok menghadapi berbagai isu strategis baik yang ada di internal maupun eksternal Dinas Kesehatan yang akan berpengaruh

pada proses kerja dan pencapaian kinerja Dinas Kesehatan. Analisis isu-isu strategis merupakan bagian penting dan sangat menentukan dalam proses penyusunan rencana pembangunan daerah untuk melengkapi tahapan-tahapan yang telah dilakukan sebelumnya. Identifikasi isu yang tepat dan bersifat strategis meningkatkan akseptabilitas prioritas pembangunan, dapat dioperasionalkan dan secara moral dan etika birokratis dapat dipertanggungjawabkan.

Sesuai dengan analisis permasalahan dan telaah Renstra Provinsi dan Kementerian maka terdapat beberapa hal-hal strategis yang menjadi landasan penyusunan isu strategis Dinas Kesehatan Kota Depok, yaitu:

1) Penyelenggaraan Tata Kelola Pemerintahan yang akuntabel.

Pada era Reformasi Birokrasi, salah satu unsur yang menjadi prioritas adalah menyelenggarakan pemerintahan yang akuntabel dan transparan. Kinerja Pemerintah Daerah dalam menyelenggarakan pemerintahan, salah satunya diukur dengan penilaian akuntabilitas kinerja pemerintahan. Saat ini, penyelenggaraan sistem akuntabilitas pada Dinas Kesehatan masih memerlukan pengelolaan yang sistematis, antara tujuan, sasaran, program dan kegiatan yang lebih optimal. Selain itu penerapan Zona Integritas pada Pelayanan Publik di Dinas Kesehatan harus dapat diselenggarakan, maka dari itu, penyelenggaraan Dinas Kesehatan yang akuntabel menjadi prioritas yang harus diselesaikan.

2) Masih terdapatnya kesenjangan dalam pemenuhan akses dan kualitas pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau dan bermutu.

Penyediaan pelayanan kesehatan yang terjangkau dan bermutu merupakan tantangan di era globalisasi, khususnya pada era Industri 4.0 saat ini. Pada tahun 2019, angka proyeksi jumlah penduduk Kota Depok sekitar 2,41 juta jiwa, tumbuh 3,28 persen dari tahun sebelumnya, dengan tingkat kepadatan penduduk sebesar 12.017 jiwa/km<sup>2</sup>. Jumlah penduduk Kota Depok dua kali lipat dibandingkan jumlah penduduk pada tahun 2002 yang mencapai 1,25 juta jiwa. Kota Depok dengan jumlah penduduk yang terus bertambah, maka pemerataan layanan kesehatan, Pemerintah

membutuhkan berbagai dukungan sumber daya dan inovasi yang dapat menjawab tantangan tersebut.

Pemenuhan pelayanan kesehatan tersebut dimulai sejak dalam kandungan, lahir, bayi, anak, balita, sekolah, remaja, usia produktif dan lansia melalui pengelolaan pelayanan kesehatan yang berkelanjutan yaitu dengan menyediakan akses dan mutu layanan kesehatan yang merata.

Pertumbuhan penduduk akibat faktor demografi yaitu sebagai wilayah penyangga aktifitas perekonomian Ibu Kota Negara tentunya menjadi wilayah yang sangat strategis untuk pemukiman, selain tentunya sebagai Kota Jasa dan Perdagangan dan faktor non demografi yaitu tingkat kesehatan dan pendidikan masyarakat yang lebih baik dari waktu ke waktu, hingga mempengaruhi tingkat fertilitas/ kelahiran maupun mortalitas/ kematian penduduk Kota Depok.

Semuanya berdampak peningkatan kebutuhan penyediaan/akses dan kualitas layanan kesehatan yang merata serta penanganan masalah gizi yang komprehensif sehingga diharapkan masyarakat di seluruh wilayah Kota Depok dapat menjangkau dan tertangani masalah kesehatannya dengan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat Kota Depok. Untuk saat ini persebaran Pelayanan kesehatan di Kota Depok masih belum merata baik dari segi ketersediaan maupun kualitas layanan. Kawasan yang banyak memiliki layanan kesehatan baik puskesmas, klinik umum, dan rumah sakit berada di daerah padat penduduk antara lain di kawasan Jl. Margonda dan jalan-jalan besar lainnya, sementara itu di kawasan-kawasan yang relatif jauh dari pusat Kota Depok ketersediaan layanan kesehatan yang memadai masih terbatas.

Persebaran Puskesmas di Kota Depok belum mencukupi sesuai standar 1 : 30.000 penduduk. Kota Depok, dengan jumlah penduduk sekitar 2.4 juta jiwa, maka membutuhkan sekitar 80 Puskesmas, namun saat ini baru tersedia 38 Puskesmas di seluruh Kota Depok.

Pelayanan di Rumah Sakit, khususnya RS milik Pemerintah daerah perlu perhatian khusus, dikarenakan secara indikator input, pada

penyediaan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan masih perlu peningkatan. Berdasarkan hasil pendataan ASPAK Tahun 2021 didapatkan ketersediaan ASPAK RSUD Kota Depok 86,81%. Begitu pula ASPAK Puskesmas mencapai 70.72%.

Berdasarkan hal tersebut, maka isu pemenuhan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau dan bermutu di Kota Depok menjadi tantangan yang harus di tindaklanjuti secara serius.

### 3) Belum tercapainya *Universal Health Coverage* (UHC).

Kota Depok masih memiliki masyarakat yang dikategorikan masyarakat miskin. Sesuai dengan peraturan perundang-undangan maka kelompok masyarakat miskin ini mendapatkan jaminan pembiayaan kesehatan baik bersumber dari Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah. Bagi warga penduduk miskin Kota Depok yang sesuai kriteria mendapat jaminan kesehatan PBI APBD (Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah) Kota Depok atau melalui skema pembiayaan Bantuan Sosial.

Pembiayaan jaminan kesehatan sangat dibutuhkan terutama bagi kelompok masyarakat ekonomi rendah tapi belum masuk kriteria miskin dan juga sebagai proteksi terhadap kemungkinan menjadi tidak mampu akibat sakit serta mengurangi beban rumah tangga dalam pembiayaan layanan kesehatan. Berdasarkan peraturan pemerintah nomor 101 tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI) jaminan kesehatan bahwa penduduk miskin dan tidak mampu akan didaftarkan sebagai peserta PBI sehingga iurannya dibayarkan oleh pemerintah melalui APBN dan APBD. Kondisi Pandemi Covid-19 memberi dampak pada meningkatnya angka kemiskinan dan pengangguran. Hal ini menyebabkan pencapaian UHC, khususnya penyediaan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin menjadi isu strategis yang harus di selesaikan.

Saat ini Kepesertaan JKN Kota Depok per 31 Desember 2020 sebesar 85,10% dari 1.866.166 jiwa dengan kriteria terbanyak pada kelompok Pekerja Penerima Upah (PPU). Adapun dengan kondisi saat

ini, maka isu strategis pencapaian UHC di Kota Depok merupakan suatu hal yang harus diselesaikan agar terwujudnya pemerataan pemenuhan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas.

#### 4) Menurunnya Angka Kematian Ibu dan Bayi

Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi merupakan salah satu indikator derajat kesehatan. Data kematian Ibu dan bayi di Kota Depok didapatkan dari laporan puskesmas, rumah sakit, bidan praktek swasta dan kader kesehatan. Bila dilihat tren selama beberapa tahun terakhir masih fluktuatif, baik Angka Kematian Ibu maupun Angka Kematian Bayi, khusus Kematian Ibu masih menjadi tantangan di Kota Depok.

Penyebab kematian ibu tahun 2020 terbanyak adalah penyebab langsung antara lain PEB/Eklampsia/Hipertensi dan perdarahan Sementara penyebab tidak langsung diantaranya disebabkan oleh penyakit Asma, Ca mammae, Pnemonia, DBD, Covid-19 dan emboli. Selain itu, penyebab kematian Sementara yang disebabkan oleh Faktor risiko usia saat hamil juga dapat mempengaruhi kualitas kehamilan seseorang. Tahun 2020 jumlah ibu yang meninggal dengan usia berisiko tinggi mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019, 2018, 2017 dan 2016.

Distribusi Kematian Ibu Tahun 2020 tersebar di beberapa Kecamatan, hanya Kecamatan Cinere dan Cipayung tidak terdapat kasus kematian ibu akibat hamil, bersalin dan nifas. Stabilisasi ibu hamil resiko tinggi, persiapan rujukan dan tindakan penanganan rujukan sangat berkaitan dengan kasus kematian ibu. Berdasarkan lokasi Kematian Ibu Tahun 2020, didapatkan bahwa kematian terbanyak terjadi di Rumah Sakit. Walaupun sebagian besar rujukan sudah ditangani oleh tenaga kesehatan, tetapi banyak faktor lain yang menyebabkan kematian ibu tidak bisa dihindari. Penguatan sistem rujukan merupakan salah satu faktor yang harus diperbaiki,

penambahan fasilitas perawatan intensif dan perlunya peningkatan kerjasama dengan seluruh Rumah Sakit yang ada di Kota Depok.

Berdasarkan hal tersebut, upaya menurunkan kematian ibu dan bayi masih menjadi isu strategis yang harus diselesaikan Dinas Kesehatan Kota Depok. Hal ini perlu optimalisasi tidak hanya peran tenaga kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, masyarakat, khususnya Posyandu sebagai garda terdepan upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) agar tercapai peningkatan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Terlebih lagi pada masa Pandemi Covid-19, memerlukan pendekatan yang berbeda agar tujuan pembangunan kesehatan tercapai, dengan tanpa mengabaikan protokol kesehatan, baik di fasyankes maupun UKBM.

#### 5) Masih terdapat Balita Stunting dan Gizi Buruk

Status gizi merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan, dimana kondisi gizi seseorang sangat erat kaitannya dengan permasalahan kesehatan karena berhubungan dengan faktor predisposisi penyakit infeksi serta menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada individu. Salah satu cara penilaian status gizi balita adalah dengan pengukuran antropometri yang menggunakan indeks berat badan menurut umur (BB/U) dan dikategorikan dalam gizi lebih, gizi baik, gizi kurang dan gizi buruk. Serta menggunakan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) Status gizi pendek dan sangat pendek yg dikategorikan dalam stunting.

Salah satu status gizi yang perlu mendapat perhatian adalah status gizi buruk dan stunting, khususnya pada balita. Hal ini disebabkan masa balita merupakan masa emas perkembangan kecerdasan dan pertumbuhan fisik. Apabila pada masa keemasan tersebut mengalami gizi buruk maka akan berdampak pada kualitas hidup dan generasi bangsa. Prevalensi Gizi Buruk di Kota Depok beberapa tahun terakhir pada kondisi yang tidak berbeda. Sejak tahun 2016 sampai dengan 2020, cenderung stagnan di angka 0.05-0.06%. meskipun bila dibandingkan dengan angka

nasional, capaian Kota Depok sudah lebih baik dari prevalensi nasional dan Jawa Barat. Begitu pula Balita Stunting di Kota Depok, berdasarkan Riskesdas Tahun 2018, Balita Stunting 23.8% sehingga Kota Depok sejak Tahun 2020 menjadi Lokus Nasional Penanganan Stunting.

Namun demikian, Kota Depok sebagai Kota dengan pendatang dan menjadi tanggung jawab Kota Depok, serta dalam rangka mencetak generasi muda Kota Depok yang berkualitas, permasalahan gizi buruk dan stunting ini merupakan isu strategis yang harus mendapat perhatian prioritas. Terlebih lagi di masa Pandemi Covid-19 ini, angka kemiskinan dan pengangguran meningkat, yang dikhawatirkan berdampak pada daya beli masyarakat untuk menyediakan makanan gizi seimbang di keluarga.

6) Kasus penyakit menular dan tidak menular serta munculnya penyakit menular lain (*new emerging & re-emerging disease*)

Transisi demografi dan transisi epidemiologi di Kota Depok berimplikasi pada penyebaran penyakit menular dan tidak menular. Intensitas beberapa penyakit menular dan tidak menular makin meningkat dan terjadi penyebaran beberapa penyakit menular (*multiple burden of disease*) yang ada didalan sasaran SDGs 2030.

Ada kecenderungan meningkatnya atau munculnya penyakit lain (*new emerging dan re-emerging*) serta kejadian luar biasa yang diakibatkan perubahan perilaku manusia dan lingkungan, selain itu pola/ gaya hidup modern/ masyarakat perkotaan yang tidak diimbangi perilaku hidup sehat meningkatkan penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes, penyakit jantung, gangguan ginjal, kanker, stroke , dan penyakit tidak menular lainnya. Salah satu penyakit baru yang menjadi Pandemi di seluruh dunia dan berpengaruh pada seluruh tatanan kehidupan adalah Pandemi COVID-19.

Penerapan prinsip 2i 5M (Iman, Imun, Memakai Masker, Mencuci Tangan, Menjaga Jarak, Menghindari Kerumunan dan Membatasi Mobilitas) menjadi kunci keberhasilan penekanan kasus Covid-19.

Berdasarkan hal tersebut, maka isu strategis untuk pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular di Kota Depok menjadi perhatian khusus yang harus di tuntaskan.

7) Masih terdapatnya masyarakat yang belum menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Tatanan Kota Sehat

Menurut Teori Blum bahwa perilaku mempunyai pengaruh cukup besar yaitu sebesar 30 % dari peningkatan derajat kesehatan. Perilaku Hidup Bersih dan sehat tidak dapat dipisahkan dari peran serta masyarakat dari semua kelompok masyarakat karena masyarakatlah yang menjadi subyek dan obyeknya perilaku sehingga keberhasilan / peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sangat tergantung pada pemahaman maupun kemauan dari masyarakat itu sendiri untuk mengubah perilakunya. Oleh sebab itu masyarakat dari semua kelompok perlu lebih di berdayakan sesuai kemampuannya masing-masing bagi diri sendiri, keluarga, lingkungan sekitarnya dan Kota Depok

Upaya Pemerintah Pusat dalam membiasakan masyarakat dalam menerapkan PHBS dirumuskan dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas). Namun dalam implementasinya, masih terdapat beberapa kendala, terlebih lagi masa Pandemi COVID-19 saat ini, menuntut masyarakat menerapkan 3M dan protokol kesehatan sesuai standar. Masalah lain yang dihadapi, antara lain : minimnya sarana kesehatan dalam mendukung Germas; kesadaran masyarakat dalam berperilaku hidup sehat masih rendah; rendahnya kualitas lingkungan dan peningkatan edukasi hidup sehat; rendahnya ketahanan pangan sehat dalam percepatan perbaikan gizi; rendahnya peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit; dan pendidikan nilai-nilai dan perilaku sehat berbasis keluarga.

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka isu strategis untuk membiasakan masyarakat menerapkan PHBS dan merubah perilaku masyarakat agar tau, mau dan mampu hidup sehat adalah tantangan terbesar yang harus diatasi.

#### 8) Masih belum tercapainya Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat merupakan pendekatan untuk merubah perilaku higiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemucuan. Program STBM memiliki indikator outcome dan output. Indikator outcome STBM yaitu menurunnya kejadian penyakit diare dan penyakit berbasis lingkungan lainnya yang berkaitan dengan sanitasi dan perilaku. Sedangkan indikator output STBM adalah sebagai berikut :

- a. Setiap individu dan komunitas mempunyai akses terhadap sarana sanitasi dasar sehingga dapat mewujudkan komunitas yang bebas dari buang air di sembarang tempat (ODF).
- b. Setiap rumah tangga telah menerapkan pengelolaan air minum dan makanan yang aman di rumah tangga.
- c. Setiap rumah tangga dan sarana pelayanan umum dalam suatu komunitas (seperti sekolah, kantor, rumah makan, puskesmas, pasar, terminal) tersedia fasilitas cuci tangan (air, sabun, sarana cuci tangan), sehingga semua orang mencuci tangan dengan benar.
- d. Setiap rumah tangga mengelola limbahnya dengan benar.
- e. Setiap rumah tangga mengelola sampahnya dengan benar.

Kota Depok saat ini telah memiliki 17 Kelurahan yang memiliki sertifikat ODF, masih terdapat 46 Kelurahan yang belum ODF. Sesuai dengan Teori Blum bahwa perilaku mempunyai pengaruh paling besar yaitu sebesar 45 % dari kesehatan lingkungan. Lingkungan yang sehat akan meminimalisir angka kesakitan bahkan kematian.

Berdasarkan hal tersebut, maka isu strategis pencapaian Kelurahan yang menerapkan STBM menjadi hal yang di prioritaskan bersama dengan Perangkat Daerah lain dan peran serta aktif masyarakat.

Tabel 3. 7 Isu-isu Strategis Dinas Kesehatan Kota Depok

PERMASALAHAN	ISU STRATEGIS
Belum terselenggaranya pengelolaan Dinas Kesehatan secara akuntabel.	Penyelenggaraan Tata Kelola Pemerintahan yang akuntabel
Masih terdapat kesenjangan dalam pemenuhan akses dan kualitas pelayanan kesehatan	Penyediaan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau
Belum tercapainya Universal Health Coverage (UHC)	
Masih terdapatnya Kematian Ibu dan Bayi	
Masih terdapat Balita dengan Stunting dan Gizi Buruk	Peningkatan kualitas kesehatan masyarakat
Meningkatnya kasus penyakit menular dan tidak menular serta munculnya penyakit menular lain (new emerging & re-emerging disease)	
Masih terdapatnya masyarakat yang belum menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	
Masih belum tercapainya Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	

## BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

### 4.1 Visi dan Misi

Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok mendukung Visi dan Misi Wali Kota dan Wakil Wali Kota tertuang dalam RPJMD Kota Depok Tahun 2021 – 2026 yaitu: **“Kota Depok Yang Maju, Berbudaya dan Sejahtera”**.

Visi pembangunan Kota Depok dalam RPJMD Tahun 2021-2026 diterjemahkan kedalam 5 misi, yaitu:

1. Meningkatkan pembangunan infrastruktur berbasis teknologi dan berwawasan lingkungan
2. Meningkatkan tata kelola pemerintahan dan pelayanan publik yang modern dan partisipatif
3. Mewujudkan masyarakat yang religius dan berbudaya berbasis kebhinekaan dan ketahanan keluarga
4. Mewujudkan masyarakat yang sejahtera, mandiri dan berdaya saing
5. Mewujudkan masyarakat yang sehat, aman, tertib dan nyaman



Gambar 4. 1 Visi dan Misi Kota Depok, 2021-2026

Berdasarkan Pasal 166 Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 86 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan

Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah disebutkan bahwa Visi dan Misi pembangunan 5 (lima) tahunan RPJMD merupakan penjabaran Visi Misi Kepala Daerah terpilih serta menjadi dasar perumusan prioritas pembangunan daerah. Uraian visi dan misi Wali Kota Depok, menjadi dasar keselarasan Program dan kegiatan pada Perangkat Daerah.

Sesuai Pasal 166 tersebut diatas, Visi Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok sesuai dengan visi Wali Kota dan Wakil Wali Kota Depok yaitu "*Depok Yang Maju, Berbudaya Dan Sejahtera*". Begitu pula untuk misi Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok mendukung misi kedua dan kelima Kota Depok.

Berdasarkan ketentuan tersebut, Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok memiliki tugas dan fungsi mendukung tercapainya Renstra Dinas Kesehatan.

## **4.2 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Kota Depok**

### **A. Tujuan**

#### **A.1 Tujuan Pada Misi ke-2**

Tujuan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok selaras dengan tujuan Dinas Kesehatan yang ingin dicapai pada misi ke-2 Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan Dan Pelayanan Publik Yang Modern Dan Partisipatif adalah Meningkatnya Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok dalam rangka meningkatkan Kinerja Dinas Kesehatan dalam Meningkatkan Kapasitas Dan Kinerja Birokrasi yang dapat dilihat atau diukur dari pencapaian Nilai SAKIP

#### **A.2 Tujuan Pada Misi ke-5**

Tujuan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok yang ingin dicapai pada misi ke-5 Mewujudkan Kota yang sehat, aman, tertib, dan nyaman adalah Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang dapat dilihat atau diukur dari pencapaian Angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup.

## B. Sasaran

### B.1 Sasaran Pada Misi ke-2

Yang menjadi sasaran Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok dalam misi ke-2 Meningkatkan tata kelola pemerintahan dan pelayanan publik yang modern dan partisipatif yakni Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang profesional dan pelayanan kesehatan yang modern dan partisipatif. Adapun indikator sasaran yang menggambarkan pencapaian kinerja adalah Nilai SAKIP.

Tabel 4. 1 Tujuan, Sasaran dan Indikator Misi 2 Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan Dan Pelayanan Publik Yang Modern Dan Partisipatif

<b>Tujuan</b>	<b>Indikator Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Indikator Sasaran</b>
2 Meningkatnya Kapasitas Dan Kinerja Birokrasi	2.1 Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	2.1.1 Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang profesional dan pelayanan kesehatan yang modern dan partisipatif	2.1.1.1 Nilai SAKIP Dinas Kesehatan

### B.2 Sasaran Pada Misi ke-5

Yang menjadi sasaran Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok dalam misi ke-5 Mewujudkan Kota yang sehat, aman, tertib, dan nyaman yakni :

Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat.

Adapun indikator sasaran yang menggambarkan pencapaian kinerja adalah Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil sesuai standar, Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin sesuai standar, dan Persentase Fasyankes yang melaksanakan Pelayanan Kefarmasian sesuai standar.

Tabel 4. 2 Tujuan, Sasaran dan Indikator Misi 5 Mewujudkan Kota Yang Sehat, Aman, Tertib dan Nyaman

<b>Tujuan</b>	<b>Indikator Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Indikator Sasaran</b>
5. Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	5.1 Angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup	5.1.1 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	5.1.1.1.Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil sesuai standar
			5.1.1.2.Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin sesuai standar
			5.1.1.3.Persentase Fasyankes yang melaksanakan Pelayanan Kefarmasian sesuai standar

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Kota Depok dalam Mendukung Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Depok dijabarkan dalam tabel 4.3.

Tabel 4. 3 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Tahun 2021-2026

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN/SASARAN	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE-					
				2021	2022	2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
I.	<b>Meningkatnya Kapasitas Dan Kinerja Birokrasi</b>		<b>Nilai SAKIP</b>	<b>80,01</b>	<b>80.02</b>	<b>80.03</b>	<b>80.04</b>	<b>80.05</b>	<b>80.06</b>
1.		<b>Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang profesional dan pelayanan kesehatan yang modern dan partisipatif</b>	<b>Nilai SAKIP</b>	<b>80,01</b>	<b>80.02</b>	<b>80.03</b>	<b>80.04</b>	<b>80.05</b>	<b>80.06</b>
II.	<b>Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat</b>		<b>Angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup</b>	<b>82.44</b>	<b>79.00</b>	<b>76.01</b>	<b>73.38</b>	<b>71.03</b>	<b>68.90</b>
1		<b>Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat</b>	<b>Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil sesuai standar</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

## **BAB V**

### **STRATEGI DAN KEBIJAKAN**

#### **5.1 Strategi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok**

Strategi bidang kesehatan untuk melaksanakan program dan kegiatan-kegiatan sesuai dengan arah kebijakan yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Depok adalah :

1. Melaksanakan reformasi birokrasi dan mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik serta pelayanan Kesehatan yang ramah dan responsif berbasis Teknologi Informatika dan masyarakat
2. Meningkatkan upaya pelayanan kesehatan (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif)

#### **5.2 Kebijakan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok**

Dalam upaya mencapai visi dan melaksanakan misi yang diemban, maka ditetapkan kebijakan yaitu :

1. Melaksanakan reformasi birokrasi melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia, pemanfaatan teknologi informasi dan integrasi data serta mengembangkan kebijakan pengelolaan pemerintahan yang partisipatif
2. Melaksanakan pelayanan Kesehatan yang ramah dan responsive melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia, peningkatan fasilitas pelayanan publik, pemanfaatan teknologi informasi dan integrasi data serta mengembangkan pelayanan Kesehatan yang partisipatif
3. Peningkatan upaya pelayanan yang berbasis continuum of care (keberlanjutan) Optimalisasi kualitas layanan kesehatan sesuai standar, dan penyediaan sarana dan obat/perbekalan farmasi serta SDM kesehatan yang memadai

Tabel 5. 1 Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan  
Dinas Kesehatan Tahun 2021 – 2026

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
2.1. Meningkatnya Kapasitas Dan Kinerja Birokrasi	2.1.1 Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang profesional dan pelayanan kesehatan yang modern dan partisipatif	2.1.1.1 Melaksanakan reformasi birokrasi dan mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik serta pelayanan Kesehatan yang ramah dan responsif berbasis Teknologi Informatika dan masyarakat	2.1.1.1.1 Melaksanakan reformasi birokrasi melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia, pemanfaatan teknologi informasi dan integrasi data serta pengembangan kebijakan pengelolaan pemerintahan yang partisipatif
			2. 1.1.1.2. Melaksanakan pelayanan Kesehatan yang ramah dan responsive melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia, peningkatan fasilitas pelayanan publik, pemanfaatan teknologi informasi dan integrasi data serta pengembangan pelayanan Kesehatan yang partisipatif
5.2. Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	5.2.1 Angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup	5.2.1.1. Meningkatkan upaya pelayanan kesehatan (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif)	5.2.1.1.1. Peningkatan upaya pelayanan yang berbasis continuum of care (keberlanjutan) Optimalisasi kualitas layanan kesehatan sesuai standar, dan penyediaan sarana dan obat/perbekalan farmasi serta SDM kesehatan yang memadai

## **BAB VI**

### **RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF**

Dalam perencanaan kinerja program pada urusan kesehatan, korelasi antara aspek strategis dan operasional menjadi tuntutan yang tidak dapat diabaikan. Aspek strategis dituangkan dalam tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan, pada aspek operasional kinerja diimplementasikan dalam program-program yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan. Program dikategorikan strategis atau prioritas jika terkait langsung visi, misi, tujuan dan sasaran pembangunan, sedangkan program yang tidak terkait langsung dikategorikan sebagai program pendukung (*supporting*).

Berdasarkan visi, misi, tujuan, sasaran, strategi dan kebijakan, maka dikembangkanlah rencana program RSUD Kota Depok yang disertai dengan kebutuhan pendanaan indikatif kegiatan dan sub kegiatan serta target kinerja terukur. Adapun kerangka pendanaan program pada urusan kesehatan yang mendukung Misi Kota Depok dapat dilihat pada Tabel 6.4. sementara kerangka pendanaan program pada urusan kesehatan yang disertai indikator kinerja, capaian kinerja awal dan akhir RPJMD, yang disesuaikan dengan Unit Kerja penanggung jawab dapat dilihat pada Tabel 6.5.

#### **6.1 Rencana Program Kerja**

Rencana Program Kerja RSUD Kota Depok disusun menjadi 3 (Tiga) program kerja sebagai berikut:

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat.
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

## **6.2 Rencana Program Kerja, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Indikator Kinerja**

Program Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok dituangkan ke dalam 3 (tiga) program kerja, kemudian dijabarkan masing-masing menjadi beberapa kegiatan utama yang sesuai dengan indikator kinerja untuk masing-masing kegiatan sebagai berikut:

### **6.2.1 Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota**

Pencapaian Program ini dapat dilihat melalui indikator Program yaitu : Cakupan pelayanan penunjang urusan pemerintahan daerah kab/kota, dengan Kegiatan yaitu :

1. Peningkatan Pelayanan BLUD, melalui indikator Kegiatan yaitu : IKM dengan Sub Kegiatan :
  - Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Lainnya dengan indikator Sub Kegiatan yaitu : Penyelenggaraan BLUD

### **6.2.2 Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat**

Pencapaian Program ini dapat dilihat melalui indikator Program yaitu : Persentase Penyelenggaraan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan sesuai standar, dengan Kegiatan yaitu :

1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota, melalui indikator Kegiatan yaitu: Persentase Ketersediaan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan serta Obat dan BMHP pada Fasyankes Milik Pemerintah sesuai Standar dengan Sub Kegiatan :
  - Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan indikator Sub Kegiatan yaitu : Jumlah Jenis Alkes
  - Pengadaan Obat, Vaksin dengan indikator Sub Kegiatan yaitu : Jumlah Paket
  - Pengadaan Bahan Habis Pakai dengan indikator Sub Kegiatan yaitu : Jumlah Paket

2. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, melalui indikator Kegiatan yaitu : Persentase Fasyankes yang dilakukan pembinaan penyelenggaraan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan dengan Sub Kegiatan :
  - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan dengan indikator Sub Kegiatan yaitu :
    - ) Jumlah Peserta Pembinaan Penyehatan Lingkungan
    - ) Jumlah Tempat Pembuangan Akhir (TPA)
    - ) Jumlah pengelolaan kesehatan lingkungan rumah sakit
  - Operasional Pelayanan Rumah Sakit dengan indikator Sub Kegiatan yaitu : Operasional Pelayanan
  
3. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi, melalui indikator Kegiatan yaitu : Jumlah Pengembangan SIK Terintegrasi dengan Sub Kegiatan :
  - Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan dengan indikator Sub Kegiatan yaitu : Jumlah system, Jumlah Dokumen Roadmap
  
4. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, melalui indikator Kegiatan yaitu : Persentase Fasyankes yang dilakukan Pembinaan Mutu Fasyankes Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dengan Sub Kegiatan :
  - Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan dengan indikator Sub Kegiatan yaitu : Jumlah Dokumen

#### 6.2.3 Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Pencapaian Program ini dapat dilihat melalui indikator Program yaitu : Persentase Ketersediaan Tenaga Kesehatan di Fasyankes milik pemda sesuai standar, dengan Kegiatan yaitu :

1. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota melalui indikator Kegiatan yaitu : Persentase SDM Kesehatan terlatih, dengan Sub Kegiatan :
  - Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota melalui indikator Sub Kegiatan yaitu :
    - ) Jumlah Pegawai yang dilatih

Adapun peta rencana pengembangan layanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok Tahun 2021-2026 dapat dilihat pada tabel 6.1.

**Tabel 6.1 Peta Jalan Pengembangan Layanan RSUD Kota Depok Tahun 2021-2026**

NO	LAYANAN	RENCANA PENGEMBANGAN					
		2021	2022	2023	2024	2025	2026
<b>I</b>	<b>PELAYANAN KLINIS</b>						
1	Pelayanan ESWL						
2	Pelayanan MRI						
3	Pelayanan Cathlab						
4	Pengembangan pelayanan CT-Scan						
5	Pengembangan pelayanan ICU,HCU,PICU						
6	Pengembangan pelayanan Home Care						
7	Pengembangan pelayanan Klinik Luka						
8	Pengembangan pelayanan Laboratorium Katerisasi						
9	Pengembangan Pelayanan Unit Perawatan Intensif Kardiovaskuler						
10	Pelayanan Bedah Jantung dan Pembuluh Darah						
<b>II</b>	<b>PELAYANAN NON KLINIS</b>						
1	Digitalisasi Pelayanan						
2	Kelas RS Tipe B						
3	Akreditasi SNARS						
4	Pengembangan Unit Diklat Tersertifikasi PPSDM Kemenkes						

## 6.2 Proyeksi Pendapatan RSUD Kota Depok

Tabel 6.2 Proyeksi Pendapatan RSUD Kota Depok Tahun 2022-2026

Rincian	Prediksi Pendapatan				
	2022	2023	2024	2025	2026
Target Capaian					
Umum	4.001.798.715	4.241.906.638	4.496.421.037	4.766.206.299	5.052.178.677
JKN	65.660.809.676	92.556.933.756	110.785.893.860	132.468.592.429	156.536.255.465
JKN Farmasi	7.044.147.724	9.302.725.748	12.285.475.792	16.224.590.463	21.426.710.706
JKN Ambulance	15.585.856	17.175.183	18.926.577	20.856.565	22.983.359
JKM diluar Kuota PBI	913.763.455	1.010.480.227	1.117.433.931	1.235.708.089	1.366.500.907
Jamkesda Bogor	301.713.703	512.008.154	868.877.837	1.074.485.689	2.002.202.214
Jasa Raharja	370.749.777	645.087.655	822.423.016	1.052.964.713	1.598.069.280
BPJS Ketenagakerjaan	135.724.974	157.741.768	183.330.043	213.069.151	247.632.425
Denda Keterlambatan	1.024.286.167	1.204.765.390	1.217.045.051	1.366.728.389	1.460.405.932
Lain-lain Pendapatan BLUD yang Sah Lainnya	-	-	-	-	-
Covid 19	50.355.781.080	-	-	-	-
Pendidikan dan Pelatihan	18.018.400	18.198.584	18.380.570	18.564.376	18.750.019
Penelitian	24.819.336	25.067.529	25.318.205	25.571.387	25.827.101
Kegiatan Penunjang Lainnya	365.811.838	420.683.613	483.786.155	556.354.078	639.807.190
Jasa Giro	794.280.511	857.822.952	626.448.789	700.564.692	880.609.867
Lain-lain	227.329.168	229.602.460	231.898.484	234.217.469	236.559.644
Hibah dari badan/lembaga/organi sasi swasta dalam negeri	30.000.000	30.000.000	30.000.000	30.000.000	30.000.000
<b>Jumlah</b>	<b>131.284.620.380</b>	<b>111.230.199.657</b>	<b>133.211.659.347</b>	<b>159.988.473.788</b>	<b>191.544.492.785</b>

### 6.3 Rencana Bisnis Anggaran BLUD RSUD Kota Depok

**Tabel 6. 3 Rencana Bisnis Anggaran BLUD RSUD Kota Depok Tahun 2022-2026**

URAIAN	TAHUN				
	2022	2023	2024	2025	2026
<b>PENDAPATAN</b>	<b>153.428.620.380</b>	<b>135.588.599.657</b>	<b>160.005.899.347</b>	<b>189.462.137.788</b>	<b>223.965.523.185</b>
Pendapatan BLUD	131.284.620.380	111.230.199.657	133.211.659.347	159.988.473.788	191.544.492.785
Pendapatan APBD	22.144.000.000	24.358.400.000	26.794.240.000	29.473.664.000	32.421.030.400
<b>BELANJA</b>	<b>163.428.620.380</b>	<b>181.143.020.130</b>	<b>199.367.514.363</b>	<b>215.045.694.806</b>	<b>232.276.523.610</b>
<b>BELANJA LANGSUNG APBD</b>	<b>22.144.000.000</b>	<b>24.358.400.000</b>	<b>26.794.240.000</b>	<b>29.473.664.000</b>	<b>32.421.030.400</b>
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.000.000.000	3.300.000.000	3.630.000.000	3.993.000.000	4.392.300.000
Pengadaan Obat, Vaksin	4.000.000.000	4.400.000.000	4.840.000.000	5.324.000.000	5.856.400.000
Pengadaan Bahan Habis Pakai	2.500.000.000	2.750.000.000	3.025.000.000	3.327.500.000	3.660.250.000
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	200.000.000	220.000.000	242.000.000	266.200.000	292.820.000
Operasional Pelayanan Rumah Sakit	11.744.000.000	12.918.400.000	14.210.240.000	15.631.264.000	17.194.390.400
Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	200.000.000	220.000.000	242.000.000	266.200.000	292.820.000
Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	100.000.000	110.000.000	121.000.000	133.100.000	146.410.000
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	400.000.000	440.000.000	484.000.000	532.400.000	585.640.000
<b>BELANJA LANGSUNG BLUD</b>	<b>141.284.620.380</b>	<b>156.784.620.130</b>	<b>172.573.274.363</b>	<b>185.572.030.806</b>	<b>199.855.493.210</b>
Biaya Pegawai	15.284.614.100	20.382.000.617	22.434.525.667	24.124.364.005	27.290.784.062
Biaya Barang dan Jasa	121.842.181.280	126.995.542.305	139.784.352.234	150.313.344.953	158.892.039.155
Biaya Investasi/Modal	4.157.825.000	9.407.077.208	10.354.396.462	11.134.321.848	13.672.669.993
<b>PEMBIAYAAN</b>	<b>10.000.000.000</b>				
Penerimaan Pembiayaan					
Penggunaan SILPA	10.000.000.000	45.554.420.473	39.361.615.016	25.583.557.018	8.311.000.425

#### 6.4 Keselarasan Program RSUD dengan Misi Kota Depok

Berdasarkan Misi Pembangunan Kota Depok yang telah dijabarkan menjadi tujuan dan sasaran maka RSUD Kota Depok selanjutnya melakukan identifikasi terhadap 3 (tiga) program dan dihubungkan untuk memperjelas dukungannya terhadap pencapaian misi yang telah ditetapkan, seperti tertuang pada tabel 6.4.

Tabel 6. 4 Keselarasan Program RSUD dengan Misi Kota Depok

No	Program Wajib	Misi Kota Depok yang Didukung
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	2
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	5
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	5

#### 6.5 Pendanaan Indikatif

Berdasarkan perhitungan yang telah dilakukan, maka untuk melaksanakan Rencana Strategis RSUD Kota Depok periode 2021-2026 diperlukan dana dengan perkiraan dana seperti terlihat pada tabel berikut :

Tabel 6.5 Pendanaan Indikatif RSUD Tahun 2022-2026

NO	PROGRAM	JUMLAH DANA
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Rp. 856.070.038.889
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 132.749.294.400
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp. 2.442.040.000
<b>JUMLAH</b>		<b>Rp. 991.261.373.289</b>

## 6.7 Rencana Program Prioritas RSUD Tahun 2021-2026

Tabel 6.6 Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif RSUD Kota Depok Tahun 2021-2026

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator, Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan (2020)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah	Lokasi	
						2021		2022		2023		2024		2025		2026				
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	
DINAS KESEHATAN																				
MISI 2 : Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan Dan Pelayanan Publik Yang Modern Dan Partisipatif																				
Meningkatnya Kapasitas Dan Kinerja Birokrasi																				
				NILAI SAKIP	78	80		80,01		80,02		80,03		80,04		80,05				
	Meningkatnya Tata Kelola Pemerintahan Yang Profesional dan Pelayanan Kesehatan yang Modern dan partisipatif																			
		x	x	01																
				PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN/ KOTA	Cakupan pelayanan penunjang urusan pemerintahan daerah kab/kota	100%	100%	86.666.247.820	100%	141.284.620.380	100%	156.784.620.130	100%	172.573.274.363	100%	185.572.030.806	100%	199.855.493.210		
		x	x	01	2	10														
				Peningkatan Pelayanan BLUD	IKM	81	81	86.666.247.820	81,1	141.284.620.380	81,2	156.784.620.130	81,3	172.573.274.363	81,4	185.572.030.806	81,5	199.855.493.210		

Tujuan	Sasaran	Kode					Program dan Kegiatan	Indikator, Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan (2020)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan								Unit Kerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah	Lokasi				
										2021		2022		2023		2024				2025		2026	
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			Target	Rp	Target	Rp
			01	2	10	0	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Penyelenggaraan BLUD Penyelenggaraan BLUD RSUD		12 Bulan	86.666.247.820	12 bulan	141.284.620.380	12 bulan	156.784.620.130	12 bulan	172.573.274.363	12 bulan	185.572.030.806	12 bulan	199.855.493.210		
MISI 5 : Mewujudkan Kota Yang Sehat, Aman, Tertib Dan Nyaman																							
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat								1. Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup	82,44	82,44		79,00		76,01		73,38		71,03		68,90			
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat								1. Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Sesuai Standar	100%	100%		100%		100%		100%		100%		100%			
		1	02	02	2			<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	100%	100%	9.800.000.000	100%	21.744.000.000	100%	23.918.400.000	100%	26.310.240.000	100%	28.941.264.000	100%	31.835.390.400		
		1	02	02	2	01		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	59,71%	64%	9.500.000.000	71%	9.500.000.000	75%	10.450.000.000	78%	11.495.000.000	81%	12.644.500.000	84%	13.908.950.000		

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator, Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan (2020)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah	Lokasi
						2021		2022		2023		2024		2025		2026			
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
				Pemerintah sesuai Standar															
		1 02 02 2 01 1 4	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Jenis Alkes		5 Jenis	3.000.000.000	5 jenis	3.000.000.000	5 jenis	3.300.000.000	5 jenis	3.630.000.000	5 jenis	3.993.000.000	5 jenis	4.392.300.000		
		1 02 02 2 01 1 6	Pengadaan Obat, Vaksin	Jumlah Paket		1 Paket	4.000.000.000	2 Paket	4.000.000.000	2 Paket	4.400.000.000	2 Paket	4.840.000.000	2 Paket	5.324.000.000	2 Paket	5.856.400.000		
		1 02 02 2 01 1 7	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Jumlah Paket		1 Paket	2.500.000.000	1 Paket	2.500.000.000	1 Paket	2.750.000.000	1 Paket	3.025.000.000	1 Paket	3.327.500.000	1 Paket	3.660.250.000		
		1 02 02 2 02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Fasyankes yang dilakukan pembinaan penyelenggaraan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan;	5,7%	6,0%	200.000.000	24,0%	11.944.000.000	43,0%	13.138.400.000	61,0%	14.452.240.000	80,0%	15.897.464.000	100%	17.487.210.400		
		1 02 02 2 02 1 7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah pengelolaan kesehatan lingkungan rumah sakit		1 paket	200.000.000	1 paket	200.000.000	1 paket	220.000.000	1 paket	242.000.000	1 paket	266.200.000	1 paket	292.820.000		

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator, Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan (2020)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah	Lokasi
						2021		2022		2023		2024		2025		2026			
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
		1 02 02 2 02 3 2	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Operasional Pelayanan			12 Bulan	11.744.000.000	12 Bulan	12.918.400.000	12 Bulan	14.210.240.000	12 Bulan	15.631.264.000	12 Bulan	17.194.390.400			
		1 02 02 2 03	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Jumlah Sistem yang dilakukan pengembangan SIK terintegrasi	5 sistem	5 sistem	200.000.000	5 sistem	200.000.000	5 sistem	220.000.000	5 sistem	242.000.000	5 sistem	266.200.000	5 sistem	292.820.000		
		1 02 02 2 03 0 2	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah sistem Dinas Kesehatan Jumlah sistem RSUD	1 sistem	1 sistem	200.000.000	1 sistem	200.000.000	1 sistem	220.000.000	1 sistem	242.000.000	1 sistem	266.200.000	1 sistem	292.820.000		
		1 02 02 2 04	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Fasyankes yang dilakukan Pembinaan Mutu Fasyankes Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	19,00%	20,0%	100.000.000	37,0%	100.000.000	50,0%	110.000.000	68,0%	121.000.000	87,0%	133.100.000	100%	146.410.000		
		1 02 02 2 04 0 3	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	- jumlah dokumen - Jumlah sertifikat		2 dokumen 3 sertifikat	100.000.000	2 dokumen 3 sertifikat	100.000.000	2 dokumen 3 sertifikat	110.000.000	2 dokumen 3 sertifikat	121.000.000	2 dokumen 3 sertifikat	133.100.000	2 dokumen 3 sertifikat	146.410.000		
		1 02 02 3 03	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber	Persentase SDM Kesehatan terlatih	100%	100%	400.000.000	100%	400.000.000	100%	440.000.000	100%	484.000.000	100%	532.400.000	100%	585.640.000		



## BAB VII

### INDIKATOR KINERJA UOBK RSUD KOTA DEPOK

Penetapan Indikator kinerja daerah bertujuan untuk memberi gambaran tentang ukuran keberhasilan pencapaian Visi dan Misi tahun perencanaan berjalan. Pencapaian target merupakan hasil dari pencapaian indikator *outcome* dari pelaksanaan program pembangunan daerah dilaksanakan oleh semua PD pada Pemerintah Kota Depok dengan para pemangku kepentingan daerah Indikator kinerja adalah tanda yang berfungsi sebagai alat ukur pencapaian kinerja suatu kegiatan, program atau sasaran dan tujuan dalam bentuk keluaran (*output*), hasil (*outcome*), dampak (*impact*).

Pemerintah Daerah Kota Depok menetapkan indikator makro pembangunan yang menjadi salah satu tolak ukur keberhasilan pembangunan Kota Depok. Penjabaran indikator makro bidang Kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 7. 1 Indikator Kinerja Utama RSUD Kota Depok yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan dan RPJMD 2021-2026

No	Indikator	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target 2026						Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
			2021	2022	2023	2024	2025	2026	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Angka Harapan Hidup	74,44	74,53	74,67	74,82	74,98	75,16	75,34	75,34

Indikator kinerja utama Pemerintah Kota Depok yang selanjutnya disebut IKU pemerintah daerah, memuat indikator kinerja tujuan dan sasaran RPJMD sebagai tolak ukur penilaian kinerja Walikota dan Wakil Walikota. IKU Pemerintah Kota Depok Bidang Kesehatan yang secara langsung mendukung pencapaian IKU pemerintah daerah dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 7. 2 Indikator Kinerja Utama Pemerintah Kota Depok Bidang Kesehatan yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD 2021-2026

No	Indikator	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target 2026						Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
			2021	2022	2023	2024	2025	2026	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Indeks Kesehatan	83,75	83,89	84,11	84,34	84,58	84,86	85,14	85,14

Indikator kinerja kunci atau yang lebih dikenal dengan *key performance indikator* (KPI) untuk membantu organisasi dalam menentukan dan mengukur kemajuan untuk mencapai tujuan organisasi. IKK Urusan Kesehatan sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah. Adapun target capaian indikator kinerja kunci yang menggambarkan kinerja Dinas Kesehatan secara umum dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah disajikan sebagaimana tabel dibawah ini:

Tabel 7. 3 Indikator Kinerja Kunci (IKK) Dinas Kesehatan 2021-2026

No	Indikator	Rumus/ Perhitungan	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target 2026						Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
				2021	2022	2023	2024	2025	2026	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan	$\frac{\text{Jumlah daya tampung rumah sakit rujukan}}{\text{Jumlah Penduduk di kabupaten/kota}} \times 100\%$	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13
2	Persentase RS Rujukan Tingkat kabupaten/kota yang terakreditasi	$\frac{\text{Jumlah RS Rujukan yang terakreditasi}}{\text{Jumlah RS di kabupaten/kota}} \times 100\%$	95,8	92,0	92,0	92,0	92,0	96,0	96,0	96,0

No	Indikator	Rumus/ Perhitungan	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target 2026						Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
				2021	2022	2023	2024	2025	2026	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
3	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	$\frac{\text{Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan}}{\text{Jumlah ibu hamil di kabupaten/kota}} \times 100\%$	92,68%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	$\frac{\text{Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan}}{\text{Jumlah ibu bersalin di kabupaten/kota}} \times 100\%$	90,81%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	$\frac{\text{Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar}}{\text{Jumlah bayi baru lahir di kabupaten/kota}} \times 100\%$	92,94%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	$\frac{\text{Jumlah balita yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar}}{\text{Jumlah balita di kabupaten/kota}} \times 100\%$	50,75%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	$\frac{\text{Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar}}{\text{Jumlah anak usia pendidikan dasar di kabupaten/kota}} \times 100\%$	86,21%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
8	Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	$\frac{\text{Jumlah orang usia 15-59 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar}}{\text{Jumlah orang usia 15-59 tahun}} \times 100\%$	29,30%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

No	Indikator	Rumus/ Perhitungan	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target 2026						Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
				2021	2022	2023	2024	2025	2026	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
		<i>Jumlah orang usia 15-59 tahun di kabupaten/kota</i>								
9	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	<i>Jumlah warga negara usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar</i> -----x 100% <i>Jumlah warga negara usia 60 tahun ke atas di Kabupaten/kota</i>	53,70%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
10	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	<i>Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar</i> -----x 100% <i>Jumlah penderita hipertensi di kabupaten/kota</i>	20,50%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
11	Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	<i>Jumlah penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar</i> -----x 100% <i>Jumlah penderita DM di kabupaten/kota</i>	91,15%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
12	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	<i>Jumlah penderita ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar</i> -----x 100% <i>Jumlah penderita ODGJ di kabupaten/kota</i>	40,90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
13	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	<i>Jumlah penderita TBC yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar</i> -----x 100%	22,76%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

No	Indikator	Rumus/ Perhitungan	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target 2026						Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
				2021	2022	2023	2024	2025	2026	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
		<i>Jumlah penderita TBC di Kabupaten/kota</i>								
14	Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	<i>Jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar</i> -----x 100% <i>Jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV di Kabupaten/kota</i>	27,78%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Pembangunan kesehatan yang menjadi tupoksi Dinas Kesehatan Kota Depok, merupakan bagian dari pembangunan daerah yang diselenggarakan oleh Pemerintah dan masyarakat Kota Depok, dengan demikian maka dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Depok merupakan penjabaran lebih lanjut dari RPJMD Kota Depok. Atas dasar pemikiran ini, indikator kinerja Dinas Kesehatan Kota Depok haruslah mengacu kepada tujuan dan sasaran RPJMD Kota Depok. Indikator kinerja utama Dinas Kesehatan Kota Depok dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 7. 4 Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD 2021-2026

No	Indikator	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target						Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
			2021	2022	2023	2024	2025	2026	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Nilai SAKIP	77.14	80,00	80,01	80,02	80,03	80,04	80,05	80,05
2	Angka Kematian Ibu per 100.000	58.45	82,44	79,00	76,01	73,38	71,03	68,90	68,90

No	Indikator	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target						Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
			2021	2022	2023	2024	2025	2026	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
	Kelahiran Hidup								
3	Prevalensi Balita Stunting	4,83%	4,83%	4,80%	4,77%	4,75%	4,72%	4,70%	4,70%

Penetapan indikator kinerja daerah bertujuan untuk memberi gambaran tentang ukuran keberhasilan pencapaian Visi dan Misi RPJMD pada akhir periode perencanaan. Pencapaian target merupakan hasil dari akumulasi pencapaian indikator outcome dari pelaksanaan program pembangunan daerah tiap tahun yang dilaksanakan oleh semua OPD pada Pemerintah Kota Depok selama 5 tahun dengan para pemangku kepentingan daerah.

Penetapan indikator kinerja daerah bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai ukuran keberhasilan pencapaian visi dan misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah pada akhir periode masa jabatan. Hal ini ditunjukkan dari akumulasi pencapaian indikator outcome program pembangunan daerah setiap tahun atau indikator capaian yang bersifat mandiri setiap tahun sehingga kondisi kinerja yang diinginkan pada akhir periode RPJMD dapat dicapai.

Skenario dan asumsi pembangunan daerah tahun 2021-2026 berpedoman kepada RPJPD Kota Depok tahun 2006-2025, hasil evaluasi capaian kinerja pemerintah daerah sampai dengan saat ini, dan memperhatikan peluang dan tantangan selama kurun waktu lima tahun mendatang sampai dengan tahun 2026. Target capaian indikator kinerja daerah bidang kesehatan disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 7. 5 Indikator Kinerja Daerah Bidang Kesehatan

No	Indikator Kinerja Pembangunan Daerah	Kondisi Awal	Target						Kondisi Akhir
			2021	2022	2023	2024	2025	2026	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Angka usia harapan hidup	74,44	74,53	74,67	74,82	74,98	75,16	75,34	75,34
2	Persentase balita gizi buruk	0,067	0,0509	0,0504	0,0499	0,0495	0,0491	0,0488	0,0488
3	Persentase gizi kurang	3,3	3,4754	3,4068	3,3473	3,2949	3,248	3,2056	3,2056
4	Cakupan desa siaga aktif	100	100	100	100	100	100	100	100
5	Angka kematian bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	1,30	1,38	1,36	1,34	1,32	1,31	1,30	1,30
6	Angka kelangsungan hidup bayi	998,81	998,77	998,81	998,84	998,87	998,90	998,92	998,92
7	Angka kematian balita per 1000 kelahiran hidup	1,35	1,34	1,30	1,27	1,24	1,21	1,19	1,19
8	Angka kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup	1,01	1,19	1,19	1,18	1,17	1,17	1,16	1,16
9	Angka kematian ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup	58,45	82,44	79,00	76,01	73,38	71,03	68,90	68,90
10	Rasio posyandu per satuan balita	9,60	11,16	11,77	12,29	12,75	13,17	13,54	13,54
11	Rasiopuskesmas, poliklinik, pustu per satuan penduduk; puskesmas	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02
12	Rasio tempat tidur per satuan penduduk	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
13	Rasio dokter per satuan penduduk	0,76	0,67	0,69	0,71	0,72	0,74	0,75	0,75
14	Rasio tenaga medis per satuan penduduk	2,26	2,02	2,05	2,08	2,11	2,14	2,17	2,17
15	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	72,37	85,00	85,00	85,00	85,00	85,00	85,00	85,00
16	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	100	100	100	100	100	100	100	100

No	Indikator Kinerja Pembangunan Daerah	Kondisi Awal	Target						Kondisi Akhir
			2021	2022	2023	2024	2025	2026	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
17	Cakupan Desa/ Kelurahan <i>Universal Child Immunization</i> (UCI)	79,36	100	100	100	100	100	100	100
18	Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	100	100	100	100	100	100	100	100
19	Persentase anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak,	73,7	90,00	90,00	90,00	90,00	90,00	90,00	90,00
20	Non Polio AFP rate per 100.000 penduduk	2	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
21	Cakupan balita pneumonia yang ditangani	7,35	100	100	100	100	100	100	100
22	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA	47,40	100	100	100	100	100	100	100
23	Tingkat prevalensi Tuberkulosis (per 100.000 penduduk)	133	117,00	117,00	117,00	117,00	117,00	117,00	117,00
24	Tingkat kematian karena Tuberkulosis (per 100.000 penduduk)	3,54	2,81	2,78	2,75	2,73	2,71	2,68	2,68
25	Proporsi jumlah kasus Tuberkulosis yang terdeteksi dalam program DOTS	N/A	90,00	90,00	90,00	90,00	90,00	90,0	90,00
26	Proporsi kasus Tuberkulosis yang diobati dan sembuh dalam program DOTS	N/A	85,00	85,00	85,00	85,00	85,00	85,00	85,00
27	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD	100	100	100	100	100	100	100	100
28	Penderita diare yang ditangani	20,79	100	100	100	100	100	100	100
29	Prevalensi HIV/AIDS (persen) dari total populasi	0,05	0,062	0,062	0,062	0,061	0,061	0,61	0,61
30	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	16,06	15,00	14,00	13,50	13,00	12,50	12,00	12,00

No	Indikator Kinerja Pembangunan Daerah	Kondisi Awal	Target						Kondisi Akhir
			2021	2022	2023	2024	2025	2026	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
31	Cakupan kunjungan bayi	80,03	100,00	100,00	100,00	100,00	100,0	100,00	100
32	Cakupan puskesmas	345,45	100,00	100,00	100,00	100,00	100,0	100	100
33	Cakupan kunjungan Ibu hamil K4	94,91	100,00	100,00	100,00	100,00	100,0	100	100
34	Cakupan pelayanan nifas	97,38	100,00	100,00	100,00	100,00	100,0	100	100
35	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	62,59	73,82	75,12	76,24	77,23	78,11	78,91	78,91
36	Cakupan pelayanan anak balita	50,75	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100	100
37	Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6 - 24 bulan keluarga miskin	105,13	60,00	60,00	60,00	60,00	60,00	60,00	60,00
38	Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,0	100	100
39	Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,0	100	100
40	Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS)	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,0	100	100
41	Cakupan Desa/ Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,0	100	100

## **BAB VIII PENUTUP**

Dokumen Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok tahun 2021-2026 ini merupakan penerjemahan dan penguraian lebih terperinci dari Renstra Dinas Kesehatan yang merupakan penjabaran dari RPJMD Kota Depok tahun 2021-2026. Dokumen ini merupakan rujukan bagi RSUD Kota Depok dalam menyusun rencana kerja tahunan dan dapat merupakan rujukan bagi instansi dan organisasi terkait lainnya.

Arah Kebijakan pembangunan kesehatan jangka panjang Kota Depok sampai dengan tahun 2025 adalah meningkatkan sarana prasarana, kualitas dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dengan sasaran pokok meningkatnya derajat kesehatan yang dapat mendukung terwujudnya produktivitas dan kemampuan daya saing di masyarakat untuk mencapai indeks kesehatan yang meningkat dari tahap III sebesar 83,56 menjadi 83,83 pada tahap IV RPJPD (akhir 2025) dan 85.14 pada akhir RPJMD Periode 2021-2026.

Selain itu, untuk dapat menerapkan dokumen rencana strategis ini, diperlukan dukungan sistem monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan Renstra RSUD Kota Depok. Oleh karena itu setiap tahun RSUD perlu melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan Renstra, sehingga diperoleh gambaran apakah renstra sudah benar-benar dijadikan pedoman dalam melaksanakan kegiatan, atau bahkan perlu dilakukan revisi atas renstra agar lebih sesuai dengan situasi & kondisi Kota Depok di masa yang akan datang.

Rencana Strategis RSUD Kota Depok ini merupakan dokumen yang memberikan gambaran arah dan tujuan pembangunan bidang kesehatan di Kota Depok. Keberhasilan pelaksanaan Rencana Strategis Dinas Kesehatan tahun 2021-2026 ini sangat bergantung pada komitmen antara RSUD, Dinas Kesehatan, pemangku kepentingan dan seluruh lapisan masyarakat Kota Depok.