



## PEMERINTAH KABUPATEN BANYUMAS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AJIBARANG

Jl. Raya Pancasan – Ajibarang Kode Pos 53163 Telp/ (0281) 6570004  
Fax (0281) 6570005 Email: rsudajibarang@banyumaskab.go.id

# PROFIL RSUD AJIBARANG



## TAHUN 2025

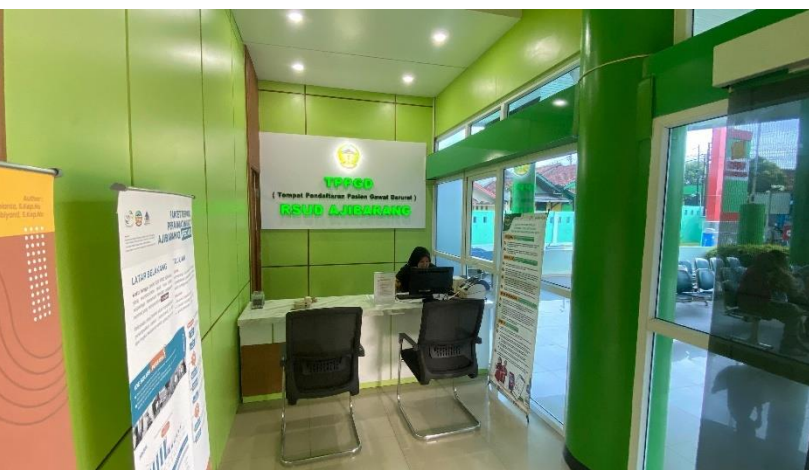


☎ 0813 9048 3929

🌐 <http://rsudajibarang.banyumaskab.go.id/>

📺 RSUD Ajibarang 📷 @rsud.ajibarang.ceria

📱 RSUD Ajibarang



# Kata Pengantar

Puji syukur senantiasa kami panjatkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat, kesehatan, dan kemudahan yang diberikan, sehingga dokumen **Profil Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ajibarang Kabupaten Banyumas Tahun 2025** ini dapat tersusun dengan baik.

Profil ini disusun sebagai media informasi yang memberikan gambaran menyeluruh mengenai penyelenggaraan pelayanan kesehatan di RSUD Ajibarang. Melalui data yang disajikan, kami berharap dokumen ini dapat berfungsi sebagai alat untuk memantau dan mengevaluasi kinerja rumah sakit, sekaligus sebagai bahan referensi bagi pengembangan pelayanan kesehatan di masa mendatang. Data-data dalam profil ini bersumber dari seluruh unit dan komponen rumah sakit, sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing.

Kami menyampaikan apresiasi yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi aktif dalam proses penyusunan dokumen ini. Namun, kami menyadari bahwa masih terdapat kekurangan yang perlu diperbaiki. Oleh karena itu, kami sangat mengharapkan masukan, saran, dan kritik yang membangun untuk penyempurnaan penyusunan profil di tahun-tahun mendatang.

Semoga dokumen Profil RSUD Ajibarang Tahun 2025 ini dapat memberikan manfaat yang luas, baik sebagai referensi bagi para pemangku kepentingan di bidang kesehatan maupun sebagai bahan informasi bagi masyarakat yang ingin mengetahui lebih dalam tentang RSUD Ajibarang.

Demikian, semoga dokumen ini dapat menjadi bagian dari upaya bersama untuk terus meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di RSUD Ajibarang.

Ajibarang, 2 Januari 2025  
Direktur RSUD Ajibarang



Dr. NOEGROHO HARBANI M.Sc., Sp.S  
Pembina Tingkat I  
NIP. 19680625 200212 2 006

## Profil RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas Tahun 2025

1. Nama Rumah Sakit : RSUD Ajibarang
2. Alamat : Jl. Raya Pancasan-Ajibarang Kab. Banyumas  
Prov. Jawa Tengah
3. No. Telepon : (0281) 6570004
4. No. Fax : (0281) 6570005
5. Alamat Email : rsudajibarang@banyumaskab.go.id
6. Pemilik : Pemerintah Daerah Kabupaten Banyumas
7. Nama Direktur : dr. Noegroho Harbani, M.Sc., Sp.S
8. Status : Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Penuh
9. Nomor Izin Usaha : 20191-2311-6362-5023-3314
10. Kelas Rumah Sakit : Tipe C
11. Status Akreditasi : Paripurna (Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit  
Nomor: 00093/U/XI/2022)
12. Jumlah Tempat Tidur : 198 Tempat Tidur

# Daftar Isi

Kata Pengantar .....1

Profil RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas Tahun 2025 ..... 2

Daftar Isi .....3

BAB 1 Gambaran Umum .....4

BAB 2 Tugas, Fungsi, dan Identitas Organisasi .....9

    2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi ..... 10

    2.2. Visi, Misi, dan Tujuan ..... 19

    2.3. Budaya BLUD..... 21

BAB 3 Sumber Daya Manusia, Sarana Prasarana, dan Alat Kesehatan .....24

    3.1. Sumber Daya Manusia ..... 25

    3.2. Sarana dan Prasarana .....39

BAB 4 Kinerja dan Produktivitas Pelayanan .....43

    4.1. Instalasi Gawat Darurat..... 44

    4.2. Instalasi Rawat Jalan.....47

    4.3. Instalasi Rawat Inap..... 55

    4.4. Instalasi Radiologi.....60

    4.5. Instalasi Gizi ..... 67

    4.6. Instalasi Laboratorium .....69

    4.7. Instalasi Rehabilitasi Medis ..... 77

BAB 5 Capaian Kinerja Indikator Utama (IKU) .....82

BAB 6 Penutup.....84



BAB 1

# Gambaran Umum





## Gambaran Umum

RSUD Ajibarang awalnya merupakan Unit Rawat Inap Puskesmas I Ajibarang yang berdiri pada tahun 1997, kemudian oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Banyumas dikembangkan menjadi RSUD Ajibarang yang mulai operasional pada Januari 2007.

Tujuan utama didirikannya RSUD Ajibarang adalah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat di Kabupaten Banyumas khususnya Banyumas bagian Barat, yang meliputi Kecamatan Ajibarang, Gumelar, Pekuncen, Cilongok, Lumbir, Wangon, Jatilawang dan Purwojati.

RSUD Ajibarang terletak di Jalan Raya Pancasan, Desa Ajibarang Wetan, Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas. Lokasi RSUD Ajibarang sangat strategis karena berada di jalur pertemuan jalan utama pantai utara (Jalur Purwokerto-Tegal/Brebes) dan jalan utama pantai selatan (Jalur Purwokerto-Cilacap).

Perkembangan RSUD Ajibarang berdasarkan dokumen yang ada adalah sebagai berikut:

1. Berdasarkan Keputusan Menkes Nomor 1339/MENKES/IX/2005 tanggal 12 September 2005 ditetapkan sebagai Rumah Sakit Tipe D dan tanggal 27 Januari 2007 kegiatan RSUD Ajibarang mulai dilaksanakan dengan jumlah Tempat Tidur saat itu sebanyak 122 buah, Luas Lahan: 19.516 m<sup>2</sup>, Luas Bangunan: 15.000 m<sup>2</sup>;
2. Berdasarkan Keputusan Menkes Nomor 447/MENKES/SK/IV/2010, tanggal 5 April 2010, RSUD Ajibarang mengalami peningkatan kelas dari Tipe D ke Tipe C;
3. Berdasarkan Keputusan KARS No: KARS-SERT/46/VIII/2012 tanggal 15 Agustus 2012, RSUD Ajibarang Terakreditasi 5 pelayanan dasar meliputi: Administrasi dan Manajemen, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Keperawatan, Pelayanan Medis dan Rekam Medis;
4. Berdasarkan Keputusan Bupati Banyumas Nomor: 445.1/967/2011, tanggal 13 Desember 2011 tentang Penetapan Penerapan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) dengan status penuh pada RSUD Ajibarang.
5. Berdasarkan Sertifikat Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) tanggal 14 September 2017 Nomor: KARS-SERT/819/IX/2017 dinyatakan Lulus Akreditasi Tingkat Paripurna.
6. Berdasarkan Keputusan Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) tanggal 12 Mei 2020 Nomor: KARS-SERT/218/V/2020 dinyatakan Lulus Akreditasi Tingkat Paripurna.
7. Berdasarkan Sertifikat Akreditasi Nomor: 00093/U/XI/2022 Tanggal 29 November 2022 dinyatakan Lulus dengan Status Akreditasi Paripurna.

8. Berdasarkan Piagam Penghargaan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi tanggal 27 November 2018 sebagai Unit Penyelenggara Pelayanan Publik dengan Pelayanan Publik Kategori Sangat Baik (A-) Tahun 2018 dan 2019.

Struktur Organisasi RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas berdasarkan:

1. Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 27 Tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Banyumas sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 2 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 27 Tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Banyumas.
2. Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 2 Tahun 2024 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Banyumas.
3. Peraturan Bupati Banyumas Nomor: 10 tahun 2011 tentang penjabaran tugas dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang Kabupaten Banyumas.
4. Semenjak 20 September 2021 diterbitkan SOTK baru yang diatur dalam Peraturan Bupati Banyumas Nomor 49 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang Kabupaten Banyumas.

Sejak operasional pada tahun 2007 sampai dengan sekarang, kepemimpinan di Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang sudah lima kali mengalami pergantian, adapun Direktur RSUD Ajibarang dari Tahun 2007 s.d. 2025 adalah sebagai berikut di bawah ini:

**Tabel 1 Nama Direktur RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas  
Tahun 2007 s.d. 2025**

NO	NAMA	TAHUN
1	dr. GATOT BUDI SAROSO	2007 s.d. 2010
2	dr. AR. SISWANTO BUDI W.	2010 s.d. 2012
3	dr. DANI ESTI NOVIA	2012 s.d. 2019
4	dr. WIDYANA GREHASTUTI, Sp.OG, M.Si.Med.	2019 s.d. 2022 (Juni)
5	dr. NOEGROHO HARBANI, M.Sc., Sp.S	2022 (Juni) s.d. sekarang

Pelayanan yang diberikan di RSUD Ajibarang pada tahun 2025 terdiri dari:

1. Pelayanan IGD 24 Jam
2. Pelayanan Poliklinik Rawat Jalan
  - a. Pelayanan Poliklinik Spesialis Penyakit Dalam
  - b. Pelayanan Poliklinik Spesialis Obgyn
  - c. Pelayanan Poliklinik Spesialis Anak
  - d. Pelayanan Poliklinik Spesialis Bedah
  - e. Pelayanan Poliklinik Spesialis Bedah Anak
  - f. Pelayanan Poliklinik Spesialis Jantung dan Kardiovaskular
  - g. Pelayanan Poliklinik Spesialis Saraf
  - h. Pelayanan Poliklinik Spesialis Mata
  - i. Pelayanan Poliklinik Spesialis Paru
  - j. Pelayanan Poliklinik Spesialis Jiwa
  - k. Pelayanan Poliklinik Spesialis Ortopedi
  - l. Pelayanan Poliklinik Spesialis Urologi
  - m. Pelayanan Poliklinik Spesialis THT
  - n. Pelayanan Poliklinik Gigi
  - o. Pelayanan Poliklinik Umum
  - p. Pelayanan Fisioterapi
  - q. Pelayanan Poliklinik Kulit, Kelamin, dan Estetika
  - r. Pelayanan Hemodialisa
3. Pelayanan Rawat Inap
  - a. Rawat Inap Kelas 1
  - b. Rawat Inap Kelas 2
  - c. Rawat Inap Kelas 3
  - d. Rawat Inap perawatan khusus ICU, Isolasi
4. Pelayanan Khusus
  - a. Pelayanan ICU/ NICU
  - b. Pelayanan IBS
  - c. Pelayanan Perinatologi
  - d. Pelayanan Persalinan
  - e. Pelayanan Anestesi
5. Pelayanan Penunjang dan lainnya
  - a. Pelayanan Radiologi dan CT-Scan
  - b. Pelayanan Laboratorium
  - c. Pelayanan Farmasi
  - d. Pelayanan Gizi
  - e. Pelayanan Rekam Medis
  - f. Pelayanan Sterilisasi Sentral
  - g. Pelayanan Laundry
  - h. Pelayanan Pemasaran dan Kepuasan
  - i. Pelanggan
  - j. Pelayanan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana



### III Gambaran Umum

- k. Pelayanan Administrasi dan Keuangan
- l. Pelayanan Transportasi dan Keamanan
- m. Pelayanan *Cleaning Service*
- n. Pelayanan Pemulasaraan Jenazah
- o. Pelayanan Ambulance



## BAB 2

# Tugas, Fungsi, dan Identitas Organisasi

## Tugas, Fungsi, dan Identitas Organisasi

### 2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 27 Tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Banyumas sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 2 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 27 Tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Banyumas dan Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 2 Tahun 2024 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Banyumas dan Peraturan Bupati Banyumas Nomor: 10 tahun 2011 tentang penjabaran tugas dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang Kabupaten Banyumas. Dan SOTK terbaru mulai 20 September 2021 dengan Peraturan Bupati Banyumas Nomor 49 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang Kabupaten Banyumas yang semenjak Tanggal 27 Oktober 2022 digantikan dengan Peraturan Bupati Banyumas Nomor 63 tentang Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang.

Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang Kabupaten Banyumas mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut:

#### 2.1.1. Tugas

Melaksanakan tugas teknis operasional dan atau kegiatan teknis penunjang Dinas dalam kewenangan memberikan pelayanan kesehatan perorangan paripurna di wilayah Kabupaten Banyumas.

#### 2.1.2. Fungsi

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Rumah Sakit;
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan SDM dalam rangka peningkatan kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan;
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan;
- e. perumusan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan dan *hospital disaster plan* (Perencanaan Kebencanaan Rumah Sakit);
- f. Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah dibidang pelayanan kesehatan perorangan paripurna;
- g. Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan kesehatan paripurna;

- h. Penyelenggaraan pelayanan medis ,pelayanan penunjang medis dan non medis;
- i. Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan;
- j. Penyelenggaraan pelayanan rujukan;
- k. penyelenggaraan koordinasi dan fasilitasi dibidang pelayanan kesehatan paripurna;
- l. Pembinaan pengelolaan urusan umum rumah sakit;
- m. Pembinaan pengelolaan urusan keuangan rumah sakit;
- n. Pengendalian evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas pengelolaan rumah sakit.

Untuk melaksanakan tugas dan fungsi manajemen RSUD Ajibarang, Direktur beserta jajaran struktural lainnya mempunyai tugas sebagai berikut:

#### **a. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang**

Mempunyai tugas memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan penyelenggaraan program dan kegiatan Rumah Sakit kepada Kepala Dinas Kesehatan.

Dalam melaksanakan tugasnya, Direktur mempunyai fungsi:

1. Pengoordinasian pelaksanaan tugas dan fungsi RSUD Ajibarang berdasarkan program kerja dan rencana strategis RSUD Ajibarang sebagai pedoman dalam melaksanakan tugas;
2. Penetapan kebijakan penyelenggaraan dan pengelolaan Rumah Sakit;
3. Pembinaan, pengawasan dan pengendalian pelaksanaan tugas dan fungsi rumah sakit;
4. Pelaksanaan perencanaan, evaluasi, pencatatan dan pelaporan pengelolaan rumah sakit;
5. Menyusun rencana kerja dan anggaran;
6. Menyusun rencana bisnis anggaran;
7. Menyusun dokumen pelaksanaan anggaran;
8. Menandatangani surat perintah membayar;
9. Mengelola utang dan piutang daerah yang menjadi tanggung jawabnya;
10. Menyusun dan menyampaikan laporan keuangan unit yang dipimpinnya;
11. Menetapkan pejabat pelaksana teknis kegiatan dan pejabat penatausahaan keuangan;
12. Menetapkan pejabat lainnya dalam unit yang dipimpinnya dalam rangka pengelolaan keuangan daerah;
13. Melaksanakan fungsi lain yang diberikan pimpinan baik lisan maupun tertulis sesuai dengan bidang tugasnya;
14. Kuasa Pengguna Anggaran dan Kuasa Pengguna Barang sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

#### **b. Kepala Bagian Administrasi dan Keuangan**

Mempunyai fungsi perumusan dan pelaksanaan kebijakan, pengorganisasian, pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan perencanaan, keuangan, kerumahtanggaan dan perlengkapan, organisasi dan tatalaksana, kepegawaian, pelayanan administrasi, hukum, kehumasan dan keprotokolan, kearsipan, perpustakaan dan pelaporan.

Kepala Bagian Administrasi dan Keuangan mempunyai tugas:

1. merumuskan kebijakan teknis dalam pelaksanaan kebijakan dan program kerja bidang perencanaan, keuangan, aset, kerumahtanggaan dan perlengkapan, organisasi dan tatalaksana, kepegawaian, pelayanan administrasi, hukum, kehumasan dan keprotokolan, kearsipan, perpustakaan dan pelaporan;
2. melaksanakan kebijakan dan program kerja bidang perencanaan, keuangan, aset, kerumahtanggaan dan perlengkapan, organisasi dan tatalaksana, kepegawaian, pelayanan administrasi, hukum, kehumasan dan keprotokolan, kearsipan, dan perpustakaan dan pelaporan;
3. melaksanakan pembinaan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kebijakan dan program kerja bidang perencanaan, keuangan, aset, kerumahtanggaan dan perlengkapan, organisasi dan tatalaksana, kepegawaian, pelayanan administrasi, hukum, kehumasan dan keprotokolan, kearsipan, perpustakaan dan pelaporan;
4. melaksanakan administrasi pelaksanaan kebijakan dan program kerja bidang perencanaan, keuangan, aset, kerumahtanggaan dan perlengkapan, organisasi dan tatalaksana, kepegawaian, pelayanan administrasi, hukum, kehumasan dan keprotokolan, kearsipan, perpustakaan dan pelaporan;
5. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### **c. Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi**

Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi mempunyai uraian tugas sebagai berikut:

1. menyusun Rencana Strategis (Restra), Rencana Kerja (Renja), Rencana Kinerja Tahunan (RKT), Penyusunan Indikator Kinerja Utama Unit Kerja (IKU Unit Kerja), Perjanjian Kinerja Unit Kerja dan Profil rumah sakit, Rencana Strategis Bisnis (RSB) rumah sakit, Rencana Bisnis Anggaran (RBA) rumah sakit;
2. menyusun Rencana Kerja dan Anggaran (RKA), Rencana Kerja dan Anggaran Perubahan (RKAP), Pergeseran anggaran dan Rancangan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran Perubahan (DPAP);
3. mengusulkan Kebijakan Umum Anggaran serta Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara (KUA PPAS), Kebijakan Umum Anggaran serta



Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara Perubahan (KUA PPAS Perubahan);

4. menyusun Laporan Kinerja Unit Kerja yang meliputi Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPJ) Bupati, Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP), Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD), Laporan Realisasi Fisik dan Kegiatan Bulanan;
5. memfasilitasi tindak lanjut hasil pemeriksaan;
6. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### **d. Sub Bagian Keuangan**

Sub Bagian Keuangan mempunyai uraian tugas sebagai berikut:

1. melaksanakan pengelolaan dan penatausahaan keuangan;
2. melaksanakan pengelolaan Gaji dan penghasilan lain pegawai;
3. memfasilitasi pemungutan pajak, penyeteroran dan pelaporan pajak;
4. memfasilitasi tindak lanjut hasil pemeriksaan bidang keuangan;
5. melaksanakan pengelolaan pelaporan kegiatan di Sub bagian Keuangan;
6. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### **e. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian**

Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai uraian tugas sebagai berikut:

1. melaksanakan pengelolaan aset, barang, kerumahtanggaan dan perlengkapan;
2. melaksanakan pengelolaan administrasi kepegawaian;
3. melaksanakan pengelolaan organisasi dan tatalaksana;
4. melaksanakan pengelolaan administrasi persuratan;
5. melaksanakan pengelolaan hukum, kehumasan dan keprotokolan;
6. melaksanakan pengelolaan kearsipan dan perpustakaan;
7. melaksanakan pengelolaan pelaporan kegiatan di Sub bagian umum dan kepegawaian;
8. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

**f. Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan**

Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan bertanggung jawab kepada Direktur. Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan dipimpin oleh 1 (satu) orang Kepala Bidang dan mempunyai fungsi perumusan dan pelaksanaan kebijakan, pengoordinasian, pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan Pelayanan Medis dan Keperawatan.

Dalam menjalankan fungsinya Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan mempunyai tugas sebagai berikut:

1. merumuskan kebijakan dan program kerja bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan terkait dengan penyelenggaraan pelayanan medis dan pelayanan keperawatan;
2. melaksanakan kebijakan dan program kerja terkait dengan penyelenggaraan pelayanan medis dan pelayanan keperawatan;
3. mengadministrasi pelaksanaan kebijakan dan program kerja bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan;
4. melaksanakan pengawasan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kebijakan dan program kerja bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan;
5. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

**g. Seksi Pelayanan Medis**

Seksi Pelayanan Medis mempunyai uraian tugas sebagai berikut:

1. merencanakan, melaksanakan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan penyelenggaraan pelayanan medis pada instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Bedah Sentral, Instalasi *Intensive Care Unit* (ICU), Instalasi Neonatal, Instalasi Maternal dan Instalasi Hemodialisa;
2. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

**h. Seksi Keperawatan**

Seksi Keperawatan mempunyai uraian tugas sebagai berikut:

1. merencanakan, melaksanakan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan penyelenggaraan kegiatan pelayanan keperawatan pada Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Bedah Sentral, Instalasi Anestesi dan Terapi Intensif, Instalasi Perinatologi, Instalasi Maternal dan Instalasi Hemodialisa;
2. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

**i. Bidang Penunjang Medis dan Non Medis**

Bidang Penunjang Medis dan Non Medis sebagai unsur pelaksana kesehatan yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

Bidang Penunjang Medis dan Non Medis dipimpin oleh 1 (satu) orang Kepala Bidang. mempunyai fungsi perumusan dan pelaksanaan kebijakan, pengoordinasian, pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan Penunjang Medis dan Non Medis. Dalam menjalankan fungsinya Bidang Penunjang Medis dan Non Medis mempunyai tugas sebagai berikut:

1. merumuskan kebijakan dan program kerja Bidang Penunjang Medis dan Non Medis terkait dengan penyelenggaraan kegiatan penunjang medis dan penunjang non medis;
2. melaksanakan kebijakan dan program kerja Bidang Penunjang Medis dan Non Medis terkait dengan kegiatan penunjang medis dan penunjang non medis;
3. melaksanakan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kebijakan dan program kerja Bidang Penunjang Medis dan Non Medis;
4. mengadministrasi pelaksanaan kebijakan dan program kerja bidang Penunjang Medis dan Non Medis;
5. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### **j. Seksi Penunjang Medis**

Seksi Penunjang Medis mempunyai uraian tugas sebagai berikut:

1. merencanakan, melaksanakan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan penyelenggaraan kegiatan pelayanan penunjang medis pada instalasi Radiologi, Instalasi Rehabilitasi Medis, Instalasi Laboratorium dan Bank Darah, Instalasi Farmasi, Instalasi Gizi dan Instalasi Rekam Medis;
2. melaksanakan evaluasi dan melaporkan pelaksanaan kegiatan pelayanan penunjang medis;
3. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### **k. Seksi Penunjang Non Medis**

Seksi Penunjang Non Medis mempunyai uraian tugas sebagai berikut:

1. merencanakan, melaksanakan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan penyelenggaraan kegiatan pelayanan penunjang non medis pada instalasi CSSD (*Central Sterile Supply Department*), Instalasi Laundry, Instalasi Pengelolaan Air dan Limbah (IPAL), Instalasi Pemulasaraan Jenazah;
2. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## **I. Bidang Sarana Prasarana, Pengembangan Sumber Daya Manusia, Mutu dan Kerjasama**

Bidang Sarana Prasarana, Pengembangan Sumber Daya Manusia, Mutu dan Kerjasama adalah unsur pelaksana kesehatan yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur, dan dipimpin oleh 1 (satu) orang Kepala Bidang. Bidang Sarana Prasarana, Pengembangan Sumber Daya Manusia, Mutu dan Kerjasama. Mempunyai fungsi perumusan dan pelaksanaan kebijakan, pengoordinasian, pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan Sarana Prasarana, Pengembangan Sumber Daya Manusia, Mutu dan Kerjasama.

Dalam menjalankan fungsinya Bidang Sarana Prasarana, Pengembangan Sumber Daya Manusia, Mutu dan Kerjasama mempunyai tugas sebagai berikut:

1. merumuskan kebijakan dan program kerja bidang Sarana prasarana, pengembangan sumber daya manusia, mutu dan kerjasama rumah sakit;
2. melaksanakan kebijakan dan program kerja bidang Sarana prasarana, pengembangan sumber daya manusia, mutu dan kerjasama rumah sakit terkait pengelolaan sarana prasarana, pengembangan sumber daya manusia, mutu dan kerjasama;
3. melaksanakan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kebijakan dan program kerja bidang sarana prasarana, pengembangan sumber daya manusia, mutu dan kerjasama;
4. mengadministrasi pelaksanaan kebijakan dan program kerja bidang sarana prasarana, pengembangan sumber daya manusia, mutu dan kerjasama;
5. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

### **m. Seksi Sarana Prasarana**

Seksi Sarana Prasarana mempunyai uraian tugas sebagai berikut:

1. merencanakan, melaksanakan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan penyelenggaraan kegiatan terkait pengelolaan sarana prasarana rumah sakit pada Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit, Instalasi Teknologi dan Informasi (ITI), Instalasi Transportasi dan Keamanan (ITK), Instalasi Kebersihan dan Pertamanan;
2. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

### **n. Seksi Pengembangan Sumber Daya Manusia, Mutu dan Kerjasama**

Seksi Pengembangan Sumber Daya Manusia, Mutu dan Kerjasama mempunyai tugas:

1. merencanakan, melaksanakan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan penyelenggaraan kegiatan pelayanan dan non pelayanan pengembangan sumber daya manusia, mutu dan kerjasama pada Instalasi Diklat dan Pengembangan Sumber Daya Manusia rumah sakit, Instalasi Promosi, Kerjasama dan Pemasaran, dan Instalasi Mutu dan Kepuasan Pelanggan.
2. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### 2.1.3. Struktur Organisasi

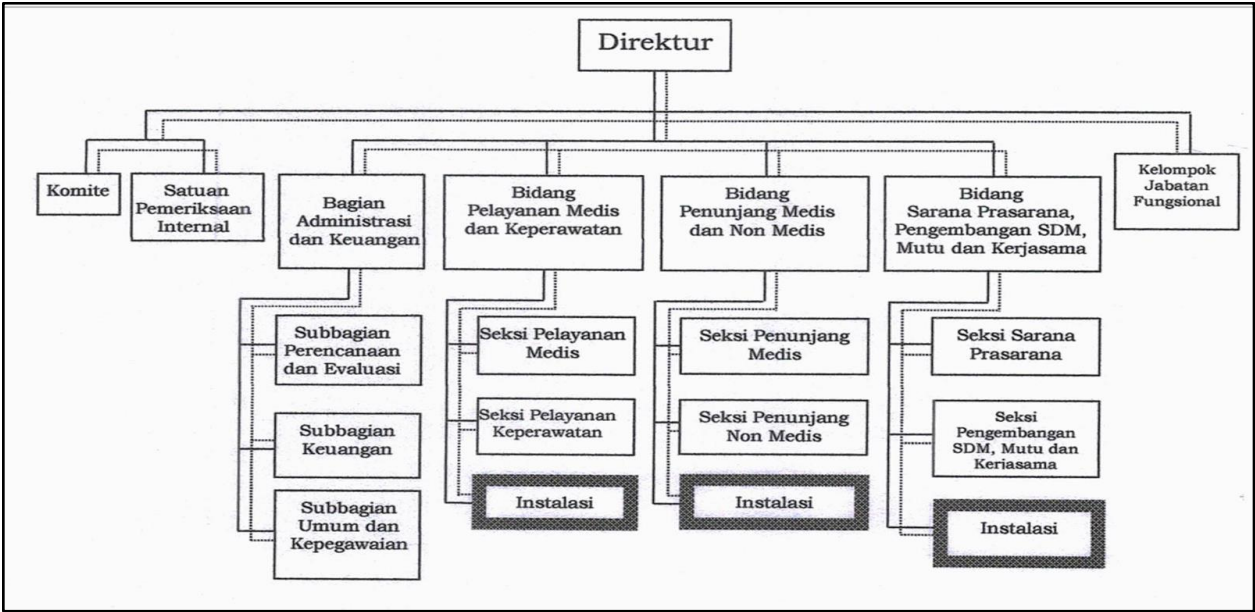
Struktur Organisasi Rumah sakit Umum Daerah Ajibarang terdiri dari:

1. Direktur
2. Bagian Administrasi dan Keuangan
  - a. Subag Perencanaan dan Evaluasi
  - b. Subag Umum dan Kepegawaian
  - c. Subag Keuangan
3. Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
  - a. Seksi Pelayanan Medis
  - b. Seksi Keperawatan
4. Bidang Penunjang Medis dan Non Medis
  - a. Seksi Penunjang Medis
  - b. Seksi Penunjang Non Medis
5. Bidang Sarana Prasarana Pengembangan SDM Mutu dan Kerjasama
  - a. Seksi Sarana Prasarana
  - b. Seksi Pengembangan SDM, Mutu dan Kerjasama

Adapun bagan struktur organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang Kabupaten Banyumas dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1 Struktur Organisasi RSUD Ajibarang



## 2.2. Visi, Misi, dan Tujuan

### 2.2.1. Visi

Visi merupakan suatu kondisi yang diinginkan oleh seluruh komponen RSUD Ajibarang. Cita-cita ini menjadi arah dalam menyusun strategi dan kegiatan dalam setiap tahunnya. Visi berkaitan dengan pandangan ke depan menyangkut kemana RSUD Ajibarang harus dibawa dan diarahkan agar dapat berkarya secara konsisten dan tetap eksis, antisipatif, inovatif, serta produktif. Visi adalah suatu gambaran menantang tentang keadaan masa depan yang berisikan cita dan citra yang ingin diwujudkan RSUD Ajibarang.

Mempertimbangkan berbagai aspek penting yang terkait dengan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi rumah sakit yang diamanatkan dalam:

- a. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1339/Menkes/IX/2005 yang menetapkan RSUD Ajibarang menjadi Rumah Sakit Tipe D;
- b. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 447/MENKES/SK/IV/2012 yang meningkatkan kelas RSUD Ajibarang dari Tipe D ke Tipe C.
- c. Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 16 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Banyumas.
- d. Keputusan Bupati Banyumas Nomor 445.1/967/2011 tanggal 13 Desember 2011 tentang Penetapan Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) dengan status penuh pada RSUD Ajibarang.
- e. Peraturan Bupati nomor 10 Tahun 2011 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang Kabupaten Banyumas.
- f. Keputusan Bupati Banyumas nomor 445.1/139 Tahun 2016 tentang Visi, Misi dan Motto Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang Kabupaten Banyumas.

VISI RSUD Ajibarang sesuai dengan Keputusan Bupati Banyumas adalah sebagai berikut:

#### **"Menjadi Rumah Sakit Unggulan dengan Pelayanan Profesional"**

Visi sebagaimana yang telah ditetapkan tersebut mengandung makna berdasarkan kata atau penggalan kalimat sebagai berikut:

- a. Rumah Sakit unggulan, mengandung makna bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang menjadi rumah sakit dengan pelayanan terbaik di wilayah sekitarnya, dengan pelayanan unggulan akan menjadi RS Trauma Center.
- b. Pelayanan profesional, mengandung makna bahwa pelayanan dilaksanakan oleh sumber daya manusia yang menguasai ilmu pengetahuannya secara mendalam, mampu melakukan kreativitas dan inovasi atas bidang yang digelutinya, harus selalu berpikir positif dengan menjunjung tinggi etika dan integritas profesi, serta bekerja sesuai dengan prosedur yang berlaku, agar mendapatkan proses dan hasil yang optimal dari pelayanan yang diberikan.

Dengan rumusan visi yang jelas tersebut diharapkan mampu:

- a. Menarik komitmen dan menggerakkan seluruh karyawan RSUD Ajibarang.
- b. Dapat menciptakan makna bagi kehidupan seluruh karyawan RSUD Ajibarang.
- c. Mampu menciptakan standar keunggulan.
- d. Dapat menjembatani keadaan sekarang dan keadaan masa depan.

Visi tersebut perlu ditanamkan kepada setiap karyawan RSUD Ajibarang sehingga menjadi visi bersama yang pada gilirannya mampu mengarahkan dan menggerakkan segala sumber daya yang ada di RSUD Ajibarang.

Bila dikaitkan dengan visi dalam RPJMD Kabupaten Banyumas tahun 2024-2026 yaitu **“Menjadikan Banyumas yang Maju, Adil, Makmur dan Mandiri”**, maka visi RSUD Ajibarang tersebut sangat mendukung visi dalam RPJMD terutama dalam misi kedua yaitu **“Meningkatkan kualitas hidup warga melalui pemenuhan kebutuhan dan layanan dasar pendidikan dan kesehatan”**.

#### 2.2.2. Misi

Misi adalah sesuatu yang harus diemban atau dilaksanakan oleh RSUD Ajibarang, sebagai penjabaran visi yang telah ditetapkan. Dengan pernyataan misi diharapkan seluruh karyawan rumah sakit dan pihak yang berkepentingan dapat mengetahui dan mengenal keberadaan dan peran RSUD Ajibarang dalam penyelenggaraan pemerintahan. Misi RSUD Ajibarang harus jelas dan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi.

Berdasarkan tugas pokok dan fungsi sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 2 Tahun 2024 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Banyumas, serta Peraturan Bupati nomor 49 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang Kabupaten Banyumas, dan dalam rangka mewujudkan visi RSUD Ajibarang yaitu **“Menjadi Rumah Sakit Unggulan Dengan Pelayanan Profesional”**, maka RSUD Ajibarang menetapkan MISI sebagai berikut:

#### **“Menyelenggarakan Pelayanan Bermutu Yang Berorientasi Pada Pasien”**

Agar lebih mudah memahami dan melaksanakan misi tersebut, maka penjelasan atas masing-masing kata atau penggalan kalimat dimaksud adalah sebagai berikut:

- a. Pelayanan bermutu, mengandung makna derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di Rumah Sakit secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan, sesuai dengan norma etika, hukum dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah serta masyarakat konsumen (Wijono, 1999).

- b. Pelayanan berorientasi pada pasien, mengandung makna bahwa pelayanan yang diberikan merupakan asuhan yang menghormati dan tanggap terhadap pilihan, kebutuhan, dan nilai-nilai pribadi pasien, serta memastikan bahwa nilai-nilai pasien menjadi panduan bagi semua keputusan klinis (IOM-*Institute of Medicine*).

Dengan misi tersebut diharapkan dapat menunjang salah satu misi Kabupaten Banyumas, yaitu: “Meningkatkan kualitas hidup warga melalui pemenuhan kebutuhan dan layanan dasar pendidikan dan kesehatan”.

### 2.2.3. Tujuan

RSUD Ajibarang memiliki tujuan utama untuk memastikan layanan kesehatan yang lebih inklusif dan mudah dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Tujuan strategis tersebut dirumuskan dalam pernyataan **“Meningkatnya Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan.”**

Tujuan ini mencerminkan tekad RSUD Ajibarang untuk menghilangkan berbagai hambatan yang mungkin dialami masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Upaya ini mencakup penyediaan fasilitas yang lebih dekat dan terjangkau, pengembangan layanan yang berbasis kebutuhan komunitas, serta pemanfaatan teknologi untuk memperluas akses informasi dan pelayanan medis.

Melalui langkah-langkah ini, RSUD Ajibarang berkomitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan yang merata, tidak hanya dari segi lokasi tetapi juga bagi kelompok rentan, seperti masyarakat berpenghasilan rendah, lansia, dan penyandang disabilitas. Dengan meningkatkan aksesibilitas, RSUD Ajibarang terus berupaya memastikan bahwa kesehatan menjadi hak yang benar-benar dapat dinikmati oleh semua orang.

## 2.3. Budaya BLUD

### 2.3.1. Filosofi

Filosofi Rumah sakit Umum Daerah Ajibarang adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna kepada seluruh lapisan masyarakat dan berfokus pada kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan.

### 2.3.2. Nilai Budaya Kerja

- a. Pegawai RSUD menyadari bahwa bekerja adalah ibadah.
- b. Kebersamaan
  - Menyadari bahwa dalam pekerjaan, kerjasama tim merupakan faktor terpenting.

- Melalui kerjasama tim dalam pelayanan untuk mencapai kepuasan pelanggan.
  - Mengutamakan kepentingan Rumah Sakit daripada kepentingan golongan, kelompok atau pribadi.
- c. Profesionalisme
- Bekerja sesuai dengan sistem dan prosedur yang berlaku.
  - Bersedia melakukan pekerjaan yang penuh tantangan.
  - Memiliki keyakinan atas kemampuan sendiri (kemandirian):
    - Selalu berusaha memberikan kemampuan (ilmu, keterampilan dan sikap/*attitude*) terbaik untuk rumah sakit.
    - Selalu meningkatkan kemampuan secara aktif dengan mengikuti dan mempelajari perkembangan ilmu dan teknologi.
    - Memegang teguh rahasia jabatan.
- d. Kejujuran
- Senantiasa menjunjung tinggi kejujuran.
  - Berani menyatakan kebenaran dan kesalahan berdasarkan data dan fakta dengan cara bertanggung jawab dan proporsional.
  - Transparan dan akumulasi dalam menjalankan sistem kerja.
- e. Keterbukaan
- Terbuka dalam mengemukakan dan menerima pendapat secara bertanggungjawab.
  - Mampu beradaptasi dengan dinamika perubahan yang terjadi
  - Saling menghargai dan menghormati pendapat orang lain.
- f. Disiplin
- Selalu menegakkan disiplin terhadap diri sendiri dan lingkungan kerja.
  - Memiliki kesungguhan kerja dalam melaksanakan tugas.
  - Wajib mematuhi peraturan yang berlaku dalam pemberian pelayanan kesehatan.

#### 2.3.3. Moto

RSUD Ajibarang mengusung moto **CERIA**, yang merupakan akronim dari nilai-nilai pelayanan unggulan yang menjadi pedoman dalam setiap aktivitas rumah sakit. Berikut penjelasan setiap nilai dalam moto **CERIA**:

- **Cepat**  
RSUD Ajibarang berkomitmen untuk memberikan pelayanan yang responsif dan tepat waktu, sehingga kebutuhan pasien dapat terpenuhi dengan segera tanpa mengurangi kualitas layanan.
- **Efisien**  
Pelayanan diberikan dengan memanfaatkan sumber daya secara optimal, sehingga proses dan hasil pelayanan dapat dicapai dengan cara yang sederhana namun tetap berkualitas.
- **Ramah**



Seluruh tenaga medis dan non-medis di RSUD Ajibarang berupaya menciptakan suasana pelayanan yang hangat dan bersahabat, sehingga pasien merasa nyaman dan dihargai.

- Ikhlas  
Setiap tindakan dan pelayanan dilaksanakan dengan niat tulus untuk membantu dan memberikan manfaat terbaik bagi masyarakat.
- Aman  
RSUD Ajibarang menjamin bahwa seluruh pelayanan yang diberikan memprioritaskan keselamatan pasien, sesuai dengan standar dan prosedur yang berlaku.

Moto CERIA ini menjadi semangat dasar yang mendorong RSUD Ajibarang untuk terus memberikan layanan terbaik bagi masyarakat dengan penuh integritas dan profesionalisme.



## BAB 3

# **Sumber Daya Manusia, Sarana Prasarana, dan Alat Kesehatan**

## Sumber Daya Manusia, Sarana Prasarana, dan Alat Kesehatan

### 3.1. Sumber Daya Manusia

RSUD Ajibarang sudah menerapkan pola pengelolaan keuangan BLUD, sesuai dengan PP Nomor 23 Tahun 2005 dan Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah. Sehingga pegawai di RSUD Ajibarang terdiri dari Pegawai PNS dan Pegawai Non PNS.

Pegawai Non PNS sering disebut juga sebagai pegawai BLUD, karena gaji yang diberikan kepada Pegawai Non PNS berasal dari hasil operasional rumah sakit (pendapatan rumah sakit).

Jumlah pegawai dari tahun ke tahun selalu mengalami peningkatan sesuai dengan beban kerja yang selalu meningkat setiap tahunnya.

#### 3.1.1. Rencana Kebutuhan Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil penghitungan kebutuhan pegawai tahun 2025 diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 2 Rencana Kebutuhan SDM Tahun 2025

No	Jabatan	Jenjang	Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Ket
			ASN	Non			
1,1	APOTEKER	Ahli Pertama	5	3	13	-8	K
1,2	APOTEKER	Ahli Muda	2	0	12	-10	K
1,3	APOTEKER	Ahli Madya	3	0	6	-3	K
1,4	APOTEKER	Ahli Utama	0	0	0	0	S
2,1	FISIKAWAN MEDIS	Ahli Pertama	0	0	3	-3	K
2,2	FISIKAWAN MEDIS	Ahli Muda	0	0	2	-2	K
2,3	FISIKAWAN MEDIS	Ahli Madya	0	0	0	0	S
3,1	ASISTEN APOTEKER	Terampil	10	9	23	-13	K
3,2	ASISTEN APOTEKER	Mahir	2	0	15	-13	K
3,3	ASISTEN APOTEKER	Penyelia	3	0	7	-4	K
4,1	FISIOTERAPIS	Terampil	4	3	8	-4	K
4,2	FISIOTERAPIS	Mahir	0	0	7	-7	K
4,3	FISIOTERAPIS	Penyelia	0	0	3	-3	K
4,4	FISIOTERAPIS	Ahli Pertama	1	0	3	-2	K
4,5	FISIOTERAPIS	Ahli Muda	0	0	3	-3	K
4,6	FISIOTERAPIS	Ahli Madya	0	0	2	-2	K

### III Sumber Daya Manusia, Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan

No	Jabatan	Jenjang	Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Ket
			ASN	Non			
5,1	PRANATA LABORATORIUM KESEHATAN	Terampil	5	2	9	-4	K
5,2	PRANATA LABORATORIUM KESEHATAN	Mahir	0	0	6	-6	K
5,3	PRANATA LABORATORIUM KESEHATAN	Penyelia	5	0	10	-5	K
5,4	PRANATA LABORATORIUM KESEHATAN	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
5,5	PRANATA LABORATORIUM KESEHATAN	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
5,6	PRANATA LABORATORIUM KESEHATAN	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
6,1	RADIOGRAFER	Terampil	5	1	8	-3	K
6,2	RADIOGRAFER	Mahir	2	0	8	-6	K
6,3	RADIOGRAFER	Penyelia	3	0	5	-2	K
6,4	RADIOGRAFER	Ahli Pertama	0	0	6	-6	K
6,5	RADIOGRAFER	Ahli Muda	0	0	3	-3	K
6,6	RADIOGRAFER	Ahli Madya	0	0	3	-3	K
7,1	PEREKAM MEDIS	Terampil	10	9	27	-17	K
7,2	PEREKAM MEDIS	Mahir	0	0	14	-14	K
7,3	PEREKAM MEDIS	Penyelia	2	0	5	-3	K
7,4	PEREKAM MEDIS	Ahli Pertama	0	2	2	-2	K
7,5	PEREKAM MEDIS	Ahli Muda	0	0	2	-2	K
7,6	PEREKAM MEDIS	Ahli Madya	0	0	2	-2	K
8,1	TERAPIS WICARA	Terampil	0	0	3	-3	K
8,2	TERAPIS WICARA	Mahir	0	0	2	-2	K
8,3	TERAPIS WICARA	Penyelia	0	0	2	-2	K
9,1	OKUPASI TERAPIS	Terampil	0	0	2	-2	K
9,2	OKUPASI TERAPIS	Mahir	0	0	2	-2	K
9,3	OKUPASI TERAPIS	Penyelia	0	0	2	-2	K
10,1	TENAGA SANITASI LINGKUNGAN	Ahli Pertama	1	0	3	-2	K
10,2	TENAGA SANITASI LINGKUNGAN	Ahli Muda	1	0	3	-2	K
10,3	TENAGA SANITASI LINGKUNGAN	Ahli Madya	0	0	2	-2	K
10,4	TENAGA SANITASI LINGKUNGAN	Ahli Utama	0	0	0	0	S

### III Sumber Daya Manusia, Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan

No	Jabatan	Jenjang	Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Ket
			ASN	Non			
10,5	TENAGA SANITASI LINGKUNGAN	Terampil	4	2	6	-2	K
10,6	TENAGA SANITASI LINGKUNGAN	Mahir	0	0	6	-6	K
10,7	TENAGA SANITASI LINGKUNGAN	Penyelia	0	0	6	-6	K
11,1	TEKNISI ELEKTROMEDIS	Ahli Pertama	2	0	3	-1	K
11,2	TEKNISI ELEKTROMEDIS	Ahli Muda	0	0	4	-4	K
11,3	TEKNISI ELEKTROMEDIS	Ahli Madya	0	0	4	-4	K
11,4	TEKNISI ELEKTROMEDIS	Terampil	4	1	6	-2	K
11,5	TEKNISI ELEKTROMEDIS	Mahir	0	0	7	-7	K
11,6	TEKNISI ELEKTROMEDIS	Penyelia	1	0	7	-6	K
12,1	NUTRISIONIS	Ahli Pertama	3	1	7	-4	K
12,2	NUTRISIONIS	Ahli Muda	1	0	6	-5	K
12,3	NUTRISIONIS	Ahli Madya	1	0	3	-2	K
12,4	NUTRISIONIS	Terampil	2	0	6	-4	K
12,5	NUTRISIONIS	Mahir	0	0	4	-4	K
12,6	NUTRISIONIS	Penyelia	1	0	3	-2	K
13,1	PENELAAAH TEKNIS KEBIJAKAN	Jabatan Pelaksana	5	86	6	-1	K
14,1	ADMINISTRATOR KESEHATAN	Ahli Pertama	0	0	2	-2	K
14,2	ADMINISTRATOR KESEHATAN	Ahli Muda	0	0	2	-2	K
14,3	ADMINISTRATOR KESEHATAN	Ahli Madya	0	0	2	-2	K
15,1	PERAWAT	Terampil	22	54	96	-74	K
15,2	PERAWAT	Mahir	8	0	67	-59	K
15,3	PERAWAT	Penyelia	43	0	101	-58	K
15,4	PERAWAT	Ahli Pertama	12	48	67	-55	K
15,5	PERAWAT	Ahli Muda	14	0	37	-23	K
15,6	PERAWAT	Ahli Madya	17	0	36	-19	K
15,7	PERAWAT	Ahli Utama	0	0	2	-2	K
16,1	PENATA ANESTESI	Ahli Pertama	1	0	4	-3	K
16,2	PENATA ANESTESI	Ahli Muda	1	0	8	-7	K
16,3	PENATA ANESTESI	Ahli Madya	0	0	3	-3	K
17,1	ASISTEN PENATA ANESTESI	Terampil	0	0	6	-6	K
17,2	ASISTEN PENATA ANESTESI	Mahir	0	0	4	-4	K
17,3	ASISTEN PENATA ANESTESI	Penyelia	2	0	4	-2	K
18,1	BIDAN	Ahli Pertama	3	0	7	-4	K



### III Sumber Daya Manusia, Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan

No	Jabatan	Jenjang	Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Ket
			ASN	Non			
18,2	BIDAN	Ahli Muda	2	0	9	-7	K
18,3	BIDAN	Ahli Madya	0	0	8	-8	K
18,4	BIDAN	Ahli Utama	0	0	0	0	S
18,5	BIDAN	Terampil	18	12	33	-15	K
18,6	BIDAN	Mahir	5	0	27	-22	K
18,7	BIDAN	Penyelia	11	0	17	-6	K
19,1	TERAPIS GIGI DAN MULUT	Terampil	3	0	6	-3	K
19,2	TERAPIS GIGI DAN MULUT	Mahir	1	0	7	-6	K
19,3	TERAPIS GIGI DAN MULUT	Penyelia	0	0	3	-3	K
19,4	TERAPIS GIGI DAN MULUT	Ahli Pertama	0	0	2	-2	K
19,5	TERAPIS GIGI DAN MULUT	Ahli Muda	0	0	2	-2	K
19,6	TERAPIS GIGI DAN MULUT	Ahli Madya	0	0	2	-2	K
20,1	PSIKOLOGI KLINIS	Ahli Pertama	0	0	3	-3	K
20,2	PSIKOLOGI KLINIS	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
20,3	PSIKOLOGI KLINIS	Ahli Madya	0	0	0	0	S
21,1	REFRAKSIONIS OPTISIEN/OPTOMETRIS	Terampil	0	0	2	-2	K
21,2	REFRAKSIONIS OPTISIEN/OPTOMETRIS	Mahir	0	0	2	-2	K
21,3	REFRAKSIONIS OPTISIEN/OPTOMETRIS	Penyelia	1	0	2	-1	K
22,1	(DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN JIWA ATAU PSIKIATRI)	Ahli Pertama	0	0	3	-3	K
22,2	(DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN JIWA ATAU PSIKIATRI)	Ahli Muda	1	0	4	-3	K
22,3	(DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN JIWA ATAU PSIKIATRI)	Ahli Madya	0	0	3	-3	K
22,4	(DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN JIWA ATAU PSIKIATRI)	Ahli Utama	0	0	0	0	S
23,1	(DOKTER SPESIALIS MATA)	Ahli Pertama	0	0	3	-3	K
23,2	(DOKTER SPESIALIS MATA)	Ahli Muda	1	0	3	-2	K
23,3	(DOKTER SPESIALIS MATA)	Ahli Madya	0	0	3	-3	K

### III Sumber Daya Manusia, Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan

No	Jabatan	Jenjang	Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Ket
			ASN	Non			
23,4	(DOKTER SPESIALIS MATA)	Ahli Utama	0	0	0	0	S
24,1	(DOKTER SPESIALIS BEDAH)	Ahli Pertama	0	0	2	-2	K
24,2	(DOKTER SPESIALIS BEDAH)	Ahli Muda	2	0	5	-3	K
24,3	(DOKTER SPESIALIS BEDAH)	Ahli Madya	0	0	4	-4	K
24,4	(DOKTER SPESIALIS BEDAH)	Ahli Utama	0	0	2	-2	K
25,1	DOKTER	Ahli Pertama	7	5	20	-13	K
25,2	DOKTER	Ahli Muda	0	0	12	-12	K
25,3	DOKTER	Ahli Madya	1	0	6	-5	K
25,4	DOKTER	Ahli Utama	0	0	2	-2	K
26,1	(DOKTER SPESIALIS PENYAKIT DALAM)	Ahli Pertama	0	1	4	-4	K
26,2	(DOKTER SPESIALIS PENYAKIT DALAM)	Ahli Muda	1	0	4	-3	K
26,3	(DOKTER SPESIALIS PENYAKIT DALAM)	Ahli Madya	1	0	4	-3	K
26,4	(DOKTER SPESIALIS PENYAKIT DALAM)	Ahli Utama	0	0	2	-2	K
27,1	(DOKTER SPESIALIS ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF)	Ahli Pertama	0	0	3	-3	K
27,2	(DOKTER SPESIALIS ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF)	Ahli Muda	0	0	3	-3	K
27,3	(DOKTER SPESIALIS ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF)	Ahli Madya	2	0	3	-1	K
27,4	(DOKTER SPESIALIS ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF)	Ahli Utama	0	0	2	-2	K
28,1	(DOKTER SPESIALIS PULMONOLOGI DAN KEDOKTERAN RESPIRASI (PARU))	Ahli Pertama	0	0	5	-5	K
28,2	(DOKTER SPESIALIS PULMONOLOGI DAN KEDOKTERAN RESPIRASI (PARU))	Ahli Muda	1	0	5	-4	K
28,3	(DOKTER SPESIALIS PULMONOLOGI DAN KEDOKTERAN RESPIRASI (PARU))	Ahli Madya	0	0	3	-3	K
28,4	(DOKTER SPESIALIS PULMONOLOGI DAN	Ahli Utama	0	0	0	0	S

No	Jabatan	Jenjang	Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Ket
			ASN	Non			
	KEDOKTERAN RESPIRASI (PARU))						
29,1	(DOKTER SPESIALIS UROLOGI)	Ahli Pertama	1	0	3	-2	K
29,2	(DOKTER SPESIALIS UROLOGI)	Ahli Muda	0	0	3	-3	K
29,3	(DOKTER SPESIALIS UROLOGI)	Ahli Madya	0	0	3	-3	K
29,4	(DOKTER SPESIALIS UROLOGI)	Ahli Utama	0	0	0	0	S
30,1	(DOKTER SPESIALIS OBSTETRI DAN GINEKOLOGI)	Ahli Pertama	2	1	5	-3	K
30,2	(DOKTER SPESIALIS OBSTETRI DAN GINEKOLOGI)	Ahli Muda	1	0	3	-2	K
30,3	(DOKTER SPESIALIS OBSTETRI DAN GINEKOLOGI)	Ahli Madya	0	0	3	-3	K
30,4	(DOKTER SPESIALIS OBSTETRI DAN GINEKOLOGI)	Ahli Utama	0	0	0	0	S
31,1	(DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI)	Ahli Pertama	0	1	4	-4	K
31,2	(DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI)	Ahli Muda	0	0	4	-4	K
31,3	(DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI)	Ahli Madya	0	0	4	-4	K
31,4	(DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI)	Ahli Utama	0	0	0	0	S
32,1	(DOKTER SPESIALIS ORTHOPAEDI DAN TRAUMATOLOGI)	Ahli Pertama	0	1	3	-3	K
32,2	(DOKTER SPESIALIS ORTHOPAEDI DAN TRAUMATOLOGI)	Ahli Muda	0	0	2	-2	K
32,3	(DOKTER SPESIALIS ORTHOPAEDI DAN TRAUMATOLOGI)	Ahli Madya	0	0	2	-2	K
32,4	(DOKTER SPESIALIS ORTHOPAEDI DAN TRAUMATOLOGI)	Ahli Utama	0	0	0	0	S
33,1	(DOKTER SPESIALIS ANAK)	Ahli Pertama	0	0	3	-3	K

No	Jabatan	Jenjang	Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Ket
			ASN	Non			
33,2	(DOKTER SPESIALIS ANAK)	Ahli Muda	2	0	6	-4	K
33,3	(DOKTER SPESIALIS ANAK)	Ahli Madya	0	0	4	-4	K
33,4	(DOKTER SPESIALIS ANAK)	Ahli Utama	0	0	1	-1	K
34,1	(DOKTER SPESIALIS BEDAH ANAK)	Ahli Pertama	0	1	3	-3	K
34,2	(DOKTER SPESIALIS BEDAH ANAK)	Ahli Muda	0	0	3	-3	K
34,3	(DOKTER SPESIALIS BEDAH ANAK)	Ahli Madya	0	0	3	-3	K
34,4	(DOKTER SPESIALIS BEDAH ANAK)	Ahli Utama	0	0	0	0	S
35,1	(DOKTER SPESIALIS NEUROLOGI)	Ahli Pertama	1	0	5	-4	K
35,2	(DOKTER SPESIALIS NEUROLOGI)	Ahli Muda	1	0	5	-4	K
35,3	(DOKTER SPESIALIS NEUROLOGI)	Ahli Madya	0	0	3	-3	K
35,4	(DOKTER SPESIALIS NEUROLOGI)	Ahli Utama	0	0	0	0	S
36,1	(DOKTER SPESIALIS TELINGA HIDUNG TENGGOROK - BEDAH KEPALA DAN LEHER)	Ahli Pertama	0	0	4	-4	K
36,2	(DOKTER SPESIALIS TELINGA HIDUNG TENGGOROK - BEDAH KEPALA DAN LEHER)	Ahli Muda	0	0	4	-4	K
36,3	(DOKTER SPESIALIS TELINGA HIDUNG TENGGOROK - BEDAH KEPALA DAN LEHER)	Ahli Madya	0	0	4	-4	K
36,4	(DOKTER SPESIALIS TELINGA HIDUNG TENGGOROK - BEDAH KEPALA DAN LEHER)	Ahli Utama	0	0	0	0	S
37,1	(DOKTER SPESIALIS DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI)	Ahli Pertama	0	0	2	-2	K
37,2	(DOKTER SPESIALIS DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI)	Ahli Muda	0	0	2	-2	K
37,3	(DOKTER SPESIALIS DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI)	Ahli Madya	0	0	2	-2	K

### III Sumber Daya Manusia, Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan

No	Jabatan	Jenjang	Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Ket
			ASN	Non			
37,4	(DOKTER SPESIALIS DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI)	Ahli Utama	0	0	0	0	S
38,1	(DOKTER SPESIALIS JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH)	Ahli Pertama	0	0	4	-4	K
38,2	(DOKTER SPESIALIS JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH)	Ahli Muda	0	1	4	-4	K
38,3	(DOKTER SPESIALIS JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH)	Ahli Madya	0	0	4	-4	K
38,4	(DOKTER SPESIALIS JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH)	Ahli Utama	0	0	0	0	S
39,1	(DOKTER SPESIALIS RADIOLOGI)	Ahli Pertama	0	1	5	-5	K
39,2	(DOKTER SPESIALIS RADIOLOGI)	Ahli Muda	1	0	5	-4	K
39,3	(DOKTER SPESIALIS RADIOLOGI)	Ahli Madya	0	0	3	-3	K
39,4	(DOKTER SPESIALIS RADIOLOGI)	Ahli Utama	0	0	0	0	S
40,1	(DOKTER SPESIALIS PATOLOGI KLINIK)	Ahli Pertama	1	1	4	-3	K
40,2	(DOKTER SPESIALIS PATOLOGI KLINIK)	Ahli Muda	1	0	3	-2	K
40,3	(DOKTER SPESIALIS PATOLOGI KLINIK)	Ahli Madya	0	0	3	-3	K
40,4	(DOKTER SPESIALIS PATOLOGI KLINIK)	Ahli Utama	0	0	0	0	S
41,1	(DOKTER GIGI SPESIALIS BEDAH MULUT DAN MAKSILOFASIAL)	Ahli Pertama	0	0	2	-2	K
41,2	(DOKTER GIGI SPESIALIS BEDAH MULUT DAN MAKSILOFASIAL)	Ahli Muda	0	0	2	-2	K
41,3	(DOKTER GIGI SPESIALIS BEDAH MULUT DAN MAKSILOFASIAL)	Ahli Madya	0	0	2	-2	K
41,4	(DOKTER GIGI SPESIALIS BEDAH MULUT DAN MAKSILOFASIAL)	Ahli Utama	0	0	0	0	S
42,1	DOKTER GIGI	Ahli Pertama	0	0	4	-4	K
42,2	DOKTER GIGI	Ahli Muda	0	0	3	-3	K
42,3	DOKTER GIGI	Ahli Madya	1	0	3	-2	K
42,4	DOKTER GIGI	Ahli Utama	0	0	0	0	S

### III Sumber Daya Manusia, Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan

No	Jabatan	Jenjang	Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Ket
			ASN	Non			
43,1	(DOKTER SPESIALIS PATOLOGI ANATOMI)	Ahli Pertama	0	0	2	-2	K
43,2	(DOKTER SPESIALIS PATOLOGI ANATOMI)	Ahli Muda	0	0	2	-2	K
43,3	(DOKTER SPESIALIS PATOLOGI ANATOMI)	Ahli Madya	0	0	2	-2	K
43,4	(DOKTER SPESIALIS PATOLOGI ANATOMI)	Ahli Utama	0	0	0	0	S
44,1	(DOKTER SUB SPESIALIS OBGYN- OBSTETRI- GINEKOLOGI SOSIAL)	Ahli Pertama	0	0	0	0	S
44,2	(DOKTER SUB SPESIALIS OBGYN- OBSTETRI- GINEKOLOGI SOSIAL)	Ahli Muda	0	0	2	-2	K
44,3	(DOKTER SUB SPESIALIS OBGYN- OBSTETRI- GINEKOLOGI SOSIAL)	Ahli Madya	0	0	2	-2	K
44,4	(DOKTER SUB SPESIALIS OBGYN- OBSTETRI- GINEKOLOGI SOSIAL)	Ahli Utama	0	0	0	0	S
45,1	(DOKTER SPESIALIS GIZI KLINIK)	Ahli Pertama	0	0	2	-2	K
45,2	(DOKTER SPESIALIS GIZI KLINIK)	Ahli Muda	0	0	2	-2	K
45,3	(DOKTER SPESIALIS GIZI KLINIK)	Ahli Madya	0	0	2	-2	K
45,4	(DOKTER SPESIALIS GIZI KLINIK)	Ahli Utama	0	0	0	0	S
46,1	(DOKTER SPESIALIS MIKROBIOLOGI KLINIK)	Ahli Pertama	0	0	2	-2	K
46,2	(DOKTER SPESIALIS MIKROBIOLOGI KLINIK)	Ahli Muda	0	0	2	-2	K
46,3	(DOKTER SPESIALIS MIKROBIOLOGI KLINIK)	Ahli Madya	0	0	2	-2	K
46,4	(DOKTER SPESIALIS MIKROBIOLOGI KLINIK)	Ahli Utama	0	0	0	0	S
47,1	(DOKTER GIGI SPESIALIS KONSERVASI GIGI)	Ahli Pertama	0	0	2	-2	K
47,2	(DOKTER GIGI SPESIALIS KONSERVASI GIGI)	Ahli Muda	0	0	2	-2	K
47,3	(DOKTER GIGI SPESIALIS KONSERVASI GIGI)	Ahli Madya	0	0	2	-2	K
47,4	(DOKTER GIGI SPESIALIS KONSERVASI GIGI)	Ahli Utama	0	0	0	0	S
48,1	PRANATA KOMPUTER	Terampil	2	0	14	-12	K
48,2	PRANATA KOMPUTER	Mahir	0	0	6	-6	K
48,3	PRANATA KOMPUTER	Penyelia	0	0	2	-2	K

III Sumber Daya Manusia, Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan

No	Jabatan	Jenjang	Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Ket
			ASN	Non			
48,4	PRANATA KOMPUTER	Ahli Pertama	0	1	7	-7	K
48,5	PRANATA KOMPUTER	Ahli Muda	0	0	2	-2	K
48,6	PRANATA KOMPUTER	Ahli Madya	0	0	0	0	S
48,7	PRANATA KOMPUTER	Ahli Utama	0	0	0	0	S
49,1	ARSIPARIS	Terampil	1	0	2	-1	K
49,2	ARSIPARIS	Mahir	0	0	1	-1	K
49,3	ARSIPARIS	Penyelia	0	0	1	-1	K
49,4	ARSIPARIS	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
49,5	ARSIPARIS	Ahli Muda	0	0	0	0	S
49,6	ARSIPARIS	Ahli Madya	0	0	0	0	S
49,7	ARSIPARIS	Ahli Utama	0	0	0	0	S
50,1	ANALIS SUMBER DAYA MANUSIA APARATUR	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
50,2	ANALIS SUMBER DAYA MANUSIA APARATUR	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
50,3	ANALIS SUMBER DAYA MANUSIA APARATUR	Ahli Madya	0	0	1	-1	K
50,4	ANALIS SUMBER DAYA MANUSIA APARATUR	Ahli Utama	0	0	0	0	S
51,1	PENGOLAH DATA DAN INFORMASI	Jabatan Pelaksana	0	9	11	-11	K
52,1	PERENCANA	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
52,2	PERENCANA	Ahli Muda	0	0	0	0	S
52,3	PERENCANA	Ahli Madya	0	0	0	0	S
52,4	PERENCANA	Ahli Utama	0	0	0	0	S
53,1	OPERATOR LAYANAN OPERASIONAL	Jabatan Pelaksana	1	66	68	-67	K
54,1	PENGELOLA LAYANAN OPERASIONAL	Jabatan Pelaksana	0	2	2	-2	K
55,1	PENGADMINISTRASI PERKANTORAN	Jabatan Pelaksana	1	0	3	-2	K
56,1	PRANATA HUBUNGAN MASYARAKAT	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
56,2	PRANATA HUBUNGAN MASYARAKAT	Ahli Muda	0	0	0	0	S
56,3	PRANATA HUBUNGAN MASYARAKAT	Ahli Madya	0	0	0	0	S

Sumber: Subbag Umum dan Kepegawaian RSUD Ajibarang



3.1.2. Data Sumber Daya Manusia

RSUD Ajibarang sudah menerapkan pola pengelolaan keuangan BLUD, sesuai dengan PP Nomor 23 Tahun 2005 dan Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah. Sehingga pegawai di RSUD Ajibarang terdiri dari Pegawai PNS dan Pegawai Non PNS.

Pegawai Non PNS sering disebut juga sebagai pegawai BLUD, karena gaji yang diberikan kepada Pegawai Non PNS berasal dari hasil operasional Rumah Sakit (Pendapatan Rumah Sakit).

Jumlah Pegawai dari tahun ke tahun selalu mengalami peningkatan sesuai dengan beban kerja yang selalu meningkat setiap tahunnya.

Tabel 3 DATA JUMLAH PEGAWAI RSUD AJIBARANG

No	Uraian	Tahun		Tambah/(kurang) (orang)
		2023 (orang)	2024 (orang)	
1.	PNS	205	285	80
2.	CPNS	80	0	-80
3.	PPPK	3	50	47
4.	Pegawai Non PNS	386	340	-46
Jumlah		674	675	1

Sumber Subbag Umum dan Kepegawaian RSUD Ajibarang

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa total jumlah pegawai RSUD Ajibarang pada tahun 2024 mengalami perubahan sebanyak 1 orang. Jumlah pegawai berstatus PNS mengalami peningkatan sebesar 80 orang, terdiri dari 80 orang CPNS yang menjadi PNS. Pegawai berstatus PPPK bertambah sebanyak 47 orang. Sementara itu, jumlah pegawai PNP mengalami penurunan sebanyak 46 orang, disebabkan oleh adanya pegawai yang diterima sebagai PPPK serta pegawai yang mengundurkan diri karena alasan pribadi. Adapun sumber daya manusia yang dimiliki oleh RSUD Ajibarang adalah sebagai berikut:

Tabel 4 JUMLAH PEGAWAI NEGERI SIPIL BERDASARKAN JABATAN DAN TINGKAT PENDIDIKAN PER DESEMBER 2024

NO	JABATAN	PENDIDIKAN	JUMLAH
1.	Direktur	Dokter S2 Magister Science	1
2.	Kabag Administrasi & Keuangan	S2 Magister Manajemen	1
3.	Kabid. Pelayanan & Keperawatan	S1 Profesi Kedokteran	1
4.	Kabid Penunjang	S1 Profesi Kedokteran	1
5.	Kabid Sarana Prasarana Pengembangan SDM Mutu dan Kerjasama	S1 Hukum	1

NO	JABATAN	PENDIDIKAN	JUMLAH
6.	Kasubbag Umum dan Kepegawaian	S1 Kesehatan Masyarakat	1
7.	Kasubbag Keuangan	S2 Ilmu Ekonomi	1
8.	Kasubbag Perencanaan dan Evaluasi	S1 Keperawatan Profesi Ners	1
9.	Kasi Pelayanan Medis	S1 Profesi Kedokteran	1
10.	Kasi Keperawatan	S1 Keperawatan Profesi Ners	1
11.	Kasi Penunjang Medis	S1 Keperawatan Profesi Ners	1
12.	Kasi Penunjang Non Medis	S1 Keperawatan Profesi Ners	1
13.	Dokter Spesialis	Pendidikan Dokter Spesialis	23
14.	Kasi Diklat dan Mutu	S2 Magister Keperawatan	1
15.	Kasi Sarana prasarana	S2 Manajemen	1
16.	Dokter Umum	S1 Profesi Kedokteran	13
17.	Dokter gigi	S1 Kedokteran Gigi	1
18.	Apoteker	Profesi Apoteker	14
19.	Asisten Apoteker	DIII Farmasi	17
20.	Perawat	S1 Keperawatan Profesi Ners	56
21.	Perawat	DIII Keperawatan	76
22.	Perawat	DIV Anestesi	2
23.	Bidan	DIV Kebidanan	7
24.	Bidan	DIII Kebidanan	35
25.	Pelaksana Laboratorium	DIII Analis Kesehatan	10
26.	Pelaksana Radiologi	DIV dan D3 Radiologi	10
27.	Pelaksana Gizi	S1, DIV dan DIII Nutrisi	10
28.	Pelaksana Sanitasi	DIV dan DIII Kesling	6
29.	Pelaksana Rekam Medis	DIII Rekam Medis	14
30.	Fisioterapi	DIV dan DIII Fisioterapi	6
31.	Refraksionis optisien	DIII Refraksi Optisi	1
32.	Elektromedis	DIV dan III ElektroMedis	7
33.	Teknisi listrik	STM	1
34.	Verifikator keuangan	DIII Akuntansi	1
35.	Bendahara Penerimaan	S1 Administrasi Negara	1
36.	Bendahara Pengeluaran	DIII Rekam Kesehatan	1
37.	Analisis Organisasi	S1 Ilmu Administrasi Negara	1
38.	Pranata Komputer	S1 dan DIII Teknik Informatika dan Komputer	3
39.	Pengelola Barang	DIII Akuntansi	1
40.	Arsiparis	DIII Arsiparis	1

NO	JABATAN	PENDIDIKAN	JUMLAH
41.	Pengadministrasi Umum	SMA	4
JUMLAH			336

Sumber Subbag Umum dan Kepegawaian RSUD Ajibarang

Tabel 5 JUMLAH PEGAWAI NON PNS BERDASARKAN JABATAN DI RSUD AJIBARANG KABUPATEN BANYUMAS PER DESEMBER 2024

NO	JABATAN	JUMLAH
1	Dokter Spesialis	2
2	Dokter Umum	4
3	Petugas Pelayanan	
	a. Perawat	113
	b. Bidan	12
4	Petugas Penunjang non Medis	
	c. Radiografer	1
	d. Analis Kesehatan	4
	e. Nutrisisionis	1
	f. Fisioterapis	2
	g. Terapis Wicara	1
	h. Terapis Okupasi	1
	i. Sanitarian	2
	j. Asisten Apoteker	11
	k. Apoteker	4
	l. Pelaksana Rekam Medis	12
	m. Programmer	5
	n. Jaringan dan Hardware	4
	o. Multimedia	2
	p. Teknik Listrik	5
	q. Teknik Bangunan	2
	r. Elektromedis	1
	s. Transporter Oksigen	1
	t. CSSD	2
	u. Petugas Jaringan Air	4
	v. Petugas Gizi	17
	w. Petugas Laundry	8
	x. Petugas Pengemudi	5
	y. Petugas satpam	16
	z. Petugas Pemulasaran Jenazah	4
	aa. Petugas Kebersihan/Kerumahtanggaan	34
	bb. Promkes	1
	cc. Petugas Administrasi	59
JUMLAH		340

Sumber Subbag Umum dan Kepegawaian RSUD Ajibarang

**Tabel 6 DAFTAR NAMA DOKTER SPESIALIS, DOKTER UMUM DAN DOKTER GIGI  
RSUD AJIBARANG PER 31 DESEMBER TAHUN 2024**

No	Dokter	Spesialis
1	dr. Nani Widorini,Sp.PD	Dokter Spesialis Penyakit Dalam
2	dr. Rakhmat Tajudin, Sp.PD	Dokter Spesialis Penyakit Dalam
3	dr. Yosefin Ratnaningtyas, Sp.PD	Dokter Spesialis Penyakit Dalam
4	dr. Irianta Dwi Poedja Saputra,Sp.PD	Dokter Spesialis Penyakit Dalam
5	dr. Hengki S. Permana Putra, Sp.PD	Dokter Spesialis Penyakit Dalam
6	dr. Din Alfina, Sp.A	Dokter Spesialis Anak
7	dr. Florence Alexandra, Sp. A	Dokter Spesialis Anak
8	dr. RR. Wening Gelar Pratidina,M.Med.Sec,Sp.A	Dokter Spesialis Anak
9	dr. Zaenal Arifin,Sp.An	Dokter Spesialis Anastesiologi
10	dr. Igun Winarno,Sp.An	Dokter Spesialis Anastesiologi
11	dr. Lizaldi Ushan, Sp.B	Dokter Spesialis Bedah
12	dr. Heri Sugianto,Msi.Med. Sp.B	Dokter Spesialis Bedah
13	dr. Andi Lestiono, Sp.BA	Dokter Spesialis Bedah Anak
14	dr. Rona Lintang Harini, Sp.DVE	Dokter Spesialis Dermatologi Venerologi Estetika
15	dr. Nia Zanatunnisa, Sp.K.F.R	Dokter Spesialis Fisik dan Rehabilitasi
16	dr. Astri Wardani, Sp.KFR	Dokter Spesialis Fisik dan Rehabilitasi
17	dr. Satrya Yudha Dwi Putranto Sp.J.P.	Dokter Spesialis Jantung Dan Pembuluh Darah
18	dr. Agus Setyawan,Sp.M	Dokter Spesialis Mata
19	dr.Prabaningrum Widyasmoro,Sp.S	Dokter Spesialis Neorologi/Saraf
20	dr. Edith Fitriyana Girsang, Sp.N	Dokter Spesialis Neorologi/Saraf
21	dr. Dessy Wulandari, Sp. OG	Dokter Spesialis Obstetri & Ginekologi
22	dr. Hesa Kusuma Admardiarto, Sp.OG	Dokter Spesialis Obstetri & Ginekologi
23	dr. Muhammad Zul Aziz, Sp.OG	Dokter Spesialis Obstetri & Ginekologi
24	dr. Rico Fitri Wibowo Sp.OG	Dokter Spesialis Obstetri & Ginekologi
25	dr. Dwi Budhi Santoso,Sp.OT	Dokter Spesialis Orthopedi
26	dr. Hidayat Kussugiharso W, Sp.OT	Dokter Spesialis Orthopedi
27	dr.Inge Cahya Ramadhani, Sp.P	Dokter Spesialis Paru - Pulmonologi
28	dr. Dani Amalia Arifin, Sp. PK	Dokter Spesialis Patologi Klinik
29	dr. Jessica Santoso,Sp. PK	Dokter Spesialis Patologi Klinik
30	dr. Okto Prihermes,Sp.KJ	Dokter Spesialis Psikiatri - Kedokteran Jiwa

No	Dokter	Spesialis
31	dr. Dian Tunjungsari Hartutiningtyas,Sp.Rad	Dokter Spesialis Radiologi
32	dr. Tisna Sendy Pratama, M.Si, M.Med.Sc, Sp.Rad	Dokter Spesialis Radiologi
33	dr. David Santoso, Sp. T. H. T. B. K. L	Dokter Spesialis THT - Bedah
34	dr. Priyo Prasetyo, Sp.U, MM	Dokter Spesialis Urologi
35	drg. Sri Ayu Widiastuti	Dokter Gigi
36	dr. Devi Yuliana Suhardi	Dokter Umum
37	dr. Renaldo Faisal Huda	Dokter Umum
38	dr. Arwin Ardiyanto	Dokter Umum
39	dr Hendra Rulianto	Dokter Umum
40	dr. Afra Byges Tamia	Dokter Umum
41	dr. Bella Septiani Br Turnip	Dokter Umum
42	dr. Tantra Dewi Rahardyanti	Dokter Umum
43	dr. Merina Rachmadina	Dokter Umum
44	dr. Antik Angganis	Dokter Umum
45	dr. Dita Wahyu Rahman	Dokter Umum
46	dr. Afra Bryges Tamia	Dokter Umum
47	dr. Siaga Hartati	Dokter Umum
48	dr. Bunga	Dokter Umum
49	dr. Rizki Nursofyanto Nugroho	Dokter Umum
50	dr. Wahyu Tri Anggono	Dokter Umum
51	dr. Hannie Fransicca	Dokter Umum
52	dr. Edy Sudarmono	Dokter Umum

Sumber Subbag Umum dan Kepegawaian RSUD Ajibarang

3.2. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang dimiliki oleh RSUD Ajibarang sampai dengan 31 Desember 2024 dapat kami informasikan sebagai berikut di bawah ini:

Tabel 7 SARANA DAN PRASARANA RSUD AJIBARANG

URAIAN		JUMLAH	SATUAN
A.	Luas Lahan	26.422	m <sup>2</sup>
B.	Bangunan Gedung		
	a. IGD	1909	m <sup>2</sup>
	b. Rawat Jalan	1.366	m <sup>2</sup>
	(1.) Poliklinik Penyakit Dalam	3	unit
	(2.) Poliklinik Obgyn	1	unit
	(3.) Poliklinik Bedah	1	unit
	(4.) Poliklinik Anak	2	unit
	(5.) Poliklinik Saraf	1	unit
	(6.) Poliklinik Mata	1	unit
	(7.) Poliklinik Paru	1	unit

URAIAN	JUMLAH	SATUAN
(8.) Poliklinik Urologi	1	unit
(9.) Poliklinik Ortopedi	1	unit
(10.) Poliklinik Kesehatan Jiwa	1	unit
(11.) Poliklinik THT	1	unit
(12.) Poliklinik Gigi	1	unit
(13.) Poliklinik Fisioterapi	1	unit
(14.) Hemodialisa	1	unit
c. Rawat Inap	2.522	m <sup>2</sup>
(1.) Camar Atas	1	unit
(2.) Camar Bawah	1	unit
(3.) Kepodang Atas	1	unit
(4.) Kepodang Bawah	1	unit
(5.) Cendrawasih Atas	1	unit
(6.) Cendrawasih Bawah	1	unit
(7.) Kenari Atas	1	unit
(8.) Kenari Bawah	1	unit
(9.) Nuri	1	unit
d. Gedung ICU	1.000	m <sup>2</sup>
e. Gedung IBS	1.000	m <sup>2</sup>
f. Gedung VK	500	m <sup>2</sup>
g. Gedung Perina	500	m <sup>2</sup>
h. Gedung Radiologi Lantai Dasar	550	m <sup>2</sup>
i. Gedung Radiologi Lantai 1	280	m <sup>2</sup>
j. Gedung Laboratorium	384	m <sup>2</sup>
k. Gedung Gizi	285	m <sup>2</sup>
l. Gedung Kasir & Farmasi Rawat Jalan	120	m <sup>2</sup>
m. Gedung IPJ	260	m <sup>2</sup>
n. Gedung CSSD	380	m <sup>2</sup>
o. Gedung IPS RS Lantai Dasar	132	m <sup>2</sup>
p. Gedung IPS RS Lantai 1	78	m <sup>2</sup>
q. Gedung Laundry	291	m <sup>2</sup>
r. Gedung Administrasi	637	m <sup>2</sup>
s. Gedung RM	325	m <sup>2</sup>
t. Gedung IPAL	95	m <sup>2</sup>
u. Gedung Genset 1	30	m <sup>2</sup>
v. Gedung Genset 2	40	m <sup>2</sup>
w. Gedung Gas Medis	80	m <sup>2</sup>
x. Masjid	288	m <sup>2</sup>
y. Gedung Gudang Barang	433,5	m <sup>2</sup>
z. Tower Air Bersih	68	m <sup>2</sup>
aa. Gedung Ruang Rawat Inap KRIS	3300	m <sup>2</sup>
bb. <i>Groundtank</i> Air Bersih	450	m <sup>2</sup>
cc. Water Tank	34	m <sup>2</sup>
dd. Ruang Laktasi	6	m <sup>2</sup>

URAIAN		JUMLAH	SATUAN
	ee. <i>Travelator</i>	20	m <sup>2</sup>
	ff. Gedung B3	31.58	m <sup>2</sup>
	gg. Gedung Garasi Ambulans	102	m <sup>2</sup>
	hh. Gedung Gazebo	16	m <sup>2</sup>
C.	Ambulans		
	ELF	2	unit
	Kijang	1	unit
	Kijang (Jenazah)	1	unit
	Hilux	1	unit
	Hiace	1	unit
D.	Tempat Tidur		
	TT Rawat Inap	160	TT
	TT Ruang Khusus	38	TT
E.	Kendaraan Dinas		
	Roda 4	6	unit
	Roda 2	5	unit
F.	Kapasitas Listrik	620	Kva
G.	Genset	650	Kva
H.	UPS	10	Kva
I.	Tempat Parkir Roda 4	1.187	m <sup>2</sup>
J.	Tempat Parkir Roda 2	208	m <sup>2</sup>

Tabel 8 JUMLAH TEMPAT TIDUR RUANG KHUSUS TAHUN 2024

NO	SMF/ RUANG	Nama Ruang	Non Kelas	Jumlah
1.	Perawatan Intensif	ICU Terbuka	3	3
		ICU Tertutup	6	6
		ICU Tertutup	3	3
2.	Perinatologi	Perinatologi	8	8
		NICU	8	8
3.	Instalasi Kamar Bersalin	Ruang Persalinan	6	6
		Isolasi Non Airbone	2	2
		Isolasi Airbone	2	2
	Jumlah		38	38



Tabel 9 JUMLAH TEMPAT TIDUR RUANG RAWAT INAP

NO	SMF/ RUANG	Nama Ruang	Kelas	Jumlah	Ket
1.	Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam dan Jantung ( Kelas I, II, III)	Elang/ KRIS Lantai 2	I	4	KRIS
			II	4	
			III	32	
			Isolasi	2	
2.	Ruang Rawat Inap Bedah (Bedah Umum, THT, Urologi, Ortopedi, Bedah Anak, Gigi, Mata) Kelas I, II, III	Rajawali/ KRIS Lantai 1	I	4	KRIS
			II	4	
			III	32	
			Isolasi	2	
3.	Ruang Rawat Inap Anak (Kelas I,II, III, dan Isolasi Anak)	Kepodang	I	6	
			II	6	
			III	16	KRIS
			Isolasi	2	
4.	Ruang Rawat Inap Saraf (Kelas III)	Camar	III	16	KRIS
5.	Ruang Rawat Inap Infeksius airborne (Kelas III)	Kenari Bawah	III Isolasi	14	KRIS
6.	Ruang Rawat Inap Nifas / Kebidanan, Ginekologi (Kelas I,II dan III)	Nuri	I	2	
			II	2	
			III	10	KRIS
			Isolasi	2	
	Jumlah			160	

## BAB 4

# Kinerja dan Produktivitas Pelayanan

## Kinerja dan Produktivitas Pelayanan

### PELAYANAN UNGGULAN RSUD AJIBARANG

Dalam rangka memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat Kabupaten Banyumas, terutama masyarakat Banyumas bagian barat maka RSUD Ajibarang terus mengembangkan pelayanannya. Pelayanan tersebut mencakup penyelenggaraan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Dari semua pelayanan Rumah Sakit, RSUD Ajibarang menentukan tiga pelayanan unggulan/prioritas yaitu:

- 1. Pelayanan Spesialis Mata
- 2. Pelayanan Spesialis Urologi
- 3. Pelayanan Spesialis Orthopedi

#### 4.1. Instalasi Gawat Darurat

Instalasi Gawat Darurat adalah unit pelayanan di rumah sakit yang memberikan pelayanan pertama pada pasien dengan risiko kematian dan kecacatan secara terpadu dengan melibatkan berbagai disiplin ilmu.

Pelayanan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Ajibarang buka 1 x 24 jam, dengan jumlah tenaga dokter jaga IGD sebanyak 11 (sebelas) orang, tenaga perawat sebanyak 24 (dua puluh empat) orang, dan tenaga bidan sebanyak 11 (sebelas) orang yang terbagi dalam 3 *shift*.

Berdasarkan cara bayar Pelayanan yang diberikan di IGD RSUD Ajibarang melayani pasien Umum, juga melayani pasien yang dijamin oleh BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan, dan Jasa Raharja.

**Tabel 10 DATA KUNJUNGAN PASIEN DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) TAHUN 2023 DAN 2024**

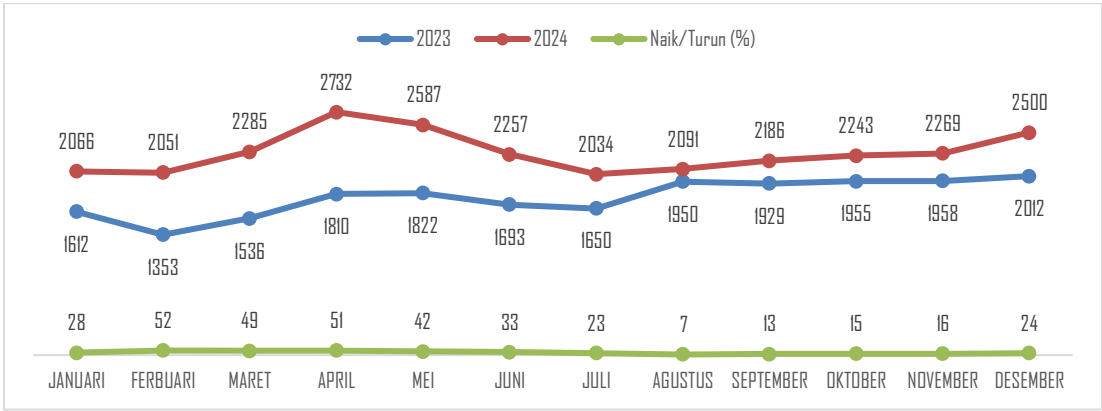
NO	BULAN	JUMLAH KUNJUNGAN		NAIK/TURUN	
		2023	2024	JUMLAH	%
1	JANUARI	1612	2066	454	28
2	FERBUARI	1353	2051	698	52
3	MARET	1536	2285	749	49
4	APRIL	1810	2732	922	51
5	MEI	1822	2587	765	42
6	JUNI	1693	2257	564	33
7	JULI	1650	2034	384	23
8	AGUSTUS	1950	2091	141	7
9	SEPTEMBER	1929	2186	257	13

NO	BULAN	JUMLAH KUNJUNGAN		NAIK/TURUN	
		2023	2024	JUMLAH	%
10	OKTOBER	1955	2243	288	15
11	NOVEMBER	1958	2269	311	16
12	DESEMBER	2012	2500	488	24
TOTAL		21280	27301	6021	28

Sumber Laporan Tahunan IGD 2023 dan 2024

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien di IGD pada tahun 2024 mengalami kenaikan antara 7 sd 52% atau rata-rata 28% dibandingkan tahun 2023. Kunjungan pasien di IGD RSUD Ajibarang juga dapat dilihat pada gambar di bawah ini:

Gambar 2 KUNJUNGAN PASIEN IGD TAHUN 2023 DAN 2024



Sumber: Laporan Tahunan IGD 2023 dan 2024

Berdasarkan cara bayar Pelayanan yang diberikan di IGD RSUD Ajibarang melayani pasien Umum, juga melayani pasien yang dijamin oleh BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan, dan Jasa Raharja.

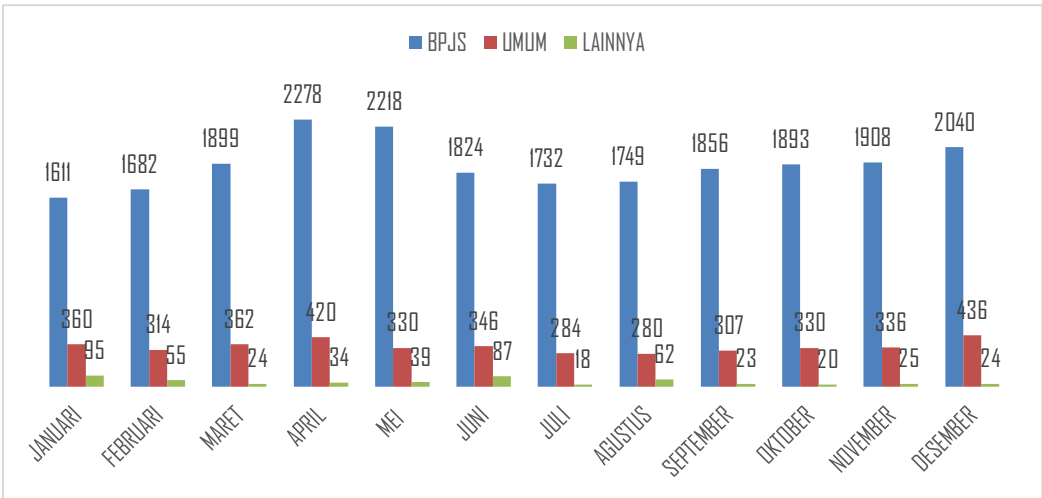
Berdasarkan data yang ada, jumlah kunjungan pasien berdasarkan cara bayar di IGD paling banyak dari pasien yang ditanggung oleh BPJS Kesehatan yaitu lebih dari 83%, hal ini dapat kami jelaskan melalui pada tabel dan gambar di bawah ini:

Tabel 11 CARA BAYAR IGD TAHUN 2024

NO	CARA BAYAR	JUMLAH	PERSENTASE (%)
1.	BPJS	22.690	83,11
2.	UMUM	4.105	15,03
3.	LAIN -LAIN	506	1,85
TOTAL		27.301	

Sumber: SIMRS 2024

Gambar 3 KUNJUNGAN IGD BERDASARKAN CARA BAYAR TAHUN 2024



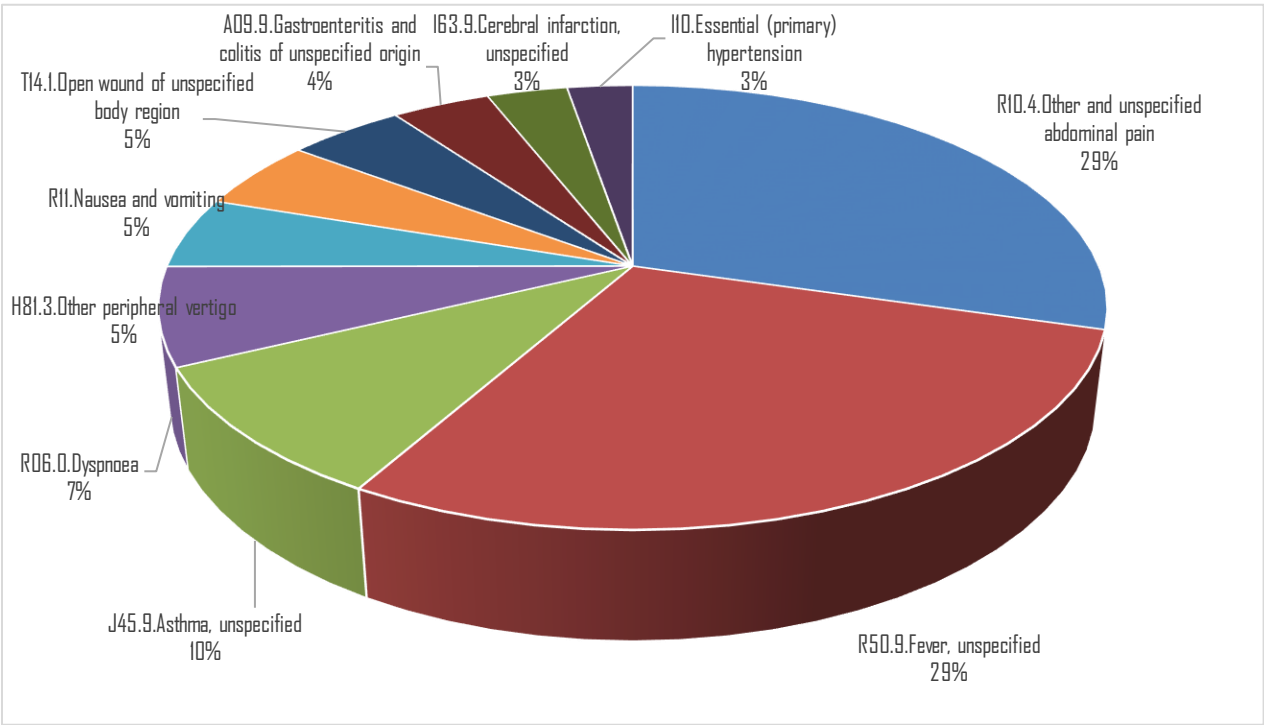
Sumber: SIMRS 2024

Tabel 12 KASUS TERBANYAK INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD AJIBARANG TAHUN 2024

NO	NAMA	JUMAH	%
1	R10.4.Other and unspecified abdominal pain	4115	30
2	R50.9.Fever, unspecified	3993	29
3	J45.9.Asthma, unspecified	1340	10
4	R06.0.Dyspnoea	996	7
5	H81.3.Other peripheral vertigo	726	5
6	R11.Nausea and vomiting	711	5
7	T14.1.Open wound of unspecified body region	662	5
8	A09.9.Gastroenteritis and colitis of unspecified origin	559	4
9	I63.9.Cerebral infarction, unspecified	457	3
10	I10.Essential (primary) hypertension	372	3
		13931	100

Sumber: SIMRS 2024

Gambar 4 KASUS TERBANYAK INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD AJIBARANG TAHUN 2024



Sumber: SIMRS 2024

Berdasarkan tabel dan gambar di atas dapat diketahui bahwa kasus terbanyak yang ditangani oleh Instalasi Gawat Darurat pada tahun 2024 adalah kasus *R10.4. Other and unspecified abdominal pain* sebanyak 30%.

## 4.2. Instalasi Rawat Jalan

Instalasi Rawat Jalan RSUD Ajibarang merupakan salah satu pusat layanan yang berada di garis depan dalam memberikan pelayanan kepada pasien non kegawatan. Untuk mempermudah akses layanan, tersedia dua pilihan pendaftaran, yaitu pendaftaran *online* dan pendaftaran *offline*.

Pada pendaftaran *offline*, pasien dapat datang langsung ke rumah sakit dan memilih layanan yang diinginkan. Selain itu, telah disediakan anjungan pendaftaran yang dapat digunakan untuk proses pendaftaran *online* maupun *offline*. Layanan pendaftaran dibuka 30 menit sebelum jam operasional poliklinik dimulai dan tetap dilayani hingga seluruh pasien dengan nomor antrean selesai didaftarkan.

Bagi pasien yang ingin menghemat waktu, pendaftaran *online* dapat dilakukan jauh-jauh hari melalui aplikasi Mobile JKN, yang telah terintegrasi dengan sistem pendaftaran RSUD Ajibarang. Setelah tiba di rumah sakit, pasien hanya perlu melakukan verifikasi kehadiran di anjungan dengan foto diri, lalu langsung menuju poliklinik tujuan untuk mendapatkan pelayanan.

Untuk mendukung kemudahan akses layanan, tim *front office* siap membantu masyarakat, termasuk bagi pasien yang membutuhkan bantuan dalam proses pendaftaran *online*. Dengan sistem yang telah terhubung langsung ke SIMRS, proses pendaftaran menjadi lebih mudah dan efisien. Selain itu, tim keamanan (*security*) berperan penting dalam memberikan arahan dan bantuan bagi pasien atau pengunjung yang membutuhkan.

Sebagai bentuk komitmen dalam meningkatkan kualitas pelayanan, berbagai jenis layanan dan jumlah dokter terus ditambah agar masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal. Kenyamanan dan keamanan pasien menjadi prioritas utama, baik dalam proses pendaftaran maupun selama mendapatkan layanan di poliklinik.

#### **Pelayanan Spesialis Rawat Jalan**

Adapun pelayanan dokter spesialis di poliklinik rawat jalan RSUD Ajibarang pada tahun 2025 terdiri dari:

1. Poliklinik Penyakit Dalam
2. Poliklinik Obgyn/Kebidanan Dan Kandungan
3. Poliklinik Jantung dan Pembuluh Darah
4. Poliklinik Anak
5. Poliklinik Bedah Umum
6. Poliklinik Bedah Anak
7. Poliklinik Saraf
8. Poliklinik Mata
9. Poliklinik Jiwa
10. Poliklinik Ortopedi
11. Poliklinik Paru
12. Poliklinik Urologi
13. Poliklinik THT
14. Poliklinik Gigi
15. Poliklinik Fisioterapi
16. Poliklinik Umum
17. Poliklinik Kulit, Kelamin, dan Estetika
18. Unit Pelayanan Hemodialisa



Daftar Spesialis RSUD Ajibarang

Adapun dokter spesialis, dokter Gigi dan dokter umum yang bertugas di Poliklinik Rawat Jalan dan Instalasi Penunjang RSUD Ajibarang Tahun 2025 adalah sebagai berikut

Tabel 13 DAFTAR NAMA DOKTER SPESIALIS, DOKTER UMUM DAN DOKTER GIGI RSUD AJIBARANG TAHUN 2025

No	Dokter	Spesialis
1	dr. Nani Widorini,Sp.PD	Dokter Spesialis Penyakit Dalam
2	dr. Rakhmat Tajudin, Sp.PD	Dokter Spesialis Penyakit Dalam
3	dr. Yosefin Ratnaningtyas, Sp.PD	Dokter Spesialis Penyakit Dalam
4	dr. Irianta Dwi Poedja Saputra,Sp.PD	Dokter Spesialis Penyakit Dalam
5	dr. Hengki S. Permana Putra, Sp.PD	Dokter Spesialis Penyakit Dalam
6	dr. Din Alfina, Sp.A	Dokter Spesialis Anak
7	dr. Florence Alexandra, Sp. A	Dokter Spesialis Anak
8	dr. RR. Wening Gelar Pratidina,M.Med.Sec,Sp.A	Dokter Spesialis Anak
9	dr. Zaenal Arifin,Sp.An	Dokter Spesialis Anastesiologi
10	dr. Igun Winarno,Sp.An	Dokter Spesialis Anastesiologi
11	dr. Lizaldi Ushan, Sp.B	Dokter Spesialis Bedah
12	dr. Heri Sugianto,Msi.Med. Sp.B	Dokter Spesialis Bedah
13	dr. Andi Lestiono, Sp.BA	Dokter Spesialis Bedah Anak
14	dr. Rona Lintang Harini, Sp.DVE	Dokter Spesialis Dermatologi Venerologi Estetika
15	dr. Nia Zanatunnisa, Sp.K.F.R	Dokter Spesialis Fisik dan Rehabilitasi
16	dr. Astri Wardani, Sp.KFR	Dokter Spesialis Fisik dan Rehabilitasi
17	dr. Satrya Yudha Dwi Putranto Sp.J.P.	Dokter Spesialis Jantung Dan Pembuluh Darah
18	dr. Agus Setyawan,Sp.M	Dokter Spesialis Mata
19	dr.Prabaningrum Widyasmoro,Sp.S	Dokter Spesialis Neorologi/Saraf
20	dr. Edith Fitriyana Girsang, Sp.N	Dokter Spesialis Neorologi/Saraf
21	dr. Dessy Wulandari, Sp. OG	Dokter Spesialis Obstetri & Ginekologi
22	dr. Hesa Kusuma Admardiarto, Sp.OG	Dokter Spesialis Obstetri & Ginekologi
23	dr. Muhammad Zul Aziz, Sp.OG	Dokter Spesialis Obstetri & Ginekologi
24	dr. Rico Fitri Wibowo Sp.OG	Dokter Spesialis Obstetri & Ginekologi
25	dr. Dwi Budhi Santoso,Sp.OT	Dokter Spesialis Orthopedi
26	dr. Hidayat Kussugiharso W, Sp.OT	Dokter Spesialis Orthopedi

No	Dokter	Spesialis
27	dr.Inge Cahya Ramadhani, Sp.P	Dokter Spesialis Paru - Pulmonologi
28	dr. Dani Amalia Arifin, Sp. PK	Dokter Spesialis Patologi Klinik
29	dr. Jessica Santoso,Sp. PK	Dokter Spesialis Patologi Klinik
30	dr. Okto Prihermes,Sp.KJ	Dokter Spesialis Psikiatri - Kedokteran Jiwa
31	dr. Dian Tunjungsari Hartutiningtyas,Sp.Rad	Dokter Spesialis Radiologi
32	dr. Tisna Sendy Pratama, M.Si, M.Med.Sc, Sp.Rad	Dokter Spesialis Radiologi
33	dr. David Santoso, Sp. T. H. T. B. K. L	Dokter Spesialis THT - Bedah
34	dr. Priyo Prasetyo, Sp.U, MM	Dokter Spesialis Urologi
35	drg. Sri Ayu Widiastuti	Dokter Gigi
36	dr. Devi Yuliana Suhardi	Dokter Umum
37	dr. Renaldo Faisal Huda	Dokter Umum
38	dr. Arwin Ardiyanto	Dokter Umum
39	dr Hendra Rulianto	Dokter Umum
40	dr. Afra Byges Tamia	Dokter Umum
41	dr. Bella Septiani Br Turnip	Dokter Umum
42	dr. Tantra Dewi Rahardyanti	Dokter Umum
43	dr. Merina Rachmadina	Dokter Umum
44	dr. Antik Angganis	Dokter Umum
45	dr. Dita Wahyu Rahman	Dokter Umum
46	dr. Afra Bryges Tamia	Dokter Umum
47	dr. Siaga Hartati	Dokter Umum
48	dr. Bunga	Dokter Umum
49	dr. Rizki Nursofyanto Nugroho	Dokter Umum
50	dr. Wahyu Tri Anggono	Dokter Umum
51	dr. Hannie Fransicca	Dokter Umum
52	dr. Edy Sudarmono	Dokter Umum

Sumber: Subbag Umum dan Kepegawaian RSUD Ajibarang

Capaian Kinerja Pelayanan Instalasi Rawat Jalan Tahun 2024

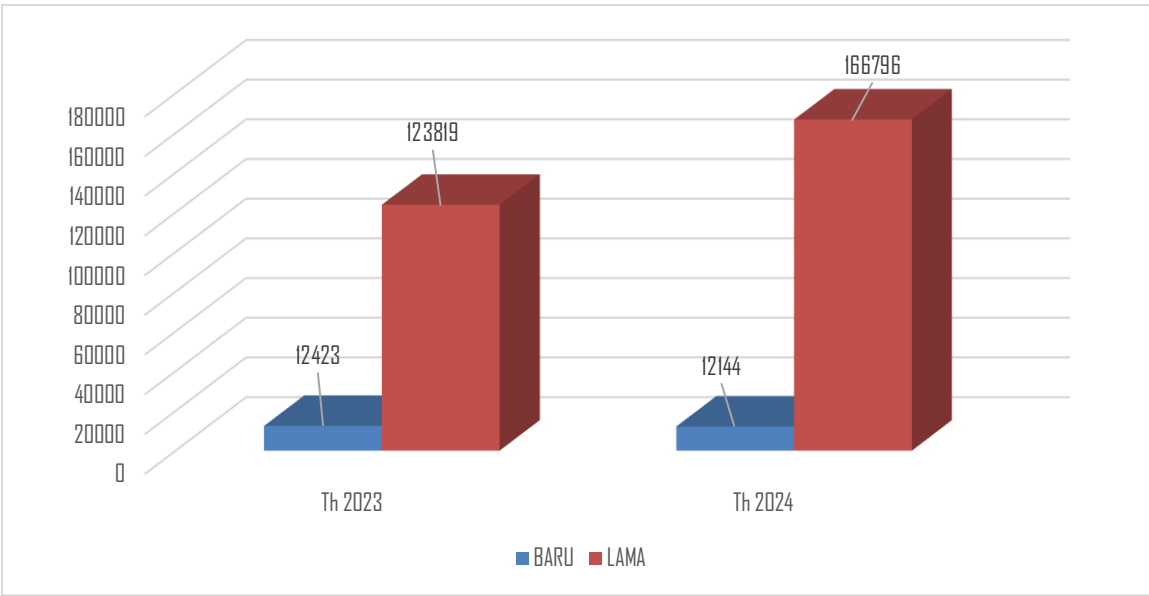
Kinerja pelayanan pada Instalasi Rawat Jalan ditahun 2024, dapat diinformasikan pada tabel dan gambar di bawah ini.

Tabel 14 PASIEN DI INSTALASI RAWAT JALAN RSUD AJIBARANG TAHUN 2023 dan 2024 BERDASARKAN JENIS KUNJUNGAN

NO	JENIS KUNJUNGAN	TAHUN		JUMLAH	
		2023	2024	NAIK/TURUN	%
1	BARU	12.423	12.144	-279	-2.25%
2	LAMA	123.819	166.796	42.977	34.71%
JUMLAH		136.242	178.940	42.698	31.34%

Sumber: SIMRS RSUD Ajibarang Tahun 2024

Gambar 5 KUNJUNGAN PASIEN RAWAT JALAN BERDASARKAN JENIS KUNJUNGAN TAHUN 2023 dan 2024

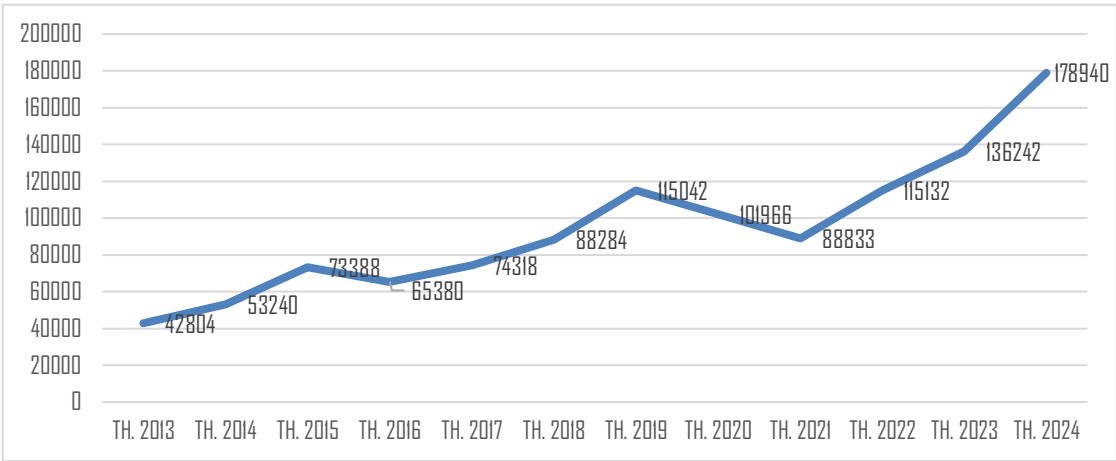


Sumber Laporan Tahunan Instalasi Rawat Jalan 2023 & 2024

Berdasarkan data di atas dapat dilihat bahwa kunjungan pasien lama di Instalasi Rawat Jalan RSUD Ajibarang pada tahun 2024, mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun sebelumnya sebanyak 42.698 kunjungan. Jumlah kunjungan pasien baru pada tahun 2024 lebih rendah dibanding dengan tahun sebelumnya, atau turun 2.25% kunjungan, untuk kunjungan pasien lama naik sangat signifikan yaitu sebanyak 42.977 kunjungan atau 34.71% dari tahun sebelumnya.

Gambaran tingkat kunjungan pasien pada Instalasi Rawat Jalan dari tahun ke tahun dapat dilihat pada data di bawah ini:

Gambar 6 KUNJUNGAN PASIEN RAWAT JALAN BERDASARKAN JENIS KUNJUNGAN TAHUN 2013 – 2024



Sumber: SIMRS RSUD Ajibarang 2024

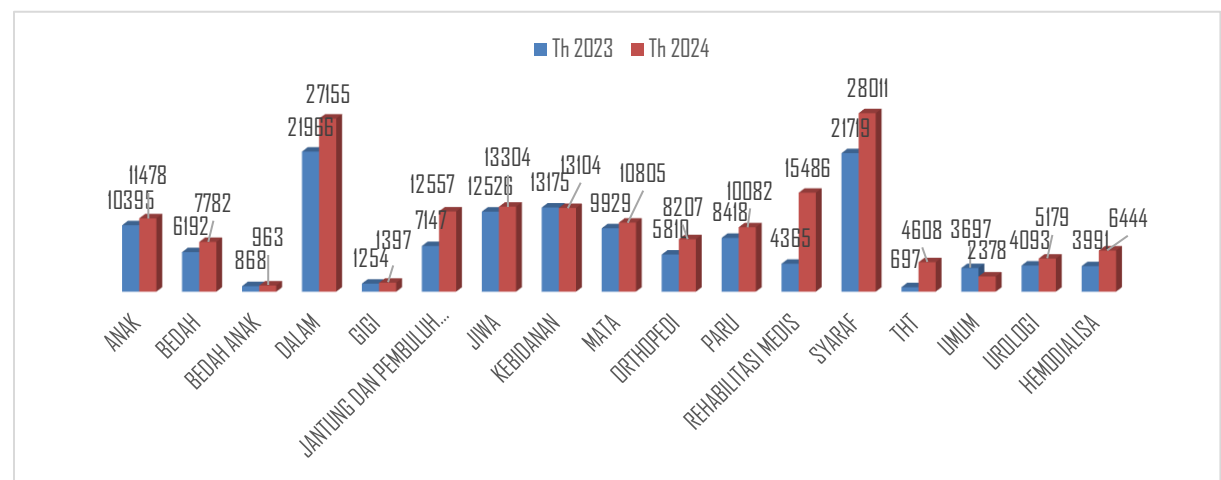
Berdasarkan grafik di atas, dapat diketahui bahwa kunjungan pasien di Instalasi Rawat Jalan sejak tahun 2013 sampai dengan tahun 2024 cenderung mengalami kenaikan yang cukup signifikan. Terdapat penurunan kunjungan pasien di Instalasi Rawat Jalan pada tahun 2016, 2020, dan 2021.

Tabel 15 KUNJUNGAN RAWAT JALAN BERDASARKAN BULAN PELAYANAN

NO	TAHUN	2023	2024	NAIK/TURUN	%
1	JANUARI	11096	14073	2977	26.8
2	FEBRUARI	10215	12685	2470	24.2
3	MARET	11225	13464	2239	19.9
4	APRIL	10037	13423	3386	33.7
5	MEI	11568	14665	3097	26.8
6	JUNI	9813	13393	3580	36.5
7	JULI	12051	15932	3881	32.2
8	AGUSTUS	11582	15932	4350	37.6
9	SEPTEMBER	11620	16761	5141	44.2
10	OKTOBER	11967	17326	5359	44.8
11	NOVEMBER	12671	15895	3224	25.4
12	DESEMBER	12397	15391	2994	24.2
		136.242	178.940	42.698	31.3

Sumber: SIMRS RSUD Ajibarang 2023-2024

Gambar 7 KUNJUNGAN PASIEN RAWAT JALAN BERDASARKAN KUNJUNGAN POLIKLINIK TAHUN 2023 DAN 2024



Sumber Laporan Tahunan Instalasi Rawat Jalan 2023 dan 2024

Berdasarkan gambar di atas dapat dilihat bahwa kunjungan pasien di Instalasi Rawat Jalan RSUD Ajibarang pada tahun 2024, yang paling banyak dikunjungi dengan urutan pertama adalah Poliklinik Syaraf, urutan kedua Penyakit Dalam, urutan ketiga Rehabilitasi Medis, dan urutan keempat adalah Poliklinik Jiwa.

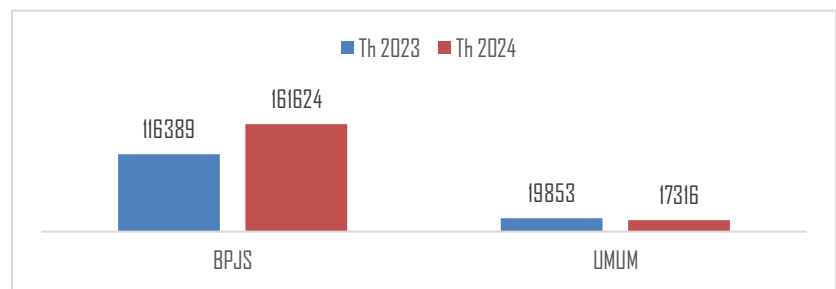
Gambaran kunjungan pasien di Instalasi Rawat Jalan RSUD Ajibarang berdasarkan cara pembayaran dapat digambarkan pada tabel di bawah ini.

Tabel 16 DATA KUNJUNGAN PASIEN RAWAT JALAN BERDASARKAN CARA BAYAR TAHUN 2023 dan 2024

NO	TAHUN	BPJS	UMUM	JUMLAH
1	2023	116.389 (85.4%)	19.853 (14.6%)	136.242
2	2024	161.624 (90.3%)	17.316 (9.7%)	178.940

Sumber: Laporan Tahunan Instalasi Rawat Jalan 2023 dan 2024

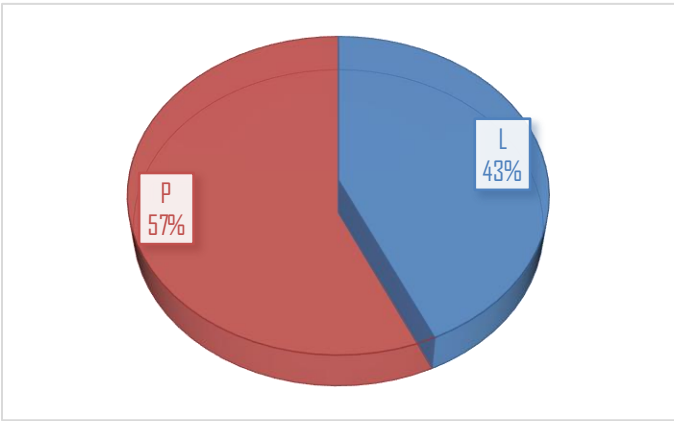
Gambar 8 DATA KUNJUNGAN PASIEN RAWAT JALAN BERDASARKAN CARA BAYAR TAHUN 2023 dan 2024



Sumber: Laporan Tahunan Instalasi Rawat Jalan 2024

Berdasarkan data di atas, bahwa kunjungan pasien Rawat Jalan yang dijamin oleh BPJS di tahun 2024 menempati posisi yang paling tinggi dengan jumlah kunjungan pasien BPJS sebanyak 161.624 orang (90.3%) dan pasien umum menempati posisi kedua dengan jumlah kunjungan 17.316 orang (9.7%).

Gambar 9 KUNJUNGAN PASIEN RAWAT JALAN BERDASARKAN JENIS KELAMIN PADA RSUD AJIBARANG TAHUN 2024



Sumber SIMRS RSUD Ajibarang Tahun 2024

Berdasarkan gambar di atas, jumlah kunjungan berdasarkan pengelompokan jenis kelamin, terlihat bahwa kunjungan pasien perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan kunjungan pasien laki-laki, dengan perbandingan P 57%, dan L: 43%.

Tabel 17 KASUS TERBANYAK RAWAT JALAN RSUD AJIBARANG TAHUN 2024

NO	KODE	DIAGNOSA	JUMLAH	%
1	I63	SNH	7577	17.7
2	E11.7	DM	5463	12.8
3	F20.3	Schizophrenia	5022	11.7
4	I50.0	CHF	4738	11.1
5	J44	PPOK	4555	10.6
6	M17	OA GENU	4022	9.4
7	I10	Hipertensi	3626	8.5
8	G40	Epilepsy	3110	7.3
9	F41.1	Anxiety disorder	2081	4.9
10	I25.9	IHD	2638	6.2
TOTAL			41.832	100.0

Sumber SIMRS RSUD Ajibarang 2024

Berdasarkan tabel di atas, kasus terbanyak yang ditangani di Instalasi Rawat Jalan adalah pasien dengan diagnosis *Stroke Non Hemoragik* (SNH), sebanyak 7.577 kasus. Di posisi kedua, terdapat kasus *Diabetes Mellitus* (DM) dengan jumlah 5.463 kasus.

4.3. Instalasi Rawat Inap

Instalasi Rawat Inap merupakan Instalasi yang menyelenggarakan pelayanan perawatan pasien oleh tenaga kesehatan profesional akibat penyakit tertentu, di mana pasien diinapkan di suatu ruangan di rumah sakit yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan dan rehabilitasi medik.

Instalasi Rawat Inap di RSUD Ajibarang saat ini baru memiliki kelas Perawatan Kelas I, Kelas II dan Kelas III, dengan jumlah total tempat tidur sebanyak 160 tempat tidur. Instalasi Rawat Inap di RSUD Ajibarang terdiri dari beberapa ruang perawatan antara lain:

- 1. Ruang Kepodang Atas
- 2. Ruang Kepodang Bawah
- 3. Ruang Cendrawasih Atas
- 4. Ruang Cendrawasih Bawah
- 5. Ruang Kenari Atas
- 6. Ruang Kenari Bawah
- 7. Ruang Camar Bawah
- 8. Ruang Nuri
- 9. Ruang Elang
- 10. Ruang Rajawali

Kinerja pelayanan Instalasi rawat inap pada tahun 2024 mengalami kenaikan sebanyak 34.67% dibanding dengan tahun 2023. Gambaran kunjungan pasien rawat inap berdasarkan bulan pelayanan dapat dilihat pada tabel dan gambar di bawah ini:

**Tabel 18 JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN RAWAT INAP BERDASARKAN PASIEN MASUK RSUD AJIBARANG TAHUN 2023 dan 2024**

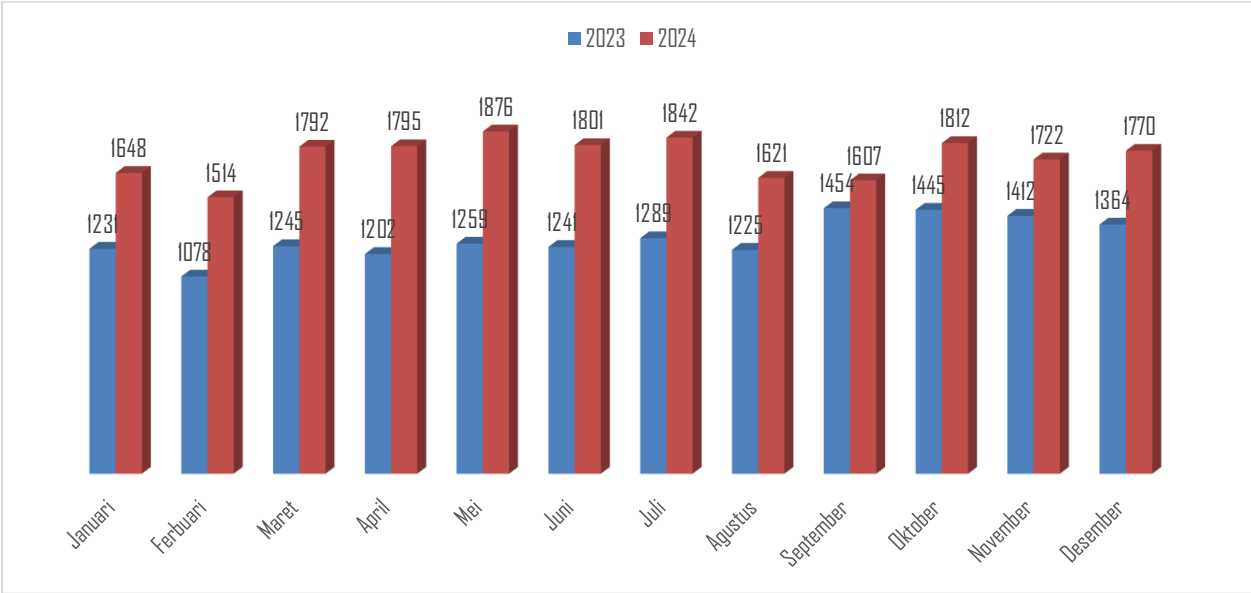
No	Bulan	Jumlah Kunjungan		Jumlah	Naik/Turun
		2023	2024		%
1	Januari	1231	1648	417	33.9
2	Februari	1078	1514	436	40.4
3	Maret	1245	1792	547	43.9
4	April	1202	1795	593	49.3
5	Mei	1259	1876	617	49.0
6	Juni	1241	1801	560	45.1
7	Juli	1289	1842	553	42.9
8	Agustus	1225	1621	396	32.3
9	September	1454	1607	153	10.5



No	Bulan	Jumlah Kunjungan		Jumlah	Naik/Turun
		2023	2024		%
10	Oktober	1445	1812	367	25.4
11	November	1412	1722	310	22.0
12	Desember	1364	1770	406	29.8
TOTAL		15445	20800	5355	34.67

Sumber Laporan Tahunan Instalasi Rawat Inap 2023 dan 2024

Gambar 10 KUNJUNGAN PASIEN RAWAT INAP BERDASARKAN BULAN



Sumber Laporan Tahunan Instalasi Rawat Inap 2024

Gambaran indikator utilisasi pelayanan rawat inap tahun 2024 di RSUD Ajibarang yang kami jelaskan pada tabel di bawah ini:

Tabel 19 INDIKATOR UTILISASI RAWAT INAP TAHUN 2024

NO	BULAN	HARI PERAWATAN	LAMA DIRAWAT	PASIEN KELUAR	TT	HARI	BOR	LOS	TOI	BTO
							%	Hari	Hari	kali
1	JANUARI	3,647	4,963	1,249	147	31	80.03	3.97	0.73	8.50
2	FEBRUARI	3,367	4,565	1,262	147	29	78.98	3.62	0.71	8.59
3	MARET	3,882	5,409	1,409	147	31	85.19	3.84	0.48	9.59
4	APRIL	3,733	5,180	1,439	147	30	84.65	3.60	0.47	9.79
5	MEI	4,010	5,314	1,451	147	31	88.00	3.66	0.38	9.87
6	JUNI	3,716	5,089	1,414	147	30	84.26	3.60	0.49	9.62
7	JULI	3,713	5,280	1,455	146	31	82.04	3.63	0.56	9.97
8	AGUSTUS	3,646	4,711	1,357	146	31	80.56	3.47	0.65	9.29
9	SEPTEMBER	3,622	4,761	1,324	146	30	82.69	3.60	0.57	9.07
10	OKTOBER	3737	5599	1545	146	31	82.57	3.62	0.51	10.58
11	NOVEMBER	3,608	5,145	1,460	146	30	82.37	3.52	0.53	10.00
12	DESEMBER	3944	5514	1459	146	31	87.14	3.78	0.40	9.99
JUMLAH		44,625	61,530	16,824	146	366	83.51	3.66	0.52	115.23

Sumber: Rekap SHRI Tahun 2024

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa Utilisasi Rawat Inap berdasarkan Rekapitulasi Sensus Harian Rawat Inap tahun 2024 adalah sebagai berikut

- a. Capaian BOR rawat inap adalah 83.51%, sehingga sudah sesuai standar GBJ (BOR 75 – 85%).
- b. Capaian nilai LOS adalah 3.66 hari, sehingga sudah sesuai standar GBJ (LOS 3-12 hari).
- c. Capaian Nilai TOI adalah 0.52, hari belum sesuai standar GBJ (TOI 1-3 Hari).
- d. Capaian Nilai BTO adalah 115.23 kali/tahun, belum sesuai standar GBJ (BTO > 30 kali).

Berdasarkan data Utilisasi Rawat Inap RSUD Ajibarang tahun 2024, diketahui bahwa *Turn Over Interval* (TOI) berada di angka 0.52 hari, yang masih di bawah standar GBJ (1-3 hari). Hal ini menunjukkan bahwa tempat tidur terlalu cepat terisi kembali setelah pasien keluar, yang berisiko mengurangi optimalisasi persiapan kamar dan pelayanan bagi pasien baru.

Sementara itu, *Bed Turn Over* (BTO) mencapai 115.23 kali/tahun, yang melebihi standar GBJ (30-40 kali/tahun). Nilai BTO yang tinggi mengindikasikan frekuensi penggunaan tempat tidur yang sangat tinggi, yang bisa menyebabkan tekanan pada fasilitas dan tenaga medis, serta berpotensi menurunkan kualitas pelayanan.

Untuk mengatasi kondisi ini, RSUD Ajibarang perlu menerapkan berbagai upaya strategis agar TOI dapat ditingkatkan sesuai standar dan BTO dapat dikendalikan agar tetap optimal. Upaya yang dilakukan RSUD Ajibarang adalah:

- Mengatur alur penerimaan dan pemulangan pasien dengan memberi jeda waktu sebelum kamar digunakan kembali dan merencanakan pemulangan pasien agar lebih tertata.
- Mengoptimalkan layanan rawat jalan serta memberikan edukasi untuk perawatan lanjutan di rumah.
- Memperbaiki standar kebersihan kamar agar setiap kamar siap digunakan kembali dengan proses pembersihan yang efisien dan optimal.
- Evaluasi pola penyakit dan tren pasien untuk mengurangi kebutuhan rawat inap melalui pencegahan dan edukasi kesehatan.

Gambaran perbandingan indikator utilisasi pelayanan rawat inap tahun 2023 dan tahun 2024 di RSUD Ajibarang yang kami jelaskan pada tabel di bawah ini.

**Tabel 20 PERBANDINGAN INDIKATOR UTILISASI RAWAT INAP RSUD AJIBARANG TAHUN 2023 dan 2024**

NO	TAHUN	HARI PERAWATAN	LAMA DIRAWAT	PASIEN KELUAR	TT	HARI	BOR	LOS	TOI	BTO
							%	HARI	HARI	KALI
1	2023	37567	50696	14537	147	365	69.54	3.49	1.13	98.27
2	2024	44625	61530	16824	146	366	83.51	3.66	0.52	115.2
NAIK/TURUN		7058	10834	2287	-1	1	13.97	0.17	-0.61	16.93

Sumber Sensus Harian Rawat Inap 2023 dan 2024

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa, Capaian BOR rawat inap adalah Tahun 2024 mengalami kenaikan dibandingkan dengan tahun 2023, dimana kenaikan tersebut sebesar 13.97%.

Gambaran indikator utilisasi pelayanan rawat inap tahun tahun 2024 berdasarkan ruang kelas perawatan di RSUD Ajibarang yang kami jelaskan pada tabel di bawah ini.

**Tabel 21 REKAPITULASI UTILISASI KUNJUNGAN RAWAT INAP BERDASARKAN KELAS PERAWATAN (I, II DAN III) RSUD AJIBARANG TAHUN 2024**

NO	KELAS PERAWATAN	BOR	LOS	TOI	BTO
		%	Hari	Hari	kali
1	I	72.8	3.6	1.1	90.8
2	II	100.4	3.6	0.0	132.7
3	III	86.7	3.6	0.4	122.7

Sumber: Sensus Harian Rawat Inap Tahun 2024

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa, Utilisasi Rawat Inap Kelas I tahun 2024 berdasarkan Rekapitulasi Sensus Harian, adalah sebagai berikut:

- a. Capaian BOR rawat inap pada kelas II dan III perawatan melebihi standar GBJ, tetapi Kelas I sudah memenuhi standar yaitu 72.8 (BOR 70 – 80%),
- b. Capaian Nilai LOS rawat inap pada semua kelas perawatan sudah sesuai standar GBJ (LOS 3-12 hari).
- c. Capaian Nilai TOI rawat inap pada kelas dua dan tiga belum sesuai standar, GBJ (TOI 1-3 Hari).
- d. Capaian Nilai BTO rawat inap pada semua kelas perawatan belum sesuai standar GBJ (BTO > 30 kali).

Capaian TOI pada kelas II dan III masih belum memenuhi standar GBJ (1-3 hari), yang menunjukkan tempat tidur terisi kembali terlalu cepat dan berisiko mengurangi kualitas pengelolaan kamar. Sementara itu, BOR pada kelas II dan III melebihi standar GBJ (75-85%), menandakan tingkat hunian yang sangat padat, yang dapat meningkatkan tekanan pada fasilitas dan tenaga medis. Upaya yang dilakukan RSUD Ajibarang adalah:

- Mengatur alur pemulangan dan penerimaan pasien agar kamar siap dengan tepat waktu dan TOI dapat meningkat.
- Menambah kapasitas tempat tidur atau mengoptimalkan penggunaan ruang rawat inap untuk mengendalikan BOR.
- Meningkatkan layanan rawat jalan untuk mengurangi jumlah pasien yang perlu rawat inap.

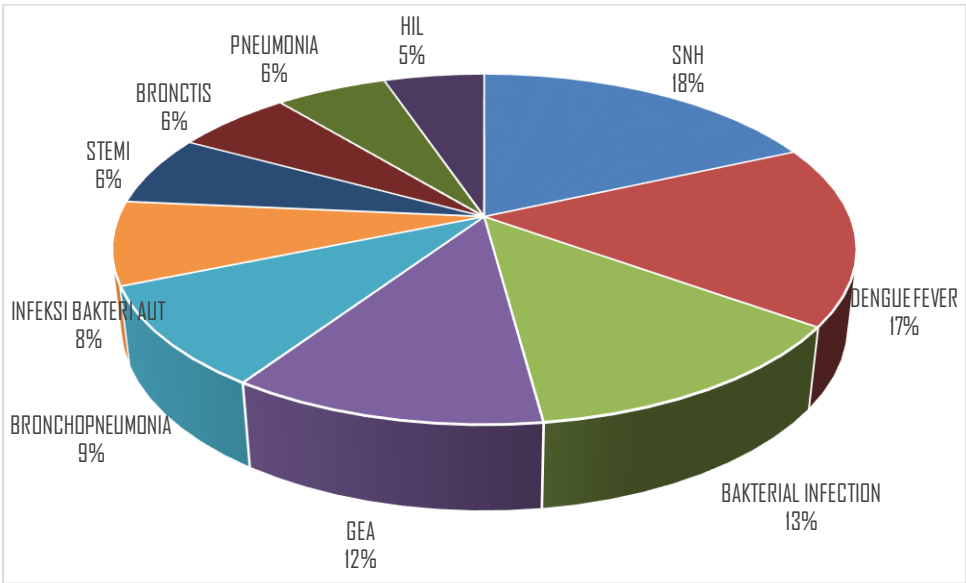
Gambaran penanganan pasien dengan diagnosa penyakit 10 (sepuluh) terbanyak pelayanan rawat inap tahun 2024 dapat digambarkan pada tabel di bawah ini:

Tabel 22 DATA PENANGANAN DIAGNOSA TERBANYAK DI RAWAT INAP RSUD AJIBARANG TAHUN 2024

NO	DIAGNOSA	JUMLAH %	
1	SNH	750	18.3
2	DENGUE FEVER	684	16.7
3	BAKTERIAL INFECTION	533	13.0
4	GEA	474	11.5
5	BRONCHOPNEUMONIA	383	9.3
6	INFEKSI BAKTERI AKUT	316	7.7
7	STEMI	267	6.5
8	BRONCHITIS	249	6.1
9	PNEUMONIA	238	5.8
10	HIL	214	5.2
JUMLAH		4108	100.0

Sumber Sensus Harian Rawat Inap Tahun 2024

Gambar 11 DATA PENANGANAN DIAGNOSA TERBANYAK DI RAWAT INAP RSUD AJIBARANG TAHUN 2024



Sumber: Index Rawat Inap RSUD Ajibarang Tahun 2024

Dari tabel dan gambar di atas, kasus yang banyak ditangani di Instalasi Rawat inap adalah kasus pasien dengan diagnosa *Stroke Non Hemorrhagia* pada posisi pertama yaitu sebanyak 18% dan *Dengue Fever* pada posisi kedua yaitu sebanyak 17%.

4.4. Instalasi Radiologi

Pelayanan di Instalasi Radiologi RSUD Ajibarang meliputi pelayanan Radiodiagnostik dan Imejing diagnostik. Pelayanan radiodiagnostik adalah pelayanan untuk melakukan diagnosis dengan menggunakan radiasi pengion. Pelayanan radiodiagnostik mencakup pelayanan Radiodiagnostik konvensional dan CT-scan.

Sedangkan Pelayanan imejing diagnostik, adalah pelayanan untuk melakukan diagnosis dengan menggunakan radiasi non pengion, yaitu pemeriksaan Ultrasonografi/USG. Pelayanan pemeriksaan tersebut di atas meliputi:

A. Pelayanan Radiodiagnostik Konvensional

Clavicula	Basis Cranii	Babygram
Cranium AP	Cruris AP+Lat	Cranium 3 posisi
Water's	Femur AP+Lat	Thorak AP/PA + Lat
Townes	Cranium AP+Lat	Abdomen 2 posisi
Pelvis AP	Mandibula AP+Lat	SPN 3 posisi
Nasal	Mastoid /Schuller Dextra+Sinistra	TMJ/ TemporoMandibular Joint
Adenoid	V. Cervical AP+Lat	V. Cervical AP,Lat, Oblique
Orbita	V. Thoracal AP+Lat	Lumbal Dynamic
Knee Chest	V. Lumbal AP+Lat	Eisler Dekstra dan sinistra

Panoramic	V. Thoracolumbal AP+Lat	Bone Survey
Thoracal AP	V. Lumbosacral AP+Lat	Foto Skoliosis / Bending
Lumbosacral AP	SPN (AP, water's)	Cystografi
Calcaneus AP+Lat	Thorak AP/PA	Fistulografi
Humerus AP+ Lat	Abdomen/ BNO	OMD / Ba Meal
Elbow Joint AP+Lat	Genu AP+Lat	Esofagografi
Wrist Joint AP+Lat	Genu Sky view	Urethrografi
Antebrachi AP+Lat	Eisler Dextra / Sinistra	Appendikografi
Shoulder Joint AP+Lat	Ankle Joint AP+Lat	BNO-IVP
Manus AP+Oblique	Pedis AP+Oblique	APG
Lopografi	Urethrocystografi	RPG
Colon In Loop / Ba Enema		

**B. Pelayanan Radiodiagnostik CT-Scan**

Pelayanan Radiodiagnostik CT-Scan, meliputi:

1. CT Scan Kepala (dengan Kontras atau tanpa Kontras)  
meliputi: CT Scan Kepala, CT Scan SPN, CT Scan Nasofaring, CT Scan Orbita, CT Scan Mastoid
2. CT Scan Abdomen (dengan Kontras atau tanpa Kontras)  
meliputi: CT Scan Abdomen, CT Scan Colli, CT Scan Thorax, CT Scan Cervical, CT Scan Thorakal, CT Lumbal, CT Scan Pelvis, CT Scan Ekstremitas
3. Pemeriksaan CT Scan dengan Anestesi
4. Rekontruksi 3D

**C. Pelayanan Imajing USG**

Pelayanan Imajing USG, meliputi:

- USG ABDOMEN
  - USG APPENDIK
  - USG CAROTIS
  - USG COLLI
  - USG DOPPLER MUSKULOSKELETAL
  - USG DOPPLER VASKULER
  - USG KEPALA
- USG MAMAE
  - USG OBGIN
  - USG PELVIS
  - USG TESTIS
  - USG THORAX
  - USG THYROID
  - USG UROLOGI/PROSTAT

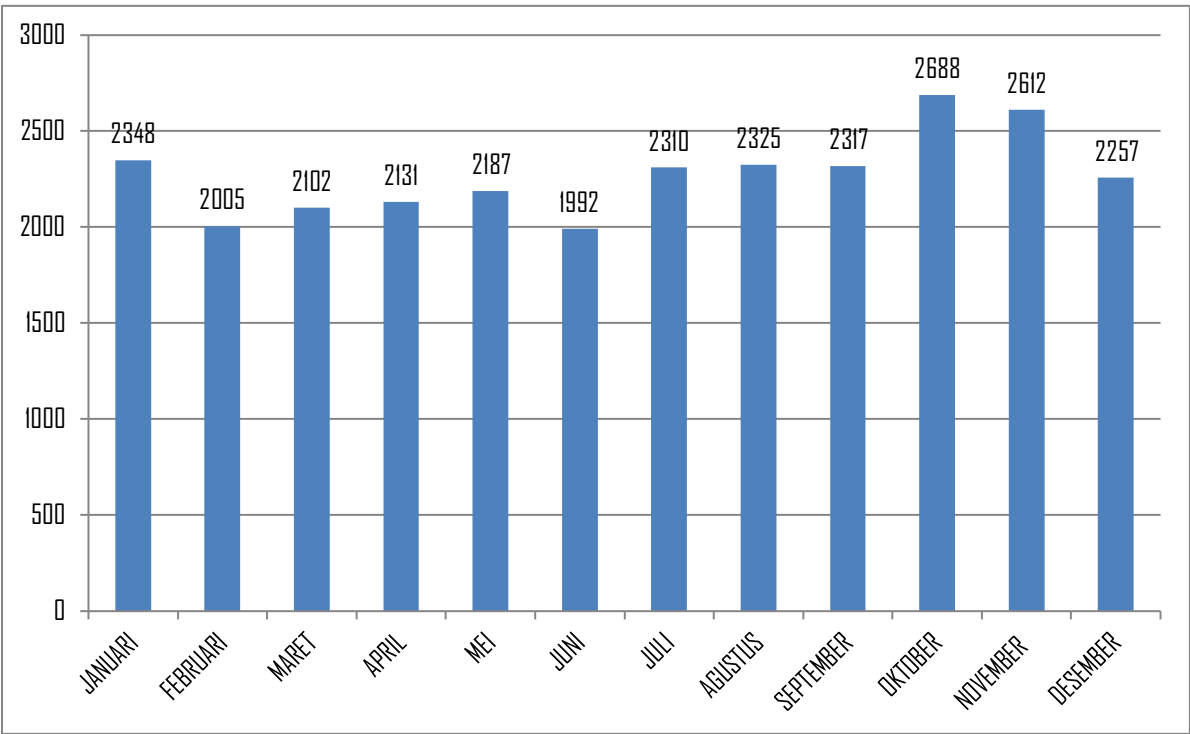
Kinerja pelayanan Radiodiagnostik yang diberikan oleh Instalasi Radiologi RSUD Ajibarang pada pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap tahun 2024 dapat dijelaskan melalui tabel dan grafik berikut di bawah ini:

Tabel 23 PELAYANAN RADIOLOGI PEMERIKSAAN RONTGEN TAHUN 2024

NO	BULAN	UMUM	JKN	BPJS PBI	BPJS NON PBI	GF (Global Fund)	JASA RAHARJA	SWASTA/PE RUSAHAAN	CSR	KETENAGAKERJAAN	UHC	Jumlah
1	JANUARI	434	13	1187	592	1	55	0	53	13	0	2348
2	FEBRUARI	343	8	1069	506	2	37	0	28	12	0	2005
3	MARET	282	9	1246	517	1	35	0	1	10	1	2102
4	APRIL	317	7	1217	520	1	59	0	0	4	6	2131
5	MEI	275	4	1266	591	0	15	1	1	7	27	2187
6	JUNI	289	7	1104	519	0	33	0	0	3	37	1992
7	JULI	361	2	1312	582	0	23	0	0	9	21	2310
8	AGUSTUS	334	6	1297	584	0	46	0	0	18	40	2325
9	SEPTEMBER	359	9	1346	529	0	44	0	0	11	19	2317
10	OKTOBER	453	7	1451	708	1	50	0	0	9	9	2688
11	NOVEMBER	676	6	1317	530	0	48	0	0	17	18	2612
12	DESEMBER	353	3	1241	549	2	46	0	0	12	51	2257
	JUMLAH											27274

Sumber: Laporan Tahunan Instalasi Radiologi 2024

Gambar 12 JUMLAH PEMERIKSAAN RADIOLOGI RONTGEN TAHUN 2024



Berdasarkan tabel dan gambar di atas dapat diketahui bahwa, pada tahun 2024 kunjungan pasien tertinggi terjadi pada bulan Oktober, sedangkan kunjungan pasien terendah pada Juni. Total pemeriksaan pasien radiologi tahun 2024 sejumlah 27.274 pemeriksaan.

Gambaran pelayanan di Instalasi Radiologi berdasarkan Jenis pemeriksaan Rontgen dan CT Scan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

A. Pelayanan Radiodiagnostik Konvensional

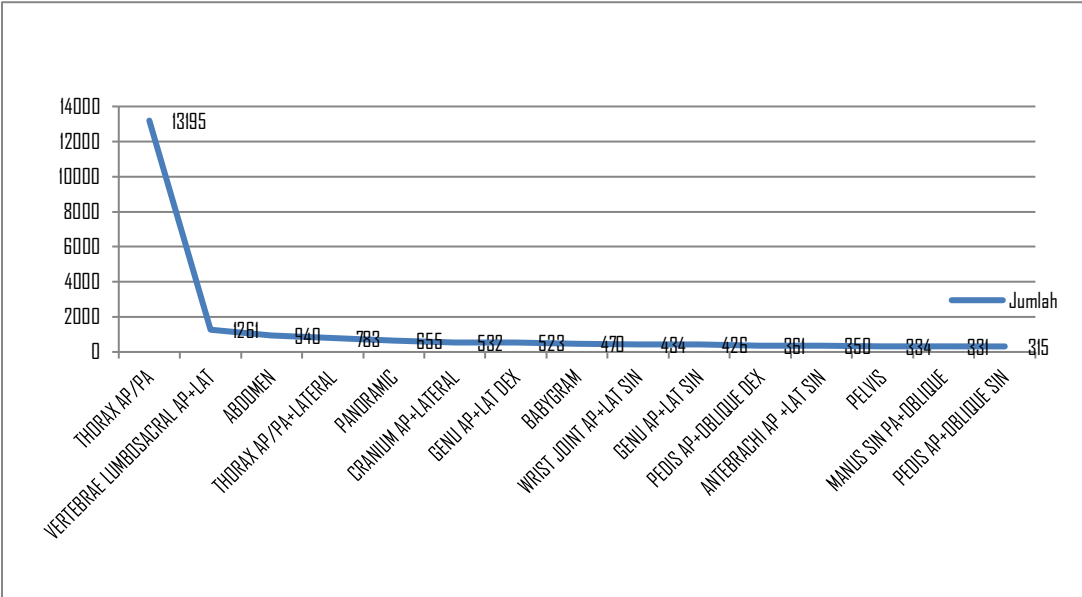
Tabel 24 JUMLAH PEMERIKSAAN RADIOLOGI KONVENSIONAL NON KONTRAS DAN KONTRAS TAHUN 2024

No	Jenis Pemeriksaan Rontgen	JAN	FEB	MAR	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUST	SEPT	OKT	NOV	DES	JUMLAH
1	ABDOMEN	94	87	87	57	81	55	81	82	64	97	82	73	940
2	ABDOMEN 2 POSISI	20	13	21	23	24	20	27	24	16	36	20	13	257
3	ABDOMEN 3 POSISI	22	14	22	24	19	22	13	15	17	14	14	9	205
4	ADENOID	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
5	ANKLE AP+LAT SIN	6	4	16	9	9	9	10	18	9	20	11	11	132
6	ANKLE JOINT AP+LAT DEX	6	10	12	14	13	12	22	26	15	13	10	13	166
7	ANTEBRACHI AP +LAT SIN	27	36	21	17	16	26	39	40	30	40	28	30	350
8	ANTEBRACHI AP+LAT DEX	30	31	17	18	18	29	23	30	27	27	27	31	308
9	APG	2	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	5
10	BABYGRAM	33	28	38	39	35	39	50	41	48	40	46	33	470
11	BNO IVP	1	3	1	-	-	-	2	3	1	-	3	2	16
12	BONE SURVEY	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	2
13	CERVICAL AP+LAT+OBLIQUE	7	8	2	9	7	3	7	1	6	1	4	1	56
14	CLAVICULA DEX	13	4	11	7	8	15	21	19	20	19	21	17	175
15	CLAVICULA SIN	15	5	12	14	12	11	11	18	20	15	25	18	176
16	COLON IN LOOP	11	8	11	8	10	7	14	16	12	12	14	9	132
17	CRANIUM AP	1	-	-	1	1	1	-	-	-	-	-	1	5
18	CRANIUM AP+LATERAL	42	38	35	58	43	46	39	51	31	56	52	41	532
19	CRANIUM LATERAL	-	1	1	3	3	3	3	1	-	-	1	-	16
20	cranium lateral	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2
21	CRURIS AP+LAT DEX	15	16	11	22	12	21	22	20	17	18	19	15	208
22	CRURIS AP+LAT SIN	16	17	14	17	15	25	18	26	25	26	21	24	244
23	CYSTOGRAFI	2	1	-	-	1	1	-	1	1	2	-	-	9
24	ELBOW JOINT DEX	8	6	5	2	5	5	13	5	11	14	10	11	95
25	ELBOW JOINT SIN	7	5	9	13	12	20	15	10	9	10	12	21	143
26	FEMUR AP+LAT DEX	16	12	8	20	18	15	15	30	19	16	25	22	216
27	FEMUR AP+LAT SIN	18	11	14	18	20	13	21	19	24	17	15	18	208
28	FISTULOGRAFI	2	1	-	1	2	-	-	-	-	1	-	-	7
29	FOTO SKOLIOSIS/BENDING	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
30	GENU AP+LAT DEX	50	41	40	36	36	35	38	40	55	61	50	41	523
31	GENU AP+LAT SIN	37	29	25	37	53	25	36	39	30	39	45	31	426
32	GENU SIN	10	5	3	1	2	3	5	6	7	11	5	4	62
33	HUMERUS AP +LAT SIN	5	4	2	12	13	14	17	12	15	19	15	10	138
34	HUMERUS AP+LAT DEX	8	4	9	12	10	14	10	14	17	10	20	17	145
35	KALKANEUS AP+LAT	1	3	2	-	-	1	1	1	3	1	1	-	14
36	MANDIBULA AP+LAT	-	-	1	-	-	1	1	-	1	-	1	-	5
37	MANUS DEX PA+OBLIQUE	22	16	18	17	17	23	21	29	41	40	39	30	313
38	MANUS SIN PA+OBLIQUE	21	12	27	29	29	20	31	30	27	35	35	35	331
39	NASAL	-	-	-	2	1	-	-	3	2	-	1	1	10
40	OMD/Ba Meal	1	3	-	1	-	-	4	3	8	3	1	2	26
41	PANORAMIC	53	62	43	73	63	58	77	50	49	50	41	36	655
42	PEDIS AP+OBLIQUE DEX	24	21	15	26	25	29	26	30	41	43	40	41	361
43	PEDIS AP+OBLIQUE SIN	22	25	22	23	23	33	30	32	24	34	23	24	315
44	PELVIS	30	25	18	22	22	24	19	37	33	41	30	33	334
45	PELVIS LATERAL	1	1	1	-	2	-	-	-	1	-	-	-	6
46	SHOULDER JOINT AP+LAT DEX	14	8	16	9	12	15	16	17	17	15	8	11	158
47	SHOULDER JOINT SIN	16	9	10	12	11	11	15	19	26	9	18	16	172
48	SPN 3 POSISI	2	-	-	-	1	-	1	-	3	27	2	-	36
49	SPN AP+WATERS	-	-	1	-	-	-	1	1	-	-	1	-	4
50	THORAX AP/PA	1157	1005	1053	1057	1075	982	1046	1055	1056	1269	1358	1082	13195
51	THORAX AP/PA+LATERAL	74	69	54	74	63	52	53	60	81	78	54	71	783
52	THORAX LATERAL	4	6	1	1	4	5	6	7	4	5	4	3	50
53	THORAX RLD									-	-	5	2	7
54	TMJ	-	2	-	1	1	-	1	1	1	-	2	4	13
55	Torax Lateral	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	3
56	URETHROCYSTOGRAFI	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	1	3
57	URETHROGRAFI	-	-	-	-	-	2	-	2	1	-	1	1	7
58	VERT THORAKOLUMBAL AP +LAT	2	4	4	5	7	4	12	8	6	7	11	11	81
59	VERTEBRAE CERVICAL AP+LAT	45	22	27	21	24	22	24	22	19	28	11	15	280
60	VERTEBRAE LUMBAL AP+LAT	1	1	-	3	2	1	-	1	3	1	-	1	14
61	VERTEBRAE LUMBOSACRAL AP	-	1	3	-	1	1	3	2	2	3	10	-	26
62	VERTEBRAE LUMBOSACRAL AP+LAT	132	113	88	107	117	93	122	105	104	106	86	88	1261
63	VERTEBRAE THORAKAL AP+LAT	4	2	1	5	2	3	3	4	2	3	1	-	30
64	WATERS	-	1	-	-	-	-	-	1	2	-	-	1	5
65	WRIST JOINT AP+LAT DEX	8	17	18	33	22	29	24	28	33	29	28	33	302
66	WRIST JOINT AP+LAT SIN	30	19	35	36	25	44	45	43	32	35	45	45	434
		2188	1892	1905	2049	2050	1942	2156	2200	2168	2499	2452	2104	25605

Sumber: Laporan Tahunan Instalasi Radiologi 2024



Gambar 13 Grafik Pemeriksaan Konvensional Tahun 2024



Pemeriksaan Rontgen Thorak AP/PA menjadi pemeriksaan yang paling banyak dilakukan pada pelayanan Radiologi Konvensional Non Kontras & Kontras di Instalasi Radiologi pada Tahun 2024 sejumlah 13.195 pemeriksaan. Sedangkan jumlah total pemeriksaan Radiografi konvensional kontras dan non kontras adalah 25.605 pemeriksaan.

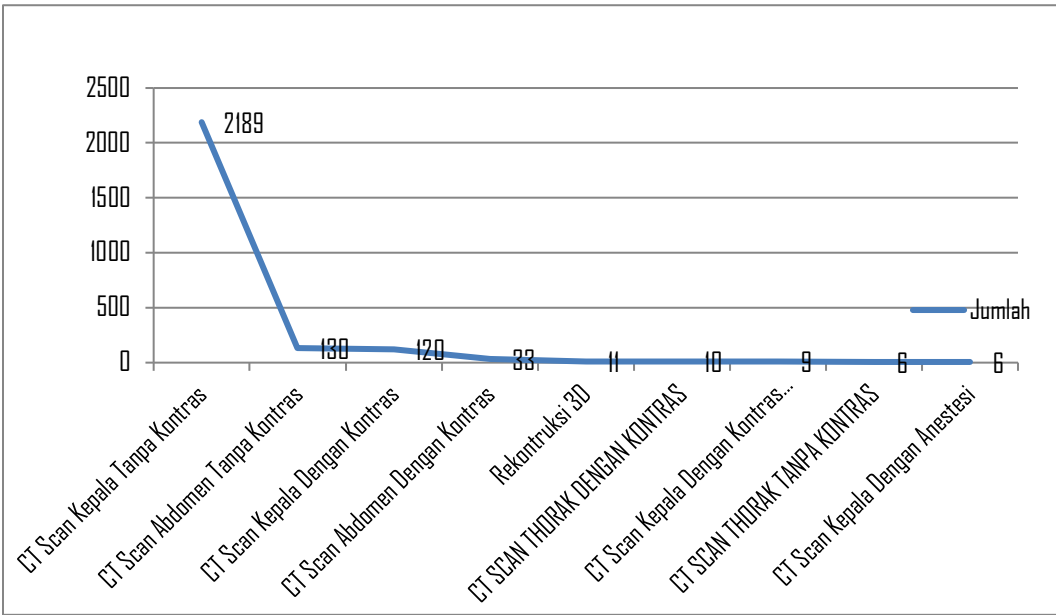
B. Pelayanan Radiodiagnostik CT-Scan

Tabel 25 JUMLAH PEMERIKSAAN CT SCAN TAHUN 2024

No	Jenis Pemeriksaan Rontgen	JAN	FEB	MAR	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUST	SEPT	OKT	NOV	DES	JUM
1	CT SCAN THORAK TANPA KONTRAS	-	1	-	1	1	-	1	-	-	1	1	-	6
2	CT SCAN THORAK DENGAN KONTRAS	2	-	-	-	-	2	1	2	2	1	-	-	10
3	CT SCAN LEHER/COLLI TANPA KONTRAS	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	2
4	CT SCAN LEHER/COLLI DENGAN KONTRAS	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	2
5	CT Scan Kepala Tanpa Kontras	193	171	161	158	185	148	168	190	214	219	190	192	2189
6	CT Scan Kepala Dengan Kontras dan Anestesi	-	-	-	-	1	1	2	1	2	-	1	1	9
7	CT Scan Kepala Dengan Kontras	15	10	9	7	12	10	12	12	8	7	9	9	120
8	CT Scan Kepala Dengan Anestesi	-	-	-	-	-	-	-	2	1	1	2	-	6
9	CT Scan Abdomen Tanpa Kontras	9	12	2	9	10	10	20	10	5	11	14	18	130
10	CT Scan Abdomen Dengan Kontras dan Anestesi	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2	-	3
11	CT Scan Abdomen Dengan Kontras	3	3	3	2	3	2	4	6	1	2	2	2	33
12	CT Scan Abdomen Dengan Anestesi	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
13	BACA RONTGEN (SEDANG B)	-	-	-	-	-	1	-	-	2	-	-	1	4
14	BACA RONTGEN (SEDANG A)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
15	BACA RONTGEN (KHUSUS C)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
16	BACA RONTGEN (KHUSUS B)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
17	BACA RONTGEN (KHUSUS A)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
18	BACA RONTGEN (KECIL)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
19	BACA RONTGEN (BESAR B)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
20	BACA RONTGEN (BESAR A)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
21	BACA CT SCAN KEPALA	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
22	BACA CT SCAN ABDOMEN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
23	Rekontruksi 3D	1	-	-	-	1	-	3	1	2	1	1	1	11
		222	197	177	177	213	174	209	224	236	242	222	223	2516

Sumber: Laporan Tahunan Instalasi Radiologi 2024

Gambar 14 GRAFIK PEMERIKSAAN CT SCAN TAHUN 2024



Pemeriksaan CT Scan Kepala Tanpa Kontras menjadi pemeriksaan yang paling banyak dilakukan pada pelayanan Radiologi CT Scan di Instalasi Radiologi pada Tahun 2024 sejumlah 2189 pemeriksaan. Sedangkan jumlah total pemeriksaan CT Scan adalah 2516 pemeriksaan.

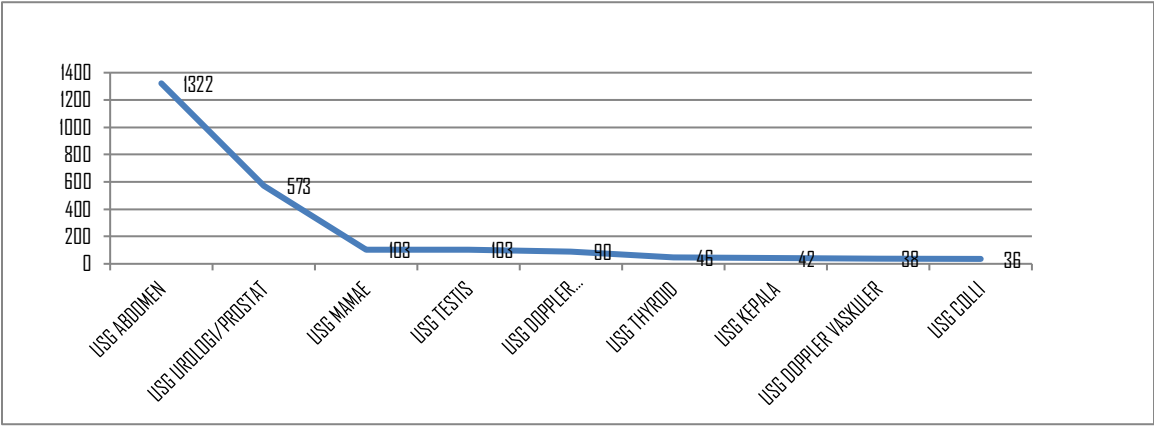
C. Pelayanan Imajing USG

Tabel 26 JUMLAH PEMERIKSAAN USG TAHUN 2024

No	Jenis Pemeriksaan Rontgen	JAN	FEB	MAR	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUST	SEPT	OKT	NOV	DES	JUMLAH
1	USG ABDOMEN	108	76	101	82	88	104	128	117	109	163	133	113	1322
2	USG ABDOMEN 1/2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
3	USG APPENDIK	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
4	USG CAROTIS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
5	USG COLLI	1	2	6	-	-	-	7	4	4	5	5	2	36
6	USG DOPPLER MUSKULOSKELETAL	8	12	9	1	4	-	10	7	7	15	3	14	90
7	USG DOPPLER VASKULER	6	4	4	1	-	-	2	5	10	3	2	1	38
8	USG KEPALA	2	9	2	3	2	6	-	3	3	4	3	5	42
9	USG MAMAE	14	13	10	5	4	-	8	9	11	12	7	10	103
10	USG OBGIN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
11	USG PELVIS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
12	USG TESTIS	8	5	9	5	8	1	8	12	6	9	14	18	103
13	USG THORAX	3	1	2	1	-	1	3	3	2	3	1	-	20
14	USG THYROID	4	2	5	4	3	2	2	2	5	8	4	5	46
15	USG UROLOGI 1/2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
16	USG UROLOGI/PROSTAT	51	43	49	38	44	36	49	32	58	56	67	50	573
		205	167	197	140	154	150	217	194	215	278	239	218	2374

Sumber: Laporan Tahunan Instalasi Radiologi 2024

Gambar 15 GRAFIK PEMERIKSAAN USG TAHUN 2024



Sumber: Laporan Tahunan Instalasi Radiologi 2024

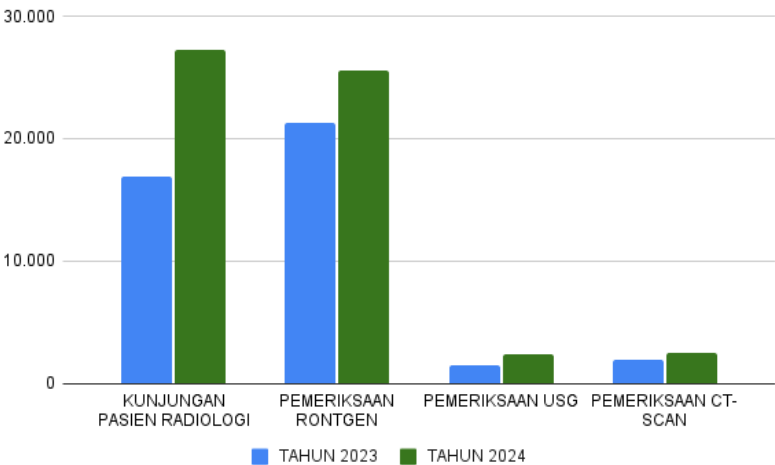
Pemeriksaan USG Abdomen menjadi pemeriksaan yang paling banyak dilakukan pada pelayanan Radiologi USG di Instalasi Radiologi pada Tahun 2024 sejumlah 1322 pemeriksaan. Sedangkan jumlah total pemeriksaan USG adalah 2374 pemeriksaan.

Tabel 27 TREN KUNJUNGAN PASIEN, PEMERIKSAAN RONTGEN DAN USG

NO	JENIS PELAYANAN	CAPAIAN PELAYANAN		NAIK/ TURUN	%
		TAHUN 2023	TAHUN 2024		
1	KUNJUNGAN PASIEN RADIOLOGI	16.854	27.274	10.420	61.84
2	PEMERIKSAAN RONTGEN	21.294	25.605	4.311	20.25
3	PEMERIKSAAN USG	1.502	2374	872	58.06
4	PEMERIKSAAN CT-SCAN	1.941	2516	575	29.62

Sumber: Laporan Tahunan Instalasi Radiologi 2024

Gambar 16 TREN KUNJUNGAN PASIEN, PEMERIKSAAN RONTGEN DAN USG PADA INSTALASI RADIOLOGI TAHUN 2023 DAN 2024



Sumber: Laporan Tahunan Instalasi Radiologi 2024

Berdasarkan tabel dan gambar di atas dapat diketahui bahwa kunjungan pasien Rontgen dan USG dibandingkan tahun 2023, maka pada tahun 2024 menunjukkan peningkatan pelayanan.

- Jumlah kunjungan pasien radiologi mengalami kenaikan dengan persentase sebesar 61.84% dari jumlah kunjungan 16.854 pasien pada tahun 2023 dan naik menjadi 27.274 kunjungan pasien pada tahun 2024.
- Begitu juga pemeriksaan rontgen yang dilakukan juga mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya 21.294 pada tahun 2023 menjadi 25.605 pada tahun 2024 dengan persentase kenaikan sebesar 20,25%
- Pemeriksaan USG juga mengalami hal yang sama, naik sebesar 58.06% dibanding tahun sebelumnya, yaitu sejumlah 1.502 pemeriksaan di tahun 2023 menjadi 2374 di tahun 2024.
- Pada tahun 2024 cakupan pemeriksaan CT Scan sebesar 2.516 pemeriksaan dengan persentase kenaikan sebesar 29.62%, dibandingkan tahun 2023 sejumlah 1.941 pemeriksaan.

4.5. Instalasi Gizi

A. Penyelenggaraan Makanan

Penyelenggaraan makanan Rs merupakan rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi.

Selama tahun 2024, data pelayanan makan untuk pasien dan karyawan yang sudah dilakukan adalah:

Tabel 28 PELAYANAN MAKAN INSTALASI GIZI TAHUN 2023 dan 2024

NO	PELAYANAN MAKAN	CAPAIAN PELAYANAN (PORSI)			
		TAHUN 2023	TAHUN 2024	NAIK/TURUN	%
1	Pasien	131.158	157.172	26.014 (Naik)	19,83
2	Karyawan	14.787	13.872	915 (Turun)	6,19

Sumber: Laporan Tahunan Instalasi Gizi 2024

Dari data di atas dapat diketahui bahwa di tahun 2024 pelayanan makan ada kenaikan jumlah, yaitu 26.014 porsi (ada kenaikan 19,83% dibandingkan dengan tahun 2023), hai ini menunjukkan bahwa tahun 2024 ada peningkatan jumlah pasien.

Untuk pelayanan makan karyawan terjadi penurunan jumlah porsi yaitu 915 porsi (ada penurunan 6,19% dibandingkan dengan tahun 2023), hal ini disebabkan karena ditahun 2024 telah dilakukan efisiensi anggaran untuk makan karyawan.

B. Pelayanan Asuhan Gizi Klinik

Ruang lingkup asuhan gizi meliputi asuhan gizi rawat jalan dan rawat inap. Pelayanan asuhan gizi, baik kasus umum maupun kasus-kasus khusus (seperti gangguan ginjal, DM, penyakit gastrointestinal, dan sebagainya serta pada sakit berat dan memerlukan dukungan gizi), membutuhkan pengetahuan dietetik yang tinggi dan ketrampilan khusus dalam melakukan asesmen gizi, pemberian enteral dan perhitungan parenteral serta penanganan masalah gizi pada kondisi sakit berat. Untuk saat ini, pelayanan konsultasi gizi sudah dilaksanakan dengan baik, yaitu pelayanan konsultasi gizi pasien rawat inap dan pasien rawat jalan.

Asuhan Gizi Rawat Inap

Pelayanan konsultasi gizi pasien rawat inap sudah berjalan dengan baik. Di tahun 2024, jumlah pasien yang mendapat pelayanan konsultasi gizi kunjungan pertama adalah 16.650 pasien (ada kenaikan sekitar 13,24% dibandingkan dengan tahun 2023), sedangkan jumlah pasien yang mendapat pelayanan konsultasi gizi kunjungan kedua adalah 1.345 pasien (ada kenaikan sekitar 51,46% dibandingkan dengan tahun 2023). Jumlah atau rekapitulasi pasien yang di kunjungi ahli gizi dapat dilihat pada tabel berikut di bawah ini.

Tabel 29 PELAYANAN KONSULTASI GIZI RAWAT INAP TAHUN 2023 dan 2024

NO	PELAYANAN KONSULTASI GIZI PASIEN RAWAT INAP	CAPAIAN PELAYANAN			
		TAHUN 2023	TAHUN 2024	NAIK/TURUN	%
1	Konsultasi Gizi Kunjungan Pertama	14.730	16.650	1.950 (Naik)	13,24
2	Konsultasi Gizi Kunjungan Kedua	888	1.345	457 (Naik)	51,46

Sumber: Laporan Tahunan Instalasi Gizi 2024

Asuhan Gizi Rawat Jalan

Pelayanan asuhan gizi rawat jalan sudah melayani konsultasi gizi pasien dari poli anak, poli bedah anak, poli penyakit dalam , poli syaraf , poli bedah dan poli obsgyn. Kegiatan pelayanan konsultasi gizi dilakukan setiap hari kerja dan sudah ada ahli gizi yang terjadwal untuk melakukan konsultasi gizi pasien rawat jalan. Jumlah konsultasi gizi pasien rawat jalan di tahun 2023 adalah 347 pasien . Adapun hasil pelayanan konsultasi Gizi pada pasien rawat jalan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 30 PELAYANAN KONSULTASI GIZI RAWAT JALAN TAHUN 2023 dan 2024

NO	PELAYANAN KONSULTASI GIZI PASIEN RAWAT JALAN	CAPAIAN PELAYANAN			
		TAHUN 2023	TAHUN 2024	NAIK/TURUN	%
1	Konsultasi Kunjungan Pertama	347	307	40 (Turun)	11,52

Sumber: Laporan Tahunan Instalasi Gizi 2024

Berdasarkan Tabel di atas dapat diketahui bahwa pelayanan konsultasi gizi pasien Rawat Jalan tahun 2024 adalah 307 pasien, sehingga ada penurunan 40 pasien yang dikonsultasi gizi atau 11,52% dibandingkan dengan tahun 2023.

Capaian SPM Instalasi Gizi

Tabel 31 CAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) INSTALASI GIZI TAHUN 2023 DAN 2024

No	Pelayanan Konsultasi Gizi	Standar	Capaian (%)			
			Tahun 2023	Tahun 2024	Naik/Turunan	Keterangan
1	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90%	100	100		TERCAPAI
2	Sisa Makanan yang tidak termakan oleh pasien (makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati dan sayur)	≤ 20%	14,4 – 19,8	17,5-19,2		TERCAPAI
3	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	100	100		TERCAPAI

Sumber: Laporan Tahunan Instalasi Gizi 2024

Berdasarkan Tabel di atas dapat diketahui bahwa capaian kinerja pelayanan di Instalasi Gizi tahun 2024 berdasarkan indikator SPM dari jumlah Indikator SPM sebanyak 3 indikator, sudah dapat tercapai semuanya.

4.6. Instalasi Laboratorium

A. Capaian SPM

Instalasi Laboratorium dan Bank Darah RSUD Ajibarang telah memberikan pelayanan sejak tahun 2007 dan terus berkembang dalam jumlah serta kualitas layanan. Pada tahun 2024, Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik mengalami peningkatan signifikan seiring bertambahnya jumlah pasien dan dokter spesialis. Instalasi ini juga bekerja sama dengan laboratorium lain untuk rujukan pemeriksaan, seperti kultur mikrobiologi ke RSUD Banyumas dan PCR ke laboratorium biomolekuler RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

Pelayanan Bank Darah Rumah Sakit (BDRS) pada tahun 2024 masih serupa dengan tahun sebelumnya, meskipun permintaan meningkat. Kebutuhan komponen darah tetap dipenuhi melalui PMI Kabupaten Banyumas. Selain itu, pemeriksaan Patologi Anatomi dilakukan melalui rujukan ke laboratorium Patologi Anatomi Waskitha dan RS Siaga Medika Banyumas.

Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang dinilai dari instalasi laboratorium dan bank darah rumah sakit pada tahun 2024 terdiri dari 6 (enam) indikator. Indikator dan capaian SPM pada tahun 2024 adalah:

Tabel 32 SPM Instalasi Laboratorium tahun 2024

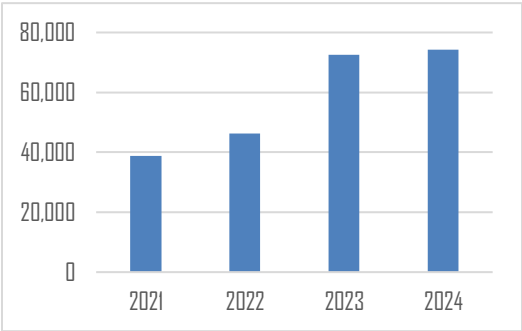
No	Indikator	Standar	Hasil	Target
1	Waktu tunggu hasil pemeriksaan laboratorium	≤140 menit	79,89 menit	Tercapai
2	Pelaksana ekspertise dr. Sp.PK	100%	100%	Tercapai
3	Tidak Ada Kesalahan pemberian hasil	100%	100%	Tercapai
4	Kepuasan pelanggan	>87%	95,2%	Tercapai
5	Pemenuhan kebutuhan komponen darah	100%	100%	Tercapai
6	Angka kejadian reaksi transfusi	<0.01%	0,001%	Tercapai

Sumber: Laporan Tahunan Instalasi Laboratorium 2024

B. Jumlah Kunjungan

Terdapat peningkatan jumlah kunjungan pasien yang melakukan pemeriksaan laboratorium. Jumlah kunjungan pasien tahun 2021 sebanyak 38.880, meningkat pada tahun 2022 yaitu 46.261. Kemudian terjadi peningkatan menjadi 72.457 kunjungan tahun 2023, dan semakin meningkat pada tahun 2024 menjadi 74.294. Berikut adalah grafik kunjungan pasien 4 tahun terakhir (Tahun 2021, Tahun 2022, Tahun 2023 dan Tahun 2024):

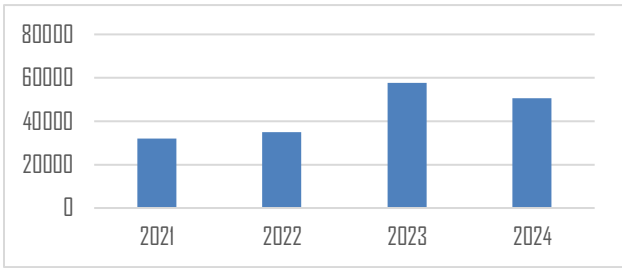
Gambar 17 Jumlah Kunjungan Pasien Laboratorium Tahun 2024



Sumber: Laporan Tahunan Instalasi Laboratorium 2024

Jumlah kunjungan pasien unit rawat jalan yang melakukan pemeriksaan laboratorium mengalami penurunan pada tahun 2024 dibandingkan tahun 2023. Pada tahun 2021 sebesar 17.096, meningkat menjadi 18.950 tahun 2022 kemudian 30.532 tahun 2023, sedangkan pada tahun 2024 adalah 27.596. Berikut adalah grafik kunjungan pasien unit rawat jalan setiap bulannya sejak tahun 2021 hingga 2024.

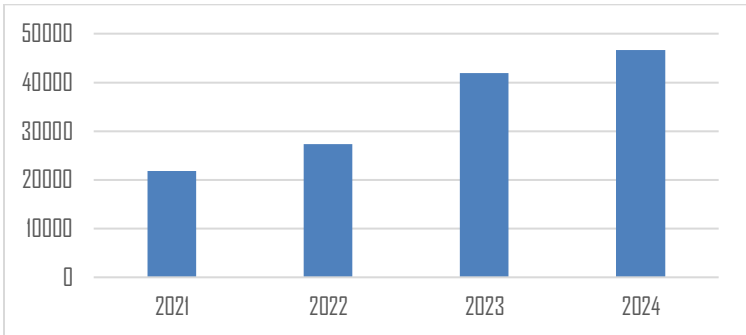
Gambar 18 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan



Sumber: Laporan Tahunan Instalasi Laboratorium 2024

Pemeriksaan laboratorium yang berasal dari pasien rawat inap, mengalami peningkatan setiap tahunnya. Sebesar 21,784 pasien tahun 2021, menjadi 27,311 pasien tahun 2022, meningkat menjadi 41,925 tahun 2023, dan semakin meningkat pada tahun 2024 yaitu sebesar 46,698 pasien. Gambar di bawah, merupakan grafik jumlah pasien dari unit rawat inap yang dilakukan pemeriksaan laboratorium setiap bulannya sejak tahun 2021 hingga 2024.

Gambar 19 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap

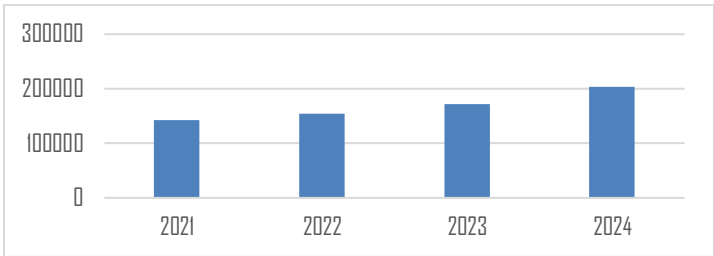


Sumber: Laporan Tahunan Instalasi Laboratorium 2024

Berdasarkan jumlah pemeriksaan, terdapat peningkatan setiap tahunnya. Dimana jumlah pemeriksaan tahun 2024 lebih tinggi dari tahun sebelumnya.



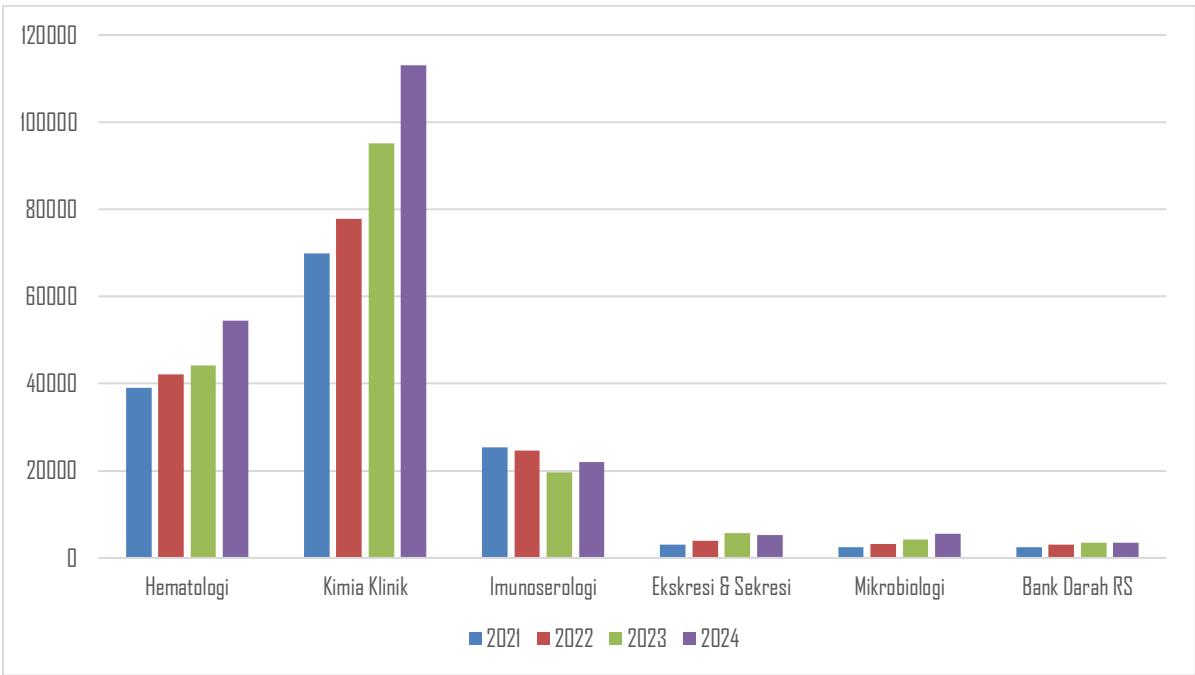
Gambar 20 Jumlah Pemeriksaan Laboratorium Per Tahun



Sumber: Laporan Tahunan Instalasi Laboratorium 2024

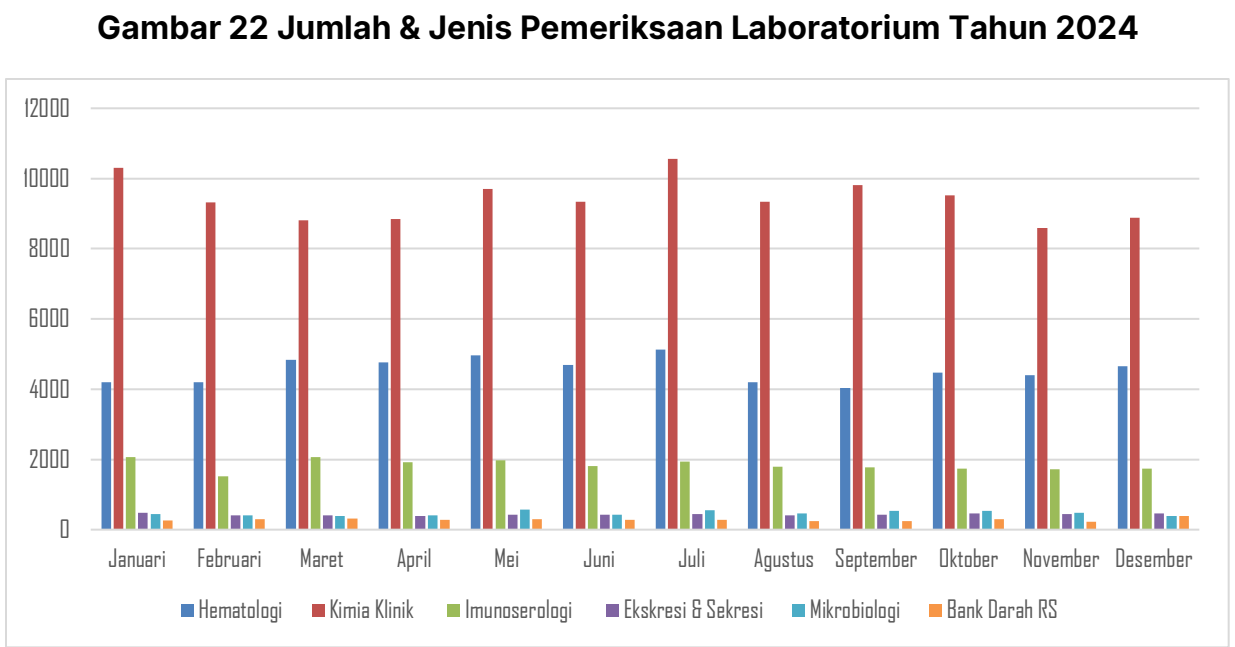
Berdasarkan jenis pemeriksaan, parameter pemeriksaan Hematologi, Kimia Klinik, dan Mikrobiologi mengalami peningkatan pada tahun 2024 dari tahun-tahun sebelumnya, sedangkan pemeriksaan laboratorium di bidang imunoserologi, ekskresi dan sekresi serta BDRS yang cenderung sedikit mengalami penurunan.

Gambar 21 Jenis Pemeriksaan Laboratorium Per Tahun



Sumber: Laporan Tahunan Instalasi Laboratorium 2024

Berikut di bawah ini adalah data pemeriksaan laboratorium per bulan sepanjang tahun 2024.

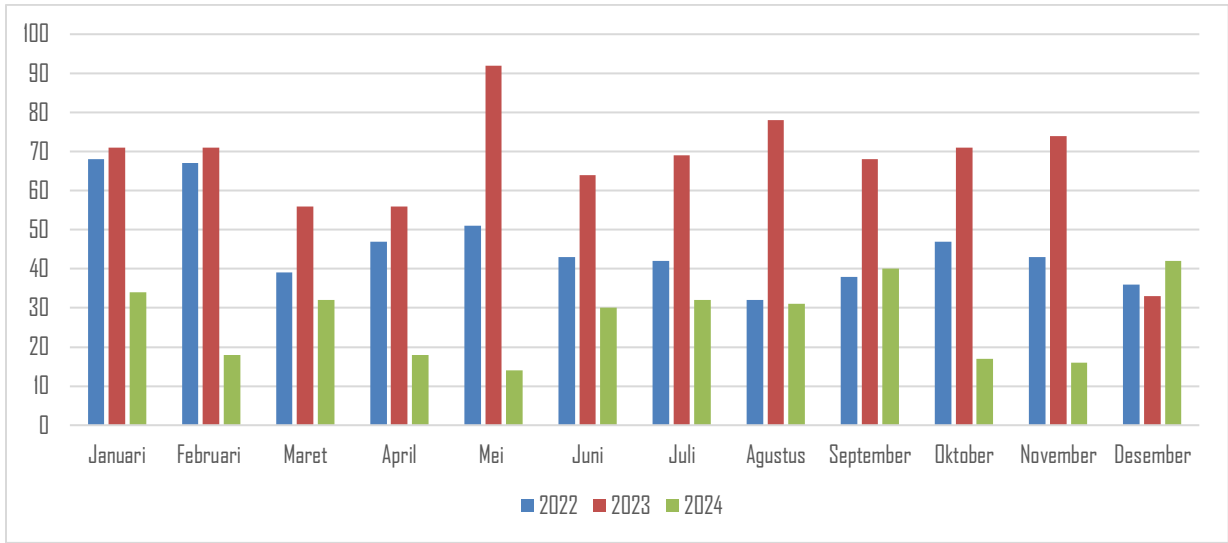


Sumber: Laporan Tahunan Instalasi Laboratorium 2024

Seperti halnya tahun-tahun sebelumnya jumlah pemeriksaan terbanyak pada parameter kimia klinik dan setelahnya adalah pemeriksaan hematologi.

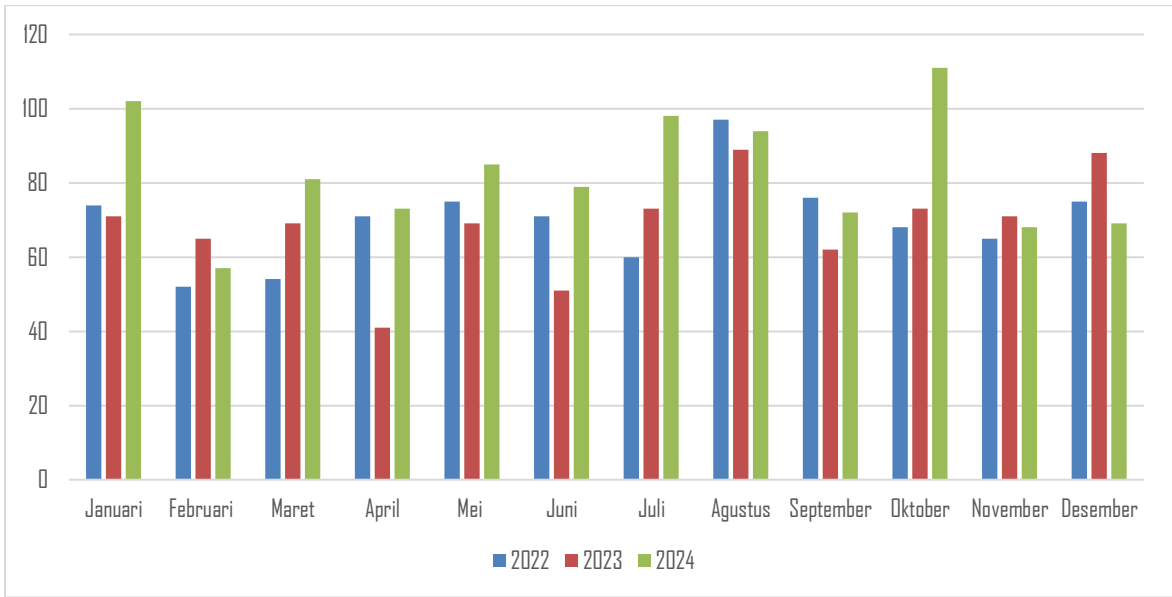
Instalasi Laboratorium masih merujuk pemeriksaan patologi klinik yang belum bisa dilakukan sendiri, sepertinya misalnya beberapa pemeriksaan imunoserologi. Hal ini disebabkan karena jenis pemeriksaan parameter yang diminta masih sedikit jumlahnya, sehingga lebih efektif untuk dirujuk ke laboratorium rujukan yang bekerjasama dibandingkan dilakukan sendiri terkait dengan efektifitas pembelian dan penggunaan reagen pemeriksaan. Apabila pada kemudian hari, semakin banyak jumlah pemeriksaan yang diminta maka Instalasi Laboratorium akan menyelenggarakan sendiri pemeriksaan-pemeriksaan tersebut karena akan lebih menghemat biaya rujukan ke luar. Berikut adalah grafik pemeriksaan rujukan patologi klinik dari tahun 2022 - 2024.

Gambar 23 Jumlah Pemeriksaan Rujukan Patologi Klinik



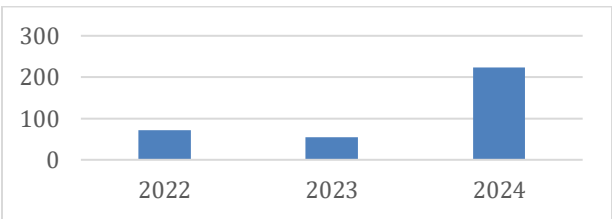
Pada pemeriksaan Patologi Anatomi, Instalasi Laboratorium dan BDRS RSUD Ajibarang masih merujuk pemeriksaan laboratorium ke-dua (2) rekanan laboratorium swasta karena hingga saat ini memang belum tersedia laboratorium Patologi Anatomi. Jumlah pemeriksaan rujukan Patologi Anatomi seperti terdapat pada di bawah ini:

Gambar 24 Jumlah Pemeriksaan Rujukan Patologi Anatomi



Pada tahun 2024 ini terjadi peningkatan permintaan pemeriksaan kultur lebih banyak dari tahun-tahun sebelumnya, hal ini disebabkan karena beberapa diagnostik penyakit harus menyertakan hasil pemeriksaan kultur.

Gambar 25 Jumlah Pemeriksaan Rujukan Kultur



C. Indikator Kinerja Pelayanan

Indikator kinerja pelayanan Instalasi Laboratorium dan BDRS adalah sebagai berikut:

- a. Waktu tunggu hasil pemeriksaan laboratorium dengan target pencapaian  $\leq 140$  menit.
  - Waktu tunggu hasil pemeriksaan laboratorium di RSUD Ajibarang yaitu waktu yang dibutuhkan mulai dari pengambilan dan penerimaan sampel sampai dengan hasil keluar dari alat dan telah diekspertise dokter Sp.PK kemudian hasil diterima oleh DPJP/pasien/keluarga pasien.
  - Formula: Jumlah kumulatif waktu tunggu hasil pemeriksaan laboratorium dibagi jumlah seluruh pemeriksaan laboratorium.
  - Pada tahun 2024 didapatkan rerata waktu tunggu hasil pemeriksaan laboratorium adalah 79,89 menit. Hal ini menandakan indikator waktu tunggu hasil pemeriksaan laboratorium  $\leq 140$  menit telah tercapai.
- b. Pelaksanaan ekspertise dr. SpPK dengan target pencapaian 100%.
  - Formula: Jumlah hasil pemeriksaan yang dilakukan ekspertise dr. SpPK dibagi jumlah seluruh pemeriksaan laboratorium yang memerlukan ekspertise dr. Sp.PK.
  - Tahun 2024, seluruh hasil pemeriksaan laboratorium yang memerlukan ekspertise dr. Sp.PK telah dikerjakan seluruhnya, sehingga capaian target 100%.
- c. Tidak ada kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium dengan target capaian 100%.
  - Formula: Jumlah kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium dibagi hari kerja perbulan
  - Target capaian 100% didapatkan pada indikator ini dengan tidak adanya kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium pada tahun 2024, hal ini juga didukung dengan telah dilakukannya inovasi pada pelayanan laboratorium berupa "paperless" baik pada order permintaan

pemeriksaan laboratorium maupun pada hasil pemeriksaan laboratorium. Hasil pemeriksaan laboratorium langsung dapat dilihat pada sistem SIMRS komputer di ruangan masing-masing unit peminta pemeriksaan. Hal ini selain berlaku untuk hasil pemeriksaan Patologi Klinik juga berlaku untuk pemeriksaan lain seperti hasil pemeriksaan Patologi Anatomi, Kultur dan juga hasil dari BDRS.

- d. Indikator kepuasan pelanggan.
  - Indeks kepuasan pelanggan terhadap pelayanan laboratorium berdasarkan aplikasi Susanmas pada tahun 2024 telah meraih 95,20%. Perolehan ini telah melampaui target >87%.
- e. Pemenuhan kebutuhan darah dengan target capaian 100%.
  - Formula: Jumlah permintaan darah dibagi seluruh jumlah permintaan darah yang berhasil disediakan.
  - Target capaian pemenuhan kebutuhan darah pada tahun 2024 telah tercapai seluruhnya sebesar 100%.
- f. Indikator kejadian reaksi transfusi dengan target < 0,01%.
  - Formula: Kejadian reaksi transfusi yang dilaporkan dibagi seluruh jumlah permintaan darah transfusi.
  - Rerata kejadian reaksi transfusi selama tahun 2024 adalah 0,001%, sehingga target < 0,01% tercapai.

D. Sepuluh Besar Penyakit

Berikut adalah 10 besar diagnosa penyakit yang melakukan pemeriksaan laboratorium:

Tabel 33 Sepuluh Besar Diagnosa Penyakit

No	Rawat Jalan	Rawat Inap
1	SNH	SNH
2	Schizophrenia	Pneumonia
3	DM	BPH
4	CKD	DM Type 2
5	PPOK	CPD
6	CHF	Oligohidramnion
7	Post ORIF	Bronkhopneumonia
8	OA GENU	KPD
9	Radiculopathy	TB Paru
10	Epilepsi	Riw SC

## 4.7. Instalasi Rehabilitasi Medis

Instalasi Rehabilitasi Medis RSUD Ajibarang menyediakan layanan fisioterapi, terapi wicara, dan okupasi terapi untuk membantu pemulihan pasien dengan gangguan fisik, bicara, atau fungsional. Layanan ini ditujukan bagi pasien dengan cedera, kondisi neurologis, keterlambatan perkembangan, atau pascaoperasi. Dengan tenaga medis profesional dan peralatan yang memadai, instalasi ini berkomitmen memberikan terapi yang optimal guna meningkatkan mobilitas, komunikasi, dan kemandirian pasien.

### A. Fisioterapi

Jumlah kunjungan pasien fisioterapi di RSUD Ajibarang selama tahun 2024, yang terbagi menjadi pasien Rawat Jalan (IRJA) dan Rawat Inap (IRNA). Secara total, terdapat 23.130 kunjungan, dengan rincian 19.407 kunjungan IRJA dan 3.723 kunjungan IRNA.

Pada semester 1, total kunjungan mencapai 12.095, dengan jumlah tertinggi pada bulan Mei sebanyak 2.279 kunjungan. Sedangkan pada semester 2, jumlah kunjungan tercatat 10.409, dengan puncaknya pada bulan Juli sebanyak 2.509 kunjungan. Tren kunjungan menunjukkan fluktuasi setiap bulan, dengan penurunan yang cukup signifikan pada akhir tahun, terutama di bulan Desember yang mencatat jumlah kunjungan terendah, yaitu 1.452 kunjungan.

Tabel 34 Jumlah Kunjungan Pasien Fisioterapi 2024

Bulan	IRJA	IRNA	Total
Januari	1917	501	2418
Februari	1636	364	2000
Maret	1792	418	2210
April	1502	335	1837
Mei	1973	306	2279
Juni	1606	371	1977
Total SM 1	10426	2295	12721
Juli	2112	397	2509
Agustus	1243	238	1481
September	1383	207	1590
Oktober	1561	250	1811
November	1356	210	1566
Desember	1326	126	1452
Total SM 2	8981	1428	10409
Total	19407	3723	23130

Tabel 35 TINDAKAN FISIOTERAPI 2024

KECIL	
Evaluasi kemampuan gerak dan fungsional	0
Evaluasi Prothese	0
Evaluasi Orthosis	0
Manual muscle testing	0
Range of motion measurement	0
Anthropometri measurement	0
Latihan Gerak Pasif	530
Latihan Gerak aktif	10408
SEDANG	
Infra Red	10194
TENS	20036
Short Wave Diatermi	575
Parafin bath	0
Bugnet Exercise	0
Gait/Transfer Exercise	1935
Active cycle breathing technique	714
Neural mobilization	6
Strength Duration Curve	0
Ultraviolet therapy	0
Breathing exercise / tapping / vibrasi	1418
Pre / post natal training	0
BESAR	
Ultrasound therapy	4550
Shockwave Therapy	0
Laser therapy	0
Propioceptive Neuromuskular Fascilitation	2110
Spinal Mobilization	6
Bobath	4461
Neurostructure	568
Vertigo Exercise	18
Static Bicycle Exercise	1128
Treadmill Exercise	97
Back Exercise	5745
Koreksi Postur	0
Osteopatic manipulatif	0
Manual Joint Mobilization	676
Manual Muscle Mobilizaton	5889
oro facial	12
MLDV	0
Massase Bayi	0
Dry Needling	0
Taping	1
Vacuum therapy	0

Ultrasonic nebulizer	0
Cryo Therapy	0
Magneto Therapy	0
Radiofrequecy Therapy	0
Motor Relearning Program	0
Sensory Integrasi	0
Constance Induce Movement Therapy	0
Dynamic Neuromuscular Stabilization	0
Myofascial Release	3166
<b>TOTAL</b>	<b>80398</b>

B. Terapi Wicara

Jumlah kunjungan pasien terapi wicara di RSUD Ajibarang selama tahun 2024, yang terdiri dari pasien Rawat Jalan (IRJA) dan Rawat Inap (IRNA). Secara total, terdapat 1.289 kunjungan, dengan rincian 791 kunjungan IRJA dan 498 kunjungan IRNA.

Pada semester 1, jumlah kunjungan masih rendah dengan total 139 kunjungan, terutama karena tidak ada kunjungan pada tiga bulan pertama. Jumlah kunjungan meningkat signifikan pada semester 2, mencapai 1.150 kunjungan, dengan puncaknya di bulan Oktober sebanyak 259 kunjungan. Hal ini menunjukkan peningkatan kesadaran dan kebutuhan terhadap layanan terapi wicara seiring berjalannya waktu.

Tabel 36 Jumlah Kunjungan Pasien Terapi Wicara 2024

Bulan	IRJA	IRNA	Total
Januari			0
Februari			0
Maret			0
April	6		6
Mei	61	6	67
Juni	60	6	66
<b>Total SM 1</b>	<b>127</b>	<b>12</b>	<b>139</b>
Juli	97	83	180
Agustus	102	56	158
September	131	80	211
Oktober	120	139	259
November	127	85	212
Desember	87	43	130
<b>Total SM 2</b>	<b>664</b>	<b>486</b>	<b>1150</b>
<b>Total</b>	<b>791</b>	<b>498</b>	<b>1289</b>



Tabel 37 Jumlah Tindakan Terapi Wicara 2024

TINDAKAN TERAPI WICARA	Jan	Fe	Mar et	Apr	Mei	Jun	Jul	Agu	Sep	Okt	Nov	Des
A. KECIL												
TERAPI BAHASA				6	66	68	171	157	229	233	188	103
TERAPI BICARA/ARTIKULASI				6	63	65	139	130	161	167	185	109
				0	0	0	0	0	0	0	0	0
B. SEDANG				0	0	0	0	0	0	0	0	0
TERAPI SUARA				0	0	2	0	0	0	0	0	0
TERAPI MENELAN				1	18	20	99	104	154	184	148	89
TERAPI IRAMA KELANCARAN				0	0	0	12	11	17	38	24	9
				0	0	0	0	0	0	0	0	0
C. BESAR				0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL				13	147	155	421	402	561	622	545	310

C. Okupasi Terapi

Jumlah kunjungan pasien okupasi terapi di RSUD Ajibarang selama tahun 2024, yang terdiri dari pasien Rawat Jalan (IRJA) dan Rawat Inap (IRNA). Secara total, terdapat 1.000 kunjungan, dengan 639 kunjungan IRJA dan 361 kunjungan IRNA.

Pada semester 1, tidak ada kunjungan pasien sama sekali. Layanan okupasi terapi baru mulai berjalan pada bulan Juli dengan jumlah yang masih sangat rendah. Namun, pada semester 2 terjadi peningkatan signifikan, dengan total 1.000 kunjungan, terutama pada bulan September yang mencatat kunjungan tertinggi sebanyak 250 kunjungan. Hal ini menunjukkan bahwa layanan okupasi terapi mulai banyak dimanfaatkan oleh pasien seiring waktu.

Tabel 38 Jumlah Kunjungan Pasien Okupasi Terapi 2024

Bulan	IRJA	IRNA	Total
Januari			0
Februari			0
Maret			0
April			0
Mei			0
Juni			0
Total SM 1	0	0	0
Juli	2		2
Agustus	106	113	219
September	169	81	250
Oktober	120	93	213
November	129	17	146
Desember	113	57	170
Total SM 2	639	361	1000
Total	639	361	1000

Tabel 39 Jumlah Tindakan Okupasi Terapi 2024

TINDAKAN OKUPASI TERAPI	JAN	PEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGUS	SEPT	OKT	NOP	DES
A. KECIL												
Terapi Kognisi Persepsi								5	22	22	22	13
Play Terapi								19	56	51	68	52
Terapi Edukasi								4	12	12	9	13
Terapi Vokasional								0	0	0	0	0
B. SEDANG								27	12	24	13	8
ADL								141	152	120	114	103
Sensori Motor/Hand Skill								72	91	51	66	99
C. BESAR								0	0	0	0	0
Sensori Integrasi								51	103	90	110	79
Terapi Perilaku								5	18	20	13	14
TOTAL							0	324	466	390	415	381

## BAB 5

# Capaian Kinerja Indikator Utama (IKU)

## Capaian Kinerja Indikator Utama (IKU)

Indikator Kinerja Utama merupakan tolok ukur yang digunakan oleh Direktur RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas dalam menetapkan rencana kinerja tahunan, menyusun dan menyampaikan rencana kinerja serta anggaran, menyusun dokumen penetapan kinerja, menyusun laporan akuntabilitas kinerja, serta melakukan evaluasi terhadap pencapaian kinerja. Seluruh proses ini dilakukan berdasarkan dokumen Rencana Strategis RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas sebagai pedoman utama. Adapun capaian Indikator Kinerja Utama RSUD Ajibarang Tahun 2024 adalah sebagai berikut:

**Tabel 40 CAPAIAN INDIKATOR KINERJA UTAMA RSUD AJIBARANG  
TAHUN 2024**

No	Indikator Kinerja Daerah	Satuan	Kinerja RKPD Tahun 2024					
			Target 2024	TW I	TW II	TW III	TW IV	Capaian 2024
1	Rata rata nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Pelayanan Rumah Sakit	Nilai	87	87,95	87,25	89	92	89.05
2	Persentase Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit	%	86	97.68	96.62	97.86	97.29	97.36
3	Persentase Pasien Pulang Membaik	%	90	93.2	90.3	94.6	96	93

Berdasarkan data capaian IKU tersebut nilai IKM mencapai 89.05, SPM mencapai 97.36% dan persentase pasien pulang membaik mencapai nilai 93%. Hal ini menunjukkan capaian IKU telah melampaui target standar 100% pada masing-masing indikator.



BAB 6

# Penutup



## Penutup

Dengan disusunnya Profil ini, diharapkan dapat memberikan gambaran menyeluruh tentang kondisi RSUD Ajibarang pada tahun 2025. Profil ini mencerminkan berbagai aspek layanan, perkembangan, serta pencapaian rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat.

Kami menyadari bahwa dalam penyusunan Profil RSUD Ajibarang Tahun 2025 ini masih terdapat kekurangan dan ruang untuk perbaikan. Oleh karena itu, kami sangat mengharapkan saran serta kritik yang membangun dari berbagai pihak guna menyempurnakan penyusunan profil rumah sakit di tahun-tahun mendatang. Masukan dari semua pihak akan menjadi bahan evaluasi penting untuk meningkatkan transparansi, akurasi, dan kualitas informasi yang disajikan dalam profil rumah sakit ke depannya.

Demikian, semoga profil ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang berkepentingan. Kami mengucapkan terima kasih atas kerja sama dan dukungan dari seluruh jajaran rumah sakit serta semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan profil ini. Semoga RSUD Ajibarang terus berkembang dan memberikan pelayanan kesehatan terbaik bagi masyarakat.