



# Kebijakan Pemerintah Dalam Bidang Pelayanan Medik

dr. Supriyantoro, Sp.P, MARS






# UPAYA DITJEN BINA UPAYA KESEHATAN DALAM PENINGKATAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN


## I. PENGEMBANGAN INSTITUSI

1. Klasifikasi dan Perijinan RS (A,B,C,D)  
→ Rencana merevisi Kepmenkes 340 dan 147
1. Akreditasi Rumah Sakit (5,12,16 pelayanan)
2. → Mengakreditasi KARS oleh IsQua
3. Pengembangan RS Pendidikan dan Jejaringnya
4. Peningkatan Labkes (BLK) yang terakreditasi
5. Pengembangan RS Bergerak
6. Pengembangan RS Pratama
7. Flying Health Care
8. Pengembangan RS Menuju Pelayanan Kelas Dunia  
(*World Class Hospital*)

## **II. PENGEMBANGAN PELAYANAN**

- a. Program RSSIB dan PONEK di RS**
  - b. Pelayanan Darah sesuai standar**
  - c. Revitalisasi SPGDT**
  - d. Peningkatan pelayanan pengobatan komplementer-alternatif**
  - e. Pengembangan upaya pelayanan kesehatan jiwa prima.**
  - f. Pengembangan pelayanan keperawatan dan kebidanan.**
  - g. Peningkatan mutu pelayanan penunjang medik (radioterapi, kedokteran nuklir, KMKF, dan PME)**
  - h. Pengembangan sistem INA-DRG di RS**
  - i. Peningkatan kapasitas TT kelas III di RS**
  - j. Pengembangan telemedicine**
- 

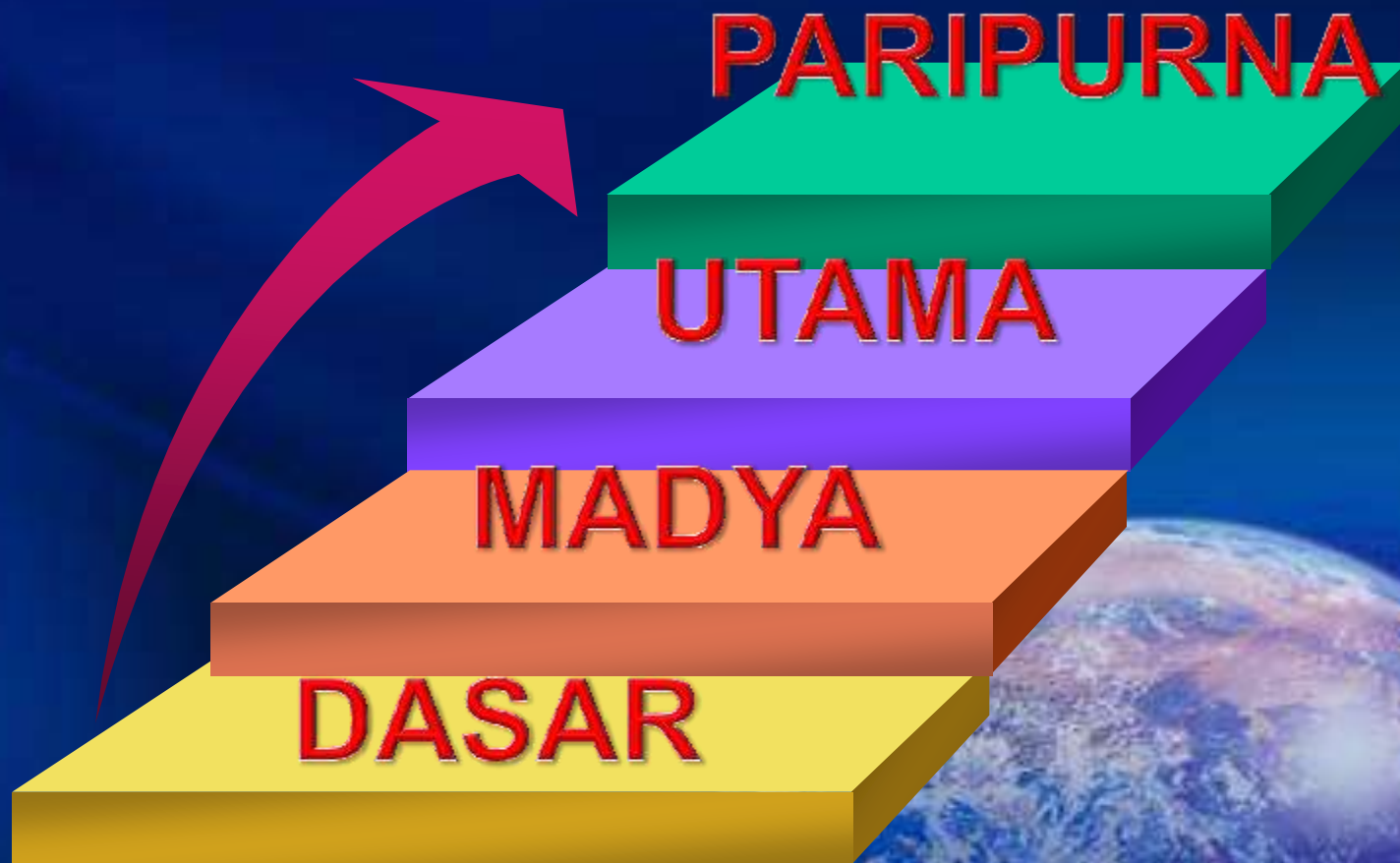
### **III. PENGEMBANGAN MENDUKUNG PENINGKATAN MUTU LAYANAN**

- 1. Peningkatan kemampuan teknis RS di Rumah Sakit**
    - 1. PONEK**
    - 2. Gawat darurat**
    - 3. Dukungan anggaran Akreditasi**
  - 2. Peningkatan SDM Keperawatan dengan Sistem Pemberian Pelayanan Keperawatan Profesional (SP2KP)**
  - 3. Pengembangan Sister Hospital**
  - 4. Pembinaan *Public Health Nursing* (PHN)/Perkesmas**
  - 5. Pengembangan E-Health**
- 

# AKREDITASI DI INDONESIA



# HASIL PENILAIAN AKREDITASI BARU NASIONAL



# STANDAR AKREDITASI RUMAH SAKIT VERSI 2012

**SASARAN I:**  
Kelompok Standar Pelayanan  
berfokus pada pasien

**SASARAN II:**  
Kelompok Standar  
Manajemen Rumah  
Sakit

**STANDAR  
AKREDITASI  
RUMAH  
SAKIT**

**SASARAN IV :**  
MILLENIUM DEVELOPMENT  
GOALS (3 bab)

**SASARAN III:**  
Sasaran Keselamatan  
Pasien RS



***Penyelenggaraan Pelayanan ICU  
(Intensive Care Unit) di RS  
Kepmenkes No 1778/Menkes/SK/XII/2010***

***Intensive Care Unit (ICU)*** adalah suatu bagian dari rumah sakit yang mandiri (instalasi di bawah direktur pelayanan), dengan staf yang khusus dan perlengkapan yang khusus yang ditujukan untuk observasi, perawatan dan terapi pasien-pasien yang menderita penyakit, cedera atau penyulit-penyulit yang mengancam nyawa atau potensial mengancam nyawa dengan prognosis dubia





# KLASIFIKASI PELAYANAN ICU DI RUMAH SAKIT


1. Pelayanan ICU primer (*pada rumah sakit Kelas C*).
2. Pelayanan ICU sekunder (*pada rumah Sakit Kelas B*)
3. Pelayanan ICU tersier (*Pada rumah sakit Kelas A*).



**Berdasarkan kemampuan pelayanan, ketenagaan, sarana dan prasarana**

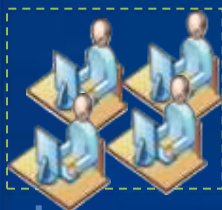


# KEBIJAKAN KEMENKES (KHUSUS)

- ❖ Dokter : GELS, ALS ( TRAUMA & JANTUNG )
  - ❖ Paramedik Ambulans : BLS & ALS.
  - ❖ Geomedik Mapping.
  - ❖ Koordinasi dengan Kepolisian, PK, unsur SAR lainnya.
  - ❖ Markas PPGDT ( PUSAT PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU )
- 



# Call Center SPGDT



Petugas Call Center

Petugas Call Center/IGD RS. A

Petugas Call Center/IGD RS. A

## Jejaring Informasi RS

Petugas Call Center/IGD RS. B

RS Rujukan B

RS Rujukan Lain

RS Rujukan Lain

Petugas Call Center/IGD RS. A

Dokter Ahli

Dokter Ahli



?

Dokter Ahli

Dokter Ahli

Titik Pelayanan Kesehatan

Puskesmas/Klinik

Titik kecelakaan



REKTORAT JEMBATAN KEMERDEKAAN  
UPAYA KESELAMATAN RI

Pasien

Dokter

Pasien

2022



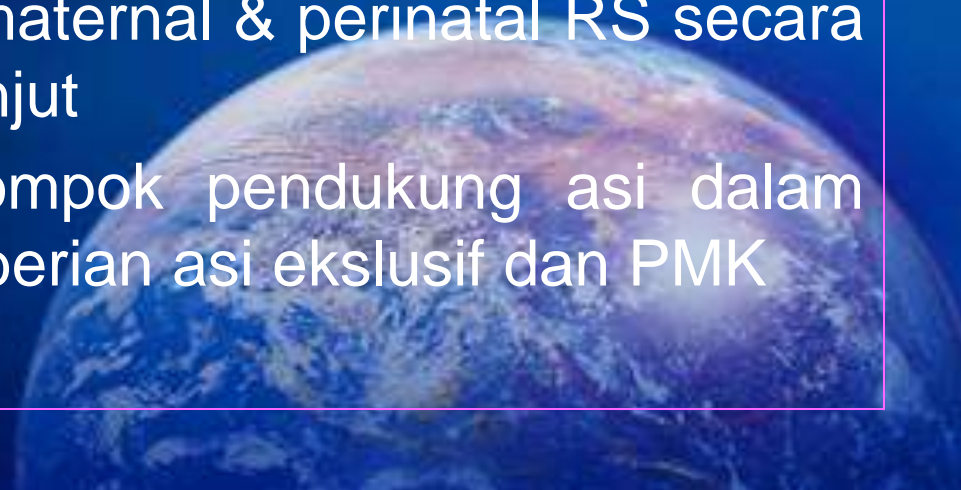
# RUMAH SAKIT SAYANG IBU DAN BAYI (RSSIB)

- ❑ Rumah Sakit Sayang Ibu & bayi adalah rumah sakit milik pemerintah, pemerintah daerah dan swasta, baik umum maupun khusus yang telah melaksanakan **10 langkah menuju perlindungan ibu dan bayi secara terpadu dan paripurna.**
- ❑ Koordinasi berbagai unit kerja (multi sektor) dan dukungan multi profesi/multi disiplin

# SEPULUH LANGKAH (10) MENUJU RSSIB

1. Kebijakan tertulis ttg manajemen yg mendukung pelayanan ibu & bayi trmsk asi eksklusif & Perawatan Metode Kanguru (PMK) utk BBLR.
2. Menyelenggarakan pelayanan antenatal care termasuk konseling kesehatan maternal neonatal.
3. Menyelenggarakan persalinan bersih & aman serta penanganan pada bayi baru lahir dengan inisiasi menyusui dini dan kontak kulit ibu-bayi
4. **Menyelenggarakan Pelayanan Obstetrik & Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK)**
5. Menyelenggarakan pelayanan adekuat utk nifas & rawat gabung termasuk membantu ibu menyusui yang benar, pelayanan neonatus sakit

# Lanjutan.....

6. Menyelenggarakan pelayanan rujukan dua arah dan membina jejaring rujukan pelayanan ibu, bayi dgn fas kes lainnya
  7. Menyelenggarakan pelayanan imunisasi bayi dan tumbuh kembang
  8. Menyelenggarakan pelayanan keluarga berencana termasuk pencegahan & penanganan kehamilan yg tdk diinginkan serta kesehatan reproduksi lainnya
  9. Melaksanakan audit maternal & perinatal RS secara periodik dan tindak lanjut
  10. Memberdayakan kelompok pendukung asi dalam menindak lanjuti pemberian asi eksklusif dan PMK
- 



# STRATEGI BINA UPAYA KESEHATAN RUJUKAN

## INPUT :

Sarana, Prasarana, Alat  
SDM

## PROCESS : Pembinaan Upaya Kesehatan Rujukan

- POKJANAS PONEK dan PONEK
  - *Provincial Trainer*
- Tim PONEK di RS dan Kab/Kota
- Peningkatan Kompetensi RS PONEK
- MONEV dan BIMTEK terhadap RS yang telah dilatih PONEK
- Pembentukan sistem rujukan PONEK - PONEK → *Improvement Collaborative*

**OUTPUT : Persentase RS Kab/Kota yang melaksanakan PONEK 100%**

## OUTCOME:

Peningkatan Pelayanan Program Ponek di RS Kab / Kota

**IMPACT** : Menurunnya AKB dan AKI

# **PENGEMBANGAN E-HEALTH 2012**

**Beberapa komponen sub sistem E-health yang dikembangkan ...**

- **Electronic Medical Record (EMR)**
- **E-planning**
- **E-monev**
- **E-office**
- **E-hospital (Standarisasi SIMRS)**
- **E-Puskesmas (Standarisasi SIMPus)**
- **Telemedicine**
- **E-Consultation, E-Prescription**
- **E-PAK Kepegawaian**



# PERBAIKAN SISTEM PERENCANAAN ANGGARAN

❖ **Penggunaan e-planning dan e-money**

KEMENTERIAN KESEHATAN  
REPUBLIC INDONESIA

❖ **Sistem reward and punishment**

❖ **Meningkatkan peran Dinas Kesehatan Provinsi**



# e Money

Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan  
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

No	Nama	Pengeluaran Awal Keseluruhan	Pembayaran Godang/Keseluruhan	Pengeluaran Anggaran	Belanja Operasional	Belanja Tetap	Belanja PBLK	Belanja PBP
82	DINAS KESEHATAN KABUPATEN BEKASI	Rp. 33,460,000	Rp. 2,800,000	Rp. 52,110,000	Rp. 3,300,000	Rp. 5,811,000	Rp. 54,200,000	Rp. 77,200,000
	DINAS KESEHATAN KABUPATEN CIREBON	Rp. 5,820,000	Rp. 2,600,000	Rp. 2,600,000	Rp. 2,600,000	Rp. 900,000	Rp. 47,200,000	Rp. 70,400,000
83	DINAS KESEHATAN KABUPATEN CIACAP	Rp. 5,800,000	Rp. 200,000	Rp. 7,200,000	Rp. 7,340,000	Rp. 700,000	Rp. 7,200,000	Rp. 80,000,000
84	KEMAH SAKIT ULMAN SANGKLAWAN PASAR	Rp. 13,900,000	Rp. 2,600,000	Rp. 807,200,000	Rp. 1,300,000	Rp. 85,120,000	Rp. 5,200,000	Rp. 712,000,000

2

# PERBAIKAN SISTEM PENCATATAN DAN PELAPORAN

- 1. RS Online
- 2. SIRS Online
- 3. Registrasi Onl

KEMENTERIAN KESEHATAN  
REPUBLIC INDONESIA

**DataRumahSakitOnline**  
Dasar dan informasi statistik dan informasi tentang pelayanan rumah sakit di seluruh Indonesia

Last Update: Jumlah RS terregistrasi saat ini sebanyak **1.842** untuk melihat selengkapnya RS silahkan klik **Data** atau menu Report  
Jumlah RS Yang Melakukan Update Tahun 2012 Sebanyak: 287 Rumah Sakit  
Jumlah RS Yang Belum Melakukan Update Sebanyak: 1.555 Rumah Sakit

**Rekapitulasi Rumah Sakit By Kategori RS**

Kategori	Kepemilikan	RS Umum	RS Khusus	Total
RS PUBLIK	<b>Pemerintah</b>	<b>670</b>	<b>94</b>	<b>772</b>
	- Kambes	18	20	38
	- Pemda Propinsi	47	39	86
	- Pemda Kabupaten	403	16	419
	- Pemda Kota	71	15	86
	- Kementerian Lain	1	1	2
- TNI	105	3	108	
- POLRI	33	0	33	
<b>Swasta Non Profit</b>	<b>464</b>	<b>212</b>	<b>676</b>	
<b>Total</b>	<b>1134</b>	<b>306</b>	<b>1440</b>	

**Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan**  
menyampaikan tugas utamanya untuk melaksanakan kebijakan dan standarisasi teknis di bidang pelayanan upaya kesehatan.

**Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan**  
KEMENTERIAN KESEHATAN RI

Topik Populer

- Struktur Organisasi
- Profil Bina Upaya Kesehatan
- Contact Person

Sinergi Pelayanan Kedokteran Keluarga

Sasaran - Kementerian Kesehatan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah 2010-2014 untuk meningkatkan derajat kesehatan penduduk Indonesia, telah menggariskan arah kebijakannya salah satu

RS ONLI

SIRS Rev. 6

Folder BUK

**SIRS Online**  
EFEKTIFITAS JENJANG Bina Upaya Kesehatan

www.apk.kemkes.go.id

Laporan Updating >>

- RS.2 Data Dasar Rumah Sakit
- RS.1.1 Data Dasar Rumah Sakit

Laporan Tahunan >>

- RS.2 Indikator Pelayanan Rumah Sakit
- RS.2 Fasilitas, Tempat Tidur Rawat Inap
- RS.2 Kelengkapan
- RS.3 Pelayanan
- RS.1 Rawat Inap
- RS.2 Rawat Darurat
- RS.3 Gigi dan Mulut
- RS.4 Kebidanan
- RS.5 Perinatologi
- RS.6 Perinatalitas

Laporan Tahunan >>

- RS.10 Pelayanan Khusus
- RS.11 Kesehatan Ibu
- RS.12 Keluarga Berencana
- RS.13 Fasilitas Rumah Sakit
- RS.14 Rawat
- RS.15 Cara Bayar
- RS.16 Morbiditas dan Mortalitas
- RS.17 Fasilitas Rawat Inap
- RS.18 Fasilitas Rawat Jalan

Laporan Bulanan >>

- RS.1 Pengunjung Rumah Sakit
- RS.2 Pengunjung Rumah Sakit
- RS.3 Pengunjung Rawat Inap

Login

Username:

Password:

Remember Password:

Contact us:

# 3

## PENINGKATAN KUALITAS FASILITAS PELAYANAN

Menuju RS kelas dunia melalui akreditasi internasional (JCI) didukung dengan:

- e-accreditation
- Pengenalan standar akreditasi versi 2012

KEMENTERIAN KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

**e-accreditation**  
Direktorat Jenderal  
Bina Upaya Kesehatan



A photograph of two young children standing in front of a reddish-brown mud wall. The child on the left is a girl wearing a white jacket, red pants, and a pink knitted hat. The child on the right is a boy wearing a maroon shirt and orange pants, with his hands pressed together in a prayer-like gesture. To the right of the children is a large, conical woven basket. A yellow speech bubble with a blue border is overlaid on the right side of the image, containing the text 'Terima Kasih!'.

**Terima Kasih !**