



RENSTRA

2025 - 2029

RSUD dr. Dradjat
Prawiranegara
Kabupaten Serang



 (0254) 200528

 rsud.serangkab.go.id

 Jl. Rumah Sakit No.1 Serang



BUPATI SERANG

PROVINSI BANTEN

PERATURAN BUPATI SERANG

NOMOR 65 TAHUN 2025

TENTANG

RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

TAHUN 2025-2029

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SERANG,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah, perlu disusun rencana strategis yang memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan yang bertujuan untuk mewujudkan pembangunan dan pelayanan publik yang adil, merata, dan berorientasi pada kesejahteraan masyarakat sebagaimana diamanatkan dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 - b. bahwa dalam rangka menjamin pembangunan dan pelayanan publik di daerah terlaksana dengan baik perlu adanya keterkaitan dan konsistensi tujuan, sasaran, program, dan kegiatan yang disusun berdasarkan tugas dan fungsi masing-masing perangkat daerah, serta mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah;

c. bahwa . . .

- c. bahwa berdasarkan ketentuan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang, perangkat daerah menyusun rencana strategis dengan berpedoman pada rencana pembangunan jangka menengah daerah yang ditetapkan dengan peraturan kepala daerah setelah rencana pembangunan jangka menengah daerah ditetapkan;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati Serang tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029;

- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
 3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
 4. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 194, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6987);
 5. Undang-Undang . . .

5. Undang-Undang Nomor 117 Tahun 2024 tentang Kabupaten Serang di Provinsi Banten (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 303, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7054);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
7. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 19);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
9. Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Serang. Tahun 2011-2031 (Lembaran Daerah Kabupaten Serang Tahun 2011 Nomor 812) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Serang Nomor 5 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Serang Nomor 10 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Serang Tahun 2011-2031 (Lembaran Daerah Kabupaten Serang Tahun 2020 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Serang Nomor 82);

10. Peraturan . . .

10. Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Kabupaten Serang Tahun 2024 Nomor 8);
11. Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2025-2029 (Lembaran Daerah Kabupaten Serang Tahun 2025 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Serang Nomor 135);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH TAHUN 2025-2029

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Serang.
2. Bupati adalah Bupati Serang.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat PD adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 5 (lima) tahun terhitung sejak dilantik sampai dengan berakhirnya masa jabatan Bupati.
6. Rencana . . .

6. Rencana Kerja Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat RKPD adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
7. Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut Renstra PD adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode Tahun 2025-2029.
8. Rencana Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut Renja PD adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.

Pasal 2

Penyusunan Renstra PD dimaksudkan sebagai penjabaran operasional tujuan dan sasaran Daerah dalam bentuk program dan kegiatan PD untuk periode Tahun 2025-2029.

Pasal 3

Penyusunan Renstra PD bertujuan untuk:

- a. merumuskan gambaran pelayanan yang akan diselenggarakan PD;
- b. merumuskan tujuan dan sasaran PD, strategi dan arah kebijakan serta rencana program dan kegiatan PD dalam rangka mendukung tujuan dan sasaran pembangunan Daerah; dan
- c. pedoman bagi PD dalam menyusun Renja PD.

BAB II

SISTEMATIKA RENSTRA PD

Pasal 4

Renstra PD disusun dengan sistematika sebagai berikut:

- a. bab I berisi pendahuluan;

b. bab . . .

- b. bab II berisi gambaran pelayanan, permasalahan dan isu strategis Perangkat Daerah;
- c. bab III berisi tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan;
- d. bab IV berisi program, kegiatan, subkegiatan dan kinerja penyelenggaraan bidang urusan; dan
- e. bab V berisi penutup.

Pasal 5

Renstra PD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 terdiri atas:

- a. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Serang;
- b. Dinas Kesehatan Kabupaten Serang;
- c. RSUD dr. Drajat Prawiranegara Kabupaten Serang;
- d. Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang Kabupaten Serang;
- e. Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman Kabupaten Serang;
- f. Satuan Polisi Pamong Praja Kabupaten Serang
- g. Dinas Sosial Kabupaten Serang;
- h. Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Serang
- i. Dinas Perikanan Kabupaten Serang
- j. Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Serang
- k. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Serang
- l. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Serang
- m. Dinas Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Serang;
- n. Dinas Perhubungan Kabupaten Serang;
- o. Dinas Koperasi, Usaha Mikro Kecil Menengah, Perindustrian dan Perdagangan
- p. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Serang;
- q. Dinas . . .

- q. Dinas Pemuda, Olahraga, dan Pariwisata Kabupaten Serang;
- r. Dinas Perpustakaan dan Kearsipan Daerah Kabupaten Serang;
- s. Dinas Ketahanan Pangan dan Pertanian Kabupaten Serang;
- t. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Penelitian dan Pengembangan;
- u. Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kabupaten Serang;
- v. Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Dearah Kabupaten Serang;
- w. Badan Pendapatan Daerah Kabupaten Serang;
- x. Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Serang;
- y. Sekretariat Daerah Kabupaten Serang;
- z. Sekretariat DPRD Kabupaten Serang;
- aa. Inspektorat Daerah Kabupaten Serang;
- bb. Dinas Komunikasi, Informatika, Persandian, dan Statistik Kabupaten Serang;
- cc. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Intensitas Sedang Kabupaten Serang;
- dd. Kecamatan.

Pasal 6

Rincian Renstra PD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 7

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Serang.

Ditetapkan di Serang
pada tanggal 24 Desember 2025

BUPATI SERANG,

RACHMATUZAKIYAH



Diundangkan di Serang
pada tanggal 24 Desember 2025

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SERANG,

ALD DHUHANA



BERITA DAERAH KABUPATEN SERANG TAHUN 2025 NOMOR 65

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya, Rencana Strategis (Renstra) RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2025–2029 ini dapat disusun sebagai kompas arah pengembangan pelayanan kesehatan yang bermutu, berkeadilan, dan berkelanjutan. Dokumen ini bukan sekadar kewajiban administratif, melainkan cerminan tekad dan komitmen rumah sakit dalam menjawab kebutuhan masyarakat, tantangan zaman, serta dinamika kebijakan kesehatan yang terus berkembang.

Rencana Strategis (Renstra) ini disusun melalui proses refleksi atas capaian dan pembelajaran masa lalu, analisis kondisi aktual, serta proyeksi masa depan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara. Di dalamnya termuat visi besar, strategi terarah, dan langkah nyata yang dirancang untuk meningkatkan mutu pelayanan, keselamatan pasien, profesionalisme SDM, serta tata kelola rumah sakit yang akuntabel. Setiap halaman diharapkan memberi gambaran utuh tentang ke mana RSUD dr. Dradjat Prawiranegara ini melangkah dan bagaimana peran setiap insan di dalamnya menjadi bagian dari perubahan tersebut.

Akhir kata, Rencana Strategis (Renstra) ini diharapkan tidak hanya dibaca, tetapi dipahami, diyakini, dan dijadikan pedoman bersama oleh seluruh pemangku kepentingan. Dengan semangat kolaborasi dan pengabdian, semoga dokumen ini menjadi fondasi kuat dalam mewujudkan rumah sakit yang dipercaya masyarakat dan memberi manfaat nyata bagi peningkatan derajat kesehatan.

Serang, 10 Desember 2025

Direktur RSUD dr. Dradjat Prawiranegara
Kabupaten Serang



dr. Rachmat Setiadi, MARS, M.H.Kes

NIP. 19700405 200604 1 007

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Dasar Hukum	2
C. Maksud dan Tujuan.....	5
1. Maksud	5
2. Tujuan.....	5
D. Sistematika Penulisan	6
BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS RSUD dr. DRADJAT PRAWIRANEGARA	8
A. Gambaran Pelayanan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara	8
1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara	8
a. Tugas dan Fungsi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.....	8
b. Struktur Organisasi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.....	9
2. Sumber Daya RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.....	11
a. Sumber Daya Manusia.....	11
b. Sarana Prasarana	12
c. Jenis Pelayanan yang Tersedia.....	12
3. Kinerja Pelayanan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara	15
a. Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara	15
b. Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.....	17
c. Indikator Pelayanan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.....	18
d. Capaian Pemenuhan Standar Akreditasi	19
e. Cakupan Pelayanan berdasarkan Instalasi	20
f. Cakupan Pelayanan berdasarkan Daerah Asal Rujukan	21
g. 10 Diagnosa Penyakit Terbanyak Rawat Jalan.....	22
h. 10 Diagnosa Penyakit Terbanyak Rawat Inap	23
i. 10 Besar Kematian Berdasarkan Diagnosa Utama	24
j. Standar Pelayanan Minimal (SPM)	24
k. Survey Kepuasan Masyarakat (SKM).....	34
l. <i>Cost Recovery Rate</i> (CRR)	35

m. Tingkat Kemandirian Rumah Sakit	36
n. Target dan Realisasi Pendapatan	37
4. Kelompok Sasaran Layanan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara	37
B. Permasalahan dan Isu Strategis RSUD dr. Dradjat Prawiranegara	38
1. Permasalahan Pelayanan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara	38
2. Isu Stratgis RSUD dr. Dradjat dr. Dradjat Prawiranegara	40
BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN.....	46
A. Tujuan dan Sasaran Renstra RSUD dr. Dradjat Prawiranegara	47
B. Strategi Renstra RSUD dr. Dradjat Prawiranegara	50
C. Arah Kebijakan Renstra RSUD dr. Dradjat Prawiranegara	52
BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN, DAN KINERJA PENYELENGGARAAN	
BIDANG URUSAN	53
A. Uraian Program, Kegiatan dan Subkegiatan	53
1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota.....	53
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan	
Masyarakat.....	53
B. Uraian Subkegiatan beserta Kinerja, Indikator, Target dan Pagu Indikatif	57
C. Uraian Subkegiatan dalam Rangka Mendukung Program Prioritas Pembangunan	
Daerah	57
D. Target Keberhasilan Pencapaian Tujuan dan Sasaran Renstra RSUD dr. Dradjat	
Prawiranegara Tahun 2025-2029 melalui Indikator Kinerja Utama (IKU)	61
E. Target Kinerja Penyelenggaraan Urusan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun	
2025-2029 melalui Indikator Kinerja Kunci (IKK)	63
BAB V PENUTUP	65

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Jumlah dan Rincian Pegawai RSUD dr. Dradjat Prawiranegara	11
Tabel 2.2	Pencapaian Kinerja Pelayanan	15
Tabel 2.3	Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan	17
Tabel 2.4	Indikator Pelayanan.....	18
Tabel 2.5	Capaian Pemenuhan Standar Akreditasi Tahun 2022	19
Tabel 2.6	Cakupan Pelayanan Berdasarkan Instalasi	20
Tabel 2.7	Cakupan Pelayanan Berdasarkan Daerah Asal Rujukan.....	21
Tabel 2.8	10 Diagnosis Penyakit Terbanyak Rawat Jalan	22
Tabel 2.9	10 Diagnosis Penyakit Terbanyak Rawat Inap.....	23
Tabel 2.10	10 Besar Kematian Berdasarkan Diagnosa Utama	24
Tabel 2.11	Capaian Target Standar Pelayanan Minimal (SPM) Tahun 2024.....	25
Tabel 2.12	Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (SKM)	34
Tabel 2.13	<i>Cost Recovery Rate</i> (CRR)	35
Tabel 2.14	Tingkat Kemandirian Rumah Sakit.....	36
Tabel 2.15	Target dan Realisasi Pendapatan	37
Tabel 2.16	Kelompok Sasaran Pelayanan	37
Tabel 2.17	Pemetaan Permasalahan Pelayanan.....	38
Tabel 2.18	Isu Strategis	41
Tabel 3.1	Tujuan dan Sasaran Renstra RSUD dr. Dradjat Prawiranegara	49
Tabel 3.2	Strategi Renstra RSUD dr. Dradjat Prawiranegara	51
Tabel 3.3	Arah Kebijakan Renstra RSUD dr. Dradjat Prawiranegara	52
Tabel 4.1	Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Renstra RSUD dr. Dradjat Prawiranegara	56
Tabel 4.2	Rencana, Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Pendanaan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara	57
Tabel 4.3	Daftar Sub Kegiatan Prioritas Dalam Mendukung Program	60
Tabel 4.4	Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD dr. Dradjat Prawiranegara	61
Tabel 4.5	Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD dr. Dradjat Prawiranegara SMART	62
Tabel 4.6	Indikator Kinerja Kunci (IKK) RSUD dr. Dradjat Prawiranegara	63

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Hubungan RPJMD Kabupaten Serang Dengan Renstra RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.....	2
Gambar 2.1	Struktur Organisasi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara	10

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Rencana Strategis (RENSTRA) RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2025–2029 disusun sebagai dokumen perencanaan jangka menengah yang bertujuan untuk memberikan arah dan kerangka strategis dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang efektif, efisien, dan berkelanjutan. Penyusunan Renstra ini dilatarbelakangi oleh berbagai dinamika baik di tingkat internal maupun eksternal rumah sakit yang menuntut respon adaptif, terukur, dan berbasis bukti.

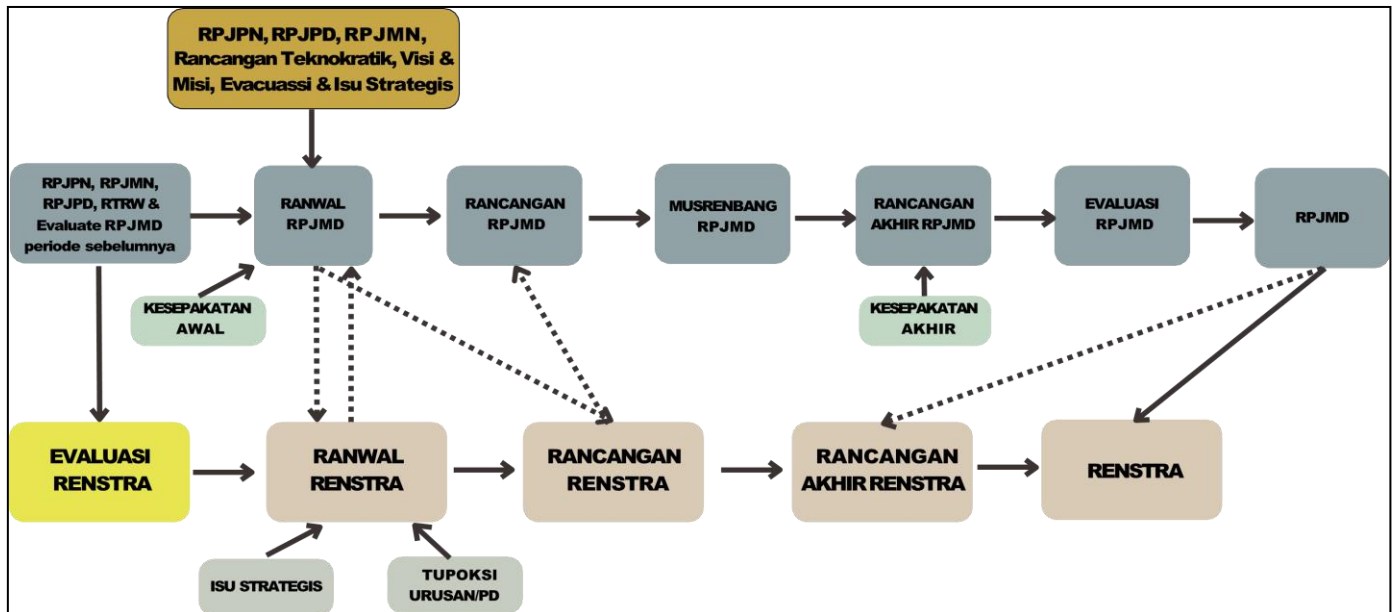
Secara eksternal, tantangan sistem kesehatan nasional seperti tuntutan mutu pelayanan yang lebih tinggi, implementasi transformasi layanan primer dan rujukan oleh Kementerian Kesehatan, serta perubahan regulasi kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menjadi faktor penting yang perlu diantisipasi. Di tingkat regional, RSUD dr. Dradjat Prawiranegara memegang peran strategis sebagai Rumah Sakit Rujukan Regional Wilayah I Provinsi Banten dan sebagai bagian dari Jejaring Pengampuan KJSU-KIA (Kanker, Jantung, Stroke, Urologi - Kesehatan Ibu dan Anak) sehingga dituntut untuk memperkuat kapasitas layanan unggulan dan jejaring rujukan spesialisik.

Dari sisi internal, RSUD dr. Dradjat Prawiranegara merupakan rumah sakit tipe B Pendidikan yang telah terakreditasi paripurna pada tahun 2022, sehingga fungsi pelayanan dan pendidikan klinik harus terus dikembangkan secara terpadu. Sebagai PPK-BLUD, rumah sakit juga dituntut mampu mengelola sumber daya secara fleksibel namun tetap akuntabel untuk mendukung keberlanjutan layanan. Dinamika kebutuhan pasien, tuntutan teknologi informasi kesehatan, serta pentingnya peningkatan kompetensi SDM juga menjadi faktor internal yang harus dipetakan secara strategis.

Dengan mempertimbangkan seluruh kondisi tersebut, penyusunan Renstra RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2025–2029 menjadi langkah strategis untuk menetapkan visi, misi, tujuan, sasaran, dan arah kebijakan rumah sakit secara sistematis, guna mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu, terintegrasi, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat serta penguatan peran pendidikan dalam pembangunan kesehatan daerah.

Hubungan antara RPJMD Kabupaten Serang dengan Renstra PD RSUD dr. Dradjat Prawiranegara baik dalam kaitan dengan sistem perencanaan pembangunan maupun dengan sistem keuangan yaitu sebagaimana ditunjukkan pada gambar 1.1.

Gambar 1.1
Hubungan RPJMD Kabupaten Serang Dengan Renstra RSUD dr. Dradjat Prawiranegara



B. DASAR HUKUM

Landasan penyusunan Rencana Strategis RSUD dr. Dradjat Prawiranegara tahun 2025-2029 adalah:

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang;
5. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);

7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4502);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4614);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan Tata Cara Penyusunan Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4817);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 6178);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 6322);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
13. Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
14. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1165/Menkes/SK/XII/1993 tentang Pembentukan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Serang Kelas B Non Pendidikan;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;

19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
20. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 202/PMK.05/2022 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 129/PMK.05/2020 tentang Pedoman Pengelolaan Badan Layanan Umum (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 1300);
21. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2022 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan;
22. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1573/2022 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang Sebagai Rumah Sakit Pendidikan Satelit Untuk Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo dan Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi;
23. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1.15.5-1317 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050.0889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 204);
25. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 128 Tahun 2024 tentang Sistem Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Badan Layanan Umum (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 1095);
26. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1277/2024 tentang Rumah Sakit Jejaring Pengampunan Pelayanan Kanker, Jantung dan Pembuluh Darah, Stroke, Urologi, dan Kesehatan Ibu dan Anak;
27. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029;
28. Peraturan Gubernur Banten Nomor 3 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Banten Nomor 50 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan di Provinsi Banten;
29. Peraturan Daerah Kabupaten Serang Nomor 13 Tahun 2007 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Serang sebagai Badan

Layanan Umum Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Serang Tahun 2007 Nomor 760);

30. Peraturan Daerah Kabupaten Serang Nomor 8 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2025-2045
31. Peraturan Daerah Kabupaten Serang Nomor 11 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2025-2029
32. Peraturan Bupati Kabupaten Serang Nomor 110 Tahun 2022 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang;
33. Surat Keputusan Bupati Serang Nomor 445.1/Kep.19.Huk.Org/2012 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Serang sebagai Organisasi Perangkat Daerah yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD);
34. Surat Edaran Bupati Serang Nomor 100.3.4/5/BAPPERIDA/2025 tentang Penyusunan Rancangan RENSTRA Perangkat Daerah Tahun 2025-2029;
35. Surat Edaran Bupati Serang Nomor 000.7.2/158/BAPPERIDA/2025 tentang Penyempurnaan Rancangan Akhir RENSTRA Perangkat Daerah Tahun 2025-2029;
36. Keputusan Direktur RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang No.015.a/SK.RSDP/III/2024 Tentang Rincian/Penjabatan Uraian Fungsi Jabatan Struktural dan Jabatan Fungsional Hasil Penyetaraan pada RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang.

C. MAKSUD DAN TUJUAN

1. Maksud

Penyusunan Rencana Strategi (Renstra) RSUD dr. Dradjat Prawiranegara tahun 2025-2029 adalah sebagai dokumen perencanaan pembangunan/ pengembangan dan pelaksanaan kegiatan yang dapat memberikan arah kebijakan keuangan, strategi pembangunan, arah kebijakan umum, program pembangunan, sasaran-sasaran strategis dan rencana kerja yang ingin dicapai selama 5 (lima) tahun kedepan bagi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang.

2. Tujuan

Tujuan penyusunan Rencana Strategis RSUD Kabupaten Serang Tahun 2025-2029 adalah untuk:

- a. Menjamin keselarasan antara visi, misi, tujuan, sasaran, kebijakan dan program pembangunan Pemerintah Kabupaten Serang (RPJMD) khususnya di bidang kesehatan dengan visi, misi, tujuan, sasaran, kebijakan dan program RSUD dr. Dradjat Prawiranegara, sehingga Rencana Strategis tersebut akan bermanfaat bagi proses perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, dan pertanggungjawaban bagi RSUD dr. Dradjat prawiranegara, serta memudahkan dalam memberikan informasi

- tentang pertanggungjawaban Pemerintah Kabupaten Serang dalam mencapai standar pelayanan minimal pada setiap akhir tahun anggaran.
- b. Memberikan pedoman dalam penyusunan Rencana Kegiatan Anggaran (RKA) atau Rencana Kerja Satuan Kerja Pemerintah Daerah (Renja SKPD).
 - c. Sebagai pedoman dalam penyusunan RENJA yang merupakan perencanaan tahunan berupa program beserta target dan pagu yang bersifat indikatif, sebagai bahan lebih lanjut pada penyusunan Rancangan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
 - d. Untuk menjamin terciptanya integrasi, sinkronisasi, keseimbangan dan sinergi antara pelaksanaan pelayanan bidang kesehatan dengan kegiatan-kegiatan lainnya di Pemerintah Kabupaten Serang.

D. SISTEMATIKA PENULISAN

Rencana Strategis RSUD dr. Dradjat Prawiranegara tidak terpisahkan dari manajemen kerja yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Pemerintah Kabupaten Serang. Dokumen Rencana Strategis RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2025-2029 ini disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab I paling sedikit memuat:

1. Latar belakang;
2. Dasar hukum penyusunan;
3. Maksud dan tujuan;
4. Sistematika penulisan.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS RSUD dr. DRADJAT PRAWIRANEGARA

1. Subbab Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah paling sedikit memuat:
 - a. Tugas, fungsi dan struktur organisasi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara
 - b. Sumber daya RSUD dr. Dradjat Prawiranegara
 - c. Kinerja pelayanan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara
 - d. Kelompok sasaran layanan
2. Subbab Permasalahan dan Isu Strategis Perangkat Daerah paling sedikit memuat:
 - a. Permasalahan pelayanan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara
 - b. Isu Strategis RSUD dr. Dradjat Prawiranegara

BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Bab III paling sedikit memuat:

1. Tujuan Renstra RSUD dr. Dradjat Prawiranegara 2025-2029;
2. Sasaran Renstra RSUD dr. Dradjat Prawiranegara 2025-2029;
3. Strategi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara dalam mencapai tujuan dan sasaran Renstra Tahun 2025-2029; dan
4. Arah kebijakan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara dalam mencapai tujuan dan sasaran Renstra Tahun 2025-2029.

BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN, DAN KINERJA

PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Bab IV paling sedikit memuat:

1. Uraian Program;
2. Uraian Kegiatan;
3. Uraian Subkegiatan beserta kinerja, indikator, target, dan pagu indikatif;
4. Uraian Subkegiatan dalam rangka mendukung program prioritas pembangunan daerah;
5. Target keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran Renstra Tahun 2025 – 2029 melalui Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD dr. Dradjat Prawiranegara; dan
6. Target kinerja penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah Tahun 2025 – 2029 melalui Indikator Kinerja Kunci (IKK).

BAB V PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN, DAN ISU STRATEGIS RSUD dr. DRADJAT PRAWIRANEGARA

A. GAMBARAN PELAYANAN RSUD dr. DRADJAT PRAWIRANEGARA

RSUD dr. Dradjat Prawiranegara merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah daerah yang memiliki sejarah panjang sejak didirikan pada tahun 1938. Sebagai institusi yang telah tumbuh dan berkembang selama lebih dari delapan dekade, rumah sakit ini telah mengalami berbagai transformasi kelembagaan dan peningkatan mutu pelayanan. Saat ini, RSUD dr. Dradjat Prawiranegara telah ditetapkan sebagai Rumah Sakit Tipe B Pendidikan yang memberikan pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan juga menjalankan fungsi pendidikan klinik melalui praktik kerja lapangan bagi siswa/mahasiswa yang menjadikannya sebagai bagian penting dalam pengembangan sistem pelayanan dan sumber daya daerah yang berkelanjutan.

Dalam rangka menjamin mutu layanan dan keselamatan pasien, RSUD dr. Dradjat Prawiranegara telah berhasil meraih status Akreditasi Paripurna pada tahun 2022, sesuai dengan standar akreditasi nasional rumah sakit dan juga berperan sebagai Rumah Sakit Rujukan Regional Wilayah I Provinsi Banten, serta tergabung dalam Rumah Sakit Jejaring Pengampunan Nasional KJSU-KIA (Kanker, Jiwa, Stroke, Urologi, Kesehatan Ibu dan Anak).

Sebagai rumah sakit yang telah menerapkan sistem Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD), RSUD dr. Dradjat Prawiranegara memiliki fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan untuk mendukung efektivitas, efisiensi, dan akuntabilitas pelayanan publik, namun tidak meninggalkan jati dirinya dalam mengemban misi sosial dalam memenuhi kebutuhan masyarakat.

1. TUGAS, FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI RSUD dr. DRADJAT PRAWIRANEGARA

a. Tugas dan Fungsi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara

RSUD dr. Dradjat Prawiranegara berdasarkan Peraturan Bupati Kabupaten Serang Nomor: 110 Tahun 2022 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang mempunyai tugas melaksanakan :

1. Unsur penunjang Pemerintah Daerah di bidang Pelayanan Kesehatan;
dan

2. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai bidang tugasnya.

RSDP dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 mempunyai fungsi :

1. Perencanaan penyelenggaraan sebagian urusan Pemerintahan Daerah di bidang pelayanan medis, bidang keperawatan dan kebidanan, bidang penunjang medis, bidang penunjang non medis, bagian keuangan, bagian tata usaha, bagian anggaran program evaluasi dan pelaporan;
2. Peraturan penyelenggaraan urusan Pemerintahan Daerah di bidang pelayanan medis, bidang keperawatan dan kebidanan, bidang penunjang medis, bidang penunjang non medis, bidang keuangan, bagian tata usaha, bagian anggaran program evaluasi dan pelaporan;
3. Pelaksanaan penyelenggaraan urusan Pemerintahan Daerah di bidang pelayanan medis, bidang keperawatan dan kebidanan, bidang penunjang medis, bidang penunjang non medis, bagian keuangan, bagian tata usaha, bagian anggaran program evaluasi dan pelaporan;
4. Pengawasan Penyelenggaraan urusan Pemerintah Daerah di bidang pelayanan medis, bidang keperawatan dan kebidanan, bidang penunjang medis, bidang penunjang non medis, bagian keuangan, bagian tata usaha, bagian anggaran program evaluasi dan pelaporan; dan
5. Pelaksanaan tugas tambahan.

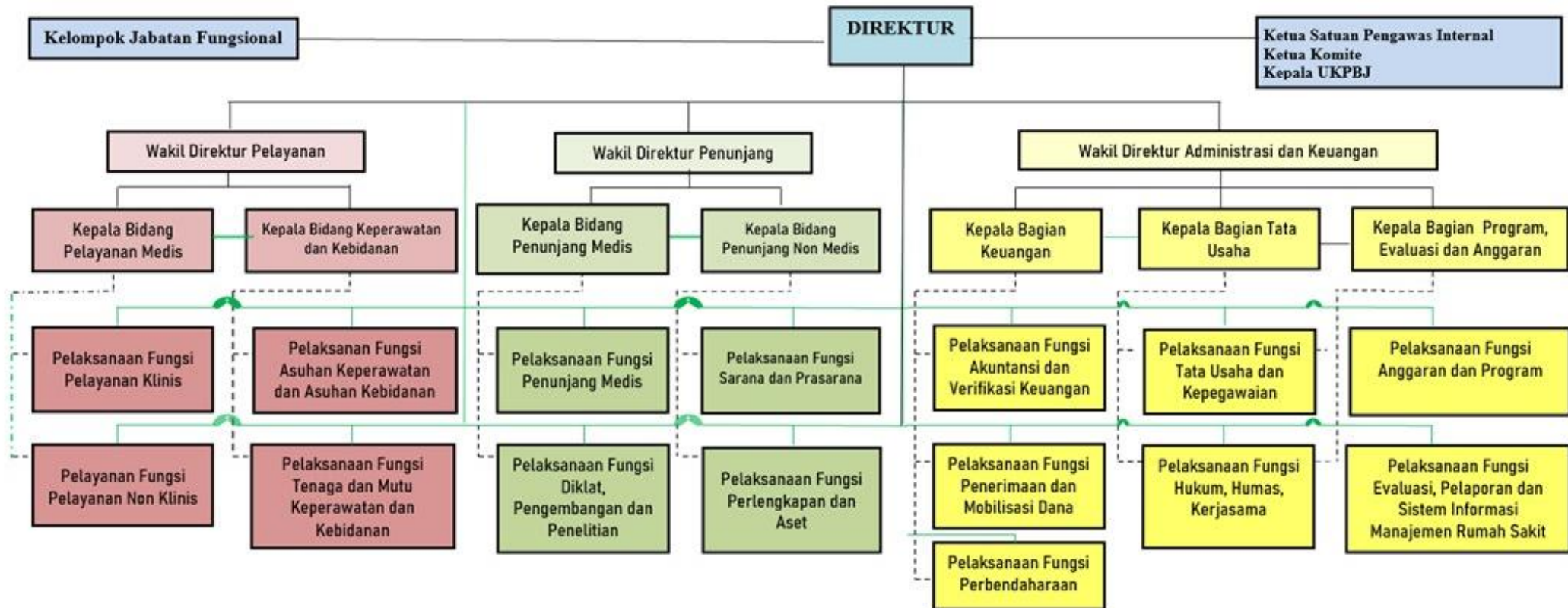
b. Struktur Organisasi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara

Struktur organisasi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara terdiri atas:

- 1) Direktur;
- 2) Wakil Direktur Pelayanan membawahi :
 - a) Bidang Pelayanan Medis
 - b) Bidang Keperawatan dan Kebidanan
- 3) Wakil Direktur Penunjang membawahi :
 - a) Bidang Penunjang Medis
 - b) Bidang Penunjang Non Medis
- 4) Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan membawahi :
 - a) Kepala Bagian Keuangan
 - b) Kepala Bagian Tata Usaha
 - c) Kepala Bagian Anggaran Program Evaluasi dan Pelaporan
- 5) Kelompok Jabatan Fungsional
- 6) Unit Pelaksana Teknis

Struktur Organisasi dan Tata Kerja RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang dapat dilihat pada gambar 2.1.

GAMBAR 2.1
STRUKTUR ORGANISASI RSUD dr. DRADJAT PRAWIRANEGARA



2. SUMBER DAYA RSUD dr. DRADJAT PRAWIRANEGARA

a. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia RSUD dr. Dradjat Prawiranegara berdasarkan data tahun 2024 berjumlah 1411 orang yang terdiri dari pegawai ASN, pegawai BLUD dan THL.

Tabel 2.1
Jumlah dan Rincian Pegawai RSUD dr. Dradjat Prawiranegara

NO	JABATAN	JUMLAH PEGAWAI					
		PNS	P3K	TKK	TKS	THL	TOTAL
		JML	JML	JML	JML	JML	L + P
I	JABATAN STRUKTURAL	24	0	0	0		24
II	JABATAN FUNGSIONAL TERTENTU	485	54	7	337		883
1	Apoteker	17	1	0	3		21
2	Asisten Apoteker	4	2	2	18		26
3	Bidan	50	5	0	47		102
4	Dokter Gigi	4	0	0	0		4
5	Dokter Umum	17	4	0	20		41
6	Dokter Spesialis	43	1	0	23		67
7	Epidemiolog	1	0	0	0		1
8	Fisioterapis	9	1	0	6		16
9	Nutrisionis	5	1	0	4		10
10	Perawat	276	32	5	186		499
11	Penata Anestesi	1	1	0	5		7
12	Terapis Gigi dan Mulut	2	0	0	2		4
13	Teknik Gigi	0	0	0	0		0
14	Perekam Medis	13	0	0	6		19
15	Pranata Laboratorium Kesehatan	17	2	0	6		25
16	Psikolog	2	0	0	0		2
17	Radiografer	11	2	0	1		14
18	Refraksi Optisi	2		0	0		2
19	Sanitarian	5		0	4		10
20	Teknisi Elektromedis	3		0	0		3
21	Teknisi Transfusi Darah	3	1	0	1		5
22	Teknisi Kardiovaskuler	0		0	2		2
23	Fisikawan Medis	0		0	1		1
24	Pembimbing Kesehatan Kerja	0		0	2		2
III	JABATAN FUNGSIONAL UMUM	144	2	24	176		346
IV	TENAGA HARIAN LEPAS (THL)					158	
25	Pelaksana Umum					49	
26	Petugas Kebersihan					37	
27	Petugas Keamanan					72	
	JUMLAH SELURUHNYA	653	56	31	513	158	1411

Sumber : Data Kepegawaian RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Per 31 Desember 2024

b. Sarana dan Prasarana

1) Sarana

- a) Luas tanah : 5,66 HA
- b) Luas bangunan : 45.047 m²
- c) Kapasitas tempat tidur : 455 TT
- d) Listrik
 - (1) PLN : 1500 KVA
 - (2) Generator : 1315 KVA (3 Generator, 500 KVA, 400 KVA, 316 KVA)
- e) Air : 2 Sumur Artesis
- f) Komunikasi
 - (1) Telepon sambungan keluar : 6 Unit
 - (2) Telepon sambungan masuk : 4 Unit
 - (3) Handy talky : 50 Unit
 - (4) Sound system sambungan : 1 Unit
- g) Transportasi
 - (1) Ambulance Emergency : 2 Unit
 - (2) Ambulance Transport : 3 Unit
 - (3) Ambulance Jenazah : 1 Unit
 - (4) Kendaraan Operasional : 13 Unit (10 Mobil, 3 Motor)

2) Prasarana

Prasarana yang meliputi listrik, transportasi, komunikasi, serta ketersediaan air bersih sangat penting dalam terselenggaranya pelayanan kesehatan yang optimal.

c. Jenis Pelayanan yang Tersedia

RSUD dr. Dradjat Prawiranegara memberikan pelayanan kesehatan dengan rincian sebagai berikut:

1) Pelayanan Rawat Jalan

- a) Poliklinik Spesialis Anak
- b) Poliklinik Spesialis Paru
- c) Poliklinik Spesialis Jantung & Pembuluh Darah
- d) Poliklinik Spesialis Neuro / Saraf
- e) Poliklinik Spesialis Mata
- n) Poliklinik KB (PKBRS)
- o) Poliklinik Spesialis Bedah Umum
- p) Poliklinik Spesialis Bedah Plastik
- q) Poliklinik Spesialis Urologi
- r) Poliklinik Spesialis Bedah

- f) Poliklinik Spesialis THT-KL Orthopedi
 - g) Poliklinik Spesialis Kulit & Kelamin s) Poliklinik Spesialis Bedah Mulut
 - h) Poliklinik Spesialis Psikiatri /Kedokteran Jiwa t) Poliklinik Spesialis Orthodonti
 - i) Poliklinik Psikologi u) Poliklinik Spesialis Konservasi Gigi
 - j) Poliklinik Teratai (Pelayanan HIV) v) Poliklinik Spesialis Penyakit Mulut
 - k) Poliklinik Terapi Rumatan Metadon (PTRM) w) Poliklinik Gigi
 - l) Poliklinik MDR TB x) Poliklinik Gizi
 - m) Poliklinik DOTS
- 2) Pelayanan *One Day Care Surgery* (ODCS)
 - 3) Pelayanan *Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy* (ESWL)
 - 4) Pelayanan *Phaco* (Katarak)
 - 5) Pelayanan Rehabilitasi Medik
 - 6) Pelayanan Hemodialisa
 - 7) Pelayanan *Medical Chek Up* (MCU)
 - 8) Pelayanan Gawat Darurat, Maternal Neonatal
 - 9) Pelayanan Rawat Inap
 - a) Ruang VVIP
 - b) Ruang Paviliun (VIP)
 - c) Ruang Perawatan Kelas I
 - d) Ruang Perawatan Kelas II
 - e) Ruang Perawatan Kelas III
 - f) Ruang Perinatologi
 - g) Ruang Infeksius
 - h) ICU/CVCU
 - i) NICU
 - j) PICU
 - 10) Pelayanan Bedah Sentral
 - 11) Pelayanan *Cath-Lab* (Chatheterization Laboratory)
 - 12) Pelayanan Penunjang

- | | |
|----------------|----------------------------------|
| a) EKG | l) X-Ray |
| b) ECHO | m) Panoramic |
| c) ECHO ETT | n) Mammografi |
| d) Treadmill | o) USG |
| e) EEG | p) USG Doppler |
| f) EMG | q) USG Fetomaternal |
| g) Spirometri | r) CT-SCAN |
| h) Audiometri | s) Laboratorium Patologi Klinik |
| i) Bronkoskopi | t) Laboratorium Patologi Anatomi |
| j) Laparaskopi | u) Farmasi |
| k) C-ARM | v) BDRS |

13) Pelayanan *Central Sterile Supply Department (CSSD)*

14) Pelayanan Forensik dan Medikolegal

15) Pelayanan *Home Care*

16) Pelayanan Mobil Ambulans dan Mobil Jenazah

3. KINERJA PELAYANAN RSUD dr. DRADJAT PRAWIRANEGARA

a. Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara

Pencapaian kinerja pelayanan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara di beberapa tahun sebelumnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.2
PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN

NO	INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI PERANGKAT DAERAH	TARGET RENSTRA PERANGKAT DAERAH TAHUN KE-					REALISASI CAPAIAN TAHUN KE-					RASIO CAPAIAN PADA TAHUN KE-				
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
1	Presentase Pemenuhan Standar Akreditasi Rumah Sakit	-	80%	80%	80%	80%	-	80%	100%	80%	92%	-	100%	125%	100%	115%
2	Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan	-	90%	90%	90%	90%	-	90%	81%	80%	79%	-	100%	90%	89%	88%
3	Tingkat Sarana Prasarana RS Dalam Kondisi Baik	93,8%	66%	72%	76%	83%	90%	65%	80%	75%	73%	95,95%	98%	111%	99%	88%

NO	INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI PERANGKAT DAERAH	TARGET RENSTRA PERANGKAT DAERAH TAHUN KE-					REALISASI CAPAIAN TAHUN KE-					RASIO CAPAIAN PADA TAHUN KE-				
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
4	Prosentase SDM Yang Mengikuti Diklat Sesuai Kompetensi	-	20%	25%	25%	25%	-	25%	21%	24%	22%	-	125%	84%	96%	88%
5	Tingkat Penerimaan Pendapatan Rumah Sakit	195.148.800.000	176.372.551.137	180.781.864.915	180.781.864.915	180.781.864.915	165.695.806.278	245.564.014.809	189.897.705.677	211.787.772.947	225.326.925.181	85%	139%	105%	117%	125%

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa rumah sakit berhasil menjaga akreditasi dengan capaian 100% setiap tahun, melampaui target yang ditetapkan. Selain itu, pendapatan rumah sakit mengalami peningkatan signifikan dari tahun ke tahun, jauh di atas target Renstra. Namun, terdapat beberapa indikator yang belum optimal. Kepuasan masyarakat cenderung menurun dan belum pernah mencapai target, menunjukkan perlunya peningkatan mutu pelayanan dan pengalaman pasien. Kondisi sarana prasarana berfluktuasi dan belum stabil sesuai target, yang mengindikasikan perlunya perbaikan dalam pemeliharaan dan investasi fasilitas. Sementara itu, pengembangan kompetensi SDM melalui diklat masih berada sedikit di bawah target, sehingga perlu didorong lebih konsisten.

Secara keseluruhan, RSUD kuat di aspek kepatuhan akreditasi dan kinerja keuangan, namun masih menghadapi tantangan pada mutu layanan, sarana prasarana, dan pengembangan SDM yang perlu menjadi prioritas pada periode perencanaan berikutnya.

b. Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara

Anggaran dan realisasi pendanaan pelayanan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara di beberapa tahun sebelumnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.3
ANGGARAN DAN REALISASI PENDANAAN PELAYANAN

URAIAN	ANGGARAN PADA TAHUN					REALISASI ANGGARAN PADA TAHUN					RASIO ANTARA REALISASI DAN ANGGARAN TAHUN					RATA-RATA PERTUMBUHAN	
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	ANGGARAN	REALISASI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
PENERIMAAN	321.792.754.330	283.105.689.686	257.080.031.856	266.156.588.644	310.806.591.453	299.960.037.008	327.971.747.935	264.030.862.422	282.784.358.433	326.131.618.636	93,22%	115,85%	102,70%	106,25%	104,93%	2.500.487.109	9.483.126.277
BELANJA	323.456.090.355	266.405.479.686	313.500.797.280	289.971.144.196	336.691.414.375	297.182.041.784	247.592.313.761	296.637.072.293	280.714.091.063	326.222.385.321	91,88%	92,94%	94,62%	96,81%	96,89%	2.570.039.646	6.047.508.990

Selama periode 2020–2024, pendanaan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara menunjukkan tren positif terutama pada sisi penerimaan. Realisasi penerimaan cenderung meningkat dari tahun ke tahun dan sejak 2021 selalu melampaui target anggaran yang ditetapkan, dengan capaian tertinggi 115,83% pada 2021. Kondisi ini mencerminkan kemampuan rumah sakit dalam mengoptimalkan sumber pendapatan dan memperlihatkan kinerja keuangan yang relatif sehat. Dari sisi belanja, penyerapan anggaran terus membaik dari 91,88% pada 2020 menjadi 96,89% pada 2024. Secara keseluruhan, kondisi keuangan rumah sakit menunjukkan adanya surplus antara penerimaan dan belanja

c. Indikator Pelayanan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara

Standar Indikator pelayanan Rumah Sakit mengacu pada Depkes RI (2005), indikator pelayanan di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara pada beberapa tahun sebelumnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.4
Indikator Pelayanan

NO	URAIAN	STANDAR IDEAL	TAHUN				
			2020	2021	2022	2023	2024
1	Bed Occupancy Rate (BOR)	60 - 85%	55%	44,2%	52%	77%	78%
2	Length of stay (LOS)	6 - 9 hari	4 hari	4 hari	4 hari	4 hari	4 hari
3	Bed Turn Over (BTO)	40 – 50 x setahun	65 kali	54 kali	56 kali	61 kali	68 kali
4	Turn Over Interval (TOI)	1- 3 hari	3 hari	4 hari	3 hari	1 hari	1 hari
5	Angka Kematian bersih (NDR)	25/1000 penderita	24 orang	24 orang	13 orang	4 orang	8 orang
6	Angka Kematian Kasar (GDR)	45/1000 penderita	42 orang	47 orang	45 orang	48 orang	40 orang
7	ERTR (Emergency Response Time Rate)	< 15 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit

Indikator pelayanan yang telah dinilai dari tahun ke tahun terdiri dari 7 indikator yang juga merupakan indikator sasaran strategis. Nilai pada indikator pelayanan pada RSUD dr. Dradjat Prawiranegara dijelaskan sebagai berikut:

- 1) Bed Occupancy Rate (BOR): Indikator ini untuk mengukur tinggi rendahnya pemanfaatan tempat tidur. Standar ideal untuk BOR adalah 60 – 80%.
- 2) Length of stay (LOS): Angka ini menggambarkan rata-rata pasien rawat inap menjalani perawatan di Rumah Sakit. LOS RSUD dr. Dradjat Prawiranegara tahun 2023 adalah 4 hari. Standar idela untuk LOS adalah 6 – 9 hari.

- 3) Bed Turn Over (BTO): Indikator ini untuk mengukur frekuensi pemakaian tempat tidur dalam satuan waktu (satu tahun). Standar ideal untuk BTO adalah 40 – 50 kali setahun.
- 4) Turn Over Interval (TOI): Indikator ini untuk mengukur rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Standar ideal untuk TOI adalah 1 – 3 hari.
- 5) Angka Kematian bersih (NDR): Untuk menilai angka kematian di atas 48 jam setelah dirawat untuk setiap 1.000 penderita keluar. Standar ideal untuk NDR adalah 25 per 1000 penderita.
- 6) Angka Kematian Kasar (GDR): Digunakan untuk menilai angka kematian menyeluruh untuk setiap 1.000 penderita keluar. Standar ideal untuk GDR adalah 45 per 1000 penderita.
- 7) ERTR (Emergency Response Time Rate) < 15 menit: Merupakan indikator untuk menilai waktu tanggap pasien gawat darurat. Standa ideal untuk ERTR adalah kurang dari 15 menit.

d. Capaian Pemenuhan Standar Akreditasi

Standar Akreditasi Rumah Sakit mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020. Capaian pemenuhan standar akreditasi pada penilaian akreditasi pada tahun 2022 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.5
Capaian Pemenuhan Standar Akreditasi Tahun 2022

NO	STANDAR AKREDITASI	CAPAIAN
1	Tata Kelola Rumah Sakit (TKRS)	91,41%
2	Kualifikasi dan Pendidikan Staf (KPS)	91,88%
3	Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK)	88,19%
4	Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP)	87,50%
5	Manajemen Rekam Medik dan Informasi Kesehatan (MRMIK)	96,08%
6	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)	94,35%
7	Pendidikan Dalam Pelayanan Kesehatan (PPK)	95,65%
8	Akses dan Kontinuitas Pelayanan (AKP)	89,39%
9	Hak Pasien dan Keluarga (HPK)	89,74%
10	Pengkajian Pasien (PP)	87,07%
11	Pelayanan dan Asuhan Pasien (PAP)	89,53%
12	Pelayanan Anestesi dan Bedah (PAB)	89,47%
13	Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO)	88,98%
14	Komunikasi dan Edukasi (KE)	92,00%
15	Sasaran Keselamatan Pasien (SKP)	95,83%
16	Program Nasional (Ponek, TB, HIV, Stunting, PKBRS, PPRA)	95,95%
RATA-RATA		91,44%

Hasil survei akreditasi terakhir menunjukkan bahwa RSUD dr. Dradjat Prawiranegara berhasil meraih capaian rata-rata 91,44% dan ditetapkan sebagai Rumah Sakit dengan Akreditasi Paripurna (bintang lima). Pencapaian ini menunjukkan bahwa tata kelola, mutu pelayanan, serta keselamatan pasien telah dilaksanakan dengan baik sesuai standar nasional.

Beberapa aspek memperoleh capaian sangat tinggi, seperti Manajemen Rekam Medik dan Informasi Kesehatan (96,08%), Sasaran Keselamatan Pasien (95,83%), serta Pendidikan dalam Pelayanan Kesehatan (95,65%), yang menjadi kekuatan rumah sakit. Namun, terdapat beberapa standar yang masih perlu ditingkatkan, terutama pada aspek Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (87,50%), Pengkajian Pasien (87,07%), serta Akses dan Kontinuitas Pelayanan (89,39%).

Status Paripurna ini menjadi bukti pengakuan eksternal atas kualitas layanan rumah sakit, sekaligus menjadi dasar penting dalam penyusunan Renstra 2025–2030 untuk menjaga konsistensi mutu dan meningkatkan kualitas interaksi langsung antara tenaga kesehatan dengan pasien dan keluarga.

e. Cakupan Pelayanan Berdasarkan Instalasi

Cakupan pelayanan berdasarkan instalasi di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara di beberapa tahun sebelumnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.6
Cakupan Pelayanan Berdasarkan Instalasi

NO	INSTALASI	JUMLAH					TOTAL
		2020	2021	2022	2023	2024	
1	Instalasi Rawat Jalan	131.185	125.916	148.463	178.556	172.146	756.266
2	Farmasi	112.723	111.388	132.373	154.853	158.790	670.127
3	Instalasi Patologi Klinik	104.681	99.403	106.990	113.040	115.307	539.421
4	Instalasi Radiologi	23.303	25.217	29.960	33.882	35.280	147.642
5	Instalasi Rawat Inap	25.017	20.611	25.331	29.308	29.536	129.803
6	Instalasi Gawat Darurat	23.957	19.751	24.970	28.377	29.346	126.401
7	Instalasi Haemodialisa	15.350	12.441	13.003	15.263	15.966	72.023
8	Instalasi Rehabilitasi Medik	7.042	8.143	10.358	12.480	11.714	49.737
9	Instalasi CSSD	7.979	6.062	6.851	7.949	8.362	37.203
10	Unit Gas Medis	4.726	5.968	6.495	7.185	5.086	29.460
11	Instalasi Bedah Sentral	4.102	3.912	4.802	5.259	4.912	22.987
12	Instalasi Medikal Check Up	3.343	4.414	4.087	6.695	2.902	21.441
13	Instalasi CT CSAN	2.824	1.618	3.423	3.688	4.625	16.178

NO	INSTALASI	JUMLAH					TOTAL
		2020	2021	2022	2023	2024	
14	Instalasi Forensik & Medikolegal	3.146	2.921	2.362	2.434	2.128	12.991
15	Instalasi Patologi Anatomi	1.260	1.743	1.120	1.159	1.073	6.355
16	Lain-lain (Ambulance Jenazah)	1.447	1.197	1.194	1.343	1.143	6.324
17	Instalasi One Day Surgery	595	502	805	1.100	1.224	4.226
18	Unit Cathlab	0	0	142	734	701	1.577
19	Unit Home Care	9	195	410	288	356	1.258
20	Ambulance	51	74	78	140	76	419
21	Instalasi Kemitraan	93	88	67	37	33	318

Secara keseluruhan, data ini menunjukkan bahwa pelayanan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara semakin beragam dan mampu memenuhi kebutuhan Masyarakat. Instalasi Rawat Jalan masih menjadi unit dengan volume pelayanan tertinggi, mencapai total 756.266 kunjungan dalam lima tahun, diikuti oleh Farmasi dengan 670.127 pelayanan dan Patologi Klinik dengan 539.421 pelayanan. Hal ini menunjukkan dominasi layanan rawat jalan dan penunjang farmasi dan laboratorium dalam mendukung kebutuhan pasien.

Secara keseluruhan, data menunjukkan bahwa RSUD dr. Dradjat Prawiranegara berhasil mempertahankan cakupan pelayanan dengan tren meningkat pada sebagian besar instalasi, meskipun masih ada variasi antar instalasi dan unit. Tantangan ke depan adalah memastikan pertumbuhan layanan yang seimbang, meningkatkan utilisasi instalasi dengan cakupan rendah, serta menjaga mutu pelayanan pada instalasi dengan beban tinggi.

f. Cakupan Pelayanan Berdasarkan Daerah Asal Rujukan

Cakupan pelayanan berdasarkan daerah asal rujukan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara di beberapa tahun sebelumnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.7
Cakupan Pelayanan Berdasarkan Daerah Asal Rujukan

NO	ASAL RUJUKAN	JUMLAH				
		2020	2021	2022	2023	2024
1	Kota Serang	84.268	74.443	91.910	110.331	109.885
2	Kabupaten Serang	78.329	73.098	85.950	103.390	100.162
3	Kabupaten Pandeglang	8.563	8.988	10.119	11.002	11.500
4	Kota Cilegon	3.195	3.547	3.540	3.194	2.710
5	Kabupaten Lebak	2.407	2.344	2.830	3.642	2.905

Sebagai rumah sakit rujukan regional wilayah I sesuai Pergub Banten Nomor 3 Tahun 2020, RSUD dr. Dradjat Prawiranegara melayani rujukan dari

Kota Serang, Kabupaten Serang, Kabupaten Pandeglang, Kota Cilegon, dan Kabupaten Lebak. Data 2020 - 2024 menunjukkan bahwa Kota Serang dan Kabupaten Serang merupakan penyumbang terbesar rujukan dengan tren peningkatan signifikan hingga lebih dari 100 ribu pasien di tahun 2023 dan 2024. Hal ini mencerminkan tingginya ketergantungan masyarakat di kedua daerah tersebut terhadap layanan rumah sakit, sekaligus menegaskan posisi RSUD sebagai pusat pelayanan kesehatan utama di wilayah Serang.

Rujukan dari Kabupaten Pandeglang juga menunjukkan pertumbuhan yang stabil, menandakan mulai terbangunnya kepercayaan masyarakat terhadap layanan rumah sakit. Sebaliknya, rujukan dari Kota Cilegon dan Kabupaten Lebak relatif kecil dan fluktuatif, yang mengindikasikan adanya keterbatasan akses, preferensi masyarakat terhadap rumah sakit lain, atau kapasitas jejaring rujukan yang belum optimal.

g. 10 Diagnosa Penyakit Terbanyak Rawat Jalan

10 diagnosa penyakit terbanyak rawat jalan di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara di beberapa tahun sebelumnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.8
10 Diagnosa Penyakit Terbanyak Rawat Jalan

NO	KODE ICD	DIAGNOSA	TAHUN					TOTAL
			2020	2021	2022	2023	2024	
1	I50.0	Congestive Heart Failure	6408	7023	8550	8561	9622	40164
2	I11.9	Hypertensive Heart Disease without (Congestive) Heart Failure	5532	6012	5590	6399	8529	32062
3	N18.5	Chronic Kidney Disease, Stage 5	90	231	260	11231	14002	25814
4	I25.1	Atherosclerotic Heart Disease	4488	3752	3910	5673	6574	24397
5	A16.2	Tuberculosis Of Lung, Without mention of bacteriological or hitological confirmation	2006	1706	2812	5678	4874	17076
6	E14.9	Unspecifed Diabetes Mellitus Without Complication	3395	2561	2367	3312	4026	15661
7	I64	Stroke, not specified as haemorrhage or infarction	542	715	2273	5128	6723	15381
8	M54.5	Low Back Pain	1819	2058	2446	4123	3870	14316
9	K01.1	Impacted teeth	1704	2131	2313	2762	2742	11652
10	G40.9	Epilepsy, unspecified	775	838	1522	1886	2434	7455

Berdasarkan data sepuluh besar diagnosa rawat jalan, beban pelayanan di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara didominasi oleh penyakit tidak menular, khususnya penyakit kardiovaskular seperti gagal jantung, hipertensi dengan komplikasi jantung, dan penyakit jantung aterosklerotik yang secara konsisten

menempati peringkat teratas. Selain itu, kasus penyakit ginjal kronis stadium akhir menunjukkan peningkatan yang sangat tajam dalam dua tahun terakhir.

Di sisi lain, tuberkulosis paru masih menjadi masalah kesehatan menular yang cukup menonjol, sementara kasus lain seperti nyeri punggung bawah, gigi impaksi serta epilepsi menunjukkan keberagaman kebutuhan pelayanan di rawat jalan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara

h. 10 Diagnosa Penyakit Terbanyak Rawat Inap

10 diagnosa penyakit terbanyak rawat inap di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara di beberapa tahun sebelumnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.9

10 Diagnosa Penyakit Terbanyak Rawat Inap

NO	KODE ICD	DIAGNOSA	JUMLAH					TOTAL
			2020	2021	2022	2023	2024	
1	A09.9	Gastroenteritis and Colitis of Unspecified Origin	592	538	859	1322	1394	4705
2	I63.9	Cerebral Infraction, Unspecified	659	294	683	842	945	3423
3	K30	Dyspepsia	458	384	577	839	1113	3371
4	A91	Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)	563	160	662	453	1284	3122
5	O62.2	Other Uterine Inertia	622	683	580	356	563	2804
6	A16.2	Tuberculosis Of Lung, Without mention of bacteriological or histological confirmation	386	273	478	755	670	2562
7	J18.9	Pneumonia, Unspecified	400	258	596	742	537	2533
8	J06.9	Acute Upper Respiratory Infection, Unspecified	178	116	543	707	879	2423
9	O13	Gestational (Pregnancy-Induced) Hypertension Without Significant Proteinuria	410	246	502	643	507	2308
10	N18.5	Chronic Kidney Disease, Stage 5	558	397	597	400	285	2237

Selama periode 2020–2024, pola penyakit rawat inap di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara didominasi oleh kasus penyakit infeksi seperti gastroenteritis dan kolitis, demam berdarah dengue (DBD), tuberkulosis paru, pneumonia, serta infeksi saluran pernapasan akut. Di sisi lain, juga terlihat peningkatan kasus penyakit kronis degeneratif seperti stroke iskemik, penyakit ginjal kronis stadium 5, dan dispepsia. Selain itu, kasus kebidanan seperti inersia uteri dan hipertensi dalam kehamilan tetap menjadi bagian penting dari pelayanan.

i. 10 Besar Kematian Berdasarkan Diagnosa Utama

10 besar kematian berdasarkan diagnosa utama di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara di beberapa tahun sebelumnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.10**10 Besar Kematian Berdasarkan Diagnosa Utama**

NO	ICD 10	DIAGNOSA	TAHUN					JUMLAH
			2020	2021	2022	2023	2024	
1	I63.9	Cerebral infraction, unspecified	76	44	78	126	136	460
2	P22.0	Respiratory distress syndrome of newborn	73	67	77	112	60	389
3	A16.2	Tuberculosis of lung, without mention of bacteriological or histological confirm	52	46	54	91	79	322
4	J18.9	Pneumonia, unspecified	41	50	71	72	62	296
5	B34.2	Coronavirus infection, unspecified site	7	245	0	0	0	252
6	I61.9	Intracerebral haemorrhage, unspecified	64	35	55	64	21	239
7	N18.5	Chronic Kidney disease, stage 5	50	31	51	49	47	228
8	I21.4	Acute subendocardial myocardial infraction	12	17	25	31	27	112
9	J18.0	Bronchopneumonia, unspecified	14	11	19	25	34	103
10	R57.2	Septic shock	8	16	23	36	20	103

Selama lima tahun terakhir, penyebab utama kematian pasien di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara didominasi oleh penyakit tidak menular, khususnya stroke iskemik (cerebral infarction) yang menempati urutan tertinggi dengan 460 kasus, diikuti oleh penyakit ginjal kronis stadium 5 serta penyakit jantung seperti infark miokard dan perdarahan intraserebral. Sementara itu, penyakit infeksi juga masih memberikan kontribusi signifikan, terutama tuberkulosis paru, pneumonia, dan sepsis. Kasus bronkopneumonia dan syok septik juga muncul secara konsisten meski jumlahnya relatif lebih kecil.

Khusus pada tahun 2021, terlihat lonjakan signifikan kematian akibat infeksi COVID-19 dengan 245 kasus, menjadikannya penyumbang kematian terbanyak pada tahun tersebut, meskipun tidak lagi muncul pada tahun-tahun berikutnya. Selain itu, kematian pada kelompok neonatus akibat respiratory distress syndrome of newborn juga cukup menonjol dengan total 389 kasus sepanjang periode, menunjukkan masih perlunya peningkatan mutu pelayanan perinatal dan neonatal.

j. Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Standar pelayanan minimal (SPM) Rumah Sakit mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008. Standar Pelayanan

Minimal (SPM) di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara pada tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.11
Capaian Target Standar Pelayanan Minimal (SPM) Tahun 2024

NO	INDIKATOR	SATUAN	STANDAR	REALISASI	KET
Instalasi Gawat Darurat (IGD)					
1	Kemampuan menangani Life Saving Gawat Darurat	Persen (%)	100	100	Tercapai
2	Jam buka pelayanan Gawat Darurat 24 jam	Jam	24	24	Tercapai
3	Pemberian Pelayanan Kegawat Daruratan yang bersertifikat yang masih berlaku (BTCLS/ ACLS /ATLS/ ENBL /ENIL) 1. Perawat (32) 2. Dokter (23)	Persen (%)	100	Perawat 84 Dokter 74	Tercapai
4	Ketersediaan Tim Penanggulangan Bencana	Tim	1	Belum Tersedia	Tidak Tercapai
5	Waktu tanggap pelayanan dokter gawat darurat	Menit	5 Menit terlayani setelah pasien datang	5 menit pasien terlayani	Tercapai
6	Kepuasan pelanggan pada Instalasi Gawat Darurat	Persen (%)	≥ 70	79,21	Tercapai
7	Kematian pasien kurang dari 24 jam	Persen (%)	2 Perseribu	>2	Tidak Tercapai
8	Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	Persen (%)	100	100	Tercapai
9	Waktu Pelayanan Ambulance	Jam	24	24	Tercapai
Instalasi Rawat Jalan (IRJ)					
10	Pemberi Pelayanan di Poliklinik	Persen	100	97	Tidak Tercapai
11	Ketersediaan pelayanan rawat jalan	Persen	100	100	Tercapai
12	Buka pelayanan sesuai ketentuan	Persen	100	91	Tidak Tercapai
13	Waktu tunggu di rawat jalan	Persen	80	72	Tidak Tercapai
14	Penilaian kepuasan pelanggan	Persen	76,60	77	Tercapai

NO	INDIKATOR	SATUAN	STANDAR	REALISASI	KET
15	Penegakan diagnosa TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	Persen	60	49	Tidak Tercapai
16	Kegiatan pencatatan dan pelaporan (TB)	Persen	100	100	Tercapai
Instalasi Rawat Inap (IRI)					
17	Pemberian Pelayanan di Ranap	Persen	100	100	Tercapai
18	Dokter Penanggung jawab pasien Ranap	Persen	100	100	Tercapai
19	Ketersediaan Pelayanan Ranap	Persen	100	100	Tercapai
20	Jam visite dokter spesialis setiap hari kerja pukul 07.00 s/d 14.00	Persen	80	99	Tercapai
21	Kejadian infeksi pasca operasi	Persen	≤1,5	0,5	Tercapai
22	Kejadian infeksi nosokomial dekubitus	Persen	≤1,5	0,2	Tercapai
23	Kejadian infeksi nosokomial plebitis	Persen	≤1,5	0	Tercapai
24	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	Persen	100	100	Tercapai
25	Kematian pasien lebih dari 48 jam	Persen	≤0,24	0,33	Tidak Tercapai
26	Kejadian pulang paksa	Persen	≤ 5	4	Tercapai
27	Kepuasan pelanggan Rawat Inap	Persen	76,6	78	Tercapai
28	Penegakkan diagnosi TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	Persen	100	74	Tidak Tercapai
29	Pasien rawat inap yang ditangani dengan strategi DOTS	Persen	100	76	Tidak Tercapai
	Kejadian kematian ibu karena persalinan :				
30	a. Perdarahan	Persen	< 1	12	Tidak Tercapai
31	b. Preeklampsia	Persen	30	1	Tercapai
32	c. Sepsis	Persen	< 0,2	33	Tidak Tercapai
33	Pemberian pelayanan persalinan normal	Persen	100	100	Tercapai
34	Pemberian pelayanan persalinan dg penyulit	Persen	100	100	Tercapai
35	Pemberian pelayanan persalinan dg tindakan operasi	Persen	100	100	Tercapai
36	Kemampuan menangani BBLR 1500gr-2500gr	Persen	100	97	Tidak Tercapai

NO	INDIKATOR	SATUAN	STANDAR	REALISASI	KET
37	Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria	Persen	20	30	Tidak Tercapai
38	Prosentase KB (vasektomi & tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga kompeten (dr.SPOG, dr.Sp.B)	Persen	100	100	Tercapai
39	Prosentase peserta KB mantap yang mendapatkan konseling KB mantap oleh bidan terlatih	Persen	100	100	Tercapai
40	Keluarga Berencana Mantap	Persen	100	100	Tercapai
41	Kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit	Persen	60	100	Tercapai
Instalasi Bedah Sentral (IBS)					
42	Waktu tunggu operasi	Hari	< 2	1	Tercapai
43	Kejadian Kematian dimeja operasi	Prosentase	≤ 1	0	Tercapai
44	Tidak ada kejadian operasi salah sisi	Prosentase	100	100	Tercapai
45	Tidak ada kejadian operasi salah orang	Prosentase	100	100	Tercapai
46	Tidak ada kejadian operasi salah tidakan operasi	Prosentase	100	100	Tercapai
47	Tidak ada kejadian tertinggalnya benda asing pada tubuh pasien setelah operasi	Prosentase	100	100	Tercapai
	Komplikasi anastesi karena:				
48	a. Overdosis	Prosentase	≤ 5	0	Tercapai
49	b. Reaksi anestasi	Prosentase	≤ 5	0	Tercapai
50	c. Salah penempatan endotracheal tube (ETT)	Prosentase	≤ 5	0	Tercapai
Instalasi ICU					
51	Jumlah tenaga bersertifikat yang melayani perawatan intensive sesuai dengan kasus yang ditanganl	Persen	100	49	Tidak Tercapai
52	Jumlah pasien yang kembali ke perawatan intensive dari rawat inap dengan kasus yang sama <72 jam.	Persen	≤ 3	0	Tercapai
Instalasi One Day Surgery (ODS)					
53	Waktu tunggu operasi	Hari	< 2	1	Tercapai

NO	INDIKATOR	SATUAN	STANDAR	REALISASI	KET
54	Kejadian Kematian dimeja operasi	Prosentase	≤ 1	0	Tercapai
55	Tidak ada kejadian operasi salah sisi	Prosentase	100	100	Tercapai
56	Tidak ada kejadian operasi salah orang	Prosentase	100	100	Tercapai
57	Tidak ada kejadian operasi salah tidakan operasi	Prosentase	100	100	Tercapai
58	Tidak ada kejadian operasi salah tidakan operasi	Prosentase	100	100	Tercapai
Instalasi Hemodialisa					
59	Jam buka pelayanan Hemodialisis hari senin s/d sabtu pukul 06.30 – 19.00	Persen	100	100	Tercapai
60	Pemberi Pelayanan Hemodialisis yang bersertifikat HD	Persen	100	83	Tidak Tercapai
61	Waktu tanggap pelayanan di instalasi Hemodialisis	Menit	≤ 5	< 3	Tercapai
62	Kepuasan pelayanan di Instalasi Hemodialisis	Persen	≥ 76,6	79,06	Tercapai
Instalasi Rehab Medik					
63	Kejadian DO pasien terhadap pelayanan Rehabilitasi Medik yang direncanakan	Persen	30	29	Tercapai
64	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan Rehabilitasi Medik	Persen	100	100	Tercapai
65	Kepuasan pelanggan	Persen	≥ 76,6	78	Tercapai
Instalasi Farmasi					
66	Ketepatan waktu pelayanan resep non-racikan (≤30 menit)	Menit	≤30 (100)	30,95 (96,93)	Tidak Tercapai
67	Ketepatan waktu pelayanan resep racikan (≤60 menit)	Menit	≤60 (100)	32,94 (100)	Tercapai
68	Ketersediaan obat sesuai formularium RS	Persen	100	100	Tercapai
69	Ketersediaan obat sesuai FORNAS	Persen	80	96,09	Tercapai
Instalasi CSSD					
70	Mutu sterilisasi Instrument, Linen, dan bahan	Persen	100	100	Tercapai

NO	INDIKATOR	SATUAN	STANDAR	REALISASI	KET
71	Kelengkapan Instrument, Linen dan Bahan	Persen	100	100	Tercapai
72	Kecepatan waktu dalam mensterilkan Instrument, Linen dan Bahan	Persen	100	100	Tercapai
Instalasi Gizi					
73	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	Persen	≥ 90	99,53	Tercapai
74	Sisa makanan yang tidak dikonsumsi oleh pasien	Persen	≤ 20	14,23	Tercapai
75	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	Persen	100	100	Tercapai
Instalasi Lab. Klinik					
76	Waktu tunggu hasil laboratorium klinik darah rutin dan kimia <140 menit	Persen	100	86	Tidak Tercapai
77	Pelaksanaan ekspertisi	Persen	100	100	Tercapai
78	Kejadian kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	Persen	0	0,002	Tidak Tercapai
Instalasi Lab. Patologi Anatomi					
79	Waktu tunggu hasil a. Histopatologi <7 Hari	Persen	100	98,9	Tidak Tercapai
80	Waktu tunggu hasil a. sitologi <5 Hari	Persen	100	100	Tercapai
81	Pelaksanaan Ekspertisi	Persen	100	100	Tercapai
82	Tidak Adanya Kesalahan Penyerahan Hasil Patologi Anatomi	Persen	100	100	Tercapai
83	Tidak adanya kesalahan Pemberian Nomor Lab Patologi Anatomi	Persen	100	100	Tercapai
84	Kepuasan Pelanggan	Persen	85	85	Tercapai
Instalasi Radiologi					
85	Waktu tunggu hasil radiologi	Persen	100	93.28	Tidak Tercapai
86	Kegagalan pelayanan hasil ekspertise radiologi	Persen	< 2	0	Tercapai
87	Pelaksanaan ekspertise radiologi	Persen	100	100	Tercapai
Instalasi Rekam Medik					

NO	INDIKATOR	SATUAN	STANDAR	REALISASI	KET
88	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	Persen	100	50	Tidak Tercapai
89	Kelengkapan informed consent setelah mendapat informasi yang jelas	Persen	80	81	Tercapai
90	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	Menit	≤ 15	2	Tercapai
91	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	Menit	≤ 20	3	Tercapai
Instalasi Forensik dan Medikolegal					
92	Pemulasaran jenazah	menit	120	38,3	Tercapai
93	Jumlah penyelesaian VER hidup 7 hari	menit	90	100	Tercapai
94	Jumlah penyelesaian VER luar yang ≤ 7 (tujuh) hari	Persen	95	100	Tercapai
95	Jumlah penyelesaian VeR luar dan dalam yang kurang dari 14 (empat Belas) hari	Persen	95	100	Tercapai
96	Jumlah pelaksanaan otopsi yang dilaksanakan	Persen	90	100	Tercapai
Instalasi K3RS					
97	Meminimalisir Penyakit Akibat Kerja (PAK)/ Penyakit Akibat Hubungan Kerja (PAHK)	Persen	100	0	Tidak Tercapai
98	Pengumpulan Data Kesehatan Pekerja RS	Persen	100	0	Tidak Tercapai
99	Pemeriksaan Kesehatan rutin untuk karyawan	Persen	100	100	Tercapai
100	Pembuatan prosedur tanggap darurat	Persen	100	100	Tercapai
101	Melengkapi Alat Pelindung Diri	Persen	100	100	Tercapai

NO	INDIKATOR	SATUAN	STANDAR	REALISASI	KET
Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI RS)					
102	Anggota PPI RS yang terlatih	Persen	100	100	Tercapai
103	Kegiatan pencatatan dan pelaporan Infeksi nosokomial RS	Persen	100	100	Tercapai
104	Ketersediaan alat pelindung diri	Persen	100	100	Tercapai
Pelayanan Gakin					
105	Pelayanan terhadap pasien Gakin yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	Persen	100	100	Tercapai
Instalasi Pelayanan Kemitraan					
106	Pembuatan keterangan medis untuk klaim umum dan asuransi	Persen	100	100	Tercapai
107	Penanganan komplain pelanggan kemitraan	Persen	100	100	Tercapai
Instalasi Medical Check Up (MCU)					
108	Kepuasan peserta MCU/pelanggan	Prosentase	70	80	Tercapai
109	Jam buka pelayanan Senin – Kamis (07.30 – 14.00) Jumat (07.30 – 11.45) Sabtu (07.30 – 13.15)	Prosentase	100	100	Tercapai
110	Waktu tunggu pemeriksaan oleh dokter MCU stand by	Prosentase	100	100	Tercapai
111	Waktu pengumpulan data-data hasil pemeriksaan dari poliklinik atau instalasi terkait < 1 hari kerja	Prosentase	100	100	Tercapai
112	Waktu pengambilan hasil laporan akhir check up ≤ 3 hari kerja atau sesuai dengan kesepakatan dengan peserta check up	Prosentase	100	100	Tercapai

NO	INDIKATOR	SATUAN	STANDAR	REALISASI	KET
Instalasi Sanitasi Lingkungan Rumah Sakit (ISLRS)					
113	Hasil laboratorium pemeriksaan BOD limbah cair RS yang sesuai dengan baku mutu (< 30 mg/L)	Persen	100	100	Tercapai
114	Hasil laboratorium pemeriksaan COD limbah cair RS yang sesuai dengan baku mutu (< 100 mg/L)	Persen	100	100	Tercapai
115	Hasil laboratorium pemeriksaan TSS limbah cair RS yang sesuai dengan baku mutu (< 30 mg/L)	Persen	100	91,67	Tidak Tercapai
116	Hasil laboratorium pemeriksaan pH limbah cair RS yang sesuai dengan baku mutu (6-9)	Persen	100	100	Tercapai
117	Jumlah limbah padat yang dikelola sesuai dengan standar prosedur operasional yang diamati (kg)	Persen	100	100	Tercapai
IPSR					
IPSR (Elektromedis)					
118	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat dalam waktu maksimal 15 menit	Persen	100	100	Tercapai
119	Ketetapan waktu pemeliharaan alat	Persen	100	95	Tidak Tercapai
120	Peralatan laboratorium (dan alat ukur yang lain) yang terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan Ketentuan kalibrasi	Persen	100	94	Tidak Tercapai
IPSR (Sarana Prasarana)					
121	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat dalam waktu maksimal 15 menit	Persen	100	100	Tercapai
122	Ketetapan waktu pemeliharaan alat	Persen	100	98	Tidak Tercapai
Instalasi Laundry					

NO	INDIKATOR	SATUAN	STANDAR	REALISASI	KET
123	Tidak adanya kejadian linen hilang	Persen	100	99,8	Tidak Tercapai
124	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap.	Persen	100	100	Tercapai
Administrasi dan Manajemen					
125	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	Persen	100	100	Tercapai
126	Ketepatan waktu pengurusan kenaikan gaji berkala	Persen	100	100	Tercapai
127	Ketepatan waktu pengurusan SKUM	Persen	100	100	Tercapai
128	Ketepatan Waktu Pengurusan Pensiun	Persen	100	100	Tercapai
129	Ketepatan Waktu Pengurusan Ijin Belajar	Persen	100	100	Tercapai
Keuangan					
130	Cost recovery	Persen	≥ 90	99,96	Tercapai
131	Ketepatan waktu pelayanan laporan keuangan	Persen	100	100	Tercapai
132	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien < 2 Jam	Persen	85	85	Tercapai
133	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai standar	Persen	100	97,92	Tidak Tercapai
Diklatbang					
134	Pemenuhan kebutuhan 20 jam pelatihan karyawan	Persen	60	43	Tidak Tercapai
Pelaporan dan Evaluasi Program					
135	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi	Persen	100	80	Tidak Tercapai
136	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	Persen	100	100	Tercapai

NO	INDIKATOR	SATUAN	STANDAR	REALISASI	KET
Bank Darah Rumah Sakit (BDRS)					
137	Pemenuhan Kebutuhan Darah	Persen	100	96,94	Tidak Tercapai
138	Kejadian Reaksi Transfusi	Persen	≤ 0,01	0	Tercapai
139	Waktu Tunggu Hasil Pelayanan Darah	Menit	≤ 60	44,96	Tercapai
UPJK					
140	Verifikasi Rekam Medis Rawat Inap	Persen	100	97	Tidak Tercapai

Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSUD dr. Dradjat Prawiranegara merupakan ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar untuk menjamin mutu kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang mana standar pembuatannya telah ditetapkan dalam Peraturan Bupati Serang Nomor 59 Tahun 2018. Dari 140 indikator sebanyak 107 indikator telah memenuhi standar dan sebanyak 33 indikator belum memenuhi standar

k. Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)

Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017. Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara di beberapa tahun sebelumnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.12
Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat

NO	SKM	NILAI
1	Tahun 2021	81,55%
2	Tahun 2022	81,36%
3	Tahun 2023	81,53%
4	Tahun 2024	78,52%

Untuk mengetahui sejauh mana kualitas pelayanan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang sebagai salah satu penyedia layanan publik di Provinsi Banten, maka perlu diselenggarakan survei atau jajak pendapat tentang penilaian pengguna layanan publik terhadap pelayanan yang diberikan.

Dengan berpedoman pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017, maka telah dilakukan pengukuran atas kepuasan masyarakat. Hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) yang didapat merangkum data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat.

Dengan dilakukan SKM dapat diperoleh manfaat, antara lain:

- 1) Diketahui kelemahan atau kekurangan dari masing-masing unsur dalam penyelenggara pelayanan publik;
- 2) Diketahui kinerja penyelenggara pelayanan yang telah dilaksanakan oleh unit pelayanan publik secara periodik;
- 3) Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan upaya tindak lanjut yang perlu dilakukan atas hasil Survei Kepuasan Masyarakat;
- 4) Diketahui indeks kepuasan masyarakat secara menyeluruh terhadap hasil pelaksanaan pelayanan publik pada lingkup Pemerintah Pusat dan Daerah;
- 5) Memacu persaingan positif, antar unit penyelenggara pelayanan pada lingkup Pemerintah Pusat dan Daerah dalam upaya peningkatan kinerja pelayanan;
- 6) Bagi masyarakat dapat diketahui gambaran tentang kinerja unit pelayanan.

Dengan kategori nilai:

- a) Sangat Baik : 88,31 – 100
- b) Baik : 76,61 – 88,30
- c) Kurang Baik : 65,00 – 76,60
- d) Tidak Baik : 25,00 – 64,99

Hasil Survei kepuasan masyarakat yang dilaksanakan Pada Tahun 2024 diperoleh nilai **78,52 %** memiliki kriteria mutu pelayanan **baik**.

I. **Cost Recovery Rate (CRR)**

Cost Recovery Rate (CRR) RSUD dr. Dradjat Prawiranegara di beberapa tahun sebelumnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.13
Cost Recovery Rate

TAHUN	PENDAPATAN BLUD	TOTAL BELANJA BLUD	%
2020	181.081.772.864	194.607.016.283	93,05%
2021	245.564.014.809	165.184.580.635	148,66%
2022	189.897.705.677	222.503.915.548	85,35%
2023	211.911.978.715	209.841.711.345	100,99%
2024	225.346.541.181	225.417.691.866	99,97%

Cost Recovery Rate (CRR) merupakan indikator yang digunakan untuk mengukur kemampuan rumah sakit dalam menutup biaya operasional dari pendapatan yang diperoleh. CRR dihitung dengan membandingkan antara realisasi pendapatan dan realisasi belanja dalam satu periode. Apabila nilai CRR di atas 100%, maka pendapatan mampu menutupi seluruh belanja bahkan menghasilkan surplus. Sebaliknya, jika CRR di bawah 100%, maka terjadi defisit karena pendapatan belum mencukupi kebutuhan belanja.

Selama periode 2020–2024, tingkat *Cost Recovery Rate* (CRR) RSUD dr. Dradjat Prawiranegara menunjukkan pola fluktuatif. Pada 2020 dan 2022, CRR berada di bawah 100% sehingga pendapatan belum menutupi seluruh belanja. Sebaliknya, pada 2021 rumah sakit mencatat surplus signifikan dengan CRR 148,66%, sementara pada 2023 dan 2024 berada pada posisi hampir seimbang (100,99% dan 99,97%). Kondisi ini menunjukkan rumah sakit relatif mampu menjaga keberlanjutan keuangan, meskipun stabilitas pendapatan dan efisiensi belanja masih perlu ditingkatkan.

m. Tingkat Kemandirian Rumah Sakit

Tingkat kemandirian RSUD dr. Dradjat Prawiranegara di beberapa tahun sebelumnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.14
Tingkat Kemandirian Rumah Sakit

TAHUN	PENDAPATAN BLUD	TOTAL BELANJA BLUD DAN APBD	%
2020	181.081.772.864	297.182.041.784	61%
2021	245.564.014.809	247.592.313.761	99%
2022	189.897.705.677	296.637.072.293	64%
2023	211.911.978.715	280.714.091.063	75%
2024	225.346.541.181	326.222.385.321	69%

Tingkat Kemandirian RSUD dr. Dradjat Prawiranegara dihitung dari perbandingan antara pendapatan BLUD dengan total belanja BLUD dan APBD. Rasio ini mencerminkan sejauh mana rumah sakit mampu membiayai kebutuhan operasionalnya secara mandiri tanpa ketergantungan besar pada subsidi APBD.

Pada periode 2021–2024, tingkat kemandirian RSUD dr. Dradjat Prawiranegara cenderung fluktuatif. Tahun 2021 menunjukkan capaian hampir penuh dengan rasio 99%, namun menurun drastis pada 2022 menjadi 64%. Tahun 2023 sempat membaik ke 75%, tetapi kembali menurun di 2024 menjadi 69%. Kondisi ini mencerminkan masih tingginya ketergantungan rumah sakit

pada dukungan APBD dan perlunya strategi peningkatan pendapatan BLUD serta efisiensi belanja untuk memperkuat kemandirian keuangan.

n. Target dan Realisasi Pendapatan

Target dan realisasi pendapatan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara di beberapa tahun sebelumnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.15
Target dan Realisasi Pendapatan

TAHUN	TARGET	REALISASI	KURANG/ LEBIH	%
2020	213.024.753.118	197.385.411.507	(15.639.341.611)	93
2021	190.650.571.597	245.564.014.809	54.913.443.212	129
2022	181.678.069.056	189.897.705.677	8.219.636.621	105
2023	190.801.605.483	211.911.978.715	21.110.373.232	111
2024	205.368.122.390	225.326.925.181	19.958.802.791	110

Pada periode 2020–2024, kinerja pendapatan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara menunjukkan tren positif. Setelah pada 2020 realisasi hanya mencapai 93% dari target, sejak 2021 hingga 2024 pendapatan selalu melampaui target, dengan capaian antara 105%–129%. Kondisi ini mencerminkan kemampuan rumah sakit dalam mengoptimalkan sumber pendapatan dan menjaga kinerja keuangan yang relatif sehat.

4. KELOMPOK SASARAN PELAYANAN RSUD dr. DRADJAT PRAWIRANEGARA

Kelompok sasaran pelayanan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.16
Kelompok Sasaran Pelayanan

No.	Kelompok Sasaran	Deskripsi
1	Seluruh Masyarakat (Pasien Layanan Kesehatan)	Masyarakat yang mengakses berbagai jenis layanan rumah sakit baik secara individu maupun kolektif. Kelompok ini mencakup: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien Umum (Mandiri) - Pasien BPJS Kesehatan - Pasien Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) Kabupaten Serang - Pasien Asuransi Swasta/Lainnya
2	Peserta praktik pendidikan kesehatan dan non kesehatan	Peserta didik dari institusi pendidikan kesehatan (kedokteran, keperawatan, kebidanan, dan tenaga kesehatan lainnya), dan Pendidikan non Kesehatan

	(akuntansi, manajemen, dan jurusan lainnya), yang melaksanakan praktik di rumah sakit sebagai wahana pembelajaran dan pengembangan kompetensi profesional.
--	--

Kelompok sasaran RSUD dr. Dradjat Prawiranegara mencakup masyarakat pengguna layanan kesehatan (pasien umum, BPJS, Jamkesda, dan asuransi swasta/lainnya) serta peserta praktik pendidikan dari bidang kesehatan maupun non-kesehatan. Hal ini menunjukkan peran rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan bagi masyarakat luas sekaligus sebagai rumah sakit pendidikan yang mendukung pengembangan kompetensi tenaga profesional.

B. PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS RSUD dr. DRADJAT PRAWIRANEGARA

1. PERMASALAHAN PELAYANAN RSUD dr. DRADJAT PRAWIRANEGARA

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, yang meliputi fungsi, preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif, serta mencangkup penelitian, dan pengembangan serta pengabdian masyarakat, RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang dihadapkan pada berbagai permasalahan.

Identifikasi permasalahan yang dihadapi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara pada table 2.17 dibawah ini:

Tabel 2.17
Pemetaan Permasalahan Pelayanan

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	Pelayanan dan Akreditasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belum terpenuhinya jenis pelayanan sesuai standar rumah sakit pengampuan dan mitra JKN 2. Standar akreditasi paripurna kurang dipahami, diinternalisasi dan diimplementasikan dengan konsisten 3. Dinamika perubahan standar akreditasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belum optimalnya komitmen dalam pencapaian dan pengimplementasian standar akreditasi paripurna
2	Sarana dan Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belum terpenuhinya sarpras sesuai kelas rawat inap standar (KRIS) 2. Belum terpenuhinya sarpras sesuai standar klasifikasi rumah sakit 3. Belum terpenuhinya sarpras sesuai standar RS Pengampuan 4. Belum optimalnya pemenuhan sarpras 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anggaran BLUD belum mampu memenuhi kebutuhan sarpras sesuai standar Kemenkes dan pengembangan sarana penunjang rumah sakit lainnya

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
		<p>penunjang rumah sakit lainnya</p> <p>5. Umur bangunan Rumah Sakit sudah tua dan memerlukan banyak biaya pemeliharaan</p> <p>6. Alat kesehatan yang dimiliki Rumah Sakit banyak yang rusak dan memerlukan pemeliharaan</p>	
3	Kemandirian Keuangan (BLUD)	<p>1. Tingkat <i>Cost Recovery Rate</i> (CRR) < 100%</p> <p>2. Belum ada diversifikasi pendapatan layanan (non-BPJS)</p> <p>3. Belum optimalnya pendapatan diluar layanan kesehatan</p> <p>4. Potensi menurunnya pendapatan dikarenakan semakin banyaknya rumah sakit baru dilingkungan kabupaten serang</p> <p>5. Peraturan pemerintah dan peraturan BPJS yang dinamis</p>	1. Belum optimalnya kemampuan rumah sakit untuk memenuhi biaya operasional
4	Pendanaan APBD/APBN Terbatas	<p>1. Dukungan APBD hanya mencukupi kebutuhan minimal (gaji, subsidi layanan sosial)</p> <p>2. Akses pendanaan dari APBN atau hibah nasional sangat terbatas</p> <p>3. Tidak ada dana cadangan untuk keadaan darurat dan pengembangan</p>	1. Keterbatasan dukungan anggaran daerah dan pusat untuk pendanaan rumah sakit
5	Sumber Daya Manusia	<p>1. Komposisi SDM belum optimal</p> <p>2. Distribusi SDM di bidang/bagian belum efektif dan efisien</p> <p>3. Keterbatasan anggaran untuk peningkatan kompetensi SDM</p> <p>4. Belum diterapkannya remunerasi secara optimal</p> <p>5. Ketidakpastian status dan jenjang karir SDM non-ASN</p> <p>6. Realisasi usulan kebutuhan ASN belum terpenuhi</p>	1. Utilisasi pegawai belum optimal
6	Teknologi &	1. SIMRS belum terintegrasi	1. Keterbatasan SDM

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
	Digitalisasi	secara menyeluruh 2. Sarana dan prasarana pengembangan SIMRS secara mandiri belum optimal 3. Transfer knowledge dari pengelola SIMRS belum maksimal	IT dan infrastruktur digital
7	Manajemen BLUD	1. Tata kelola penganggaran BLUD belum seluruhnya berbasis kinerja 2. RBA dan pelaporan BLUD masih bersifat administratif, bukan strategis 3. Belum optimalnya penerapan manajemen risiko di rumah sakit 4. Kurangnya fungsi pembinaan dari unsur pemerintah daerah yang menangani BLUD	1. Masih kurangnya pemahaman atas tata kelola manajemen pengelolaan BLUD
8	Status RS Pendidikan	1. Fungsi Pendidikan belum terintegrasi secara sistemik dalam pelayanan 2. Fungsi Rumah Sakit Pendidikan di bidang penelitian kurang optimal 3. Belum ada roadmap pengembangan peran RS sebagai wahana pendidikan utama	1. Keterbatasan sarana, prasarana dan SDM pendukung RS Pendidikan

2. ISU STRATEGIS RSUD dr. DRADJAT PRAWIRANEGARA

Dalam rangka menyusun rencana strategis yang efektif dan efisien, perlu dilakukan identifikasi dan analisis isu-isu strategis yang relevan. Penentuan isu-isu strategis merupakan tahapan penting dalam proses yang akan menentukan arah dan tujuan Rumah Sakit Umum dr. Dradjat Prawiranegara.

Isu strategis adalah masalah atau kondisi penting yang perlu mendapatkan perhatian dan prioritas dalam perencanaan dan pengembangan rumah sakit karena memiliki dampak signifikan terhadap kinerja, mutu pelayanan, dan keberlangsungan rumah sakit. Adapun isu strategis yang ada sebagai berikut:

Tabel 2.18
Isu Strategis

POTENSI DAERAH YANG MENJADI KEWENANGAN PD	PERMASALAHAN PD	ISU KLHS YANG RELEVAN DENGAN PD	ISU LINGKUNGAN DINAMIS YANG RELEVAN DENGAN PD			ISU STRATEGIS PD
			GLOBAL	NASIONAL	REGIONAL	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Bonus demografi yang diperkirakan akan terus meningkat hingga tahun 2045 menjadi potensi yang besar bagi wilayah Kabupaten Serang dengan melimpahnya sumber daya manusia (SDM) produktif. Potensi tersebut perlu untuk ditangkap dengan semaksimal mungkin oleh seluruh stakeholder terutama pada sektor Pendidikan dan Kesehatan. Dengan semakin meningkatnya jumlah penduduk, akan lebih banyak membutuhkan layanan kesehatan baik	Belum optimalnya kualitas pelayanan Rumah Sakit	Peningkatan kualitas kesehatan dan pelayanan kesehatan masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengurangan signifikan terhadap rasio kematian ibu, bayi baru lahir, dan balita 2. Peningkatan upaya dalam menekan dampak akibat epidemi AIDS, tuberkulosis, malaria, dan penyakit tropis yang terabaikan serta hepatitis, penyakit bersumber air, dan penyakit menular lainnya melalui pencegahan, pengobatan, dan peningkatan kesehatan mental dan kesejahteraan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prioritas Nasional RPJMN 2025-2029 (IV) 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. Dalam Asta Cita No. 4.8; Penurunan kematian ibu dan anak, No. 4.9; Pencegahan dan penurunan stunting, No. 4.11; Penuntasan TBC, No. 4.14; Eliminasi penyakit kusta dan 	Peningkatan pemerataan kualitas layanan SDM	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belum terpenuhinya sarana prasarana sesuai standar Kementerian Kesehatan; 2. Belum optimalnya pemenuhan fasilitas penunjang lainnya; 3. Belum terpenuhinya jenis pelayanan sesuai standar Kemenkes 4. Rendahnya tingkat kemandirian keuangan; 5. Belum optimalnya SDM dari aspek kuantitas, kualitas dan distribusi; 6. Belum optimalnya pemanfaatan teknologi informasi rumah sakit; 7. Masih kurangnya pemahaman atas tata kelola manajemen pengelolaan BLUD.

POTENSI DAERAH YANG MENJADI KEWENANGAN PD	PERMASALAHAN PD	ISU KLHS YANG RELEVAN DENGAN PD	ISU LINGKUNGAN DINAMIS YANG RELEVAN DENGAN PD			ISU STRATEGIS PD
			GLOBAL	NASIONAL	REGIONAL	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif pada tingkat pertama maupun tingkat lanjutan termasuk layanan rujukan.				<p>cistosomiasis, No. 4.16; Pembangunan rumah sakit lengkap berkualitas di Kab/Kota, No. 4.17; Produksi dan pendayagunaan SDM kesehatan</p> <p>2. Program Nasional:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pelayanan Obstetri Neonatal EmerPrRegensi Komprehensif (PONEK), 2) Tuberkulosis (TB), 3) Human Immunodeficiency Virus (HIV), 4) Stunting, 5) Pelayanan Keluarga Berencana Rumah Sakit (PKBRS), 6) Program Pengendalian Resistensi 		

POTENSI DAERAH YANG MENJADI KEWENANGAN PD	PERMASALAHAN PD	ISU KLHS YANG RELEVAN DENGAN PD	ISU LINGKUNGAN DINAMIS YANG RELEVAN DENGAN PD			ISU STRATEGIS PD
			GLOBAL	NASIONAL	REGIONAL	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
				Antimikroba (PPRA) 3. Enam Pilar Transformasi Kesehatan 2025-2029: 1) Transformasi Layanan Rujukan 4. Rencana Induk Bidang Kesehatan (RIBK) 2025-2029 1) Layanan Kesehatan yang Baik, Adil dan Terjangkau 2) Tata Kelola dan Pendanaan Kesehatan yang Efektif 3) Teknologi Kesehatan yang Maju 5. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, jenis-jenis pelayanan rumah sakit yang minimal wajib		

POTENSI DAERAH YANG MENJADI KEWENANGAN PD	PERMASALAHAN PD	ISU KLHS YANG RELEVAN DENGAN PD	ISU LINGKUNGAN DINAMIS YANG RELEVAN DENGAN PD			ISU STRATEGIS PD
			GLOBAL	NASIONAL	REGIONAL	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
				disediakan rumah sakit meliputi: 1) Pelayanan gawat darurat 2) Pelayanan rawat jalan 3) Pelayanan rawat inap 4) Pelayanan bedah 5) Pelayanan persalinan dan perinatology 6) Pelayanan intensif 7) Pelayanan radiologi 8) Pelayanan Lab PK 9) Pelayanan rehabilitasi medik 10) Pelayanan farmasi 11) Pelayanan gizi 12) Pelayanan transfusi darah 13) Pelayanan keluarga miskin 14) Pelayanan rekam medis		

POTENSI DAERAH YANG MENJADI KEWENANGAN PD	PERMASALAHAN PD	ISU KLHS YANG RELEVAN DENGAN PD	ISU LINGKUNGAN DINAMIS YANG RELEVAN DENGAN PD			ISU STRATEGIS PD
			GLOBAL	NASIONAL	REGIONAL	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
				15) Pelayanan limbah 16) Pelayanan administrasi manajemen 17) Pelayanan ambulans/kereta jenazah 18) Pelayanan pemulasaran jenazah 19) Pelayanan laundry 20) Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit 21) Pelayanan pengendalian infeksi		

BAB III

TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Visi pembangunan daerah dalam RPJMD Kabupaten Serang Tahun 2025–2029 yang hendak dicapai dalam periode 2025–2029 adalah: **“Terwujudnya Kabupaten Serang Bahagia”**. Dengan memperhatikan visi serta perubahan paradigma dan kondisi yang akan dihadapi pada masa yang akan datang, maka misi pembangunan daerah Kabupaten Serang Tahun 2025-2029 adalah sebagai berikut:

- 1) Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia Kabupaten Serang yang Unggul, Sejahtera dan Berdaya Saing dengan memperkuat Nilai-nilai Keluarga dan Pemberdayaan Perempuan.
- 2) Meningkatkan Kualitas Infrastruktur Wilayah untuk mencapai Pertumbuhan Ekonomi dan Daya Saing Daerah.
- 3) Mewujudkan Kabupaten Serang yang Produktif dengan menciptakan Iklim Investasi untuk Perluasan Kesempatan Kerja berbasis Potensi Lokal dan berwawasan Lingkungan.
- 4) Mewujudkan Kabupaten Serang pelopor Swasembada Pangan untuk meningkatkan Ketahanan Pangan.
- 5) Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang bersih, Handal dan berorientasi pada Pelayanan Publik Prima.
- 6) Mewujudkan Kemajuan Hidup yang Selaras dan Harmonis dengan Nilai-nilai Religius dan Kebangsaan bagi Masyarakat Kabupaten Serang.

Sebagaimana tercantum dalam RPJMD Kabupaten Serang Tahun 2025–2029 bahwa tugas pokok dan fungsi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara adalah melaksanakan tugas pemerintahan di bidang kesehatan. Dalam kaitannya dengan visi dan misi Kabupaten Serang tersebut, RSUD dr. Dradjat Prawiranegara memiliki kewajiban dalam mendukung terlaksananya misi ke-1 yaitu:

“Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia Kabupaten Serang yang Unggul, Sejahtera dan Berdaya Saing dengan memperkuat Nilai-nilai Keluarga dan Pemberdayaan Perempuan”.

Demi tercapainya keberhasilan terlaksananya misi tersebut RSUD dr. Dradjat Prawiranegara memiliki visi yaitu:

“Menjadi rumah sakit terbaik dengan pelayanan profesional dan Berkualitas di Banten”

Serta memiliki tujuh misi dalam mencapai visi tersebut yaitu :

1. Meningkatkan kualitas pelayanan (Kualitas SDM dan Kualitas Sarana dan Prasarana)
2. Meningkatkan fungsi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara menjadi Rumah Sakit Pendidikan dan Pelatihan (Program Strategis Rumah Sakit Pendidikan Satelit).
3. Meningkatkan sarana dan prasarana yang berkualitas dalam rangka menunjang pelayanan kesehatan.
4. Meningkatkan efektifitas dan efisiensi tanpa mengurangi standar pelayanan kepada masyarakat (Program Strategis)
5. Meningkatkan penerapan tata kelola yang baik dan PPK – BLUD yang semakin akuntabel
6. Meningkatkan dan menumbuhkan budaya organisasi yang kuat, berkomitmen tinggi,serta tanggungjawab didukung SDM yang memenuhi standar dalam kuantitasdan kualitas.
7. Memberikan perlindungan hukum dan meningkatkan kesejahteraan SDM Rumah Sakit.

Selain itu RSUD dr. Dradjat Prawiranegara juga memiliki motto dan nilai – nilai, yaitu:

Motto RSUD dr. Dradjat Prawiranegara: “**Bekerja secara Ramah, Cepat, Tepat, dan Ikhlas (RCTI)**”

Nilai – nilai yang ada di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara, yaitu:

1. Cakap
2. Akuntabel
3. Responsif
4. Efisien

Dengan akronim CARE, semoga seluruh manajemen RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang dapat mewujudkan suatu rumah sakit yang mampu merawat dengan kepedulian.

A. TUJUAN DAN SASARAN RENSTRA RSUD dr. Dradjat Prawiranegara

Dalam rangka menjawab tantangan pelayanan kesehatan serta memperkuat peran sebagai rumah sakit rujukan tingkat lanjutan dan rumah sakit Pendidikan yang adaptif terhadap perkembangan sistem kesehatan nasional, RSUD dr. Dradjat Prawiranegara menetapkan tujuan strategis dalam periode 2025–2029, yaitu: **Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan lanjutan.** Tujuan ini mencerminkan komitmen rumah sakit dalam menyediakan pelayanan yang bermutu tinggi, berorientasi pada keselamatan pasien, dan mampu menjawab kebutuhan masyarakat yang semakin kompleks.

Untuk mendukung pencapaian tujuan tersebut, ditetapkan dua sasaran utama sebagai arah fokus strategis:

- 1. Meningkatnya mutu dan kepuasan layanan kesehatan kepada masyarakat**, yang mencerminkan orientasi rumah sakit terhadap kualitas klinis dan kepuasan pasien sebagai indikator utama keberhasilan layanan. Sasaran ini mendukung penguatan standar pelayanan, sistem kendali mutu, serta perbaikan berkelanjutan berbasis hasil survei kepuasan dan hasil akreditasi rumah sakit.
- 2. Meningkatnya proporsi pendapatan rumah sakit dari pendapatan BLUD**, yang menggambarkan arah penguatan kemandirian keuangan rumah sakit dalam kerangka Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Sasaran ini bertujuan untuk memastikan keberlanjutan operasional dan peningkatan efisiensi pengelolaan sumber daya, melalui optimalisasi pelayanan yang bernilai tambah dan inovasi pendapatan non-reguler.

Sasaran-sasaran tersebut dilengkapi dengan indikator kinerja utama (IKU) yang bersifat terukur dan realistis, sebagaimana disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 3.1
Tujuan dan Sasaran Renstra RSUD dr. Dradjat Prawiranegara

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	TARGET TAHUN						KET.
				2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan lanjutan	Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan lanjutan		Persentase Pemenuhan Standar Akreditasi Rumah Sakit	≥ 93%	≥ 94%	≥ 95%	≥ 96%	≥ 97%	≥ 98%	
			Tingkat Kemandirian Rumah Sakit	69%	69,5%	70%	70,5%	71%	72%	
		Meningkatnya mutu dan kepuasan layanan kesehatan kepada masyarakat	Persentase pemenuhan SPM Rumah Sakit	80%	80%	80,5%	81%	81,5%	82%	
			Persentase pemenuhan sarana prasarana sesuai standar Kemenkes	82%	83%	84%	85%	86%	87%	
			Persentase pemenuhan SDM sesuai standar Kemenkes	71%	72%	74%	76%	78%	80%	
		Meningkatnya proporsi pendapatan rumah sakit dari pendapatan BLUD	Persentase Peningkatan Pendapatan Rumah Sakit	2%	2%	2%	2%	2%	2%	

B. STRATEGI RENSTRA RSUD dr. Dradjat Prawiranegara

Untuk menjamin ketercapaian tujuan strategis rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan lanjutan, serta menjawab permasalahan utama yang dihadapi selama periode 2025–2029, RSUD dr. Dradjat Prawiranegara menetapkan arah strategi yang terukur dan bertahap.

Pendekatan strategi dikembangkan dalam bentuk tahapan lima tahunan yang diselaraskan dengan kebutuhan operasional dan transformasi kelembagaan rumah sakit.

Tabel berikut menyajikan strategi umum dan arah implementasinya secara tahunan:

Tabel 3.2
Strategi Renstra RSUD dr. Dradjat Prawiranegara

TAHAP I (2026)	TAHAP II (2027)	TAHAP III (2028)	TAHAP IV (2029)	TAHAP V (2030)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Pemenuhan sarana prasarana, fasilitas penunjang lain dan jenis pelayanan sesuai standar kementerian kesehatan	Pemenuhan dan pengembangan sarana prasarana, fasilitas penunjang lain dan jenis pelayanan sesuai standar kementerian kesehatan	Pemenuhan dan penguatan sarana prasarana, fasilitas penunjang lain dan jenis pelayanan sesuai standar kementerian Kesehatan	Pemenuhan dan pemantapan sarana prasarana, fasilitas penunjang lain dan jenis pelayanan sesuai standar kementerian kesehatan	Pemenuhan dan pemerataan sarana prasarana, fasilitas penunjang lain dan jenis pelayanan sesuai standar kementerian kesehatan
Pemenuhan perencanaan dalam rangka optimalisasi pendapatan, dan efisiensi belanja	Pemenuhan dan pengembangan perencanaan dalam rangka optimalisasi pendapatan, dan efisiensi belanja	Pemenuhan dan penguatan perencanaan dalam rangka optimalisasi pendapatan, dan efisiensi belanja	Pemenuhan dan pemantapan perencanaan dalam rangka optimalisasi pendapatan, dan efisiensi belanja	Pemenuhan dan pemerataan perencanaan dalam rangka optimalisasi pendapatan, dan efisiensi belanja
Pemenuhan pemetaan SDM dari aspek kuantitas, kualitas, dan distribusi	Pemenuhan dan pengembangan pemetaan SDM dari aspek kuantitas, kualitas, dan distribusi	Pemenuhan dan penguatan pemetaan SDM dari aspek kuantitas, kualitas, dan distribusi	Pemenuhan dan pemantapan pemetaan SDM dari aspek kuantitas, kualitas, dan distribusi	Pemenuhan dan pemerataan pemetaan SDM dari aspek kuantitas, kualitas, dan distribusi
Pemanfaatan teknologi informasi manajemen rumah sakit untuk seluruh aspek layanan rumah sakit	Pemanfaatan dan pengembangan teknologi informasi manajemen rumah sakit untuk seluruh aspek layanan rumah sakit	Pemanfaatan dan penguatan teknologi informasi manajemen rumah sakit untuk seluruh aspek layanan rumah sakit	Pemanfaatan dan pemantapan teknologi informasi manajemen rumah sakit untuk seluruh aspek layanan rumah sakit	Pemanfaatan dan pemerataan teknologi informasi manajemen rumah sakit untuk seluruh aspek layanan rumah sakit
Peningkatan kualitas tata kelola manajemen pengelolaan BLUD	Peningkatan dan pengembangan kualitas tata kelola manajemen pengelolaan BLUD	Peningkatan dan penguatan kualitas tata kelola manajemen pengelolaan BLUD	Peningkatan dan pemantapan kualitas tata kelola manajemen pengelolaan BLUD	Penguatan berkelanjutan tata kelola manajemen pengelolaan BLUD

C. ARAH KEBIJAKAN RENSTRA RSUD dr. Dradjat Prawiranegara

Arah kebijakan merupakan penjabaran operasional dari NSPK dan kebijakan RPJMD yang diintegrasikan dengan strategi rumah sakit, guna mendukung pencapaian tujuan dan sasaran Resntra secara terukur dan akuntabel. yang disajikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 3.3
Arah Kebijakan Renstra RSUD dr. Dradjat Prawiranegara

NO	OPERASIONALISASI NSPK	ARAH KEBIJAKAN RPJMD	ARAH KEBIJAKAN RENSTRA
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan lanjutan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan kualitas dan perluasan akses layanan kesehatan termasuk pengembangan fasilitas kesehatan dan peningkatan kualitas dan jumlah tenaga Kesehatan 2. Peningkatan pelayanan kesehatan bagi ibu, anak dan lansia 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemenuhan dan pengembangan sarana dan prasarana sesuai standar Kemenkes secara bertahap dan berkelanjutan 2. Pengembangan jenis layanan unggulan dan fasilitas penunjang lain yang adaptif terhadap kebutuhan wilayah dan mitra JKN 3. Penguatan tata kelola manajemen, keuangan BLUD dan regulasi teknis 4. Penguatan manajemen SDM melalui perencanaan kebutuhan sistem remunerasi dan pelatihan berjenjang 5. Penguatan sistem manajemen risiko dan transformasi SIMRS menuju sistem informasi terintegrasi, aman, dan dikelola secara mandiri

BAB IV

PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN, DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

A. URAIAN PROGRAM, KEGIATAN, DAN SUBKEGIATAN

Daftar program, kegiatan, dan subkegiatan dalam mencapai kinerja RSUD dr. Dradjat Prawiranegara dimulai dari tahun 2025 sampai tahun 2030. Program dan kegiatan tersebut adalah:

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota
 - a) Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
 - 1) Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
 - 2) Sub Kegiatan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
 - b) Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
 - 1) Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
 - c) Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
 - 1) Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan
 - 2) Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
 - 3) Sub Kegiatan Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya
 - 4) Sub Kegiatan Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
 - d) Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD
 - 1) Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
 - a) Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM Dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
 - 1) Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - 2) Sub Kegiatan Pengembangan Rumah Sakit
 - 3) Sub Kegiatan Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan
 - b) Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - 1) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

- 2) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
- 3) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
- 4) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
- 5) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
- 6) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
- 7) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
- 8) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
- 9) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
- 10) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat
- 11) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
- 12) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV
- 13) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)
- 14) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana
- 15) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
- 16) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
- 17) Sub Kegiatan Pengelolaan Surveilans Kesehatan
- 18) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)
- 19) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA
- 20) Sub Kegiatan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
- 21) Sub Kegiatan Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
- 22) Sub Kegiatan Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

- 23) Sub Kegiatan Operasional Pelayanan Rumah Sakit
 - 24) Sub Kegiatan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota
 - 25) Sub Kegiatan Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
 - 26) Sub Kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis
 - 27) Sub Kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)
 - 28) Sub Kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria
 - 29) Sub Kegiatan Pengelolaan Kawasan tanpa rokok
 - 30) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi
- c) Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi
- 1) Sub Kegiatan Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
- d) Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
- 1) Sub Kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan dasar, pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspesialis yang mendukung penguatan layanan unggulan diwilayah Kabupaten/Kota
 - 2) Sub Kegiatan Penyusunan Kebijakan/Regulasi Bidang kesehatan
 - 3) Sub Kegiatan Penyusunan tim kolaborasi advokasi hambatan dalam pencapaian SPM kesehatan

Rencana program, kegiatan, kelompok sasaran dan pendanaan Indikatif dan indikator kinerja RSUD dr. Dradjat Prawiranegara yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai RSUD dr. Dradjat Prawiranegara dalam tahun 2025-2029 sebagaimana pada tabel berikut:

Tabel 4.1

Teknik Merumuskan Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan Renstra RSUD dr. DRADJAT PRAWIRANEGARA

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/KEGIATAN/SUBKEGIATAN	KET.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan lanjutan	Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan lanjutan				Presentase Pemenuhan Standar Akreditasi Rumah Sakit		
					Tingkat Kemandirian Rumah Sakit		
		Meningkatnya mutu dan kepuasan layanan kesehatan kepada masyarakat	Terpenuhinya sarana prasarana, layanan dan SDM sesuai standar		Persentase pemenuhan SPM Rumah Sakit	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Persentase pemenuhan sarana prasarana sesuai standar Kemenkes	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Persentase pemenuhan SDM sesuai standar Kemenkes	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	
		Meningkatnya proporsi pendapatan rumah sakit dari pendapatan BLUD	Terpenuhinya belanja operasional dan pengembangan rumah sakit		Persentase Peningkatan Pendapatan Rumah Sakit	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	

B. URAIAN SUBKEGIATAN BESERTA KINERJA, INDIKATOR, TARGET DAN PAGU INDIKATIF

Tabel 4.2

Rencana Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Pendanaan RSUD dr Dradjat Prawiranegara

KODE	BIDANG URUSAN/ PROGRAM/OUTCOME/ KEGIATAN/ SUBKEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	SATUAN	BASELIN E 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN												KET.
					2025		2026		2027		2028		2029		2030		
					TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	
1.02	URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN																
1.02:01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA				321,364,975,017		303,862,685,780		303,862,685,780		303,862,685,780		303,862,685,780		303,862,685,780		
	Meningkatnya Akuntabilitas dan Kualitas Tata Kelola Instansi Perangkat Daerah	Nilai SAKIP Perangkat Daerah	Nilai	69.3	70		70.5		72.5		75		75		76		
		Nilai Survey Kepuasan Masyarakat	%	78.52	79		79.5		80		80.5		81		81.5		
	Meningkatnya Tata Kelola Keuangan Rumah Sakit	Cost Recovery Rate (CRR)	%	99.97	89		90		90		90		90		90		
		Return Of Investment	%	4	6		7		7		7		7		7		
1.02.01.2.01	KEGIATAN Perencanaan, Penggangan, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Tersedianya Dokumen Laporan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah				0	100,000,000		100,000,000		100,000,000		100,000,000		100,000,000		
1.02.01.2.01.0001	SUB KEGIATAN Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Dokumen	12	13	0	11	50,000,000	11	50,000,000	11	50,000,000	11	50,000,000	13	50,000,000	Mendukung SPM
1.02.01.2.01.0007	SUB KEGIATAN Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Laporan	4	4	0	4	50,000,000	4	50,000,000	4	50,000,000	4	50,000,000	4	50,000,000	Mendukung SPM
1.02.01.2.02	KEGIATAN Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Terlaksananya Administrasi Keuangan Perangkat Daerah				85,543,900,000	93,335,667,000		93,335,667,000		93,335,667,000		93,335,667,000		93,335,667,000		
1.02.01.2.02.0001	SUB KEGIATAN Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Orang/ Bulan	709	709	85,543,900,000	775	93,335,667,000	769	93,335,667,000	769	93,335,667,000	775	93,335,667,000	773	93,335,667,000	Mendukung SPM
1.02.01.2.09	KEGIATAN Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Terlaksananya Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah				-	400,000,000		400,000,000		400,000,000		400,000,000		400,000,000		
1.02.01.2.09.0001	SUB KEGIATAN Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	unit	19		21	100,000,000		21	100,000,000	21	100,000,000	21	100,000,000	21	100,000,000	Mendukung SPM
1.02.01.2.09.0002	SUB KEGIATAN Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	unit	19		21	100,000,000		21	100,000,000	21	100,000,000	21	100,000,000	21	100,000,000	Mendukung SPM

KODE	BIDANG URUSAN/ PROGRAM/OUTCOME/ KEGIATAN/ SUBKEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	SATUAN	BASELIN E 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN												KET.
					2025		2026		2027		2028		2029		2030		
					TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	
1.02.01.2.09.0009	SUB KEGIATAN Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	unit	2		2	100,000,000	2	100,000,000	2	100,000,000	2	100,000,000	2	100,000,000	Mendukung SPM	
1.02.01.2.09.0010	SUB KEGIATAN Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	unit	609		609	100,000,000	609	100,000,000	609	100,000,000	609	100,000,000	609	100,000,000	Mendukung SPM	
1.02.01.2.10	KEGIATAN Peningkatan Pelayanan BLUD	Terlaksananya Peningkatan Pelayanan BLUD			235,821,075,017		210,027,018,780		210,027,018,780		210,027,018,780		210,027,018,780		210,027,018,780		
1.02.01.2.10.0001	SUB KEGIATAN Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Unit Kerja	1	1	235,821,075,017	1	210,027,018,780	1	210,027,018,780	1	210,027,018,780	1	210,027,018,780	1	210,027,018,780	Mendukung SPM
1.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT				60,609,321,948		15,000,000,000	-	1,000,000,000	-	1,000,000,000	-	1,000,000,000	-	27,426,035,969		
	Tercapainya Indikator Pelayanan Rumah Sakit	Bed Occupancy Rate (BOR)	%	78	78		79		80		81		82		83		
		Length of stay (LOS)	Hari	4	4		4		3		3		3		3		
		Bed Turn Over (BTO)	Kali	68	45		45		45		50		50		50		
		Turn Over Interval (TOI)	Hari	1	2		2		1		1		1		1		
		Angka Kematian bersih (NDR)	Orang	8	<25		<25		<25		<25		<25		<25		
		Angka Kematian Kasar (GDR)	Orang	40	<45		<45		<45		<45		<45		<45		
		ERTR (Emergency Response Time Rate)	Menit	5	5		5		5		5		5		5		
1.02.02.2.01	KEGIATAN Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Terlaksananya Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota			58,609,321,948		12,660,000,000		640,000,000		640,000,000		640,000,000		24,736,035,969		
1.02.02.2.01.0014	SUB KEGIATAN Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	unit	18	20	0	20	1,160,000,000	20	140,000,000	20	140,000,000	20	140,000,000	20	3,000,000,000	Mendukung SPM
1.02.02.2.01.0022	SUB KEGIATAN Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas	unit	1	1	58,609,321,948	1	11,000,000,000	1	400,000,000	1	400,000,000	1	400,000,000	1	21,636,035,969	Mendukung SPM
1.02.02.2.01.0023	SUB KEGIATAN Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	paket	1		0	1	500,000,000	1	100,000,000	1	100,000,000	1	100,000,000	1	100,000,000	Mendukung SPM

KODE	BIDANG URUSAN/ PROGRAM/OUTCOME/ KEGIATAN/ SUBKEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	SATUAN	BASELIN E 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN												KET.	
					2025		2026		2027		2028		2029		2030			
					TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)		
1.02.02.2.02	KEGIATAN Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				2,000,000,000		2,320,000,000			340,000,000		340,000,000		340,000,000		2,670,000,000	
1.02.02.2.02.0013	SUB KEGIATAN Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar	Dokumen	1		0	1	20,000,000	1	20,000,000	1	20,000,000	1	20,000,000	1	20,000,000	20,000,000	Mendukung SPM
1.02.02.2.02.0014	SUB KEGIATAN Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	Dokumen	1		0	1	20,000,000	1	20,000,000	1	20,000,000	1	20,000,000	1	20,000,000	20,000,000	Mendukung SPM
1.02.02.2.02.0017	SUB KEGIATAN Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Dokumen			0	1	20,000,000	1	20,000,000	1	20,000,000	1	20,000,000	1	20,000,000	20,000,000	Mendukung SPM
1.02.02.2.02.0018	SUB KEGIATAN Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Dokumen	1		0	1	20,000,000	1	20,000,000	1	20,000,000	1	20,000,000	1	20,000,000	20,000,000	Mendukung SPM
1.02.02.2.02.0020	SUB KEGIATAN Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Dokumen	1		0	1	20,000,000	1	20,000,000	1	20,000,000	1	20,000,000	1	20,000,000	20,000,000	Mendukung SPM
1.02.02.2.02.0026	SUB KEGIATAN Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Dokumen	1	1	2,000,000,000	1	2,000,000,000	1	200,000,000	1	200,000,000	1	200,000,000	1	2,300,000,000	2,300,000,000	Mendukung SPM
1.02.02.2.02.0030	SUB KEGIATAN Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang Melayani Konsultasi Jarak Jauh antar Fasyankes Melalui Pelayanan Telemedicine untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas	unit	1		0	1	50,000,000	1	10,000,000	1	10,000,000	1	10,000,000	1	100,000,000	100,000,000	Mendukung SPM
1.02.02.2.02.0032	SUB KEGIATAN Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Dokumen	1		0	1	20,000,000	1	20,000,000	1	20,000,000	1	20,000,000	1	20,000,000	20,000,000	Mendukung SPM
2.02.02.2.02.0035	SUB KEGIATAN Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Terlaksananya Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Unit	1		0	1	150,000,000	1	10,000,000	1	10,000,000	1	10,000,000	1	150,000,000	150,000,000	Mendukung SPM
1.02.02.2.03	KEGIATAN Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Terseleenggaranya Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi				0		20,000,000			20,000,000		20,000,000		20,000,000		20,000,000	
1.02.02.2.03.0002	SUB KEGIATAN Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dokumen	1		0	1	20,000,000	1	20,000,000	1	20,000,000	1	20,000,000	1	20,000,000	20,000,000	Mendukung SPM

C. URAIAN SUBKEGIATAN DALAM RANGKA MENDUKUNG PROGRAM PRIORITAS PEMBANGUNAN DAERAH

Tabel 4.3

Daftar Subkegiatan dalam Mendukung Program Prioritas Pembangunan Daerah

NO	PROGRAM PRIORITAS	OUTCOME	KEGIATAN/SUBKEGIATAN	KET.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	TERSELENGARANYA PELAKSANAAN URUSAN PEMERINTAH DAERAH	Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	
			Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	MENINGKATNYA KUALITAS KESEHATAN PERORANGAN DAN MASYARAKAT	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	
			Sub Kegiatan Pengembangan Rumah Sakit	
			Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
			Sub Kegiatan Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	

D. TARGET KEBERHASILAN PENCAPAIAN TUJUAN DAN SASARAN RENSTRA RSUD dr DRADJAT PRAWIRANEGARA TAHUN 2025 – 2029 MELALUI INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)

Indikator kinerja RSUD dr. Dradjat Prawiranegara yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD adalah indikator kinerja yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai RSUD dr. Dradjat Prawiranegara untuk lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Serang.

Target capaian Indikator Kinerja Utama RSUD dr. Dradjat Prawiranegara dari tahun 2025 sampai dengan tahun 2030 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4
Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD dr. Dradjat Prawiranegara

NO	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TAHUN						KET.
			2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Presentase Pemenuhan Standar Akreditasi Rumah Sakit	%	≥ 93	≥ 94	≥ 95	≥ 96	≥ 97	≥ 98	
2	Tingkat Kemandirian Rumah Sakit	%	69	69,5	70	70,5	71	72	
3	Persentase pemenuhan SPM Rumah Sakit	%	80	80	80,5	81	81,5	82	
4	Persentase pemenuhan sarana prasarana sesuai standar Kemenkes	%	82	83	84	85	86	87	
5	Persentase pemenuhan SDM sesuai standar Kemenkes	%	71	72	74	76	78	80	
6	Persentase Peningkatan Pendapatan Rumah Sakit	%	2	2	2	2	2	2	

Tabel 4.5
Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD dr. Dradjat Prawiranegara (SMART)

IKU	Spesifik/Khusus	Measurable/Terukur	Achievable/Mampu Dicapai	Relevant/Kesesuaian Dengan Tupoksi	Time Bound/Waktu
Presentase Pemenuhan Standar Akreditasi Rumah Sakit	Seluruh standar akreditasi terpenuhi	Jumlah standar akreditasi yang tercapai dibagi dengan jumlah standar akreditasi dikali 100%	Adanya dukungan anggaran baik dari BLUD maupun APBD	Penyelenggaraan akreditasi pada Rumah Sakit	5 Tahun Dan Verifikasi 1 Tahun
Tingkat Kemandirian Rumah Sakit	Kemampuan rumah sakit untuk memenuhi seluruh kebutuhan operasional dan pengembangan rumah sakit	Jumlah pendapatan BLUD dibagi dengan seluruh belanja BLUD dan APBD dikali 100%	Adanya dukungan anggaran baik dari BLUD maupun APBD	Peningkatan Kemandirian Keuangan Rumah Sakit	1 Tahun
Persentase pemenuhan SPM Rumah Sakit	Tingkat capaian pemenuhan SPM	Jumlah Indikator SPM yang tercapai dibagi dengan jumlah indikator SPM dikali 100%	Adanya dukungan anggaran baik dari BLUD maupun APBD	Pemenuhan SPM yang telah ditentukan Kemenkes	1 Tahun
Persentase pemenuhan sarana prasarana sesuai standar Kemenkes	Tingkat pemenuhan sarana prasarana sesuai standar Kemenkes	Jumlah sarana prasarana sesuai standar kemenkes yang terpenuhi dibagi dengan jumlah sarana prasarana sesuai standar kemenkes dikali 100%	Adanya dukungan anggaran baik dari BLUD maupun APBD	Pemenuhan sarana prasarana sesuai standar Kemenkes	1 Tahun
Persentase pemenuhan SDM sesuai standar Kemenkes	Tingkat pemenuhan SDM sesuai standar Kemenkes	Jumlah SDM sesuai standar kompetensi kemenkes (layanan prioritas) ditambah jumlah SDM sesuai standar minimal tipe B yang ada dibagi jumlah SDM sesuai standar kompetensi kemenkes (layanan prioritas) ditambah jumlah SDM sesuai standar minimal tipe B yang dibutuhkan dikali 100%	Adanya dukungan anggaran baik dari BLUD maupun APBD	Pemenuhan SDM sesuai standar Kemenkes	1 Tahun
Persentase Peningkatan Pendapatan Rumah Sakit	Peningkatan pendapatan rumah sakit dari tahun ke tahun	pendapatan tahun N dikurangi pendapatan N-1 dibagi dengan pendapatan N-1 dikali 100%	Adanya dukungan anggaran baik dari BLUD maupun APBD	Peningkatan pendapatan Rumah Sakit	1 Tahun

E. TARGET KINERJA PENYELENGGARAAN URUSAN RSUD dr. DRADJAT PRAWIRANEGARA TAHUN 2025-2029 MELALUI INDIKATOR KINERJA KUNCI (IKK)

Target capaian Indikator Kinerja Kunci RSUD dr. Dradjat Prawiranegara dari tahun 2025 sampai dengan tahun 2030 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.6
Indikator Kinerja Kunci (IKK) RSUD dr. Dradjat Prawiranegara

NO	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TAHUN						KET.
			2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Persentase BOR (Bed Occupancy Rate)	%	78	79	80	81	82	83	
2	Average Length of Stay (ALOS)	Hari	4	4	3	3	3	3	
3	Turn Over Interval (TOI)	Hari	2	2	1	1	1	1	
4	Bed Turn Over (BTO)	Kali	45	45	45	50	50	50	
5	Net Death Rate (NDR)	Orang	<25	<25	<25	<25	<25	<25	
6	Gross Death Rate (GDR)	Orang	<45	<45	<45	<45	<45	<45	
7	ERTR (Emergency Response Time Rate)	Menit	5	5	5	5	5	5	
8	Persentase kepuasan pasien	%	79	79,5	80	80,5	81	81,5	
9	Persentase pasien yang dilayani dengan JKN	%	88	89	90	91	92	93	
10	Persentase ketersediaan obat esensial	%	75	76	77	78	79	80	
11	Persentase klaim BPJS yang dibayarkan	%	100	100	100	100	100	100	
12	Rasio pendapatan BLUD terhadap belanja operasional	Rasio	69	69,5	70	70,5	71	72	

NO	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TAHUN						KET.
			2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
13	Persentase pelayanan kesehatan rujukan regional	%	57	59	61	63	65	67	
14	Persentase kepatuhan terhadap protokol klinis	%	80	81	82	83	84	85	

BAB V PENUTUP

Rencana Strategis RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 2025–2029 disusun sebagai pedoman arah pembangunan rumah sakit dalam lima tahun mendatang, dengan mempertimbangkan dinamika lingkungan strategis, peran sebagai rumah sakit rujukan regional, rumah sakit pendidikan, serta tuntutan peningkatan mutu layanan publik di bidang kesehatan. Dokumen ini memuat visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan, dan indikator kinerja utama yang menjadi dasar perumusan program dan kegiatan rumah sakit secara terukur dan terintegrasi.

Renstra ini mencerminkan komitmen rumah sakit dalam meningkatkan mutu layanan, keselamatan pasien, tata kelola yang akuntabel, serta penguatan peran pendidikan. Keberhasilan implementasi Renstra membutuhkan sinergi seluruh unsur internal rumah sakit dan dukungan pemangku kepentingan.

Melalui Renstra ini, RSUD dr. Dradjat Prawiranegara diharapkan menjadi rumah sakit yang tangguh, unggul, dan berorientasi pada kebutuhan Masyarakat.

Beberapa kaidah pelaksanaan Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah Tahun 2025 – 2029 yang perlu diatur sebagai berikut:

1. Sekertariat dan bidang – bidang pada Perangkat Daerah agar mendukung pencapaian target-target Renstra dan melaksanakan program dan kegiatan yang tercantum pada Renstra dengan sebaik-baiknya;
2. Diharapkan seluruh aparatur di Perangkat Daerah dapat menjalin koordinasi dan Kerjasama yang baik, sehingga tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Renstra ini dapat tercapai;
3. Renstra Perangkat Daerah akan dijabarkan dalam Rencana Kerja (Renja) Perangkat Daerah yang merupakan dokumen perencanaan tahunan dalam kurun waktu lima tahun. Untuk menjaga konsistensi dan keselarasan kebijakan, program, dan kegiatan, maka penyusunan Renja Perangkat Daerah wajib berpedoman pada Renstra Perangkat Daerah
4. Dalam rangka meningkatkan efektifitas dan efisiensi penyelenggaraan pemerintahan dan Pembangunan serta memastikan pencapaian target – target Perangkat Daerah, maka perlu dilakukan pengendalian dan evaluasi terhadap kebijakan, pelaksanaan, dan hasil program dan kegiatan Renstra secara berkala;
5. Apabila terjadi perubahan kebijakan pembangunan di tingkat nasional dan atau daerah, maka dapat dilakukan perubahan Renstra Perangkat Daerah sesuai dengan kaidah dan ketentuan perundang – undangan yang berlaku.

Tindak lanjut disusunnya Renstra Perangkat Daerah RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang Tahun 2025 – 2029 adalah sebagai berikut:

1. Melakukan upaya yang signifikan terhadap peningkatan sumber daya manusia
2. Melakukan upaya koordinasi dengan *stakeholder* terkait;
3. Melakukan upaya yang signifikan guna meningkatkan kinerja sehingga ketercapaian indikator kinerja yang sudah direncanakan dapat tercapai.

Serang, 10 Desember 2025
Direktur RSUD dr. Dradjat Prawiranegara
Kabupaten Serang

dr. Rachmat Setiadi, MARS, M.H.Kes
NIP. 19700405 200604 1 007

Tindak lanjut disusunnya Renstra Perangkat Daerah RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang Tahun 2025 – 2029 adalah sebagai berikut:

1. Melakukan upaya yang signifikan terhadap peningkatan sumber daya manusia
2. Melakukan upaya koordinasi dengan *stakeholder* terkait;
3. Melakukan upaya yang signifikan guna meningkatkan kinerja sehingga ketercapaian indikator kinerja yang sudah direncanakan dapat tercapai.

Serang, 10 Desember 2025

Direktur RSUD dr. Dradjat Prawiranegara
Kabupaten Serang



dr. Rachmat Setiadi, MARS, M.H.Kes

NIP. 19700405 200604 1 007