



RENCANA STRATEGIS RSUD Drs. H. ABU HANIFAH TAHUN 2025 - 2029

Kompleks Perkantoran Terpadu Pemerintah Kabupaten Bangka Tengah
Jalan Merdeka Koba, Kepulauan Bangka Belitung 33181

☎ (0718) 7362046 ✉ rsudbangkatengah@yahoo.co.id

KATA PENGANTAR

Segala puji hanya bagi Allah SWT Tuhan Semesta Alam, Sebaik-Baik Perencana. Yang dengan rahmat-Nya tersusunlah Rencana Strategis RSUD Drs. H. Abu Hanifah Tahun 2025-2029. Perencanaan strategis sangat penting untuk memberikan arah dan alokasi prioritas dalam mengantisipasi perubahan dan mengendalikan masa depan.

Penyusunan Rencana Strategis RSUD Drs. H. Abu Hanifah dilakukan bersamaan dengan dilakukannya penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan dan merupakan bagian dari Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Tengah. Perencanaan strategis yang tersusun dengan baik dan berbasis data, dijalankan dengan sungguh-sungguh dan dijadikan pedoman dalam menggerakkan aktivitasnya, niscaya akan menyampaikan pada terwujudnya visi dan misi organisasi. Rencana Strategis RSUD Drs. H. Abu Hanifah Tahun 2025-2029 tidak hanya memberikan gambaran analisa situasi yang tajam untuk mengetahui posisi dengan berbagai kekuatan dan kelemahan internal yang dimiliki sekaligus peluang dan ancaman eksternal, namun juga menjadi sarana untuk menetapkan tujuan yang akan diraih, serta kebijakan dan strategi untuk mencapainya.

Diharapkan dengan disusunnya Rencana Strategis RSUD Drs. H. Abu Hanifah Tahun 2025-2029, segenap komponen RSUD Drs. H. Abu Hanifah dan mitra kerjanya dapat bergerak searah dan sinergis dalam mencapai Visi "Menjadi Rumah Sakit Bangka Tengah Yang Andal, Bermutu Unggul".

Koba, 19 September 2025

Direktur,



dr. Lismayoni, M.K.M

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii	
DAFTAR ISI	iii	
DAFTAR TABEL	iv	
BAB 1	PENDAHULUAN	1
	A. LATAR BELAKANG	1
	B. PENGERTIAN RENCANA STRATEGIS	1
	C. TUJUAN PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS	2
	D. DASAR HUKUM RENCANA STRATEGIS	2
	E. SISTEMATIKA PENULISAN	4
BAB II	GAMBARAN PELAYANAN	5
	A. GAMBARAN UMUM	5
	B. GAMBARAN ORGANISASI	8
	C. KINERJA PELAYANAN	19
	D. TANTANGAN DAN PELUANG PENGEMBANGAN PELAYANAN	27
BAB III	PERMASALAHAN DAN ISU STARTEGIS	30
	A. IDENTIFIKASI PERMASALAHAN	30
	B. ISU STRATEGIS	34
	C. RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN	35
BAB IV	VISI, MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN	36
	A. VISI DAN MISI	36
	B. TUJUAN DAN SASARAN	36
	C. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	42
BAB V	PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA KERANGKA PENDANAAN	44
BAB VI	PENUTUP	46

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Ketenagaan SDM RSUD Drs. H. Abu Hanifah Tahun 2025	14
Tabel 2.2	Sarana RSUD Drs. H. Abu Hanifah Tahun 2025	16
Tabel 2.3	Prasarana RSUD Drs. H. Abu Hanifah Tahun 2025	17
Tabel 2.4	Kelengkapan Alat Kesehatan RSUD Drs. H. Abu Hanifah Tahun 2025	18
Tabel 2.5	Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Tahun 2017-2022	19
Tabel 2.6	Jumlah Kunjungan RSUD Drs. H. Abu Hanifah Tahun 2016-2022	24
Tabel 2.7	Capaian Kinerja RSUD Drs. H. Abu Hanifah Tahun 2018-2022	25
Tabel 3.1	Identifikasi Permasalahan RSUD Drs. H. Abu Hanifah	30
Tabel 3.2	Telaah Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Arah Kebijakan Bupati	31
Tabel 3.3	Telaah Renstra Kementerian dan Dinas Kesehatan Bangka Tengah	33
Tabel 4.1	Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran RSUD Drs. H. Abu Hanifah	36
Tabel 4.2	Target Kinerja RSUD Drs. H. Abu Hanifah Tahun 2025-2029	37
Tabel 5.1	Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Kerangka Pendanaan Tahun 2025-2029	45

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

RSUD Drs. H. Abu Hanifah sebagaimana dijelaskan pada Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 sebagai unit organisasi bersifat khusus yang memberikan layanan secara professional berkewajiban memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit.

RSUD Drs. H. Abu Hanifah dalam menjalankan fungsinya perlu memiliki arah dan rencana yang jelas sesuai dengan visi pembangunan kesehatan di daerah. Arah dan rencana tersebut dituangkan dalam indikator kinerja dan target yang akan dicapai dalam periode 5 tahun. Setiap tahun akan dilakukan monitoring dan evaluasi bahkan jika perlu dilakukan perubahan sesuai dengan perubahan situasi dan kebijakan.

Tantangan rumah sakit pada era revolusi industri berupa disrupsi, dimana dibutuhkan inovasi yang membantu menciptakan cara kerja baru, mengembangkan suatu produk layanan yang lebih efektif, lebih efisien, lebih berkualitas, mudah diakses dan menjadi lebih SMART. Tentu saja diperlukan kesadaran kita semua untuk melakukan transformasi budaya menjadi pembelajar yang penuh inovasi agar Smart Hospital bisa tercapai. Untuk itu, rumah sakit harus bekerja dengan data, menyederhanakan proses bisnisnya, menggunakan teknologi terkini (digitalisasi) dan yang tak kalah penting, diperlukan ketangkasan (agility) manajemen dan seluruh staf rumah sakit dalam merespon perubahan eksternal.

Perencanaan yang optimal melalui Rencana Strategis dengan berorientasi pada keselamatan dan kepuasan pasien yang merupakan mutu pelayanan kesehatan mutlak diwujudkan. Penyusunan Renstra RSUD Drs. H. Abu Hanifah ini mengacu kepada Renstra Dinas Kesehatan dan menyesuaikan dengan perkembangan lingkungan internal dan eksternal pelayanan kesehatan.

B. PENGERTIAN RENCANA STRATEGIS

Rencana Strategis (Renstra) RSUD Drs. H. Abu Hanifah Bangka Tengah sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) adalah perencanaan 5 tahunan yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi

5. Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara RI Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5340);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 6322);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 6402);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara RI Tahun 2018 Nomor 1213);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara RI Tahun 2020 Nomor 21);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara RI Tahun 2020 Nomor 1781);
11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
12. Peraturan Daerah Bangka Tengah Nomor 1 Tahun 2019 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Bangka Tengah (Lembaran Daerah Bangka Tengah Tahun 2019 Nomor 262);
13. Peraturan Bupati Bangka Tengah Nomor 82 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan (Berita Daerah Bangka Tengah Tahun 2016 Nomor 591);
14. Peraturan Bupati Bangka Tengah Nomor 73 Tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Bangka Tengah Tahun 2021 Nomor 1048).

E. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penyusunan Rencana Strategis RSUD Drs. H. Abu Hanifah Bangka Tengah Tahun 2025-2029 adalah sebagai berikut:

Kata Pengantar

BAB I : PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Pengertian Rencana Strategis
- C. Tujuan Penyusunan Rencana Strategis
- D. Dasar Hukum Rencana Strategis
- E. Sistematika Penulisan

BAB II : GAMBARAN PELAYANAN

- A. Gambaran Umum
- B. Gambaran Pelayanan
- C. Kinerja Pelayanan
- D. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan

BAB III: PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

- A. Identifikasi Masalah
- B. Isu Strategis
- C. Rencana Pengembangan Layanan

BAB IV: VISI, MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN

- A. Visi dan Misi
- B. Tujuan dan Sasaran
- C. Strategi dan Arah Kebijakan

BAB V : PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA KERANGKA PENDANAAN

BAB VI: PENUTUP

LAMPIRAN

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN

A. GAMBARAN UMUM

RSUD Bangka Tengah diresmikan oleh Gubernur Provinsi Kepulauan Bangka Belitung bersama dengan Bupati Bangka Tengah pada 14 April 2007 diperasionalkan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung No : 188.4/05/Dinkes/2007 tanggal 13 Februari 2007. RSUD Bangka Tengah mendapat penetapan kelas D berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 584/MENKES/SK/VII/2009, tanggal 28 Juli 2009. RSUD Bangka Tengah terus berbenah dalam pemenuhan standar pelayanan dengan diperolehnya Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit No. KARS-SERT/505/V/2012 tanggal 22 Mei 2012, telah lulus tingkat dasar yaitu memenuhi standar pelayanan rumah sakit untuk bagian Administrasi dan Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Keperawatan dan Rekam Medis.

RSUD Bangka Tengah terus meningkatkan kinerja pelayanan dan keuangannya melalui Keputusan Bupati Bangka Tengah Nomor 188.45/5/RSUD/2014 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Bangka Tengah Sebagai Badan Layanan Umum Daerah tanggal 02 Januari 2014. Upaya mencapai visi dan misinya, RSUD Bangka Tengah memperoleh peningkatan menjadi kelas C melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.03/I/3366/2014 tanggal 23 Oktober 2014. Pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan terus dilakukan bersamaan dengan pemenuhan standar-standar pelayanan. Hal ini dibuktikan dengan diperolehnya Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit No. KARS-SERT/1081/X/2019 tanggal 08 Oktober 2019, dimana RSUD Bangka Tengah telah lulus akreditasi tingkat madya SNAR edisi 2017. Sebagai bukti komitmen memberikan pelayanan terbaik, RSUD Drs. H. Abu Hanifah memperoleh predikat akreditasi Paripurna dengan nomor sertifikat KARS-SERT/1237/VIII/2023 tanggal 18 Agustus 2023.

Setelah melewati tahap-tahap perkembangannya, RSUD Bangka Tengah tidak melupakan sosok yang berjasa dalam pendiriannya Adalah Bupati Pertama Kabupaten Bangka Tengah, Drs. H. Abu Hanifah. Nama beliau pun disematkan menjadi nama RSUD Drs. H. Abu Hanifah melalui Keputusan Bupati Bangka Tengah Nomor 188.45/657/SETDA.ORG/2024 pada tanggal 1 September 2024.

1. Wilayah Kerja

RSUD Drs. H. Abu Hanifah Bangka Tengah merupakan rumah sakit rujukan pelayanan spesialisasi kelas C milik Pemerintah Kabupaten Bangka Tengah yang sudah ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah. RSUD Drs. Abu Hanifah Bangka Tengah menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Secara geografis, Kabupaten Bangka Tengah terletak pada 105°75' BT – 106°80' BT dan 2°20'LS – 2°80' LS dengan ibukota Koba yang berjarak 58 km dari ibukota Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dan memiliki luas wilayah sebesar 2.126,76 km² atau 212.676,3 ha dengan batas wilayah yaitu :

- Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Bangka dan Kota Pangkalpinang.
- Sebelah Timur berbatasan dengan Selat Karimata dan Selat Gaspar.
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Bangka Selatan.
- Sebelah Barat berbatasan dengan Selat Bangka

2. Pelayanan

- a. Pelayanan Gawat Darurat
- b. Pelayanan Kamar Operasi
- c. Pelayanan Intensif (ICU, NICU, PICU)
- d. Pelayanan Hemodialisa
- e. Pelayanan Rawat Jalan :
 - 1) Poliklinik Spesialis Anak
 - 2) Poliklinik Spesialis Penyakit Dalam
 - 3) Poliklinik Spesialis Kebidanan dan Kandungan
 - 4) Poliklinik Spesialis Bedah
 - 5) Poliklinik Spesialis Mata
 - 6) Poliklinik Spesialis Telinga Hidung dan Tenggorokan (THT)
 - 7) Poliklinik Spesialis Paru
 - 8) Poliklinik Spesialis Saraf/Neurologi
 - 9) Poliklinik Spesialis Kulit dan Kelamin
 - 10) Poliklinik Spesialis Forensik dan Medikolegal
 - 11) Poliklinik Spesialis Kedokteran Jiwa
 - 12) Poliklinik Spesialis Konservasi Gigi
 - 13) Poliklinik Spesialis Rehabilitasi Medik

- 14) Poliklinik Spesialis Hematologi Onkologi Anak
- 15) Klinik VCT (*Voluntary Counselling and Testing*)
- f. Pelayanan Rawat Inap yang terdiri dari :
 - 1) Ruang Rawat Inap Anggrek 16 tempat tidur (Kelas I 14 TT, isolasi 2 TT)
 - 2) Ruang Rawat Inap Asoka (KRIS) untuk pelayanan pasien bedah, isolasi dan jiwa isolasi (tahap persiapan launching setelah renovasi di TA 2025)
 - 3) Ruang Rawat Inap Flamboyan untuk pelayanan rawat inap dewasa (KRIS) 41 tempat tidur.
 - 4) Ruang Rawat Inap Strawberry untuk pelayanan rawat inap anak 18 tempat tidur (Kelas I 2 TT, Kelas II 4 TT, Kelas III 10 TT, dan isolasi 2 TT)
 - 5) Ruang Rawat Inap Bougenville untuk pelayanan rawat inap kebidanan dan kandungan 13 tempat tidur (Kelas I 2 TT, Kelas II 4 TT, Kelas III 6 TT, dan isolasi 1 TT)
- g. Pelayanan Penunjang Medis yang terdiri dari :
 - 1) Pelayanan Kefarmasian
Pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan obat, bahan medis habis pakai, dan farmasi klinik.
 - 2) Pelayanan Laboratorium
Terdiri dari laboratorium patologi klinik dan patologi anatomi.
Pada laboratorium patologi anatomi, terdiri dari histopatologi, yang melibatkan pemeriksaan seluruh jaringan sampel di bawah mikroskop dan sitologi, yang merupakan pemeriksaan sel tunggal.
Pada laboratorium patologi klinik, jenis pemeriksaan yang dilaksanakan terdiri dari hematologi, kimia darah, urin rutin, fungsi BTA, imunoserologi, faeces dan lain-lain.
 - 3) Pelayanan Radiologi
Pelayanan radiodiagnostik berupa diagnosis dengan menggunakan radiasi pengion, meliputi pelayanan X-Ray Ro Thorax, Ekstremitas Atas, Ekstremitas Bawah, Kepala, BNO/Abdomen, Thoraco Lumbal, dan Pelvis.
 - 4) Pelayanan Fisioterapi
Pelayanan untuk merehabilitasi gerak dan fungsi tubuh agar terhindar dari cacat fisik akibat cedera atau penyakit. Pelayanan fisioterapi antara lain IR (Infra Red), US (Ultra Sound) dan TENSE.
 - 5) Pelayanan Gizi dan Dietetik
Pelayanan yang berupa pengkajian gizi yang meliputi terapi diet, konseling gizi dan atau pemberian makanan khusus dalam rangka penyembuhan penyakit pasien.
 - 6) Pelayanan Transfusi Darah
 - 7) Pelayanan Rekam Medis

h. Pelayanan Non Medis yang terdiri dari :

- 1) Administrasi dan Manajemen
- 2) Hygiene dan Sanitasi
- 3) Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
- 4) Ambulance dan Kamar Jenazah
- 5) Laundry dan Sterilisasi Sentral / CSSD
- 6) Sistem Informasi Manajemen (SIM) RS

B. GAMBARAN ORGANISASI

1. Struktur Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi

Sesuai Peraturan Bupati Kabupaten Bangka Tengah Nomor 73 tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas Kesehatan, RSUD Drs. H. Abu Hanifah Bangka Tengah memiliki tugas dan fungsi sebagai berikut:

a. Tugas

Melaksanakan sebagian tugas Dinas di bidang pelayanan kesehatan kepada masyarakat sesuai jenis dan kewenangan yang bersifat otonom dalam penyelenggaraan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis serta menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum Daerah.

b. Fungsi

- 1) pembantuan perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan;
- 2) penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang pelayanan kesehatan;
- 3) pelaksanaan pengawasan, pengendalian, evaluasi dan pelaporan kegiatan;
- 4) pelaksanaan ketatausahaan; dan
- 5) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

c. Struktur Organisasi

Susunan organisasi RSUD Drs. H. Abu Hanifah Bangka Tengah terdiri atas:

- 1) Direktur;
- 2) Bagian Tata Usaha meliputi:
 - a) Subbagian Penyusunan Program;
 - b) Subbagian Umum dan Kepegawaian; dan
 - c) Subbagian Keuangan dan Perlengkapan.

- 3) Bidang Pelayanan Medis dan Kefarmasian meliputi:
 - a) Seksi Pelayanan Medis; dan
 - b) Seksi Pelayanan Kefarmasian.
- 4) Bidang Keperawatan dan Kebidanan meliputi:
 - a) Seksi Keperawatan; dan
 - b) Seksi Kebidanan.
- 5) Bidang Penunjang Klinis dan Non Klinis meliputi:
 - a) Seksi Penunjang Klinis; dan
 - b) Seksi Penunjang Non Klinis.
- 6) Kelompok jabatan fungsional.

Berdasarkan susunan organisasi di atas, uraian tugas dijabarkan sebagai berikut:

1) Direktur

Direktur mempunyai tugas:

- a) mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan agar lebih efisien dan produktif;
- b) menyusun Renstra, menyiapkan kebijakan daerah dan kebijakan umum;
- c) menetapkan kebijakan teknis pelaksanaan tugas;
- d) membina dan melaksanakan kerja sama dengan organisasi lainnya;
- e) mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan yang dilakukan oleh pejabat keuangan dan pejabat teknis;
- f) mengendalikan tugas pengawasan internal;
- g) menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan kepada kepala daerah; dan
- h) tugas lainnya yang ditetapkan oleh kepala daerah sesuai dengan kewenangannya.

Direktur mempunyai wewenang:

- a) menetapkan kebijakan operasional;
- b) menetapkan Peraturan Internal Staf Medis, Peraturan Internal Staf Keperawatan, Kebijakan, Pedoman, Panduan dan Standar Prosedur Operasional;
- c) menyetujui penyelenggaraan pendidikan profesional kesehatan, program penelitian, dan pengawasan kualitas program;
- d) menyetujui program peningkatan mutu dan keselamatan pasien serta menindaklanjuti laporan peningkatan mutu dan keselamatan yang diterima;

- e) mengusulkan pengangkatan dan pemberhentian pegawai rumah sakit;
- f) menetapkan hak dan kewajiban pegawai rumah sakit;
- g) memberikan penghargaan atas prestasi kerja pegawai, karyawan, dan profesional lainnya;
- h) memberikan sanksi;
- i) melakukan kerjasama dengan ahli, konsultan, atau lembaga independen sesuai kebutuhan;
- j) menetapkan organisasi pelaksana dan organisasi pendukung dengan uraian tugas masing-masing;
- k) mendelegasikan sebagian wewenang ke jajaran di bawahnya;
- l) meminta pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dari semua pejabat pengelola di bawahnya.

Direktur mempunyai tanggungjawab:

- a) meningkatkan akses, keterjangkauan dan mutu pelayanan kesehatan;
 - b) perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan pelaporan program kerja;
 - c) mengawasi pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, efesiensi dan efektifitas kegiatan RS;
 - d) mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien;
 - e) mengawasi kepatuhan penerapan etika profesi, dan peraturan perundang-undangan rumah sakit lainnya.
- 2) Bagian Tata Usaha mempunyai tugas membantu Direktur dalam hal merencanakan, mengkoordinasikan, memantau, mengevaluasi, dan mengembangkan pelayanan administrasi umum, kepegawaian, dan keuangan. Bagian Tata Usaha membawahi 3 Subbagian yang mempunyai tugas sebagai berikut::
- a) Subbagian Penyusunan Program mempunyai tugas membantu Kepala Bagian dalam hal menghimpun, mengelola, dan menyajikan data dan bahan dalam rangka perencanaan program, kegiatan dan anggaran strategis 5 tahunan dan tahunan, menyusun laporan kinerja tahunan, monitoring dan evaluasi (monev) kegiatan bulanan.
 - b) Subbagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas membantu Kepala Bagian dalam hal urusan surat-menyurat, kearsipan, menyelenggarakan administrasi kepegawaian, perencanaan kebutuhan pegawai berdasarkan

analisa kebutuhan, penempatan, pengembangan dan pengawasan kedisiplinan serta evaluasi dan pelaporan kepegawaian.

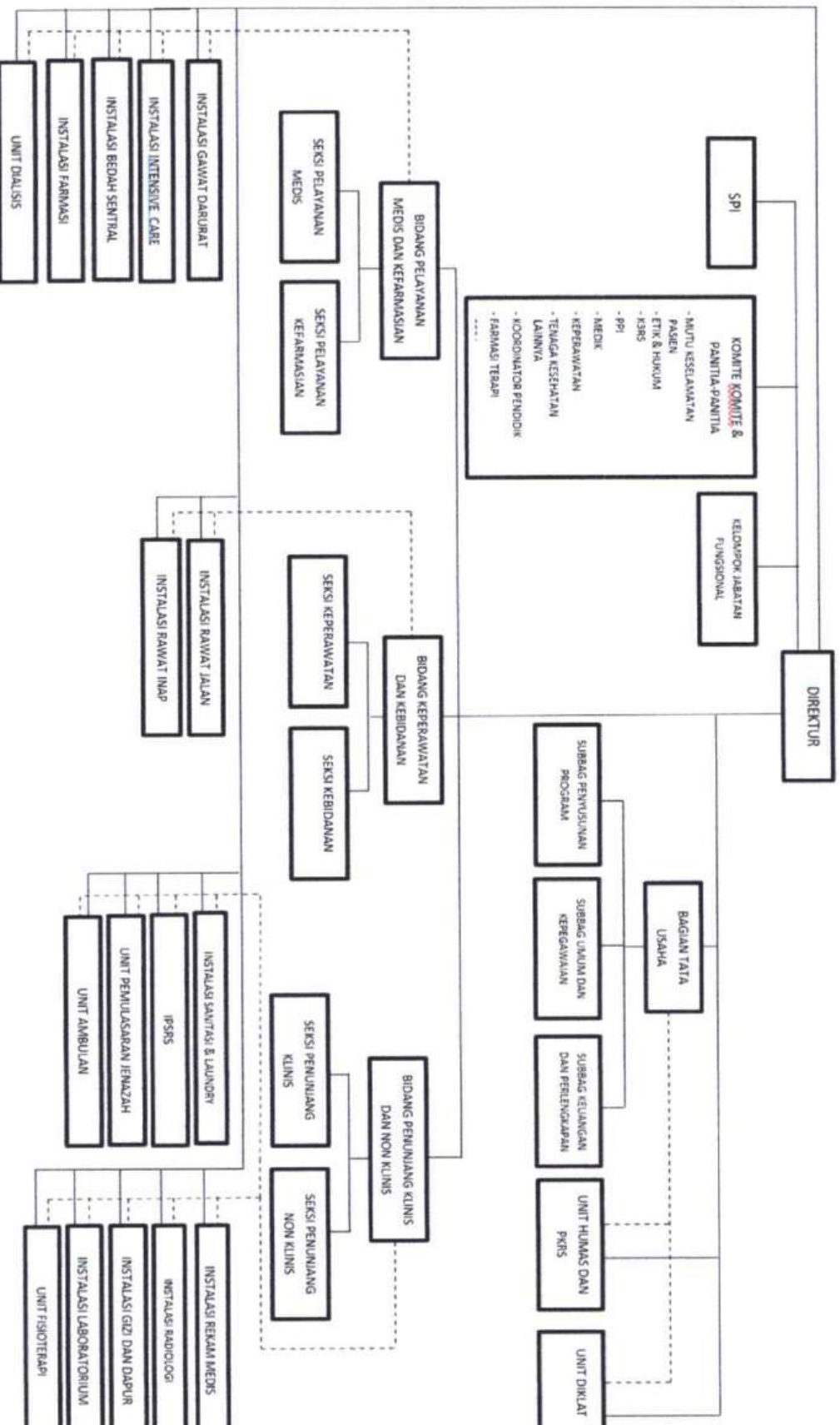
- c) Subbagian Subbagian Keuangan dan Perlengkapan mempunyai tugas membantu Kepala Bagian dalam hal menyelenggarakan pelayanan administrasi keuangan, melaksanakan pembukuan keuangan, menyusun laporan, memelihara bahan dan penyelenggaraan dokumen keuangan, membuat laporan pertanggungjawaban keuangan, melaksanakan urusan rumah tangga dan perlengkapan.
- 3) Bidang Pelayanan Medis dan Kefarmasian mempunyai tugas membantu Direktur dalam hal merencanakan, mengkoordinasikan, memantau, mengevaluasi, dan mengembangkan pelayanan medis dan kefarmasian serta perumusan kebijakan. Bidang Pelayanan Medis dan Kefarmasian membawahi 2 Seksi yang mempunyai tugas sebagai berikut:
- a) Seksi Pelayanan Medis mempunyai tugas membantu Kepala Bidang dalam hal merencanakan, mengkoordinasikan, memantau, mengevaluasi, dan mengembangkan kegiatan pelayanan gawat darurat, medik umum, medik spesialis dasar, medik spesialis penunjang, medik spesialis lain, medik subspesialis, dan medik spesialis gigi dan mulut;
 - b) Seksi Pelayanan Kefarmasian mempunyai tugas membantu Kepala Bidang dalam hal merencanakan, mengkoordinasikan, memantau, mengevaluasi, dan mengembangkan kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, dan pelayanan farmasi klinik;
- 4) Bidang Keperawatan dan Kebidanan mempunyai tugas membantu Direktur dalam hal merencanakan, mengkoordinasikan, memantau, mengevaluasi, dan mengembangkan pelayanan keperawatan dan kebidanan rawat jalan, rawat inap dan rawat khusus serta koordinasi dengan instalasi dan membantu perumusan kebijakan.
- Bidang Keperawatan dan Kebidanan membawahi 2 Seksi yang mempunyai tugas sebagai berikut:
- a) Seksi Keperawatan mempunyai tugas membantu Kepala Bidang dalam hal merencanakan, mengkoordinasikan, memantau, mengevaluasi, dan mengembangkan kegiatan pelayanan keperawatan rawat jalan, rawat inap dan rawat khusus;

- b) Seksi Kebidanan mempunyai tugas membantu Kepala Bidang dalam hal merencanakan, mengkoordinasikan, memantau, mengevaluasi, dan mengembangkan kegiatan pelayanan kebidanan;**
- 5) Bidang Penunjang Klinis dan Non Klinis mempunyai tugas membantu Direktur dalam hal merencanakan, mengkoordinasikan, memantau, mengevaluasi, dan mengembangkan pelayanan penunjang klinis dan non klinis serta perumusan kebijakan.**

Bidang Penunjang Klinis dan Non Klinis membawahi 2 Seksi yang mempunyai tugas sebagai berikut::

- a) Seksi Penunjang Klinis mempunyai tugas membantu Kepala Bidang dalam hal merencanakan, mengkoordinasikan, memantau, mengevaluasi, dan mengembangkan kegiatan pelayanan bank darah, fisioterapi, perawatan intensif, gizi/jasa boga/dapur, sistem informasi dan komunikasi dan rekam medik;**
- b) Seksi Penunjang Non Klinis mempunyai tugas membantu Kepala Bidang dalam hal merencanakan, mengkoordinasikan, memantau, mengevaluasi, dan mengembangkan kegiatan pelayanan laundry/linen, teknik dan pemeliharaan fasilitas, sterilisasi instrument, pengelolaan limbah, gudang, ambulans, pemulasaran jenazah, sistem penanggulangan kebakaran, pengelolaan gas medik, dan pengelolaan air bersih, kesehatan dan keselamatan kerja, dan surveilans;**

RENCANA STRATEGIS
RSUD Drs. H. ABU HANIFAH TAHUN 2025 - 2029
Gambar 1. Struktur Organisasi RSUD Drs. H. Abu Hanifah Kabupaten Bangka Tengah



Selain Direksi, Bagian/Bidang, Instalasi dan Unit, terdapat beberapa struktur organisasi yang bertanggungjawab kepada Direktur, yaitu komite-komite dan Satuan Pengawas Internal.

2. Sumber Daya

a) Sumber Daya Manusia

Tabel 2.1
Ketenagaan SDM RSUD Drs. H. Abu Hanifah Tahun 2025

NO	KUALIFIKASI	ASN (PNS/P3K)	MITRA/PTT/P3K PW		JUMLAH
			APBD	BLUD	
I.	MANAJEMEN RS				
1	Direktur (Eselon IIIa)	1			1
2	Kepala Bagian/Bidang (Eselon IIIb)	4			4
3	Kepala Sub Bagian/Seksi (Eselon IVa)	9			9
II.	TENAGA MEDIS				
1.	Dokter	6		7	13
2.	Dokter Gigi	3			
3.	Dokter Spesialis				
	a. Spesialis Dasar				
	1) Penyakit Dalam	2			2
	2) Anak	3			3
	3) Bedah	2			2
	4) Obstetri dan Ginekologi	2			2
	b. Spesialis Lain				
	1) Mata	1			1
	2) Telinga Hidung Tenggorokan dan Bedah Kepala Leher (THT-KL)	1			1
	3) Saraf	1			1
	4) Jantung dan Pembuluh Darah	0			0
	5) Kulit dan Kelamin	1			1
	6) Kedokteran Jiwa	1			1
	7) Paru	1			1
	8) Urologi	0			0
	9) Kedokteran Forensik	1			1
	10) Anestesi	1			1
	11) Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi	1			1
	12) Radiologi	1			1
	13) Patologi Klinik	1			1
	14) Patologi Anatomi	1			1
4.	Dokter Gigi Spesialis	0			0
5.	Dokter Subspesialis				
	a. Subspesialis Dasar				
	1) Bedah (Digestif/Onkologi/Vaskuler)	0			0
	2) Penyakit Dalam	0			0
	3) Anak (Hematologi Onkologi)	1			1
	4) Obstetri dan Ginekologi	0			0
	b. Subspesialis Lain	0			0

RENCANA STRATEGIS
RSUD Drs. H. ABU HANIFAH TAHUN 2025 - 2029

III.	TENAGA KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN				
1.	Perawat				
	a. Vokasi (D III / D IV)	67	23	30	120
	b. Ners	19			19
	c. Ners Spesialis	0			0
2.	Bidan				
	a. Vokasi (D III)	35			35
	b. Profesi	0			0
IV.	TENAGA KEFARMASIAN				
	a. Vokasi (D III)	6	1	6	13
	b. Apoteker	8		1	9
	c. Apoteker Spesialis	0			0
V.	TENAGA KESEHATAN LAIN				
1.	Tenaga Gizi				
	a. Nutrisisionis	7			7
	b. Dietisien	1			1
2.	Tenaga Psikologi Klinis	0			0
3.	Tenaga Keterampilan Fisik				
	a. Fisioterapis	5			5
	b. Terapis Okupasional	0			0
	c. Terapis Wicara	0			0
	d. Akupuntur	0			0
4.	Tenaga Keteknisian Medis				
	a. Perkam Medis dan Informasi Kesehatan	4		2	6
	b. Teknisi Kardiovaskuler	0			0
	c. Teknisi Pelayanan Darah	3		1	4
	d. Optometris	1			1
	e. Teknisi Gigi	0			0
	f. Penata Anestesi	5			5
	g. Terapis Gigi dan Mulut	3			3
	h. Audiologis	0			0
5.	Tenaga Teknik Biomedika				
	a. Radiografer	5	2		7
	b. Elektromedis	3			3
	c. Teknologi Laboratorium Medik	7		1	8
	d. Fisikawan Medik	0			0
	e. Ortotis Prostetik	0			0
6.	Tenaga Kesehatan Lingkungan				
	a. Sanitasi Lingkungan	4			4
	b. Entomolog Kesehatan				
VI.	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT				
	Kesehatan Masyarakat (umum)				
	Epidemiolog Kesehatan	2			2
	Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku	1			1
	Pembimbing Kesehatan Kerja	4			4
	Administratif dan Kebijakan Kesehatan	5			5
VII.	TENAGA NON KESEHATAN				
	a. Pranata Komputer	2			2
	b. Jabatan Pelaksana / Non Nakes	11	57	35	103
	JUMLAH	254	83	83	420

b) Sumber Daya Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan

Tabel 2.2
Sarana RSUD Drs. H. Abu Hanifah Tahun 2025

No	Gedung	Luas (m ²)	Tahun Pendirian	Ket.
1	Gedung Utama (Kantor & Poliklinik)	2488	2004	Renov 2014
2	Instalasi Gawat Darurat	560	2008	
3	Apotik dan Laboratorium Patologi Klinik	360	2012	
4	Radiologi	159	2005	Renov 2018
5	Instalasi Gizi dan Dapur	252	2005	
6	Sanitasi & Laundry	150	2006	
7	Intensive Care Unit (ICU)	394	2014	
8	Kamar Operasi	579	2015	
9	Fisioterapi	446	2005	
10	Rawat Inap Anak (Strawberry)	470	2005	Renov 2019
11	Rawat Inap Kebidanan (Bougenville)	458	2007	Renov 2019
12	Rawat Inap (Anggrek)	545	2016	
13	Rawat Inap (Asoka)	870	2025	Renovasi
14	Rawat Inap (Flamboyan)	598	2024	Renovasi
15	Hemodialisa	300	2019	
16	Central Sterile Supply Departement (CSSD)	96	2019	
17	Gudang Farmasi	343	2017	
18	Unit Transfusi Darah	100	2008	
19	Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif (PONEK)	340	2011	
20	Laboratorium Patologi Anatomi	66	2019	
21	Ruang Genset	209	2005	
22	Kamar Jenazah	171	2005	
23	Kantin	48	2005	
24	Mushola	36	2005	
25	Pos Security	12	2008	
25	Rumah Dinas Direktur	87	2005	
26	Rumah Dinas Dokter Spesialis @61 m ² 7 unit	427	2006	
27	Rumah Dinas Dokter @34 m ² 4 unit	136	2009	
28	Rumah Dinas SDM Kesehatan Lainnya 4 unit	138	2006	
29	Mess Perawat @108 m ² 4 unit	432	2006	
30	Ruang Incinerator	16	2010	
31	Garasi	118	2005	
32	Neonatal ICU (NICU)	498,75	2024	
33	Pediatri ICU (PICU)	742,50	2024	
34	CT SCAN	132,75	2025	
Total		14,810	M²	

Sumber: Aplikasi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (ASPAK) Tahun 2025

Tabel 2.3
Prasarana RSUD Drs. H. Abu Hanifah Tahun 2025

No	Jenis Prasarana	Jumlah/Kapasitas	Keterangan
1	SUMBER LISTRIK		
	Listrik PLN	197 KVA	
	Genset	250 KVA	
2	SUMBER AIR		
	Sumur Dangkal		
	Sumur Dalam/Artesis	3 unit	
3	PENGOLAHAN LIMBAH		
	Incinerator		
	IPAL	10000 m ³	
	TPS Limbah B3	1	
4	GAS MEDIK		
	Tabung Oksigen	40 unit	
5	PENGKONDISIAN UDARA		
	AC Split	204 unit	
6	PENANGGULANGAN BAHAYA KEBAKARAN		
	APAR	29 unit	
7	SISTEM TELEKOMUNIKASI		
	Sambungan Saluran Telepon (SST)	3 unit	
	Private Automatic Branch Xchange (PABX)	1 unit	
	Jaringan Internet	1 saluran	
8	AMBULANCE		
	Transport	4 unit	

Sumber: Aplikasi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (ASPAK) Tahun 2025

Tabel 2.4
Kelengkapan Alat Kesehatan RSUD Drs. H. Abu Hanifah Tahun 2025

No	Ruang Pelayanan	Kelengkapan Alat (%)
1	PELAYANAN MEDIK DAN KEPERAWATAN	
	Pelayanan Rawat Jalan	67,78
	Pelayanan Gawat Darurat	79,64
	Pelayanan Rawat Intensif (ICU)	100
	Pelayanan Bedah Sentral (OK)	68,75
	Pelayanan Rawat Inap	78,42
	Pelayanan Kebidanan dan Kandungan	92,30
	Pelayanan Perawatan Intensif Bayi (NICU)	94,12
	Pelayanan Perawatan Intensif Anak (PICU)	90,00
2	PELAYANAN PENUNJANG MEDIK	
	Instalasi Pemulasaran Jenazah	16,67
	Instalasi Laboratorium	24,65
	Unit Hemodialisa	46,67
	Instalasi Radiodiagnostik	40,48
	Instalasi Rehabilitasi Medik	3,98

Sumber: Aplikasi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (ASPAK) Tahun 2025

1. Capaian Kinerja Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM).

Tingkat capaian kinerja RSUD Drs. H. Abu Hanifah Bangka Tengah berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) dituangkan dalam tabel berikut:

Tabel 2.5
Capaian Standart Pelayanan Minimal (SPM) Tahun 2017-2022

No	Indikator	Standar/Target	Realisasi					
			2017	2018	2019	2020	2021	2022
I.	PELAYANAN GAWAT DARURAT							
	A. Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa di Gawat Darurat	100%	99%	100%	100%	100%	100	100
	B. Jam buka pelayanan Gawat Darurat	24 JAM	24	24	24	24	24	24
	C. Pemberian pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat ATLS / BTLs / ACLS / PPGD	100%	56%	27.78%	52.95%	78.12%	96.97%	96.97%
	D. Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 tim	0	1	1	1 tim	1	1
	E. Waktu tanggap Pelayanan Dokter di Gawat Darurat (terlayani setelah pasien datang)	≤ 5 menit	bim diukur	bim diukur	bim diukur	1.98	2.35	3
	F. Kepuasan Pelanggan pada Gawat Darurat	≥ 70%	bim diukur	55%	71.36%	87.72%	85.25	85.73
	G. Kematian Pasien ≤ 24 jam di Gawat Darurat (pindah ke rawat inap setelah 8 jam)	≤ 2/1000	0.009	0.003	0.003	0.003	0.0079	0.0036
	H. Tidak adanya keluhan membayar uang muka	100%	100%	100%	100%	100%	100	100
II.	PELAYANAN RAWAT JALAN							
	A. Dokter Pemberi pelayanan di poliklinik spesialis	100%	100%	100%	100%	100%	100	100
	B. Ketersediaan pelayanan rawat jalan	Sp.A;Sp.PD; Sp. OG;Sp.B	100%	100%	100%	100%	100	100
	C. Jam buka pelayanan (8.00-13.00, jum'at sd 11.00)	100%	89%	100%	100%	100%	100	100
	D. Waktu tunggu di Rawat Jalan	≤ 60 menit	bim diukur	90 menit	74.27 mnt	58.54 menit	9.5 menit	31.46 menit
	E. Kepuasan Pelanggan pada rawat jalan	≥ 90%	bim diukur	94	94.65	95.3%	95.16	93.67
	F. a. Penegeakan Diagnosis TB	≥ 60%	100	100	100	100%	100	100
	b. Pencatatan dan Pelaporan TB	≥ 60%	100	100	100	100%	100	100

RENCANA STRATEGIS

RSUD Drs. H. ABU HANIFAH TAHUN 2025 - 2029

No	Indikator	Standar/Target	2017	2018	2019	2020	2021	2022
III. PELAYANAN RAWAT INAP								
	A. Pemberi pelayanan di Rawat Inap (dokter spesialis, perawat minimal D3)	100%	92%	100%	100%	100%	100%	100%
	B. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	C. Ketersediaan pelayanan rawat inap	Anak, Dalam, Kebidanan, & Bedah	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	D. Jam visite dokter spesialis (08.00 sd 14.00)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	E. Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1,5 %	0%	0.18%	0.18%	0%	0.033%	0.02%
	F. Angka kejadian Infeksi Nosokomial	≤ 1,5 %	9.04%	0.22%	0.38%	0.55%	0%	0.53%
	G. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan / kematian	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	H. Kematian pasien > 48 jam	≤ 0.24 %	2.72	3.27	2.49	1.7	0.01	1.01
	I. Kejadian pulang paksa	≤ 5%	10.30%	6.70%	4.87%	3.03%	5.85	3.18
	J. Kepuasan pelanggan rawat inap	≥ 90%	bim diukur	90.05%	91.53%	93%	93.67	91.83
	K. a. Penegakan Diagnosis TB	≥ 60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b. Pencatatan dan Pelaporan TB	≥ 60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
IV. PELAYANAN BEDAH SENTRAL								
	A. Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 hari	bim diukur	bim diukur	bim diukur	1 hari	1 hari	13 jam
	B. Kejadian kematian di meja operasi	≤ 1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	C. Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	D. Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	E. Tidak adanya kejadian salah tindakan operasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	F. Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	G. Komplikasi anastesi karena overdosis, reaksi anastesi dan salah penempatan endotracheal tube	≤ 6%	0%	0%	0%	0%	6%	0%
V. PELAYANAN PERSALINAN DAN PERINATALOGI								
	A. Kejadian kematian ibu karena persalinan							
	- Pendarahan	≤ 1%	0%	0%	0%	0	0	0
	- Pre-eklampsia	≤ 30%	0	0	0	0	0	0
	- Sepsis	≤ 0,2%	0	0	0	0	0	0
	B. Pemberi pelayanan persalinan normal (Sp. OG, dokter APN, bidan)	100%	100%	100%	100%	100%	100	100
	C. Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim Tertatih	1	1	1	1	1	1
	D. Pemberi Pelayanan persalinan dengan tindakan operasi (Sp. OG, Sp.A, Sp.An)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

RENCANA STRATEGIS

RSUD Dts. H. ABU HANIFAH TAHUN 2025 - 2029

No	Indikator	Standar/Target	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	E. Kemampuan menangani BBLR < 1500gr - 2500 gr	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	F. Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria	≤ 20%	77.65%	52.68%	46.02%	39.35%	44.60%	48.58%
	G. Keluarga Berencana Mantap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	H. Konseling Keluarga Berencana Mantap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	I. Kepuasan pelanggan	≥ 80%	blm diukur	76.20%	82.20%	88.2%	87.16%	83.17%
VI.	PELAYANAN INTENSIF							
	A. Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3%	0	blm diukur	blm diukur	0%	0.03%	2.78%
	B. Pemberi pelayanan unit intensif (Sp.An, perawat D3 mahir ICU)	100%	4%	7.69%	7.85%	8%	13.33%	13.33%
VII.	PELAYANAN RADIOLOGI							
	A. Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 jam	31.02 mnt	21.51 mnt	12.9 mnt	58.8 mnt	54.6 mnt	23.68 mnt
	B. Pelaksana eksptersi hasil rontgen (Sp.Rad)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	C. Kejadian kegagalan pelayanan rontgen	≤ 2%	blm diukur	1.51%	1.95%	0.72%	2.09%	0.30%
	D. Kepuasan pelanggan	≥ 80%	blm diukur	blm diukur	blm diukur	100%	95.83%	95.33%
VIII.	PELAYANAN LAB. PATOLOGI KLINIK							
	A. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium (kimia darah & darah rutin)	≤ 140 menit	blm diukur	blm diukur	blm diukur	143 mnt	34 mnt	28.17 mnt
	B. Pelaksana eksptersi hasil pemeriksaan laboratorium (Sp.PK)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	C. Tidak adanya kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium	100%	95%	95%	97.50%	99.99	100%	100%
	D. Kepuasan Pelanggan	≥ 80%	95%	95%	93.20%	91.40%	92.83%	91.67%
IX.	PELAYANAN REHABILITASI MEDIK							
	A. Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi yang direncanakan	≤ 50%	0.75%	4.94%	3.46%	1.97%	1%	1.08%
	B. Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	C. Kepuasan Pelanggan	≥ 80%	blm diukur	blm diukur	blm diukur	80%	95.33%	95.33%
X.	PELAYANAN FARMASI							
	A. Waktu tunggu pelayanan obat jadi	≤ 30 menit	57.3 mnt	11.5 mnt	17.7 mnt	24.0 mnt	28.7 mnt	41.5 mnt
	B. Waktu tunggu pelayanan obat racikan	≤ 60 menit	105.7 mnt	33.3 mnt	35.44 mnt	37.57 mnt	39.1 mnt	52.0 mnt

RENCANA STRATEGIS

RSUD Drs. H. ABU HANIFAH TAHUN 2025 - 2029

No	Indikator	Standar/Target	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	C. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	67%	98%	99%	100%	100%	100%
	D. Kepuasan Pelanggan	≥ 80%	blm diukur	21.26%	52.43%	83.60%	88.50%	87.33%
	E. Penulisan resep sesuai formularium	100%	80%	83%	91.08%	99.16%	99%	100%
XI.	PELAYANAN GIZI							
	A. Ketepatan waktu pemberian makanan ke pasien	≥ 90%	86.95%	99.86%	99.93%	100%	100%	100%
	B. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20%	38.92%	27.46%	25.91%	24.35%	18.78%	18.87%
	C. Tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
XII.	PELAYANAN TRANSFUSI DARAH							
	A. Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfuse	100%	94%	97.56%	98.09%	98.61%	94.66%	93.19%
	B. Kejadian reaksi transfuse	≤ 0,01%	0%	0%	0%	0%	0.013%	0%
XIII.	PELAYANAN KELUARGA MISKIN							
	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
XIV.	PELAYANAN REKAM MEDIK							
	A. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	92.25%	90%	94.65%	99.30%	99.60%	99.55%
	B. Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	98%	99%	99.40%	98.80%	95.40%	72.23%
	C. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit	5.7 mnit	9.6 mnit	6.77 mnit	3.94 mnit	3.2 mnit	3.67 mnit
	D. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	12.38 mnit	22.3 mnit	17.71 mnit	13.12 mnit	7.9 mnit	10.21 mnit
XV.	PELAYANAN PENGELOLAAN LIMBAH							
	A. Baku Mutu Limbah Cair							
	a. BOD (Biological Oxygen Demand)	< 30 mg/l	12.18	10.57	20.29	30	21.00	10.40
	b. COD (Chemical Oxygen Demand)	< 80 mg/l	37.18	30.47	55.24	80	49.00	28.30
	c. TSS (Total Suspended Solid)	< 30 mg/l	15.13	14.14	22.07	30	81.65	3.00
	d. PH	6 - 9	6.47	7.30	6.89	6-9	6.65	6.40
	B. Pengolahan limbah padat brbahaya sesuai aturan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
XVI.	PELAYANAN ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN							
	A. Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

RENCANA STRATEGIS

RSUD Drs. H. ABU HANIPAH TAHUN 2025 - 2029

No	Indikator	Standar/Target	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	B. Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	C. Kecepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	89%	94.5%	100%	100%	100%
	D. Kecepatan waktu pengurusan kenaikan gaji berkala	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	E. Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam pertahun	≥ 60%	88.30%	40%	22.05%	4.09%	31.02%	46.61%
	F. Cost recovery	≥ 40%	blm diukur	blm diukur	34.62%	34.20%	48.77%	49.62%
	G. Kecepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	H. Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	blm diukur	blm diukur	blm diukur	2 jam	2 jam	2 jam
	I. Kecepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	50%	50%	50%	50%	100%	100%
XVII.	PELAYANAN AMBULANCE/KERETA JENAZAH							
	A. Waktu pelayanan ambulance/kereta jenazah	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
	B. Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/kereta jenazah di RS (≤ 30 menit)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
XVIII.	PELAYANAN PEMULASARAN JENAZAH							
	Waktu tanggap pelayanan pemulasaran jenazah	≤ 2 jam	1.14 jam	1.14 jam	2.07 jam	3 jam	2 jam	2 jam
XIX.	PELAYANAN PEMELIHARAAN SARANA RS							
	A. Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat (≤ 15 menit)	≤ 80%	90%	80%	84.29%	88.57%	80%	72%
	B. Kecepatan waktu pemeliharaan alat	100%	50%	80%	65.72%	51.43%	100%	100%
	C. Peralatan Laboratorium (dan alat ukur yg lain) yg terkalibrasi tepat waktu sesuai dgn ketentuan	100%	20%	80%	50.53%	21.05%	68.24%	100%
XX.	PELAYANAN LAUNDRY							
	A. Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	75%	100%	99.73%	99.45%	90%	100%
	B. Kecepatan waktu penyediaan linen rawat inap	100%	100%	100%	99.59%	99.18%	90%	100%
XXI.	PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI (PPI)							
	A. Tim PPI	ada, 75% terlatih	22.72%	29.63%	32.06%	34.48%	34.48%	34.48%
	B. Tersedianya APD (Alat Pelindung Diri)	80%	64.21%	56%	72.67%	89.33%	89.33%	93.46%
	C. Tertaksananya kegiatan dan pencatatan pelaporan infeksi nosokomial di RS	75%	91.64%	90%	95%	100%	100%	86.11%

3. Kunjungan Pelayanan Instalasi/Unit/Ruangan

Tabel 2.6
Jumlah Kunjungan RSUD Drs. H. Abu Hanifah Tahun 2016-2022

RUANGAN	TAHUN						
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
IGD	6403	7526	7887	7233	6932	6661	9942
PONEK				1633	1120	1064	1556
POLIKLINIK	18702	21187	20268	19292	16862	16281	24819
Spesialis Anak	4009	4538	3974	3979	2923	3053	4602
Spesialis Dalam	5195	6145	5673	6183	5620	5892	5667
Spesialis Kebidanan & Kandungan	2413	2341	2126	2356	1660	1479	1902
Spesialis Bedah	1570	1560	1401	616	256	548	1565
Spesialis Mata	1912	2250	2795	2082	1433	1275	1684
Spesialis Paru	795	1025	1139	360	0	155	1333
Spesialis Syaraf	319	986	1138	138	0	6	1021
Spesialis THT				2	968	805	1415
Spesialis Kulit dan Kelamin				94	228	29	729
Spesialis Jantung				0	0	0	1230
Gigi	760	696	746	810	620	701	1376
Laktasi	22	69	416	140	153	55	72
SEROJA /VCT	1	70	194	133	181	143	143
Umum	1706	1507	666	1340	1601	313	0
Kamar Bedah				633	552	547	991
ICU				49	31	36	127
Fisioterapi	467	598	972	1057	1156	1119	1544
UTDRS				0	61	797	1711
Laboratorium (PK & PA)				11,020	12678	12366	17782
Radiologi				2,827	3140	3459	4971

Tabel 2.7
Capaian Kinerja RSUD Drs. H. Abu Hanifah Tahun 2018-2022

INDIKATOR KINERJA		CAPAIAN KINERJA PER TAHUN				
I. BALANCED SCORE CARDS		2018	2019	2020	2021	2022
A. Kinerja dari Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran						
1. Kecukupan Jenis dan Jumlah SDM(100%)	100	100	100	100	100	100
2. Pelatihan 20 Jam Per Pegawai (>60%)	40	22.05	4.09	31.02	46.61%	
3. Kecukupan Sarana Medis (100%)	100	100	100	100	100	100
4. Pengembangan SIM RS (100%)		86.36%	86.36%	86.36%	86.36%	86.36%
5. Kenalkan Pendapatan RS Per Pegawai (≥5%)		21.83%	-0.01%	49.52%	25.95%	
B. Kinerja dari Perspektif Proses Layanan Internal						
1. Waktu Lapor Hasil Lab. Kritis (100%)						100%
2. Waktu Tunggu Rawat Jalan (≤ 60 menit)	90	74.27	58.54	9.5	31.46	
3. Waktu Tanggap Darurat IGD (100%)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4. Penundaan Operasi Elektif (< 5 %)		0	0	0	0	0
5. Net Death Rate (NDR) (≤ 25 %)	33	11.6	17.3	14.5	15.1	
C. Kinerja dari Perspektif Pelanggan						
1. Indeks Kepuasan Pelanggan (≥ 80%)				91.38	90.51	
2. Kecepatan Penanganan Komplain (>75%)						
3. Rujukan Keluar Pasien Rawat Inap (100%)		100%	100%	100%	100%	100%
4.Retensi Pelanggan Rawat Inap (>75%)		87.21%	90.06%	91.89%	90.85%	
5. Pasien Pulang Paksa/APS (<5%)	6.7	4.87	3.03	5.85	3.18	
D. Kinerja dari Perspektif Keuangan						
1. Rasio Kas (60-80%)	124.23%	16.36%	36.45%	208.98%	330.26%	
2. Cost Recovery Rate/CRR (>60%)	29.33%	34.20%	35.65%	48.67%	49.62%	
3. Profit Margin (10-15%)	7.04%	24.40%	-36.87%	45.91%	45.27%	
4. Rasio Kewajiban terhadap Aset (<10%)	9.52%	12.51%	7.71%	8.42%	5.73%	
5. Pertumbuhan Pendapatan (>7%)	2.91%	-3.92%	-18.13%	172.75%	-27.08%	

RENCANA STRATEGIS
RSUD Drs. H. ABU HANIFAH TAHUN 2025 - 2029

INDIKATOR KINERJA	2018	2019	2020	2021	2022
II. KINERJA PELAYANAN					
Kunjungan IGD	7,887	7,233	6,932	6,661	9,942
Kunjungan Rawat Jalan	20,268	19,292	16,862	16,281	24,819
Hari Rawat Inap	15,698	15,443	10,881	12,278	17,483
BOR (60-85%)	46	39.9	26.7	33	46.9
LOS (6-9 hari)	3	2.7	2.7	3.2	2.9
GDR (≤ 45 %)	39	30.8	34.1	42.1	35.1
NDR (≤ 25 %)	33	11.6	17.3	14.5	15.1
Tindakan Operasi		633	552	547	991
Pemeriksaan Laboratorium		11020	12678	12366	17782
Pemeriksaan Radiologi		2827	3140	3459	4971
Tindakan Rehab Medik	972	1057	1156	1119	1571
III. KINERJA MANFAAT					
A. Kinerja Manfaat bagi Pemda					
Efisiensi Anggaran	2.10%	6.27%	-9.56%	17.02%	14.45%
Alokasi Anggaran dari APBD (KEMANDIRIAN)	29.61%	34.61%	35.95%	48.77%	49.80%
Alokasi APBD untuk Biaya Pasien	787,856.28	970,347.24	948,867.20	1,431,065.89	936,898.99
B. Kinerja Manfaat bagi Masyarakat					
Rasio TT Kelas 3	67.65%	67.65%	67.65%	67.65%	67.65%
Kepatuhan Pengelolaan Limbah	Patuh	Patuh	Patuh	Patuh	Patuh
Rasio TT di atas Kelas I	17.65%	17.65%	17.65%	17.65%	17.65%
Indeks Kepuasan Masyarakat				91.38	90.51

D. TANTANGAN DAN PELUANG PENGEMBANGAN PELAYANAN

Pengembangan pelayanan rumah sakit saat ini menghadapi berbagai tantangan sekaligus peluang yang sangat besar, terutama di era transformasi kesehatan dan digitalisasi layanan. Adapun tantangan manajemen dalam pengembangan pelayanan rumah sakit, antara lain sebagai berikut:

1. Keterbatasan Infrastruktur dan Kapasitas Listrik

Banyak rumah sakit mengalami keterbatasan daya listrik, ruang pelayanan, serta sarana penunjang untuk pengembangan layanan modern seperti CT-Scan, cathlab, radioterapi, layanan kanker, ICU modern, sistem rekam medis digital. Kondisi ini menyebabkan rumah sakit perlu melakukan peningkatan kapasitas utilitas dari tegangan rendah menuju tegangan menengah agar pengembangan layanan dapat berjalan optimal.

2. Keterbatasan Sumber Daya Manusia

Tantangan utama meliputi kekurangan dokter spesialis dan subspesialis, distribusi tenaga kesehatan yang belum merata, kompetensi teknologi digital yang masih terbatas, tingginya beban kerja tenaga kesehatan

3. Perubahan Regulasi dan Standar Akreditasi

Rumah sakit harus terus menyesuaikan diri dengan standar akreditasi nasional, regulasi BPJS Kesehatan, kebijakan transformasi kesehatan, standar keselamatan pasien, digitalisasi rekam medis elektronik. Perubahan yang cepat memerlukan kesiapan manajemen dan investasi berkelanjutan.

4. Pembiayaan dan Efisiensi Operasional

Biaya operasional rumah sakit terus meningkat, terutama pada pengadaan alat kesehatan berteknologi tinggi, pemeliharaan alat, kebutuhan energi listrik, obat dan

bahan medis habis pakai. Di sisi lain, tarif layanan sering kali belum mampu menutupi biaya riil pelayanan.

5. Persaingan Antar Rumah Sakit

Rumah sakit dituntut meningkatkan mutu pelayanan karena masyarakat kini lebih selektif dalam memilih fasilitas kesehatan berdasarkan kecepatan layanan, ketersediaan dokter spesialis, teknologi medis, kenyamanan pasien dan reputasi rumah sakit.

Adapun peluang dalam pengembangan pelayanan rumah sakit antara lain sebagai berikut:

1. Transformasi Digital Kesehatan

Digitalisasi membuka peluang besar melalui Rekam Medis Elektronik (RME), telemedicine, sistem antrean online, integrasi SIMRS, dan Artificial Intelligence untuk diagnostic. Hal ini dapat meningkatkan efisiensi, akurasi, dan kepuasan pasien.

2. Peningkatan Kebutuhan Pelayanan Spesialistik

Tren penyakit degeneratif dan katastrofik meningkat sehingga kebutuhan terhadap layanan Jantung, Stroke, Kanker, Hemodialisa, CT-Scan dan Cathlab terus berkembang dan menjadi peluang strategis rumah sakit.

3. Dukungan Program Pemerintah

Pemerintah sedang mendorong transformasi sistem kesehatan melalui penguatan layanan rujukan pengembangan rumah sakit daerah, digitalisasi layanan kesehatan, dan peningkatan alat kesehatan dalam negeri. Hal ini membuka peluang pendanaan dan pengembangan fasilitas.

4. Kemajuan Teknologi Medis

Perkembangan teknologi memungkinkan rumah sakit memberikan diagnosis lebih cepat, meningkat kan ketepatan terapi, mengurangi angka rujukan keluar, dan meningkatkan daya saing layanan

5. Potensi Kerja Sama dan Investasi

Rumah sakit memiliki peluang kerja sama dengan pemerintah daerah, investor, perguruan tinggi, perusahaan alat kesehatan, BPJS dan asuransi swasta untuk mempercepat pengembangan layanan unggulan.

Beberapa strategi pengembangan yang dapat diterapkan rumah sakit antara lain:

- Peningkatan kapasitas listrik dan infrastruktur penunjang
- Pengembangan layanan unggulan
- Penguatan SDM melalui pelatihan dan rekrutmen
- Optimalisasi teknologi informasi kesehatan
- Efisiensi operasional dan manajemen energi
- Penguatan mutu dan keselamatan pasien
- Pengembangan jejaring rujukan

Pengembangan pelayanan rumah sakit menghadapi tantangan kompleks berupa keterbatasan infrastruktur, SDM, pembiayaan, dan perubahan regulasi. Namun demikian, transformasi digital, meningkatnya kebutuhan layanan spesialisik, dukungan pemerintah, serta kemajuan teknologi kesehatan menjadi peluang besar untuk meningkatkan mutu dan daya saing rumah sakit. Oleh karena itu, diperlukan perencanaan strategis dan investasi berkelanjutan agar rumah sakit mampu memberikan pelayanan kesehatan yang efektif, modern, dan berorientasi pada keselamatan pasien.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

A. IDENTIFIKASI PERMASALAHAN

1. Identifikasi berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan berupa pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative, RSUD Drs. H. Abu Hanifah Bangka Tengah dihadapkan berbagai permasalahan. Permasalahan pada umumnya timbul dari kekuatan yang belum didayagunakan secara optimal dan kelemahan yang tidak diatasi. Berdasarkan analisa gambaran umum pelayanan selama 5 tahun terakhir, terdapat berbagai indikator yang telah memenuhi target, namun masih terdapat pula berbagai bermasalahan dan tantangan yang masih dihadapi dan perlu ditangani secara terencana, sinergis, dan berkelanjutan. Identifikasi permasalahan yang dihadapi disajikan dalam table berikut:

Tabel 3.1
Identifikasi Permasalahan RSUD Drs. H. Abu Hanifah

MASALAH POKOK	MASALAH	AKAR MASALAH
Belum Optimalnya Capaian Kinerja RS	A. Belum optimalnya aspek pertumbuhan dan pembelajaran	
	1. Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	Belum stabilnya arus kas pendapatan dan belanja operasional rumah sakit
	2. Peningkatan pendapatan per pegawai	1. Belum optimalnya klaim BPJS
		2. Belum optimalnya promosi layanan
	B. Belum optimalnya aspek proses layanan internal	
	1. Pertumbuhan kunjungan gawat darurat	Meningkatnya pengetahuan masyarakat terhadap kasus kegawatdaruratan.
	2. Bed Occupancy Rate (BOR)	Kurang optimalnya pemanfaatan tempat tidur di layanan rawat inap biasa dan khusus
	C. Belum optimalnya aspek layanan pelanggan	
	1. Kecepatan pelayanan resep obat jadi	Jumlah SDM kefarmasian tidak sebanding dengan volume resep harian
	3. Kepatuhan penggunaan alat pelindung diri	Masih rendahnya kesadaran SDM pemberi layanan dan pembinaan serta pengawasan manajemen

RENCANA STRATEGIS
RSUD Drs. H. ABU HANIFAH TAHUN 2025 - 2029

D. Belum optimalnya aspek keuangan	
1. Periode penagihan piutang (Collection Periode)	Kebijakan kredit yang terlalu longgar
2. Perputaran asset tetap (Fixed Asset Turnover/FAT)	Penggunaan asset yang tidak efektif
3. Perputaran persediaan (Inventory Turnover)	Pengelolaan persediaan yang tidak efektif
4. Imbalan atas asset tetap (Return on Fixed Asset/ROFA)	Penggunaan asset yang tidak efektif
5. Imbalan atas ekuitas (Return on Equity/ROE)	Laba bersih yang rendah sementara biaya operasional tinggi
6. Rasio Kas (Cash Ratio)	Pendapatan yang tidak stabil sementara biaya operasional yang tinggi
7. Rasio Lancar (Current Ratio)	Kewajiban jangka pendek yang tinggi
8. Rasio Kewajiban terhadap Aset	Pendapatan yang tidak stabil sementara biaya operasional tinggi

2. Telaah Visi, Misi dan Program Kepala dan Wakil Kepala Daerah Terpilih

Tabel 3.2
Telaah Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan Bupati

VISI	MISI	TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
MEWUJUDKAN KABUPATEN BANGKA TENGAH YANG MAJU	2. Mewujudkan Kesejahteraan Sosial yang Merata dan Berkeadilan	T.2. Memperkuat Ketahanan Sosial yang Berdampak pada Penurunan Kemiskinan	S.2. Memperkuat Sumber Daya Manusia yang Berkualitas dan Kreatif	2. Pendekatan preventif dan promotif dalam pembangunan kesehatan	Peningkatan aksesibilitas masyarakat terhadap layanan dasar kesehatan, pemenuhan tenaga kesehatan dan sarana prasarana kesehatan serta pemenuhan gizi balita dan nutrisi anak serta penurunan stunting
	3. Mewujudkan Pelayanan Publik yang Inovatif dan Berkualitas	T.3. Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan yg Baik	S.4. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik yang Inovatif	1. Mengembangkan sistem pemerintahan yang responsif, dinamis, dan kolaboratif	Peningkatan integritas dan kapabilitas SDM aparatur dan penguatan pengawasan serta tata Kelola kelembagaan

				2. Reformasi manajemen pemerintahan melalui penguatan inovasi pelayanan publik	Peningkatan kualitas pelayanan publik melalui optimalisasi pemanfaatan teknologi dan informasi dengan penerapan riset dan inovasi
--	--	--	--	--	---

3. Telaah Renstra Kementerian dan Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Tengah

Cita-cita Indonesia dalam RPJPN 2025-2045, yaitu Indonesia Emas 2045 dijabarkan dalam RPJMN 2025-2029 menjadi "Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045. Selaras dengan visi pada RPJMN 2025-2029, sebagaimana tertuang dalam Permenkes Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2025-2029, menetapkan Visi "Masyarakat yang Sehat dan Produktif Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045". Kementerian Kesehatan melaksanakan Misi (Asta Cita) Presiden dan Wakil Presiden Periode 2025-2029 terutama pada Asta Cita Nomor 4, yaitu "Memperkuat Pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM), Sains, Teknologi, Pendidikan, Kesehatan, Prestasi Olahraga, Kesetaraan Gender, Serta Penguatan Peran Perempuan, Pemuda (Generasi Milenial dan Generasi Z), dan Penyandang Disabilitas". Asta Cita tersebut dituangkan dalam RPJMN 2025-2029 sebagai Prioritas Nasional ke-4 dalam RPJMN. Untuk mendukung PN 4 pada RPJMN dan mewujudkan Visi Kementerian Kesehatan Periode 2025 -2029, maka ditetapkan Misi Kementerian Kesehatan untuk periode yang sama yaitu sebagai berikut:

1. Mewujudkan masyarakat sehat pada seluruh siklus hidup;
2. Memenuhi layanan kesehatan yang baik, adil dan terjangkau;
3. Mengimplementasikan sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsif;
4. Memperkuat tata kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan;
5. Mengembangkan teknologi kesehatan yang maju; dan
6. Mewujudkan Kementerian Kesehatan yang *agile*, efektif dan efisien.

Tabel 3.3
Telaah Renstra Kementerian dan Dinas Kesehatan Bangka Tengah

Tujuan & Sasaran Strategis Kemenkes	Tujuan & Sasaran Strategis Dinas Kesehatan
1. Masyarakat sehat di setiap siklus hidup 1.1 Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan promotif dan preventif 1.2 Meningkatkan literasi kesehatan masyarakat 2. Layanan kesehatan yang baik, adil dan terjangkau 2.1 Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes 3. Sistem ketahanan kesehatan yang Tangguh dan responsif 3.1 Meningkatkan kesiapsiagaan & tanggap darurat kesehatan 4. Tata Kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan 4.1 Meningkatkan kualitas tata Kelola dan pembiayaan kesehatan di pusat dan daerah 5. Teknologi kesehatan yang maju 5.1 Meningkatkan ekosistem teknolog kesehatan dan uji klinis 6. Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien 6.1 Meningkatkan kualitas dan tata kelola Kementerian Kesehatan	1. Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat 1.1 Meningkatkan upaya kesehatan masyarakat - Persentase capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan - Prevalensi stunting 1.2 Meningkatnya mutu layanan kesehatan - Nilai Indeks Kepuasan Pelanggan (IKM) 1.3 Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah - Nilai SAKIP OPD

B. ISU STRATEGIS

Isu-isu strategis merupakan tantangan kritis yang mempengaruhi sistem keseluruhan rumah sakit. Perhatian terhadap berbagai isu strategis akan menentukan kemampuan rumah sakit dalam menangkap peluang serta menghindari ancaman.

Berikut berbagai isu strategis teridentifikasi yang akan dihadapi rumah sakit:

1. Pemenuhan standar akreditasi rumah sakit

Akreditasi merupakan pengakuan terhadap mutu pelayanan rumah sakit menurut standar yang disetujui pemerintah. Pengakuan ini diharapkan mampu meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan yang diselenggarakan rumah sakit. Akreditasi ini pula menjadi syarat dalam berbagai kerjasama yang diselenggarakan rumah sakit dengan berbagai pihak.

2. Transformasi layanan rujukan

Sebagai upaya pemerataan layanan kesehatan, baik dari sisi kompetensi layanan, SDM, sarana prasarana dan alat kesehatan, serta mutu, Kementerian Kesehatan berkomitmen melakukan 6 transformasi sistem kesehatan, diantaranya transformasi layanan rujukan.

Adapun program prioritas transformasi layanan rujukan adalah sebagai berikut:

- a. Peningkatan mutu dan keselamatan pasien; akreditasi, audit medis, Panduan Nasional Praktik Kedokteran (PNPK) dan clinical pathway.
- b. Center of excellence; layanan dengan kualitas high standar/setara internasional, berteknologi tinggi, evidence based/penelitian, berjejaring dengan RS lain dalam layanan unggulan.
- c. One stop service berbasis teknologi digital; terpadu, multidisiplin dalam satu tempat pelayanan sehingga memberikan kemudahan pada pasien, pendaftaran online, dan rekam medic elektronik.
- d. Digitalisasi pelayanan; SIMRS terpadu, rekam medic elektronik, telemedicine (antar fasyankes/telekonsultasi, fasyankes dengan pasien)
- e. Jejaring pengampunan layanan prioritas; pemetaan kompetensi RS dalam penanganan penyakitprioritas, pengampunan RS untuk meningkatkan

kompetensi dan akses layanan. Dimana RS di kabupaten berada di level madya.

- f. Academic health system; integrasi dari fakultas kedokteran, RS/fasyankes, serta institusi pendidikan profesi kesehatan lainnya.

Dimana 9 penyakit prioritas, antara lain: Jantung, Stroke, Tuberculosis, Kesehatan ibu dan anak, Kanker, Infeksi emerging, DM, hepar dan ginjal.

Pemetaan jejaring layanan prioritas yang dilakukan Kementerian Kesehatan menetapkan target hingga tahun 2024, RSUD Drs. H. Abu Hanifah Bangka Tengah berada pada strata madya untuk layanan kanker, stroke, jantung dan uro-nefrologi.

Pemetaan ini berdampak pada arah pengembangan layanan prioritas RSUD Drs. H. Abu Hanifah Bangka Tengah untuk mempersiapkan SDM, sarana, prasarana dan alat kesehatan yang dibutuhkan, seperti Echo, mammografi, C-Arm, ESWL, Cathlab, dan CT-Scan 64 slice. RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang menjadi pengampu regional dalam layanan prioritas ini.

C. RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN

Sesuai arahan Kementerian Kesehatan dalam transformasi layanan kesehatan, pengembangan layanan kesehatan hendaknya diarahkan kepada transformasi layanan kesehatan rujukan. Pelayanan tersebut merupakan intervensi terhadap penyakit yang menyebabkan kematian tertinggi di Indonesia, antara lain:

1. Pelayanan Stroke
2. Pelayanan Jantung
3. Pelayanan Kanker
4. Pelayanan Uro-Nefrologi

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN

A. VISI DAN MISI

RSUD Drs. H. Abu Hanifah ikut berkontribusi mewujudkan Visi Daerah Kabupaten Bangka Tengah, “Mewujudkan Kabupaten Bangka Tengah Yang Maju”, khususnya pada Misi Kedua, “Mewujudkan Kesejahteraan Sosial yang Merata dan Berkeadilan”, dan Misi Ketiga, “Mewujudkan Pelayanan Publik yang Inovatif dan Berkualitas.”.

Selaras dengan Visi dan Misi Daerah Kabupaten Bangka Tengah, RSUD Drs. H. Abu Hanifah mempunyai Visi “Menjadi Rumah Sakit Bangka Tengah Yang Andal, Bermutu Unggul”.

Visi tersebut dicapai melalui 3 Misi, yaitu:

1. Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang BerAKHLAK
2. Meningkatkan Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan yang Optimal
3. Meningkatkan Tata Kelola yang Andal

B. TUJUAN DAN SASARAN

Tujuan dan sasaran pada hakekatnya merupakan arahan bagi pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSUD Drs. H. Abu Hanifah selaras dengan tujuan dan sasaran Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Tengah.

Tabel 4.1
Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran RSUD Drs. H. Abu Hanifah

Sasaran Renstra Dinas Kesehatan	Indikator Sasaran Dinas Kesehatan	Indikator Sasaran RS
1. Meningkatnya Upaya Kesehatan Masyarakat	1. Persentase Capaian SPM (Standar Pelayanan Minimal) Bidang Kesehatan	1. Persentase Capaian SPM (Standar Pelayanan Minimal) Rumah Sakit
2. Meningkatnya Mutu Layanan Kesehatan	2. Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	2. Indeks Kepuasan Masyarakat
3. Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	3. Nilai SAKIP OPD	3. Persentase Capaian Kinerja Mutu Layanan
		4. Persentase Capaian Kinerja Mutu Klinik
		5. Persentase Capaian Kinerja Keuangan

Tabel 4.2
Target Kinerja RSUD Drs. H. Abu Hanifah Tahun 2025-2029

No	Sub Aspek / Indikator	Nilai Matematis	Capaian 2023	Capaian 2024	Capaian 2025	Target 2025	Target 2026	Target 2027	Target 2028	Target 2029
1	Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran									
1.1	Kinerja Aspek Pelayanan									
1.1.1	Sub Aspek Pertumbuhan Pembelajaran									
	a. Kecukupan Sumber Daya Manusia	≥ 1	1	1	1	1	1	1	1	1
	b. Rata-rata Jam Pelatihan Pegawai BLUD	$\geq 0,80$	0,81	0,89	1,89	0,62	0,63	0,64	0,65	0,66
	c. Pelatihan 20 Jam Per Pegawai	$> 0,60$	0,16	0,20	0,50	0,21	60	0,23	0,24	0,25
	d. Petugas Layanan Gawat Darurat Bersertifikat (PGD)	$> 0,90$	1	0,93	1	0,90	0,91	0,92	0,93	0,94
	e. Program Reward and Punishment	Ada & Diimplementasikan Sepenuhnya	Ada & Diimplementasikan Sepenuhnya	Ada & Diimplementasikan Sepenuhnya	Ada & Diimplementasikan Sepenuhnya	Ada & Diimplementasikan Sepenuhnya	Ada & Diimplementasikan Sepenuhnya	Ada & Diimplementasikan Sepenuhnya	Ada & Diimplementasikan Sepenuhnya	Ada & Diimplementasikan Sepenuhnya
	g. Kecukupan Sarana Medis	1	0,76	0,77	0,90	0,78	0,79	0,80	0,81	0,82
	h. Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit									
	1) Kecepatan waktu penanganan kerusakan alat	$\geq 0,8$	0,72	1	1	0,73	0,74	0,75	0,76	0,77
	2) Kecepatan waktu pemeliharaan alat	$\geq 0,8$	1	1	1	0,80	0,81	0,82	0,83	0,84
	3) Peralatan laboratorium & alat ukur yg digunakan diin pelayanan berkwalitas tepat waktu sesuai kebutuhan klinik/korwil	$\geq 0,8$	1	1	1	0,80	0,81	0,82	0,83	0,84
	l. Pengembangan SIM RS	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	j. Pelayanan Administrasi Manajemen									
	1) Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	2) Kelengkapan laporan kinerja BLUD	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	3) Kecepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	4) Kecepatan waktu pengurusan gaji berkala	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	5) Kecepatan waktu penyusunan laporan keuangan	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	6) Kecepatan waktu pemberian informasi tentang baglihan pasien rawat inap	0-2 jam	2	1,75	1,43	1,74	1,73	1,72	1,71	1,7
	7) Kecepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	$< 0,25$	1	0,42	0,33	0,40	0,39	0,36	0,37	0,36
	k. Kenalkan Pendapatan RSD Per Pegawai	$\geq 0,05$	0,015	-0,0002	0,0002	0,015	0,016	0,017	0,018	0,019

RENCANA STRATEGIS
RSUD Drs. H. ABU HANIFAH TAHUN 2025 - 2029

No	Sub Aspek / Indikator	Nilai Maksimal	Capaian 2023	Capaian 2024	Capaian 2025	Target 2025	Target 2026	Target 2027	Target 2028	Target 2029
2	Perspektif Proses Layanan Internal									
2.1	Kinerja Aspek Pelayanan									
2.1.1	Sub Aspek Pertumbuhan Produktivitas									
a.	Pertumbuhan Kunjungan Rawat Jalan	≥ 1,10	1,3	1,05	1,35	1,05	1,1	1,11	1,12	1,13
b.	Pertumbuhan Rata-rata Kunjungan Gawat Darurat	≥ 1,10	1,19	0,88	0,97	0,89	0,98	0,99	1,00	1,01
c.	Pertumbuhan Kunjungan Rawat Inap	≥ 1,10	1,05	0,95	1,27	0,95	1,1	1,11	1,12	1,13
d.	Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi	≥ 1,10	1,03	0,95	1,25	0,96	0,97	0,98	0,98	0,99
e.	Pertumbuhan Pemeriksaan Laboratorium	≥ 1,10	1,01	1,05	1,23	1,06	1,04	1,05	1,06	1,07
f.	Pertumbuhan Operasi	≥ 1,10	1,16	0,88	1,03	0,88	0,89	0,90	0,91	0,92
g.	Pertumbuhan Rehab Medik	≥ 1,10	1,37	1,37	1,08	1,10	1,11	1,12	1,13	1,14
2.1.2	Sub Aspek Efektivitas Pelayanan									
a.	Kelengkapan Rekam Medik 24 Jam Selesai Pelayanan	> 0,8	0,91	0,45	0,90	0,50	0,55	0,60	0,65	0,70
b.	Pengembalian Rekam Medik	> 0,8	1	0,67	0,98	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90
c.	Angka Pembatalan Operasi	0 - 0,1	0	0	0	0	0	0	0	0
d.	Angka Kegagalan Hasil Radiologi	0 - 0,1	0,3	0,00099	0	0,00095	0,0009	0,00085	0,0008	0,00075
e.	Penulisan Resep Sesuai Formularium/ Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional	> 0,8	0,9981	0,9998	0,9992	0,9982	0,9983	0,9984	0,9985	0,9986
f.	Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium	0 - 0,01	0	0,00689	0,01862	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
g.	Bed Occupancy Rate (BOR)	70 - 80	49,55	47,26	55,17	50	55	56	57	58
h.	Waktu Tunggu Hasil Laboratorium Kritis/ Pelaporan Hasil Kritis Laboratorium	> 0,03	1	1	1	1	1	1	1	1
i.	Waktu Tunggu Rawat Jalan	> 0,8	0,657	0,768	0,693	0,8	0,81	0,82	0,83	0,84
j.	Waktu Tanggap Darurat di IGD	0,9 - 1	1	1	1	1	1	1	1	1
k.	Net Death Rate	< 25	22,3	21,5	25,1	25	24,9	24,8	24,7	24,6

RENCANA STRATEGIS
RSUD Drs. H. ABU HANIFAH TAHUN 2025 - 2029

No	Sub Aspek / Indikator	Nilai Maksimal	Capaian 2023	Capaian 2024	Capaian 2025	Target 2025	Target 2026	Target 2027	Target 2028	Target 2029
3	Penerapkit Pelayanan									
3.1	Kinerja Mutu dan Mautan bagi Masyarakat									
3.1.1	Sub Aspek Mutu Layanan									
	a. <i>Emergency Response Time Rate</i>	< 8 menit	3	5	5	5	5	5	5	5
	b. Waktu Tunggu di Rawat Jalan	< 60 menit	84,8	141,4	16	60	59	58	57	56
	c. <i>Length Of Stay</i>	< 6	3,04	3,13	3,04	3,12	3,11	3,1	3,09	3,08
	d. Kecepatan Pelayanan Resep Obat Jari	0 - 15	20,7	30,6	46,2	30	29	28	27	26
	e. Waktu Tunggu Sebelum Operasi/Penundaan Oper	< 0,05	0	0	0	0	0	0	0	0
	f. Waktu Tunggu Hasil Laboratorium	< 3	0,5	0,5	1,4	2,7	2,5	2,3	2	1,7
	g. Waktu Tunggu Hasil Radiologi	3 jam	0,41	0,38	0,22	0,37	0,36	0,35	0,34	0,33
	h. Rujukan Keluar Rawat Inap	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	i. Retensi Pelayanan Rawat Jalan	> 0,75	0,85	0,82	0,83	0,83	0,84	0,85	0,86	0,87
	j. Pasien Fulang Paksa (Fulang atas permintaan ser	< 0,05	0,030	0,017	0,006	0,015	0,014	0,013	0,012	0,011
	k. Kepatuhan Kebersihan Tangan	> 0,85	0,89	0,74	0,75	0,75	0,77	0,8	0,83	0,85
	l. Kepatuhan penggunaan alat pelindung diri	> 1	1	0,86	0,85	0,87	0,9	0,93	0,95	0,97
	m. Kepatuhan identifikasi pasien	> 1	1	1	1	1	1	1	1	1
	n. Waktu Tanggap Operasi Sekali Seera Emerger	> 1	0,92	1	1	1	1	1	1	1
	o. Kepatuhan Waktu Visits Dokter	> 0,8	1	1	1	1	1	1	1	1
	p. Kepatuhan Terhadap Alur Klinis (Clinical Pathway)	> 0,8	0,85	0,84	0,86	0,86	0,86	0,87	0,88	0,89
3.1.2	Sub Aspek Mutu Klinik									
	a. Angka Kematian di Gawat Darurat	< 0,025	0,0050	0,0055	0,0105	0,025	0,023	0,02	0,017	0,015
	b. Angka Kematian > 48 Jam	< 0,25	0,009	0,021	0,028	0,25	0,23	0,2	0,17	0,15
	c. Post Operative Death Rate	< 0,2	0	0	0	0	0	0	0	0
	d. Angka Infeksi Nosokomial Dekubitus	< 0,015	0	0	0	0	0	0	0	0
	e. Angka Infeksi Nosokomial Phlebitis	< 0,015	0,1028	0,00014	0	0,00013	0,00012	0,00011	0,0001	0,00009
	f. Angka Infeksi Nosokomial Saluran Kemih (ISK)/CA	< 0,015	0	0	0	0	0	0	0	0
	g. Angka Infeksi Nosokomial Luka Operasi (ILO)/IDC	< 0,015	0,0375	0,0061	0,0016	0,008	0,0079	0,0078	0,0077	0,0076
	h. Angka Kematian Ibu di Rumah Sakit	< 0,01	0	0	0,0013	0	0	0	0	0

RENCANA STRATEGIS
RSUD Drs. H. ABU HANIFAH TAHUN 2025 - 2029

No	Sub Aspek / Indikator	Nilai Maksimal	Capaian 2023	Capaian 2024	Capaian 2025	Target 2025	Target 2026	Target 2027	Target 2028	Target 2029
3.1.3	Sub Aspek Kepedulian pada Masyarakat dan Pelanggan									
	a. Rasio Tempat Tidur Kelas III (RTT)	> 0,3	0,68	0,52	0,56	0,53	0,54	0,55	0,56	0,57
	b. Kecepatan Waktu Tanggap Komplain	> 0,7	1	1	0,97	1	1	1	1	1
	c. Kepuasan Pasien									
	1) Kepuasan pasien dihitung dengan rumus	> 76,61	86,34	87,611	87,615	86,98	87	87,25	87,5	87,75
	2) Kepuasan pasien diukur dengan menggunakan indeks kepuasan pelanggan	> 76,61	86,34	87,611	87,615	86,98	87	87,25	87,5	87,75
	d. Pembinaan Kepada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Sarana Kesehatan Lain	Ada & Diaksanakan Sepenuhnya	Ada & Diaksanakan Sepenuhnya	Ada & Diaksanakan Sepenuhnya	Ada & Diaksanakan Sepenuhnya	Ada & Diaksanakan Sepenuhnya	Ada & Diaksanakan Sepenuhnya	Ada & Diaksanakan Sepenuhnya	Ada & Diaksanakan Sepenuhnya	Ada & Diaksanakan Sepenuhnya
	e. Penyuluhan Kesehatan	Ada & Diaksanakan Sepenuhnya	Ada & Diaksanakan Sepenuhnya	Ada & Diaksanakan Sepenuhnya	Ada & Diaksanakan Sepenuhnya	Ada & Diaksanakan Sepenuhnya	Ada & Diaksanakan Sepenuhnya	Ada & Diaksanakan Sepenuhnya	Ada & Diaksanakan Sepenuhnya	Ada & Diaksanakan Sepenuhnya
	f. Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh	≥ 1	1	1	0,9833	1	1	1	1	1
3.1.4	Sub Aspek Kepedulian terhadap Lingkungan									
	a. Pengelolaan baku mutu limbah cair	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
		Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
		Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
		Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
3.1.5	Sub Aspek Akreditasi									
	a. Akreditasi Rumah Sakit	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna

RENCANA STRATEGIS
RSUD Drs. H. ABU HANIEAH TAHUN 2025 - 2029

No	Sub Aspek / Indikator	Nilai Maksimal	Capaian 2023	Capaian 2024	Capaian 2025	Target 2025	Target 2026	Target 2027	Target 2028	Target 2029
4 Perspektif Keuangan										
4,1 Kinerja Aspek Perolehan Hasil Usaha Atau Hasil Kerja dari Layanan Yang Diberikan										
a.	Periode Penagihan Piutang (Collection Periode)	< 30 hari	32,8793	91,4389	66,22085	70	68	66	64	62
b.	Perputaran Aset Tetap (Fixed Asset Turnover)	> 20	0,55712	0,55979	0,649248	0,6	0,65	0,7	0,75	0,8
c.	Perputaran Persediaan (Inventory Turnover)	30 - 35	17,2514	18,6967	18,46413	18	18,5	19	19,5	20
d.	Imbalan atas Aset Tetap (Return on Fixed Asset)	> 0,06	-0,10773	-0,24422	-0,00735	-0,008	-0,007	-0,006	-0,005	-0,004
e.	Imbalan atas Ekuitas (Return on Equity)	> 0,08	-0,08182	-0,18503	-0,00662	-0,007	-0,006	-0,005	-0,004	-0,003
4,2 Kinerja Aspek Pemenuhan Kewajiban Jangka Pendek										
a.	Rasio Kas (Cash Ratio)	≥ 0,8	1,62727	0,09952	0,602667	0,50	0,55	0,60	0,65	0,70
b.	Rasio Lancar (Current Ratio)	> 6	2,260396	1,33672	2,013841	1,5	2	2,5	3	3,5
4,3 Kinerja Aspek Pemenuhan Seluruh Kewajiban										
a.	Rasio Kewajiban terhadap Aset	< 0,01	0,11733	0,09118	0,08858	0,09	0,08	0,075	0,07	0,06
b.	Rasio Kewajiban terhadap Ekuitas	< 0,25	0,132926	0,10033	0,097189	0,25	0,23	0,2	0,17	0,15
4,4 Kinerja Aspek Kemampuan Penerimaan dari Jasa Layanan untuk Membayar Pengeluaran										
a.	Rasio Pendapatan BLUD non APBD LO terhadap Biaya Operasional / Cost Recovery Rate	≥ 0,4	0,528065	0,71686	1,07206	0,72	0,73	0,74	0,75	0,76
b.	Porto Pendapatan BLUD non APBD LO dibandingkan Pendapatan APBD LO	> 1	0,894807	5,57242	5,338988	5	5,1	5,2	5,3	5,4

C. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Dalam mencapai visi, misi, tujuan, dan sasarannya, RSUD Drs. H. Abu Hanifah mengerahkan segenap sumber daya. Sumber daya manusia berupa tenaga professional medis yang lengkap dan beragam hendaknya diberdayakan secara optimal. Langkah yang dapat dilakukan dapat berupa peningkatan komitmen dan kompetensi para tenaga professional kesehatan agar dapat melayani masyarakat dengan pelayanan prima sesuai standar. Peningkatan keragaman pelayanan RSUD Drs. H. Abu Hanifah juga hendaknya terpublikasikan secara luas melalui berbagai media social. Program pemasaran dilakukan secara sistematis, konsisten dan berkesinambungan.

Peningkatan kemampuan keuangan RSUD Drs. H. Abu Hanifah dapat dimanfaatkan seluas-luasnya untuk meningkatkan akses dan mutu layanan kesehatan rumah sakit. Flesksibilitas pengelolaan keuangan BLUD rumah sakit dapat digunakan untuk belanja pegawai, operasional bahkan investasi/modal dalam rangka meningkatkan kepuasan masyarakat atas layanan prima rumah sakit. RSUD Drs. H. Abu Hanifah juga perlu mengembangkan pasar layanannya dengan proaktif menjalin hubungan kerja sama dengan berbagai perusahaan dan institusi lainnya agar mempercayakan layanan kesehatan karyawannya kepada RSUD Drs. H. Abu Hanifah.

RSUD Drs. H. Abu Hanifah mengadopsi Core Values yang diterapkan Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi, yaitu BerAKHLAK dengan uraian sebagai berikut:

1. Berorientasi Pelayanan;
 - ✓ Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat.
 - ✓ Ramah, cekatan, solutif, dan dapat diandalkan.
 - ✓ Melakukan perbaikan tiada henti.
2. Akuntabel;
 - ✓ Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi.
 - ✓ Menggunakan kekayaan dan barang milik negara secara bertanggung jawab, efektif, dan efisien.
 - ✓ Tidak menyalahgunakan kewenangan jabatan.

3. Kompeten;

- ✓ Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah.
- ✓ Membantu orang lain belajar.
- ✓ Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik.

4. Harmonis;

- ✓ Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya.
- ✓ Suka menolong orang lain.
- ✓ Membangun lingkungan kerja yang kondusif.

5. Loyal;

- ✓ Memegang teguh ideologi Pancasila, UUD RI tahun 1945, setia kepada NKRI serta pemerintahan yang sah.
- ✓ Menjaga nama baik sesama, pimpinan, instansi, dan negara.
- ✓ Menjaga rahasia jabatan dan negara.

6. Adaptif;

- ✓ Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan.
- ✓ Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas.
- ✓ Bertindak positif.

7. Kolaboratif;

- ✓ Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi.
- ✓ Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah.
- ✓ Menggerakkan pemanfaatan berbagai sumber daya untuk tujuan bersama.

BAB V

PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA KERANGKA PENDANAAN

RSUD Drs. H. Abu Hanifah dalam mencapai visi, misi, tujuan, sasaran yang terinci di setiap indikatornya melalui 3 Program, yaitu:

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

Adapun sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), RSUD Drs. H. Abu Hanifah menggunakan Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah, Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD, Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD. Penjabaran Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD terdapat dalam Rencana Bisnis Anggaran (RBA) yang menggambarkan belanja tiap Bagian dan Bidang yang menaungi tiap instalasi/unit/ruangan di RSUD Drs. H. Abu Hanifah.

RENCANA STRATEGIS
RSUD Drs. H. ABU HANIFAH TAHUN 2025 - 2029

Tabel 5.1
Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Kerangka Pendanaan Tahun 2025-2029

BIDANG URUSAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUBKEGIATAN OUTPUT	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN						KET
	2025	2026	2027	2028	2029	2030	
RSUD ABU HANIFAH	39.770.360.439	41.872.305.882	41.283.540.760	43.458.146.651	44.761.891.051	46.104.747.782	
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	32.563.041.439	33.539.932.682	34.546.130.663	35.582.514.583	36.649.990.020	37.749.489.721	
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	32.563.041.439	33.539.932.682	34.546.130.663	35.582.514.583	36.649.990.020	37.749.489.721	
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	32.563.041.439	33.539.932.682	34.546.130.663	35.582.514.583	36.649.990.020	37.749.489.721	
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	4.942.879.000	6.000.000.000	4.335.065.701	5.401.217.341	5.563.253.861	5.730.151.477	
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	4.942.879.000	6.000.000.000	4.335.065.701	5.401.217.341	5.563.253.861	5.730.151.477	
Pengadaan alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan	1.442.879.000	-	621.915.701	1.576.672.841	1.623.973.026	1.672.692.217	
Pengembangan Rumah Sakit	3.500.000.000	6.000.000.000	3.713.150.000	3.824.544.500	3.939.280.835	4.057.459.260	
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	2.264.440.000	2.332.373.200	2.402.344.396	2.474.414.728	2.548.647.170	2.625.106.585	
Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	2.264.440.000	2.332.373.200	2.402.344.396	2.474.414.728	2.548.647.170	2.625.106.585	
Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	2.264.440.000	2.332.373.200	2.402.344.396	2.474.414.728	2.548.647.170	2.625.106.585	

BAB VI

PENUTUP

Renstra RSUD Drs. H. Abu Hanifah Bangka Tengah tahun 2025-2029 disusun dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan wajib bidang kesehatan. Penyusunannya berpedoman dan memperhatikan RPJMD Kabupaten Bangka Tengah, serta memperhatikan Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2025-2029. Renstra ini disusun sebagai panduan bagi RSUD Drs. H. Abu Hanifah Bangka Tengah dalam melaksanakan strategi 5 tahun ke depan. Oleh karena itu, konsistensi, kerjasama, transparansi dan inovasi serta rasa tanggung jawab tinggi diperlukan guna pencapaian target-target yang telah ditetapkan dalam Renstra dengan kaidah-kaidah pelaksanaan sebagai berikut:

1. Seluruh komponen pada RSUD Drs. H. Abu Hanifah Bangka Tengah dan pemangku kepentingan agar mendukung pencapaian target-target yang telah ditetapkan;
2. Seluruh komponen pada RSUD Drs. H. Abu Hanifah Bangka Tengah dan pemangku kepentingan agar melaksanakan program-program dengan sebaik-baiknya;
3. Renstra ini harus dijadikan pedoman dalam menyusun rencana kerja tahunan RSUD Drs. H. Abu Hanifah Bangka Tengah selama periode Renstra;
4. Renstra ini harus dijadikan dasar evaluasi kinerja;
5. Renstra ini memuat kajian strategis dan penetapan kebijakan strategis untuk 5 tahun yang akan datang. Beberapa indikator keberhasilan pelaksanaan juga ditetapkan sebagai target yang harus dicapai. Untuk implementasinya dibutuhkan komitmen yang tinggi, kerja keras, dedikasi, loyalitas dari seluruh jajaran RS.

Renstra ini diharapkan dapat mengantarkan RSUD Drs. H. Abu Hanifah Bangka Tengah menjadi lebih baik dalam memberikan pelayanan rujukan kepada masyarakat, sehingga dapat mendukung Visi Bangka Tengah Semakin Unggul.

RENCANA STRATEGIS
RSUD Drs. H. ABU HANIFAH TAHUN 2025 - 2029