



PEMERINTAH KOTA SINGKAWANG  
**RSUD dr.ABDUL AZIZ**

Jl. Dr. Soetomo No.28, Pasiran - Singkawang  
Kalimantan Barat 79123  
Telp: 0562-631798

RSUD Dr. ABDUL AZIZ  
SINGKAWANG

P R O F I L

2024

# KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan Rahmat dan Berkah-Nya sehingga kami menyelesaikan penyusunan buku profil Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdul Aziz Kota Singkawang tahun 2024.

Dalam rangka optimalnya penyusunan dan penyajian profil diperlukan kesungguhan dari semua pihak di RSUD dr. Abdul Aziz Kota Singkawang terutama dalam pengolahan data dan informasi yang lebih akurat serta peran aktif dari seluruh komponen yang ada dengan tujuan agar profil ini dapat dimanfaatkan sebagai gambaran umum Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdul Aziz Kota Singkawang.

Dalam penyusunan Profil ini kami menyampaikan selain data sarana dan prasarana juga disampaikan data-data tentang ketenagaan dan jumlah kunjungan pasien terhadap pelayanan Rumah Sakit karena kedua kegiatan tersebut sangat erat hubungan kerjanya dalam mendukung kemajuan dan peningkatan kualitas pelayanan Rumah Sakit sehingga dapat menjadi tolok ukur untuk mencapai Visi Rumah Sakit yaitu “Menjadi Rumah Sakit Pendidikan yang berkualitas, mandiri dan berinovasi dengan mengutamakan keselamatan pasien tahun 2027”.

Kami sangat mengharapkan dukungan semua pihak untuk memberikan masukan, kritik dan saran guna penyempurnaan penyusunan profil ini sehingga dapat dijadikan sebagai bahan penyusunan kebijakan dan perencanaan dimasa yang akan datang.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berperan aktif dalam penyusunan profil ini, semoga profil yang sederhana ini bermanfaat adanya.

Singkawang, 7 Januari 2025  
Direktur RSUD dr. Abdul Aziz

dr. ALEXANDER, Sp.PD  
Pembina Tk I (IV/b)  
NIP. 19711219 200502 1 003

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	i
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	iv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
I. Latar Belakang .....	1
II. Maksud dan Tujuan Penyusunan Profil .....	3
III. Sejarah Berdirinya RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang .....	3
IV. Visi dan Misi Rumah Sakit .....	4
<b>BAB II DATA DASAR RSUD dr. ABDUL AZIZ SINGKAWANG</b>	
I. Identitas Pemrakarsa .....	5
II. Struktur Organisasi .....	5
III. Sarana dan Prasarana Pendukung .....	31
<b>BAB III KETENAGAAN</b>	
I. Tenaga Medis .....	38
II. Tenaga Keperawatan .....	39
III. Tenaga Kesehatan Lainnya .....	40
IV. Tenaga Non Kesehatan .....	41
<b>BAB IV KEGIATAN RUMAH SAKIT</b>	
I. Pelayanan .....	43
A. Kepesertaan .....	43
B. Rawat Inap .....	44
C. Rawat Jalan .....	45
D. Gawat Darurat .....	47
II. Tindakan .....	48
A. Bedah .....	48
III. Penunjang .....	49
A. Radiologi .....	49
B. Rehabilitasi Medik / Fisiotherapy .....	50
C. Penyakit Terbanyak .....	51
1. Penyakit Terbanyak Rawat Jalan .....	51
2. Penyakit Terbanyak Rawat Inap .....	52
3. Penyakit Terbanyak IGD .....	53
4. Penyakit Terbanyak Penyebab Kematian .....	54
IV. Indikator Rumah Sakit .....	55
A. BOR ( Bed Occupancy Rate ) .....	55
B. ALOS ( Average Length Of Stay ) .....	55
C. BTO ( Bed Turn Over ) .....	55
D. TOI ( Turn Over Interval ) .....	56
E. GDR ( Gross Death Rate ) .....	56
F. NDR ( Net Death Rate ) .....	56

## **BAB V PENUTUP**

I.	Kesimpulan .....	58
II.	Rencana Tindak Lanjut .....	58

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Luas Wilayah Per Kecamatan .....	2
Tabel 1.2	Jumlah Penduduk Per Kecamatan .....	2
Tabel 2.1	Luas Bangunan .....	31
Tabel 2.2	Kendaraan Dinas .....	34
Tabel 3.1	Jumlah Tenaga Medis .....	38
Tabel 3.2	Jumlah Tenaga Keperawatan .....	39
Tabel 3.3	Jumlah Tenaga Kesehatan Lain .....	40
Tabel 3.4	Jumlah Tenaga Non Kesehatan .....	41
Tabel 4.1	Pelayanan Berdasarkan Jenis Kepesertaan .....	43
Tabel 4.2	Jumlah Pasien Rawat Inap .....	44
Tabel 4.3	Jumlah Pasien Rawat Jalan .....	45
Tabel 4.4	Pelayanan Gawat Darurat .....	47
Tabel 4.5	Jenis Tindakan Pembedahan .....	48
Tabel 4.6	Pelayanan Radiologi .....	49
Tabel 4.7	Pelayanan Rehabilitasi Medik (Fisiotherapi).....	50
Tabel 4.8	10 Besar Penyakit Rawat Jalan.....	51
Tabel 4.9	10 Besar Penyakit Rawat Inap .....	52
Tabel 4.10	10 Besar Penyakit IGD .....	53
Tabel 4.11	10 Besar Penyakit Penyebab Kematian .....	54



MELAYANI DENGAN HATI  
BEKERJA DENGAN IKHLAS

## **BAB I**

### **GAMBARAN UMUM**

#### **I. LOKASI RUMAH SAKIT**

Kota Singkawang terletak disebelah Utara Provinsi Kalimantan Barat, sebelum pemekaran wilayah Kota Singkawang merupakan bagian dari Kabupaten Sambas. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2001 tentang pembentukan Pemerintah Kota Singkawang (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4119). Secara geografis letak kota Singkawang berada pada 0°44'55,85" 01°01'21,51"LT dan 108°51'47,6"-01°01'21,5"BT sebelah utara kota Singkawang berbatasan dengan Kabupaten Sambas, sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Bengkayang, sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Bengkayang dan sebelah barat dengan Laut Natuna. Kota Singkawang terdiri dari 5 kecamatan dan 26 kelurahan.

Dalam melaksanakan operasional kegiatan, Pemerintahan Kota Singkawang dibantu oleh beberapa Unit Kerja, salah satu dari Unit Kerja tersebut adalah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdul Aziz Kota Singkawang yang memberikan pelayanan publik khusus bidang kesehatan bagi masyarakat Kota Singkawang maupun masyarakat di wilayah sekitarnya.

Rumah Sakit Daerah merupakan Lembaga Pemerintah yang menjalankan fungsi kesehatan yakni memberikan sarana dasar, upaya kesehatan rujukan dan upaya kesehatan penunjang, dimana dalam penyelenggaraan harus memperhatikan fungsi sosial.

Sebagai fungsi sosial di bidang kesehatan, Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdul Aziz Kota Singkawang selanjutnya disingkat RSUD dr. Abdul Aziz merupakan Rumah Sakit yang didirikan dan dimiliki oleh Pemerintah Kota Singkawang sebagai unsur pelaksana urusan pemerintahan bidang pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

RSUD dr. Abdul Aziz adalah unit organisasi bersifat khusus serta pusat kesehatan masyarakat sebagai unit organisasi bersifat fungsional, yang memberikan layanan kesehatan secara professional, memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian.

Secara administratif lokasi RSUD dr. Abdul Aziz berada di Jalan dr. Soetomo nomor 28, Kelurahan Pasiran, Kecamatan Singkawang Barat, Kota Singkawang, Provinsi Kalimantan Barat.

Secara geografis lokasi RSUD dr. Abdul Aziz terletak sebagaimana pada tabel berikut:

Tabel 1.1 Letak Geografis RSUD dr. Abdul Aziz

Titik	E			N		
	o	'	“	o	'	“
1	108	58	24,50	0	53	44,60
2	108	58	21,07	0	53	41,21
3	108	58	16,70	0	53	44,54
4	108	58	20,20	0	53	47,68

Batas wilayah RSUD dr. Abdul Aziz sebagai berikut:

Utara : berbatasan dengan gg Keluarga

Selatan : berbatasan dengan Jalan dr. Soetomo

Timur : berbatasan dengan saluran drainase dan lahan kosong

Barat : berbatasan dengan permukiman warga

Berdasarkan pada Lampiran Peta Peraturan Daerah Kota Singkawang nomor 1 tahun 2014 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Singkawang Tahun 2013-2032, lokasi RSUD dr. Abdul Aziz berada pada Kawasan Kesehatan. RSUD dr. Abdul Aziz telah memperoleh Persetujuan Kesesuaian Kegiatan Pemanfaatan Ruang untuk Kegiatan Berusaha nomor 21062210216172002 tanggal 21 Juni 2022 secara sistem OSS.

## II. PROFIL SINGKAT RSUD DR. ABDUL AZIZ

RSUD dr. Abdul Aziz adalah salah satu unsur penunjang penyelenggaraan pemerintah daerah dibidang pelayanan kesehatan. Sebagai salah satu satuan kerja pemerintahan daerah dilingkungan Pemerintah Kota Singkawang yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD), dibentuk untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat berdasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas dengan tujuan meningkatkan kualitas pelayanan masyarakat.

Awal pembangunan Rumah Sakit dilaksanakan pada tahun 1980 dengan penamaan dr. Abdul Aziz yang diambil dari salah seorang putra kelahiran Sambas yang pertama kali menjadi dokter. Sebelumnya RSUD dr. Abdul Aziz ini terletak di Jalan Diponegoro Singkawang yang ditetapkan namanya menjadi Rumah Sakit Daerah dr. Abdul Aziz melalui Peraturan Daerah nomor 2 tahun 1987 dengan nama Rumah Sakit Pemerintah kelas C milik Pemerintah Kabupaten Sambas. Dengan terjadinya pemekaran wilayah dimana Kabupaten Sambas dipecah menjadi 3 wilayah yaitu, Kabupaten Sambas, Kabupaten Bengkayang dan Pemerintah Kota Singkawang yang dibentuk pada tahun 2001. Pada saat itu RSUD dr. Abdul Aziz masih milik Pemerintah Kabupaten Sambas kemudian diserahkan kepada Pemerintah Kota Singkawang pada tahun 2004.

Dengan diserahkannya RSUD dr. Abdul Aziz dari Pemerintah Kabupaten Sambas ke Pemerintah Kota Singkawang dengan demikian semua kegiatan operasional RSUD dr. Abdul Aziz dibiayai oleh APBD Kota Singkawang.

Dengan pengembangan baik sarana, prasarana dan SDM RSUD dr. Abdul Aziz dari tahun ke tahun menunjukkan peningkatan terutama dari jumlah kunjungan dan animo masyarakat yang memilih RSUD dr. Abdul Aziz sebagai tempat rujukan, berobat dan memeriksakan kesehatan mereka terutama dari daerah pecahan Kabupaten Sambas. Atas dasar perkembangan yang semakin hari semakin meningkat serta fasilitas yang semakin bertambah maka pada tahun 2005 dengan diterbitkannya Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 718/Menkes/SK/V/2005 tanggal 11 Mei 2005 tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdul Aziz milik Pemerintah Kota Singkawang Provinsi Kalimantan Barat dari kelas C menjadi Kelas B Non Pendidikan. RSUD dr. Abdul Aziz telah mendapatkan Izin Operasional Rumah Sakit Kelas B melalui surat dari DPMPSTSP Provinsi Kalimantan Barat nomor 503/02/IORS/DPMPSTSP-C.1/VII/2020.

Dalam menghadapi tantangan pelayanan kesehatan yang semakin kompleks, RSUD dr. Abdul Aziz berupaya untuk mencari model manajemen yang efisien dan berkelanjutan dengan penerapan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dalam rumah sakit yaitu dengan ditetapkannya Keputusan Wali Kota Nomor 2 Tahun 2014 tentang Penetapan RSUD dr. Abdul Aziz Sebagai Rumah Sakit Badan Layanan Umum Daerah.

Penerapan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) pada rumah sakit merupakan solusi inovatif dalam menghadapi tantangan kompleks dalam pelayanan kesehatan. Dengan konsep dasar BLUD yang mengedepankan otonomi manajemen, kemandirian keuangan, dan orientasi pelayanan publik, rumah sakit BLUD dapat mencapai efisiensi operasional, peningkatan kualitas pelayanan, dan keberlanjutan finansial.

Selain pelayanan kesehatan kepada pasien, RSUD dr. Abdul Aziz juga memberikan pelayanan kepada masyarakat di bidang pendidikan dan penelitian yang berkaitan dengan kesehatan atau pelayanan di Rumah Sakit, masyarakat atau pelanggan yang ada berasal dari institusi pendidikan beserta peserta didiknya untuk melakukan praktek kerja, penelitian, serta pengembangan teknologi kesehatan.

RSUD dr. Abdul Aziz ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan Satelit untuk Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarso Pontianak Provinsi Kalimantan Barat dan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, dengan Perjanjian Kerja Sama yang berlaku mulai 24 November 2022 s/d 24 November 2024. Perjanjian Kerja Sama ini sebagai pengakuan bahwa RSUD dr. Abdul Aziz telah memenuhi Standar Rumah Sakit Pendidikan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1967/2024 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdul Aziz Singkawang Sebagai Rumah Sakit Pendidikan Satelit Untuk Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarso Pontianak Provinsi Kalimantan Barat dan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. Rumah Sakit Pendidikan Satelit adalah Rumah Sakit Jejaring Institusi Pendidikan Kedokteran dan jejaring Rumah Sakit Pendidikan Utama yang digunakan sebagai wahana pembelajaran klinik serta sarana pendidikan untuk memenuhi sebagian modul pendidikan dalam rangka mencapai kompetensi berdasarkan standar pendidikan profesi kedokteran.

Sebagai Rumah Sakit Pendidikan Satelit, RSUD dr. Abdul Aziz menjadi tempat pendidikan, pelatihan dan penelitian untuk calon Dokter Umum dari Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak. Selain itu juga sebagai tempat praktek lapangan dan penelitian Program Profesi Keperawatan (Nurse), Kebidanan, Keperawatan, tenaga kesehatan lain dan non kesehatan dari berbagai institusi pendidikan di Indonesia. Kegiatan penelitian juga semakin berkembang yaitu dengan semakin banyaknya jumlah pengajuan penelitian yang akan dilaksanakan di RSUD dr. Abdul Aziz.

### III. AKREDITASI RUMAH SAKIT

RSUD dr. Abdul Aziz pertama kali melaksanakan penilaian akreditasi pada tahun 2016 dengan akreditasi Rumah Sakit versi 2012 dan mendapatkan predikat Paripurna. Kemudian pada tahun 2019 dilanjutkan dengan Akreditasi SNARS Versi 2017, dimana langkah ini dipenuhi sebagai upaya mempertahankan Akreditasi Kars Versi 2012 Tingkat Paripurna yang telah dicapai. Namun pada penilaian ini, RSUD dr. Abdul Aziz mendapat predikat Utama.

Sebagai salah satu Rumah Sakit Pemerintah, RSUD dr. Abdul Aziz terus berbenah termasuk memiliki standar yang lebih tinggi yaitu lulus Akreditasi STARKES, dan pada akhir tahun 2022 dinyatakan lulus Akreditasi STARKES 2022 dan mendapatkan predikat Paripurna. Tidak hanya fisik gedung dan fasilitas saja yang terus diperbaiki, kualitas mutu pelayanan dan Sumber Daya Manusia (SDM) juga terus ditingkatkan. Dengan predikat Paripurna ini diharapkan RSUD dr. Abdul Aziz dapat memberikan pelayanan yang sesuai standar kepada pasien.

### IV. VISI, MISI, MAKLUMAT DAN MOTTO RUMAH SAKIT

#### A. Visi Rumah Sakit :

Menjadi Rumah Sakit Pendidikan yang berkualitas, mandiri dan berinovasi dengan mengutamakan keselamatan pasien tahun 2027.

#### B. Misi Rumah Sakit :

1. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan rujukan dengan jejaring yang luas.
2. Efektivitas dan efisiensi sarana dan prasarana sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.
3. Ramah dan santun dalam pemberian pelayanan.
4. Kredibel, transparansi dan akuntabel dalam pengelolaan keuangan.
5. Administrasi yang sederhana, mudah dan cepat guna peningkatan pelayanan kepada pasien.
6. Sumber daya manusia yang profesional melalui penyelenggaraan pendidikan, penelitian dan pengembangan yang berkesinambungan di bidang Kedokteran dan Kesehatan, Teknologi Kesehatan serta Administrasi Rumah Sakit untuk menghasilkan sumber daya manusia yang kompeten, berintegritas dan memiliki budaya kerja.
7. Asuhan pasien yang bermutu, memenuhi standar dan sesuai kriteria profesi.

### C. Maklumat Pelayanan

“Dengan ini, kami menyatakan sanggup menyelenggarakan pelayanan, memberikan pelayanan sesuai kewajiban dan melakukan perbaikan secara terus menerus serta bersedia menerima sanksi dan atau memberikan kompensasi apabila pelayanan yang diberikan tidak sesuai standar “

### D. Motto

“Melayani dengan hati, bekerja dengan ikhlas”

## **BAB II**

### **ORGANISASI DAN TATA LAKSANA**

RSUD dr. Abdul Aziz adalah unit organisasi bersifat khusus serta pusat kesehatan masyarakat sebagai unit organisasi bersifat fungsional, yang memberikan layanan kesehatan secara professional, memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik Daerah serta bidang kepegawaian. RSUD dr. Abdul Aziz dipimpin oleh Direktur yang berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Wali Kota melalui Sekretaris Daerah. Selain bertanggungjawab kepada Wali Kota, Direktur juga bertanggungjawab kepada Kepala Dinas melalui penyampaian laporan pelaksanaan pengelolaan keuangan dan barang milik Daerah serta bidang kepegawaian Rumah Sakit Umum Daerah.

#### **I. TUGAS DAN FUNGSI RUMAH SAKIT**

RSUD dr. Abdul Aziz mempunyai tugas membantu Wali Kota melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah dan tugas pembantuan bidang pelayanan kesehatan melalui pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, RSUD dr. Abdul Aziz menyelenggarakan fungsi:

- a. pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan paripurna tingkat sekunder dan tersier;
- b. pelaksanaan pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan dalam rangka meningkatkan kemampuan sumber daya manusia dalam pemberian pelayanan kesehatan;
- c. pelaksanaan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan;
- d. pelaksanaan administrasi Rumah Sakit Umum Daerah; dan
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Wali Kota terkait dengan tugas dan fungsinya.

## II. STRUKTUR ORGANISASI

Berdasarkan Peraturan Wali Kota Singkawang Nomor 81 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdul Aziz Kota Singkawang, sebagaimana telah diubah dengan peraturan Wali Kota Nomor 122 Tahun 2021 terdiri atas:

1. Direktur
2. Wakil Direktur Umum dan Keuangan yang terdiri atas:
  - a. Bagian Umum dan Kepegawaian
  - b. Bagian Perencanaan dan Keuangan
3. Wakil Direktur Pelayanan terdiri atas:
  - a. Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik
  - b. Bidang Pelayanan Penunjang Non Medik
  - c. Bidang Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan
4. Unit – Unit Pendukung terdiri atas:
  - a. Dewan Pengawas
  - b. Komite dan Satuan Pengawas Internal
  - c. Instalasi
5. Kelompok Jabatan Fungsional



Gambar 2.1 Struktur Organisasi

## A. Direktur

Direktur adalah unsur pimpinan yang mempunyai tugas memimpin, mengoordinasikan, menyelenggarakan, mengevaluasi dan pelaporan pelaksanaan fungsi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Selain selaku kuasa pengguna anggaran, Direktur memiliki tugas dan kewenangan:

1. Menyusun rencana kerja dan anggaran.
2. Menyusun dokumen pelaksanaan anggaran.
3. Menandatangani surat perintah membayar.
4. Mengelola utang dan piutang Daerah yang menjadi tanggung jawabnya.
5. Menyusun dan menyampaikan laporan keuangan unit yang dipimpinnya.
6. Menetapkan pejabat pelaksana teknis kegiatan dan pejabat penatausahaan keuangan.
7. Menetapkan pejabat lainnya dalam unit yang dipimpinnya dalam rangka pengelolaan keuangan daerah.

Direktur dalam melaksanakan tugas dan kewajiban, menyelenggarakan fungsi:

1. Perumusan kebijakan di bidang pelayanan Kesehatan.
2. Penetapan sasaran strategis bidang pelayanan kesehatan.
3. Penetapan program kerja di bidang pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan kegiatan di bidang pelayanan kesehatan.
5. Pelaksanaan pengoordinasian kegiatan di pelayanan kesehatan.
6. Pembinaan dan mengarahkan kegiatan di bidang pembinaan pelayanan medik dan penunjang medik, pembinaan pelayanan penunjang non medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan.
7. Pengendalian kegiatan mulai dari perencanaan hingga evaluasi di bidang pelayanan kesehatan.
8. Penyelenggaraan pembinaan administrasi RSUD dr. Abdul Aziz.
9. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan bidang pelayanan kesehatan.
10. Pelaksanaan fungsi lain dan tugas pembantuan di bidang pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Wali Kota sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

## B. Wakil Direktur Umum dan Keuangan

Wakil Direktur Umum dan adalah unsur staf yang berkedudukan di bawah Direktur. Wakil Direktur Umum dan Keuangan dipimpin oleh Wakil Direktur yang bertanggungjawab kepada Direktur.

Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai tugas menyusun program kerja, menyiapkan bahan rumusan kebijakan, koordinasi, fasilitasi, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan bagian umum dan keuangan serta bertanggungjawab memimpin pelaksanaan seluruh kegiatan pelayanan dan administrasi di lingkungan RSUD dr. Abdul Aziz. Untuk menyelenggarakan tugas, Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai fungsi:

1. Penyusunan program kerja di bidang umum dan keuangan.
2. Penyiapan bahan dan perumusan kebijakan di bidang rencana kerja, monitoring dan evaluasi, umum dan kepegawaian, serta perencanaan dan keuangan.
3. Pengoordinasian dan fasilitasi di bidang rencana kerja, monitoring dan evaluasi, umum dan aparatur, serta keuangan dan aset.
4. Pengoordinasian penyelenggaraan urusan dan pelayanan di bidang rencana kerja, monitoring dan evaluasi, umum dan kepegawaian, serta perencanaan dan keuangan di lingkungan RSUD dr. Abdul Aziz sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
5. Pengoordinasian pelayanan administrasi di bidang rencana kerja, monitoring dan evaluasi, umum dan kepegawaian, serta perencanaan dan keuangan di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah.
6. Pengoordinasian penyelarasan dan penyusunan rencana kerja di lingkungan RSUD dr. Abdul Aziz sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
7. Pengoordinasian pelaporan terhadap pelaksanaan reformasi birokrasi, Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), dan pelayanan publik di lingkungan RSUD dr. Abdul Aziz.
8. Pengoordinasian pengawasan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di lingkungan Sekretariat RSUD dr. Abdul Aziz.
9. Pemberian saran dan pertimbangan kepada Direktur berkenaan dengan tugas dan fungsi di bidang umum dan keuangan.

10. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di lingkungan RSUD dr. Abdul Aziz.
11. Pelaksanaan fungsi lain di bidang kesekretariatan yang diserahkan oleh Direktur sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

### C. Wakil Direktur Pelayanan

Wakil Direktur Pelayanan mempunyai tugas menyusun program kerja, menyiapkan bahan rumusan kebijakan, koordinasi, fasilitasi, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan bidang pelayanan.

Wakil Direktur Pelayanan dipimpin oleh Wakil Direktur yang berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud, Wakil Direktur Pelayanan mempunyai fungsi:

1. Penyusunan program kerja di bidang pelayanan.
2. Penyiapan bahan dan perumusan kebijakan di bidang rencana kerja, monitoring dan evaluasi pelayanan medik dan penunjang medik, pelayanan penunjang non medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan.
3. Pengoordinasian dan fasilitasi di bidang rencana kerja, monitoring dan evaluasi, pelayanan medik dan penunjang medik, pelayanan penunjang non medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan.
4. Pengoordinasian penyelenggaraan urusan dan pelayanan di bidang rencana kerja, monitoring dan evaluasi pelayanan medik dan penunjang medik, pelayanan penunjang non medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
5. Pengoordinasian pelayanan administrasi di bidang rencana kerja, monitoring dan evaluasi, pelayanan medik dan penunjang medik, pelayanan penunjang non medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan.
6. Pengoordinasian penyelarasan dan penyusunan rencana kerja bidang pelayanan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
7. Pengoordinasian pengawasan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi bidang pelayanan Rumah Sakit.
8. Pemberian saran dan pertimbangan kepada Direktur berkenaan dengan tugas dan fungsi di bidang pelayanan.
9. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi bidang pelayanan di lingkungan Rumah Sakit.

10. Pelaksanaan fungsi lain di bidang pelayanan yang diserahkan oleh Direktur sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### D. Bagian Umum dan Kepegawaian

Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas menyusun program kerja, menyiapkan bahan rumusan kebijakan, koordinasi, fasilitasi, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan bagian umum meliputi umum dan tata kelola, kepegawaian dan pengembangan SDM, serta perlengkapan dan aset.

Bagian Umum dan Kepegawaian dipimpin oleh seorang Kepala Bagian yang berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Wakil Direktur. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud, Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai fungsi:

1. Penyusunan rencana kerja Bagian Umum, Kepegawaian dan Aset.
2. Penyiapan bahan perumusan kebijakan di bidang umum dan tata kelola, kepegawaian dan pengembangan SDM, perlengkapan dan aset di lingkungan RSUD dr. Abdul Aziz.
3. Penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan bidang umum dan tata kelola, kepegawaian dan pengembangan SDM, perlengkapan dan aset di lingkungan RSUD dr. Abdul Aziz.
4. Pengkoordinasian terhadap penyelenggaraan kegiatan bidang umum dan tata kelola, kepegawaian dan pengembangan SDM, perlengkapan dan aset.
5. Pengkoordinasian terhadap pelaksanaan urusan di bidang umum dan tata kelola, kepegawaian dan pengembangan SDM, perlengkapan dan aset sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
6. Pemberian dukungan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di lingkungan RSUD dr. Abdul Aziz.
7. Pengkoordinasian terhadap pelaksanaan koordinasi dan fasilitasi sesuai tugas dan fungsi di bidang umum dan tata kelola, kepegawaian dan pengembangan SDM, perlengkapan dan aset.
8. Pengkoordinasian melaksanakan penyusunan evaluasi kelembagaan, ketatalaksanaan dan pelayanan publik.

9. Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang umum dan tata kelola, kepegawaian dan pengembangan SDM, perlengkapan dan aset sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
10. Pemberian saran dan pertimbangan kepada Wakil Direktur berkenaan dengan tugas dan fungsi di bidang umum dan tata kelola, kepegawaian dan pengembangan SDM, perlengkapan dan aset.
11. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang umum dan tata kelola, kepegawaian dan pengembangan SDM, perlengkapan dan aset.
12. Pelaksanaan fungsi lain di bidang umum dan tata kelola, kepegawaian dan pengembangan SDM, perlengkapan dan aset yang diserahkan oleh Wakil Direktur.

#### E. Bagian Perencanaan dan Keuangan

Bagian Perencanaan dan Keuangan mempunyai tugas menyusun program kerja, menyiapkan bahan rumusan kebijakan, koordinasi, fasilitasi, monitoring, evaluasi dan pelaporan, pelaksanaan kegiatan bagian perencanaan dan keuangan meliputi pengelolaan penerimaan, perencanaan dan program, serta keuangan.

Bagian Perencanaan dan Keuangan dipimpin oleh seorang Kepala Bagian yang berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Wakil Direktur. Untuk menyelenggarakan tugas, Bagian Perencanaan dan Keuangan mempunyai fungsi :

1. Penyusunan rencana kerja Bagian Perencanaan dan Keuangan.
2. Penyiapan bahan perumusan kebijakan di bidang pengelolaan penerimaan, perencanaan dan evaluasi kinerja, keuangan di lingkungan Rumah Sakit.
3. Penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan bidang pengelolaan penerimaan, perencanaan dan evaluasi kinerja, keuangan di lingkungan Rumah Sakit.
4. Pengkoordinasian terhadap penyelenggaraan kegiatan bidang pengelolaan penerimaan, perencanaan dan evaluasi kinerja, keuangan.
5. Pengkoordinasian terhadap pelaksanaan urusan di bidang pengelolaan penerimaan, perencanaan dan evaluasi kinerja, keuangan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

6. Pemberian dukungan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di lingkungan RSUD dr. Abdul Aziz.
7. Pengoordinasian terhadap pelaksanaan koordinasi dan fasilitasi sesuai tugas dan fungsi di bidang pengelolaan penerimaan, perencanaan dan evaluasi kinerja, keuangan.
8. Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang pengelolaan penerimaan, perencanaan dan evaluasi kinerja, keuangan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
9. Pemberian saran dan pertimbangan kepada Wakil Direktur berkenaan dengan tugas dan fungsi di bidang pengelolaan penerimaan, perencanaan dan evaluasi kinerja, keuangan.
10. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang pengelolaan penerimaan, perencanaan dan evaluasi kinerja, keuangan.
11. Pelaksanaan fungsi lain di bidang pengelolaan penerimaan, perencanaan dan evaluasi kinerja, keuangan yang diserahkan oleh Wakil Direktur.

#### F. Bidang Pelayanan Medik Dan Penunjang Medik

Bidang Pelayanan Medik Dan Penunjang Medik mempunyai tugas menyusun program kerja, menyiapkan bahan rumusan kebijakan, koordinasi, fasilitasi, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan bidang pelayanan medik dan penunjang medik meliputi pelayanan medik, dan penunjang medik.

Bidang Pelayanan Medik Dan Penunjang Medik dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Wakil Direktur Pelayanan. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Pelayanan Medik Dan Penunjang Medik mempunyai fungsi:

1. Penyusunan program kerja bidang pelayanan medik dan penunjang medik.
2. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis bidang pelayanan medik dan penunjang medik.
3. Penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan bidang pelayanan medik dan penunjang medik.

4. Pemberian dukungan terhadap penyelenggaraan pelayanan medik dan penunjang medik sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
5. Pengoordinasian terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di pelayanan medik dan penunjang medik.
6. Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di pelayanan medik dan penunjang medik sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
7. Pemberian saran dan pertimbangan kepada Wakil Direktur berkenaan dengan tugas dan fungsi di pelayanan medik dan penunjang medik.
8. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di pelayanan medik dan penunjang medik.
9. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Wakil Direktur yang berkaitan dengan tugas dan fungsinya.

#### G. Bidang Pelayanan Penunjang Non Medik

Bidang Pelayanan Penunjang Non Medik mempunyai tugas menyusun program kerja, menyiapkan bahan rumusan kebijakan, koordinasi, fasilitasi, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan bidang pelayanan penunjang non medik meliputi penunjang non medik, dan sistem informasi rumah sakit dan akreditasi.

Bidang Pelayanan Penunjang Non Medik dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Wakil Direktur. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Pelayanan Penunjang Non Medik mempunyai fungsi:

1. Penyusunan program kerja bidang Pelayanan Penunjang Non Medik.
2. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis bidang penunjang non medik, kefarmasian dan manajemen rumah sakit.
3. Penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan bidang penunjang non medik, kefarmasian dan manajemen rumah sakit.
4. Pemberian dukungan terhadap penyelenggaraan pelayanan penunjang non medik, kefarmasian dan manajemen rumah sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
5. Pengoordinasian terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di pelayanan penunjang non medik, kefarmasian dan manajemen rumah sakit.

6. Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di pelayanan penunjang non medik, kefarmasian dan manajemen rumah sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
7. Pemberian saran dan pertimbangan kepada Wakil Direktur berkenaan dengan tugas dan fungsi di pelayanan penunjang non medik, kefarmasian dan manajemen rumah sakit.
8. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di pelayanan penunjang non medik, kefarmasian dan manajemen rumah sakit.
9. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Wakil Direktur yang berkaitan dengan tugas dan fungsinya.

#### H. Bidang Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan

Bidang Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan mempunyai tugas menyusun program kerja, menyiapkan bahan rumusan kebijakan, koordinasi, fasilitasi, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan bidang pelayanan keperawatan dan kebidanan meliputi sumber daya keperawatan dan kebidanan, dan asuhan keperawatan dan kebidanan.

Bidang Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan mempunyai fungsi:

1. Penyusunan program kerja bidang pelayanan keperawatan dan kebidanan.
2. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis bidang sumber daya keperawatan dan kebidanan, dan asuhan keperawatan dan kebidanan.
3. Penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan bidang sumber daya keperawatan dan kebidanan, dan asuhan keperawatan dan kebidanan.
4. Pemberian dukungan terhadap penyelenggaraan bidang sumber daya keperawatan dan kebidanan, dan asuhan keperawatan dan kebidanan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
5. Pengoordinasian terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang sumber daya keperawatan dan kebidanan, dan asuhan keperawatan dan kebidanan.

6. Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi dibidang sumber daya keperawatan dan kebidanan, dan asuhan keperawatan dan kebidanan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
7. Pemberian saran dan pertimbangan kepada Wakil Direktur berkenaan dengan tugas dan fungsi di bidang sumber daya keperawatan dan kebidanan, dan asuhan keperawatan dan kebidanan.
8. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang sumber daya keperawatan dan kebidanan, dan asuhan keperawatan dan kebidanan.
9. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Wakil Direktur yang berkaitan dengan tugas dan fungsinya.

Selain susunan organisasi diatas, RSUD dr. Abdul Aziz dapat membentuk unit organisasi pendukung yang bersifat non struktural. Unit organisasi pendukung sebagaimana dimaksud terdiri dari Komite, Satuan Pengawas Intern serta organisasi pelaksana berupa unit dan/atau instalasi. Pembentukan unit organisasi pendukung ditetapkan dengan keputusan Direktur.

Dewan Pengawas adalah suatu badan yang melakukan pengawasan terhadap operasional RSUD dr. Abdul Aziz yang dibentuk dengan Keputusan Wali Kota atas usulan Direktur, yang anggotanya harus memenuhi persyaratan sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Dewan Pengawas bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan RSUD dr. Abdul Aziz yang dilakukan oleh pejabat pengelola sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dewan Pengawas melaporkan tugasnya kepada Wali Kota secara berkala melalui Sekretaris Daerah setiap 6 (enam) bulan sekali dan sewaktu-waktu jika diperlukan.

Kelompok Jabatan fungsional yang diangkat berdasarkan penyetaraan jabatan melaksanakan tugas dan fungsi Jabatan Administrasi berkaitan dengan pelayanan teknis fungsional. Pengangkatan dan pelantikan melalui penyetaraan jabatan dilakukan sesuai dengan rekomendasi penetapan persetujuan dari kementerian terkait sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Kelompok

Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab secara langsung kepada Pejabat Administrator.

Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud yang diangkat melalui pengangkatan pertama/ pengangkatan dari jabatan lain/ pengangkatan melalui penyesuaian/ *inpassing*/ pengangkatan melalui promosi berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab secara langsung kepada Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama, Pejabat Administrator, atau Pejabat Pengawas yang memiliki keterkaitan dengan pelaksanaan tugas jabatan fungsional berdasarkan jenjangnya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Kelompok Jabatan Fungsional memiliki tugas memberikan pelayanan fungsional yang berdasarkan keahlian dan keterampilan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Kelompok jabatan fungsional dikoordinir oleh pejabat fungsional yang memiliki jenjang jabatan keahlian tertinggi yang berada dan bertanggung jawab secara langsung kepada Direktur. Jenis dan jumlah Jabatan Fungsional ditetapkan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

### BAB III

#### SUMBER DAYA MANUSIA

Untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit baik rawat jalan, rawat inap dan kedaruratan maka diperlukan tenaga medis dan non medis yang sesuai dengan kebutuhan dan disiplin ilmu. Jumlah tenaga yang ada di RSUD dr. Abdul Aziz pada tahun 2024 sebanyak 775 Orang yang terdiri dari 354 Orang dengan status PNS, 130 Orang dengan status PPPK, dan 291 Orang berstatus tenaga kontrak dengan Jenis ketenagaan yang terbagi sesuai dengan tabel di bawah ini:

#### I. TENAGA DOKTER

Tabel 3.1 Jumlah Tenaga Dokter

NO	TENAGA MEDIS	PNS	PPPK	KONTRAK	JUMLAH
1.	Dokter Spesialis				
	- Spesialis Anak	2	0	0	2
	- Spesialis Penyakit Dalam	3	0	1	4
	- Spesialis Bedah	3	0	1	4
	- Spesialis Bedah Degesif	1	0	0	1
	- Spesialis Mata	2	0	1	3
	- Spesialis Kandungan	2	0	1	3
	- Spesialis Anastesi	1	1	0	2
	- Spesialis THT-KL	1	1	0	2
	- Spesialis Syaraf	3	0	0	3
	- Spesialis Bedah Syaraf	1	0	0	1
	- Spesialis Radiologi	1	0	0	1
	- Spesialis Patologi Klinik	1	0	0	1
	- Spesialis Mikrobiologi Klinik	1	0	0	1
	- Spesialis Orthopedi dan Traumatologi	0	0	0	0
- Spesialis Kulit dan Kelamin	0	1	0	1	

	- Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah	0	1	1	2
	- Spesialis Kedokteran Jiwa	1	0	0	1
	- Spesialis Paru	1	0	0	1
	- Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Medik	1	0	0	1
	- Spesialis Gigi Konservasi	0	0	1	1
2.	Dokter Umum	9	6	10	25
3.	Dokter Gigi	2	0	0	2
JUMLAH		36	10	16	62

## II. TENAGA KEPERAWATAN

Tabel 3.2 Jumlah Tenaga Keperawatan

NO	TENAGA KEPERAWATAN	PNS	PPPK	KONTRAK	JUMLAH
1	Nurse D4/S1 Keperawatan + Ners	22	32	21	75
2	Non Nurse S1 Keperawatan	2	0	0	2
3	D4 Keperawatan (Medical Bedah)	9	0	3	12
4	D3 Keperawatan	95	48	61	204
5	SPK/SPR	0	0	0	0
6	D3 (Perawat Gigi)	3	1	1	5
7	D4 Kebidanan + Profesi Bidan	4	0	0	4
8	D4 Kebidanan	5	1	1	7
9	D3 Kebidanan	33	3	14	50
JUMLAH		173	85	101	359

### III. TENAGA KESEHATAN LAINNYA

Tabel 3.3 Jumlah Tenaga Kesehatan Lain

NO	TENAGA KESEHATAN LAINNYA	PNS	PPPK	KONTRAK	JUMLAH
1	S1 Kesehatan Masyarakat	10	1	3	16
2	S1 Epidemolog	0	0	1	1
3	S1/D4 Kesling	3	0	0	3
4	D3 Kesling/Sanitarian	1	2	2	5
5	S1 Farmasi + Apoteker	10	7	0	17
6	S1 Farmasi	0	0	0	0
7	D3 Akafarma	1	0	0	1
8	D3 Farmasi	21	3	3	27
9	SMF	1	0	0	1
10	S2 Gizi Kesehatan	1	0	0	1
11	S1 Gizi Kesehatan	5	2	0	7
12	D3 Gizi	6	2	1	9
13	D4 Gizi	0	0	0	0
14	D4 Fisioterapi	1	1	0	2
15	D3 Fisioterapi	2	1	1	4
16	D4 Radiologi	1	0	1	2
17	D3 Radiologi	1	3	5	9
18	D3 Perekam Medis & Informatika Kesehatan	6	8	1	15
19	D4 Analisis Kesehatan	1	0	0	1
20	D3 Analisis Kesehatan	14	4	4	22
21	D3 Teknologi Transfusi Darah	1	1	1	3
22	D4 Elektromedik	1	0	0	1
23	D3 Elektromedik	3	0	0	3
24	D4 Penata Anastesi	1	0	1	2
25	S2 Fisikawan Medik	0	0	1	1
JUMLAH		91	23	25	151

#### IV. TENAGA NON KESEHATAN

Tabel 3.4 Jumlah Tenaga Non Kesehatan

NO	TENAGA NON KESEHATAN	PNS	PPPK	KONTRAK	JUMLAH
1	S2 Manajemen	4	0	0	4
2	Sarjana Hukum	0	0	2	2
3	Sarjana Hukum Islam	2	0	0	2
4	S1 Ilmu Pemerintahan	3	0	0	3
5	S1 Administrasi Pemerintahan	4	0	0	4
6	S1 Manajemen/Ekonomi	1	0	6	7
7	S1 Teknik Elektro	0	0	1	1
8	S1 / D4 Akuntansi	2	0	6	8
9	S1 Manajemen/Teknik Informatika	0	0	9	9
10	S1 Fisika	0	0	2	2
11	S1 Teknik Lingkungan	0	0	1	1
12	S1 Teknik Mesin	1	0	0	1
13	S1 Pendidikan	0	0	3	3
14	D3 Akuntansi	0	0	2	2
15	D3 Manajemen/Ekonomi	0	0	1	1
16	D3 Manajemen/Teknik Informatika	3	0	9	12
17	D2 Manajemen/Teknik Informatika	0	0	2	2
18	D3 Kesehatan Sosial	0	0	1	1
19	D3 Kesekretariatan	0	0	1	1
20	D3 Elektro	0	0	2	2
21	D3 Mesin	0	0	0	0
22	Setingkat SLTA	24	0	97	121
23	Setingkat SLTP	5	0	3	8
24	Setingkat SD	4	0	1	5
JUMLAH		53	0	149	202



## **BAB IV**

### **KEGIATAN DAN SARANA PRASARANA**

Rumah sakit sebagai salah satu sub sistem pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik, rehabilitasi medik dan pelayanan perawatan. Pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan dan unit rawat inap. Rumah sakit melakukan beberapa jenis pelayanan diantaranya pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan. Sebagai tempat pendidikan dan atau pelatihan medik dan para medik, sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi bidang kesehatan serta untuk menghindari risiko dan gangguan. Lingkup kegiatan RSUD dr. Abdul Aziz mencakup kegiatan utama dan kegiatan pendukung. Kegiatan utama meliputi instalasi gawat darurat, poliklinik dan instalasi rawat inap. Adapun kegiatan pendukung antara lain Instalasi Radiologi, Instalasi Laboratorium, Instalasi Farmasi, Instalasi Laundry, Ruang CSSD, Instalasi Gizi, Instalasi Rekam Medik, IPSRS, UTDRS, Sanitasi, Haemodialisa dan Instalasi Rehabilitasi Medik.

#### **I. KEGIATAN UTAMA**

##### **A. Instalasi Gawat Darurat**

Pelayanan Gawat Darurat yaitu memberikan pelayanan gawat darurat terhadap semua kasus penyakit yang dibuka selama 24 jam. Dimana dalam pelaksanaan pekerjaannya pelayanan di Instalasi Gawat Darurat memberlakukan system pembagian/klasifikasi penanganan pasien berdasarkan sistem triase atau sistem pembagian/klasifikasi prioritas klien berdasarkan berat ringannya kondisi pasien/kegawatannya yang memerlukan tindakan segera. Untuk itu semua dokter dan perawat harus mampu memberikan pelayanan dalam batas waktu (respons time) untuk mengkaji keadaan dan memberikan intervensi secepatnya yaitu  $\leq 10$  menit.

##### **B. Instalasi Rawat Jalan/Poliklinik**

RSUD dr. Abdul Aziz memberikan pelayanan rawat jalan yang disesuaikan dengan disiplin Spesialistik dan tenaga dokter Spesialis yang ada. RSUD dr. Abdul Aziz memberikan pelayanan rawat jalan sesuai dengan standar Rumah

Sakit Kelas B. Dokter spesialis yang ada sekarang ini dapat memberikan pelayanan rawat jalan sebagai berikut:

1. Poliklinik Penyakit Dalam
2. Poliklinik Bedah
3. Poliklinik Bedah Saraf
4. Poliklinik Saraf
5. Poliklinik Bedah Tulang
6. Poliklinik Anak
7. Poliklinik Kebidanan/Kandungan
8. Poliklinik Mata
9. Poliklinik THT
10. Poliklinik Paru
11. Poliklinik Gigi dan Mulut
12. Poliklinik Kesehatan Jiwa
13. Poliklinik Kulit dan Kelamin
14. Poliklinik Jantung dan Pembuluh Darah
15. Poliklinik Medical Check Up (MCU)
16. Poliklinik Keluarga Berencana
17. Poliklinik Konsultasi Gizi
18. Poliklinik Konsultasi Hiv
19. Poliklinik PTRM

#### C. Instalasi Rawat Inap

RSUD dr. Abdul Aziz adalah Rumah Sakit rujukan yang melayani rujukan tingkat pertama dan rujukan dari Rumah Sakit lain meliputi Rumah Sakit Kabupaten Sambas, Rumah Sakit Kabupaten Bengkayang, Rumah Sakit Kabupaten Mempawah, Rumah Sakit Kabupaten Natuna Provinsi Kepulauan Riau dan lainnya. Adapun ruang perawatan yang tersedia terdiri atas:

1. Ruang Perawatan Umum VVIP-VIP
2. Ruang Perawatan Umum Kelas I
3. Ruang Perawatan ICU-ICCU
4. Ruang Perawatan Kebidanan/VK
5. Ruang Perawatan Penyakit Dalam
6. Ruang Perawatan Penyakit Bedah

7. Ruang Perawatan Penyakit Anak
8. Ruang Perawatan Syaraf
9. Ruang Perawatan Bayi (Perinatologi)
10. Ruang Nifas
11. Ruang Perawatan Paru

Berikut kapasitas tempat tidur rawat inap pada RSUD dr. Abdul Aziz:

Tabel 4.1 Kapasitas Tempat Tidur Rawat Inap

NO	Ruang Perawatan	Rincian Kelas Perawatan						Jumlah
		VIP	1	2	3	Tanpa Kelas	Intensive	
1	Penyakit Dalam			10	24	1		35
2	Anak		6	10	12	3		31
3	Bersalin	1	1	1	2			5
4	Kebidanan	2	4	6	9			21
5	Bedah		10	8	28			46
6	Saraf			6	15		1	22
7	Kelas I Umum		18					18
8	VIP Umum	8						8
9	I C U						14	14
10	Perinatologi					12	8	20
11	Paru					16		16
TOTAL		11	39	41	90	32	23	236

## II. KEGIATAN PENDUKUNG

### A. Instalasi Radiologi

Instalasi Radiologi merupakan salah satu bagian dari sub penunjang medik yang memegang peranan penting dalam membantu penegakan diagnosis penyakit. Salah satu aktifitas di Unit Radiologi dalam rumah sakit adalah penggunaan sinar-X untuk diagnosa radiografi. Sifat dari sinar-X tersebut mempunyai energi yang cukup tinggi untuk dapat mengakibatkan ionisasi pada jaringan tubuh. Pada dosis-dosis tertentu dapat dipergunakan untuk membantu di bidang pengobatan, namun pada pemaparan yang frekuentif dan dosis yang

berlebihan dapat menyebabkan efek biologi yang mungkin akan mengakibatkan gejala klinis di kemudian hari.

#### B. Instalasi laboratorium

Instalasi laboratorium adalah salah satu instalasi di rumah sakit yang merupakan pelayanan penunjang yang bertujuan membantu diagnosa suatu penyakit sehingga dokter dapat menangani suatu penyakit dengan tepat, cepat, dan akurat serta menentukan resiko terhadap suatu penyakit dengan harapan suatu penyakit dapat terdeteksi secara dini dan menentukan prognosis/perjalanan penyakit sehingga dapat digunakan sebagai pemantau perkembangan dan keberhasilan pengobatan suatu penyakit. Laboratorium RSUD dr. Abdul Aziz terdiri dari laboratorium patologi klinik dan mikrobiologi klinik.

#### C. Instalasi Farmasi

Instalasi Farmasi Rumah Sakit memberikan pelayanan sebagai berikut pelayanan resep meliputi pengambilan obat dan peracikan obat, pemberian obat, dan pelayanan informasi obat. Pelayanan tindakan pada instalasi farmasi antara lain pemberian obat yang rasional (benar pasien, benar obat, benar dosis, benar cara pemberian, benar waktu, benar dokumentasi dan benar informasi) serta pemberian informasi yang lengkap dan jelas. Tempat penyimpanan gudang farmasi untuk mengelola barang yang ada dalam persediaan, dengan maksud selalu dapat menjamin ketersediaannya bila sewaktu-waktu dibutuhkan pasien, terjadi stock out atau over stock. Tujuan penyimpanan adalah selalu ada stock menjamin keamanan dari kecurian dan kebakaran, memelihara mutu barang dan menjaga kelangsungan persediaan, memudahkan dalam pencarian dan pengawaasan persediaan barang kadaluarsa dan menjamin pelayanan yang cepat dan tepat. Fungsi gudang farmasi adalah menjamin pelayanan yang cepat dan tepat, menerima, menyimpan, memelihara, dan mendistribusikan perbekalan farmasi, menyiapkan penyusunan rencana, pencatatan pelaporan mengenai persediaan dan penggunaan perbekalan farmasi serta mengamati mutu dan khasiat obat yang disimpan.

#### D. Instalasi Laundry

Kegiatan yang berlangsung di Instalasi Laundry antara lain kegiatan pencucian dan penyetrikaan linen pasien. Pengangkutan linen ke ruangan laundry atau sebaliknya (dengan linen bersih), dilakukan oleh petugas. Bahan yang digunakan dalam pencucian adalah detergen dan pewangi. Penanganan linen infeksius dilakukan dengan membersihkan linen dengan desinfektan, selanjutnya pencucian linen infeksius dilakukan secara terpisah dengan linen yang tidak infeksius. Limbah yang dihasilkan dari kegiatan ini berupa limbah cair yang mengandung detergen. Penanganan limbah cair ini sebelum masuk ke IPAL yaitu dialirkan ke unit pengolahan detergen dengan tujuan untuk menghilangkan busa dari detergen dan menghilangkan sifat detergen yang dapat mengganggu proses bakteri anaerob pada IPAL.

#### E. Instalasi CSSD

Central Sterile Supply Department (CSSD) adalah pusat kegiatan sterilisasi di Rumah Sakit. Fungsi CSSD yaitu menyediakan peralatan steril dan menunjang kegiatan unit lain di Rumah Sakit. Tata kerja CSSD ditentukan oleh fasilitas yang dimiliki dan metode yang dipakai oleh Rumah Sakit. Tata ruang CSSD harus dipisahkan antara area bersih dan kotor dipisahkan oleh barrier fisik/dinding dan loker. Skema sterilisasi alat distribusi sterilisasi dengan panas uap sering digunakan Rumah Sakit karena mudah pelaksanaannya, diterapkan hampir 80% kebutuhan (alat bedah, linen, gloves, gelas), biaya operasional rendah, hasil sterilisasi kering, dan proses waktu yang relatif pendek.

#### F. Instalasi Gizi

Instalasi Gizi adalah unit yang mengelola kegiatan pelayanan gizi di Rumah Sakit sebagai wadah untuk melakukan pelayanan makanan pasien rawat inap, terapi diet dan juga membuka penyuluhan/konsultasi gizi untuk pasien rawat jalan dan rawat inap. Tugas instalasi gizi adalah kegiatan pengolahan, penyediaan, penyaluran makanan dan penyuluhan gizi.

##### 1. Pelayanan Gizi Rawat

Pelayanan gizi rawat jalan merupakan serangkaian proses kegiatan asuhan gizi yang berkesinambungan dimulai dari asesmen/pengkajian, pemberian diagnosis, intervensi gizi dan monitoring evaluasi kepada klien/pasien di

rawat jalan. Asuhan gizi rawat jalan pada umumnya disebut kegiatan konseling gizi dan dietetik atau edukasi/ penyuluhan gizi bertujuan untuk membantu mencari solusi masalah gizinya melalui nasihat gizi mengenai jumlah asupan makanan yang sesuai, jenis diet, yang tepat, jadwal makan dan cara makan, jenis diet dengan kondisi kesehatannya.

## 2. Pelayanan Gizi Rawat Inap

Merupakan pelayanan gizi yang dimulai dari proses pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi meliputi perencanaan, penyediaan makanan, penyuluhan/edukasi, dan konseling gizi, serta monitoring dan evaluasi gizi. Bertujuan untuk memberikan pelayanan gizi kepada pasien rawat inap agar memperoleh asupan makanan yang sesuai kondisi kesehatannya dalam upaya mempercepat proses penyembuhan, mempertahankan dan meningkatkan status gizi.

## G. Instalasi Rekam Medik

Rekam medik merupakan sekumpulan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan dan tindakan yang telah diberikan kepada pasien. Hasil pemeriksaan penunjang baik laboratorium, radiologi maupun pemeriksaan penunjang lainnya juga disimpan pada rekam medik. Sehingga riwayat pasien tersimpan dan tercatat dengan baik sebagai dasar pengobatan selanjutnya. Peranan rekam medik yaitu agar pelayanan pasien menjadi lengkap dan berkelanjutan, pelayanan pasien menjadi lebih cepat dan adanya transparansi data bagi pasien dan keluarga.

## H. IPSRS

Instalasi Pemeliharaan Sarana & Prasarana Rumah Sakit (IPSRS) adalah suatu unit fungsional untuk melaksanakan kegiatan teknis instalasi, pemeliharaan dan perbaikan, agar fasilitas yang menunjang pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yaitu sarana, prasarana dan peralatan alat kesehatan RS selalu berada dalam keadaan layak pakai guna menunjang pelayanan kesehatan yang paripurna dan prima kepada pelanggan. Semua urusan teknis dan manajerial ada di IPSRS. Pelayanan lain yaitu kegiatan pemeliharaan sarana, prasarana dan alat, yang dilaksanakan oleh Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRS) yang meliputi pemeliharaan fisik,

peralatan medis, pemeliharaan peralatan nonmedis, dan lain sebagainya. IPSRS juga melakukan pengelolaan pemakaian sumber listrik PLN dan generator, sumber air bersih (Artesis, RO dan PDAM), jaringan telepon, dan lain lain

#### I. UTDRS

UTDRS (Unit Tranfusi Darah Rumah Sakit) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan donor darah, pengelolaan darah, dan pendistribusian darah. UTDRS merupakan tindakan klinis yang penting untuk mengatasi penyakit dan dapat menyelamatkan jiwa seseorang dengan memberikan darah kepada pasien. Upaya pelayanan kesehatan ini meliputi: pengerahan dan pelestrarian donor, seleksi donor, proses pengambilan darah, pencegahan penularan penyakit, penyimpanan darah, pengolahan darah, pendistribusian darah, pemeriksaan serologi golongan darah dan uji silang serasi serta tindakan medis pemberian darah kepada pasien untuk tujuan penyakit dan pemulihan kesehatan.

#### J. Instalasi Sanitasi

Instalasi Sanitasi adalah unit pelayanan yang bertanggung jawab dalam upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial di dalam lingkungan Rumah Sakit. Penyelenggaraan kesehatan lingkungan ini diselenggarakan melalui upaya penyehatan, pengamanan, dan pengendalian yang dilakukan terhadap lingkungan rumah sakit. Ruang lingkup pelayanan sanitasi di rumah sakit meliputi penyehatan terhadap media lingkungan berupa air, udara, pangan, sarana dan bangunan, pengamanan terhadap limbah dan radiasi, pengendalian terhadap vektor dan binatang pembawa penyakit, pengawasan linen (laundry), serta pengawasan dekontaminasi melalui desinfeksi dan sterilisasi. Dalam menjalankan fungsinya, rumah sakit menggunakan berbagai bahan dan fasilitas atau peralatan yang dapat mengandung bahan berbahaya dan beracun. Interaksi rumah sakit dengan manusia dan lingkungan hidup di Rumah Sakit dapat menyebabkan masalah kesehatan lingkungan yang ditandai dengan indikator menurunnya kualitas media kesehatan lingkungan di rumah sakit,

seperti media air, udara, pangan, sarana dan bangunan serta vektor dan binatang pembawa penyakit. Akibatnya, kualitas lingkungan rumah sakit tidak memenuhi standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan yang telah ditentukan. Sehingga penanganan sanitasi di rumah sakit meliputi pemantauan kualitas lingkungan, pengelolaan limbah dan penyehatan air, sanitasi ruang, lingkungan dan pengendalian vektor.

#### K. Hemodialisa

Pelayanan hemodialisa pada Rumah Sakit merupakan suatu tindakan dimana darah pasien dibersihkan. Tindakan ini dilakukan untuk menghilangkan atau mengurangi zat-zat sisa metabolisme yang berbahaya/beracun bagi tubuh pasien serta menghilangkan kelebihan garam dan membantu tubuh untuk menjaga keseimbangan zat-zat kimia tubuh seperti kalium, natrium, dan klorida. Hemodialisa merupakan keharusan yang harus dijalani oleh pasien yang menderita gagal ginjal akut berkomplikasi dan gagal ginjal terminal. Dimana pada kondisi tersebut ginjal sudah tidak sanggup lagi untuk membuang sisa-sisa metabolisme sehingga memperburuk keadaan kesehatan pasien. Hemodialisa juga dilakukan untuk mengeliminasi toksin dalam tubuh pada pasien-pasien dengan intoksikasi obat.

#### L. Instalasi Rehabilitasi Medik

Instalasi rehabilitasi medik adalah kegiatan ataupun proses pelayanan kesehatan untuk membantu penderita yang mengalami gangguan atau kelainan fungsi yang diakibatkan dari kondisi sakit, cedera atau bawaan sejak lahir, untuk mencapai kemampuan fisik, psikologis dan sosial yang maksimal. Tujuan dari pelayanan rehabilitasi medik adalah mengatasi keadaan/kondisi sakit melalui intervensi medik, keterampilan fisik, keteknisan medik, dan tenaga lain yang terkait untuk mencegah komplikasi tirah baring dan atau penyakit yang mungkin membawa dampak kecacatan, memaksimalkan kemampuan fungsi, dan partisipasi pada difabel serta mempertahankan kualitas hidup atau mengupayakan kehidupan yang berkualitas.

### III. SARANA DAN PRASARANA PENDUKUNG

RSUD dr. Abdul Aziz memiliki sarana dan prasarana yang terdiri dari Tanah/Lahan, Bangunan, Peralatan Medis serta Aset lainnya.

#### A. Tanah/Lahan

Lahan RSUD dr. Abdul Aziz berada di Kelurahan Pasiran Kecamatan Singkawang Barat Kota Singkawang. Luas tapak/lahan RSUD dr. Abdul Aziz adalah 24.712 m<sup>2</sup>. RSUD dr. Abdul Aziz memiliki sertifikat tanah dengan hak pakai nomor 956 untuk tanah seluas 24.712 m<sup>2</sup> tersebut. Lahan RSUD dr Abdul Aziz seluas 24.712 m<sup>2</sup> digunakan untuk bangunan utama operasional rumah sakit. Berikut luas lahan pemanfaatan kegiatan RSUD dr. Abdul Aziz:

Tabel 4. 2 Luas Penggunaan Lahan atau Tapak RSUD dr. Abdul Aziz

No	Penggunaan Lahan	Luas (m <sup>2</sup> )
1.	Bangunan Rumah Sakit	11.642,88
2.	Koridor	1.057,62
3.	Jalan	1.065
4.	Parkir	1.381
5.	Drainase	159,8
6.	Ruang terbuka hijau	9.405,7
Total		24.712

#### B. Gedung/Bangunan

Luas keseluruhan bangunan RSUD dr. Abdul Aziz seluas 11.642,88 m<sup>2</sup>, dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 4.3 Rincian Luas Bangunan

NO	JENIS BANGUNAN	LUAS (M <sup>2</sup> )
1	Instalasi Gawat Darurat	180,00
2	Ruang Administrasi Rekam Medik	380,00
3	Instalasi Rawat Jalan/Poliklinik	470,00
4	Gedung Pos Petugas Parkir	15,00
5	Bangunan Parkir Ambulance	60,00
6	Gedung ICU/ ICCU	450,00
7	Bangsas Penyakit Dalam	420,00

8	Bangsas Perawatan Anak	420,00
9	Bangsas Perawatan Bedah	420,00
10	Gedung Hemodialisa	170,00
11	Gedung IBS	750,00
12	Gedung V.K	420,00
13	Musholla	60,00
14	Gedung Perinatologi	295,00
15	Gedung Nifas	420,00
16	Gudang Barang	87,38
17	Gedung Apotik Rawat Inap	87,38
18	Gedung Parkir Kendaraan Petugas	15,00
19	Gedung VIP	480,00
20	Gedung VVIP	84,00
21	Gedung Operator Pengolahan Limbah	30,00
22	Gedung Instalasi Gizi	280,00
23	Gedung Bakordik	200,00
24	Gedung Csd	264,00
25	Gedung Central Gas Medis	50,00
26	Gardu Genset	70,00
27	Gedung IPSRS	300,00
28	Instalasi Laundry	1250,00
29	Gardu Insenerator	25,00
30	Kamar Jenazah	99,00
31	Gudang Peralatan IPSRS Dan Sanitasi	300,00
32	Gedung Instalasi Farmasi	99,00
33	Bak Penampungan Air Bersih Utama	45,00
34	Gedung Rehabilitasi Medik	106,5
35	Gedung Perbekalan Farmasi	99,00
36	Gedung Rawat Inap Isolasi	450,00
37	UTDRS	186,00
38	Instalasi Laboratorium Patologi Klinik	150,00
39	Ruang Verifikasi Dan Pendapatan	150,00



agar tetap beroperasi dengan baik dan aman. Oleh sebab itu, penting bagi fasilitas pelayanan kesehatan memiliki program pemeliharaan terencana untuk menjaga peralatan medis agar aman, bermutu dan layak pakai. Berikut peralatan kesehatan yang dimiliki RSUD Abdul Aziz Singkawang:

1. Instalasi Laboratorium :

- 1) Centrifius
- 2) Hematologi Analyzer
- 3) Kimia Ful Otomatik
- 4) Kimia Semi Otomatik
- 5) LED Ful Otomatik
- 6) Mikroskop
- 7) Oven
- 8) Rotator

2. Instalasi Radiologi :

- 1) X Ray
- 2) USG 2
- 3) CT Scan

3. Instalasi Bedah Central :

- |                             |                      |
|-----------------------------|----------------------|
| 1) Meja Operasi             | 8) Neurosurgery      |
| 2) Anastesi Mesin           | 9) Blanket Warmer    |
| 3) Ultrasonic Energy Device | 10) Lampu Operasi    |
| 4) Laparoscopy              | 11) Laporatomy       |
| 5) Endoscopy                | 12) Sectiosesaria    |
| 6) Patient Monitor          | 13) Electro Surgical |
| 7) Electro Surgical         | 14) Sterilisasi      |

4. Instalasi Rehabilitasi Medik :

- 1) SWD (Short Ware Deatermi)
- 2) TENS (Trankutanius Electrical & Itimulasi)
- 3) US (Ultra Sonix)
- 4) TL (Traksi Lumbal)
- 5) Parafin Bath
- 6) Treadmill
- 7) Exercise Bycile

5. Pelayanan Rawat Inap :

- 1) E K G
- 2) Pasien Monitor
- 3) Suction Pump
- 4) Infus Pump
- 5) Exemision Lamp
- 6) Nebulizer
- 7) Tensi Meter
- 8) Ventilator

D. Aset Lainnya

Selain peralatan kesehatan untuk menunjang pelayanan kesehatan di RSUD dr. Abdul Aziz, terdapat pula aset lainnya, antara lain:

1. Kendaraan Operasional

Kendaraan operasional yang dimiliki berupa roda dua dan roda empat.

Berikut jenis kendaraan operasional RSUD dr. Abdul Aziz:

Tabel 4. 4 Fasilitas Kendaraan RSUD dr. Abdul Aziz

NO	JENIS KENDARAAN	JUMLAH
1.	RODA DUA	6
2.	RODA TIGA (KENDARAAN SAMPAH)	1
3.	RODA EMPAT :	
	- MOBIL DIREKTUR	1
	- MOBIL OPERASIONAL DOKTER SPESIALIS	32
	- MOBIL OPERASIONAL UMUM	2
	- MOBIL JENAZAH	1
	- MOBIL AMBULANCE	4
	- MOBIL OPERASIONAL KLINIK MAWAR/HIV/AIDS	1
TOTAL		46

## 2. Insinerator

Merupakan alat pembakaran limbah padat medis dan non medis RSUD dr. Abdul Aziz. Proses pengelolaan limbah B3 medis di RSUD dr. Abdul Aziz menggunakan insenerator. RSUD dr. Abdul Aziz memiliki 1 (satu) unit insenerator. Incenerator ini sendiri sudah memiliki Persetujuan Teknis Pengolahan Limbah B3 untuk Kegiatan Pengolahan Limbah B3 secara Termal dengan Nomor S.626/PSLB3/PLB3/PLB.3/10/2023 tanggal 16 Oktober 2023 yang dikeluarkan oleh Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan DIRJEN Pengelolaan Sampah, Limbah dan Bahan Berbahaya dan Beracun. Lokasi insenerator berada pada titik koordinat 0o 53' LS dan 108o 58' BT.

## 3. Genset

Ketersediaan listrik yang memadai merupakan syarat vital demi keberlanjutan kegiatan operasional di RSUD dr. Abdul Aziz. Energi listrik yang digunakan dipasok dari Perusahaan Listrik Negara (PLN) sebesar 800 KVa. Sebagai cadangan jika listrik dari PLN tidak berfungsi, pihak RSUD dr. Abdul Aziz akan menggunakan genset. Genset yang dimiliki sebanyak 2 unit dengan kapasitas masing masing 500 kVa. Sistem kelistrikan dalam bangunan dibuat sesuai dengan persyaratan sistem kelistrikan yang meliputi sumber daya listrik, panel hubung bagi jaringan distribusi listrik, perlengkapan serta instalasi listrik untuk memenuhi kebutuhan operasional.

## 4. Pompa Air (Ground Reservoir)

Pemenuhan kebutuhan air bersih untuk operasional kegiatan RSUD dr. Abdul Aziz bersumber dari PDAM. Air PDAM langsung disalurkan ke bak-bak penampungan yang meliputi bak induk, bak kelas 1, bak lab dan bak yang berada di area bakordik. Kemudian dari bak tersebut dilakukan pemompaan atau pendistribusian ke tempat penampungan lainnya yang tersebar di seluruh area Rumah Sakit menggunakan pompa.

## 5. IPAL

Sebagai tempat pengelolaan limbah cair Rumah Sakit sehingga tidak mencemari lingkungan di sekitar Rumah Sakit.

Air limbah hasil kegiatan operasional Rumah Sakit terbagi menjadi limbah cair domestik dan limbah cair medis. Kedua jenis limbah ini diolah secara bersamaan pada instalasi pengolahan limbah cair utama (IPAL Utama). Instalasi pengolahan limbah cair adalah suatu bangunan yang dibuat sedemikian rupa dengan tujuan agar air buangan dari kegiatan rumah sakit memenuhi baku mutu yang ditentukan. Teknologi Unit Pengolahan Air Limbah RSUD dr. Abdul Aziz akan disesuaikan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.

IPAL di RSUD dr. Abdul Aziz memiliki kapasitas total sebesar 35 m<sup>3</sup>. Metode pengolahan limbah menggunakan sistem aerob-reaktor dan teknologi filtrasi multimedia. Sebelum dilakukan pengolahan di sistem IPAL utama, air limbah akan dilakukan pretreatment terlebih dahulu.

Khusus limbah dari laboratorium terdapat heavy metal processor sebelum masuk ke bak pengolah limbah. Limbah laundry masuk ke unit pengolahan detergen. Pada wastafel pantry atau dapur sudah disediakan grease trap.

## BAB V

### CAPAIAN KINERJA PELAYANAN

Kegiatan pada RSUD dr. Abdul Aziz mencakup kegiatan utama dan kegiatan pendukung pelayanan yang dilakukan terhadap pasien yang berkunjung ke Rumah Sakit.

#### I. KEGIATAN UTAMA

##### A. Kepesertaan

Tabel 4.1a

Pelayanan Berdasarkan Jenis Kepesertaan Tahun 2023

UNIT PELAYANAN	JENIS KEPESERTAAN				JUMLAH
	UMUM	BPJS	JAMKESDA	LAIN-LAIN	
POLIKLINIK	8897	62029	32	370	71328
RAWAT INAP	422	11684	119	38	12263
IGD	1243	2827	15	24	4109
<b>TOTAL</b>	<b>10562</b>	<b>76540</b>	<b>166</b>	<b>456</b>	<b>87700</b>

Tabel 4.1b

Pelayanan Berdasarkan Jenis Kepesertaan Tahun 2024

UNIT PELAYANAN	JENIS KEPESERTAAN				JUMLAH
	UMUM	BPJS	JAMKESDA	LAIN-LAIN	
POLIKLINIK	7365	67863	15	366	75609
RAWAT INAP	592	12289	35	138	13050
IGD	1709	2533	0	34	4276
<b>TOTAL</b>	<b>9666</b>	<b>82685</b>	<b>50</b>	<b>538</b>	<b>92935</b>

Dari tabel diatas menunjukkan pelayanan berdasarkan kepesertaan sepanjang tahun 2024 berjumlah 92.935 layanan yang didominasi oleh peserta BPJS sebesar 82.685 layanan (88,97%). Jika dibandingkan dengan jumlah pelayanan pada tahun 2023 lalu sebanyak 87.700 layanan yang didominasi oleh peserta BPJS berjumlah 76.540 layanan (87,27%). Sehingga pada tahun 2024 jumlah pelayanan berdasarkan kepesertaan di RSUD dr. Abdul Aziz yang terdiri

dari tiga jenis layanan yakni Poliklinik, Rawat Inap dan IGD mengalami kenaikan sebesar 6,8% dibandingkan dengan tahun 2023.

## B. Rawat Inap

Tabel 4.2a  
Jumlah Pasien Rawat Inap Tahun 2023

NO	RUANG PERAWATAN	JLH PASIEN KELUAR HIDUP	JLH PASIEN MATI	JLH HARI RAWAT	JLH TT	BOR
1	Penyakit Dalam	1979	157	9527	34	74,96%
2	Kesehatan Anak	1548	11	6660	32	59,20%
3	Obstetri	858	0	939	11	26,48%
4	Gynekologi	1236	0	3689	24	40,19%
5	Bedah	2106	55	9563	30	75,15%
6	Saraf	1227	65	6194	22	76,25%
7	Kelas I B	1139	45	4411	18	66,86%
8	VIP	660	19	2635	10	74,36%
9	ICU	369	326	2562	11	70,83%
10	Perinatologi	984	37	5310	28	53,96%
11	Isolasi I C	989	9	3447	18	50,62%
12	Isolasi Utama	717	57	3552	20	46,79%
JUMLAH		13812	781	58489	258	60,91%

Tabel 4.2b  
Jumlah Pasien Rawat Inap Tahun 2024

NO	RUANG PERAWATAN	JLH PASIEN KELUAR HIDUP	JLH PASIEN MATI	JLH HARI RAWAT	JLH T.T	BOR
1	Penyakit Dalam	2118	141	12242	35	95,83%
2	Kesehatan Anak	1630	11	8130	31	71,85%
3	Obstetri	193	0	1189	5	65,15%

4	Nifas	928	1	3380	21	44,1%
5	Bedah	1878	47	9762	28	95,52
6	Saraf	1154	76	7574	22	94,32%
7	Kelas I B	947	65	5488	18	83,53
8	VIP	585	19	2519	8	86,27%
9	I C U	8	354	3111	14	60,88%
10	Perinatologi	716	35	4902	20	67,15%
11	Isolasi I C	963	17	4581	18	69,73%
12	Isolasi Utama	765	106	4808	16	82,33%
JUMLAH		11885	872	67686	236	78,58%

Dari data tabel diatas menunjukkan jumlah pasien rawat inap sepanjang tahun 2024 dari dua belas ruang perawatan dengan jumlah pasien keluar hidup sebanyak 11.885 pasien, meninggal sebanyak 872 pasien. Total dari jumlah hari perawatan selama tahun 2024 sebesar 67.686. Jika dibandingkan pada tahun 2023 terjadi penurunan jumlah pasien rawat inap sebanyak 1.836 pasien.

### C. Rawat Jalan

Tabel 4.3a

Jumlah Pasien Rawat Jalan Tahun 2023

NO	POLIKLINIK	PASIEN BARU	PASIEN ULANGAN	JUMLAH
1	Anak	1630	3467	5097
2	Bedah Digestif	480	929	1409
3	Bedah Onkologi	5	14	19
4	Bedah Syaraf	314	179	493
5	Bedah Tulang/Ortopedi	1583	2933	4516
6	Bedah Umum	1719	6263	7982
7	Gigi	758	1673	2431
8	Hemodialisa	77	3333	3410
9	Jiwa	1432	4965	6397
10	Kandungan	102	234	336
11	Konservasi Gigi	777	254	1031

12	Kulit & Kelamin	727	2268	2995
13	Mata	338	515	853
14	Medical Check Up	278	267	545
15	Paru	2842	288	3130
16	Penyakit Dalam	886	2637	3523
17	Poli Jantung Dan Pembuluh Darah	2224	4654	6878
18	Rehabilitasi Medik	630	6092	6722
19	Syaraf	1479	7722	9201
20	THT	1514	1500	3014
TOTAL		20639	50238	70877

Tabel 4.3b

Jumlah Pasien Rawat Jalan Tahun 2024

NO	POLIKLINIK	PASIEN BARU	PASIEN ULANGAN	JUMLAH
1	Poliklinik Anak	414	4756	5170
2	Poliklinik Bedah Digestif	162	1067	1229
3	Poliklinik Bedah Onkologi Thorax	28	198	226
4	Poliklinik Bedah Saraf	91	551	642
5	Poliklinik Bedah Tulang	319	1915	2234
6	Poliklinik Bedah Umum	515	6250	6765
7	Poliklinik Gigi & Mulut	66	115	181
8	Poliklinik Hemodialisa	6	4208	4214
9	Poliklinik Jantung dan Pembuluh darah	400	8064	8464
10	Poliklinik Psikiatri	69	756	825
11	Poliklinik Kandungan	147	1016	1163

12	Poliklinik Konservasi Gigi	604	5018	5622
13	Poliklinik Kulit & Kelamin	179	1213	1392
14	Poliklinik Mata	117	398	515
15	Poliklinik MCU	1455	894	2349
16	Poliklinik Paru	260	3365	3625
17	Poliklinik Penyakit Dalam	719	8720	9439
18	Poliklinik Rehabilitasi Medik	36	6181	6217
19	Poliklinik Saraf	608	9601	10209
20	Poliklinik THT	812	2622	3434
21	Radiologi	661	316	977
TOTAL		7668	67224	74892

Dari tabel diatas menunjukkan angka kunjungan rawat jalan sepanjang tahun 2024 dari 21 layanan poliklinik tercatat sebanyak 74.892 pasien, yang terdiri dari pasien baru sebanyak 7.668 pasien dan pasien ulangan sebanyak 67.224 pasien. Sedangkan jumlah kunjungan rawat jalan tahun 2023 dari 20 layanan poliklinik tercatat sebanyak 70.877 pasien, yang terdiri dari pasien baru sebanyak 20.639 pasien dan pasien ulangan sebanyak 50.238 pasien.

## II. TREN PENYAKIT

### A. Rawat Jalan

Tabel 4.4a  
10 Besar Penyakit Rawat Jalan Tahun 2023

NO	NAMA PENYAKIT	JUMLAH
1	Low back pain	5656
2	Congestive heart failure	3933
3	Tuberculosis of lung, without mention of bacteriological or histological confirmation	2733
4	Necrosis of pulp	2367

5	Other examinations for administrative purposes	1923
6	Cerebral infarction, unspecified	1654
7	Arthrosis, unspecified, lower leg	1103
8	General medical examination	1097
9	Epilepsy, unspecified	961
10	Pulpitis	931

Tabel 4.4b  
10 Besar Penyakit Rawat Jalan Tahun 2024

NO	NAMA PENYAKIT	JUMLAH
1	Congestive heart failure	4050
2	Low back pain	2400
3	Necrosis of pulp	1776
4	Tuberculosis of lung, without mention of bacteriological or histological confirmation	1504
5	Stroke Ischemic	1143
6	Hypertension	868
7	Pulpitis	784
8	Osteoarthritis	717
9	Epilepsy, unspecified	660
10	Dyspepsia	636

Pada tabel diatas menunjukkan sepuluh besar penyakit rawat jalan sepanjang tahun 2024 paling banyak dari penyakit *Congestive heart failure* yakni sebesar 4.050 kunjungan. Jika dibandingkan dengan tahun 2023 lalu, sepuluh besar penyakit rawat jalan yang tertinggi adalah penyakit *Low Back Pain* sebesar 5.656 kunjungan.

## B. Rawat Inap

Tabel 4.5a  
10 Besar Penyakit Rawat Inap Tahun 2023

NO	NAMA PENYAKIT	JUMLAH
1	Typhoid fever	538
2	Fetus and newborn affected by caesarean delivery	392
3	Bronchopneumonia, unspecified	340
4	Tuberculosis of lung, without mention of bacteriological or histological confirmation	272
5	Cerebral infarction, unspecified	266
6	Unstable angina	234
7	Pneumonia, unspecified	199
8	Singleton, born in hospital	189
9	Delivery by emergency caesarean section	174
10	Anaemia, unspecified	166

Tabel 4.5b  
10 Besar Penyakit Rawat Inap Tahun 2024

NO	NAMA PENYAKIT	JUMLAH
1	Bronchopneumonia	517
2	Thypoid fever	459
3	Unstable angina pectoris	410
4	Stroke ischemic	406
5	Gastroenteritis acute	243
6	Bayi sesar	175
7	Tonsillitis chronic	166
8	Maternal care for disproportion	153
9	Kala satu fase lama	148
10	Tuberculosis of lung, without mention of bacteriological or histological confirmation	138

Dari tabel diatas menunjukkan sepuluh besar penyakit rawat inap tahun 2024 adalah penyakit *Bronchopneumonia* sebesar 517 kunjungan. Jika dibandingkan dengan sepuluh besar penyakit rawat inap tahun 2023, kunjungan terbanyak pada penyakit *Typhoid fever* yakni sebesar 538 kunjungan.

### C. Instalasi Gawat Darurat

Tabel 4.6a  
Data 10 Besar Penyakit IGD Tahun 2023

NO	NAMA PENYAKIT	JUMLAH
1	Fever, unspecified	326
2	Other and unspecified abdominal pain	121
3	Dyspepsia	77
4	Unspecified injury of head	72
5	Open wound of unspecified body region	69
6	Open wound of other parts of foot	64
7	Asthma, unspecified	59
8	Gastroenteritis and colitis of unspecified origin	52
9	Typhoid fever	51
10	Dyspnoea	47

Tabel 4.6b  
Data 10 Besar Penyakit IGD Tahun 2024

NO	NAMA PENYAKIT	JUMLAH
1	Fever, unspecified	417
2	Abdominal pain	272
3	Dyspepsia	214
4	Open wound kaki	187
5	Cedera kepala	135
6	Gastroenteritis acute	104
7	Asthma	92
8	Open wound unspecified	77

9	Open wound regio tangan	73
10	Retensi urine	69

Dari tabel diatas menunjukkan sepuluh besar penyakit IGD sepanjang tahun 2024 didominasi oleh *Fever* dengan jumlah kunjungan sebanyak 417 kunjungan. Jika dibandingkan dengan tahun 2023 lalu, sepuluh besar penyakit IGD yang tertinggi masih sama yakni *Fever* dengan jumlah kunjungan sebanyak 326 kunjungan.

#### D. Penyebab Kematian

Tabel 4.7a

##### 10 Besar Penyakit Penyebab Kematian Tahun 2023

NO	NAMA PENYAKIT	JUMLAH
1	Cardiac arrest, unspecified	48
2	Respiratory failure, unspecified	37
3	Sepsis, unspecified	37
4	Cerebral infarction, unspecified	37
5	Chronic kidney disease, stage 5	23
6	Intracerebral haemorrhage, unspecified	23
7	Pneumonia, unspecified	22
8	Fetal death of unspecified cause	18
9	Dyspnoea	14
10	Liver cell carcinoma	13

Tabel 4.7b

##### 10 Besar Penyakit Penyebab Kematian Tahun 2024

NO	NAMA PENYAKIT	JUMLAH
1	Gagal nafas	39
2	Stroke hemorrhagic	31
3	Stroke Ischemic	30
4	Cardiact arrest	28
5	Sepsis	25
6	Bronchopneumonia	22

7	Pneumonia	16
8	Tuberculosis of lung, without mention of bacteriological or histological confirmation	16
9	Chronic kidney disease stage 5	12
10	Anaemia, unspecified	12

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan sepuluh besar penyakit penyebab kematian sepanjang tahun 2024 di dominasi oleh penyakit *Gagal nafas* yakni sebesar 39 pasien kemudian disusul oleh penyakit lainnya. Berbeda dengan data sepuluh besar penyakit penyebab kematian 2023 di dominasi oleh penyakit *Cardiac arrest* yakni sebesar 48 pasien.

### III. INDIKATOR RUMAH SAKIT

#### A. BOR (Bed Occupancy Rate)

Persentase pemakaian tempat tidur pada 1 tahun, indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur Rumah Sakit :

BOR RSUD dr. Abdul Aziz = 78,58%

BOR adalah presentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Angka BOR yang rendah menunjukkan kurangnya pemanfaatan fasilitas perawatan rumah sakit oleh masyarakat. Nilai indikator BOR yang ideal adalah antara 60-85% (DepKes RI, 2005). Berdasarkan data diatas, RSUD dr. Abdul Aziz sepanjang tahun 2024 berhasil mencapai nilai BOR sebesar 78,58 persen, yang artinya berada di angka ideal.

#### B. ALOS (Average Length Of Stay)

Rata-rata lama dirawat seorang pasien, indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan:

ALOS RSUD dr. Abdul Aziz = 5,31 hari

LOS menurut DepKes RI (2005) adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. Nilai ALOS yang telah dicapai oleh RSUD dr. Abdul Aziz sepanjang tahun 2024 yakni sebesar 5,31 hari, dimana angka ini menunjukkan angka yang masuk dalam kategori ideal dikisaran angka 3 hingga 12 hari.

### C. BTO (Bed Turn Over)

Frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, beberapa kali tempat tidur dipakai dalam satuan waktu (tingkat efisiensi pada pemakaian tempat tidur) :

BTO RSUD dr. Abdul Aziz = 54,06 kali

BTO menurut DepKes RI (2005) adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu. Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali. Untuk frekuensi pemakaian tempat tidur pada tahun 2024, RSUD dr. Abdul Aziz berada diangka 54,06 kali.

BTO Rumah Sakit seperti apa yang telah dipaparkan menunjukkan bahwa manajemen perawatan pasien masih dikategorikan baik dan dapat mencegah atau menurunkan tingkat kejadian infeksi Nosokomial.

### D. TOI (Turn Over Interval)

Rata-rata dimana tempat tidur tidak ditempati (TT kosong) dari telah diisi ke saat terisi berikutnya (gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur) :

TOI RSUD dr. Abdul Aziz = 1,45 hari

TOI menurut Depkes RI (2005) adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Semakin besar TOI maka efisiensi penggunaan tempat tidur semakin jelek. Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari. Nilai TOI RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang pada tahun 2024 adalah sebesar 1,45hari, dimana angka tersebut berada dalam kategori ideal.

### E. GDR (Gross Death Rate)

Angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar :

GDR RSUD dr. Abdul Aziz = 68,35 per 1000

Hubungan rate untuk kematian didasari pada jumlah pasien yang keluar, hidup atau meninggal. Kematian merupakan akhir dari periode perawatan. Pada kematian dibedakan kematian secara keseluruhan atau *gross death rate*. Pada tahun 2024 angka kematian umum di RSUD dr. Abdul Aziz sebesar 68,35 per 1000 dimana jumlah ini melewati kategori ideal 45 per 1000. Hal ini disebabkan karena Rumah Sakit sebagai rujukan regional yang melayani pasien dari

beberapa kabupaten lain. Hal lain yang berpengaruh keterlambatan dalam melakukan rujukan sehingga menimbulkan tingkat kedaruratan yang sangat tinggi.

#### F. NDR (Net Death Rate)

Angka kematian 48 jam setelah dirawat tiap-tiap 1000 penderita keluar (gambaran mutu pelayanan Rumah Sakit) :

NDR RSUD dr. Abdul Aziz = 54,09 per 1000

*Net death rate* adalah rate kematian yang telah disesuaikan dengan menghitung kematian yang hanya diatas 48 jam (dihitung apakah dewasa + anak-anak + bayi baru lahir). Nilai angka kematian sepanjang tahun 2024 RSUD dr. Abdul Aziz mencapai 54,09 persen dimana angka ini melewati kategori ideal yakni sebesar 25 per 1000.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **I. KESIMPULAN**

Bila dibandingkan dengan tahun 2023 maka RSUD dr. Abdul Aziz mengalami peningkatan baik dari segi SDM, Sarana Medis, Penunjang Medis, Penunjang Non Medis maupun Saranan Fisik. Selain itu RSUD dr. Abdul Aziz sejak tahun 2022 telah terakreditasi dengan predikat PARIPURNA, hal ini menyebabkan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap Rumah Sakit dr. Abdul Aziz semakin meningkat. Kepercayaan ini sangat dibutuhkan oleh Rumah Sakit dr. Abdul Aziz karena berpengaruh terhadap kemandirian yang telah ditetapkan sebagai Rumah Sakit BLUD penuh.

Posisi RSUD dr. Abdul Aziz masih berada pada posisi mendukung strategi pertumbuhan. Dalam posisi tersebut Rumah Sakit harus mampu menggunakan seluruh kekuatan untuk memanfaatkan peluang. Oleh karenanya seluruh kebijakan RSUD dr. Abdul Aziz disusun untuk lebih berorientasi kepada strategi mengerahkan seluruh kekuatan yang ada untuk memanfaatkan peluang secara maksimal, dengan tetap berorientasi kepada kepuasan pelanggan (pasien). Rumah Sakit Umum Daerah sebagai salah satu potensi sumber daya yang berpeluang mendukung pendapatan asli daerah berharap semoga apa yang dilaksanakan dan menjadi programnya dapat tercapai dan terwujud.

#### **II. RENCANA TINDAK LANJUT**

1. Melaksanakan pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah secara penuh yang memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan umum kepada masyarakat tanpa mengutamakan pencarian keuntungan.
2. Salah satu langkah yang diterapkan yakni pemerintah kota Singkawang mengirim dokter-dokter untuk mengambil pendidikan spesialis dengan pembiayaan dari APBD pemerintah Kota Singkawang.
3. Membutuhkan dukungan kebijakan pendanaan dari Pusat, Provinsi dan Daerah untuk mendukung Rumah Sakit Rujukan Regional.

4. Pembelian/pengadaan alat penunjang medis maupun non penunjang medis diupayakan memenuhi standar pelayanan untuk menunjang pelayanan yang optimal.
5. Peningkatan pemeliharaan dan renovasi sarana dan prasarana RSUD dr. Abdul Aziz.
6. Penambahan fasilitas Ruang VIP maupun ruang perawatan Kelas III sesuai dengan skala prioritas.
7. Peningkatan sarana dan prasarana penunjang administrasi RSUD dr. Abdul Aziz agar dapat memberikan pelayanan administrasi yang optimal.
8. Peningkatan kualifikasi untuk kegiatan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga medis maupun keperawatan sebagai upaya peningkatan profesionalisme.