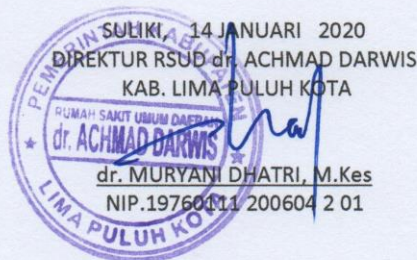


**PERNYATAAN ANGGARAN GENDER
(GENDER BUDGET STATEMENT)**

OPD : RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ACHMAD DARWIS KABUPATEN LIMA PULUH KOTA

TAHUN ANGGARAN : 2021

Program	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	
Kegiatan	Kemitraan Pengobatan bagi Pasien Kurang Mampu	
Kode Kegiatan	1.02.1.02.02.28.07	
Analisis Situasi	<p>Pelayanan pengobatan adalah segala usaha yang akan diselenggarakan sendiri atau secara bersama - sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat. Pasien kurang mampu adalah pasien yang terkait kasus gizi buruk, korban kekerasan terhadap anak, korban kekerasan terhadap perempuan, kasus terkait program Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DPPKB3A), penghuni rutan/lapas dan masyarakat yang tidak bisa difasilitasi untuk mendapatkan jaminan kesehatan karena tidak lengkap syarat administrasi di RSUD dr. Achmad Darwis serta meningkatkan peran pemerintah daerah terhadap pelayanan kesehatan masyarakat kurang mampu. kunjungan pasien kurang mampu yang tidak memiliki kartu jaminan (BPJS) kesehatan sebesar 32,20%.</p> <p>Dengan adanya kegiatan kemitraan bagi pasien kurang mampu yang mana seluruh masyarakat Kabupaten Lima Puluh Kota yang tidak mampu atau masyarakat miskin yang tidak memiliki kartu jaminan kesehatan (BPJS) dapat menggunakan dana tersebut jika pasien berobat ke RSUD dr. Achmad Darwis sesuai dengan Peraturan Bupati Lima Puluh Kota Nomor 31 Tahun 2017 tentang Pedoman Teknis Pelayanan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu pada RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota.</p> <p>Hal tersebut disebabkan oleh factor kesenjangan dari internal yaitu Tidak ada data masyarakat miskin Kabupaten lima puluh kota yang belum memiliki kartu Jaminan Kesehatan (BPJS) di RSUD dr. Achmad Darwis.</p> <p>Faktor lain yang mempengaruhi adalah faktor eksternal. Faktor eksternal tersebut misalnya Masih ada Masyarakat miskin di Kabupaten Lima Puluh Kota yang belum terdata dan memiliki kartu jaminan kesehatan (BPJS) sehingga masyarakat tersebut tidak mampu membayar biaya berobat jika mereka sakit dan memerlukan pengobatan baik itu rawat jalan, rawat inap dan pelayanan kesehatan lainnya yang ada di RSUD dr. Achmad Darwis.</p>	
RENCANA TINDAK	Kegiatan	Kegiatan: Kemitraan Pengobatan Bagi Pasien Kurang Mampu
	Tujuan	Tujuan : Terwujudnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan sesuai standart
	Aktivitas 1	Pengobatan bagi pasien kurang mampu sesuai dengan Perbup Nomor 31 tahun 2017. Tujuan: Menjamin ketersediaan pembiayaan terhadap pasien kurang mampu yang tidak memiliki kartu jaminan pelayanan Kesehatan (BPJS)
Sumber Dana	Ketersediaan DAU sebesar Rp. 250.000.000,-	
DAMPAK / HASIL / MANFAAT	Meningkatnya Persentase Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit untuk pelayanan masyarakat Miskin	



14 JANUARI 2020
 DIREKTUR RSUD dr. ACHMAD DARWIS
 KAB. LIMA PULUH KOTA
 dr. MURYANI DHATRI, M.Kes
 NIP.19760411 200604 2 01

**PERNYATAAN ANGGARAN GENDER
(GENDER BUDGET STATEMENT)**

OPD : RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ACHMAD DARWIS KABUPATEN LIMA PULUH KOTA

TAHUN ANGGARAN : 2021

Program	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata
Kegiatan	Penambahan ruang rawat inap rumah sakit (VVIP,VIP, Kelas I,II dan III)
Kode Kegiatan	1.02.1.02.02.26.04
Analisis Situasi	<p>Kamar operasi adalah suatu unit khusus di rumah sakit, tempat untuk melakukan tindakan pembedahan, baik efektif maupun emergency yang membutuhkan keadaan suci hama (steril). Kamar bedah adalah ruangan dimana dilakukan tindakan-tindakan sehubungan dengan pembedahan, ruangan ini merupakan ruangan terbatas/ketat. Kamar operasi yang baik harus memenuhi syarat-syarat sebagai berikut : a) Letak : letak kamar operasi ditengah-tengah rumah sakit berdekatan dengan unit gawat darurat (IGD), ICU dan unit radiologi. b) Bentuk : Kamar operasi tidak bersudut tajam, lantai, dinding, langit-langit berbentuk lengkung dan warna dan dinding tidak mencolok. c) Ukuran : ukuran kamar operasi bermacam-macam tergantung dari besar kecilnya rumah sakit. d) sistem Ventilasi : ventilasi kamar operasi harus dapat diatur dengan alat control dan penyaringan udara dengan menggunakan filter. e) Sistem Penerangan : lampu operasi menggunakan lampu khusus, sehingga tidak menimbulkan panas, cahaya terang, tidak menyilaukan dan arah sinar mudah diatur posisinya. f) Peralatan : semua peralatan yang ada didalam kamar operasi harus beroda dan mudah dibersihkan, untuk alat elektrik petunjuk penggunaannya harus menempel pada alat tersebut. g) Sistem Instalasi Gas Medis : pipa / out let dan konektor N2O dan oksigen, dibedakan warnanya dan dijamin tidak bocor serta dilengkapi dengan system pembuangan. h) Pintu : pintu masuk dan keluar pasien dan petugas harus berbeda, setiap pintu menggunakan door closer. i) Pembagian area : batas tegas antara area bebas terbatas, semi ketat dan area ketat dan ada ruangan persiapan untuk serah terima pasien dari perawat ruangan kepada perawat kamar operasi. j) Penentuan jumlah kamar operasi setiap rumah sakit merancang kamar operasi disesuaikan dengan bentuk dan lahan yang tersedia.</p> <p>Dengan telah dibangunnya gedung Kamar Operasi, jumlah dokter yang menggunakan kamar operasi bertambah dan kunjungan Instalasi Bedah RSUD dr. Achmad Darwis yang setiap tahun meningkat serta persyaratan kamar bedah yaitu pada letak, yang mana mengharuskan kamar operasi berada ditengah-tengah rumah sakit dan berdekatan dengan unit gawat darurat (IGD), ICU/NICU dan unit Radiologi menyebabkan harus segera gedung baru kamar operasi ini dimanfaatkan atau dapat dipergunakan layaknya kamar operasi yang representatif dan memenuhi standar kamar operasi serta akreditasi rumah sakit edisi SNARS.</p> <p>Hal tersebut disebabkan oleh factor kesenjangan dari internal yaitu Menu yang ada di usulan DAK tahun 2020 tidak ada untuk MOT kamar operasi sehingga RSUD dr. Achmad Darwis tidak dapat mengusulkan untuk pengadaan MOT tersebut sehingga RSUD dr. Achmad Darwis hanya dapat mengusulkan untuk penambahan anggaran dari Alokasi Dana Alokasi Khusus (DAU) Pemda Kabupaten Lima Puluh Kota. Sebagai pertimbangan yang mana anggaran tahun 2019 sebesar Rp. 1.800.000.000,00 dan anggaran tahun 2020 sebesar Rp. 5.519.246.650,- untuk anggaran rutin rumah sakit yaitu pembayaran rekening listrik, telepon, air, dokter reveral, dokter WKDS, honor-honor Satker seperti PA, KPA, PPTK dan asisten ,PPK dan asisten, Bendahara pengeluaran, Bendahara Penerima dan pembantu bendahara. Faktor lain yang mempengaruhi adalah faktor eksternal. Faktor eksternal tersebut misalnya Gedung kamar operasi yang lama masih berfungsi tetapi tidak memenuhi standar gedung kamar operasi dan standar kamar operasi sesuai Akreditasi Rumah sakit edisi SNARS. Program dan kegiatan yang ada di RSUD dr. Achmad Darwis tidak menjadi program prioritas nasional , daerah tetapi hanya prioritas kepala OPD dalam juklak dan juknis perencanaan baik pusat maupun daerah. Walaupun demikian efek dari kamar operasi yang tidak representatif dapat</p>

	menimbulkan infeksi nosokomial pada pasien yang berkunjung atau pasien yang menerima manfaat layanan untuk kamar operasi di RSUD dr. Achmad Darwis.	
RENCANA TINDAK	Kegiatan	Kegiatan: Penambahan ruang rawat inap rumah sakit (VVIP, VIP kelas I, II dan III).
	Tujuan	Tujuan : Terwujudnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan sesuai standart
	Aktivitas 1	Pengadaan Modular Operating Theater (MOT) rumah sakit. Tujuan: Agar Gedung kamar operasi dapat berfungsi dan dimanfaatkan untuk pelayanan bedah di RSUD dr. Achmad Darwis.
Sumber Dana	Rp. 10.500.000.000,-	
DAMPAK / HASIL / MANFAAT	Meningkatnya Persentase sarana rumah sakit sesuai standar rumah sakit klas C	

SULKI, 14 JANUARI 2020
 DIREKTUR RSUD dr. ACHMAD DARWIS
 KAB. LIMA PULUH KOTA


 dr. MURYANI DHATRI, M.Kes
 NIP.19760111 200604 2 012

