



PROFIL

RUMAH SAKIT UMUM
NEGARA

TAHUN
2025



RUMAH SAKIT UMUM NEGARA

Jl. Wijaya Kusuma No. 17 Negara
Telp. (0365) 41006, 42821 Fax. (62365) 41006
email : rsunegarabali@yahoo.com / rsunegarabali17@gmail.com
web : rsu.jembranakab.go.id

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa/Ida Sang Hyang Widhi Wasa, karena atas rahmat-Nyalah kami dapat menyusun “PROFIL RSUD NEGARA 2025”.

Profil RSUD Negara ini disusun untuk dapat menyajikan informasi yang akurat tentang Gambaran, VISI dan MISI RSUD Negara, Kebijakan unggulan, Permasalahan dan Solusinya.

Profil RSUD Negara merupakan salah satu media dalam rangka memantau dan mengevaluasi penyelenggaraan pelayanan pada Rumah Sakit Umum Negara. Data yang disajikan dalam profil ini bersumber dari seluruh komponen Rumah Sakit sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing.

Selanjutnya kami mengucapkan terimakasih kepada pihak-pihak yang telah mendukung dan ikut berpartisipasi dalam penyusunan Profil RSUD Negara. Akhir kata, semoga nantinya Profil RSUD Negara dapat memberikan manfaat dan informasi melalui data yang dicantumkan bagi semua pihak yang membutuhkan.

Negara, 25 Februari 2026

Direktur

Rumah Sakit Umum Negara



dr. I Gusti Agung Putu Arisantha, M.P.H

NIP. 19740405 200312 1 009

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
Daftar Tabel	iii
Daftar Grafik	v
Bab I Pendahuluan	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Visi.....	8
1.3 Misi.....	9
1.4 Tujuan	10
Bab II Profil Layanan Rumah Sakit Umum Negara	
2.1 Susunan Kepegawaian dan Kelengkapannya.....	11
2.2 Hasil Kegiatan Tahun 2025.....	30
Bab III Realisasi Anggaran dan Permasalahan	
3.1 Realisasi Anggaran.....	77
3.2 Permasalahan.....	85
3.3 Pemecahan Masalah	89
Bab IV Penutup	
4.1 Kesimpulan	91
4.2 Saran.....	91

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Data Kunjungan Rawat Jalan Sesuai Dengan Klinik Dan Layanan Khusus RSU Negara Tahun 2024 – 2025	30
Tabel 2.2	Data Kunjungan Rawat Jalan Dan Layanan Khusus Berdasarkan Cara Bayar / Jaminan RSU Negara Tahun 2024 – 2025.....	32
Tabel 2.3	Data Kunjungan Rawat Inap Sesuai Dengan Ruangan RSU Negara Tahun 2024 – 2025	33
Tabel 2.4	Data Kunjungan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Cara Bayar / Jaminan RSU Negara Tahun 2024 – 2025.....	34
Tabel 2.5	Data Kunjungan Gawat Darurat RSU Negara Tahun 2024 - 2025.....	35
Tabel 2.6	Data Kunjungan Pasien Gawat Darurat Berdasarkan Cara Bayar / Jaminan RSU Negara Tahun 2024 - 2025	36
Tabel 2.7	Jumlah Pasien Operasi (Ruang OK) di RSU Negara Tahun 2021 - 2025	37
Tabel 2.8	Kasus Penyakit HIV / AIDS Yang Di Rawat RSU Negara Tahun 2021 - 2025	38
Tabel 2.9	Jumlah Pasien DBD dan Malaria Yang Di Rawat RSU Negara Tahun 2021 - 2025	38
Tabel 2.10	Jumlah Kasus Gigitan HPR Dan VAR Yang Dipakai RSU Negara Tahun 2021 - 2025	39
Tabel 2.11	Data Persalinan Dan Neonatal RSU Negara 2021 - 2025.....	39
Tabel 2.12	10 Besar Penyakit Di IRJ RSU Negara Tahun 2021 - 2025.....	41
Tabel 2.13	10 Besar Penyakit Di Ranap RSU Negara Tahun 2021 - 2025	44
Tabel 2.14	10 Besar Penyakit Di IGD RSU Negara Tahun 2021 - 2025.....	46
Tabel 2.15	Indikator Pelayanan RSU Negara Tahun 2021 - 2025.....	49
Tabel 2.16	BOR RSU Negara Berdasarkan Ruangan Tahun 2021 - 2025	52
Tabel 2.17	Kepuasan Masyarakat Di RSU Negara Tahun 2024 Dan 2025	53
Tabel 2.18	Data Pegawai Berdasarkan Jumlah Dan Kualifikasi Pendidikan Pada RSU Negara Tahun 2025	54
Tabel 2.19	Jumlah Ruangan Dan Tempat Tidur Di RSU Negara Tahun 2025.....	75
Tabel 3.1	Realisasi Belanja Berdasarkan Sumber Dana Dan Jenis Belanja Tahun 2025	77

Tabel 3.2	Realisasi Anggaran Berdasarkan Program / Kegiatan / Sub Kegiatan Tahun 2025	79
Tabel 3.3	Pendapatan RSU Negara Tahun 2021 – 2025.....	84
Tabel 3.4	Tingkat Kunjungan RSU Negara Tahun 2021 – 2025.....	85

DAFTAR GRAFIK

Grafik 2.1	Perbandingan Penggunaan Tempat Tidur RSUD Negara	
	Tahun 2021 -2025	49
Grafik 2.2	Perbandingan Kualitas Pelayanan RSUD Negara	
	Tahun 2021 – 2025	51
Grafik 3.1	Persentase Dan Realisasi Anggaran	78
Grafik 3.2	Realisasi Keuangan Dan Fisik	78
Grafik 3.3	Realisasi Perjenis Belanja Untuk Masing-Masing Program	
	Tahun 2025	82
Grafik 3.4	Realisasi Jenis Belanja BLUD	84
Grafik 3.5	Capaian Realisasi Pendapatan BLUD RSUD Negara	
	Tahun 2021 - 2025	85

BAB I



PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Rumah Sakit Umum Negara adalah salah satu perangkat pemerintah dilingkungan Kabupaten Jember yang merupakan unsur penunjang penyelenggaraan pemerintah daerah dibidang Pelayanan Kesehatan. Sebagai salah satu Satuan Kerja Pemerintah Daerah dilingkungan Pemda yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD (PPK – BLUD) dan dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang/jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas. Hal tersebut bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan masyarakat, memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan dan sejalan dengan praktek bisnis yang sehat. Demikian halnya dengan Rumah Sakit Umum Negara Kabupaten Jember, berkembang menjadi PPK – BLUD merupakan peluang yang sangat baik bagi keberlangsungan Rumah Sakit Umum Negara dalam meningkatkan kualitas serta memberikan pelayanan dengan teknologi yang memadai dimasa yang akan datang dengan adanya kewenangan dalam penggunaan anggaran terutama pembelanjaan.

Rumah Sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, padat pakar, padat modal dan padat teknologi. Kompleksitas ini muncul karena pelayanan di rumah sakit menyangkut berbagai fungsi, antara lain pelayanan, pendidikan dan penelitian, serta mencakup berbagai tingkatan maupun jenis disiplin pelayanan. Agar rumah sakit mampu

melaksanakan fungsi yang sedemikian kompleks, rumah sakit harus memiliki perangkat penunjang sumber daya manusia yang profesional baik di bidang teknis medis maupun administrasi kesehatan.

Rumah Sakit Umum Negara termasuk dalam kategori kelas C dan rumah sakit ini telah lulus dengan Akreditasi dengan peringkat Paripurna. Rumah Sakit Umum Negara memiliki luas bangunan 23.597,76 m² dan luas tanah 31.020 m². Dengan memberikan pelayanan kegawat daruratan, pelayanan rawat jalan dan juga pelayanan rawat inap. Pelayanan rawat jalan dilakukan oleh 21 klinik yang ada, dan pada tahun 2025 menambahkan 1 klinik baru serta lengkap dengan dokter spesialisnya, kecuali klinik umum, klinik geriatri dan rehabilitasi medik. Selain itu ditunjang dengan unit penunjang yaitu unit laboratorium, radiologi, farmasi, dan layanan khusus yaitu dialisis center. Walaupun sumber daya yang ada cukup memadai namun pada tahun-tahun terakhir ini terdapat kecenderungan adanya rumah sakit dan klinik kesehatan swasta yang memberikan pelayanan sejenis disatu sisi sebagai mitra tapi disisi lain dapat menjadikan kompetitor yang potensial, apabila Rumah Sakit Umum Negara tidak segera berbenah akan mengakibatkan masalah yang besar bagi pengelolaan rumah sakit di masa mendatang. Ditambah dengan kebijakan program BPJS dengan sistem rujukan yang memperlakukan aturan yang sama untuk rumah sakit Pemerintah maupun swasta.

Rumah Sakit Umum Negara diharapkan mempunyai daya ungkit untuk meningkatkan pendapatan dari pendapatan fungsional dan pendapatan umum. Untuk meningkatkan pendapatan, diperlukan upaya meningkatkan jenis dan mutu pelayanan. Lingkungan bisnis yang terus berubah, memerlukan pengelolaan perubahan yang dapat memetakan pengaruh kekuatan-kekuatan terhadap arah organisasi dan untuk menaikkan citra organisasi agar mendapatkan legitimasi dalam pencapaian visi.

Demikian juga terjadi pada provider pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Daerah. Tantangan dan tekanan Rumah Sakit Daerah akan selalu muncul sesuai dengan perkembangan teknologi kedokteran, perkembangan jenis penyakit dan tuntutan masyarakat tentang perbaikan mutu layanan.

1. Sejarah

Secara historis Rumah Sakit Umum Negara pada mulanya merupakan sebuah poliklinik dan berdiri pada tahun 1934. Poliklinik tersebut semakin lama semakin berkembang kemudian mendapat tambahan beberapa bangsal sehingga menjadi sebuah Rumah Sakit Umum Daerah. Pada tahun 1993 berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tanggal 15 Desember 1993 Nomor 1167/Menkes/SK/XII/1993 dan Keputusan Gubernur Kepala daerah Tingkat I Bali

Nomor 307/1994, tanggal 15 Juli 1994, Rumah Sakit Umum Negara ditetapkan menjadi Rumah Sakit Umum kelas C, sampai saat ini.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : YM.02.04.3.1.1409, tanggal 5 Maret 2007 tentang Pemberian Izin Penyelenggaraan Rumah Sakit Umum Daerah dengan nama “Rumah Sakit Umum Negara” Kabupaten Jembrana, Propinsi Bali. Izin Oprasional Rumah Sakit Umum Negara dikeluarkan oleh Dinas Penanaman Modal, Pelayanan Terpadu satu pintu dan tenaga Kerja Nomor : 503/943/IOP/DPMPTSPTK/2019 tanggal 28 Juni 2019 setelah diterbitkannya izin usaha/izin komersial/oprasional dari Online Single Submission (OSS) berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang, dan dengan Nomor Induk Berusaha (NIB): 9120002523618, terhitung mulai tanggal 28 Maret 2024 dan berlaku selama kurun waktu 5 tahun, terhitung dari tanggal 28 Maret 2024 s/d 28 Maret 2029.

Pada tahun 2023 RSU Negara telah lulus Akreditasi dengan Predikat PARIPURNA yang diberikan oleh Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna (LARS DHP). Predikat yang diterima ini berlaku sampai dengan 14 Maret 2027.

Dalam Peraturan Bupati Jembrana Nomor 64 tahun 2020, Tugas dan Fungsi Keberadaan RSU Negara yaitu:

A. Tugas

Melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengupayakan upaya penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitative) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan (promotif), dan pencegahan (preventif) serta melaksanakan upaya rujukan, dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standart pelayanan rumah sakit.

B. Fungsi

- 1) Perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan Rumah Sakit.
- 2) Pengorganisasian pelaksanaan di bidang pelayanan kesehatan Rumah Sakit.
- 3) Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan kesehatan Rumah Sakit.
- 4) Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan Bupati sesuai tugas dan fungsinya.

2. Landasan Hukum

Penyusunan Profil RSUD Negara Tahun 2025 berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur penyelenggaraan pelayanan kesehatan, pengelolaan rumah sakit serta tata kelola Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sebagai berikut :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor: 28 Tahun 1999, tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor: 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor: 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
6. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023, tentang Kesehatan;
7. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
8. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Propinsi, Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota;
9. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
10. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
11. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014, tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
14. Keputusan Menteri Kesehatan RI No YM.02.04.3.1.1409, tentang Pemberian izin Penyelenggaraan Rumah sakit Umum Daerah dengan nama Rumah Sakit Umum Negara, Kabupaten Jembrana, Propinsi Bali.

-
15. Peraturan Daerah Provinsi Bali Nomor 10 Tahun 2016 Tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah;
 16. Peraturan Bupati Nomor 26 Tahun 2008, tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Negara Kabupaten Jembrana Sebagai Badan Layanan Umum (BLU) Bertahap;
 17. Peraturan Bupati Nomor 4 tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
 18. Peraturan Bupati Nomor 64 tahun 2020 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Negara;
 19. Keputusan Bupati Jembrana Nomor 1344/Keu/2011: tentang penetapan Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK – BLUD) pada Rumah Sakit Umum Negara.

3. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Jembrana di Bidang Kesehatan Tahun 2025-2029

Pembangunan kesehatan Kabupaten Jembrana sebagaimana tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah diarahkan pada peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat. Pada tahun berjalan 2025, Kabupaten Jembrana mengalami pergantian Kepala Daerah sehingga di tahun tersebut ada peralihan dari RPJMD 2021-2026 menjadi RPJMD 2025-2029.

Sesuai dengan visi kepala daerah terpilih, maka visi RPJMD tahun 2025-2029 adalah :

**“Nangun Sat Kerthi Loka Bali
melalui Pola Pembangunan Semesta Berencana dalam Bali Era Baru di
Kabupaten Jembrana menuju Jembrana Maju, Harmoni dan Bermartabat
dengan Membangun Manusia, Alam dan Budaya”**

Penjelasan Visi:

Kata Maju menggambarkan suatu kondisi fisik dan non fisik Jembrana dengan tingkat perkembangan yang tinggi unggul dan berdaya saing diberbagai aspek kehidupan, utamanya pada aspek pendidikan, kesehatan, dan daya beli (ekonomi). Oleh karena itu, pembangunan daerah perlu diarahkan untuk membentuk daerah yang mandiri dengan segenap potensi sumber daya manusia dan sumber daya alam dengan

tetap mengedepankan pentingnya kerjasama yang sinergis dan kearifan lokal dalam pengelolaan pemanfaatan lingkungan hidup dan ruang.

Secara filosofis Harmoni dapat dimaknai sebagai suatu keadaan yang menggambarkan Tatanan Kehidupan masyarakat Jembrana yang selaras, serasi, guyub, rukun, gotong royong, dan toleran dalam berbagai aspek kehidupan masyarakat sesuai dengan konsep filosofis Tri Hita Karana : keserasian hubungan antara manusia dengan alam.

Secara harfiah, kata Bermartabat bermakna mempunyai martabat, kehormatan, atau derajat kemanusiaan, dan harga diri yang tinggi. Merujuk pada makna harfiah tersebut, Jembrana sebagai sebuah daerah diharapkan memiliki harga diri, kehormatan, dan dihargai oleh berbagai pihak/daerah lainnya, dengan masyarakat yang dapat menjalankan hidup biologisnya secara mandiri (sehat) dapat menjalankan kehidupan sosial budaya secara harmoni, berkarakter dan mulia serta dapat menjalankan kegiatan ekonomi secara mandiri dan maju untuk menuju masyarakat yang sejahtera.

Visi ini menekankan pembangunan holistik yang mencakup keseimbangan antara manusia, alam, dan budaya dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat Bali secara berkelanjutan. Sejalan dengan filosofi tersebut, visi pembangunan Kabupaten Jembrana mengadopsi nilai-nilai Nangun Sat Kerthi Loka Bali secara lebih spesifik, yakni "Nangun Sat Kerthi Loka Bali Melalui Pola Pembangunan Semesta Berencana dalam Bali Era Baru di Kabupaten Jembrana Menuju Jembrana yang Maju, Harmoni, dan Bermartabat dengan Membangun Manusia, Alam, dan Budaya". Dengan demikian, arah pembangunan Kabupaten Jembrana tidak hanya berorientasi pada kemajuan ekonomi dan kesejahteraan sosial, tetapi juga menjaga harmoni dengan nilai-nilai budaya dan kelestarian lingkungan, sejalan dengan prinsip pembangunan Bali yang berkelanjutan.

Untuk mewujudkan Visi maka ditetapkanlah Misi sebagai berikut :

1. Menjaga Manusia Untuk Mewujudkan Masyarakat Jembrana Yang Berdaya Saing Dan Mandiri

Misi ini dijelaskan dengan memastikan setiap individu dalam masyarakat Jembrana mendapatkan akses ke pendidikan, kesehatan, dan layanan sosial yang memadai, sehingga dapat menurunkan angka kemiskinan, meningkatkan kualitas hidup, dan memperkuat struktur sosial. Mewujudkan manusia yang berdaya saing dan mandiri diwujudkan dengan memperhatikan pada komponen pendidikan, kesehatan, kesejahteraan sosial, kepemudaan, serta ekonomi dan daya beli

masyarakat. Akses terhadap layanan kesehatan yang optimal tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan angka harapan hidup, tetapi juga memastikan masyarakat memiliki kualitas hidup yang lebih baik, produktif, dan berdaya saing.

2. Menjaga Alam Dan Lingkungan Untuk Menghadirkan Ekosistem Hijau Dan Ramah Serta Dapat Mengakomodir Kehidupan Jembrana

Misi ini memiliki pengertian, yaitu melindungi dan mempertahankan ekosistem lokal, termasuk hutan, sungai, dan lahan pertanian agar tetap sehat dan produktif, mengelola limbah dengan bijaksana, dan upaya mitigasi dampak perubahan iklim. Di samping itu, juga dilakukan upaya penyediaan infrastruktur dan sarana prasarana wilayah yang mendukung pelestarian alam. Selain upaya konservasi yang dilakukan melalui program reboisasi dan pengelolaan kawasan lindung, pendekatan berbasis teknologi juga diterapkan dalam pemantauan dan pemulihan lingkungan.

3. Menjaga Agama, Budaya, Adat Dan Tradisi Jembrana

Misi ketiga dijelaskan sebagai melestarikan tradisi, adat istiadat, dan seni budaya lokal yang merupakan bagian penting dari identitas masyarakat Jembrana melalui penyelenggaraan festival, upacara, dan praktik budaya lainnya sambil merangkul aspek-aspek baru dari dunia global. Penguatan peran lembaga adat dan komunitas budaya dilakukan untuk memastikan keberlanjutan nilai-nilai luhur dalam kehidupan sehari-hari.

4. Mewujudkan Pelayanan Publik Yang Responsif, Adaptif Dan Inovatif

Misi ini memiliki pengertian sebagai pelayanan publik ditingkatkan melalui digitalisasi, penyederhanaan birokrasi, serta peningkatan kapasitas aparatur agar lebih cepat, transparan, dan akuntabel sehingga dapat memastikan akses yang merata, mendukung kesejahteraan, dan mempercepat pembangunan Jembrana. Pemanfaatan teknologi informasi dalam tata kelola pemerintahan diperluas guna menghadirkan layanan yang lebih efisien dan mudah dijangkau oleh masyarakat.

Sejalan dengan arah kebijakan pembangunan kesehatan daerah tersebut, RSUD Negara sebagai fasilitas pelayanan kesehatan rujukan memiliki peran strategis dalam mendukung pencapaian target pembangunan kesehatan daerah. Dalam beberapa tahun terakhir, RSUD Negara menghadapi dinamika peningkatan kebutuhan pelayanan

kesehatan masyarakat yang diiringi dengan keterbatasan sumber daya pelayanan, perkembangan pola penyakit, serta meningkatnya tuntutan mutu layanan kesehatan. Kondisi tersebut turut memberikan tekanan terhadap kapasitas pembiayaan dan pengelolaan operasional rumah sakit, sehingga diperlukan upaya penguatan tata kelola pelayanan yang efektif, efisien, dan berbasis pada kinerja serta pemanfaatan data pelayanan secara berkelanjutan.

Penyusunan Profil RSU Negara Tahun 2025 menjadi penting sebagai media penyajian informasi yang komprehensif mengenai kondisi sumber daya rumah sakit, penyelenggaraan pelayanan kesehatan, serta capaian kinerja pelayanan. Profil ini diharapkan dapat menjadi dasar evaluasi manajemen, bahan perencanaan pengembangan pelayanan, serta referensi dalam pengambilan kebijakan strategis guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

1.2 VISI RSU NEGARA

VISI RSU Negara adalah

“Terwujudnya Pelayanan Prima dan Rumah Sakit Pendidikan yang Berkualitas menuju Masyarakat Bahagia”

Visi ini dibuat dalam rangka mendukung Visi dari Pemerintah Kabupaten Jembrana.

Penjelasan :

Visi Rumah Sakit Umum Negara selaras dengan visi Pemerintah Kabupaten Jembrana dalam mewujudkan masyarakat yang sehat, berkualitas, dan sejahtera. Sebagai rumah sakit milik pemerintah daerah, Rumah Sakit Umum Negara berperan strategis dalam mendukung pembangunan daerah melalui penyediaan pelayanan kesehatan yang bermutu, profesional, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat.

Keselarasan visi tersebut diwujudkan melalui peningkatan mutu pelayanan kesehatan, penguatan sumber daya manusia, pemenuhan sarana prasarana, serta tata kelola yang akuntabel dan transparan. Upaya ini menjadi kontribusi nyata Rumah Sakit Umum Negara dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Jembrana.

Dengan demikian, pelaksanaan program dan kegiatan Rumah Sakit Umum Negara diarahkan untuk mendukung pencapaian visi Pemerintah Kabupaten Jembrana, khususnya

dalam sektor kesehatan, guna mewujudkan pelayanan publik yang berkualitas dan pembangunan daerah yang berkelanjutan.

1.3 MISI RSU NEGARA

Misi adalah sesuatu yang harus diemban atau dilaksanakan oleh instansi pemerintah, untuk terwujudnya visi yang telah ditetapkan. Dengan pernyataan misi diharapkan seluruh anggota organisasi dan pihak yang berkepentingan dapat mengetahui dan mengenal keberadaan serta peran instansi pemerintah dalam penyelenggaraan Pemerintahan Negara.

Misi RSU Negara adalah sebagai berikut :

1. Mewujudkan Pelayanan Kesehatan yang Prima
2. Mewujudkan Sumber Daya Manusia (SDM) yang Professional dan Sejahtera
3. Mewujudkan Lingkungan Rumah Sakit yang Tertib, Rapi, Bersih dan Sehat
4. Mewujudkan Kemandirian Rumah Sakit dengan Prinsip Otonomi dalam Pengelolaan Keuangan, Kepegawaian, dan Aset

Misi tersebut dibuat untuk mendukung Misi Kabupaten Jembrana dalam penyelenggaraan pembangunan daerah yang tercantum dalam RPJMD Kabupaten Jembrana Tahun 2025-2029 terutama pada Misi 1 yaitu:

Misi 1 Kabupaten Jembrana :

“Menjaga Manusia untuk Mewujudkan Masyarakat Jembrana yang Berdaya Saing dan Mandiri”

Berdasarkan Misi 1 memiliki tujuan yakni meningkatkan kualitas SDM yang unggul dan berkarakter dengan sasaran untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Guna mewujudkan VISI dan MISI tersebut, RSUD Negara menerapkan MOTTO yaitu “SERASI”:

- S : Segera**
Pelayanan yang tanggap, cepat, bermutu dan professional.
- E : Efektif**
Memberikan pelayanan sesuai dengan prosedur tetap UPTD Rumah Sakit Umum Negara.
- R : Ramah**
Pelayanan secara tulus dengan sapa, salam dan senyum.
- A : Aman**
Pelayanan yang memberikan rasa aman secara fisik, mental dan emosional.
- S : Simpatik**
Pelayanan diberikan dengan rasa empati.
- I : Indah**
Pelayanan dengan lingkungan yang asri, bersih dan tertib.

1.4 TUJUAN

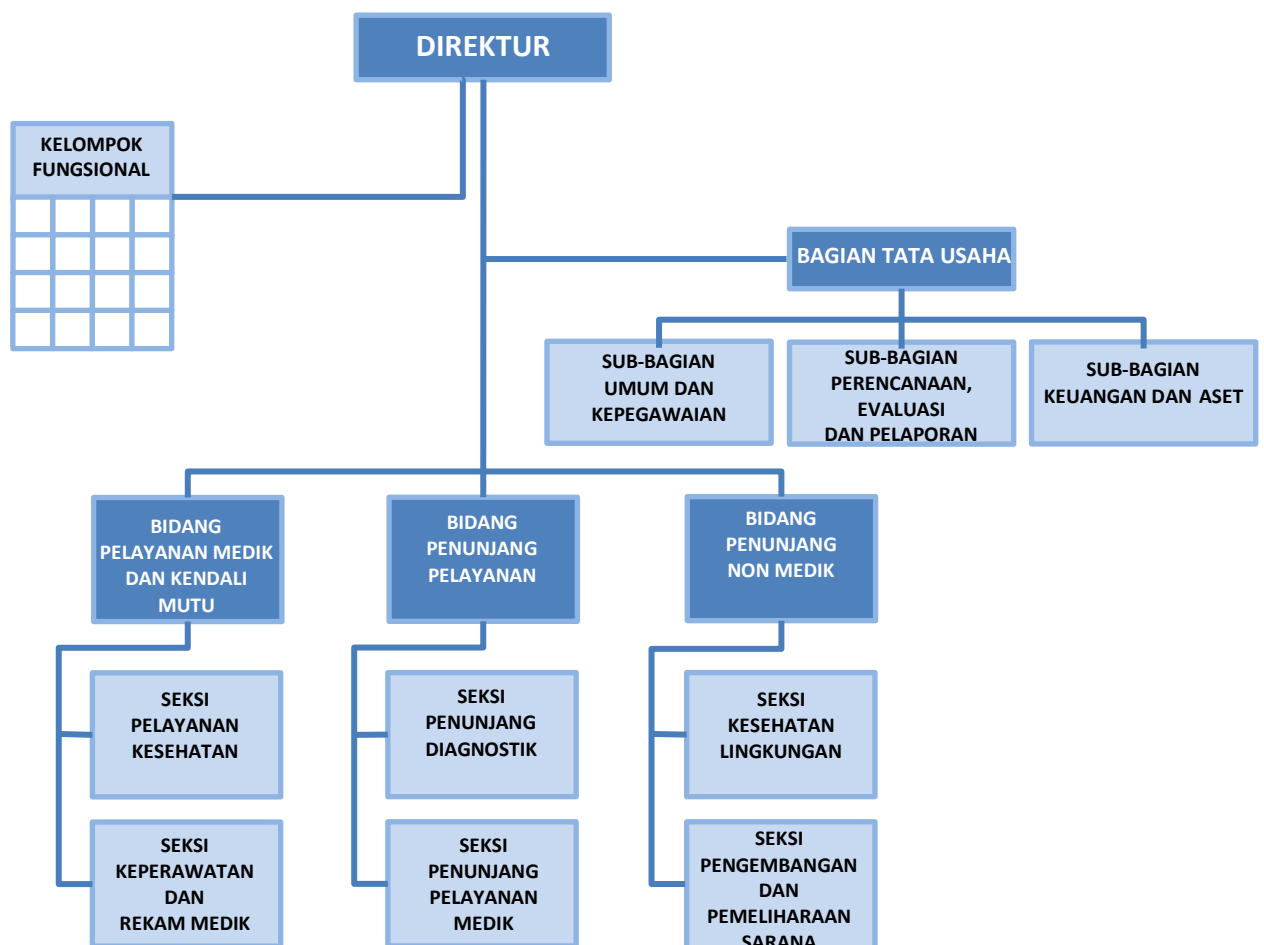
Tujuan RSUD Negara adalah sebagai berikut :

1. Terwujudnya Pelayanan Kesehatan yang Bermutu
2. Terwujudnya SDM yang Kompeten, Professional, dan Sejahtera
3. Terwujudnya Lingkungan Rumah Sakit yang Ramah, Aman, dan Nyaman
4. Meningkatnya Tata Kelola Penyelenggaraan Pemerintah yang Akuntabel
5. Terwujudnya Rumah Sakit Pendidikan yang Berkualitas



2.1 SUSUNAN KEPEGAWAIAN DAN KELENGKAPANNYA

Melalui Peraturan Bupati Jembrana Nomor 64 Tahun 2020 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Negara Kabupaten Jembrana.



Struktur Organisasi dalam PERDA tersebut terdiri dari :

- a. Direktur
- b. Bagian Tata Usaha
- c. Bidang – Bidang
- d. Sub. Bagian – Sub Bagian
- e. Seksi – Seksi
- f. Jabatan Fungsional

Bagian Tata Usaha terdiri dari :

- a. Sub. Bagian Umum dan Kepegawaian
- b. Sub. Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan
- c. Sub. Bagian Keuangan dan Aset

Bidang – Bidang terdiri dari :

1. Bidang Pelayanan Medik dan Kendali Mutu, yang meliputi :
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan
 - b. Seksi Keperawatan dan Rekam Medik
2. Bidang Penunjang Pelayanan, yang meliputi :
 - a. Seksi Penunjang Diagnostik
 - b. Seksi Penunjang Pelayanan Medik
3. Bidang Penunjang Non Medik, yang meliputi :
 - a. Seksi Kesehatan Lingkungan
 - b. Seksi Pengembangan dan Pemeliharaan Sarana Prasarana

2.1.1 Tugas Pokok dan Fungsi

Rumah Sakit Umum Negara merupakan Rumah Sakit Pemerintah Kabupaten Jembrana *Kelas "C"* yang aturan pokok operasionalnya mengacu pada Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Blud dan Peraturan Bupati Nomor 64 tahun 2020 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Negara. Struktur organisasi RSU Negara disusun untuk mendukung efektivitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan serta pengelolaan rumah sakit secara profesional sesuai prinsip tata kelola rumah sakit yang baik.

1. Direktur

A. Tugas Pokok

Rumah Sakit Umum dipimpin oleh seorang Direktur yang mempunyai tugas pokok:

Melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan (promotif), dan pencegahan (preventif) serta melaksanakan upaya rujukan, dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit.

B. Fungsi

Untuk menyelenggarakan tugas tersebut Rumah Sakit Umum Negara mempunyai fungsi:

- a. Perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan rumah sakit.
- b. Pengkoordinasian pelaksanaan di bidang pelayanan kesehatan rumah sakit.
- c. Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan kesehatan rumah sakit.
- d. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan sesuai tugas dan fungsinya.

C. Rincian Tugas Direktur

- a. Menyusun rencana kegiatan berdasarkan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan rumah sakit.
- b. Merumuskan sasaran yang hendak dicapai berdasarkan skala prioritas dan dana yang tersedia sebagai dasar dalam pelaksanaan tugas.
- c. Menyusun data/bahan untuk pelayanan kesehatan rumah sakit.
- d. Mengawasi pelaksanaan tugas ketatausahaan, perencanaan sumber daya manusia, dan penelitian dan pengembangan, perencanaan sarana dan prasarana, perencanaan keuangan.
- e. Mengkoordinasikan seluruh bawahan sesuai dengan bidang tugas masing-masing.

-
- f. Memonitor serta mengevaluasi hasil pelaksanaan tugas bawahan agar sasaran dapat dicapai sesuai dengan program kerja dan ketentuan yang berlaku.
 - g. Menilai prestasi kerja bawahan berdasarkan rencana kerja, hasil yang dicapai sesuai ketentuan yang berlaku sebagai bahan pertimbangan dalam pengembangan karier.
 - h. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh atasan.
 - i. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas/kegiatan kepada atasan.

2. Bagian Tata Usaha

A. Tugas Pokok

Bagian Tata Usaha dipimpin oleh Kepala Bagian, yang mempunyai tugas merencanakan operasionalisasi, memberi tugas, memberi petunjuk, menyelia, mengatur, mengevaluasi dan melaporkan penyelenggaraan tugas kesekretariatan, meliputi urusan umum dan kepegawaian, perencanaan dan pelaporan serta pengelolaan keuangan.

B. Fungsi

Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut, Kepala Bagian mempunyai fungsi:

- a. Penyusunan kebijakan teknis administrasi kepegawaian, administrasi keuangan, perencanaan pelaporan dan urusan rumah tangga.
- b. Penyelenggaraan kebijakan administrasi umum.
- c. Pembinaan, pengoordinasian, pengendalian, pengawasan program dan kegiatan sub bagian.
- d. Penyelenggaraan evaluasi program dan kegiatan sub bagian.

C. Rincian tugas Bagian Tata Usaha

- a. Merencanakan operasionalisasi pengelolaan administrasi umum dan kepegawaian, perencanaan dan pelaporan, serta keuangan.
- b. Merencanakan operasionalisasi pengelolaan administrasi umum dan kepegawaian, perencanaan dan pelaporan, serta keuangan.
- c. Memberi tugas kepada bawahan dalam pengelolaan urusan administrasi umum dan kepegawaian, perencanaan dan pelaporan serta keuangan.

-
- d. Mempelajari dan menelaah peraturan dan perundang-undangan dan naskah dinas di bidang tugasnya.
 - e. Melaksanakan koordinasi dengan Kepala Bidang dan Sub Bagian dalam melaksanakan tugas.
 - f. Melaksanakan urusan umum, kepegawaian, surat-menyurat, inventarisasi dan perlengkapan, perencanaan dan pelaporan serta rumah tangga rumah sakit.
 - g. Melaksanakan urusan keuangan.
 - h. Menyelenggarakan urusan perawatan perlengkapan/peralatan rumah sakit;
 - i. Menerima naskah/surat-surat dinas yang masuk, mencatat, mendistribusikan ke Kepala Sub Bagian dan Seksi.
 - j. Menyimpan data/arsip naskah dinas keluar/masuk.
 - k. Merencanakan, melayani dan memelihara kebutuhan peralatan/perlengkapan rumah sakit.
 - l. Melaksanakan penyusunan bahan laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (lkjip) rumah sakit.
 - m. Menilai prestasi kerja bawahan sebagai bahan pertimbangan dalam pengembangan karier.
 - n. Memberikan saran dan pertimbangan teknis kepada atasan.
 - o. Mengevaluasi tugas yang diberikan kepada Kepala Sub Bagian.
 - p. Menyusun laporan hasil kegiatan.
 - q. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.
 - r. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas/kegiatan kepada atasan.

3. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

A. Tugas Pokok

Sub Bagian Umum dan Kepegawaian dipimpin oleh Kepala Sub Bagian yang mempunyai tugas merencanakan operasionalisasi, memberi tugas, memberi petunjuk, menyalia, mengatur, mengevaluasi dan melaporkan kegiatan administrasi umum dan kepegawaian.

B. Fungsi

Dalam menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud diatas, Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai fungsi:

-
- a. Pelaksanaan kebijakan teknis sub bagian.
 - b. Pelaksanaan program dan kegiatan sub bagian.
 - c. Pembinaan, pengoordinasian, pengendalian, pengawasan program dan kegiatan pejabat non struktural dalam lingkup sub bagian.
 - d. Pelaksanaan evaluasi program dan kegiatan pejabat non struktural dalam lingkup sub bagian.

C. Rincian Tugas Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

- a. Membuat rencana operasionalisasi program kerja sub bagian;
- b. Mengendalikan surat masuk dan surat keluar, arsip, kegiatan pengetikan, administrasi barang dan perlengkapan rumah sakit, pelaksanaan administrasi penggunaan dan pemakaian kendaraan dan rumah dinas serta penggunaan kantor;
- c. Melaksanakan pengaturan urusan rumah tangga dan keamanan lingkungan rumah sakit serta rumah dinas;
- d. Melaksanakan tugas keprotokoleran rumah sakit, mengumpulkan, mengelola, dan menyimpan data kepegawaian rumah sakit;
- e. Menyusun, mengevaluasi pelaksanaan tugas dan menginventarisasi permasalahan sertifikasi dan humas;
- f. Pelaksanaan administrasi penggunaan dan pemakaian kendaraan dinas dan rumah dinas serta penggunaan kantor;
- g. Mempersiapkan rencana kebutuhan pegawai rumah sakit dan bahan usulan kenaikan pangkat, gaji berkala pegawai, penyiapan bahan dan data pegawai yang akan mengikuti pendidikan pelatihan kepegawaian;
- h. Mempersiapkan bahan pemberhentian, teguran pelanggaran disiplin, pensiun dan surat cuti pegawai rumah sakit;
- i. Melaksanakan pengelolaan perpustakaan rumah sakit;
- j. Melaksanakan pengurusan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, inventarisasian perlengkapan rumah sakit;
- k. Melaksanakan pemeliharaan dan perawatan gedung kantor, perlengkapan dan kendaraan rumah sakit;
- l. Menyelenggarakan administrasi kepegawaian meliputi penempatan, kenaikan pangkat, gaji berkala;
- m. Mempersiapkan bahan dan rencana kesejahteraan pegawai serta mengatur kehadiran pegawai;

-
- n. Membuat laporan kepegawaian dan daftar urutan kepegawaian (duk) dan bahan pembuatan skp setiap pegawai;
 - o. Mengevaluasi hasil program kerja;
 - p. Menyusun laporan hasil kegiatan;
 - q. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan; dan
 - r. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas/kegiatan kepada atasan.

4. Sub Bagian Perencanaan Evaluasi dan Pelaporan

A. Tugas Pokok

Sub Bagian Perencanaan Evaluasi dan Pelaporan dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian mempunyai tugas merencanakan operasionalisasi kerja, memberi tugas, memberi petunjuk, menyelia, mengatur, mengevaluasi dan melaporkan tugas di bidang perencanaan dan pelaporan.

B. Fungsi

Dalam menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud diatas, Kepala Sub Bagian Perencanaan Evaluasi dan Pelaporan mempunyai fungsi:

- a. Pelaksanaan kebijakan teknis sub bagian;
- b. Pelaksanaan program dan kegiatan sub bagian;
- c. Pembinaan, pengoordinasian, pengendalian, pengawasan program dan kegiatan pejabat non struktural dalam lingkup sub bagian; dan
- d. Pelaksanaan evaluasi program dan kegiatan pejabat non struktural dalam lingkup sub bagian.

C. Rincian Tugas Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan

- a. Menyusun rencana operasionalisasi kegiatan kerja sub bagian;
- b. Mendistribusikan tugas dan memberi petunjuk kepada staf;
- c. Memberi petunjuk operasional kegiatan kepada stafnya;
- d. Menyusun rencana perjalanan dinas;
- e. Mengendalikan rencana tahunan;
- f. Menyiapkan bahan laporan bulanan, triwulan dan tahunan;
- g. Mengumpulkan dan mengolah data laporan hasil kegiatan rumah sakit;
- h. Melaksanakan pengumpulan, pengolahan, penganalisaan dan penyajian data statistik serta informasi rumah sakit;

-
- i. Melaksanakan penyusunan bahan rencana strategis (renstra) rumah sakit;
 - j. Melaksanakan monitoring dan evaluasi kegiatan rumah sakit;
 - k. Melaksanakan penyiapan bahan dan penyusunan rka dan dpa rumah sakit;
 - l. Melaksanakan monitoring dan evaluasi;
 - m. Melaksanakan penyusunan bahan laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (lkjip) rumah sakit;
 - n. Melaksanakan inventarisasi permasalahan penyelenggaraan program dan kegiatan;
 - o. Mengevaluasi hasil program kerja;
 - p. Membuat laporan hasil kegiatan;
 - q. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan; dan
 - r. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas/kegiatan kepada atasan.

5. Sub Bagian Keuangan

A. Tugas Pokok

Sub Bagian Keuangan dan Aset dipimpin oleh Kepala Sub Bagian yang mempunyai tugas merencanakan operasionalisasi, memberi petunjuk, memberi tugas, menyelia, mengatur, mengevaluasi dan melaporkan urusan keuangan, kegiatan kebendaharawanan dalam rangka pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

B. Fungsi

Dalam menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud diatas, Kepala Sub Bagian Keuangan mempunyai fungsi:

- a. Pelaksanaan kebijakan teknis sub bagian;
- b. Pelaksanaan program dan kegiatan sub bagian;
- c. Pembinaan, pengoordinasian, pengendalian, pengawasan program dan kegiatan pejabat non struktural dalam lingkup sub bagian; dan
- d. Pelaksanaan evaluasi program dan kegiatan pejabat non struktural dalam lingkup sub bagian.

C. Rincian Tugas Sub Bagian Keuangan

- a. Membuat rencana operasionalisasi program kerja sub bagian;
- b. Membuat daftar usulan kegiatan;
- c. Membuat daftar gaji dan melaksanakan penggajian;
- d. Menyiapkan proses administrasi terkait dengan penatausahaan keuangan daerah sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- e. Menyiapkan pembukuan setiap transaksi keuangan pada buku kas umum;
- f. Melaksanakan perbendaharaan keuangan rumah sakit;
- g. Melaksanakan pengendalian pelaksanaan tugas pembantu pemegang kas;
- h. Melaksanakan pengurusan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, inventaris atau aset rumah sakit;
- i. Mengajukan spp untuk pengisian kas, spp beban tetap dan spp gaji atas persetujuan pengguna anggaran;
- j. Memeriksa pembayaran gaji skpp pegawai yang mutasi;
- k. Mendistribusikan uang kerja kegiatan kepada pemegang kas kegiatan sesuai dengan jadwal kegiatan atas persetujuan pengguna anggaran;
- l. Melaksanakan kegiatan meneliti, mengoreksi dan menandatangani surat pertanggungjawaban (spj) atas penerimaan dan pengeluaran kas beserta lampirannya dan laporan bulanan;
- m. Mengevaluasi hasil program kerja dan membuat laporan hasil kegiatan;
- n. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan; dan
- o. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas/kegiatan kepada atasan.

6. Bidang Pelayanan Medik dan Kendalian Mutu

A. Tugas Pokok

Bidang Pelayanan Medik dan Pengendalian Mutu dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang mempunyai tugas pokok melaksanakan pelayanan medik dan pengendalian mutu.

B. Fungsi

Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Kendalian Mutu menyelenggarakan fungsi :

-
- a. Penyusun rencana kerja bidang pelayanan medik dan kendali mutu sesuai dengan kebijakan rumah sakit;
 - b. Penyelenggara pelayanan medik dan kendali mutu;
 - c. Pengoordinasi dan penghimpun data kegiatan pelayanan medik dan kendali mutu; dan
 - d. Pelaksana tugas lainnya yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

C. Rincian tugas Bidang Pelayanan Medik dan Pengendali Mutu

- a. Menyusun rencana kegiatan bidang pelayanan medik dan kendali mutu berdasarkan kebijakan di bidang pelayanan rumah sakit;
- b. Menyelenggarakan program pelayanan medik dan kendali mutu;
- c. Mengevaluasi pelaksanaan tugas dan menginventarisasi permasalahan di bidang pelayanan medik dan kendali mutu, serta mencari alternatif pemecahannya;
- d. Melakukan koordinasi antar kepala bidang dan kepala bagian tata usaha dalam pelaksanaan tugas;
- e. Mengkoordinasikan kepala seksi agar terjalin kerja sama yang baik dan saling mendukung;
- f. Mendistribusikan tugas kepada bawahan sesuai bidang tugasnya berdasarkan ketentuan yang berlaku;
- g. Memberi petunjuk kepada kepala seksi dan bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai pedoman dan ketentuan yang berlaku;
- h. Menilai hasil kerja kepala seksi dan bawahan dengan jalan memonitor dan mengevaluasi hasil kerjanya untuk bahan pengembangan karier;
- i. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh atasan; dan
- j. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas/kegiatan kepada atasan.

7. Seksi Pelayanan Kesehatan

A. Tugas Pokok

Seksi Pelayanan Kesehatan dipimpin oleh Kepala Seksi yang mempunyai tugas mempersiapkan kajian dan pengembangan dalam pelayanan kesehatan.

B. Fungsi

Dalam menyelenggarakan tugas pokok tersebut Kepala Seksi mempunyai fungsi:

1. Penyusun rencana kerja seksi pelayanan kesehatan sesuai kebijakan rumah sakit;
2. Penyelenggara penyusunan dan pengembangan pelayanan kesehatan; dan
3. Pelaksana tugas lainnya yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

C. Rincian Tugas Seksi Pelayanan Kesehatan

- a. Menyusun rencana kegiatan seksi pelayanan kesehatan berdasarkan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan rumah sakit;
- b. Melaksanakan penyusunan program kerja di pelayanan rawat jalan, rawat inap, rawat intensip;
- c. Melaksanakan penyusunan standar pelayanan di rawat jalan, rawat inap dan rawat intensif;
- d. Melaksanakan penyusunan standar pelayanan rujukan;
- e. Melaksanakan penyusunan kebutuhan alat-alat untuk pelayanan di rawat jalan, rawat inap, dan rawat intensif;
- f. Mengawasi kegiatan pelayanan di rawat jalan, rawat inap dan rawat intensif;
- g. Melaksanakan koordinasi dengan unit terkait dalam rangka pelaksanaan tugas;
- h. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh atasan; dan
- i. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas/kegiatan kepada atasan.

8. Seksi Keperawatan dan Rekam Medik

A. Tugas Pokok

Seksi Keperawatan dan Rekam Medis dipimpin oleh Kepala Seksi yang mempunyai tugas mempersiapkan kajian dan pengembangan dalam bidang keperawatan mutu dan rekam medis.

B. Fungsi

Dalam menyelenggarakan tugas pokok tersebut Kepala Seksi mempunyai fungsi:

- a. Penyusun rencana kerja seksi keperawatan mutu dan rekam medis sesuai kebijakan rumah sakit;
- b. Penyelenggara penyusunan dan pengembangan dalam bidang keperawatan mutu dan rekam medis dan hubungan masyarakat;
- c. Pelaksana tugas lainnya yang diberikan oleh atasan.

C. Rincian Tugas Kepala Seksi Keperawatan dan Rekam Medik

- a. Menyusun program kerja kepala seksi keperawatan mutu dan rekam medis berdasarkan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan rumah sakit;
- b. Melaksanakan pengumpulan dan pengolahan data dalam rangka pengelolaan keperawatan dan pelayanan rekam medik;
- c. Melaksanakan penyusunan standar pelayanan keperawatan;
- d. Melaksanakan penyusunan standar operasional prosedur pelayanan rekam medik;
- e. Melaksanakan penyusunan rencana kegiatan pemeliharaan dan pengembangan fasilitas keperawatan dan rekam medik;
- f. Melaksanakan pengumpulan dan pengolahan data dalam rangka pelaksanaan pemeliharaan dan pengembangan fasilitas keperawatan dan rekam medik;
- g. Melaksanakan pemantauan dan pengawasan terhadap pelaksanaan pemeliharaan dan pengembangan fasilitas keperawatan dan rekam medik;
- h. Melaksanakan pengelolaan ketenagaan dan pengembangan pelayanan rekam medik;
- i. Melaksanakan pengelolaan dan pengembangan mutu keperawatan;
- j. Pelaksanaanmelaksanakan pengawasan dan pengevaluasian pelaksanaan kegiatan keperawatan dan rekam medik;
- k. Melaksanakan koordinasi dengan unit kerja terkait dalam rangka pelaksanaan tugas;
- l. Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas; dan
- m. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh atasan.

9. Bidang Penunjang Pelayanan

A. Tugas Pokok

Bidang Penunjang Pelayanan dipimpin oleh Kepala Bidang yang mempunyai tugas melaksanakan penunjang pelayanan medik dan penunjang diagnostik.

B. Fungsi

Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut Kepala Bidang Penunjang Pelayanan mempunyai fungsi:

- a. Penyusunan rencana kerja bidang penunjang pelayanan sesuai dengan kebijakan rumah sakit;
- b. Penyelenggaraan kegiatan penunjang pelayanan medik dan penunjang diagnostik;
- c. Pengoordinasian dan menghimpun data kegiatan di bidang penunjang pelayanan; dan
- d. Pelaksana tugas lainnya yang diberikan oleh atasan.

C. Rincian Tugas Kepala Bidang Penunjang Pelayanan

- a. Menyusun rencana kegiatan bidang penunjang pelayanan berdasarkan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan rumah sakit;
- b. Melaksanakan koordinasi penyelenggaraan kegiatan penunjang pelayanan medik dan penunjang diagnostik;
- c. Mengevaluasi pelaksanaan tugas dan menginventarisasi permasalahan pada bidang penunjang pelayanan, serta mencari alternatif pemecahannya;
- d. Melakukan koordinasi antar kepala bidang dan kepala bagian tata usaha dalam pelaksanaan tugas;
- e. Mengkoordinasikan kepala seksi agar terjalin kerja sama yang baik dan saling mendukung;
- f. Mendistribusikan tugas kepada bawahan sesuai bidang tugasnya berdasarkan ketentuan yang berlaku;
- g. Memberi petunjuk kepada kepala seksi dan bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai pedoman dan ketentuan yang berlaku;
- h. Menilai hasil kerja kepala seksi dan bawahan dengan jalan memonitor dan mengevaluasi hasil kerjanya untuk bahan pengembangan karier;

-
- i. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh atasan; dan
 - j. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas/kegiatan kepada atasan.

10. Seksi Penunjang Pelayanan Medik

A. Tugas Pokok

Seksi Penunjang Pelayanan Medik dipimpin oleh Kepala Seksi yang mempunyai tugas mempersiapkan kajian dan pengembangan perbekalan farmasi, linen, CSSD dan gizi.

B. Fungsi

Dalam menyelenggarakan tugas pokok tersebut Kepala Seksi mempunyai fungsi:

- a. Penyusunan rencana kerja seksi penunjang pelayanan medik sesuai kebijakan rumah sakit;
- b. Pengoordinasian kegiatan perbekalan farmasi dan gizi; dan
- c. Pelaksana tugas lainnya yang diberikan oleh atasan sesuai bidang tugasnya.

C. Rincian tugas Seksi Pelayanan Medik

- a. Menyusun rencana kegiatan seksi penunjang pelayanan medik berdasarkan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan rumah sakit;
- b. Menyelenggarakan pelayanan penunjang medik;
- c. Melakukan verifikasi dan menjamin ketersediaan obat, alat kesehatan dan bhp di instalasi farmasi;
- d. Menjamin ketersediaan makanan untuk pasien rawat inap;
- e. Menjamin ketersediaan linen bersih di semua ruangan dan kamar operasi;
- f. Menjamin ketersediaan linen steril untuk ruang operasi dan alat steril untuk pelayanan
- g. Verifikasi terhadap stok opname obat, bhp, dan alat kesehatan di instalasi farmasi;
- h. Verifikasi terhadap stok opname bahan makanan di instalasi gizi;
- i. Mengevaluasi laporan bulanan di instalasi farmasi, gizi, laundry dan cssd;

-
- j. Mengevaluasi kegiatan pelayanan di instalasi farmasi, gizi, laundry, dan cssd;
 - k. Melaksanakan penilaian hasil kerja pada masing-masing unit;
 - l. Menyusun laporan tahunan di seksi penunjang pelayanan medik;
 - m. Mengevaluasi laporan spm di instalasi farmasi, gizi, laundry dan cssd serta melaksanakan tindak lanjut;
 - n. Melaksanakan monitoring dan evaluasi stok obat emergensi di masing-masing ruangan setiap 3 bulan;
 - o. Mengadakan rapat bulanan di instalasi farmasi , gizi, laundry dan cssd;
 - p. Menghimpun permasalahan dan mencari alternative pemecahan di instalasi farmasi, gizi, laundry dan cssd;
 - q. Memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan pedoman dan ketentuan yang berlaku;
 - r. Menilai hasil kerja bawahan dengan jalan memonitor dan mengevaluasi hasil kerjanya untuk bahan pengembangan karier;
 - s. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh atasan; dan
 - t. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas/kegiatan kepada atasan.

11. Seksi Penunjang Diagnostik

A. Tugas Pokok

Seksi Penunjang Diagnostik dipimpin oleh Kepala Seksi yang mempunyai tugas mempersiapkan kajian dan pengembangan laboratorium, radiologi dan BDRS.

B. Fungsi

Dalam menyelenggarakan tugas pokok tersebut Kepala Seksi mempunyai fungsi :

- a. Penyusun rencana kerja seksi penunjang diagnostik sesuai kebijakan rumah sakit;
- b. Pengkoordinasian pengembangan laboratorium, radiologi dan bdrs;
- c. Pelaksana tugas lainnya yang diberikan oleh atasan.

C. Rincian tugas Penunjang Diagnostik

- a. Menyusun rencana kegiatan seksi penunjang diagnostik berdasarkan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan rumah sakit;
- b. Menghimpun dan menginventarisasi standar pelayanan penunjang diagnostik;
- c. Menyiapkan proses administrasi terkait kegiatan instalasi laboratorium dan instalasi radiologi;
- d. Mengevaluasi pelaksanaan tugas dan menginventarisasi melakukan dan mengajukan proses perijinan alat radiologi terkait penggunaan radiasi pengion;
- e. Melakukan verifikasi terhadap stok opname bhp semesteran dan tahunan di instalasi laboratorium dan instalasi radiologi;
- f. Menyiapkan administrasi pembayaran atas penggunaan fasilitas di instalasi radiologi dengan bpfk surabaya;
- g. Menilai dan meneliti data spm instalasi laboratorium dan instalasi radiologi serta tindak lanjut dari kegiatan;
- h. Melaksanakan pengukuran kinerja seksi penunjang diagnostik;
- i. Menyiapkan dan menyusun laporan tahunan;
- j. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh atasan; dan
- k. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas/kegiatan kepada atasan.

12. Bidang Penunjang Non Medik

A. Tugas Pokok

Bidang Penunjang Non Medik dipimpin oleh Kepala Bidang yang mempunyai tugas mempersiapkan dan memelihara sarana dan prasarana rumah sakit serta kesehatan lingkungan.

B. Fungsi

Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut Kepala Bidang menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyusunan rencana kerja bidang penunjang non medik sesuai dengan kebijakan rumah sakit;
- b. Penyelenggaraan persiapan dan pemeliharaan sarana dan prasarana penunjang medik serta kesehatan lingkungan;

-
- c. Pengkoordinasian dan menghimpun data kegiatan di bidang penunjang non medik;
 - d. Pelaksana tugas lainnya yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

C. Rincian Tugas Kepala Bidang Penunjang Non Medik :

- a. Menyusun rencana kegiatan bidang penunjang non medik berdasarkan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan rumah sakit;
- b. Merencanakan, mempersiapkan dan memelihara sarana dan prasarana rumah sakit serta kesehatan lingkungan;
- c. Mengevaluasi pelaksanaan tugas dan menginventarisasi permasalahan pada bidang penunjang non medik, serta mencari alternatif pemecahannya;
- d. Melakukan koordinasi antar kepala bidang dan kepala bagian tata usaha dalam pelaksanaan tugas;
- e. Mengkoordinasikan kepala seksi agar terjalin kerja sama yang baik dan saling mendukung;
- f. Mendistribusikan tugas kepada bawahan sesuai bidang tugasnya berdasarkan ketentuan yang berlaku;
- g. Memberi petunjuk kepada kepala seksi dan bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai pedoman dan ketentuan yang berlaku;
- h. Menilai hasil kerja kepala seksi dan bawahan dengan jalan memonitor dan mengevaluasi hasil kerjanya untuk bahan pengembangan karier;
- i. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan sesuai tugas dan fungsinya; dan
- j. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas/kegiatan kepada atasan.

13. Seksi Pengembangan dan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit

A. Tugas Pokok

Seksi Pengembangan dan pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit dipimpin oleh Kepala Seksi yang mempunyai tugas mempersiapkan kajian, pengadaan, pemeliharaan dan pengembangan sarana dan prasarana rumah sakit.

B. Fungsi

Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut Kepala Seksi menyelenggarakan fungsi :

- a. Penyusunan rencana kerja seksi sarana prasarana rumah sakit sesuai kebijakan rumah sakit;
- b. Penyelenggaraan pemenuhan kebutuhan, pemeliharaan dan pengembangan sarana dan prasarana rumah sakit; dan
- c. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.

C. Rincian tugas Seksi Pengembangan dan pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit

- a. Menyusun rencana kegiatan seksi pengembangan dan pemeliharaan sarana prasarana rumah sakit berdasarkan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan rumah sakit;
- b. Menyelenggarakan dan mengkoordinasikan pemeliharaan dan pengembangan sarana dan prasarana rumah sakit;
- c. Mengkoordinasikan dan mengkaji kebutuhan sarana dan prasarana;
- d. Melaksanakan pemeliharaan dan perawatan gedung kantor, perlengkapan lainnya pada rumah sakit;
- e. Menyusun, memantau, memelihara kegiatan sim rs pada rumah sakit;
- f. Mengadakan sarana dan prasarana rumah sakit;
- g. Mengevaluasi pelaksanaan tugas dan menginventarisasi permasalahan pada seksi, serta mencari alternatif pemecahannya;
- h. Membagi tugas kepada bawahan agar pelaksanaan tugas dapat berjalan lancar sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- i. Memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan pedoman dan ketentuan yang berlaku;
- j. Menilai hasil kerja bawahan dengan jalan memonitor dan mengevaluasi hasil kerjanya untuk bahan pengembangan karier;
- k. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh atasan; dan
- l. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas/kegiatan kepada atasan.

14. Seksi Kesehatan Lingkungan

A. Tugas Pokok

Seksi Kesehatan Lingkungan dipimpin oleh Kepala Seksi yang mempunyai tugas mempersiapkan kajian dan pengembangan dalam bidang kesehatan lingkungan.

B. Fungsi

Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut Kepala Seksi menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyusunan rencana kerja seksi kesehatan lingkungan sesuai kebijakan rumah sakit;
- b. Penyelenggaraan pemeliharaan dan pengembangan dalam bidang kesehatan lingkungan; dan
- c. Pelaksana tugas lainnya yang diberikan oleh atasan sesuai bidang tugasnya.

C. Rincian tugas Kepala Seksi Kesehatan Lingkungan sebagai berikut

- a. Menyusun rencana kegiatan seksi kesehatan lingkungan berdasarkan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan rumah sakit;
- b. Membawahi tugas kebersihan rumah sakit antara lain cleaning service dan tukang kebun;
- c. Memonitor dan mengawasi petugas kebersihan rumah sakit;
- d. Melaksanakan tugas pengelolaan sampah domestik, limbah cair dan limbah padat;
- e. Mengoordinasikan kegiatan penanganan vektor di lingkungan rumah sakit;
- f. Mengevaluasi pelaksanaan tugas dan menginventarisasi permasalahan pada seksi kesehatan lingkungan, serta mencari alternatif pemecahannya;
- g. Membagi tugas kepada bawahan agar pelaksanaan tugas dapat berjalan lancar sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- h. Memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan pedoman dan ketentuan yang berlaku;
- i. Menilai hasil kerja bawahan dengan jalan memonitor dan mengevaluasi hasil kerjanya untuk bahan pengembangan karier; dan

j. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas/kegiatan kepada atasan.

2.2 HASIL KEGIATAN TAHUN 2025

Pelayanan kesehatan merupakan fungsi utama RSUD Negara dalam memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna kepada masyarakat. Penyelenggaraan pelayanan dilaksanakan melalui pelayanan rawat jalan, rawat inap, gawat darurat serta pelayanan penunjang medis guna mendukung pelayanan kesehatan yang bermutu dan berorientasi pada keselamatan pasien.

A. Hasil Kegiatan Pelayanan

a) Kunjungan Pasien Instalasi Rawat Jalan (IRJ)

Jumlah kunjungan rawat jalan secara total di RSUD Negara tahun 2025 mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2024. Berikut ini tabel kunjungan pasien rawat jalan per klinik dan layanan khusus dengan nilai rata-rata harian tahun 2024 dan 2025.

Tabel 2.1

Data Kunjungan Rawat Jalan Sesuai Dengan Klinik
dan Layanan Khusus RSUD Negara Tahun 2024 - 2025

No	Layanan	2024		2025		Keterangan
		Pertahun	Perhari	Pertahun	Perhari	
1	REHABILITASI MEDIK	7150	23	715	2	Menurun 90%
2	DIALISIS CENTER	11699	37	12107	40	Meningkat 3%
3	KLINIK JEMPIRING	1260	4	1974	7	Meningkat 57%
4	KLINIK ANAK	3874	12	3502	12	Menurun 10%
5	KLINIK ANASTESI	777	4	752	3	Menurun 3%
6	KLINIK BEDAH	8030	21	7078	24	Menurun 12%
7	KLINIK DALAM	15522	49	15460	52	Menurun 0.4%
8	KLINIK GERIATRI	450	2	359	1	Menurun 20%
9	KLINIK GIGI	1267	5	1206	4	Menurun 5%
10	KLINIK JIWA	6215	18	6993	23	Meningkat 13%
11	KLINIK KANDUNGAN / KEBIDANAN	2829	9	1643	5	Menurun 42%
12	KLINIK KULIT KELAMIN	1801	7	1732	6	Menurun 4%
13	KLINIK MATA	7163	19	5976	20	Menurun 17%
14	KLINIK ORTHOPEDI	5574	15	4736	16	Menurun 15%
15	KLINIK PARU	1960	5	1874	6	Menurun 4%
16	KLINIK SYARAF	9586	30	8944	30	Menurun 7%

No	Layanan	2024		2025		Keterangan
		Pertahun	Perhari	Pertahun	Perhari	
17	KLINIK TB DOT'S	265	2	230	1	Menurun 13%
18	KLINIK THT	2893	9	2860	10	Menurun 1%
19	KLINIK UMUM	2097	7	1339	4	Menurun 36%
20	KLINIK JANTUNG	8739	27	10386	35	Meningkat 19%
21	KLINIK KESEHATAN TRADISIONAL INTEGRASI	25	1	15	1	Menurun 40%
22	KLINIK BEDAH PLASTIK ESTETIK	0	0	95	1	Meningkat 100%
TOTAL		99176	306	89976	303	Menurun 9%

Sumber : My Hospital, Reg-19 (Layanan Akhir + Jaminan) 28 Januari 2026

Data kunjungan rawat jalan berdasarkan klinik dan layanan khusus RSU Negara Tahun 2024–2025 sebagaimana tersaji pada Tabel 2.1 menunjukkan dinamika pemanfaatan pelayanan rawat jalan sebagai salah satu pelayanan utama rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Tingkat kunjungan pada masing-masing klinik mencerminkan kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat sesuai dengan jenis pelayanan spesialisik yang tersedia di RSU Negara.

Secara umum, pelayanan rawat jalan tetap menunjukkan peran strategis sebagai pintu masuk pelayanan kesehatan lanjutan dalam sistem rujukan pelayanan kesehatan di Kabupaten Jember dan wilayah sekitarnya. Variasi jumlah kunjungan antar klinik menggambarkan pola kebutuhan pelayanan serta tingkat aksesibilitas masyarakat terhadap layanan kesehatan spesialisik yang disediakan oleh rumah sakit.

Berdasarkan hasil evaluasi pelayanan, terdapat kecenderungan peningkatan kunjungan pada beberapa layanan, sementara pada layanan tertentu mengalami penyesuaian jumlah kunjungan. Penurunan kunjungan pada pelayanan Rehabilitasi Medik dipengaruhi oleh keterbatasan ketersediaan dokter spesialis rehabilitasi medik pada periode pelayanan tertentu sehingga pemanfaatan layanan belum dapat berjalan secara optimal. Kondisi tersebut menjadi bahan evaluasi manajemen rumah sakit dalam rangka optimalisasi penyelenggaraan pelayanan rawat jalan, khususnya melalui upaya pemenuhan kebutuhan tenaga medis spesialis, penguatan pengelolaan pelayanan serta peningkatan mutu layanan guna menjaga kesinambungan pelayanan kesehatan dan meningkatkan kembali pemanfaatan layanan oleh masyarakat.

Tabel 2.2

Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Layanan Khusus
Berdasarkan Cara Bayar/ Jaminan RSU Negara Tahun 2024 - 2025

NO	JAMINAN	TAHUN	
		2024	2025
1	JASA RAHARJA	439	459
2	KRGN DISPENSASI	1275	251
3	BPJS KETENAGAKERJAAN	368	221
4	UMUM	5400	7739
5	JKN NON PBI	28985	23732
6	JKN PBI (JAMKESMAS, KIS)	62620	57520
7	LAIN-LAIN	89	54
TOTAL		99176	89976

Sumber : *My Hospital, Reg-19 (Layanan Akhir + Jaminan) 28 Januari 2026*

Data kunjungan rawat jalan berdasarkan cara pembayaran sebagaimana tersaji pada Tabel 2.2 menunjukkan pola pemanfaatan pelayanan kesehatan di RSU Negara ditinjau dari aspek pembiayaan pelayanan pasien selama Tahun 2024–2025. Komposisi kunjungan pasien berdasarkan sumber pembiayaan mencerminkan peran rumah sakit dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat melalui berbagai skema pembiayaan pelayanan kesehatan. Sebagian besar pemanfaatan pelayanan rawat jalan masih didominasi oleh pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), yang menunjukkan tingginya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan melalui program jaminan kesehatan. Kondisi tersebut sekaligus menggambarkan peran strategis RSU Negara sebagai fasilitas pelayanan kesehatan rujukan dalam mendukung pelaksanaan program JKN di Kabupaten Jembrana dan wilayah sekitarnya.

Secara evaluatif, distribusi kunjungan berdasarkan cara pembayaran menjadi indikator penting bagi manajemen rumah sakit dalam menjaga keseimbangan antara akses pelayanan masyarakat dan keberlanjutan pengelolaan keuangan rumah sakit sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Variasi proporsi pembiayaan pelayanan juga menjadi dasar dalam perencanaan strategi peningkatan mutu pelayanan, optimalisasi pemanfaatan layanan, serta penguatan efisiensi operasional guna mendukung kesinambungan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berorientasi pada kepuasan pasien

b) Kunjungan Pasien Instalasi Rawat Inap (Ranap)

Berikut merupakan data tabel jumlah perkembangan kunjungan pasien rawat inap di RSUD Negara tahun 2024 dan 2025 yang dapat dilihat dari data tabel dibawah ini.

Tabel 2.3
Data Kunjungan Rawat Inap Sesuai dengan Ruangan
RSU Negara Tahun 2024 - 2025

No	Ruangan	2024	2025	Keterangan
		Pertahun	Pertahun	
1	ANGGREK	2443	2053	Menurun 16%
2	BAKUNG	2452	1989	Menurun 19%
3	CEMPAKA	1122	962	Menurun 14%
4	DAHLIA	2656	2501	Menurun 6%
5	FLAMBOYAN	909	922	Meningkat 1%
6	EDELWEIS	406	644	Meningkat 59%
7	PURI RAHAYU	1647	1624	Menurun 1%
8	NICU	322	240	Menurun 25%
9	PICU	23	16	Menurun 30%
10	ICU	222	215	Menurun 3%
11	ICU ISOLASI	22	13	Menurun 41%
TOTAL		12224	11179	Menurun 9%

Sumber: My Hospital, Reg-19 (Layanna Akhir + Jaminan) 28 Januari 2026

Data kunjungan rawat inap berdasarkan ruang perawatan sebagaimana tersaji pada Tabel 2.3 menunjukkan dinamika pemanfaatan pelayanan rawat inap RSUD Negara selama Tahun 2024–2025. Secara umum terlihat adanya tren pemanfaatan ruang perawatan yang bervariasi pada masing-masing unit pelayanan, yang dipengaruhi oleh kebutuhan pelayanan pasien, jenis kasus penyakit serta sistem rujukan pelayanan kesehatan. Beberapa ruang perawatan menunjukkan kecenderungan peningkatan jumlah pasien rawat inap yang mencerminkan meningkatnya kebutuhan pelayanan perawatan lanjutan serta optimalnya pemanfaatan kapasitas pelayanan yang tersedia.

Sementara itu, pada ruang perawatan tertentu terjadi fluktuasi maupun penyesuaian jumlah kunjungan yang dipengaruhi oleh karakteristik kasus pasien, ketersediaan sumber daya pelayanan serta pengaturan alur pelayanan rumah sakit. Secara evaluatif, tren pemanfaatan ruang rawat inap menjadi indikator penting

bagi manajemen rumah sakit dalam menilai efektivitas pengelolaan tempat tidur dan keseimbangan distribusi pasien antar ruang perawatan. Analisis tren tersebut digunakan sebagai dasar dalam optimalisasi pengelolaan Bed Occupancy Rate (BOR), peningkatan efisiensi pelayanan serta perencanaan kebutuhan sumber daya pelayanan guna menjaga mutu pelayanan rawat inap secara berkelanjutan.

Hasil evaluasi ini menjadi perhatian manajemen RSUD Negara dalam melakukan penyesuaian kapasitas pelayanan, peningkatan kualitas pelayanan keperawatan serta optimalisasi pemanfaatan sarana dan prasarana pelayanan rawat inap agar pelayanan kesehatan dapat berjalan efektif, aman dan berorientasi pada keselamatan pasien.

Tabel 2.4
Data Kunjungan Pasien Rawat Inap Berdasarkan
Cara Bayar/ Jaminan RSUD Negara Tahun 2024 - 2025

NO	JAMINAN	TAHUN	
		2024	2025
1	BPJS KETENAGAKERJAAN	62	55
2	JASA RAHARJA	201	185
3	JKN NON PBI	3024	2855
4	JKN PBI (JAMKESMAS, KIS)	8528	7721
5	UMUM	402	348
6	LAIN-LAIN	7	15
TOTAL		12224	11179

Sumber: My Hospital, Reg-19 (Layanan Akhir + Jaminan) 28 Januari 2026

Data pada Tabel 2.4 menunjukkan bahwa pelayanan rawat inap RSUD Negara masih didominasi oleh pasien dengan pembiayaan melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), yang mencerminkan tingginya akses masyarakat terhadap layanan kesehatan rumah sakit.

Perubahan jumlah kunjungan pada masing-masing jenis jaminan selama Tahun 2024–2025 menunjukkan dinamika pemanfaatan pelayanan rawat inap yang dipengaruhi oleh pola rujukan, kebutuhan pelayanan medis, serta kondisi kesehatan masyarakat.

Data ini menjadi dasar evaluasi manajemen dalam menjaga keseimbangan antara peningkatan akses pelayanan kesehatan dan keberlanjutan pengelolaan pelayanan rumah sakit secara efektif dan efisien.

c) Kunjungan Pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Berikut ini jumlah kunjungan pasien ke Instalasi Gawat Darurat RSUD Negara tahun 2024 dan 2025 berdasarkan bulan dan rata-rata kunjungan pasien perharinya dalam tiap bulan.

Tabel 2.5

Data Kunjungan Instalasi Gawat Darurat RSUD Negara Tahun 2024 - 2025

No	Bulan	2024		2025		Keterangan
		Perbulan	Perhari	Perbulan	Perhari	
1	Januari	2317	75	2447	79	Meningkat 6%
2	Pebruari	2265	81	1999	71	Menurun 12%
3	Maret	2491	80	1992	64	Menurun 20%
4	April	2471	82	2006	67	Menurun 19%
5	Mei	2758	89	2107	68	Menurun 24%
6	Juni	2416	81	1906	64	Menurun 21%
7	Juli	2392	77	1903	61	Menurun 20%
8	Agustus	2419	81	2166	70	Menurun 10%
9	September	2404	78	2518	84	Meningkat 5%
10	Oktober	2410	80	2532	82	Meningkat 5%
11	November	2455	82	2264	75	Menurun 8%
12	Desember	2792	90	2364	76	Menurun 15%
TOTAL		29590	976	26204	861	Menurun 11%

Sumber: My Hospital, Reg-19 (Instalasi DK) 28 Januari 2026

Data kunjungan Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Negara Tahun 2024–2025 menunjukkan bahwa IGD berfungsi sebagai gerbang utama pelayanan rumah sakit dengan tingkat pemanfaatan yang tinggi dalam penanganan kasus kegawatdaruratan maupun kasus non-gawat darurat yang memerlukan penanganan medis segera. Kondisi ini mencerminkan meningkatnya ketergantungan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit serta peran strategis RSUD Negara dalam sistem rujukan pelayanan kesehatan di wilayah Kabupaten Jembrana.

Dinamika jumlah kunjungan IGD menunjukkan adanya tekanan terhadap kapasitas pelayanan, khususnya terkait kesiapan sumber daya manusia, ketersediaan sarana prasarana, serta kecepatan respons pelayanan medis. Tingginya kunjungan juga mengindikasikan masih terjadinya pemanfaatan IGD sebagai akses pelayanan awal akibat keterbatasan pelayanan kesehatan tingkat pertama atau pola rujukan yang belum optimal.

Secara manajerial, data ini menjadi dasar evaluasi dalam penguatan sistem pelayanan kegawatdaruratan, peningkatan efektivitas triase pasien, optimalisasi alur pelayanan menuju rawat inap maupun rawat jalan, serta pengendalian beban pelayanan guna menjamin mutu layanan, keselamatan pasien, dan keberlanjutan operasional rumah sakit.

Tabel 2.6

Data Kunjungan Pasien Instalasi Gawat Darurat Berdasarkan Cara Bayar/ Jaminan RSUD Negara Tahun 2024 - 2025

NO	JAMINAN	TAHUN	
		2024	2025
1	BPJS KETENAGAKERJAAN	101	132
2	DINAS PPPA & PPKB	26	24
3	JASA RAHARJA	257	267
4	JKN NON PBI	8108	7157
5	JKN PBI (JAMKESMAS, KIS)	18292	15880
6	UMUM	2778	2727
7	KRGN DISPENSASI	4	2
8	LAIN-LAIN	24	15
	TOTAL	29590	26204

Sumber: My Hospital, Reg-19 (Instalasi DK) 28 Januari 2026

Data kunjungan pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD) berdasarkan cara bayar atau jaminan pelayanan Tahun 2024–2025 menunjukkan bahwa pelayanan kegawatdaruratan RSUD Negara sebagian besar dimanfaatkan oleh pasien peserta program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Kondisi ini menegaskan peran strategis rumah sakit dalam menjamin akses pelayanan kegawatdaruratan bagi masyarakat tanpa hambatan pembiayaan.

Komposisi pasien berdasarkan jenis jaminan mencerminkan tingginya ketergantungan pelayanan IGD terhadap sistem pembiayaan JKN, yang sekaligus berdampak pada beban pelayanan dan pengelolaan keuangan rumah sakit. Dinamika jumlah kunjungan pada masing-masing kategori pembiayaan dipengaruhi oleh pola rujukan pelayanan kesehatan, tingkat urgensi kasus, serta akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar.

Secara manajerial, data ini menjadi dasar evaluasi dalam pengendalian utilisasi pelayanan IGD, penguatan koordinasi sistem rujukan, serta optimalisasi

tata kelola pelayanan kegawatdaruratan guna menjaga keseimbangan antara peningkatan akses pelayanan, mutu layanan medis, dan keberlanjutan operasional rumah sakit.

d) Jumlah Pasien Operasi

Peningkatan atau penurunan jumlah pasien operasi serta jenis operasi yang ditangani oleh RSUD Negara sepanjang tahun 2021 sampai tahun 2025 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.7
Jumlah Pasien Operasi di RSUD Negara Tahun 2021 - 2025

No	Spesialisasi	Total Kasus Yang Ditangani				
		2021	2022	2023	2024	2025
1	Bedah Umum	1332	1028	1486	1500	1389
2	Obstetrik & Ginekologi	361	665	813	735	605
3	THT	9	19	32	71	79
4	Mata	123	331	461	351	298
5	Kulit & Kelamin	33	66	56	0	0
6	Gigi & Mulut	94	203	515	0	0
7	Bedah Orthopedi	7	505	649	639	587
8	Bedah Plastik Estetik	0	0	0	0	30
TOTAL		1959	2817	4012	3296	2988

Sumber: Ruang OK 2 Pebruari 2026

Dilihat dari tabel 2.7 diatas bahwa total jumlah pasien yang melakukan operasi di RSUD tahun 2021 sampai tahun 2023 mengalami kenaikan yang signifikan dan terus mengalami penurunan dari tahun 2024 ke tahun 2025 sekitar 0,09%. Hal ini di sebabkan menurunnya jumlah pasien oprasi pada spesialisasi Obstetrik dan Ginekologi, THT, Mata, Kulit dan Kelamin, Gigi dan Mulut, serta Bedah Orthopedi pada tahun 2025.

e) Jumlah Kasus Penyakit Menular

Berikut ini adalah tabel-tabel yang menampilkan jumlah penyakit menular berbahaya yang ditangani di RSUD Negara dimana penyakit ini memiliki dampak luas bagi masyarakat di Kabupaten Jembrana.

Tabel 2.8

Kasus Penyakit HIV/AIDS Yang Dirawat RSU Negara Tahun 2021 - 2025

No	Tahun	Jumlah Yang Diperiksa	Jumlah Kasus Positif
1	2021	253	20
2	2022	328	22
3	2023	478	14
4	2024	911	45
5	2025	849	32
TOTAL		2819	133

Sumber: Klinik Jempiring, 29 Januari 2026

Dari tabel 2.8 di atas dapat dilihat bahwa pasien HIV/AIDS yang melakukan pemeriksaan RSU Negara dari tahun 2021 sampai tahun 2024 mengalami kenaikan secara signifikan dan mengalami penurunan pada tahun 2025 sebesar 0.07%. Dan jumlah pasien yang dinyatakan positif penyakit HIV/AIDS tertinggi terjadi pada tahun 2024. Dengan demikian upaya yang diambil Rumah Sakit Umum Negara untuk mengurangi jumlah kasus positif HIV/AIDS yakni dengan melakukan penyuluhan yang edukatif terkait cara penularan, pencegahan dan pengobatan HIV/AIDS kepada pengunjung Rumah Sakit Umum Negara.

Tabel 2.9

Jumlah Pasien DBD dan Malaria yg di rawat RSU Negara 2021 - 2025

No	Tahun	Demam Berdarah (DBD)
1	2021	93
2	2022	270
3	2023	386
4	2024	962
5	2025	502
TOTAL		2213

Sumber: Bidang Pelayanan Medik, 17 Januari 2025

Berdasarkan tabel 2.9 diatas jumlah kasus demam berdarah (DBD) yang ditangani RSU Negara tertinggi terjadi pada tahun 2024 dan mengalami penurunan pada tahun 2025 sebesar 0.48%.

Tabel 2.10

Jumlah Kasus Gigitan HPR dan VAR Yang Dipakai RSUD Negara Tahun 2021 – 2025

No	Tahun	Jumlah Gigitan HPR	Jumlah Kasus Diberikan VAR			Total VAR Dipakai
			I	II	III	
1	2021	354	155	20	21	196
2	2022	959	487	28	12	527
3	2023	1280	741	7	3	751
4	2024	1139	665	12	1	678
5	2025	1314	1002	7	3	1012
Total		5046	3050	74	40	3164

Sumber : Bidang Pelayanan Medik, 29 Januari 2026

Berdasarkan data pada tabel 2.10 menunjukkan jumlah kasus gigitan HPR yang ditangani RSUD Negara tertinggi pada tahun 2025. Dan jumlah vaksin anti rabies (VAR) I yang diberikan kepada pasien tertinggi pada tahun 2025. Jumlah vaksin anti rabies VAR II yang diberikan kepada pasien tertinggi pada tahun 2022 dan vaksin anti rabies VAR III yang diberikan kepada pasien tertinggi pada tahun 2021.

f) **Program Kesehatan Ibu dan Anak**

Berikut adalah total persalinan yang terjadi pada RSUD Negara tahun 2021 sampai tahun 2025 yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.11

Data Persalinan dan Neonatal RSUD Negara Tahun 2021 - 2025

No	Tahun	Jumlah Persalinan	Jenis Persalinan					
			Normal		Abnormal P		SC	
			Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
1	2021	1254	246	19.62	602	48.01	406	32.38
2	2022	1376	301	21.87	515	37.42	560	40.69
3	2023	1475	339	22.98	467	31.66	669	45.35
4	2024	1233	250	20.27	402	32.60	581	47.12
5	2025	1019	125	12.26	339	39.15	495	48.57
TOTAL		6357	1261	19.84	2325	36.57	2711	42.65

Sumber: Bidang Pelayanan Medik, 29 Januari 2026

Berdasarkan data pada tabel 2.11 menunjukkan jumlah persalinan secara keseluruhan pada tahun 2025 mengalami penurunan di bandingkan dengan tahun sebelumnya. Jumlah persalinan tertinggi terjadi pada tahun 2023 dengan persentase persalinan secara normal sebesar 22.98%, persalinan secara abnormal sebesar 31.66%, dan persalinan secara sectio caesarea (SC) sebesar 45.35%.

g) 10 Besar Penyakit di RSUD Negara

Berikut ini adalah tabel yang akan menampilkan 10 besar penyakit yang ada di Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, dan Instalasi Gawat Darurat di RSUD Negara tahun 2021 sampai tahun 2025

Tabel 2.12

10 Besar Penyakit DI IRJ RSUD Negara Tahun 2021 - 2025

Tahun	2021		2022		2023		2024		2025	
No	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit	Jumlah Kasus
1	N180 End-stage renal disease	6541	N189 Chronic kidney disease, unspecified	8796	I500 Congestive heart failure	7193	Z098 Follow-up examination after other treatment for other conditions	44936	Z098 Follow-up examination after other treatment for other conditions	40999
2	E117 Non-insulin-dependent diabetes mellitus: With multiple complications	3246	E119 Non-insulin-dependent diabetes mellitus: Without complications	5439	N185 Chronic kidney disease, stage 5	6630	N185 Chronic kidney disease, stage 5	12149	N185 Chronic kidney disease, stage 5	12662
3	B204 HIV disease resulting in candidiasis	2884	I500 Congestive heart failure	3332	E119 Non-insulin-dependent diabetes mellitus:	6450	Z491 Extracorporeal dialysis	11436	Z491 Extracorporeal dialysis	11768

Tahun	2021		2022		2023		2024		2025	
No	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit	Jumlah Kasus
					Without complications					
4	N189 Chronic kidney disease, unspecified	2291	I10. Essential (primary) hypertension	2630	N189 Chronic kidney disease, unspecified	4802	I500 Congestive heart failure	7853	I500 Congestive heart failure	8967
5	I500 Congestive heart failure	2222	I110 Hypertensive heart disease with (congestive) heart failure	1606	I10. Essential (primary) hypertension	2987	E119 Non-insulin-dependent diabetes mellitus: Without complications	7020	E119 Non-insulin-dependent diabetes mellitus: Without complications	6826
6	I694 Sequelae of stroke, not specified as haemorrhage or infarction	1332	I64. Stroke, not specified as haemorrhage or infarction	1462	H269 Cataract, unspecified	2387	Z488 Other specified surgical follow-up care	6200	Z488 Other specified surgical follow-up care	4750
7	I10. Essential (primary) hypertension	1181	E059 Thyrotoxicosis, unspecified	1380	N40. Hyperplasia of prostate	1971	Z010 Examination of eyes and vision	5258	Z010 Examination of eyes and vision	4473

Tahun	2021		2022		2023		2024		2025	
	No	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit
8	E119 Non-insulin-dependent diabetes mellitus: Without complications	964	H269 Cataract, unspecified	1240	I110 Hypertensive heart disease with (congestive) heart failure	1799	Z094 Follow-up examination after treatment of fracture	4690	Z094 Follow-up examination after treatment of fracture	3579
9	B348 Other viral infections of unspecified site	887	N40. Hyperplasia of prostate	1164	M545 Low back pain	1753	I110 Hypertensive heart disease with (congestive) heart failure	3163	I694 Sequelae of stroke, not specified as haemorrhage or infarction	3255
10	N40. Hyperplasia of prostate	791	I259 Chronic ischaemic heart disease, unspecified	1156	E059 Thyrotoxicosis, unspecified	1581	I10. Essential (primary) hypertension	2751	Z000 General medical examination	2536

Sumber: My Hospital, MRE-47, 2 Pebruari 2026

Tabel 2.13

10 Besar Penyakit di Ranap RSUD Negara Tahun 2021 - 2025

Tahun	2021		2022		2023		2024		2025	
	No	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit
1	B342 Coronavirus infection, unspecified site	967	D648 Other specified anaemias	701	D648 Other specified anaemias	803	Z380 Singleton, born in hospital	1225	Z380 Singleton, born in hospital	989
2	J189 Pneumonia, unspecified	731	J189 Pneumonia, unspecified	600	J189 Pneumonia, unspecified	659	Z370 Single live birth	1223	Z370 Single live birth	984
3	D649 Anaemia, unspecified	525	I64. Stroke, not specified as haemorrhage or infarction	416	K30. Dyspepsia	571	D648 Other specified anaemias	709	J189 Pneumonia, unspecified	898
4	I10. Essential (primary) hypertension	434	K30. Dyspepsia	325	I64. Stroke, not specified as haemorrhage or infarction	552	J189 Pneumonia, unspecified	645	I64. Stroke, not specified as haemorrhage or infarction	526
5	E119 Non-insulin-dependent diabetes mellitus: Without complications	331	I10. Essential (primary) hypertension	311	A09. Diarrhoea and gastroenteritis of presumed infectious origin	448	O839 Assisted single delivery, unspecified	642	D648 Other specified anaemias	523

Tahun	2021		2022		2023		2024		2025	
	No	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit
6	N179 Acute renal failure, unspecified	309	N179 Acute renal failure, unspecified	286	N179 Acute renal failure, unspecified	338	P030 Fetus and newborn affected by breech delivery and extraction	636	P034 Fetus and newborn affected by caesarean delivery	498
7	I500 Congestive heart failure	254	A09. Diarrhoea and gastroenteritis of	283	I10. Essential (primary) hypertension	314	P034 Fetus and newborn affected by caesarean delivery	601	O821 Delivery by emergency caesarean section	492
8	I110 Hypertensive heart disease with (congestive) heart failure	206	B342 Coronavirus infection, unspecified site	246	I509 Heart failure, unspecified	293	O821 Delivery by emergency caesarean section	587	O839 Assisted single delivery, unspecified	483
9	I64. Stroke, not specified as haemorrhage or infarction	197	E119 Non-insulin-dependent diabetes mellitus: Without complications	211	J40. Bronchitis, not specified as acute or chronic	277	I64. Stroke, not specified as haemorrhage or infarction	575	P030 Fetus and newborn affected by breech delivery and extraction	483

Tahun	2021		2022		2023		2024		2025	
	No	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit
10	A419 Sepsis, unspecified	186	A419 Sepsis, unspecified	205	I500 Congestive heart failure	263	A09. Diarrhoea and gastroenteritis of presumed infectious origin	528	A09. Diarrhoea and gastroenteritis of presumed infectious origin	478

Sumber: My Hospital, MRE-47, 2 Pebruari 2026

Tabel 2.14
10 Besar Penyakit DI IGD RSU Negara Tahun 2021 - 2025

Tahun	2021		2022		2023		2024		2025	
	No	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit
1	K30. Dyspepsia	1002	K30. Dyspepsia	1892	K30. Dyspepsia	2229	R509 Fever, unspecified	3346	T141 Open wound of unspecified body region	2422
2	T141 Open wound of unspecified body region	865	T141 Open wound of unspecified body region	1230	T141 Open wound of unspecified body region	1914	T141 Open wound of unspecified body region	2320	R509 Fever, unspecified	2344

Tahun	2021		2022		2023		2024		2025	
No	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit	Jumlah Kasus
3	T148 Other injuries of unspecified body region	767	T887 Unspecified adverse effect of drug or medicament	1065	J459 Asthma, unspecified	1142	K30. Dyspepsia	2282	K30. Dyspepsia	2074
4	J459 Asthma, unspecified	514	T148 Other injuries of unspecified body region	893	T148 Other injuries of unspecified body region	690	J459 Asthma, unspecified	1219	J459 Asthma, unspecified	1169
5	T887 Unspecified adverse effect of drug or medicament	382	J459 Asthma, unspecified	883	T140 Superficial injury of unspecified body region	581	A09. Diarrhoea and gastroenteritis of presumed infectious origin	801	R11. Nausea and vomiting	535
6	T140 Superficial injury of unspecified body region	311	T140 Superficial injury of unspecified body region	492	J209 Acute bronchitis, unspecified	537	T148 Other injuries of unspecified body region	654	R104 Other and unspecified abdominal pain	535
7	B342 Coronavirus infection, unspecified site	259	A09. Diarrhoea and gastroenteritis of	430	A099 Gastroenteritis and colitis of unspecified origin	516	R104 Other and unspecified abdominal pain	643	J189 Pneumonia, unspecified	522

Tahun	2021		2022		2023		2024		2025	
No	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Nama Penyakit	Jumlah Kasus
8	N23. Unspecified renal colic	181	N390 Urinary tract infection, site not specified	409	A09. Diarrhoea and gastroenteritis of presumed infectious origin	476	T140 Superficial injury of unspecified body region	550	J209 Acute bronchitis, unspecified	484
9	N390 Urinary tract infection, site not specified	177	J449 Chronic obstructive pulmonary disease, unspecified	386	J069 Acute upper respiratory infection, unspecified	433	R11. Nausea and vomiting	534	I64. Stroke, not specified as haemorrhage or infarction	476
10	I500 Congestive heart failure	168	I64. Stroke, not specified as haemorrhage or infarction	344	I64. Stroke, not specified as haemorrhage or infarction	425	J209 Acute bronchitis, unspecified	503	A09. Diarrhoea and gastroenteritis of presumed infectious origin	470

Sumber: My Hospital, MRE-47, 2 Pebruari 2026

g) Indikator Pelayanan

Indikator pelayanan rumah sakit digunakan untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu, dan efisiensi pelayanan rumah sakit. Indikator-indikator berikut bersumber dari sensus harian rawat inap. Di RSUD Negara indikator pelayanan dapat diukur melalui beberapa indikator seperti: BOR, LOS, BTO, TOI, NDR, GDR seperti yang digambarkan pada tabel berikut ini :

Tabel 2.15

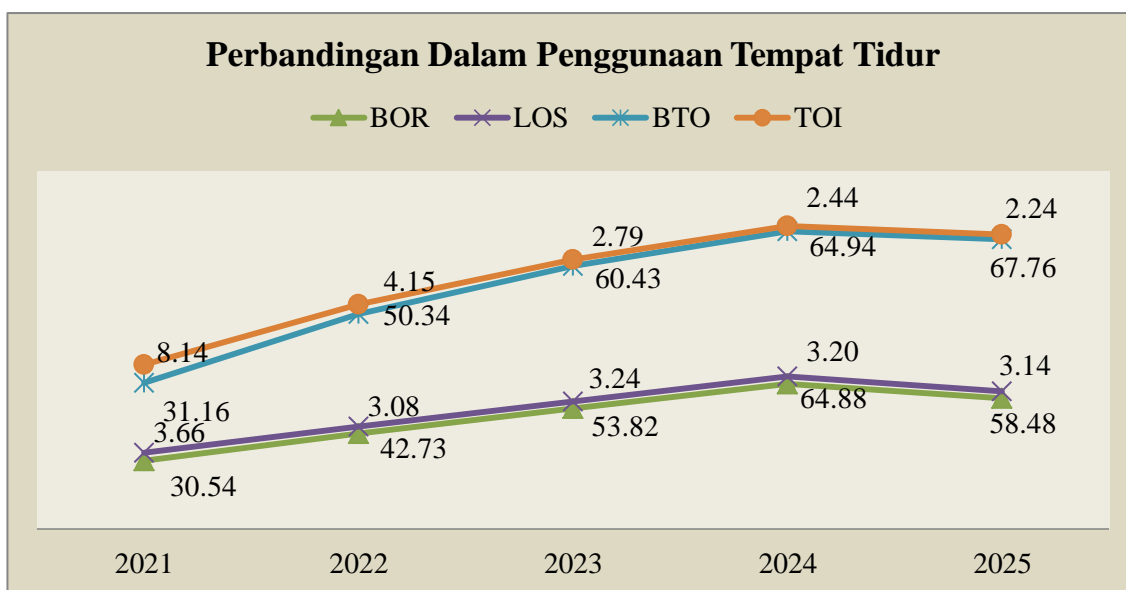
Indikator Pelayanan RSUD Negara Tahun 2021 – 2025

No	Indikator	Tahun				
		2021	2022	2023	2024	2025
1	BOR	30.54	42.73	53.82	64.88	58.48
2	LOS	3.66	3.08	3.24	3.20	3.14
3	BTO	31.16	50.34	60.43	64.94	67.76
4	TOI	8.14	4.15	2.79	2.44	2.24
5	NDR	40.15	26.17	28.97	26.29	26.92
6	GDR	73.51	51.48	47.97	48.90	48.03

Sumber: My Hospital, MRE-50, 30 Januari 2026

Grafik 2.1

Perbandingan Penggunaan Tempat Tidur RSUD Negara Tahun 2021 – 2025



BOR (Bed Occupancy Rate) adalah persentase tempat tidur yang terisi dari sekian kapasitas tempat tidur yang disediakan pada layanan Rawat inap. Nilai

BOR ideal menurut Standar Nasional adalah antara 60 – 85%. BOR RSUD tahun 2025 yakni 58.48 yang mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pemanfaatan tempat tidur dan fasilitas pelayanan masih dibawah nilai standar.

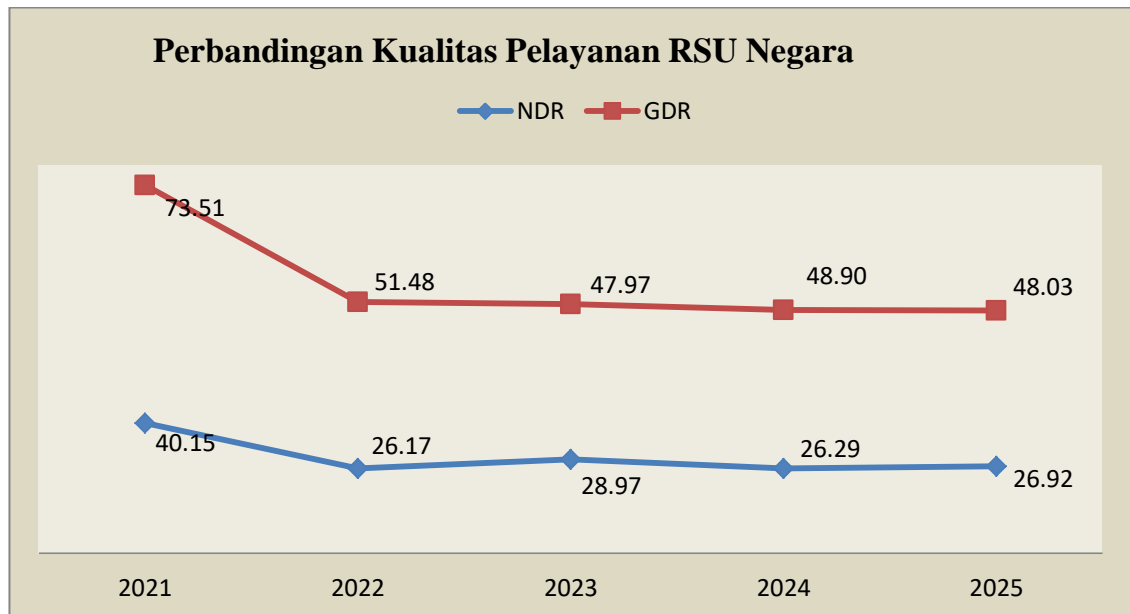
LOS atau AvLOS (*Average Length Of Stay*) adalah rata-rata lama rawat seorang pasien di rumah sakit. LOS digunakan sebagai indikator untuk menilai efisiensi dan mutu pelayanan rumah sakit. Nilai LOS yang ideal antara 6 – 9 hari. Pada tahun 2025 nilai LOS RSUD Negara yakni 3.14 yang menunjukkan bahwa rata-rata lama rawat seorang pasien belum ideal.

BTO (*Bed Turn Over*) adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu. BTO merupakan indikator untuk menilai tingkat penggunaan tempat tidur di rumah sakit. Nilai BTO ideal dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40 – 50 kali. Nilai BTO tertinggi terjadi pada tahun 2025 yakni 67.76 menunjukkan bahwa nilai tersebut melebihi nilai ideal rata-rata satu tempat tidur yang dipakai dalam satu tahun. Hal ini tidak terlepas dari upaya RSUD Negara dalam meningkatkan kualitas maupun kuantitas layanan. RSUD Negara terus mengembangkan jenis layanan yang diikuti dengan penambahan jumlah dan jenis dokter spesialis sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat. Tidak hanya meningkatkan kualitas pelayanan, namun juga berbagai inovasi dibuat untuk mampu bersaing dengan rumah sakit swasta yang ada di kabupaten Jember.

TOI (*Turn Over Interval*) adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Nilai ideal tempat tidur kosong tidak terisi kisaran 1-3 hari. Nilai TOI di Rumah Sakit Umum Negara dari tahun 2023 sampai 2025 menunjukkan bahwa tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur sudah mencapai nilai ideal dengan nilai pada tahun 2025 yakni 2.24.

Grafik 2.2

Perbandingan Kualitas Pelayanan RSUD Negara Tahun 2021 – 2025



NDR (*Net Death Rate*) adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. Nilai NDR yang dianggap masih dapat ditolerir adalah kurang dari 25 per 1000. Nilai NDR di Rumah Sakit Umum Negara pada tahun 2025 yakni 26,92 menunjukkan bahwa angka kematian 48 jam setelah dirawat belum mencapai nilai ideal yakni <25%.

GDR (*Gross Death Rate*) adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar. Nilai GDR seyogyanya tidak lebih dari 45 per 1000 penderita keluar. Nilai GDR di Rumah Sakit Umum Negara pada tahun 2025 yakni 48,03 menunjukkan bahwa angka kematian secara umum belum mencapai nilai ideal yakni <45%.

Berikut ini perbandingan pemanfaatan penggunaan tempat tidur (BOR) dilihat dari ruang perawatan yang terdapat di RSUD Negara pada tahun 2021 sampai tahun 2025 yakni pada tabel dibawah ini :

Tabel 2.16

BOR RSUD Negara Berdasarkan Ruangan Tahun 2021 -2025

NO	RUANGAN	BOR				
		2021	2022	2023	2024	2025
1	ANGGREK	0.00	18.63	80.27	103.06	89.73
2	BAKUNG	58.39	54.32	66.19	59.48	57.07
3	CEMPAKA	22.95	41.47	49.10	57.08	52.67
4	DAHLIA	28.55	53.68	70.42	77.22	66.02
5	FLAMBOYAN	33.52	71.58	42.33	42.34	45.55
6	EDELWEIS	0.00	22.66	32.51	22.05	41.31
7	PURI RAHAYU	13.78	36.20	52.53	58.94	58.30
8	NICU	74.73	66.64	65.92	53.4	96.66
9	I C U	9.41	14.29	23.41	28.53	21.07
10	PICU	0.00	0.00	17.26	35.38	34.52
11	I C U ISOLASI	15.32	5.21	4.93	2.46	0.00
12	NICU ISOLASI	8.08	5.21	0.96	0.00	0.00

Sumber: My Hospital, MRE-50, 30 Januari 2026

Berdasarkan tabel 2.16 diatas dapat disimpulkan bahwa tingkat hunian ruang rawat inap di RSUD Negara rata-rata setiap tahun mengalami peningkatan. Bahkan pada ruangan anggrek pada tahun 2025 melebihi nilai standar, hal ini dikarenakan jumlah kunjungan pasien yang melebihi sehingga menggunkanan tempat tidur bayangan dan pasien ada dititipkan ke ruang rawat inap lainnya.

Pada ruang flamboyan nilai BOR tertinggi terjadi pada tahun 2022 namun mengalami penurunan pada tahun selanjutnya, hal ini dikarenakan ruang flamboyan pada tahun tersebut menangani kasus pasien dengan penyakit dalam dan syaraf. Sedangkan dari tahun 2023 ruang flamboyan hanya merawat pasien dengan penyakit syaraf dan jiwa.

Pada tahun 2025 penggunaan tempat tidur pada ruang NICU melebihi nilai standar yakni 96.66 yang menunjukkan meningkatnya jumlah pasien yang dirawat. Dan untuk ruangan NICU isolasi dari tahun 2024 sudah tidak ada pasien yang dirawat.

(i) Survey Kepuasan Masyarakat

Berikut dibawah ini merupakan perbandingan hasil Survey Kepuasan Masyarakat pada tahun 2023 dan 2024. Dimana nilai IKM di tahun 2024 meningkat menjadi 90,75 dengan predikat “SANGAT BAIK”.

Tabel 2.17
Kepuasan Masyarakat di RSUD Negara
Tahun 2024 – 2025

No.	Indikator / Unsur	Skor Indeks Kepuasan Masyarakat	
		2024	2025
1	Kemudahan Persyaratan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan	91.00	88.00
2	Kesederhanaan sistem, mekanisme dan prosedur untuk mendapatkan pelayanan kesehatan	91.00	90.75
3	Kecepatan dan waktu penyelesaian yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	90.00	90.00
4	Keterjangkauan biaya/tarif layanan kesehatan terjangkau oleh pasien	90.00	91.75
5	Hasil pelayanan yang diterima sesuai dengan produk spesifikasi jenis pelayanan yang ditetapkan	91.00	91.50
6	Kompetensi pelaksana (Kemampuan dokter, perawat, bidan, dan petugas lainnya)	90.25	90.00
7	Perilaku pelaksana (Keramahan dokter, perawat, bidan, dan petugas lainnya)	89.50	92.50
8	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	92.00	93.50
9	Sarana dan prasarana yang menunjang pelayanan	92.00	91.50
IKM		90.75	90.95
Predikat		SANGAT BAIK	SANGAT BAIK

Sumber: Bidang Pelayanan Medik, 18 Pebruari 2026

Berdasarkan tabel 2.17 diatas dapat di nyatakan bahwa nilai indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan RSUD Negara mengalami peningkatan di tahun 2025 dengan nilai 90.95 (sangat baik) dibandingkan tahun 2024 dengan nilai 90.75 (sangat baik).

B. Sumber Daya Manusia/Ketenagaan

Faktor sumber daya manusia sebagai motivator dalam melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan rumah sakit, tidak terlepas dari pertimbangan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia itu sendiri.

Klasifikasi dan jumlah tenaga di RSUD Negara tahun 2025 dapat digambarkan sebagai dalam tabel 2.18.

Tabel 2.18

Data Pegawai Berdasarkan Jumlah Dan Kualifikasi Pendidikan Pada Rumah Sakit Umum Negara Tahun 2025

No	Jenis Sdm Kesehatan	Kualifikasi		ASN PNS		ASN PPPK		ASN PPPK PW		Kontrak		Jumlah Yang Ada	Yang Dibutuhkan (Kekurangan)
		JENJANG	PRODI	L	P	L	P	L	P	L	P		
TENAGA MEDIS													
1	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	Profesi Spesialis	Ilmu Penyakit Dalam	2	2	1	0	0	0	1	0	6	0
2	Dokter Spesialis Penyakit Obgyn	Profesi Spesialis	Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan	2	0	1	0	0	0	0	0	3	1
3	Dokter Spesialis Penyakit Anak	Profesi Spesialis	Ilmu Kesehatan Anak	1	3	0	0	0	0	0	0	4	1
4	Dokter Spesialis Penyakit Bedah	Profesi Spesialis	Ilmu Bedah	3	0	0	0	0	0	1	0	4	1
5	Dokter Spesialis Penyakit Radiologi	Profesi Spesialis	Radiologi	2	1	0	0	0	0	0	0	3	1

No	Jenis Sdm Kesehatan	Kualifikasi		ASN PNS		ASN PPPK		ASN PPPK PW		Kontrak		Jumlah Yang Ada	Yang Dibutuhkan (Kekurangan)
		JENJANG	PRODI	L	P	L	P	L	P	L	P		
TENAGA MEDIS				L	P	L	P	L	P	L	P		
6	Dokter Spesialis Penyakit Anastesi	Profesi Spesialis	Ilmu Anastesiologi	2	0	0	1	0	0	0	0	3	2
7	Dokter Spesialis Patologi Klinik	Profesi Spesialis	Ilmu Patologi Klinik	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0
8	Dokter Spesialis Penyakit Neurologi/Syaraf	Profesi Spesialis	Ilmu Penyakit Syaraf	2	0	0	0	0	0	1	0	3	1
9	Dokter Spesialis Prostodonsia	Profesi Spesialis	Gigi Palsu	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
10	Dokter THT-KL	Profesi Spesialis	THT	0	1	0	1	0	0	0	0	2	1
11	Dokter Spesialis Orthopaedi	Profesi Spesialis	Orthopaedi	0	0	1	0	0	0	1	0	2	2
12	Dokter Spesialis Psikiatri	Profesi Spesialis	Kedokteran Jiwa	0	2	0	0	0	0	0	0	2	1
13	Patologi Anatomi	Profesi Spesialis	Patologi Anatomi	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
14	Dokter Spesialis Mata	Profesi Spesialis	Mata	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1
15	Dokter Spesialis Kulit Kelamin	Profesi Spesialis	Kulit kelamin	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
16	Dokter Spesialis Paru	Profesi Spesialis	Paru dan	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0

No	Jenis Sdm Kesehatan	Kualifikasi		ASN PNS		ASN PPPK		ASN PPPK PW		Kontrak		Jumlah Yang Ada	Yang Dibutuhkan (Kekurangan)
		JENJANG	PRODI	L	P	L	P	L	P	L	P		
	TENAGA MEDIS			L	P	L	P	L	P	L	P		
	dan Pernapasan		Pernapasan										
17	Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah	Profesi Spesialis	Jantung dan Pembuluh Darah	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0
18	Dokter Spesialis Mikrobiologi Klinis	Profesi Spesialis	Mikrobiologi Klinis	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
19	Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi	Profesi Spesialis	Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
20	Dokter Spesialis Bedah Plastik	Profesi Spesialis	bedah Plastik	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
21	Dokter Spesialis Urologi	Profesi Spesialis	Ilmu Urologi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
22	Dokter Umum	Profesi	Ilmu Kedokteran	8	9	3	1	0	0	3	1	25	0
23	Dokter Gigi	Profesi	Ilmu Kedokteran Gigi	0	2	0	1	0	0	0	0	3	0
	Jumlah			23	27	7	5	0	0	7	3	72	15
	KUALIFIKASI TENAGA KESEHATAN												
24	Tenaga Perawat	Profesi Ns	Keperawatan	5	26	23	56	1	5	2	33	151	0

No	Jenis Sdm Kesehatan	Kualifikasi		ASN PNS		ASN PPPK		ASN PPPK PW		Kontrak		Jumlah Yang Ada	Yang Dibutuhkan (Kekurangan)
		JENJANG	PRODI	L	P	L	P	L	P	L	P		
		TENAGA MEDIS		L	P	L	P	L	P	L	P		
		Sarjana	Keperawatan	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0
		D IV	Keperawatan	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
		Diploma III	Keperawatan	11	47	10	38	1	5	3	6	121	10
25	Tenaga Bidan	Diploma IV	Kebidanan	0	2	0	3	0	0	0	0	5	0
		Diploma III	Kebidanan	0	40	0	45	0	0	0	0	85	0
		Diploma I	Kebidanan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	Tenaga Kefarmasian	Sarjana	Apoteker	3	2	4	2	0	0	0	1	12	0
		S1	Farmasi	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
		Diploma III	Farmasi	1	4	0	5	0	2	0	0	12	1
		Diploma III	Analisis Farmasi & Makanan	0	0	0	1	0	0	0	1	2	0
27	Tenaga Gizi	Sarjana	Gizi	0	4	0	0	0	0	0	0	4	0
		Diploma IV	Gizi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Diploma III	Gizi	1	4	0	0	0	0	0	0	5	0
		Jumlah		21	129	37	152	2	12	5	42	400	11
		KUALIFIKASI TENAGA KETERAFIAN FISIK											
28	Tenaga Fisioterapi	S 1	Fisioterafi	1	0	0	0	0	0	0	1	2	2
		Diploma III	Fisioterafi	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
29	Tenaga Akupuntur	D IV	Terapis	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0

No	Jenis Sdm Kesehatan	Kualifikasi		ASN PNS		ASN PPPK		ASN PPPK PW		Kontrak		Jumlah Yang Ada	Yang Dibutuhkan (Kekurangan)
		JENJANG	PRODI	L	P	L	P	L	P	L	P		
TENAGA MEDIS				L	P	L	P	L	P	L	P		
			Akupuntur										
	Jumlah			1	1	0	0	0	0	1	1	4	2
KUALIFIKASI TENAGA KETEKNISIAN MEDIS													
30	Tenaga Refraksionis Optisien	D III	Refraksionis Optisien	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
31	Perekam Medis dan Informasi	S 1	S 1 Rekam Medis	0	0	2	0	0	0	0	3	5	2
32	Tenaga Perawat Gigi	Diploma III	Keperawatan gigi	0	2	0	1	0	0	0	0	3	1
		SPRG	Keperawatan gigi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	Tenaga Perawat Anastesi	D IV	Keperawatan Anastesi	3	0	0	1	0	0	3	15	22	14
		Diploma III	Keperawatan Anastesi	0	0	1	3	0	0	0	0	4	1
34	Teknologi Bank Darah	Diploma III	Teknologi Bank Darah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	Jumlah			3	3	3	5	0	0	3	18	35	20
KUALIFIKASI TEKNIK BIOMEDIK													
35	Tenaga Radiografer	Diploma IV	Radiografer	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1

No	Jenis Sdm Kesehatan	Kualifikasi		ASN PNS		ASN PPPK		ASN PPPK PW		Kontrak		Jumlah Yang Ada	Yang Dibutuhkan (Kekurangan)	
		JENJANG	PRODI	L	P	L	P	L	P	L	P			
	TENAGA MEDIS			L	P	L	P	L	P	L	P			
		Diploma III	Radiografer	3	0	1	3	0	0	1	1	9	0	
36	Teknisi Elektromedis	Diploma IV	Teknik Elektromedik	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	
		Diploma III	Teknik Elektromedik	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	
37	Analisis Kesehatan	D IV	Sarjana Terapan Teknologi Lab	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	
		Diploma III	Analisis Kesehatan	2	5	2	13	1	0	0	2	25	2	
		Diploma III	Analisis Kimia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
38	Fisikawan Medis	S1	Teknik Nuklir	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	
	Jumlah			7	5	3	17	1	0	3	3	39	7	
	PEJABAT ESELON III , IV													
39	Pejabat Struktural eselon III	S1	Ilmu Kedokteran	2	1	0	0	0	0	0	0	3	0	
		S2	Magister Manajemen	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
			Kesehatan Masyarakat M.Kes	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
40	Pejabat Struktural	S1	Kesehatan	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	

No	Jenis Sdm Kesehatan	Kualifikasi		ASN PNS		ASN PPPK		ASN PPPK PW		Kontrak		Jumlah Yang Ada	Yang Dibutuhkan (Kekurangan)	
		JENJANG	PRODI	L	P	L	P	L	P	L	P			
TENAGA MEDIS				L	P	L	P	L	P	L	P			
	eselon IV		Masyarakat											
			Sarjana Ekonomi	1	2	0	0	0	0	0	0	0	3	0
			S1 Teknik Informatika	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
			S I Teknik	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
			S 1 Kep, Ns	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
			S2 Kep Profesi Ns	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	Jumlah			7	7	0	0	0	0	0	0	14	0	
TENAGA LAINNYA														
41	Sarjana	S 1	S 1 Sosial	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
			S 1 Ekonomi	0	0	0	1	0	3	2	1	7	0	
			S 1 Sistem Informasi	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	
			S 1 Komputer	0	0	1	0	0	1	2	1	5	5	
			S 1 Hukum	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	
			S I Kesehatan Masyarakat	0	2	0	2	0	0	0	1	5	0	
			S 1 Administrasi	0	4	0	0	0	2	0	0	6	0	

No	Jenis Sdm Kesehatan	Kualifikasi		ASN PNS		ASN PPPK		ASN PPPK PW		Kontrak		Jumlah Yang Ada	Yang Dibutuhkan (Kekurangan)
		JENJANG	PRODI	L	P	L	P	L	P	L	P		
		TENAGA MEDIS		L	P	L	P	L	P	L	P		
			Publik										
			S 1 Ilmu Pemerintahan	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
			S 1 Manajemen	0	0	0	0	1	10	4	1	16	0
			S 1 Akuntansi	0	0	0	0	0	1	0	4	5	0
			S 1 Pendidikan Teknik Elektro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			S 1 Sastra Inggris	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
			S 1 Administrasi RS	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0
			S 1 Arsitektur	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
			S 1 Sastra Inggris	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
			S 1 Kesehatan	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
		Diploma IV	D IV Manajemen Perhotelan							0	1	1	0
42	Diploma	Diploma III	D III Akuntansi	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0
			D III Teknik Mesin	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
			D III Teknik	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1

No	Jenis Sdm Kesehatan	Kualifikasi		ASN PNS		ASN PPPK		ASN PPPK PW		Kontrak		Jumlah Yang Ada	Yang Dibutuhkan (Kekurangan)
		JENJANG	PRODI	L	P	L	P	L	P	L	P		
		TENAGA MEDIS		L	P	L	P	L	P	L	P		
			Elektro										
			D III Manajemen RS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			D III Manajemen Informatika	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
			D III Komputer	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
			D III Manajemen Administrasi RS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			D III Perpustakaan	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
			DIII Manajemen	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
			D III Kesling	0	1	0	0	0	0	1	0	2	0
		Diploma II	D II Food & Production	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			D II Manajemen RS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Diploma I	D I Manajemen	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0
			D I Tata Boga	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0

No	Jenis Sdm Kesehatan	Kualifikasi		ASN PNS		ASN PPPK		ASN PPPK PW		Kontrak		Jumlah Yang Ada	Yang Dibutuhkan (Kekurangan)
		JENJANG	PRODI	L	P	L	P	L	P	L	P		
	TENAGA MEDIS												
			D 1 Komputer Aplikasi Bisnis, Adm.Perkantoran & Ekspor Impor	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
43	SMA Sederajat	SMA/SMK/Paket C		9	24	7	3	36	46	18	24	167	10
		STM		1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
44	SMP Sederajat	SMP		0	0	0	0	1	1	0	0	2	0
	Jumlah			11	33	8	9	39	66	32	41	239	17
	TOTAL			73	205	58	188	42	78	51	108	803	72

Sumber : Bagian Kepegawaian & Umum RSU Negara, 31 Desember 2025

C. Fasilitas dan Sarana

Jenis-jenis pelayanan Kesehatan yang disediakan di RSUD Negara adalah :

I. Instalasi Rawat Jalan

Instalasi rawat jalan adalah bagian dari rumah sakit yang menyediakan layanan kesehatan kepada pasien tanpa harus menginap. Adapun layanan pada instalasi rawat jalan yang terdapat pada RSUD Negara yakni :

1. Klinik Umum

Klinik yg diperuntukkan melayani kesehatan umum. Klinik Umum memberi pelayanan kepada pasien untuk konsultasi dan pemeriksaan kesehatan fisik secara umum (General Check-Up) dan juga melayani Medical Check-Up. Di klinik ini juga melayani pasien yang datang tanpa rujukan dan tanpa jaminan, atau pasien umum yang hanya ingin dilayani oleh dokter umum . Kebutuhan surat keterangan sehat juga dilayani di klinik umum. Alat kedokteran yang melengkapi pelayanan klinik umum adalah EKG selain alat kedokteran standart yang memang harus ada disetiap klinik. Yang bertugas memberikan pelayanan adalah 1 (satu) orang dokter umum dan 2 (dua) orang perawat.

2. Klinik Kebidanan dan KB

Klinik ini menangani pemeriksaan untuk konsultasi rawat jalan kebidanan, pemeriksaan kehamilan, Penyakit kandungan, pasca melahirkan dan pasca operasi karena penyakit yang berhubungan dengan kandungan serta melayani Keluarga Berencana . Klinik ini dilengkapi meja Gynecologi standart dan 1 unit USG, dopler, dan 1 set instrument kebidanan. Ditangani oleh 1 (satu) orang dokter spesialis Obgyn dari 3 (tiga) orang dokter spesialis obgyn yang ada di RSUD yang bertugas secara bergantian sesuai dengan jadwal dan dibantu oleh 3 (tiga) orang bidan.

3. Klinik Gigi

Klinik Gigi menangani pemeriksaan dan perawatan gigi dengan jenis-jenis pelayanan seperti : ekstraksi gigi, pembersihan plak dan karang gigi, penambalan gigi dan pemeliharaan gigi serta penyakit gigi dan mulut lainnya. Unit ini dilengkapi dengan 3 (tiga) dental unit, Laser untuk penambalan gigi dan alat anastesi (Cito jet). Ditangani oleh 1 (satu) orang dokter spesialis Prostodensia, 3 (tiga) orang dokter gigi dan 3 (tiga) orang perawat gigi.

4. Klinik Bedah

Klinik ini menangani pemeriksaan untuk konsultasi rawat jalan bedah dengan jenis-jenis pelayanan antara lain : rawat luka, pasang / buka kateter, bedah minor, dan perawatan post operasi. Klinik ini dilengkapi Viewer Box (lampu baca rontgen), instrument rawat luka, instrument bedah minor, examination lamp disamping alat kedokteran lainnya yang wajib ada. Ditangani oleh 4 orang perawat, dan 4 (empat) dokter spesialis bedah umum yang bertugas secara bergantian sesuai jadwal.

5. Klinik Bedah Orthopedi

Klinik ini baru dimulai pada bulan September 2015. Klinik ini melayani pengobatan masalah tulang, sendi, otot dan ligament (orthopedic) akibat kecelakaan, cedera ataupun trauma, serta pemeriksaan pasca operasi. Klinik ini ditangani oleh 2 (dua) dokter spesialis bedah orthopedic dan dibantu oleh 3 (tiga) orang perawat. Dilengkapi dengan Viewer Box (lampu baca rontgen) dan Alat potong gips.

6. Klinik Syaraf

Klinik syaraf ini menangani kasus-kasus penyakit syaraf (neurologi), seperti Stroke, epilepsy, Parkinson, vertigo dan nyeri lainnya yang berkaitan dengan syaraf. Alat kedokteran yang ada diklinik ini adalah octal muscup, EEG dan tentunya dilengkapi dengan peralatan standart lainnya. Ditangani oleh 3 (tiga) orang dokter spesialis syaraf yang bertugas secara bergantian sesuai jadwal dan dibantu oleh 3 (tiga) orang perawat.

7. Klinik Penyakit Dalam.

Klinik pelayanan ini menangani kasus-kasus internis, dimana unit ini dilengkapi alat kedokteran seperti , ECG, Fibro scan, oxygen concentrator dan Viewer Box (lampu baca rontgen) . Ditangani oleh 2-3 (satu) orang dokter spesialis penyakit dalam dari 7 (tujuh) orang dokter spesialis, yang bertugas sesuai jadwal dan dibantu oleh 4 (empat) orang perawat.

8. Klinik Anak

Klinik anak menangani konsultasi dan pemeriksaan pada bayi, balita dan anak (dibawah usia 18 tahun). Klinik ini ditangani oleh 1 (satu) orang dokter

spesialis anak, dari 4 (empat) dokter spesialis, dan 3 (tiga) orang perawat. Alat kedokteran yang ada selain bed periksa dan tensi meter adalah nebulizer dan pulse oximeter.

9. Klinik THT

Spesialis THT adalah dokter yang memiliki spesialisasi dalam mengobati penyakit yang berkaitan dengan Telinga, Hidung, dan Tenggorokan. Selain itu dokter spesialis THT juga bertugas mengatasi sejumlah penyakit yang terjadi di kepala dan leher. Klinik ini dilayani oleh 2 (dua) orang dokter spesialis THT dan 3 (tiga) orang perawat. Alat kedokteran yang ada untuk mendukung pemeriksaan THT adalah, audio meter, endoscopy dan instrument THT lainnya.

10. Klinik Geriatri

Adalah cabang Ilmu Kesehatan yang berfokus pada diagnosis, penanganan, serta pencegahan penyakit dan gangguan kesehatan tertentu akibat penuaan, kategori lansia di Indonesia yaitu berusia diatas 60 tahun, dengan 2 diagnosa penyakit kronis dan usia diatas 70 tahun dengan 1 diagnosa. Klinik Geriatri ditangani oleh 1 (satu) dokter spesialis penyakit dalam dan dibantu 1 (satu) orang perawat.

11. Klinik TB DOTS

Merupakan tempat untuk berkonsultasi terkait penyakit tuberculosis (TB). Klinik TB DOTS membuat pelaporan penanggulangan TB di Rumah sakit kepada Dinas Kesehatan terkait. Klinik TB ditangani oleh seorang dokter Spesialis Dalam dibantu oleh 1 (satu) orang perawat.

12. Klinik Jiwa

Klinik Jiwa mulai dibuka pada tanggal 20 Juni 2020 ditangani oleh 2 (dua) orang dokter spesialis kesehatan Jiwa dan dibantu oleh 3 (tiga) orang perawat. Yang ditangani pada klinik ini adalah konsultasi psikoterapi suportif, psikiatri umum seperti : cemas, depresi, sulit tidur, psikoterapi, dan psikosomatis juga melayani pemeriksaan bebas narkoba dan kesehatan jiwa, serta konsultasi remaja dan keluarga.

13. Klinik Mata

Klinik mata mulai dibuka pada tanggal 14 September 2020 ditangani oleh 2 (dua) orang dokter spesialis mata dan dibantu oleh 3 (tiga) orang perawat. Menangani penyakit yang berkaitan dengan mata seperti : retraksi dan lensa kontak, vitreo retina, gloukoma, infeksi imunologi, okuloplastik onklogi pediatrik of talmologi, strabismus oftalmologi, komunitas dan melayani surat keterangan buta warna. Alat kedokteran yang digunakan untuk memudahkan pelayanan adalah slit lamp, auto ref, snallent cat digital dan biometri elektrik.

14. Klinik Kulit & Kelamin

Klinik ini dibuka tanggal 23 Desember 2020 yang fokus menangani beragam masalah kulit dan kelamin baik pria maupun wanita. Tugas dokter spesialis kulit dan kelamin adalah mendiagnosa dan memberikan penanganan sesuai keluhan. Ditangani oleh 1 (satu) orang dokter spesialis dibantu oleh 2 (dua) orang perawat. Diklinik ini dapat melakukan tindakan bedah minor dan pemeriksaan dalam kelamin pria dan wanita. Dilengkapi dengan set bedah minor, electro couter serta larutan kimia untuk kasus penyakit kelamin.

15. Klinik Paru

Pelayanan pada unit ini mencakup pelayanan pemeriksaan dan penegakan penyakit infeksi paru, pemeriksaan spirometry dan biopsy yang dilakukan oleh 1 (satu) orang dokter spesialis paru dan 2 (dua) orang perawat. Fasilitas yang disediakan pada Rawat Jalan Klinik Paru meliputi timbangan berat badan, alat diagnostic, X-Ray film viewer, spirometer dan peak flow, bed pasien serta peralatan lain yang menunjang pelayanan klinik paru.

16. Klinik Jantung

Pelayanan pada unit ini mencakup pelayanan pemeriksaan dan penegakan penyakit jantung, pemeriksaan ECHO, pemeriksaan fungsi jantung dengan tes treadmill jantung yang dilakukan oleh 3 (tiga) orang dokter spesialis jantung dan pembuluh darah, serta 3 (tiga) orang perawat. Fasilitas yang disediakan pada Rawat Jalan Klinik Jantung meliputi alat treadmill, ECHO.

17. Klinik Anestesi

Klinik ini merupakan unit pelayanan yang menyediakan konsultasi, pemeriksaan, dan perencanaan pembiusan sebelum tindakan operasi atau prosedur medis. Ditangani oleh 3 (tiga) orang dokter spesialis anestesi dari 3 (tiga) orang dokter spesialis yang diutus sesuai jadwal dan dibantu oleh 2 (dua) orang penata anestesi.

18. Klinik Kesehatan Tradisional Integrasi

Klinik yang melayani kesehatan yang mengkombinasikan beberapa pelayanan kesehatan konvensional dengan pelayanan kesehatan kesehatan tradisional komplementer, bersifat sebagai pelengkap maupun pengganti dalam keadaan tertentu. Terdapat pelayanan akupunktur, kelas yoga, baby spa, konsultasi terkait tanaman obat/herbal untuk keluarga. Klinik ini juga ditangani oleh 1 (satu) orang akupunktur.

19. Klinik Jempiring

Voluntary Counseling and Testing (VCT) adalah proses konseling pra testing, konseling post testing, dan testing HIV secara sukarela yang bersifat confidential (rahasia) dan secara lebih dini membantu orang mengetahui status HIV. Konseling pra testing memberikan pengetahuan tentang HIV dan manfaat testing, pengambilan keputusan untuk testing, dan perencanaan atas issue HIV yang akan dihadapi. Konseling post testing membantu seseorang untuk mengerti & menerima status (HIV+) dan merujuk pada layanan dukungan. Voluntary Counseling Test (VCT) merupakan pintu masuk penting untuk pencegahan dan perawatan HIV.

Layanan Klinik VCT RSUD Negara dilayani oleh 1 (satu) orang dokter umum terlatih dan 2 (dua) orang perawat yang sekaligus sebagai media pra konseling untuk memperoleh keputusan nantinya untuk testing dan ditangani oleh dokter yang bersertifikasi VCT dan konsultan VCT. Fasilitas yang disediakan pada klinik Jempiring meliputi bed pemeriksaan pasien, timbangan, ukur tinggi badan, cek tensi, media konsultasi, pra konseling untuk keputusan testing, dan fasilitas lain yang mendukung pelayanan VCT.

20. Rehabilitasi Medik/ Fisiotherapi

Unit Rehabilitasi Medik memberikan pelayanan terapi yang dilakukan untuk upaya memulihkan atau mengembalikan fungsi tubuh yang bermasalah akibat cedera, operasi, ataupun penyakit tertentu. Klinik ini dilayani oleh 3 (tiga) orang fisiotherapi dan termasuk dalam rawat jalan. Alat yang ada diklinik ini adalah viewer box, parallel bar, sholder wheel, ultra sound terapi, electrical terapi, MWD, infra red dan static cyrcle.

21. Klinik Bedah Plastik

Klinik bedah plastik adalah fasilitas medis khusus yang menyediakan layanan konsultasi, diagnosis, dan tindakan operasi untuk memperbaiki, merekonstruksi, atau meningkatkan penampilan bagian tubuh melalui pembedahan, mencakup bedah rekonstruktif (memperbaiki cacat/cedera) dan bedah estetik (mempercantik penampilan). Klinik ini dilayani oleh 1 (satu) orang dokter spesialis bedah plastik dan 2 (dua) orang perawat.

22. Dialisis Center

Hemodialisa adalah salah satu terapi pengganti ginjal yang menggunakan alat khusus dengan tujuan mengeluarkan toksin uremik dengan mengatur cairan serta elektrolit tubuh. Hemodialisa digunakan bagi pasien dengan tahap akhir gagal ginjal atau pasien berpenyakit akut yang membutuhkan dialisis waktu singkat. Unit pelayanan ini ditangani oleh 1 (satu) orang dokter konsultan Ginjal dan Hipertensi sebagai supervisor/pengawas yang ditunjuk oleh PERNEFRI, 1 (satu) orang dokter Spesialis penyakit dalam sebagai penanggung jawab pelaksanaan hemodialisis, 2 (dua) orang dokter umum dan 20 (dua puluh) orang perawat mahir yang telah mendapat pelatihan hemodialisis. Dukungan fasilitas pemeriksaan pada Layanan Hemodialisa (HD) seperti pemeriksaan fungsi hati, kadar ureum, elektrolit, kalsium dan fosfat pada serum, hitung sel darah merah dan rekam jantung (EKG) didukung dengan 24 unit mesin hemodialisis dengan 24 Bed Pasien dengan jadwal pelayanan hari Senin s/d Sabtu yang terbagi dalam 2 shift, shift pagi dilayani oleh 11 (sebelas) orang perawat dan 1 (satu) orang dokter, sedangkan pada sore hari dilayani oleh 9 (sembilan) orang perawat dan 1 (satu) orang dokter, yang tentunya diatur sesuai jadwal.

II. Instalasi Gawat Darurat

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah bagian dari rumah sakit yang memberikan penanganan awal bagi pasien yang mengalami sakit atau cedera mendadak yang mengancam nyawa. IGD beroperasi dalam waktu 24 jam sehari dan 7 hari seminggu. Unit pelayanan ini menangani kasus-kasus yang bersifat kegawat daruratan, yang terdiri dari kasus darurat bedah dan darurat non bedah serta kasus kebidanan dengan menerapkan sistem triage untuk memilah dan melayani pasien berdasarkan tingkat kegawatan. Dengan demikian IGD di bagi menjadi 2 bagian yakni (1) IGD Bedah dan Non Bedah yang ditangani oleh 25 (dua puluh lima) orang perawat dan 19 (sembilan belas) orang bidan; (2) IGD Kebidanan dan Ruang Bersalin yang ditangani oleh 28 (dua puluh delapan) orang bidan. Dan untuk dokter yang bertugas di IGD sebanyak 15 (lima belas) orang dokter umum.

III. Instalasi Penunjang Pelayanan

Adapun instalasi penunjang pelayanan yang terdapat di RSUD Negara yakni :

1. Instalasi Farmasi

Pelayanan yang diberikan oleh apotek Rumah Sakit Umum Negara berupa penyediaan obat-obatan dan alat-alat kesehatan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap, sekaligus pelayanan obat-obatan bagi masyarakat luas. Unit ini buka 24 jam yang ditangani oleh 11 (sebelas) orang Apoteker, 15 (lima belas) orang Asisten Apoteker, serta 5 (lima) orang staf Administrasi.

2. Laboratorium Terintegritas (Patologi Klinik, Patologi Anatomi, Mikrobiologi dan Biomolekuler, BDRS)

Instalasi ini merupakan penunjang dalam upaya menentukan diagnose penyakit pasien secara tepat dan akurat. Tindakan atau treatment medis yang akan diberikan kepada pasien sangat mempertimbangkan hasil laboratorium yang diperoleh. Jenis-jenis pemeriksaan laboratorium yang dapat dilaksanakan di RSUD Negara terdiri dari : pemeriksaan kimia klinik (metabolism), hematologi, imunologi dan serologi, urinalisis, koagulasi, dan penginfeksi. Unit Laboratorium Patologi Klinik ditangani oleh 2 (dua) orang dokter Spesialis Patologi Klinik, 19 (sembilan belas) orang analis, dan 2 (dua) orang administrasi.

RSU Negara juga melayani pemeriksaan Laboratorium Patologi Anatomi yang dilayani oleh 1 (satu) dokter spesialis Patologi Anatomi dan 2 orang analis, serta RSU Negara telah memiliki fasilitas Laboratorium Mikrobiologi dan Biomolekuler untuk pemeriksaan laboratorium guna mendeteksi keberadaan material genetik dari sel, bakteri, atau virus. Unit ini ditangani oleh 1 (satu) orang dokter spesialis Mikrobiologi Klinik, 4 (empat) orang tenaga analis.

Bank Darah Rumah Sakit (BDRS) adalah unit pelayanan di rumah sakit yang bertanggung jawab atas ketersediaan darah untuk transfusi. Pelayanan BDRS meliputi : perencanaan dan pelestarian pendonor darah, penyediaan darah, pendistribusian darah, tindakan medis pemberian darah kepada pasien. Instalasi BDRS ditangani oleh 1 (satu) orang dokter spesialis Patologi Klinik, 5 (lima) orang analis, 1 (satu) orang peramu laboratorium, dan 1 (satu) orang tenaga administrasi.

3. Instalasi Radiologi

Instalasi ini memberikan pelayanan radiologi, khususnya untuk pemeriksaan rontgent dan USG. Instalasi ini ditangani oleh 3 (tiga) orang dokter spesialis radiologi, 10 (Sepuluh) orang tenaga radiografer dan 1 (satu) orang petugas administrasi.

4. Instalasi Bedah Sentral

Instalasi Bedah Sentral (IBS) adalah unit di rumah sakit yang menyediakan layanan pembedahan dan pembiusan. Rumah Sakit Negara memiliki ruang operasi sebanyak 6 kamar pada gedung IBD yang terdiri dari : 3 ruang operasi di lantai 1, dan 3 ruang operasi di lantai 2. Pada gedung UGD terdapat 2 ruang operasi dan gedung VK terdapat 1 ruang oprasi. Sehingga secara keseluruhan RSU Negara memiliki 9 ruang operasi. Instalasi ini ditangani oleh 3 (tiga) orang dokter spesialis bedah umum, 2 (dua) orang spesialis bedah orthopedic, 3 (tiga) orang spesialis obgyn, 2 (dua) orang dokter spesialis mata, 1 (satu) orang dokter spesialis bedah plastic, 37 (tiga puluh tujuh) orang perawat yang sudah terlatih manajemen kamar bedah / instrument, dan 1 (satu) orang petugas administrasi.

5. Unit Central Sterile Supply Departement (CSSD)

Unit Sterilisasi ini bertugas untuk memberikan pelayanan terhadap semua kebutuhan kondisi steril atau bebas dari semua mikroorganisme secara tepat dan cepat, sterilisasi ini bertujuan untuk meminimalkan resiko terjadinya infeksi . Unit CSSD di RSUD Negara sudah mempergunakan alat sterilisator yang canggih dan memenuhi standart kesehatan. Jumlah tenaga yang bertugas di CSSD 8 (delapan) orang dan telah mendapat pelatihan CSSD sebanyak 6 (enam) orang.

6. Instalasi Gizi

Instalasi Gizi RSUD Negara menangani gizi untuk pasien rawat inap (pengadaan makanan pasien) serta menangani konsultasi rawat jalan. Unit ini ditangani oleh 9 (sembilan) orang tenaga gizi dan 11 (sebelas) orang juru masak.

7. Instalasi Laundry

Instalasi laundry rumah sakit adalah tempat pencucian linen rumah sakit. Linen adalah bahan kain yang digunakan untuk membungkus kasur, bantal, guling, selimut, baju pasien, dan alat instrument steril. Instalasi ini memiliki peran penting dalam mencegah dan mengendalikan infeksi rumah sakit yang ditangani oleh 10 (sepuluh) orang petugas.

8. Ambulance

Unit bergerak ini memberikan pelayanan kegawat daruratan, pelayanan ambulance jenazah dan referral pasien. Sarana yang ada adalah 2 ambulance jenazah, 5 ambulance medis yang ditangani oleh 7 (tujuh) orang sopir.

IV. Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan Rawat Inap di RSUD Negara merupakan pelayanan kesehatan lanjutan yang diberikan kepada pasien yang memerlukan perawatan, observasi medis, tindakan lanjutan serta pemantauan kondisi kesehatan secara berkesinambungan selama 24 jam. Pelayanan rawat inap dilaksanakan secara terpadu oleh tenaga medis, keperawatan dan tenaga penunjang medis sesuai standar pelayanan rumah sakit. Pelayanan rawat inap memegang peranan penting dalam menunjukkan kemampuan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan yang

diberikan oleh sebuah rumah sakit, dengan kapasitas 165 tempat tidur, pelayanan rawat inap diharapkan mampu menjawab kebutuhan pelayanan kesehatan yang prima. Adapun ruangan-ruangan yang terdapat pada pelayanan rawat inap yakni :

1. Ruang Puri Rahayu

Ruangan puri rahayu merupakan ruangan rawat inap paviliun dan kelas I dengan fasilitas pelayanan seperti ruang tamu, teras, dan fasilitas lain untuk status kelas pasien. Ruangan ini ditangani oleh seluruh dokter spesialis dengan 19 (sembilan belas) orang perawat, 7 (tujuh) orang bidan, dan 1 (satu) orang administrasi.

2. Ruang Anggrek

Ruangan anggrek merupakan ruangan rawat inap penyakit dalam yang menangani pasien dengan masalah kesehatan organ dalam tubuh. Adapun penyakit yang dirawat pada ruangan ini yakni penyakit jantung, paru-paru, lambung, usus, hati, ginjal, dan masalah sistem kekebalan tubuh. Ruangan ini ditangani oleh 7 (tujuh) orang dokter spesialis penyakit dalam, 20 (dua puluh) orang perawat, dan 1 (satu) orang administrasi.

3. Ruang Bakung

Ruangan bakung merupakan ruangan rawat inap kebidanan dan kandungan yang merawat pasien yang sedang hamil, melahirkan, dan pasca melahirkan. Ruangan ini ditangani oleh 3 (tiga) orang dokter spesialis obgyn, 21 (dua puluh satu) orang bidan, dan 1 (satu) orang administrasi.

4. Ruang Cempaka

Ruangan cempakan merupakan ruangan rawat inap penyakit anak yang disediakan untuk pasien anak-anak. Ruangan ini dapat melayani berbagai penyakit, baik penyakit dalam maupun bedah. Ruangan ini ditangani oleh 4 (empat) orang dokter spesialis anak, 17 (tujuh belas) orang perawat, dan 1 (satu) orang administrasi.

5. Ruang Dahlia

Ruangan dahlia merupakan ruangan rawat inap bedah yang melakukan perawatan untuk pasien yang akan, sedang, atau telah menjalani operasi bedah. Di ruangan ini, pasien akan dimonitoring oleh dokter spesialis dan perawat

selama masa pemulihan. Ruangan ini ditangani oleh 4 (empat) orang dokter spesialis bedah, 3 (tiga) orang dokter spesialis orthopaedi, 2 (dua) orang dokter spesialis THT, 21 (dua puluh satu) orang perawat, dan 1 (satu) orang administrasi.

6. Ruangan Edelweis

Ruangan edelweis merupakan ruangan rawat inap infeksi yang digunakan untuk merawat pasien dengan penyakit menular. Ruangan ini memisahkan pasien dari pasien lain untuk mencegah penyebaran penyakit menular, meminimalkan risiko infeksi nosocomial. Ruangan ini ditangani oleh seluruh dokter spesialis, 15 (lima belas) orang perawat, dan 1 (satu) orang administrasi.

7. Ruangan Flamboyan

Ruangan flamboyant merupakan ruangan rawat inap saraf dan psikiatri yang menangani pasien yang mengalami gangguan pada sistem saraf dan pasien yang mengalami gangguan jiwa. Ruangan ini ditangani oleh 2 (dua) orang dokter spesialis syaraf, 2 (dua) orang dokter spesialis psikiatri, 13 (tiga belas) orang perawat, dan 1 (satu) orang administrasi.

8. Instalasi Anestesiologi dan Terapi Intensif

Instalasi ini memberikan pelayanan anestesiologi dan terapi intensif mencakup tindakan anesthesia (pra anesthesia, intra anesthesia dan pasca anesthesia) serta pelayanan lain sesuai bidang anestesiologi seperti pelayanan kritis, gawat darurat, penatalaksanaan nyeri, dan lain-lain. Yang menjadi penanggung jawab Instalasi Anestesiologi dan Terapi Intensif adalah seorang dokter Spesialis Anestesi. Ruang lingkup unit ini adalah Intensif Care Unit (ICU) serta pelayanan anestesi dan sedasi. Unit ditangani oleh 3 (tiga) orang dokter Spesialis Anestesi. Untuk di ruang ICU jumlah TT yang tersedia adalah 10 TT. Jumlah perawat di ICU adalah 24 (dua puluh empat) orang perawat telah memiliki sertifikat pelatihan ICU dasar. Untuk dipelayanan anestesi dan sedasi, jumlah penata anestesi adalah 23 (dua puluh tiga) orang penata anestesi dan 1 (satu) orang perawat anestesi.

9. PICU

Pediatric Intensive Care Unit (PICU) adalah ruang perawatan intensif di rumah sakit untuk anak-anak yang membutuhkan perawatan khusus. PICU diperlukan bagi anak-anak yang mengalami gangguan kesehatan serius atau yang berada dalam kondisi kritis. Instalasi PICU ditangani oleh 2 (dua) orang dokter spesialis anak, dan 12 (dua belas) orang perawat.

10. NICU

Neonatal Intensive Care Unit (NICU) adalah ruang perawatan intensif untuk bayi baru lahir yang memerlukan perawatan khusus. NICU berfungsi untuk mencegah kegagalan organ vital bayi. Instalasi NICU ditangani oleh 2 (dua) orang dokter spesialis anak, 8 (delapan) orang perawat, dan 22 (dua puluh dua) orang bidan.

Berikut dibawah ini terdapat tabel ruangan rawat inap dan jumlah tempat tidur yang terdapat di Rumah Sakit Umum Negara pada tahun 2025 :

Tabel 2.19
Jumlah Ruangan, dan Tempat Tidur
di RSU Negara Tahun 2025

NO	NAMA RUANG	KELAS PERAWATAN				KELAS KHUSUS		TOTAL
		VIP	I	II	III	NON ISOLASI	ISOLASI	
1	Rawat Inap Paviliun dan Kelas I (Semua KSM)							
	* Puri Rahayu	6	18					24
2	Rawat Inap Kebidanan & Kandungan							
	* Bakung			8	11			19
3	Rawat Inap Penyakit Anak							
	* Cempaka			8	11			19
4	Rawat Inap Bedah							
	* Dahlia			8	20			28
5	Ruang Infeksi							
	* Edelweis						17	17
6	Rawat Inap Penyakit Dalam							
	* Anggrek			4	18			22

NO	NAMA RUANG	KELAS PERAWATAN				KELAS KHUSUS		TOTAL
		VIP	I	II	III	NON ISOLASI	ISOLASI	
7	Rawat Inap Saraf dan Psikiatri							
	* Flamboyan			2	17			19
8	Rawat Intensif							
	* ICU					6	4	10
	* NICU					4	1	5
	* PICU					2		2
	TOTAL	6	18	30	77	12	22	165

Sumber : SK Bed RSU Negara, TMT 31 Juli 2024

Ketersediaan ruang perawatan dan tempat tidur sebagaimana ditunjukkan pada tabel di atas menggambarkan kapasitas pelayanan rawat inap RSU Negara dalam memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat. Penataan ruang perawatan dilakukan berdasarkan klasifikasi pelayanan dan jenis kasus penyakit guna menjamin efektivitas pelayanan serta keselamatan pasien. Selain ruang rawat inap umum, RSU Negara juga didukung oleh ruang pelayanan intensif seperti ICU, NICU dan PICU yang diperuntukkan bagi pasien dengan kondisi kritis yang membutuhkan pemantauan dan penanganan khusus secara berkelanjutan. Keberadaan ruang intensif tersebut menjadi bagian penting dalam meningkatkan kemampuan rumah sakit sebagai fasilitas rujukan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan di Kabupaten Jember.

Pengelolaan pelayanan rawat inap dilaksanakan melalui sistem koordinasi antara tenaga medis, keperawatan, dan penunjang medis guna memastikan kontinuitas pelayanan pasien sejak masuk hingga pasien dinyatakan pulang. Optimalisasi pemanfaatan tempat tidur dilakukan secara berkesinambungan untuk menjaga keseimbangan antara kebutuhan pelayanan dan ketersediaan kapasitas ruang perawatan.

Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan rawat inap, RSU Negara secara berkelanjutan melakukan peningkatan kenyamanan ruang perawatan, pemeliharaan sarana prasarana, serta penguatan pelayanan berbasis keselamatan pasien guna memberikan pelayanan kesehatan yang aman, efektif, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

BAB III



REALISASI ANGGARAN DAN PERMASALAHAN

3.1 REALISASI ANGGARAN

Rumah Sakit dalam operasionalnya mengelola anggaran dari BLUD sendiri dan dari APBD. Sedangkan kelompok belanja sesuai Keprmendagri nomor : 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah, terbagi atas Belanja Operasi dan Belanja Modal.

Akuntabilitas keuangan kami sajikan seperti tabel dibawah ini :

Tabel 3.1

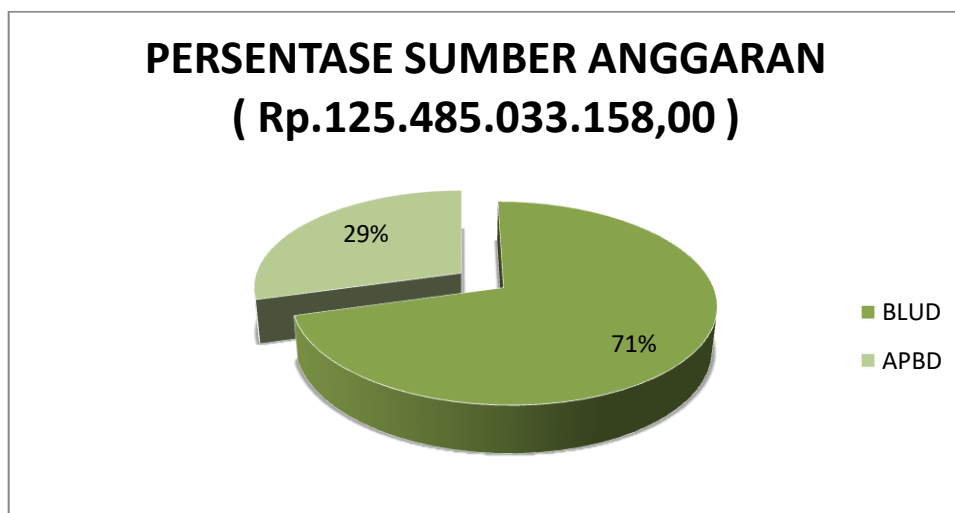
Realisasi Belanja Berdasarkan Sumber Dana dan Jenis Belanja Tahun 2025

Jenis Belanja	Total Anggaran	Sumber Dana							
		BLUD				APBD			
		Anggaran	Realisasi			Anggaran	Realisasi		
			Fisik (%)	Keuangan			Fisik (%)	Keuangan	
		Rupiah	%		Rupiah	%		Rupiah	%
Belanja Daerah	125,485,033,158.00	88,690,849,417.00	100.00	84,540,878,135.47	95.32	36,794,183,741.00	100.00	35,489,049,108.00	96.82
Belanja Operasi	122,550,990,158.00	86,290,849,417.00	100.00	83,305,537,524.47	96.54	36,260,140,741.00	100.00	35,056,630,702.00	96.82
Belanja Pegawai	47,254,428,641.00	12,800,000,000.00	100.00	9,900,337,500.00	77.35	34,454,428,641.00	100.00	34,048,858,088.00	98.82
Belanja Barang Dan Jasa	75,296,561,517.00	73,490,849,417.00	100.00	73,405,200,024.47	99.88	1,805,712,100.00	100.00	1,007,772,614.00	55.81
Belanja Modal	2,934,043,000.00	2,400,000,000.00	100.00	1,235,340,611.00	51.47	534,043,000.00	100.00	432,418,406.00	80.97

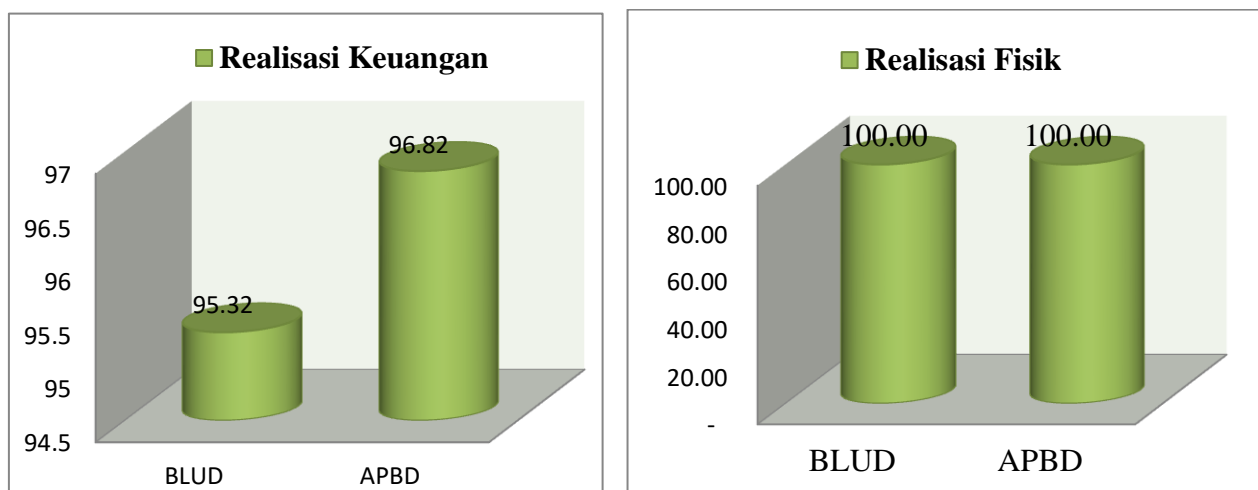
Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa anggaran yang digunakan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan di RSUD Negara, lebih besar bersumber dari pendapatan BLUD sendiri. Dari seluruh total anggaran 79% berasal dari pendapatan BLUD, atau dengan kata lain RSUD Negara ditahun 2024 mendapat dukungan anggaran dari APBD sebesar 21% .

Realisasi untuk Belanja Operasi yang belanja pegawai maupun belanja barang jasa baik yang sumber anggran berasal dari APBD maupun BLUD, capaian fisik sangat bagus, bahkan mencapai 100%. Sedangkan capaian keuangan untuk APBD mencapai 96.82% dan BLUD mencapai 97.05%. Tidak terdapat masalah yang terjadi sepanjang tahun 2025, sehingga hampir semua kegiatan yang direncanakan bisa dilaksanakan dengan hasil yang baik.

Grafik 3.1
 Persentase dan Realisasi Anggaran



Grafik 3.2
 Realisasi Keuangan dan Fisik



A. Program /Kegiatan/Sub Kegiatan

Untuk mendukung tercapainya sasaran yang ingin dicapai, dan dengan mengaplikasikan permendagri 90 tahun 2019, RSUD Negara tahun 2025 menggunakan 3 program, 6 kegiatan dan 6 sub kegiatan. Realisasi anggaran berdasarkan Program /Kegiatan/Sub Kegiatan disajikan seperti tabel dibawah ini :

Tabel 3.2
Realisasi Anggaran berdasarkan Program /Kegiatan/Sub Kegiatan Tahun 2025

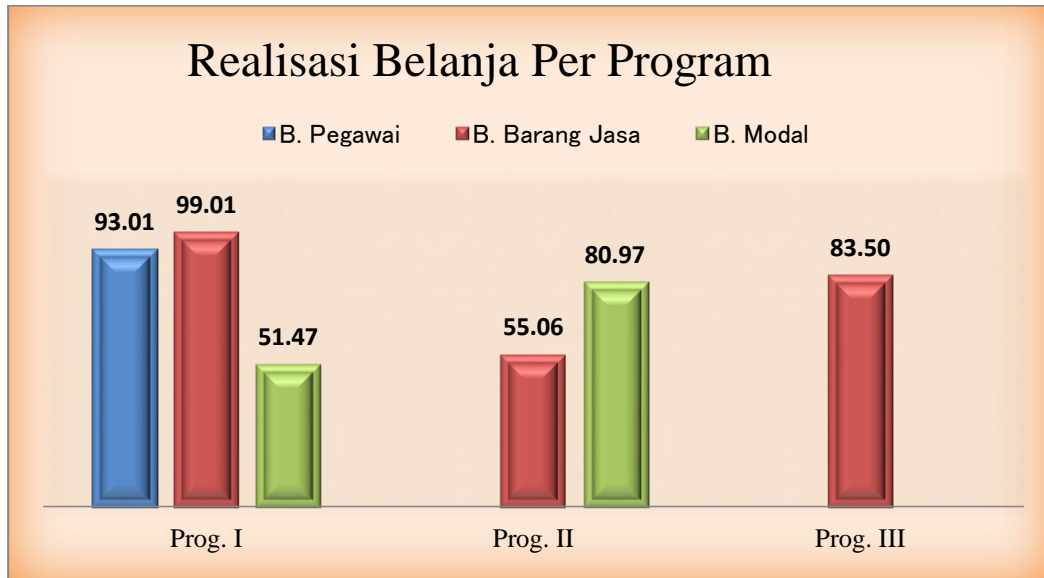
PROGRAM KEGIATAN/SUB KEGIATAN	PAGU ANGGARAN	REALISASI BELANJA									REALISASI FISIK	SUMBER ANGGARAN
		BELANJA OPERASI						BELANJA MODAL			Fisik	
		BELANJA PEGAWAI			BELANJA BARANG JASA						(%)	
		ANGGARAN	REALISASI	(%)	ANGGARAN	REALISASI	(%)	ANGGARAN	REALISASI	(%)		
2	3	4	5	(5/4)	6	7	(7/6)	8	9	(9/8)	10	
3 PROGRAM, 6 KEGIATAN, 6 SUB KEGIATAN	125,485,033,158.00	47,254,428,641.00	43,949,195,588.00	93.01	75,296,561,517.00	74,412,972,638.47	98.83	2,934,043,000.00	1,667,759,017.00	56.84	95.65	
I. PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN/KOTA	124,445,277,658.00	47,254,428,641.00	43,949,195,588.00	93.01	74,790,849,017.00	74,049,198,488.47	99.01	2,400,000,000.00	1,235,340,611.00	51.47	95.81	
1.Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	34,454,428,641.00	34,454,428,641.00	34,048,858,088.00	98.82	-	-	-				98.82	
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	34,454,428,641.00	34,454,428,641.00	34,048,858,088.00	98.82	-	-	-				98.82	APBD

PROGRAM KEGIATAN/SUB KEGIATAN	PAGU ANGGARAN	REALISASI BELANJA									REALISASI FISIK	SUMBER ANGGARAN
		BELANJA OPERASI						BELANJA MODAL			Fisik	
		BELANJA PEGAWAI			BELANJA BARANG JASA						(%)	
		ANGGARAN	REALISASI	(%)	ANGGARAN	REALISASI	(%)	ANGGARAN	REALISASI	(%)		
2	3	4	5	(5/4)	6	7	(7/6)	8	9	(9/8)	10	
2.Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	1,299,999,600.00				1,299,999,600.00	643,998,464.00	49.54				49.54	
Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	1,299,999,600.00				1,299,999,600.00	643,998,464.00	49.54				49.54	APBD
3.Peningkatan Pelayanan BLUD	88,690,849,417.00	12,800,000,000.00	9,900,337,500.00	77.35	73,490,849,417.00	73,405,200,024.47	99.88	2,400,000,000.00	1,235,340,611.00	51.47	95.32	
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	88,690,849,417.00	12,800,000,000.00	9,900,337,500.00	77.35	73,490,849,417.00	73,405,200,024.47	99.88	2,400,000,000.00	1,235,340,611.00	51.47	95.32	BLUD
II. PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	739,755,500.00	-	-		205,712,500.00	113,274,150.00	55.06	534,043,000.00	432,418,406.00	80.97	73.77	
1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	534,043,000.00	-	-		-	-		534,043,000.00	432,418,406.00	80.97	80.97	
Pengembangan Rumah Sakit	534,043,000.00	-	-		-	-		534,043,000.00	432,418,406.00	80.97	80.97	DAK
2. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C,D dan Fasilitas Pelayanan	205,712,500.00	-	-		205,712,500.00	113,274,150.00	55.06	-	-		55.06	

PROGRAM KEGIATAN/SUB KEGIATAN	PAGU ANGGARAN	REALISASI BELANJA									REALISASI FISIK	SUMBER ANGGARAN
		BELANJA OPERASI						BELANJA MODAL			Fisik	
		BELANJA PEGAWAI			BELANJA BARANG JASA						(%)	
		ANGGARAN	REALISASI	(%)	ANGGARAN	REALISASI	(%)	ANGGARAN	REALISASI	(%)		
2	3	4	5	(5/4)	6	7	(7/6)	8	9	(9/8)	10	
Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota												
Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	205,712,500.00	-	-		205,712,500.00	113,274,150.00	55.06	-	-		55.06	APBD
III. PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	300,000,000.00	-	-		300,000,000.00	250,500,000.00	83.50	-	-		83.50	
1. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	300,000,000.00	-	-		300,000,000.00	250,500,000.00	83.50	-	-		83.50	
Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	300,000,000.00	-	-		300,000,000.00	250,500,000.00	83.50	-	-		83.50	APBD

Grafik 3.3

Realisasi Perjenis Belanja Untuk Masing – Masing Program
Tahun 2025



Berdasarkan jumlah program /kegiatan dan sub kegiatan yang dikelola RSU Negara, terdapat 3 program, 6 kegiatan dan 6 sub kegiatan yang dikelola RSU Negara diantaranya:

1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, terdiri dari 3 kegiatan dan 3 sub kegiatan.

Realisasi dari masing masing sub kegiatan adalah :

- 1.1 Kegiatan : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah

Sub Kegiatan : Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN

Sub Kegiatan ini seluruhnya merupakan Belanja Operasi yaitu berupa Belanja Pegawai. Realisasi fisik dan realisasi keuangan sub kegiatan ini mencapai sebesar 98.82% dari pagu yang ditetapkan Rp. 34,454,428,641.00

- 1.2 Kegiatan : Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah

Sub Kegiatan : Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik

Sub Kegiatan ini seluruhnya merupakan Belanja Barang Jasa yaitu berupa Belanja Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik. Realisasi fisik dan realisasi keuangan mencapai 49.54% dari pagu yang ditetapkan Rp. 1,299,999,600.00

- 1.3 Kegiatan : Peningkatan Pelayanan BLUD

Sub Kegiatan : Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD

Sumber anggaran ini seluruhnya berasal dari pendapatan BLUD RSUD Negara. Pada tahun 2025 ini target pendapatan BLUD yang dipasang pada anggaran perubahan adalah sebesar Rp. 84,352,294,619.00 namun pada dokumen anggaran perubahan yang terpasang adalah sebesar Rp. 88,690,849,417.00. Anggaran tersebut didapat dari Silpa pendapatan tahun 2024 sebesar Rp. 4,338,554,798.00.

2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat, terdiri dari 2 kegiatan dan 2 sub kegiatan :

2.1 Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota

Sub Kegiatan : Pengembangan Rumah Sakit

Sumber anggaran sub kegiatan ini berasal dari DAK untuk pengembangan ruang CT Scan. Realisasi anggaran mencapai 80.97% dari pagu anggaran sebesar Rp. 534,043,000.00

2.2 Kegiatan : Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C,D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.

Sub Kegiatan : Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan.

Sub kegiatan ini merupakan kegiatan rutin untuk mendukung rujukan pasien ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi . Beberapa kondisi pasien tidak dapat ditangani di RSUD Negara, jadi harus dirujuk ke Rumah Sakit yang kelasnya lebih tinggi. Realisasi keuangan mencapai 55.06% dari pagu anggaran sebesar Rp. 205,712,500.00.

3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan, terdiri dari 1 kegiatan dan 1 sub kegiatan :

3.1 Kegiatan : Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota

Sub Kegiatan : Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Sub kegiatan ini merupakan Belanja Barang Jasa yaitu kegiatan Pemenuhan Kebutuhan Daya Manusia Kesehatan. Realisasi keuangan mencapai 83.50% dari pagu anggaran sebesar Rp. 300,000,000.00.

Realisasi perjenis belanja bisa dilihat seperti pada grafik dibawah ini :

Grafik 3.4
Realisasi jenis belanja BLUD



Dari grafik diatas dapat diketahui bahwa realisasi belanja operasi pelayanan dan penunjang pelayanan sangat tinggi 77.35% untuk belanja pegawai dan 99.88% belanja barang dan jasa. Sedangkan belanja modal capaian realisasi kurang dari 51.47%. Hal ini terjadi karena keterbatasan anggaran BLUD, sehingga belanja modal kurang menjadi prioritas.

B. Pendapatan

Target pendapatan dan realisasi kurun waktu 5 tahun dapat dilihat seperti pada tabel dibawah ini :

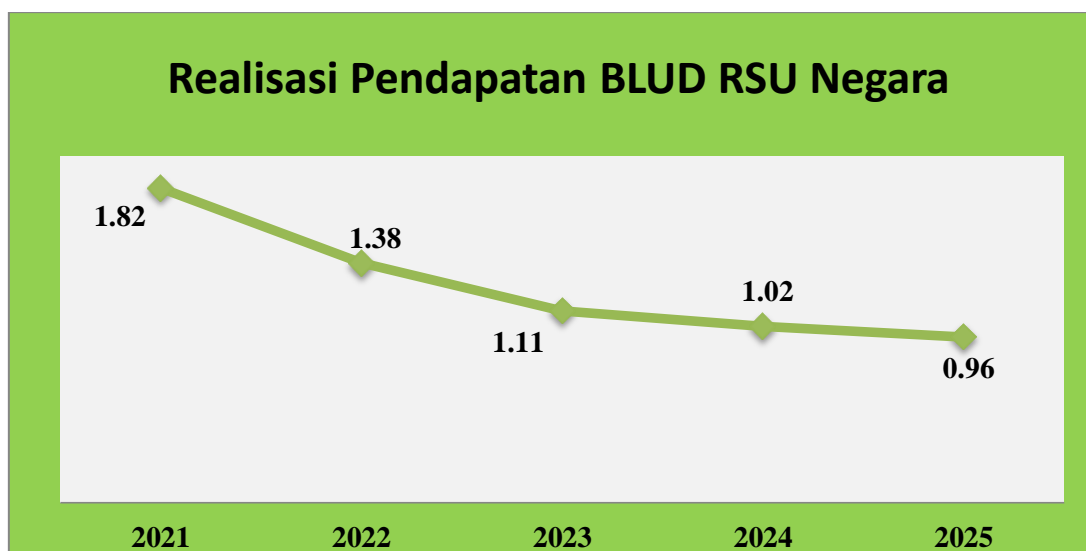
Tabel 3.3
Pendapatan RSU Negara Tahun 2021 – 2025

NO	TAHUN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	2021	54,273,570,454.00	98,623,492,825.96	1.82
2	2022	61,139,503,809.00	84,634,951,721.07	1.38
3	2023	75,854,060,848.00	84,074,727,347.18	1.11
4	2024	84,352,294,619.00	85,943,011,402.23	1.02
5	2025	84,352,294,619.00	80,758,178,490.85	0.96

Grafik 3.5

Capaian Realisasi Pendapatan BLUD RSU Negara

Tahun 2021 - 2025



Kurun waktu 5 tahun, pendapatan BLUD RSU Negara dapat dilihat dari grafik diatas ditahun 2021 pendapatan RSU Negara melebihi target, hal ini disebabkan bukan karena peningkatan kunjungan, namun hal itu disebabkan karena pandemi covid- 19, klaim terhadap penderia covid dibayar berbeda dengan nilai lebih tinggi oleh Kementrian Kesehatan , sehingga pendapatan RSU Negara bisa melebihi target.

Tahun 2022 sampai dengan 2024 sekalipun target pendapatan tercapai, namun terus menurun dan tahun 2025 pendapatan tidak mencapai target sebesar 0.96. Hal ini perlu menjadi perhatian tersendiri mengingat biaya oprasional rumah sakit cukup tinggi. Gambaran kunjungan pasien di RSU Negara kurun waktu 2021 sampai dengan 2025 dapat dilihat seperti pada tabel dibawah ini :

Tabel 3.4
Tingkat Kunjungan RSU Negara tahun 2021 – 2025

NO	INDIKATOR	2021	2022	2023	2024	2025
1	Kunjungan Rawat Jalan	46190	63916	90173	99176	89976
2	Kunjungan IGD	17235	23282	26643	29590	26204
3	Kunjungan Rawat Inap	7074	9364	11361	12224	11179

Dilihat dari tabel tersebut diatas, jumlah kunjungan pada RSUD Negara pada tahun 2025 mengalami penurunan dari tahun sebelum-sebelumnya baik Kunjungan Rawat Jalan, Kunjungan IGD dan Kunjungan Rawat Inap. Tingkat kunjungan pasien di RSUD Negara sangatlah mempengaruhi jumlah pendapatan yang diperoleh.

3.2 PERMASALAHAN

A. Kondisi Lingkungan Yang Mempengaruhi Pencapaian Kinerja

Rumah Sakit merupakan suatu bentuk organisasi yang menyelenggarakan pelayanan publik yang dituntut untuk memberikan jasa pelayanan medis yang bermutu bagi masyarakat, Penyelenggaraan fungsi pelayanan publik rumah sakit sangat ditentukan oleh faktor internal dan faktor eksternal dari rumah sakit itu sendiri,

Faktor internal rumah sakit sangat terkait dengan pengembangan sistem manajemen SDM rumah sakit yang mengatur peran dan fungsi dari masing-masing jenis tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit itu sendiri,

Sedangkan untuk faktor eksternal yang sangat berpengaruh terhadap efektifitas fungsi pelayanan kesehatan rumah sakit adalah faktor lingkungan rumah sakit, Faktor lingkungan rumah sakit yang berperan dalam efektivitas pelayanan rumah sakit tersebut meliputi lingkungan hukum dan perundang-undangan, politik, ekonomi dan sosial budaya sebagai kekuatan eksternal yang dapat memacu atau menghambat pelaksanaan fungsi rumah sakit.

1. Faktor Internal

No.	Uraian	Kekuatan	Kelemahan
1.	Organisasi & SDM	<ul style="list-style-type: none"> Kuantitas atau jumlah tenaga medis dan non medis cukup memadai. Kualitas SDM yang professional dan handal. Tenaga profesional yang dimiliki yaitu tenaga Non PNS direkrut sendiri oleh RS sehingga mampu meningkatkan kinerja RS Kualitas SDM yang professional dan handal. Adanya Standar Prosedur Operasional (SPO) di setiap bagian 	<ul style="list-style-type: none"> SDM yang professional dan handal khususnya tenaga medis masih ada yang bekerja di tempat pesaing. Masih adanya penempatan tenaga kerja yang belum sesuai kompetensi. komitmen beberapa kelompok pegawai masih sangat rendah. Penerapan budaya kerja belum optimal

No.	Uraian	Kekuatan	Kelemahan
2.	Pelayanan Medis	<ul style="list-style-type: none"> • Pilihan kelas pelayanan bervariasi dari kelas III sampai VIP dengan tarif bersaing. • Kerjasama dengan BPJS • Kemampuan SDM baik tenaga medis maupun paramedis senantiasa meningkatkan dengan pelatihan – pelatihan. • Adanya pengembangan produk / layanan. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mutu Pelayanan yang masih dirasakan kurang oleh pelanggan. • Aplikasi pengetahuan dan keterampilan di lapangan masih kurang. • SPO belum dijalankan secara optimal. • Belum efektifnya koordinasi antar unit pelayanan. • Belum semua pelayanan dibuatkan alur pelayanan.
3	Keuangan	<ul style="list-style-type: none"> • Menerapkan Pola Pengelolaan keuangan BLUD sesuai ketentuan. • Kemampuan mendanai biaya operasional dari tahun ketahun semakin meningkat dengan meningkatkan kinerja pengelolaannya. Pendanaan didukung oleh APBD Propinsi dan APBN (DAK). • Pendapatan operasional RS yang meningkat setiap tahunnya, memungkinkan RSU Negara untuk berkembang. 	<ul style="list-style-type: none"> • Penetapan Tarip belum sepenuhnya berdasarkan Riil unit Cost. • Belum dapat mengetahui keuntungan perunit yang sesungguhnya, disebabkan belum dilakukannya perhitungan Unit Cost sehingga penetapan tarip belum sepenuhnya memperhatikan unit Cost, dan selama ini tarip masih ditetapkan melalui Perda. • Potensi peningkatan piutang masih tinggi. • Kurangnya SDM pengelola keuangan baik jumlah maupun kemampuan / kompetensinya. • Belum adanya otomatisasi <i>billing system</i>.
4	Sarana dan Prasarana	<ul style="list-style-type: none"> • Lokasi RS sangat strategis, mudah dijangkau dari berbagai arah. • Sebagian Sarana dan prasarana telah sesuai dengan standar pelayanan RS Kelas C, bahkan memenuhi Standar B. • Luas lahan RS sangat memadai untuk dilakukan pengembangan dan peningkatan menjadi RS kelas B. • Adanya dukungan dari 	<ul style="list-style-type: none"> • Manajemen Pengelolaan Aset / sarana dan prasarana masih belum dilakukan secara optimal. • Pemanfaatan serta manajemen penyimpanan alat kedokteran Khususnya alat-alat untuk operasi masih belum maksimal. • SPO penggunaan sarana dan prasarana yang sudah dibuat belum dijalankan secara optimal. • Beberapa alat kesehatan yang

No.	Uraian	Kekuatan	Kelemahan
		<p>APBD kab. Jembrana dan APBN untuk Pengadaan Sarana dan Prasarana RS.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peralatan kedokteran canggih dan penggunaan teknologi kedokteran yang tepat dan unggul serta kemampuan RS dalam servis Inovation (Pelayanan Unggulan). 	<p>dimiliki masih belum dilakukan kalibrasi.</p>

2. Faktor Eksternal

No.	Uraian	Peluang	Ancaman
1.	Organisasi & SDM	<ul style="list-style-type: none"> • Adanya Perundang-undangan yang mengatur tentang pengelolaan keuangan Instansi pelayanan umum milik pemerintah, seperti : <ul style="list-style-type: none"> a. PP No. 23 Tahun 2005 tentang pengelolaan Badan Layanan Umum. b. Permendagri No. 61 Tahun 2007 tentang pedoman petunjuk teknis pola pengelolaan keuangan BLUD. c. Keputusan Bupati Jembrana No. 1344/KEU/2011 tentang penetapan penerapan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Pada Rumah Sakit Umum Negara. d. Peraturan Bupati Jembrana No. 4 Tahun 2012 tentang petunjuk teknis pengelolaan keuangan BLUD Rumah Sakit Umum Negara. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kepercayaan masyarakat terhadap RS pemerintah masih rendah. • Adanya Kompetisi dengan RS Swasta dan klinik kesehatan yang baru berdiri.
2.	Pelayanan Medis	<ul style="list-style-type: none"> • Permintaan pelayanan perawatan di ruang VIP Semakin tinggi. • Tersedianya jaminan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin seperti 	<ul style="list-style-type: none"> • Makin banyaknya pelayanan kesehatan. • Image rumah sakit swasta yang dinilai lebih bermutu oleh

No.	Uraian	Peluang	Ancaman
		PKMJ dan JKN.	masyarakat.
3.	Keuangan	<ul style="list-style-type: none"> Dukungan dana dari APBD dan APBN. Jumlah penduduk di wilayah kab. Jembrana dan sekitarnya yang cukup besar merupakan peluang pasar yang sangat potensial sehingga mampu meningkatkan pendapatan Rumah Sakit. 	<ul style="list-style-type: none"> Rumah sakit pesaing (swasta) mengelola keuangan lebih efisien.
4.	Sarana dan Prasarana	<ul style="list-style-type: none"> Meningkatnya permintaan pihak ketiga untuk berkerjasama dalam menjalankan operasional rumah sakit baik itu untuk melengkapi pelayanan medis maupun non medis. 	<ul style="list-style-type: none"> Teknologi ilmu kedokteran berkembang sangat cepat.

3.3 Pemecahan Masalah

Dalam rangka mengatasi berbagai permasalahan yang mempengaruhi pencapaian kinerja pelayanan RSUD Negara baik dari faktor internal maupun eksternal, maka upaya pemecahan masalah yang dilakukan diarahkan pada langkah-langkah strategis yakni sebagai berikut :

1. Optimalisasi Pelayanan Kesehatan

Dilakukan melalui peningkatan mutu pelayanan secara berkesinambungan dengan menitikberatkan pada kecepatan pelayanan, kepastian waktu pelayanan, serta peningkatan keselamatan pasien guna meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan RSUD Negara.

2. Penguatan Ketersediaan dan Kompetensi SDM

Upaya pemenuhan kebutuhan tenaga medis dan tenaga kesehatan dilakukan melalui pengaturan distribusi SDM sesuai kebutuhan layanan, peningkatan kompetensi melalui pendidikan dan pelatihan, serta optimalisasi kinerja tenaga pelayanan agar pelayanan rumah sakit berjalan efektif dan profesional.

3. Peningkatan Kunjungan dan Pemanfaatan Layanan

Mengatasi penurunan kunjungan pasien dilakukan melalui penguatan sistem rujukan dengan fasilitas kesehatan tingkat pertama, peningkatan kualitas layanan unggulan, serta pemanfaatan media informasi dan promosi layanan rumah sakit kepada masyarakat.

4. Optimalisasi Pengelolaan Keuangan BLUD

Dilaksanakan melalui peningkatan efisiensi belanja operasional, percepatan proses klaim pelayanan JKN, pengendalian biaya pelayanan, serta pengembangan sumber pendapatan rumah sakit guna menjaga keberlanjutan operasional rumah sakit.

5. Pengembangan Sarana dan Prasarana Pelayanan

Pemenuhan dan pemeliharaan sarana prasarana serta peralatan medis dilakukan secara bertahap sesuai prioritas pelayanan dan perkembangan teknologi kesehatan guna mendukung mutu pelayanan yang optimal.

6. Peningkatan Tata Kelola dan Daya Saing Rumah Sakit

Dilakukan melalui penerapan manajemen rumah sakit yang akuntabel, peningkatan mutu layanan berbasis standar pelayanan minimal, serta pengembangan inovasi pelayanan untuk meningkatkan daya saing RSUD Negara di tengah kompetisi dengan rumah sakit swasta.

BAB IV

penutup



4.1 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penyusunan Profil RSUD Negara Tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa RSUD Negara memiliki peran strategis sebagai fasilitas pelayanan kesehatan rujukan dalam memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat Kabupaten Jember. Pemanfaatan pelayanan pada unit rawat jalan, rawat inap, Instalasi Gawat Darurat, serta pelayanan penunjang menunjukkan tingkat kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat yang terus meningkat. Peningkatan pemanfaatan pelayanan tersebut di satu sisi mencerminkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit, namun di sisi lain menimbulkan tantangan terhadap kapasitas pelayanan, ketersediaan sumber daya manusia kesehatan, serta efektivitas pengelolaan sarana prasarana dan pembiayaan pelayanan. Dominasi pembiayaan pelayanan melalui program Jaminan Kesehatan Nasional juga menuntut pengelolaan pelayanan yang lebih efisien dan berbasis kinerja guna menjaga keberlanjutan operasional rumah sakit. Secara keseluruhan, kondisi tersebut menunjukkan perlunya penguatan tata kelola pelayanan, optimalisasi pemanfaatan sumber daya, serta peningkatan mutu pelayanan secara berkelanjutan agar RSUD Negara mampu memberikan pelayanan kesehatan yang efektif, efisien, dan berorientasi pada keselamatan pasien.

4.2 SARAN

Dalam rangka peningkatan kinerja pelayanan dan pengembangan rumah sakit ke depan, beberapa hal yang perlu menjadi perhatian antara lain:

1. Meningkatkan pemenuhan dan pemerataan tenaga medis serta tenaga kesehatan sesuai kebutuhan pelayanan guna mendukung optimalisasi pelayanan rumah sakit.

-
2. Melakukan optimalisasi pemanfaatan sarana dan prasarana pelayanan melalui penguatan manajemen pelayanan dan pengendalian kapasitas layanan.
 3. Meningkatkan mutu pelayanan dan efektivitas sistem rujukan pelayanan kesehatan untuk mendukung kelancaran alur pelayanan pasien serta mengurangi beban pelayanan pada unit tertentu.
 4. Mengembangkan inovasi pelayanan dan pengelolaan rumah sakit berbasis kinerja dalam rangka menjaga efisiensi pelayanan dan keberlanjutan operasional rumah sakit sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).
 5. Memanfaatkan data profil rumah sakit sebagai dasar evaluasi manajemen dan perencanaan strategis pengembangan pelayanan rumah sakit secara berkelanjutan.