

# STUDI PENDAHULUAN

KERJASAMA PEMERINTAH DENGAN BADAN USAHA (KPBU)  
PEMBANGUNAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD)  
KABANJAHE KABUPATEN KARO



## TIM PENYUSUN :

1. Hartika Sari Br Ginting, SE, M.Si
2. Alexander Tarigan, ST
3. Kawal Maha, S.Si, Apt, M.Kes
4. Magraniy Br Perangin-angin, SKM
5. Marihot Sinurat, S.Si, M.Eng



**BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH  
KABUPATEN KARO**

# PEMBANGUNAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) KABANJAHE



Di Sampaikan Oleh :  
Tim Penyusun Kabupaten Karo

# OUTLINE

1. Pendahuluan
2. Analisa Kebutuhan
3. Analisa Kriteria Kepatuhan
4. Analisa Value For Money Keterlibatan Pihak Swasta
5. Analisa Potensi Pendapatan dan Skema Pembiayaan Proyek
6. Rekomendasi dan Tindak Lanjut

# BAB I

# PENDAHULUAN



# DESKRIPSI PROYEK

**Nama Proyek** : Pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah  
Kabanjahe Kabupaten Karo

**Sektor Investasi** : Kesehatan

**Penanggungjawab Proyek** : Bupati Karo

**Unit Pelaksana** : RSUD Kabanjahe

**Rencana Biaya Proyek** : 353 M

**Rencana Jangka Waktu Kerjasama** : 20 Tahun

## READINESS CRITERIA

1. Ketersediaan lahan seluas 3,7 Ha ( Sertifikat BPN RI Nomor AAA927132 Tahun 2017), Lokasi Desa Rumah Kabanjahe Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo Provinsi Sumatera Utara.Tahun.
2. Dokumen Pendukung (Studi Kelayakan, Master Plan dan DED).

# LATAR BELAKANG

1. Lahan RSUD Kabanjahe saat ini merupakan milik Moderamen GBKP (Sertifikat HGU Nomor 316)
2. Penggunaan Lahan dan bangunan RSUD Kabanjahe saat ini dikelola oleh Pemkab Karo berdasarkan Surat Perjanjian Pinjam Pakai Tanah Dan Bangunan Antara Moderamen GBKP Dengan Pemerintah Kabupaten Karo Nomor: 1952/I-8-2/2018 dan Nomor : 119/3584/OTDA/2018 Selama 4 (empat) Tahun terhitung mulai tanggal 26 Oktober 2018. (Berakhir Tahun 2022)
3. Keadaan eksisting fasilitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabanjahe saat ini belum memadai dan tidak dapat dikembangkan Rumah Sakit di masa yang akan datang



# POSISI STRATEGIS GEOGRAFIS

Jalur Lintas 10 Kabupaten Kota  
Jalur Lintas Pariwisata KSPN  
Danau Toba, Langkat dan  
Berastagi





# 20 Sektor Infrastruktur KPBU



## FASILITAS SOSIAL



Sarana Olah Raga,  
Kesenian dan  
Budaya



Pariwisata



Kawasan



Kesehatan



Fasilitas Pendidikan



Lembaga  
Pemasyarakatan



Bangunan Negara

## FASILITAS PERKOTAAN



Pengelolaan  
Sampah



Perumahan  
Rakyat



Fasilitas Perkotaan



Pengelolaan Limbah  
Setempat



Dapat mengajukan  
kepada Menteri PPN/  
Bappenas



Jalan



Migas dan EBT



Konservasi  
Energi



Transportasi



Ketenagalistrikan



Telekomunikasi &  
Informatika

## KONEKTIVITAS



SDA & Irigasi



Air Minum



Pengelolaan Limbah  
Terpusat



**Penyediaan infrastruktur didefinisikan sebagai kegiatan yang meliputi pekerjaan konstruksi untuk membangun atau meningkatkan kemampuan infrastruktur dan/atau kegiatan pengelolaan infrastruktur dan/atau pemeliharaan infrastruktur dalam rangka meningkatkan kemanfaatan infrastruktur**

Salah satu jenis infrastruktur yang dapat dikerjasamakan berdasarkan Perpres 38/2015 dan Permen PPN 4/2015 salah satu adalah infrastruktur kesehatan.

**Infrastruktur kesehatan yang dapat dikerjasamakan dalam skema KPBU dalam Penyediaan Infrastruktur Kesehatan meliputi:**

- rumah sakit;**
- puskesmas atau klinik;**
- laboratorium kesehatan; dan**
- politeknik kesehatan**

# KERJASAMA PEMERINTAH DAN BADAN USAHA (KPBU)

**KPBU adalah Kerjasama antara Pemerintah dan Badan Usaha dalam penyediaan layanan infrastruktur untuk kepentingan umum berdasarkan perjanjian kedua belah pihak dengan memperhatikan prinsip pembagian risiko. (Perpres No. 38/2015)**

## Manfaat KPBU

- 1 Efisiensi dan Optimalisasi APBN/APBD**
  - Leverage kapasitas APBN/APBD dengan skema KPBU
  - Menghindari risiko *cost overrun* dan *time overrun*
  - Percepatan delivery infrastruktur
- 2 Risk Sharing**

Adanya alokasi risiko bagi kedua belah pihak (swasta dan pemerintah) yang juga akan meningkatkan keatraktifan proyek.
- 3 Transfer of Knowledge**

Melalui KPBU diharapkan ada transfer pengetahuan dan teknologi dari pihak swasta kepada Pemerintah Daerah.
- 4 Potensi Investasi**

Keberhasilan suatu daerah menyelenggarakan KPBU dapat menjadi pintu masuk investasi bagi pihak swasta lainnya.

## SKEMA



## KEUNGGULAN

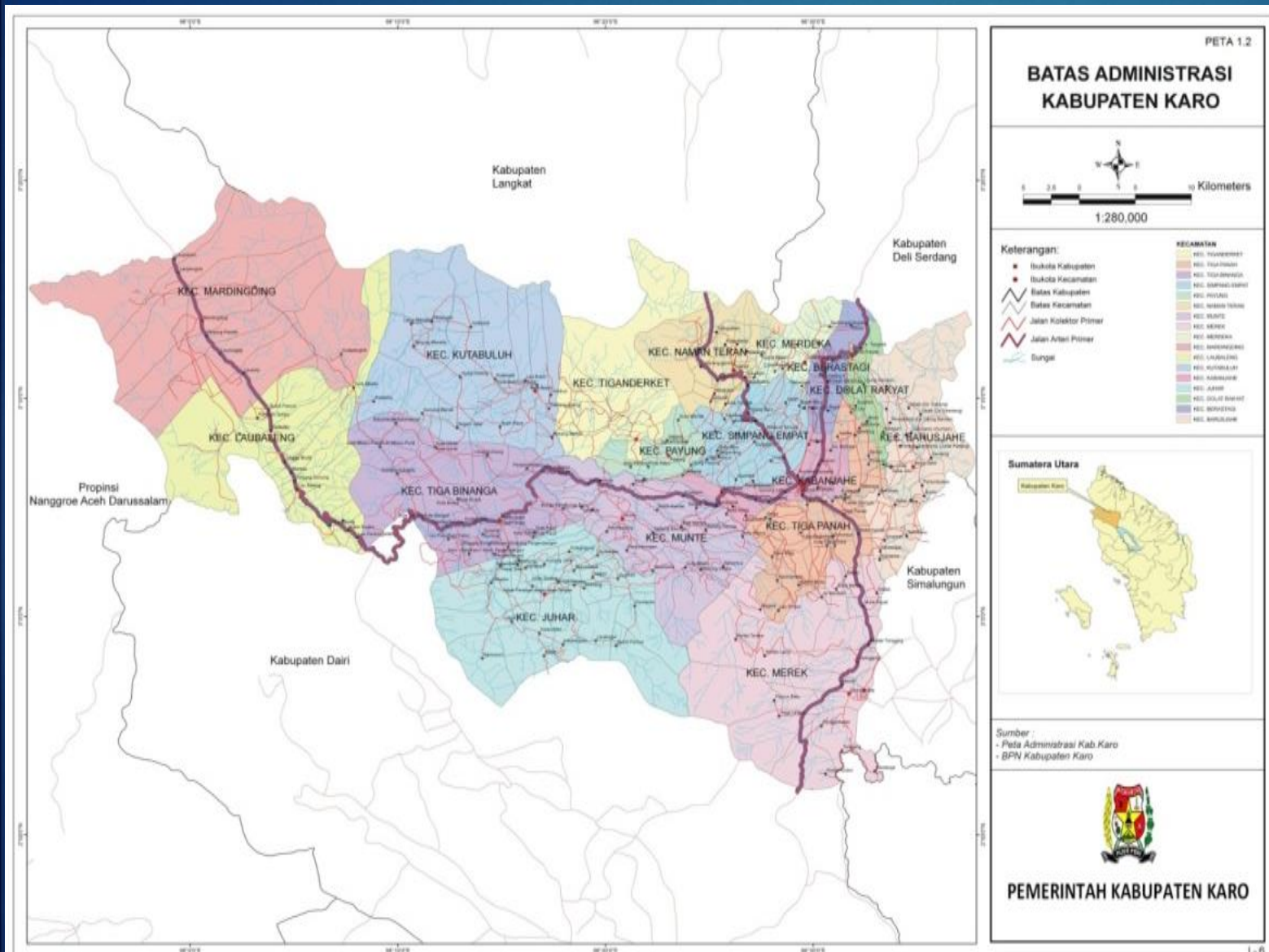
- **KPBU bukan berfokus pada pengadaan aset. KPBU adalah kerjasama antara Pemerintah dengan pihak swasta untuk mencari solusi yang paling efektif dan efisien dalam upaya menyediakan jasa/layanan publik bagi masyarakat dalam jangka waktu yang relatif panjang.**
- **Risiko teralokasi kepada pihak-pihak yang paling kompeten untuk mengendalikannya.**
  - **Risiko politik dan perubahan kebijakan sepenuhnya ditanggung oleh PJK (Pemerintah).**
  - **Risiko konstruksi, risiko pasar dan risiko operasi ditanggung oleh pihak Badan Usaha.**
- **Transparan sehingga akan mengurangi intervensi politik.**
- **Adanya Kepastian Pengembalian Investasi dijamin oleh Pemerintah.**

# BAB II

# ANALISA KEBUTUHAN



# Gambaran Umum Kabupaten Karo



- ▶ Kabupaten Karo terdiri dari 17 Kecamatan (10 Kelurahan dan 259 Desa)
- ▶ Luas wilayah : 2.127,25 km<sup>2</sup>.
- ▶ Ketinggian Wilayah : 200-1.600 M DPL
- ▶ Batas Wilayah :  
Sebelah Utara : Kabupaten Langkat dan Kabupaten Deli Serdang,  
Sebelah Selatan : Kabupaten Dairi dan Kabupaten Toba Samosir,  
Sebelah Timur : Kabupaten Deli Serdang dan Simalungun,  
Sebelah Barat : Provinsi Nangroe Aceh Darussalam.
- ▶ Jumlah Penduduk : 415.878 jiwa (2020)

# PDRB Kabupaten Karo Tahun 2014-2019

Tahun	Atas Dasar Harga Berlaku	Atas Dasar Harga Konstan
2014	13.817,09	11.314,39
2015	15.150,36	11.880,93
2016	16.728,42	12.494,87
2017	18.060,74	13.145,85
2018	19.354,34	13.744,17
2019	20.584,73	14.376,28

# Laju Pertumbuhan Ekonomi Kab. Karo Tahun 2015-2019

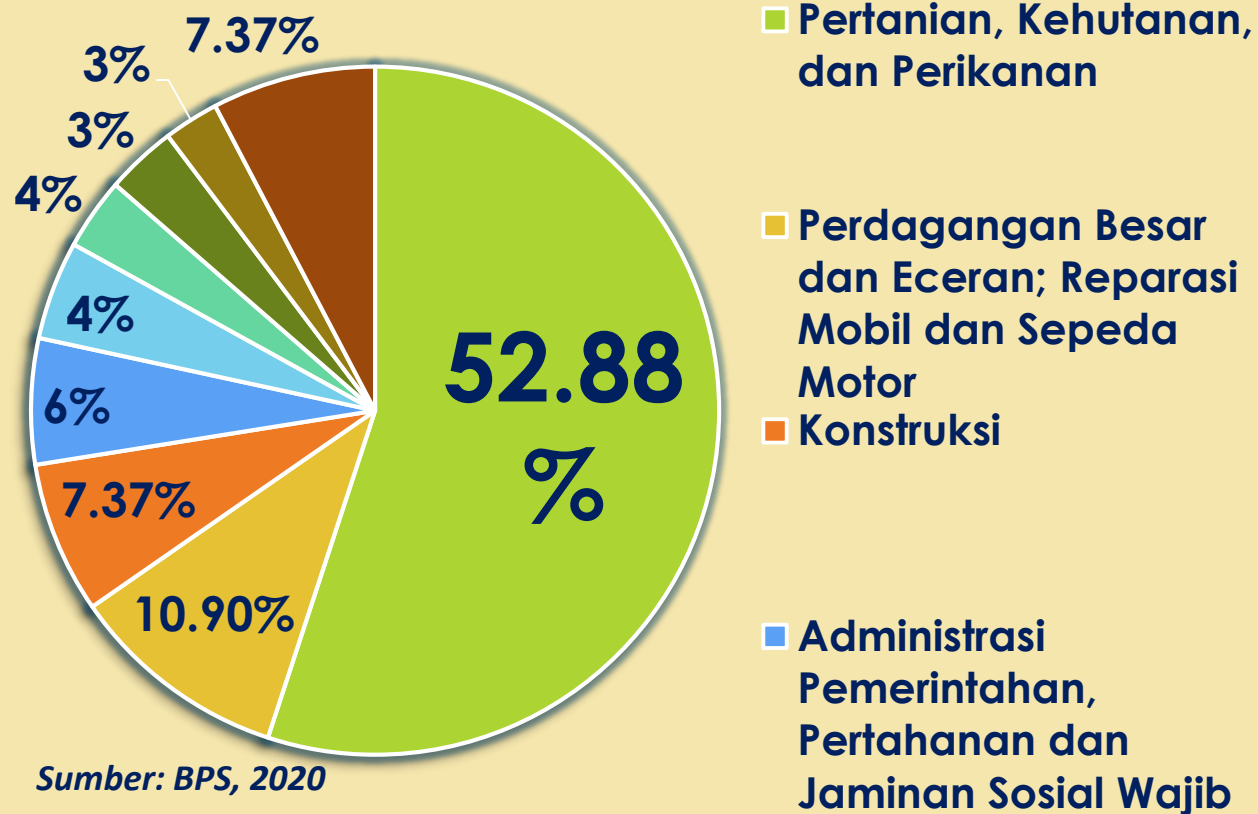


Pola pertumbuhan ekonomi Kabupaten Karo berbeda dengan Sumatera Utara dimana dalam kurun waktu 2011-2016 berada dibawah pertumbuhan ekonomi Provinsi Sumatera Utara, tetapi pada tahun 2017 mengalami peningkatan bahkan melebihi tingkat pertumbuhan ekonomi Sumatera Utara, yaitu sebesar 5,21 persen, sedangkan Sumatera Utara tumbuh sebesar 5,12. Namun, pada tahun 2018 dan 2019 laju pertumbuhan ekonomi mengalami perlambatan menurun menjadi 4,55% dan 4,60%

# EKONOMI MAKRO

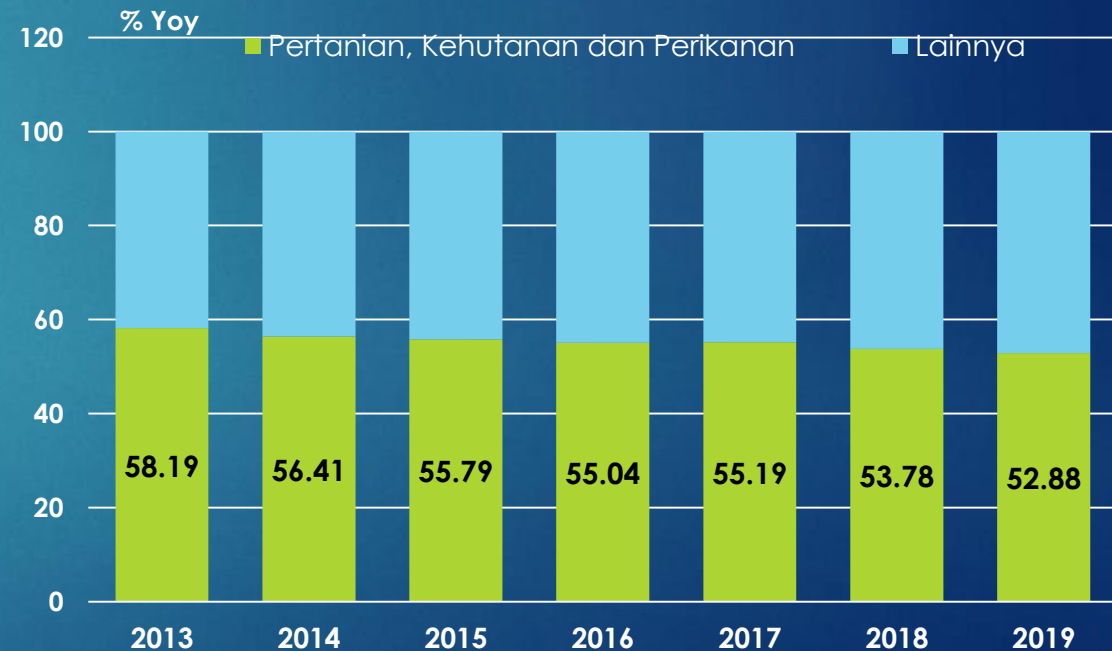
Struktur perekonomian Kabupaten Karo ditopang oleh sektor pertanian, kehutanan dan perikanan dimana Kabupaten Karo merupakan salah satu sentra produsen tanaman pangan dan hortikultura di Sumatera Utara

2019



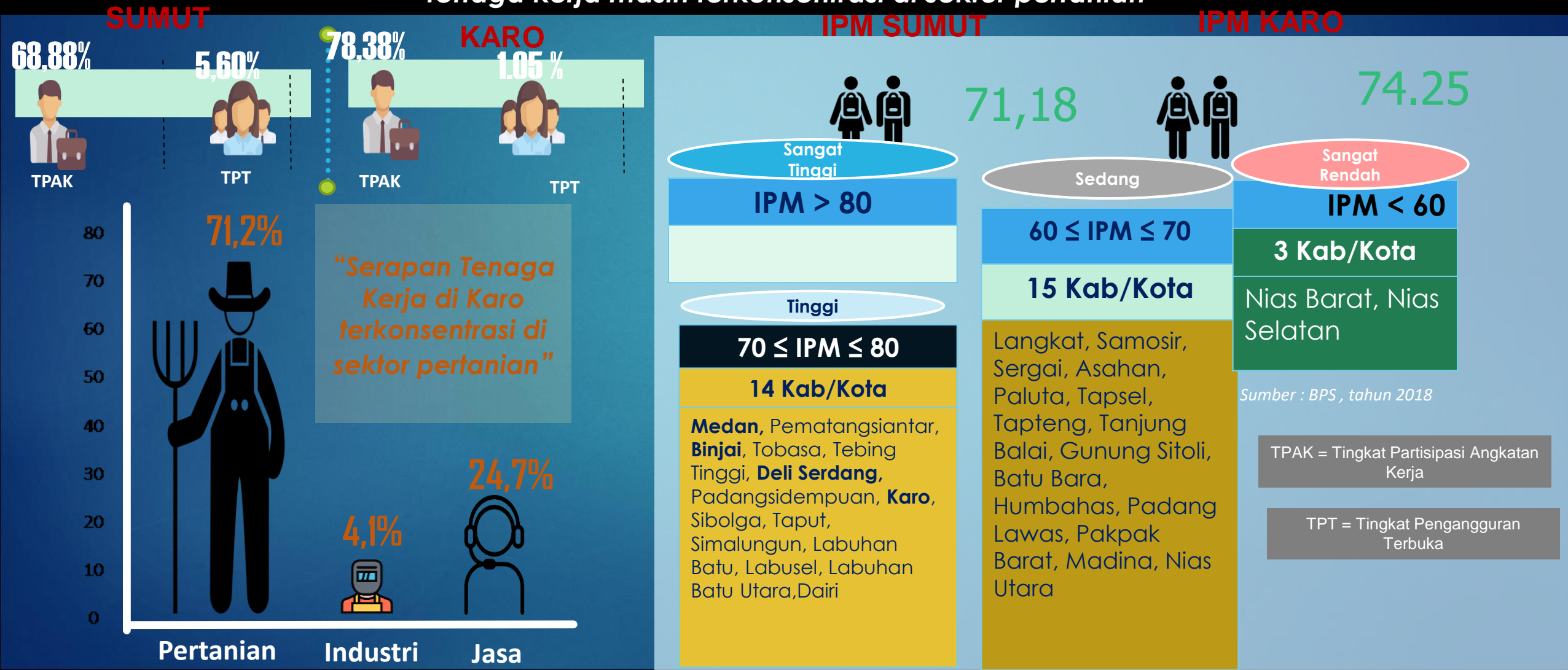
Sumber: BPS, 2020

## PANGSA SEKTOR PERTANIAN



# KETENAGAKERJAAN DAN KESEJAHTERAAN

Kondisi ketenagakerjaan di Karo relatif baik tercermin dari TPAK yang tinggi dan rendahnya tingkat pengangguran. Hal ini didukung dengan IPM yang berada dalam kategori "tinggi" namun demikian serapan tenaga kerja masih terkonsentrasi di sektor pertanian



# Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Karo Tahun 2015-2019

<b>TAHUN</b>	<b>IPM</b>	<b>Angka Harapan Hidup (AHH) (Tahun)</b>	<b>Harapan Lama Sekolah (HLS) (%)</b>	<b>Rata-rata Lama Sekolah (Tahun)</b>	<b>Pengeluaran Per kapita disesuaikan (Rp. 000)</b>
2015	73,29	70,69	12,65	9,51	11.925
2016	73,29	70,69	12,65	9,51	11.925
2017	73,53	70,77	12,71	9,54	12.059
2018	73,91	70,97	12,73	9,55	12.367
2019	74,25	71,27	12,75	9,62	12.474

**Sumber : BPS 2020, (diolah)**



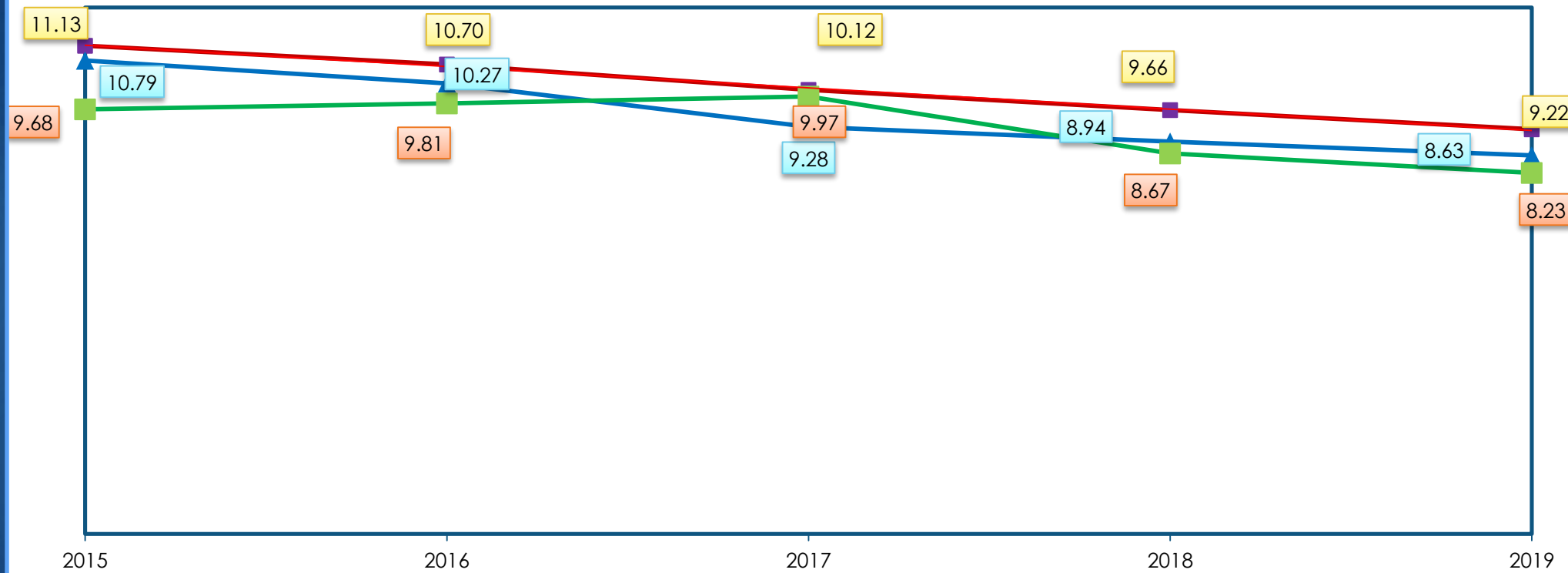
# Tingkat Kemiskinan Kab. Karo, Provinsi Sumatera Utara dan Nasional

Analisis Relevansi Persentase Penduduk Miskin (%)  
Kab. Karo, Tahun 2015 - 2019

■ Nasional    ▲ Provinsi Sumatera Utara    ■ Kab. Karo

Sumber :BPS (Susenas)

Garins



# SEKTOR UNGGULAN DAERAH KABUPATEN KARO



**SEKTOR  
PERTANIAN**

**SEKTOR INDUSTRI  
PENGOLAHAN**

**SEKTOR  
PARIWISATA**

# KONDISI EKSISTING

1. Rumah Sakit Umum Daerah Kabanjahe Kabupaten Karo adalah Rumah Sakit Kelas C berdasarkan Surat Keputusan Menkes RI No HK.02.03/1/2000/2014 Tentang Penetapan Kelas RS RSU Kabanjahe
2. RSUD Kabanjahe terletak di Jalan Selamat ketaren Kabanjahe, luas areal  $\pm$  3 Ha di Kota Kabanjahe Ibukota Kabupaten Karo berjarak  $\pm$  76 km dari ibukota provinsi Sumatera Utara (Kota Medan).
3. RS Rujukan Nasional COVID-19, Sesuai dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/169/2020 tanggal 10 Maret 2020 Tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging Tertentu.
4. Terakreditasi Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS), Lulus Perdana terakreditasi penuh untuk 5 jenis pelayanan dasar atas penilaian, komite. Akreditasi Rumah Sakit (KARS) yakni : Pelayanan Administrasi dan Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayanan Keperawatan, Pelayanan Gawat Darurat dan Rekam Medis.

# KONDISI EKSISTING



## PELAYANAN RAWAT JALAN

- Poliklinik Umum
- Poliklinik Penyakit Dalam
- Poliklinik THT
- Poliklinik kulit/kelamin
- Poliklinik Mata
- Poliklinik Bedah
- Poliklinik Gigi
- Poliklinik Fisioterapi
- Poliklinik Neurologi
- Poliklinik Paru
- Poliklinik KIA
- Poliklinik Anak
- Poliklinik Anak
- Poliklinik Jantung
- Poliklinik Pelayanan Khusus VCT/CST
- Poliklinik Nebulizer/Inhalasi Terapi
- Poliklinik Narkoba
- Ruang Hemodialisa

# KONDISI EKSISTING

## PELAYANAN RAWAT INAP

No	Uraian	Jumlah Tempat Tidur
1	Ruang I (Perinatologi)	7
2	Ruang Paviliun	12
3	Ruang VIP	11
4	Ruang VI/Bedah	14
5	Ruang V	30
6	Ruang IV (Anak)	11
7	Ruang Kelas	16
8	Ruang HCU	4
9	Ruang Isolasi	3



# KONDISI EKSISTING

## PELAYANAN PENUNJANG KLINIK

- pelayanan bank darah
- gizi
- sterilisasi instrumen dan rekam medik
- Laboratorium (pemeriksaan kimiawi, hematologi, histopologi, bakteriologi, virology)
- Radiology (Diagnostik imaging : Radiologi, tomografi, radiosotop, ultra-sonografi )
- Farmasi
- Bedah (Anastesi, ruang bedah, ruang pulih, ruang melahirkan/persalinan)



# KONDISI EKSTING

## PELAYANAN PENUNJANG NON KLINIK

- pelayanan laundry/linen
- jasa boga/dapur
- teknik dan pemeliharaan fasilitas
- pengelolaan limbah
- Gudang
- Ambulans
- sistem informasi dan komunikasi
- pemulasan jenazah
- sistem penanggulangan kebakaran
- pengelolaan gas medik
- pengelolaan air bersih



# Ketersediaan Tenaga Medis



Jenis Ketenagaan	Jumlah
Dokter Spesialis	35
Dokter Umum	18
Perawat	145
Bidan	15
Tenaga Kesehatan Lainnya	90
Tenaga Adminstrasi	67

## Ketersediaan Tenaga Medis

No	Standar RSU Kelas C	Standar	RSUD Kabanjahe
1	<b>Pelayanan Medis Dasar</b>		
	Dokter Umum	4	9
	Dokter Gigi	1	2
2	<b>Pelayanan Medis Spesialis Dasar</b>		
	Bedah	2	1
	Anak	2	1
	Kebidanan	2	4
	Penyakit Dalam	2	3
3	<b>Pelayanan Spesialis Penunjang</b>		
	Radiologi	1	1
	Patologi Klinik	1	1
	Anestesiologi	-	1
	Rehabilitasi Medk	-	-
	Patologi Anatomi	1	-



	No	Standar RSUD Kelas C	Standar	RSUD Kabanjahe
<b>Ketersediaan Tenaga Medis</b>	4	<b>Pelayanan Medik Spesialis Lain</b>		
		Mata	-	1
		Telingan Hidung Tenggorokan	-	2
		Saraf	-	2
		Jantung dan Pembuluh Darah	-	-
		Kulit dan Kelamin	-	4
		Kedokteran Jiwa	-	-
		Paru	-	2
		Orthopedi	-	-
		Urologi	-	-
		Bedah syaraf	-	-
		Bedah Plastik	-	-
		Kedokteran Forensik	-	-
	5	<b>Pelayanan Medis Spesialis Gigi Mulut</b>		
		Dokter Gigi Spesialis	1	-
6	<b>Sumber Daya Manusia Rumah Sakit</b>			
	Keperawatan (Perawat dan Bidan)	105	106	
	Kefarmasian	2	6	
1	Gizi	9	1	
2	Keterapian Fisik	3	1	
3	Keteknisian Medis	3	1	
4	Petugas Rekam Medik	2	2	
5	Petugas IPSRS	2	1	
6	Petugas Pengelola Limbah	2	1	
7	Petugas Kamar Jenazah	2	1	
	Rehabilitasi Medk	-	-	
	Patologi Anatomi	1	-	

# Data Kesehatan pada RSUD Kabanjahe

## Angka Kesakitan (morbiditas) Rawat Inap RSUD Kabanjahe

No	Jenis Penyakit	Jumlah (kasus)
1	Personal History of disease of the circulatory system	10.596
2	Personal History of disease of the musculoskeletal system and connective tissue	6.075
3	Personal History of disease of the respiratory system	5.102
4	Personal History of disease of the digestive system	4.319
5	Personal History of endocrine, nutritional and metabolic diseases	4.093
6	Personal History of infectious and parasitic diseases	3.598
7	Personal History of disease of the nervous system and sense organs	3.465
8	Sequelae of stroke, not specified as haemorrhage or infarction	2.402
9	Personal History of disease of the genitourinary system	2.339
10	Personal History of disease of the skin and subcutaneous tissue	1.776

**10 Penyakit tertinggi Rawat jalan RSUD Kabanjahe Tahun 2020**

## Data Kesehatan pada RSUD Kabanjahe

### Angka Kesakitan (morbiditas) Rawat Inap RSUD Kabanjahe

No	Jenis Penyakit	Jumlah (kasus)
1	Tb Paru	416
2	Dispepsia	415
3	Hypertensi	336
4	CHF	335
5	GE	295
6	DM	175
7	Stroke	148
8	Anemia	108
9	DBD	52

**9 Penyakit tertinggi Rawat Inap RSUD Kabanjahe Tahun 2020**

# Jenis Keperawatan Pasien di RSUD Kabanjahe

## Kunjungan Rawat jalan Berdasarkan Unit Pelayanan (Poliklinik)

No	Poliklinik	Pasien BPJS	Pasien Umum	Pasien Pengungsi	Jumlah Kunjungan
1	BKIA	441	135	2	578
2	Anak	822	683	-	1.505
3	THT	681	324	-	1.012
4	Kulit	1.447	297	2	1.746
5	Saraf	3.706	134	1	3.841
6	Bedah	2.913	469	-	3.382
7	Dalam	26.185	487	17	26.689
8	Paru	8.422	490	6	8.918
9	Mata	7.006	201	-	7.207
10	Umum	-	1.108	-	1.108
11	IGD	3.125	3.060	39	6.224
12	Gigi	619	363	4	986-
<b>Jumlah</b>		<b>55.367</b>	<b>7.751</b>	<b>78</b>	<b>63.196</b>

## Jumlah Kunjungan Rawat Inap Berdasarkan Jenis Keperawatan Pasien

No	Uraian	Pasien BPJS	Pasien Umum	Pasien Pengungsi	Jumlah Kunjungan
1	Rawat Inap	4.126	789	2	4.917

## INDIKATOR PELAYANAN & KUNJUNGAN (TINGKAT HUNIAN)

INDIKATOR	2016	2017	2018	2019	2020
<b>BOR</b>	58	52	60	64	60
<b>LOS</b>	5	5	5	7	6
<b>BTO</b>	45	36	36	46	35

## Jumlah Kunjungan Unit Pelayanan Penunjang RSUD Kabanjahe

No	Unit Pelayanan Penunjang	Pasien BPJS	Pasien Umum	Pasien Pengungsi
1	Endoskopy	21	7	1
2	Fisioterapi	3233	-	-
3	Radiologi	1870	1597	-
4	EKG	1224	216	1
5	USG	245	75	7
6	HD	1549	1	1
7	OK	186	45	-
8	Laboratorium	5300	1932	-
9	UTD	433	66	1

# Data Kesehatan dari luar RSUD Kabanjahe

## Jumlah Puskesmas Rawat Inap dan Puskesmas Non Rawat Inap

No	Sarana Kesehatan	2016	2017	2018	2019	2020
1	Puskesmas Rawat Inap	6	6	6	6	6
2	Puskesmas Non Rawat Inap	13	13	13	13	13

## Jumlah Tempat Tidur dan Pencapaian BOR Rumah Sakit Swasta

No	Rumah Sakit	Tipe RS	Jumlah Dokter	Jumlah Bidan	Jumlah Perawat	Jumlah Tempat Tidur	BOR (%)
1	RS Amanda	C	11	24	30	103	37
2	RS Efarina Etaham	C	14	23	61	196	74,7
3	RS Ibu dan Anak Mina	D	2	13	25	60	63

## Jumlah Tenaga Medis di Puskesmas Kab. Karo

No	Puskesmas	Dokter Spesialis	Dokter Umum	Dokter Gigi	Dokter Spesialis Gigi
1	Kabanjahe	-	4	2	-
2	Berastagi	-	5	1	-
3	Korpri	-	5	1	-
4	Tigapanah	-	6	2	-
5	Singa	-	2	1	-
6	Dolatrayat	-	4	1	-
7	Merdeka	-	2	1	-
8	Merek	-	2	1	-
9	Barusjahe	-	5	1	-
10	Simpang Empat	-	3	1	-
11	Namanteran	-	3	1	-
12	Tiganderket	-	2	-	-
13	Payung	-	2	1	-
14	Munte	-	1	1	-
15	Juhar	-	1	1	-
16	Tigabinanga	-	3	-	-
17	Kutabuluh	-	3	3	-
18	Laubaleng	-	4	2	-
19	Mardingding	-	-	2	-

# RENCANA PENGEMBANGAN RSUD KABANJAHE

- Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabanjahe direncanakan sebagai Rumah sakit Kelas C namun mengingat beban kerja pelayanan kesehatan yang akan dilaksanakan oleh Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabanjahe harus dapat mengakomodasi masa yang akan datang maka Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabanjahe didesain menuju Rumah Sakit Kelas B.



## a. Kebutuhan Pelayanan

sesuai dengan standar Rumah Sakit Kelas B, dengan melengkapi jenis pelayanan :

- Pelayanan Medik Spesialis Kedokteran Jiwa
- Medik Spesialis Orthopedi dan Traumatologi
- Laboratorium Patologi Anatomi
- Laboratorium Mikrobiologi Klinik.

## b. Layanan Unggulan

sesuai dengan standar Rumah Sakit Kelas B, dengan melengkapi jenis pelayanan :

- Pelayanan di Bidang Jantung
- Pelayanan HIV/AIDS
- Pelayanan Traumatologi



## c. Jenis Pelayanan yang diprogramkan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabanjahe

1. Pelayanan KIA/KB
2. Spesialis Penyakit Dalam
3. Spesialis Anak
4. Spesialis Bedah
5. Spesialis Obstetri dan Ginekologi
6. Spesialis Mata
7. Spesialis Telinga Hidung Tenggorokan-Bedah Kepala Leher (THT-KL)
8. Spesialis Saraf
9. Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah
10. Spesialis Kulit dan Kelamin
11. Spesialis Kedokteran Jiwa
12. Spesialis Paru
13. Spesialis Orthopedi dan Traumatologi
14. Urologi
15. Anestesi dan Terapi Intensif
16. Rehabilitasi Medik
17. Radiologi
18. Laboratorium Patologi Klinik
19. Laboratorium Anatomi
20. mikrobiologi Klinik
21. CCSD
22. Gizi
23. Rekam Medis
24. Farmasi
25. Pelayanan Darah
26. Laundry/Binatu
27. Pengolah Makanan
28. Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Alat Kesehatan
29. Sistem Informasi dan Komunikasi
30. Pemulasan Jenazah
31. Pelayanan Keperawatan
32. Kebidanan
33. Pelayanan Unggulan di Bidang Jantung, Hemodialisa, Pelayanan HIV/AIDS dan Pelayanan TB Dots.

## c. Penetapan Kelas Rumah Sakit

Penetapan Kelas Rumah Sakit setara Rumah Sakit Umum Kelas C yang menuju Kelas B berdasarkan kriteria bangunan dan prasarana, kemampuan pelayanan, Sumber Daya Manusia dan Peralatan.

# RENCANA PENGEMBANGAN RSUD KABANJAHE

## c. Bangunan dan Prasarana

Bangunan Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap dan instalasi ICU, Bangunan/Ruang Kebidanan dan Penyakit Kandungan, Radiologi, Laboratorium Patologi Klinik, Patologi Anatomi, Bank Darah Rumah Sakit, dan Instalasi Gawat Darurat, Farmasi, Gizi, Rehabilitasi Medik, Pemeliharaan Sarana Prasarana, Pengelolaan Limbah, Ruang Sterilisasi, Bangunan/Ruang Laundry, Bangunan/Ruang Pemulasan Jenazah, Bangunan/Ruang Administrasi dan Manajemen, Rekam Medis, Bangunan/Ruang Dapur Utama, Gedung singgah/penginapan, Parkir, Ambulans, Pengelolaan Air Bersih, Limbah dan Sanitasi, Penanggulangan Kebakaran dan Pengelolaan Gas Medik dan peralatan medis, kantin, dan fasilitas ATM.



# RENCANA PENGEMBANGAN RSUD KABANJAHE

## c. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Umum daerah (RSUD) Kabanjahe menuju Rumah Sakit Kelas B dengan melengkapi SDM untuk pelayanan : Spesialis Mata, Spesialis Kedokteran Jiwa, dokter gigi spesialis dan struktur organisasi Rumah Sakit Umum daerah (RSUD) Kabanjahe.

## d. Peralatan

Peralatan di Rumah Sakit Umum daerah (RSUD) Kabanjahe menuju Rumah Sakit Kelas B dengan melengkapi peralatan untuk pelayanan : Mikrobiologi, Spesialis Mata, Traumatologi dan Spesialis Kedokteran Jiwa.



# RENCANA PENGEMBANGAN RSUD KABANJAHE

## e. Kapasitas Tempat Tidur/TT

Kapasitas tempat tidur saat ini sebanyak 108 TT namun sesuai dengan prediksi penduduk 10 tahun kedepan dibutuhkan 500 Tempat Tidur di masa yang akan datang.

## F. Kebutuhan Ruang Bangunan Rumah Sakit

Kebutuhan Ruang Bangunan Rumah Sakit diprogramkan dengan mengacu pada Peraturan menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit



Pembangunan Rumah Sakit Umum daerah (RSUD) Kabanjahe ini di Kabupaten Karo secara langsung dan simultan memberikan dukungan terhadap penyediaan layanan dasar khususnya kesehatan bagi masyarakat umum Kabupaten Karo maupun dampak sosial ekonomi masyarakat disekitar wilayah Kabupaten Karo

- ▶ 1. Menumbuhkan Usaha baru disekitar lokasi Rumah Sakit Umum Daerah yang akan dibangun.
- ▶ 2. Rumah Sakit Umum Daerah diharapkan menjadi salah satu Rumah Sakit Rujukan dari daerah sekitar Kabupaten Karo.
- ▶ 3. Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat.
- ▶ 4. Meningkatkan Pendapatan Masyarakat.
- ▶ 5. Meningkatkan Penyerapan Tenaga Kerja

# Rencana Pembiayaan Pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah Kabanjahe

- ▶ APBD dan APBN yang bersumber pada Dana Alokasi Khusus (DAK).
- ▶ Penganggaran pembangunan Rumah Sakit melalui dana APBD Kabupaten Karo diperkirakan tidak akan mampu dikarenakan keterbatasan anggaran namun dengan mempertimbangkan beberapa aspek termasuk mekanisme dalam penyediaan dana APBD yang sangat prosedural dan terbagi diperkirakan pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah Kabanjahe tidak akan bisa dilakukan dalam rentan waktu yang singkat.
- ▶ Pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah Kabanjahe di Kabupaten Karo direncanakan menggunakan Skema Kerjasama Pemerintah dengan Badan Usaha (KPBU).

# Faktor Pendukung Pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah Kabanjahe

## ► Dukungan dari berbagai Aspek Umum

- Jumlah Penduduk Kabupaten Karo sebanyak 415.878 jiwa yang tersebar di 17 Kecamatan dan 269 Desa/Kelurahan.
- Ketersediaan Lahan seluas 3,7 Ha dengan Sertifikat BPN RI Nomor AAA927132 Tahun 2017 yang berlokasi di Jl. Kiras Bangun Desa Rumah Kabanjahe Kecamatan Kabanjahe. Dokumen Pendukung : Studi Kelayakan, Master Plan dan DED.
- Kabupaten Karo berada pada 2 Kawasan Strategis yaitu Kawasan Strategis Pariwisata Nasional (KSPN) Destinasi Wisata Super Prioritas Danau Toba dan Kawasan Startegis Nasional Kawasan Perkotaan Mebidangro.

## ► Dukungan Pemangku Kepentingan

- Dukungan pelaksanaan proyek perlu adanya dukungan dari pemangku kepentingan yang meliputi berbagai aspek mulai dari tingkat pusat hingga daerah.



# Pemetaan Pemangku Kepentingan



INSTITUSI		PERAN
Bupati Karo		Bupati Karo bertindak sebagai PJK
Dinas Kesehatan Kabupaten Karo		Dinas Kesehatan Kabupaten Karo memiliki peranan dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan di bidang kesehatan
RSU Kabanjahe		RSU Kabanjahe sebagai unit pelaksana pelayanan
DPRD Kabupaten Karo		DPRD Kabupaten Karo berperan dalam memberikan persetujuan penganggaran dana AP serta memberikan persetujuan atas dukungan yang diberikan oleh Pemerintah Kabupaten Karo terhadap Proyek, khususnya dukungan yang bersifat finansial atau berdampak terhadap APBD.
Kementerian Negeri	Dalam	Memberikan pertimbangan kepada kabupaten mengenai penggunaan skema AP
PTPII		Memberikan jaminan pemerintah (jika proyek mendapatkan penjaminan pemerintah)

# BAB III

# ANALISA KRITERIA KEPATUHAN



# ANALISA KRITERIA KEPATUHAN

- ▶ Sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku tentang tipe Rumah Sakit, Layanan Dasar)
- ▶ Sesuai dengan dengan pencapaian pada dokumen perencanaan (RPJMD, RKPD dan Renstra)
- ▶ Sesuai dengan peruntukan Tata Ruang (Dokumen RTRW Kabupaten Karo )

## Kesesuaian dengan Peraturan Perundang-undangan KPBU

1. Peraturan Presiden Nomor 38 Tahun 2015 tentang Kerjasama Pemerintah dengan Badan Usaha dalam Penyediaan Infrastruktur.
2. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/ Kepala Bappenas Nomor 4 Tahun 2015 tentang Tata Cara Pelaksanaan Kerjasama Pemerintah dengan Badan Usaha dalam Penyediaan Infrastruktur.
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 96 Tahun 2016 tentang Pembayaran Ketersediaan Layanan dalam rangka Kerjasama Pemerintah dengan Badan Usaha dalam Penyediaan Infrastruktur di Daerah.
4. Peraturan Kepala LKPP Nomor 19 tahun 2015 tentang Prosedur Pengadaan Badan Usaha untuk KPBU sebagaimana telah diubah dalam Peraturan LKPP Nomor 29 Tahun 2018

## **Kesesuaian dengan Peraturan Perundang-undangan Sektor Kesehatan**

- 1. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);**
- 2. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan;**
- 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741 Tahun 2008 tentang Standard Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;**
- 4. Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.**
- 5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 228/Menkes/SK/III/2002 tentang Pedoman Penyusunan Standard Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang Wajib dilaksanakan Daerah;**
- 6. Keputusan Menkes Nomor 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah sakit**

## VISI

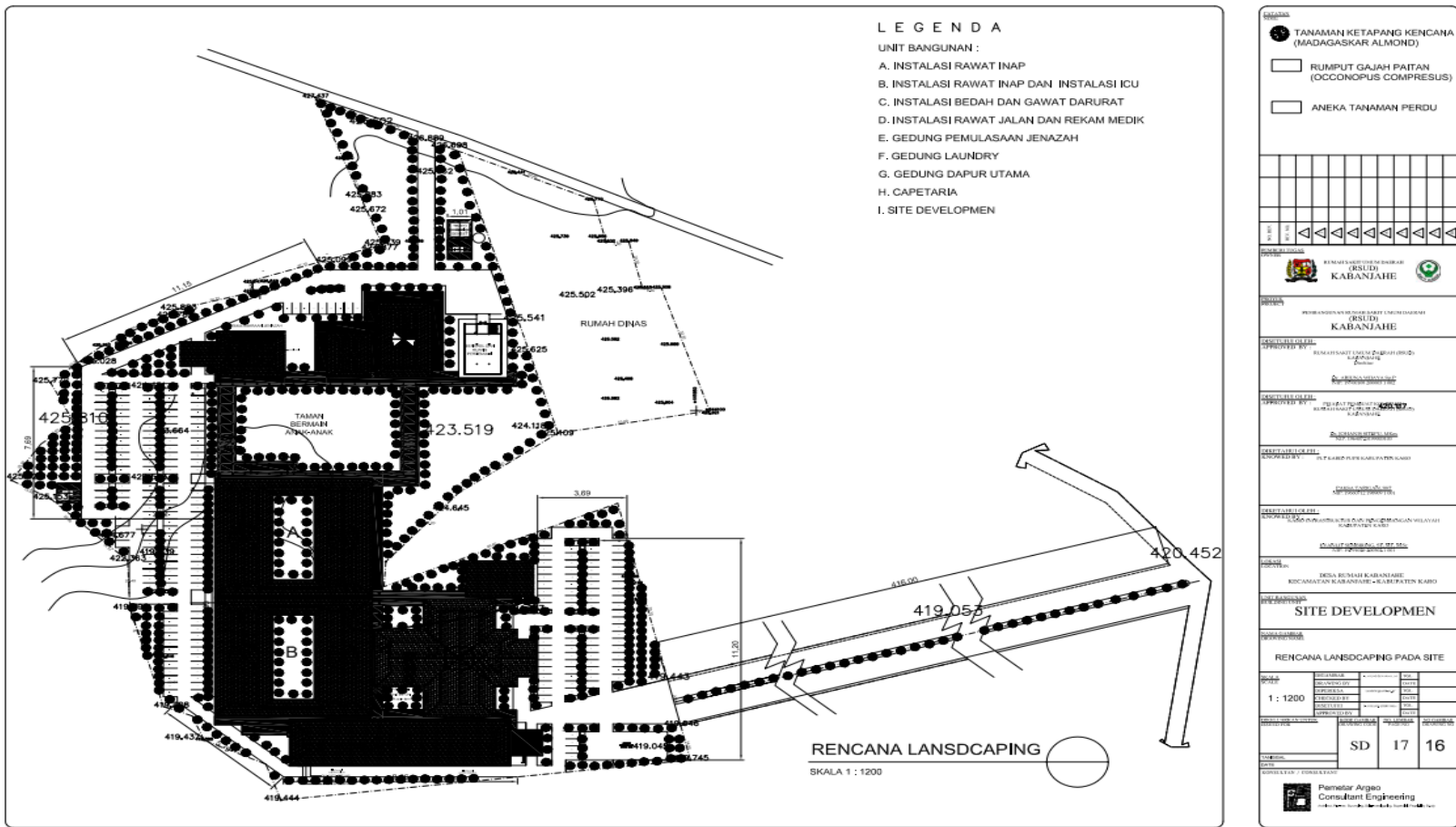
**“MEWUJUDKAN KABUPATEN KARO YANG MAJU, MANDIRI DAN BERDAYA SAING BERBASIS PARIWISATA DAN PERTANIAN MENUJU MASYARAKAT MAKMUR DAN SEJAHTERA”**

## MISI

1. Menciptakan tatakelola pemerintahan yang baik (good governace).
2. Pengembangan sumber daya manusia yang berbasis teknologi informasi dan komunikasi.
3. Pengembangan dan pemanfaatan teknologi pertanian, perikanan, peternakan, agro industri dan penerapan polo sistem pertanian terpadu.
4. Membangun struktur industri pariwisata yang berbasis alam, agrowisata, ekowisata dan adat serta nilai budaya karo.
5. Mewujudkan generasi muda yang berkualitas dan masyarakat olah raga yang berprestasi.
6. Mewujudkan iklim investasi yang kondusif dan kemudahan pelayanan perijinan.
7. Peningkatan pertumbuhan dan perkembangan ekonomi kreatif untuk penciptaan lapangan usaha dan lapangan kerja baru.
8. Pemberdayaan masyarakat dan seluruh kekuatan ekonomi daerah dan desa terutama usaha mikro dan menengah serta koperasi dan membangun, mengembangkan pasar bagi produk lokal.
9. Pemerataan dan keseimbangan pembangunan secara berkelanjutan dengan memperhatikan aspek lingkungan.
10. Peningkatan kualitas layanan pendidikan dasar dan menengah, informal dan non formal.
- 11. Peningkatan kualitas layanan dasar dan daya dukung layanan kesehatan.**
12. Penggalan dan optimalisasi sumber sumber pendapatan asli daerah (PAD).

# Kesesuaian Lokasi dengan Ranperda Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Karo

Garins  
8/31/2



Lokasi Jalan Kiras Bangun Desa Rumah Kabanjahe Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo Provinsi Sumatera Utara.Tahun.

Sesuai dengan Ranperda RTRW Kab. Karo, Kecamatan Kabanjahe merupakan Sub Satuan Wilayah Pengembangan yang dipersiapkan menjadi bagian dari Ibukota Kabupaten dengan fungsi utama pusat pelayanan fasilitas umum, perdagangan dan jasa, pusat pemerintahan skala kabupaten serta permukiman perkotaan

# **BAB IV**

# **ANALISA KRITERIA PENENTU**

# **VALUE FOR MONEY**





# Perbandingan Nilai Pengadaan Secara Konvensional dengan KPB

Konvensional		Penentu nilai		KPB
Desain dengan KPB tidak banyak pilihan dalam perencanaannya mengingat keterbatasan sumber dana dan waktu pelaksanaan	✓	Hasil pembangunan Rumah sakit Umum Daerah Kabanjahe dan Kepuasan Masyarakat	✓✓	Desain dengan KPB lebih memberikan banyak pilihan dalam perencanaannya mengingat masa konsesi yang laman
Alat disesuaikan dengan Komposisi Belanja Keuangan di APBD	✓	Hasil Pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah Kabanjahe	✓✓	Sesuai dengan spesifikasi yang telah ditetapkan dalam kontrak
Pembelian sesuai kondisi terkini tetapi tidak bisa diupdate setiap waktu	✓	Tekhnologi baru yang dihasilkan dalam jangka pendek atau jangka panjang	✓✓	Sesuai dengan kondisi terkini dan Update setiap waktu
Dibatasi pada kondisi keuangan daerah yang tertuang dalam APBD yang harus sesuai dalam penganggarnya	✓	Kemampuan Keuangan dalam memberikan dukungan terhadap pelayanan Rumah Sakit Umum	✓✓	Tidak dibatasi dalam penganggaran karena proses pemabngunan dan belanja sudah masuk dalam tahap perencanaan oleh Badan Usaha KPB
Tergantung pada proses pencairan keuangan daerah dan dibatasi pada waktu	✓	Waktu pengerjaan proyek secara keseluruhan dari awal sampai akhir	✓✓	Lebih terjadwal, terukur dan terintegrasi dengan sektor lain yang berhubungan baik secara langsung maupun tidak.
Efisiensi terhadap anggaran akibatnya pola pengerjaan dibatasi	✓	Efisiensi dan efektifitas biaya produksi	✓✓	Lebih efektif dan efisien dalam jangka panjang kerana diproduksi secara menyeluruh dan missal
Konstruksi dan desain beresiko diluar jadwal, karena biasanya faktor gagal atau lelang yang Tertunda	✓	Alokasi Resiko -Konstruksidan desain -Keterlambatan Konstruksi	✓✓	Tidak ada keterlambatan konstruksibdan desain karena sudah terjadwal

Garin S  
8/31/2021

# Perbandingan Nilai Pengadaan Secara Konvensional dengan KPB

Konvensional		Penentu nilai	KPB	
Perubahan klausul atau spesifikasi kontrak secara konvensional lebih fleksibel	√	Fleksibilitas atas perubahan klausul kontrak	√	Perubahan klausul atau spesifikasi kontrak dengan KPB lebih mengikat dalam jangka panjang
Penyelesaian proyek konvensional bisa lebih lambat tergantung mekanisme penganggaran daerah dan kemampuan APBD	√	Kecepatan terwujudnya/ terselesainya Proyek	√	Lebih tertata dan sesuai dalam Schedule perencanaan dan pelaksanaannya
Konstruksi dan operasi memakan waktu relatif singkat karena terikat dengan potensi keuangan yang akan dibelanjakan melalui APBD	√	Metode melalui pendekatan biaya siklus hidup	√	Biaya konstruksi dan operasin akan lebih lama karena proses dan volume KPB berjumlah banyak
Terjadwal namun disesuaikan dengan proses keuangan di Instansi yang harus menyesuaikan dengan proses lain	√	Pengelolaan anggaran, manajemen dan pendapatan	√	Pengelolaannya lebih terjadwal dan terencana dalam pelaksanaannya tidak mengganggu yang lain
Kecenderungan investor akan menunda karena spesifikasi produk yang tidak sesuai dengan kebutuhan Teknologi	√	Peluang kerjasama dengan sektorlain	√	Lebih memberikan dan menjanjikan mengingat setiap beberapa tahun akan mengalami peremajaan dan update teknologi.
Hanya menjangkau beberapa titik yang menjadi obyek pembangunan RSUD tsb	√	Jangkauan terhadap sektor infrastruktur lain dalam peningkatan PAD	√	Berdampak domino terhadap sektor lain karena pengerjaan dilaksanakan di seluruh wilayah Kabupaten
kontrak hanya berlangsung tidak lama karena menyesuaikan dengan kondisi keuangan atau APBD berjalan.	√	Kontrak jangka Panjang Sektor terkait	√	Kontrak jangka panjang ini tidak sertamerta berpengaruh positif. Pada pengembalian dengan AP ( <i>Availability Payment</i> ), kontrak KPB jangka panjang membuat PJK mampu Mengalokasikan anggaran secarajelas, terukur. Namun jangka kontrak yang terlalu panjang akan menyandera PJK

pendekatan pengadaan KPBU berpotensi memberikan *Value For Money (VFM)* yang lebih baik dari pada menggunakan pengadaan konvensional.

GarinS  
8/31/2021

Kerjasama Pemerintah dengan Badan Usaha (KPBU) bisa menjadi alat atau sarana untuk membantu Pemerintah dalam menjalankan rencana Pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabanjahe untuk memperoleh dukungan keuangan yang diperlukan untuk menyelesaikannya, selain itu juga menjadikan salah satu pilihan atau skema lain dalam pembangunan yang tidak membebankan pada APBD

# BAB V

## ANALISA POTENSI PENDAPATAN DAN SKEMA PEMBIAYAAN PROYEK



APBD



Pembangunan, Kesejahteraan,  
Daya Saing, Pemberdayaan

# GAMBARAN KKD

## Permendagri 21/2007

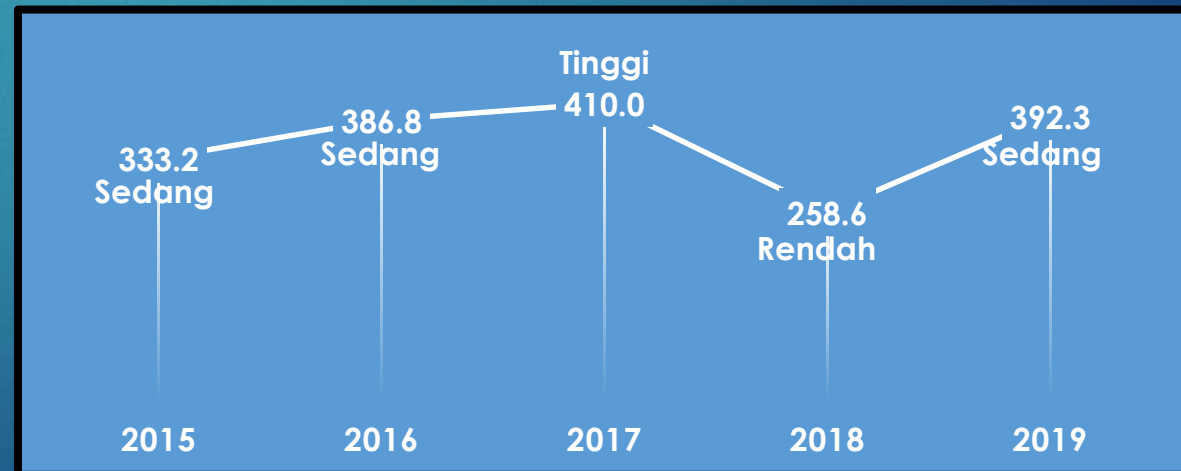
**KKD = PUD - BPNSD**

	2015	2016	2017
<b>Pendapatan Umum Daerah (PUD)</b>	<b>758,1</b>	<b>867,6</b>	<b>835,8</b>
Realisasi PAD	53,6	92,7	60,4
Realisasi Dana Bagi Hasil	17,7	23,3	23,9
Realisasi Dana Alokasi Umum	686,8	751,6	751,6
<b>Belanja PNSD :</b>	<b>425,0</b>	<b>480,7</b>	<b>425,9</b>
Gaji Pokok	326,4	367,7	338,8
Tunjangan Keluarga	32,0	41,0	30,4
Tunjangan Jabatan	37,7	40,0	35,3
Tunjangan Beras	20,7	21,6	18,5
Tunjangan PPh Pasal 21	8,2	10,4	2,8
<b>KKD</b>	<b>333,2</b>	<b>386,8</b>	<b>410,0</b>
<b>Kategori</b>	<b>Sedang</b>	<b>Sedang</b>	<b>Tinggi</b>

## Permendagri 62/2007

**KKD = Real.PUD – Real Belanja ASN**  
(Tahun n-2)

	2018	2019
<b>Pendapatan Umum Daerah (PUD)</b>	<b>875,2</b>	<b>914,1</b>
Realisasi PAD	99,9	157,9
Realisasi Dana Bagi Hasil	23,7	17,9
Realisasi Dana Alokasi Umum	751,6	738,4
<b>Belanja Pegawai ASN :</b>	<b>616,5</b>	<b>521,8</b>
Realisasi Belanja Gaji dan Tunjangan	586,6	488,9
Realisasi Belanja Tambahan Penghasilan	29,9	33,0
<b>KKD</b>	<b>258,6</b>	<b>392,3</b>
<b>Kategori</b>	<b>Rendah</b>	<b>Sedang</b>



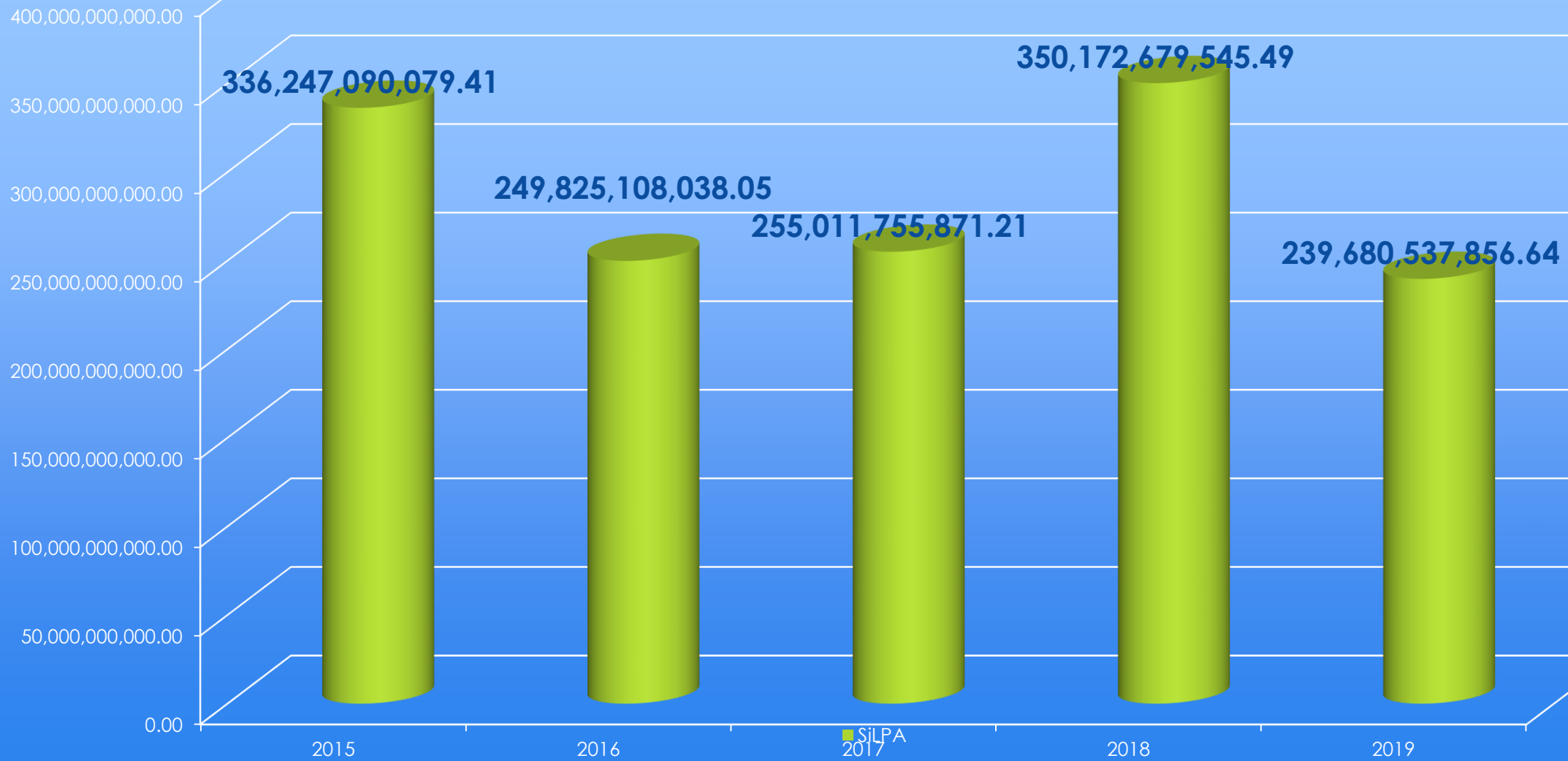
<b>Tahun APBD</b>	<b>BELANJA LANGSUNG</b>	<b>BELANJA TIDAK LANGSUNG</b>	<b>TOTAL</b>
<b>2016</b>	<b>682.482.346.204,52</b>	<b>859.528.663.211,00</b>	<b>1.542.011.009.415,52</b>
<b>2017</b>	<b>710.384.467.785,97</b>	<b>810.442.291.332,00</b>	<b>1.520.826.759.117,97</b>
<b>2018</b>	<b>545.364.356.327,00</b>	<b>852.425.457.925,00</b>	<b>1.397.789.814.252,00</b>
<b>2019</b>	<b>561.866.005.150,69</b>	<b>968.603.295.232,00</b>	<b>1.530.469.300.382,69</b>
<b>2020</b>	<b>405.083.467.137,00</b>	<b>869.090.100.828,00</b>	<b>1.274.173.567.965,00</b>

**Kemampuan Fiskal Keuangan Daerah Kabupaten Karo Tahun 2015-2019**

<b>Tahun APBD</b>	<b>APBD</b>	<b>REALISASI PAD</b>
<b>APBD 2016</b>	<b>1.456.336.375.056,16</b>	<b>99.913.302.299,16</b>
<b>APBD 2017</b>	<b>1.453.205.992.340,13</b>	<b>157.866.720.976,13</b>
<b>APBD 2018</b>	<b>1.495.138.180.332,28</b>	<b>159.189.197.472,28</b>
<b>APBD 2019</b>	<b>1.424.075.254.493,91</b>	<b>117.683.657.832,91</b>
<b>APBD 2020</b>	<b>1.222.348.472.907,49</b>	<b>100.388.029.677,49</b>

**Komposisi Realisasi PAD terhadap APBD Kabupaten Karo**

# SILPA



**Perkembangan SILPA Kabupaten Karo Tahun 2015-2019**



# REALISASI PENDAPATAN RSU KABANJAHE 2015-2020 DAN POTENSI PENDAPATAN PEMBANGUNAN RUMAH SAKIT BARU

Tahun	Realisasi Pendapatan		
	Pendapatan Retribusi	Lain-Lain PAD - BLUD	Jumlah
2015	19.603.522.100		19.603.522.100
2016	1.462.853.600	21.402.200.090	22.865.053.690
2017	1.462.853.600	18.905.614.164	20.368.467.764
2018	1.543.136.550	22.849.662.744	24.392.799.294
2019	84.885.000	24.033.351.274	24.118.236.274
2020	21.123.000	20.890.788.394	20.911.911.394

## Potensi Pendapatan

Pasien Umum

Pasien BPJS

Layanan Unggulan Pasien Umum

Layanan Unggulan Pasien BPJS

Garins  
8/31/2021

## Potensi Pendapatan Lainnya

Sumber pendapatan operasional rumah sakit umumnya melalui pemanfaatan fasilitas rumah sakit meliputi :

- pelayanan rawat jalan
- pelayanan rawat inap
- pelayanan gawat darurat
- pelayanan penunjang medis
- pelayanan kefarmasian dan lain-lain.

sesuai dengan tarif pada Peraturan Bupati Karo No. 39 Tahun 2018

Potensi pendapatan lainnya yang akan diperoleh setelah pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah Kabanjahe adalah Kantin/Coffee Shop, Rumah Singgah/Penginapan, Parkir, sewa Toko Modern, sewa Fasilitas ATM

**Skema kerjasama yang ditawarkan dalam proyek pengembangan RSUD Kabanjahe yaitu *Finance, Build, Maintain, and Transfer.***



- a. Pembangunan Gedung Rawat Inap, Rawat Jalan, dll
- b. Penyediaan Alat Kesehatan untuk rumah sakit kelas C menuju B
- c. Penyediaan alat kesehatan untuk *Layanan Unggulan*
- d. Penyediaan *Incinerator*
- e. Pengembangan SIM RS (*software, hardware, training*),
- f. Pelaksanaan *capacity building* untuk staf rumah sakit

# Estimasi CAPEX

Gedung RSUD Kabanjahe	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Biaya penambahan Gedung lainnya (IRJA, IRNAdII) : 37.000 m<sup>2</sup></li></ul> <b>BIAYA KONSTRUKSI : Rp.201,99 Milyar</b>
Biaya Alkes dan Pengembangan SIM RS	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Biaya Alkes Tipe C : Rp 100 Milyar</li><li>▪ Biaya Alkes Unggulan Jantung : Rp. 10 Milyar</li><li>▪ Biaya Incinerator : Rp. 1,26 Milyar</li><li>▪ Biaya SIM RS : Rp. 2 Milyar</li><li>▪ Capacity Building : Rp. 5 Milyar</li></ul>
Biaya lain-lain	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Biaya Bunga (IDC) : Rp. 20 Milyar</li><li>▪ Biaya Contigencies : Rp. 10 Milyar</li><li>▪ Biaya keuangan : Rp. 2,5Milyar</li></ul>

**Total Investasi : Rp. 353 Milyar**

Skema : Availability Payment (AP)  
Return on investment : 14%  
Masa Kerjasama : 20 tahun

# Bentuk Dukungan Pemerintah

PEMERINTAH DAERAH

Perizinan

Pembebasan Status

PEMERINTAH PUSAT

BAPPENAS

KEMENKEU

KEMENDAGRI

DPRD KABUPATEN KARO

# BAB VI

## REKOMENDASI DAN TINDAK LANJUT

### Rekomendasi Bentuk KPBU

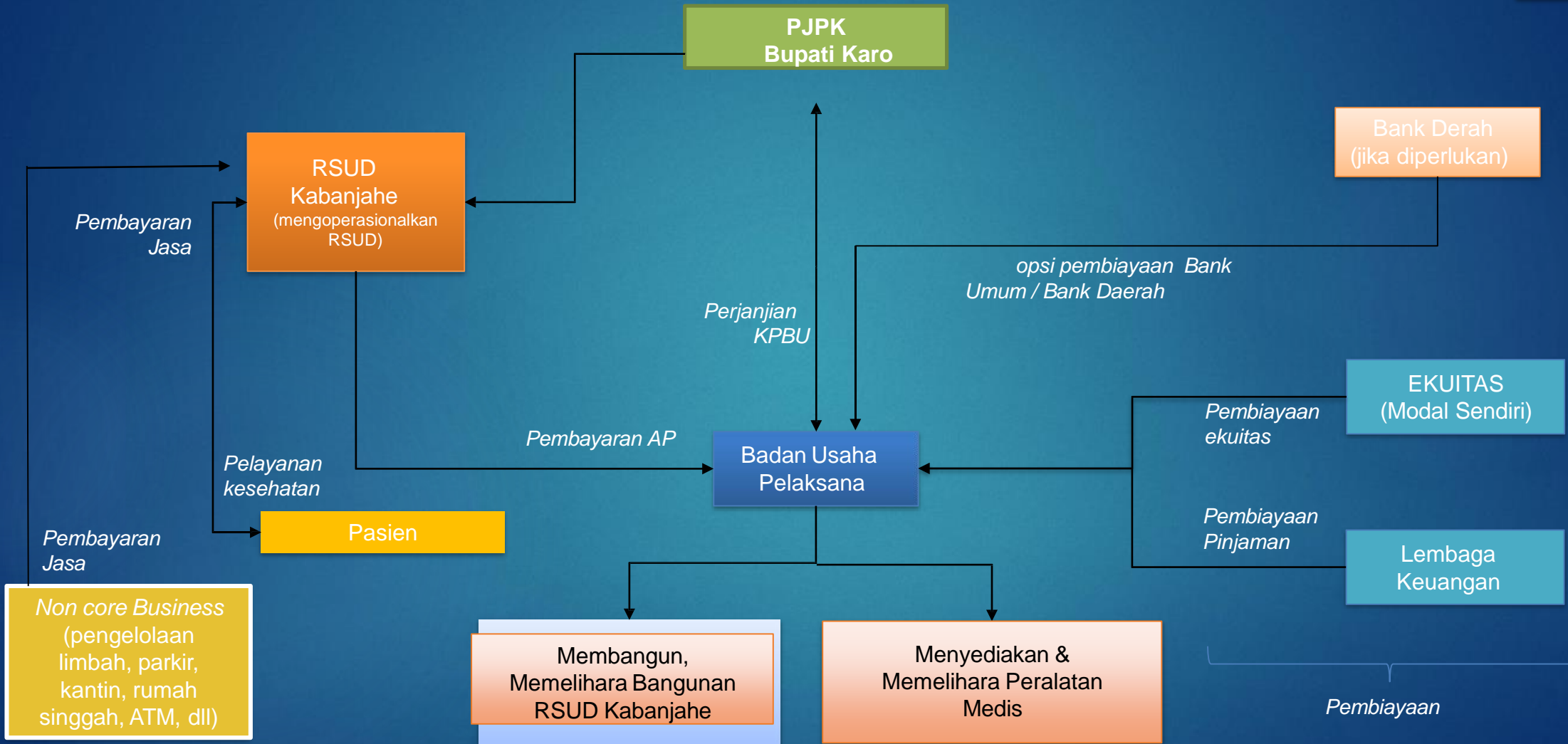
**Pembangunan Rumah sakit Umum Daerah Kabanjahe skema KPBU dapat berupa skema berbasis ketersediaan layanan infrastruktur beserta layanan penunjangnya.**

**Skema KPBU yang direkomendasi pada proyek Pembangunan Rumah sakit Umum Daerah Kabanjahe, ini adalah menggunakan skema campuran yaitu *Build – Finance – Maintenance – Transfer (BFMT)* atau *Build Operational Transfer (BOT)* yang lebih diperluas ruang lingkupnya dan pada opsi ini Badan Usaha membangun, mencari pembiayaan, melaksanakan pemeliharaan pada masa tertentu dan transfer pada akhir perjanjian kerjasama**

**Pemerintah Kabupaten Karo dalam hal ini Bupati bertindak sebagai PJPK Proyek Pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah Kabanjahe melakukan perjanjian kerjasama KPBU dengan Badan Usaha Pelaksana (BUP).**

**PJPK menyediakan pembayaran dengan skema AP (*Availibility Payment*) yang ketersediaannya dijamin oleh PT. Penjaminan Infrastruktur Indonesia (PT.PII)**

# Usulan Struktur Kelembagaan KPBU RSUD Kabanjahe



# Lingkup Kewenangan Pemerintah dan Badan Usaha



# Time Schedule Pelaksanaan Proyek Pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabanjahe Kabupaten Karo

URAIAN SATUAN KEGIATAN	2022												2023												2024											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Identifikasi Proyek	█	█																																		
2. Studi Pendahuluan			█	█																																
3. Kajian Awal Pra-Studi Kelayakan (OBC)					█	█	█	█																												
4. Kajian Akhir Pra-Studi Kelayakan (FBC)									█	█	█																									
5. Pra Kualifikasi											█	█	█																							
6. Permohonan Proposal																	█	█																		
7. Penunjukkan Pemenang Lelang																																				
8. Penandatanganan Perjanjian KPBU																				█																
9. Pemenuhan Pembiayaan																					█	█	█	█												
10. Konstruksi (mulai)																									█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█

Garins  
8/31/2021



SEKIAN DAN TERIMA KASIH

BUJUR RAS MEJUAH-JUAH

# RUMAH SAKIT

## ➤ Definisi :

- UU RI nomor : 44 tahun 2009 pasal 1 = institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
- UU RI no : 44 tahun 2009 pasal 2 tentang asas dan tujuan rumah sakit, tercantum bahwa Rumah sakit diselenggarakan atas asas Pancasila dan didasarkan pada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan, dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial

### **Rumah Sakit Tipe A**

Rumah Sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis luas oleh pemerintah yang ditetapkan sebagai rujukan tertinggi (top Referral Hospital) atau disebut sebagai rumah sakit pusat)

### **Rumah Sakit Tipe B**

Rumah Sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis terbatas. Rumah Sakit ini didirikan di setiap ibukota provinsi yang menampung pelayanan rujukan di rumah sakit kabupaten

### **Rumah Sakit Tipe C**

Rumah Sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Rumah Sakit ini didirikan di setiap ibukota kabupaten (regency Hospital) yang menampung pelayanan rujukan dari puskesmas

### **Rumah Sakit Tipe D**

Rumah Sakit yang bersifat transisi dengan kemampuan hanya memberikan pelayanan kedokteran umum dan gigi. Rumah Sakit ini menampung rujukan yang berasal dari puskesmas

### **Rumah Sakit Tipe E**

Rumah Sakit khusus (special Hospital) yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kesehatan kedokteran saja. Saat ini banyak berdiri rumah sakit kelas ini. Misalnya Rumah sakit kusta, paru-paru, jantung, kanker, ibu dan anak.

# GAMBARAN SINGKAT PROYEK

<b>PROYEK</b>	<b>: PEMBANGUNAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) KABANJAHE</b>		
<b>LOKASI</b>	<b>: JALAN KIRAS BANGUN DESA RUMAH KABANJAHE KEC. KABANJAHE KABUPATEN KARO</b>		
<b>No.</b>	<b>UNIT PEKERJAAN</b>		<b>LUASAN</b>
			<b>M2</b>
<b>1</b>	<b>2</b>		<b>3</b>
<b>I.</b>	<b>INSTALASI RAWAT INAP (3 LANTAI)</b>		<b>9.730,00</b>
<b>II.</b>	<b>INSTALASI RAWAT INAP DAN INSTALASI ICU (3 LANTAI)</b>		<b>8.788,00</b>
<b>III.</b>	<b>INSTALASI RAWAT JALAN DAN INSTALASI REKAM MEDIK (3 LANTAI)</b>		<b>4.295,00</b>
<b>IV.</b>	<b>INSTALASI BEDAH DAN INSTALASI GAWAT DARURAT (3 LANTAI)</b>		<b>3.850,00</b>
<b>V.</b>	<b>GEDUNG DAPUR UTAMA</b>		<b>601,00</b>
<b>VI.</b>	<b>GEDUNG LAUNDRY</b>		<b>293,00</b>
<b>VII.</b>	<b>GEDUNG PEMULASAN JENAZAH</b>		<b>538,00</b>
	<b>TOTAL</b>		<b>28.095,00</b>

Proyeksi Pendapatan dari Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabanjahe yang baru			
Pasien Umum			
Estimasi Tahun ke-	Pendapatan	Rata-Rata Pendapatan	Akumulasi Pendapatan
1	737.241.450	61.436.787,5	737.241.450
2	775.309.384	64.609.115,33	1.512.550.834
3	813.377.320	67.781.443,33	2.325.928.154
4	851.445.256	70.953.771,33	3.177.371.410
5	889.513.190	74.126.099,17	4.066.884.600
6	927.581.124	77.298.427	4.994.467.724
7	965.649.060	80.470.755	5.960.116.784
8	1.003.716.996	83.643.083	6.963.833.780
9	1.041.784.930	86.815.410,83	8.005.618.710
10	1.079.852.864	89.987.738,67	9.085.471.574
11	1.117.920.800	93.160.066,67	10.203.392.374
12	1.155.988.736	96.332.394,67	11.359.381.110
13	1.194.056.671	99.504.722,58	12.553.437.781
14	1.232.124.604	102.677.050,3	13.785.520.385
15	1.270.192.540	105.849.378	15.055.754.925
16	1.308.260.476	109.021.706	16.364.015.401
17	1.346.328.412	112.194.034	17.710.343.813
18	1.384.396.344	115.663.362	19.094.740.157
19	1.422.464.280	118.538.690	20.517.204.437
20	1.460.532.216	121.711.018	21.977.736.653
21	1.498.600.152	124.883.346	23.476.336.805
22	1.536.668.084	128.055.673	25.013.004.889
23	1.574.736.020	131.228.001	26.587.740.909
24	1.612.803.956	134.400.329,7	28.200.544.865
25	1.650.871.892	137.572.657,7	29.851.416.757

Proyeksi Pendapatan dari Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabanjahe yang baru			
Pasien BPJS			
Estimasi Tahun ke-	Pendapatan	Rata-Rata Pendapatan	Akumulasi Pendapatan
1	10.627.331.387	885.610.948	10.627.331.387
2	18.266.050.042	1.522.233.754	28.894.136.429
3	21.933.752.398	1.827.812.700	50.827.888.429
4	25.600.699.753	2.133.391.646	76.428.588.827
5	29.267.647.108	2.438.970.592	105.696.235.688
6	32.934.594.464	2.744.549.539	138.630.830.152
7	36.601.541.819	3.050.128.485	175.232.371.971
8	40.268.489.174	3.355.707.431	215.500.861.145
9	43.935.436.530	3.661.286.378	259.436.297.675
10	47.602.383.885	3.966.865.324	307.038.681.560
11	51.269.331.241	4.272.444.270	358.308.012.801
12	54.936.278.595	4.578.023.216	413.244.291.936
13	58.603.225.952	4.883.602.163	471.847.517.348
14	62.270.173.307	5.189.181.109	534.117.690.655
15	65.937.120.661	5.494.760.055	600.054.811.316
16	69.604.068.017	5.800.339.001	669.658.879.333
17	73.271.015.373	6.105.917.948	742.929.892.706
18	76.937.962.728	6.411.496.894	819.867.857.434
19	80.604.910.083	6.717.075.840	900.472.767.517
20	84.271.857.439	7.022.654.787	984.744.624.956
21	87.938.804.795	7.328.233.733	1.072.683.429.751
22	91.605.752.149	7.633.812.679	1.164.289.181.900
23	95.272.699.504	7.939.391.625	1.259.561.881.404
24	98.939.646.861	8.244.970.572	1.358.501.528.265
25	102.606.594.215	8.550.548.518	1.461.108.122.480

# Proyeksi Pendapatan dari Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabanjahe yang baru

## Layanan Unggulan Pasien BPJS

Estimasi Tahun ke-	Pendapatan Tanpa Pelayanan Unggulan	Pendapatan Dengan Pelayanan Unggulan
1	10.627.331.387	14.878.263.941
2	28.894.136.429	25.573.527.059
3	50.827.888.429	30.707.253.357
4	76.428.588.827	35.840.979.654
5	105.696.235.688	40.974.705.951
6	138.630.830.152	46.108.432.250
7	175.232.371.971	51.242.158.547
8	215.500.861.145	56.375.884.844
9	259.436.297.675	61.509.611.142
10	307.038.681.560	66.433.337.439
11	358.308.012.801	71.777.063.737
12	413.244.291.936	76.910.790.033
13	471.847.517.348	82.044.516.333
14	534.117.690.655	87.178.242.630
15	600.054.811.316	92.311.968.925
16	669.658.879.333	97.445.695.224
17	742.929.892.706	102.579.421.522
18	819.867.857.434	107.713.147.819
19	900.472.767.517	112.846.874.116
20	984.744.624.956	117.980.600.415
21	1.072.683.429.751	123.114.326.713
22	1.164.289.181.900	128.248.053.009
23	1.259.561.881.404	133.381.779.306
24	1.358.501.528.265	138.515.505.605
25	1.461.108.122.480	143.649.800.000

# Proyeksi Pendapatan dari Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabanjahe yang baru

## Layanan Unggulan Pasien Umum

Estimasi Tahun ke-	Pendapatan Tanpa Pelayanan Unggulan	Pendapatan Dengan Pelayanan Unggulan
1	737.241.450	1.032.138.030
2	1.512.550.834	1.085.433.138
3	2.325.928.154	1.138.728.248
4	3.177.373.410	1.192.023.358
5	4.066.886.600	1.245.318.466
6	4.994.467.724	1.298.613.574
7	5.960.116.784	1.351.908.684
8	6.963.833.780	1.405.203.794
9	8.005.618.710	1.458.498.902
10	9.085.471.574	1.511.794.010
11	10.203.392.374	1.565.089.120
12	11.359.381.110	1.618.384.230
13	12.553.437.781	1.671.679.339
14	13.785.520.385	1.724.974.446
15	15.055.754.925	1.778.269.556
16	16.364.015.401	1.831.564.666
17	17.710.343.813	1.884.859.777
18	19.094.740.157	1.938.154.882
19	20.517.204.437	1.991.449.992
20	21.977.736.653	2.044.745.102
21	23.476.336.805	2.098.040.213
22	25.013.004.889	2.151.335.318
23	26.587.740.909	2.204.630.428
24	28.200.544.865	2.257.925.538
25	29.851.416.757	2.311.220.649