Penguatan Kompetensi RSUD dr. Moewardi Provinsi Jawa tengah sebagai Rumah Sakit Rujukan Layanan Tersier melalui Peningkatan Ketersediaan Alat Kesehatan BLUD 2026

Nama alkes : *pasien monitor*

Unit Kerja : *perawatan intensif*

A. Latar Belakang

Tahun 2021 Kementerian Kesehatan merevisi Rencana Strategis Kemenkes Tahun 2020-2024, dimana salah satu perubahan yang signifikan adalah ditetapkannya strategi transformasi sistem kesehatan dengan enam pilar tranformasi. Salah satu pilarnya adalah transformasi pelayanan rujukan yang bertujuan untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan rujukan. Strategi pada pilar transformasi rujukan ini dilaksanakan melalui stratifikasi pelayanan rujukan dimana RS-RS milik pemerintah pusat maupun daerah ditetapkan sebagai RS rujukan madya (umumnya RS milik pemerintah kabupaten/kota), rujukan utama (umumnya milik pemerintah provinsi), dan rujukan paripurna (umumnya milik pemerintah pusat), sesuai dengan level kompetensi yang telah dan yang direncanakan untuk segera dimiliki. Pada stratifikasi layanan rujukan ini terdapat tugas pengampuan, dimana RS para strata lebih tinggi mengampu RS pada strata lebih rendah, khususnya pada sembilan penyakit prioritas yang telah ditetapkan Kementerian Kesehatan.

RSUD dr. Moewardi adalah RS milik pemerintah Provinsi Jawa Tengah yang memiliki kompetensi pelayanan sebagai RS Kelas A pendidikan. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan nomor HK.01.07/Menkes/1340/2023 tentang Rumah sakit Jejaring Pengampuan Pelayanan gastroenteroheatologi, menetapkan RSUD dr. Moewardi sebagai jejaring pengampuan gastroenteroheatologi dengan strata utama. Jejaring pengampuan ini bertujuan untuk meningkatkan akses layanan rujukan terbatas. peningkatan mutu pelayanan rujukan Kesehatan, pemerataan layanan rujukan melalui optimalisasi jejaring rumah sakit, serta dukungan pemenuhan kebutuhan SDM.

RSUD dr. Moewardi sebagai RS rujukan tersier banyak menerima kasus kasus rujukan dengan kondisi severity level tinggi. Berdasar data dari system rujukan terintegrasi (SISRUTE) Jumlah pasien yang dirujuk ke RSUD Dr. Moewardi yang membutuhkan perawatan intensive cenderung meningkat. Rujukan yang masuk SISRUTE rata-rata berkisar 30-40 pasien per hari, dimana 70% diantaranya membutuhkan perawatan intensive care sedangkan jumlah tempat tidur ICU dan HCU yang ada 177 tempat tidur dengan BOR rata-rata berkisar 90-100%. Kondisi ini menunjukkan bahwa ketersediaan tempat tidur intensive care telah terisi semua. Sehubungan dengan hal tersebut dengan meningkatnya kebutuhan masyarakat akan layanan intensive care serta untuk meningkatkan akses pelayanan maka penambahan kapasitas layanan intensive care sangat prioritas dilakukan. RSUD Dr. Moewardi harus menyiapkan SDM, ruangan HCU yang baru beserta jaringan penunjangnya dan berbagai alat kesehatan intensive care. Salah satu alat kesehatan tersebut adalah pasien monitor. Ketersediaan pasien monitor di unit intensive care (ICU/HCU) sangat vital karena unit ini menangani pasien dengan kondisi kritis yang tidak stabil dan dapat memburuk sewaktu-waktu. Pasien monitor memantau tanda-tanda vital secara terus-menerus pada laju jantung, tekanan darah, atau saturasi oksigen yang, memungkinkan tim medis melakukan intervensi sebelum kondisi pasien memburuk atau mengalami gagal organ

B. Tujuan :

Dengan tersedianya pasien monitor maka diharapkan :

1. terjadi peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di unit intensive care
2. peningkatan cakupan pelayanan pasien kondisi kritis yang dirujuk
3. Melakukan pengembangan pelayanan intensive care secara komprehensif sesuai dengan strata dan standar pelayanan pengampuan penyakit prioritas

C. Analisa kebutuhan

telah tersedia ruang HCU cempaka yang baru yang telah dilengkapi dengan 10 tempat tidur. Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI No. 560 Tahun 2025 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit (Pembaruan Tata Kelola Pelayanan Intensif), menyebutkan penyesuaian rasio alat kesehatan di unit perawatan intensif (ICU Level I, II, dan III), di mana alat pemantau hemodinamik (bedside monitor) dikategorikan sebagai peralatan proteksi dan pemantauan vital wajib berasio 1:1 terhadap tempat tidur. Dengan demikian mengingat jumlah tempat tidur di HCU baru cempaka sebanyak 10 tempat tidur, maka dibutuhkan ketersediaan pasien monitor sebanyak 10 unit.

D. Output & Outcome

No	Nama Kegiatan	Output	Outcome
1	Pengadaan alat kedokteran di unit intensive care	Tersedianya pasien monitor 10 unit	Meningkatnya mutu dan akses pelayanan intensive care

E. Spesifikasi umum

a. Layer display ukuran kurang lebih 10 -12 inch
b. touchscreen dispaly
c. dilengkapi dengan baterai yang bertahan sampai kurang lebih 2 jam
d. Parameter Standar (5 parameter):
   - EKG (Electrocardiogram): dengan analisis detak jantung (Heart Rate / HR),
   - SpO2 (Pulse Oximetry): Mengukur saturasi oksigen darah (rentang 0–100%) dan Pulse Rate (PR).
   - NIBP (Non-Invasive Blood Pressure): Pengukuran tekanan darah non-invasif (Sistolik, Diastolik).
   - Respirasi (RR): Pengukuran laju napas melalui impedansi EKG (Impedance Pneumography).
   - Suhu (Temperature): untuk pemantauan suhu tubuh inti dan permukaan. Alarm Tekanan Tinggi/Rendah
   - Dilengkapi asesoris dan kabel pendukung untuk operasionalisasi.
   - Terinstal di ruang HCU cempaka baru.

F. Anggaran

Untuk memenuhi kebutuhan alat Kesehatan diatas dibutuhkan anggaran sebesar Rp 1.490.000.000,-

G. Penerima Manfaat

Pasien yang membutuhkan bantuan nafas secara mekanis di inyensive care

H. Metode Pelaksanaan

Metode yang digunakan dalam melaksanakan kegiatan ini adalah pengadaan alat Kesehatan dengan e-purchasing (melalui katalog elektronik)

I. Penutup

Kegiatan Pemenuhan layanan intensive care melalui penyediaan alat kesehatan dilaksanakan berpedoman pada kebijakan dan peraturan yang berlaku yang menjunjung azas profesionalitas, bersih dari korupsi dan tidak ada konflik kepentingan serta menerapkan prinsip kehati-hatian.

Surakarta,
Pejabat Pembuat Komitmen BLUD

dr Agung Pribadi, M.Kes, Sp.B, MSi.Med
NIP. 19701111 200501 1003