



DIGITALISASI RS 'AISYIYAH BOJONEGORO (DASHBOARD PROGRAM & PELAYANAN)

Solo, 10 Agustus 2022

dr. Tomy Oeky P, M.A.R.S.

Lamongan, 28 Oktober 1982

S1 FK Universitas Brawijaya 2000-2006

S2 FKM Universitas Indonesia 2020-2022

tomyoky@gmail.com

+62 81 2335 9123 Instagram : @tomyoky11



0822 3335 3353



rsabojonegoro.com



@rsabojonegoro



RSA TV/ PKRS RSA

TABLE OF CONTENTS

01

CONCEPTS

STANDARISASI
INTEGRASI
DIGITALISASI

02

HALO RSA

Informasi pelayanan RSA
dalam genggaman

03

HALO DIREKSI

Mengelola data menjadi
kebijakan strategis

04

HALO MASSA

Menyampaikan data
untuk komunitas

The biggest opportunity for
BIG companies has come by far in
DIGITALIZATION of internal processes

Jack Welch

01

CONCEPTS

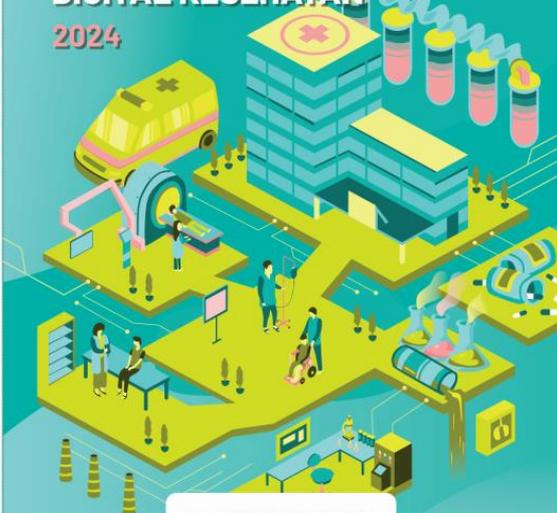


KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

351.077
Ind
c

CETAK BIRU

STRATEGI TRANSFORMASI DIGITAL KESEHATAN 2024



Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

2021

6 Prinsip Utama Pembangunan Platform Indonesia Health Services

<p>Platform Berbasis Layanan</p> <p>Data kesehatan nasional bersumber dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan, dimana data dihasilkan seiring terselegramnya pelayanan kesehatan. Tidak terbangun melalui pelaporan berkala yang bersifat agregat yang cenderung memberikan tambahan beban administrasi serta tidak memberikan tingkat kedalaman data yang memadai untuk analisa lanjutan.</p>	<p>Standarisasi Arsitektur dan Spesifikasi</p> <p>Platform IHS merupakan upaya atas standarisasi arsitektur dan spesifikasi pertukaran data antar pelaku industri kesehatan, tidak untuk menstandarkan menjadi suatu aplikasi tunggal.</p>
<p>Kolaborasi Ekosistem Pelaku Industri Kesehatan</p> <p>Platform IHS bukan untuk menggantikan sistem atau aplikasi apa yang telah ada saat ini, namun platform ini akan dijadikan wadah yang digunakan oleh seluruh pelaku industri kesehatan.</p>	<p>Open API Berbasis Microservices</p> <p>Platform IHS menyediakan layanan pertukaran data yang dapat digunakan secara terbuka oleh seluruh pelaku industri kesehatan.</p>
<p>Kepatuhan melalui Keterpaduan</p> <p>Platform IHS menjadi sarana bagi Kemenkes untuk memantau kepatuhan atas persyaratan data maupun pemenuhan standar pelayanan minimal seluruh pelaku industri kesehatan melalui aktivitas transaksi yang terintegrasi.</p>	<p>Manfaat Imbal Balik melalui Kemudahan Layanan dan Informasi Terintegrasi</p> <p>Platform IHS memberikan imbal hasil manfaat bagi seluruh ekosistem pelaku industri kesehatan yang terdapat didalamnya, berupa data hasil olahan big data analytics serta informasi terintegrasi.</p>

Fokus transformasi pada pengembangan data kesehatan, pengembangan aplikasi layanan kesehatan dan peningkatan ekosistem teknologi kesehatan diharapkan dapat menciptakan peningkatan mutu data beserta kebijakannya hingga menghasilkan efisiensi pelayanan kesehatan. Cetak Biru Strategi Transformasi Digital Kesehatan 2024 hadir sebagai solusi bagi Indonesia dalam menatap masa depan ke arah transformasi digital yang terukur dan terarah untuk pembangunan sistem pelayanan kesehatan yang terintegrasi dan berkelanjutan.

Kegiatan Prioritas Transformasi Teknologi Kesehatan

<p>A. Integrasi dan Pengembangan Sistem Data Kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Satu Data Kesehatan Nasional 2. Integrasi Sistem Data Kesehatan 3. Pengembangan Sistem Analisa Big Data Kesehatan 	<p>B. Integrasi dan Pengembangan Sistem Aplikasi Pelayanan Kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Aplikasi Kesehatan Terintegrasi 5. Integrasi Proses Bisnis dan Pengoptimalan Kapasitas SDM Terkini, IS, Lab, dan Apotek 6. Intepdik Aplikasi Kesehatan 	<p>C. Pengembangan Ekosistem Teknologi Kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Perluasan Teknologi Telemedisina 8. Ekosistem Analisa Informasi Teknologi Kesehatan dan Biotechnology Kesehatan 9. Integrasi Riset Biotechnology Kesehatan
<p>OUTCOME Meningkatkan mutu kebijakan kesehatan berbasis data yang akurat, mutakhir, dan lengkap.</p>	<p>OUTCOME Efisiensi Pelayanan Kesehatan pada tingkat Puskesmas, Klinik, Rumah Sakit, Lab, dan Apotek.</p>	<p>OUTCOME Terciptanya kolaborasi dan ekosistem inovasi digital kesehatan antara Pemerintah, Industri, dan Masyarakat</p>

Gambar 3. Kegiatan Prioritas Transformasi Teknologi Kesehatan

Peta Jalan Transformasi Teknologi Kesehatan

Kegiatan Prioritas	2021	2022	2023	2024
<p>Integrasi dan Pengembangan Sistem Data Kesehatan</p>	<p>Desain arsitektur tata kelola satu data kesehatan berbasis individu (<i>integrated EHR</i>)</p>	<p>Pengembangan sistem big data berbasis <i>integrated electronic health record</i></p>	<p>Implementasi sistem analisa kesehatan berbasis AI</p>	<p>Perluasan cakupan sistem big data</p>
<p>Integrasi dan Pengembangan Sistem Aplikasi Kesehatan</p>	<p>Desain arsitektur platform, interoperabilitas sistem kesehatan, keamanan, dan infrastruktur</p>	<p>Pengembangan platform sistem <i>fasayakes</i> terintegrasi</p>	<p>Implementasi platform sistem <i>fasayakes</i> terintegrasi</p>	<p>Perluasan cakupan sistem informasi <i>fasayakes</i> terintegrasi</p>
<p>Pengembangan Ekosistem Teknologi Kesehatan</p>	<p>Aserasi ekosistem dan uji coba <i>regulatory sandbox</i> inovasi teknologi kesehatan</p>	<p>Perluasan <i>telemedicine</i> dan implementasi <i>Regulatory Sandbox</i> inovasi <i>Biotechnology</i></p>	<p>Perluasan perincian dan implementasi inovasi <i>Biotechnology</i></p>	<p>Integrasi produk inovasi teknologi kesehatan Indonesia dengan <i>market</i> global</p>

Gambar 4. Peta Jalan Transformasi Teknologi Kesehatan

A PLAN FOR TRANSFORMATION



SCAN INNOVATIONS



DETERMINE IMPACT



NORTH STAR VISION & STRATEGY



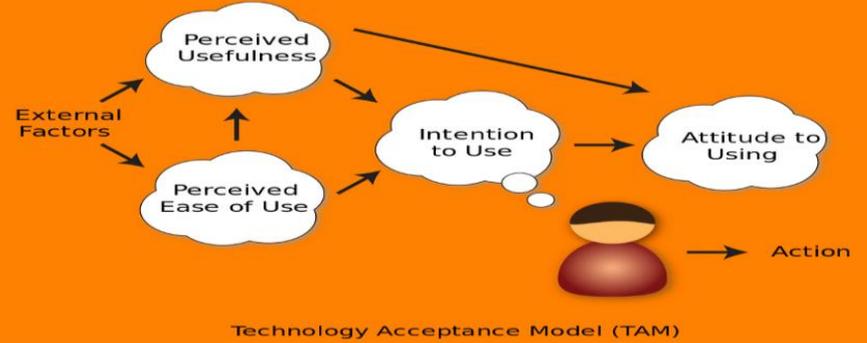
BUILD ROADMAP



INSTALL DIGITAL LEADERSHIP



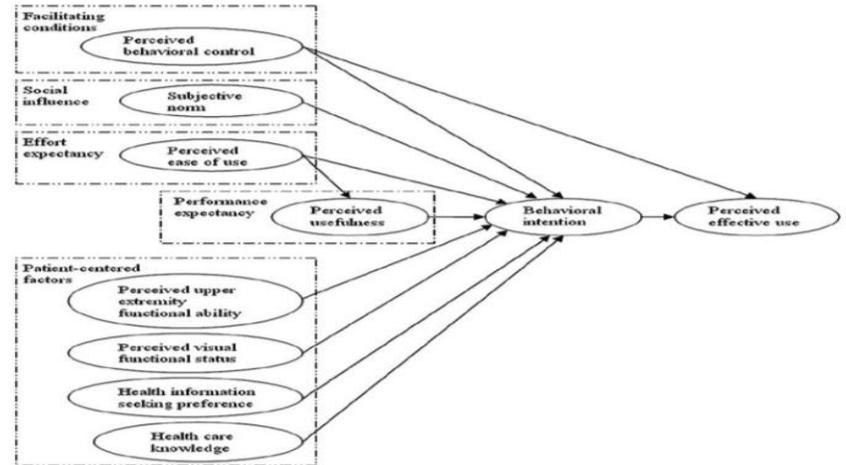
BUILD DIGITAL ORGANIZATION AND CULTURE



Technology Acceptance Model (TAM)

YOU NEED TO
Scan YOUR
ENVIRONMENT

DETERMINE
THE
IMPACT



TECHNOLOGY ACCEPTANCE MODEL

1. Perceived easy of use
2. Perceived usefull
3. Attitude toward using
4. Behavioral intention of use
5. Actual system usage

02

HALO RSA

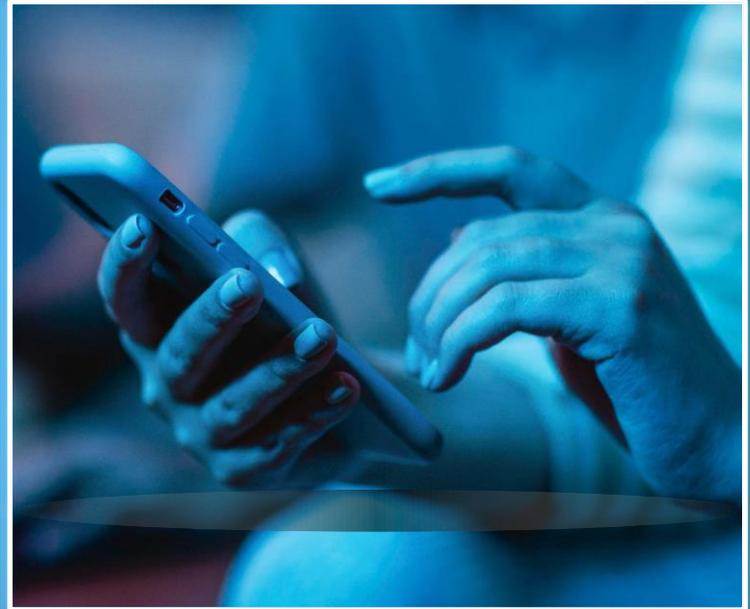
HALO RSA

(Informasi & Pelayanan RSA dalam Genggaman)

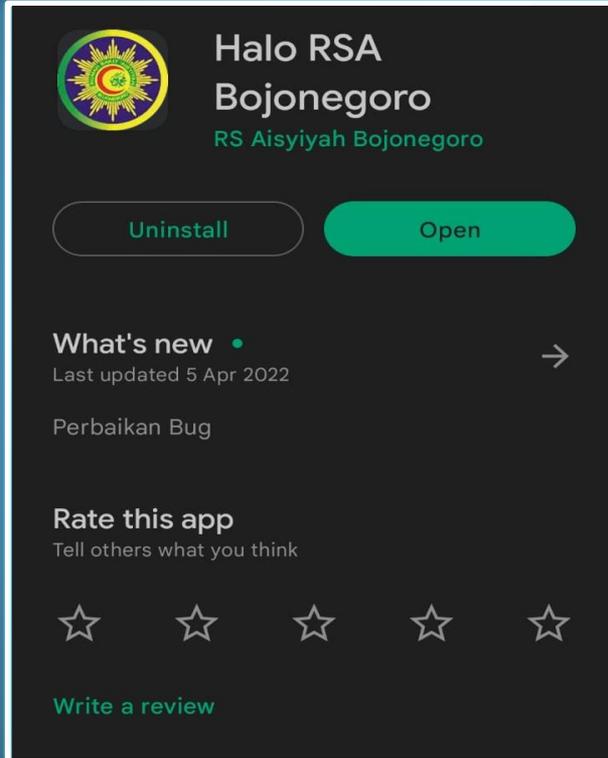
Sahabat virtual masyarakat Bojonegoro dan sekitarnya

Fitur & kelebihan

- Pendaftaran pasien baru
- Pendaftaran kunjungan ulang
- Status antrian klinik rajal
- Bed management
- Telekonsultasi
- Informasi dan edukasi



HALO RSA



 **Halo RSA**
Bojonegoro
RS Aisyiyah Bojonegoro

[Uninstall](#) [Open](#)

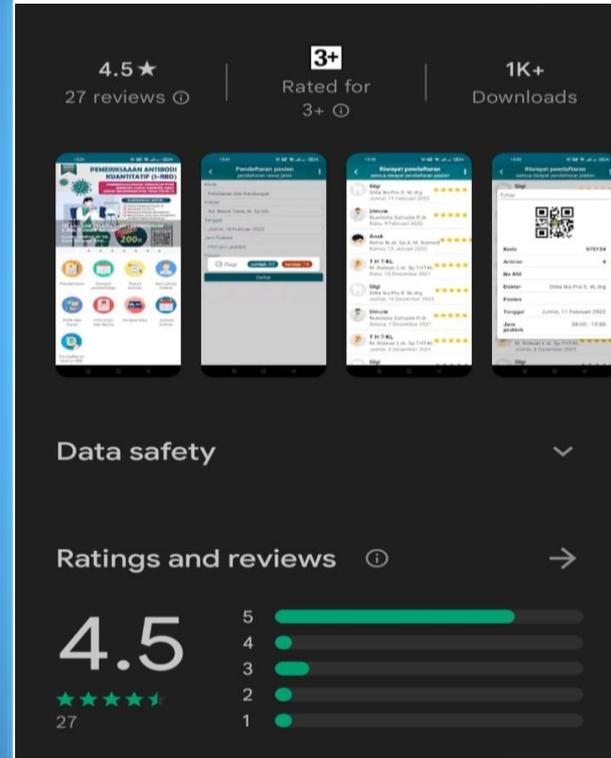
What's new • [→](#)
Last updated 5 Apr 2022

Perbaiki Bug

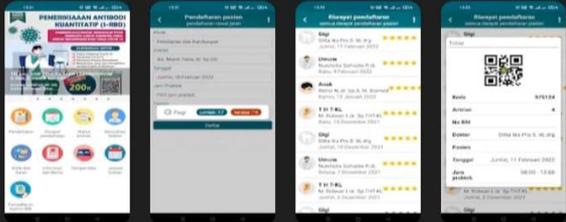
Rate this app
Tell others what you think

☆☆☆☆☆

[Write a review](#)



4.5 ★ | 27 reviews ⓘ | **3+** | Rated for 3+ ⓘ | 1K+ | Downloads



Data safety ▾

Ratings and reviews ⓘ [→](#)

4.5
☆☆☆☆☆
27

Rating	Count
5	15
4	8
3	2
2	1
1	1

03

HALO DIREKSI

HALO DIREKSI

(Mengelola data menjadi kebijakan strategis)



Cakupan JKN

Efektifitas pelayanan
Efisiensi pembiayaan
Benchmarking capaian



Inventory management

- Efektif & efisien
- Gabungkan ABC-VEN, morbiditas, MMSL, JiT
- Adjustable forecast planning system



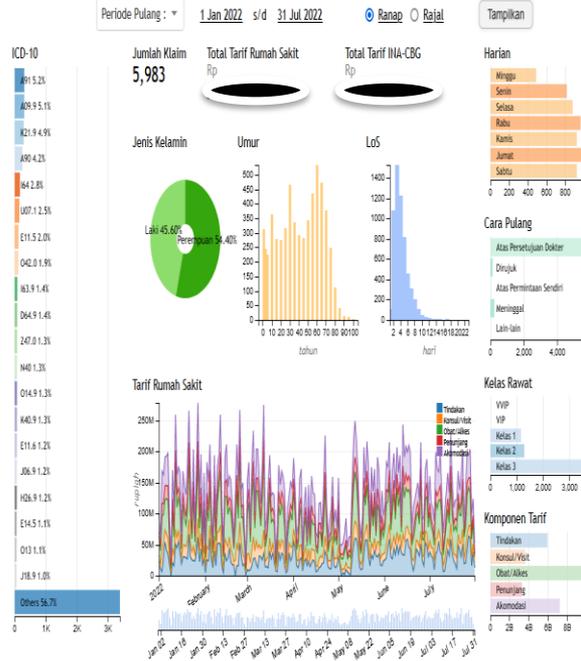
Mutu & Keselamatan

Mutu pelayanan
Keselamatan staf & pasien
Risk management
Pengembangan staf



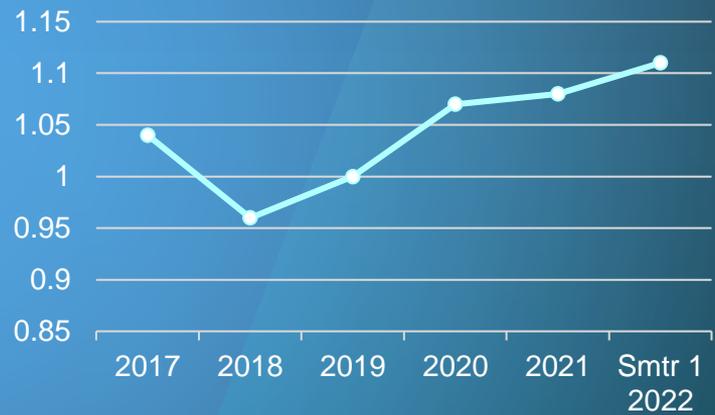
DASHBOARD JKN

20 BESAR PENYAKIT



Jumlah klaim : 5.983
 Casemix : 6.645
 Casemix index : 1.11
 Hospital baserate : (Rp. 276.367)

Casemix Index ranap



Jumlah klaim : 5.983
Casemix : 6.645
Casemix index : 1.11
Hospital baserate : (Rp. 276.367)



Jasmed
(25,8%)



Jasper
(6,8%)



Penunjang
(12,5%)



Akomodasi
(23,0%)



Farmasi
(25,1%)



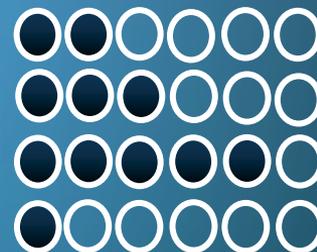
Lainnya
(6,7%)



Operator



Non-Operator



Dashboard

Hospital All

Period Pulang

01-01-2022 - 31-01-2022

Perawatan Inap

ICD 10

Jumlah Claim

11,713

Total Tarif Rumah Sakit

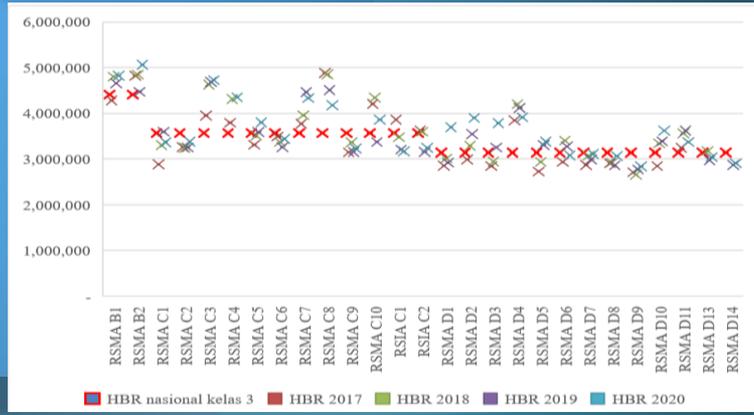
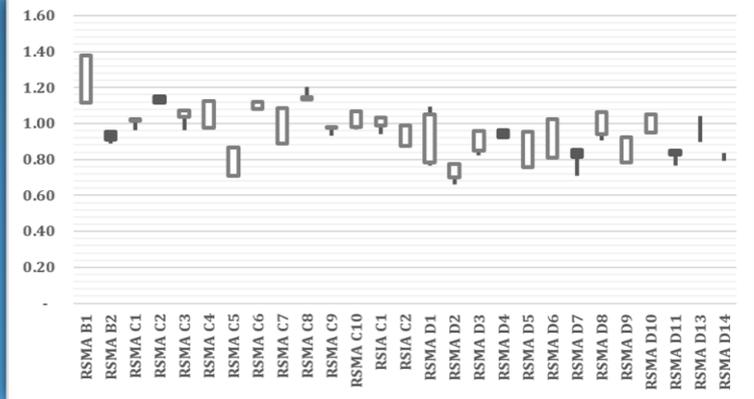
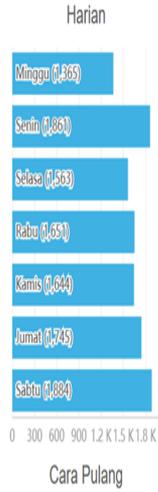
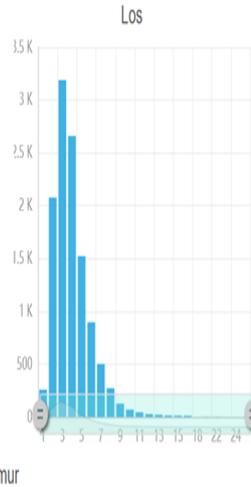
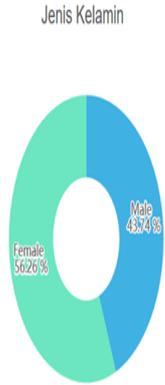
Rp.

Total Tarif INA-CBG

Rp.

Download File CSV

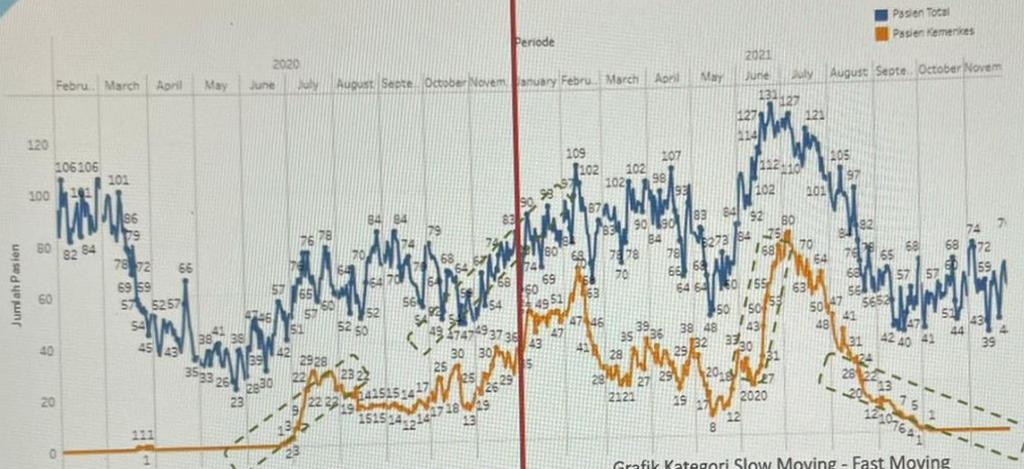
- Z37.0 (1,247)
- A91 (764)
- D64.9 (456)
- A01.0 (388)
- A90 (363)
- K30 (357)
- A09.9 (340)
- J18.9 (292)
- R50.9 (291)
- E87.6 (281)
- J06.9 (274)
- E11.9 (273)
- O34.2 (264)
- A41.9 (248)
- I10 (247)
- O82.9 (245)





DASHBOARD FARMASI

GRAFIK POLA LAYANAN – PERGERAKAN OBAT



Grafik Kategori Slow Moving - Fast Moving Tahun 2020



Grafik Kategori Slow Moving - Fast Moving Tahun 2021



Efektifitas

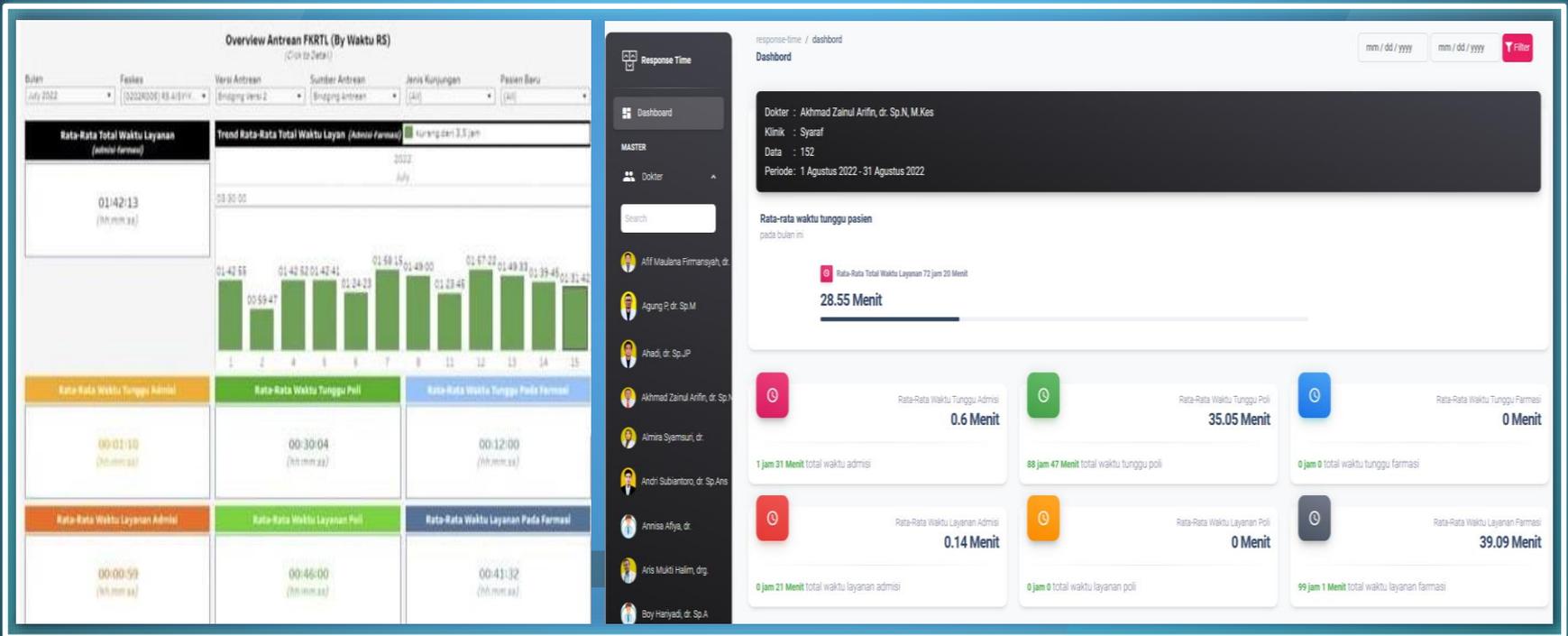


Efisiensi

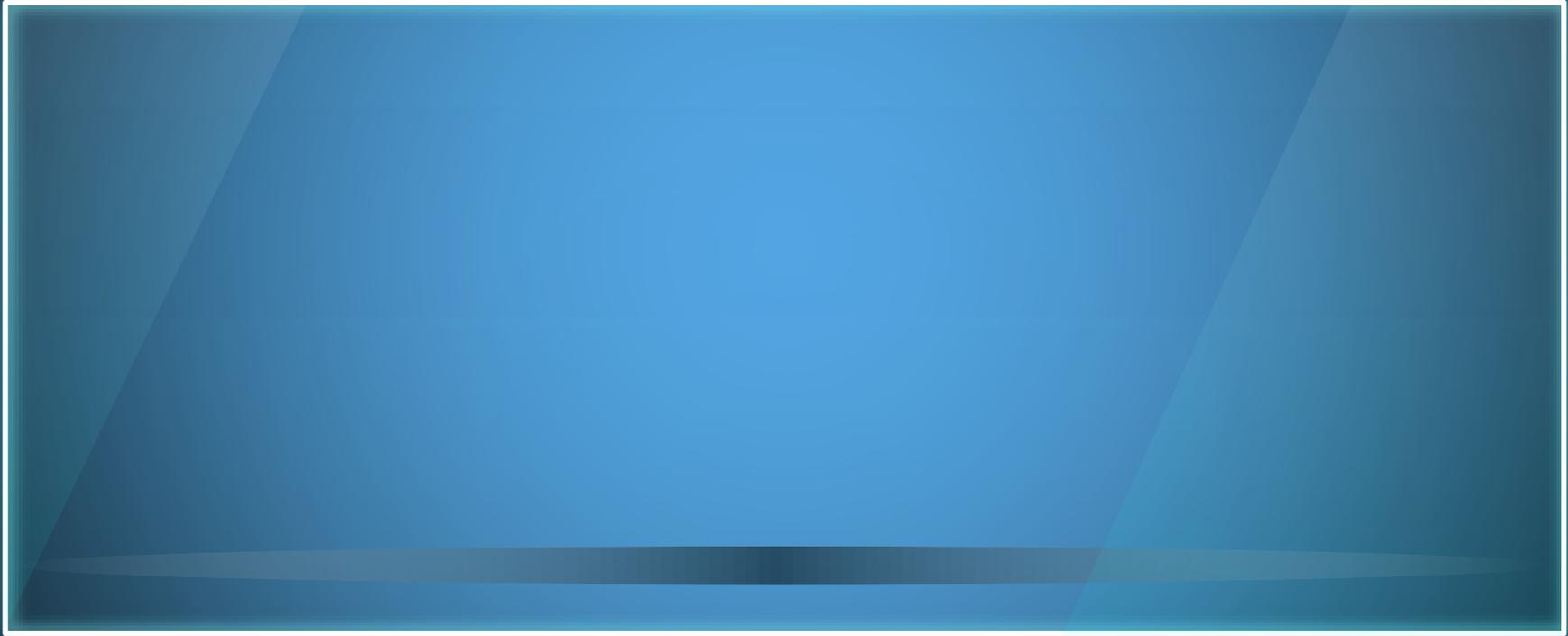


DASHBOARD MUTU & KESELAMATAN

Dashboard Antrian Online



Dashboard Discharge Time



04

HALO MASYARAKAT

Rumah Sakit Aisyiyah...

4,2 ★★★★★ (346)

Rumah sakit di Bojonegoro, Jawa Timur · Buka



Isan Layanan Ulasan Foto Tentang

ULASAN DARI WEB

5/5 Facebook · 6 suara

Ringkasan ulasan Google

4,2 ★★★★★ (346)



685 Posts 5,031 Followers 323 Following

RS Aisyiyah Bojonegoro
Medical & health
Jl. Hasyim Asy'ari No 17 dan
Jl. Panglima Sudirman No 48 Bojonegoro
Telp. (0353) 881748... more
See translation
lnktr.ee/rsa_bojonegoro
Jl Panglima Sudirman No. 48, Bojonegoro, 62113
Followed by dr_pramono, anti_setiawan and 137 others

Follo... Message Contact +



Dokter Cuti



Paket Spesial



Info Kesehatan



Asuransi



PKRS RSA

SUBSCRIBED

3.49K subscribers · 73 videos

PKRS (Promosi Kesehatan Rumah Sakit) Rs.Aisyiyah Bojonegoro



Rsa Tv

SUBSCRIBED

1.39K subscribers · 315 videos

Chanel yang memberi Informasi, Motivasi, Dan kreatif berfikir.

WEBINAR
SISTEM PEMBAYARAN GLOBAL BUDGET & STRATEGI RUMAH SAKIT MENGHADAPI TURBULENSI REGULASI
Bagaimana Pesiapan & Strategi Rumah Sakit?

Rabu, 24 November 2021
 Jam: 10.00 - 13.00 WIB

Live Streaming Via Zoom
 Meeting ID: 919 5254 9105
 Passcode: webinarRSA
 Dan Youtube RSA-TV



MAHASISWA
 H. M. Dwi Astuti, M. Sc. Ph.D.
 "Pembinaan Sistem Pembayaran Global Budget di Indonesia"

KEBIDAN
 Dr. Sholihul Ahsan, M. Kas.
 "Perubahan Regulasi Perencanaan & Kemitraannya Bagi Rumah Sakit"

MAHASISWA
 Dr. Tomy Oeky Prasiska
 "Meningkatkan Caseload Intra & Hospital Based, Meningkatkan Respon Global Budget"

KEBIDAN
 Dr. M. Ridwan, Sp. THT-AL
 "Meningkatkan Kualitas Pelayanan dan Efisiensi Biaya"



Fasilitas : E-Sertifikat SKP IDI
 E-Modul

Contact Person : 0895-3952-59715
 (No. Khoiri - WA Only)

<https://bit.ly/webinar-RSA-sistem-global-budget>

Free

0822 3335 3353 | rsabojonegara.com | @rsabojonegara | RSA TV PKRS RSA

HIGEIA-JOURNAL OF PUBLIC HEALTH RESEARCH AND DEVELOPMENT
 Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang
 Gedung F5 Lantai 2, Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang 50229
 e-mail: higeia@mail.unnes.ac.id

Nomor : 52/HIGEIA/XII/2021
 Lampiran : -
 Perihal : Letter of Acceptance (LoA)

Yth.
 Penulis : Tomy Oeky Prasiska¹, Pujiyanto², Sholihul Absor³

Institusi : ¹ Mahasiswa S2 Kajian Administrasi Rumah Sakit, FKM Universitas Indonesia
² Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan FKM Universitas Indonesia
³ Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya

Berdasarkan artikel yang diserahkan kepada Editor HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development) dengan judul:

"Hospital Baserate Klaim Persalinan JKN-KIS Rumah Sakit"

Kami sampaikan bahwa dari hasil review dewan redaksi, artikel tersebut layak untuk dimuat di HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development) Volume 5 Nomor 4 Oktober 2021.

Tuntuk menghindari adanya duplikasi terbitan dan pelanggaran etika publikasi ilmiah terbitan berkala, kami harap agar naskah/artikel tersebut tidak dikirimkan dan dipublikasikan ke penerbit/jurnal lain.

Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

A Case of Diabetic Ketoacidosis Presenting with Hyperosmolarity: The Setting of Indonesia Secondary Hospital

Author(s): Reyfal Khaider, Muqaddar Thayyib

Keywords: Diabetic Ketoacidosis, Hyperosmolar Hyperglycemic State, Hyperglycemic Crisis, Diabetes Mellitus



A Case of Diabetic Ketoacidosis Presenting with Hyperosmolarity: The Setting of Indonesia Secondary Hospital

Reyfal Khaider¹, Muqaddar Thayyib²
¹ Internship Doctor, *RSayujih Bojonegara Hospital, Bojonegara, East Java, Indonesia*
² Department of Internal Medicine, *RSayujih Bojonegara Hospital, Bojonegara, East Java, Indonesia*



Latar Belakang

Ketoasidosis diabetik (KAD) dan *Hyperosmolar Hyperglycemic State* (HHS) adalah komplikasi diabetes akut yang mengancam jiwa. Angka kematian untuk KAD telah menurun setiap tahun dengan perbaikan tingkat kematian yang tertera di bawah 1%, dan kematian dapat mencapai hingga 20% di HHS. Rekomendasi untuk pengobatan krisis hiperglikemik serupa pada KAD dan HHS, tetapi angka kematian untuk HHS dianggap jauh lebih tinggi daripada KAD, akan sangat membantu untuk mengidentifikasi gambaran klinis pasien dengan kombinasi KAD dan HHS.¹



Gambar 1. Kaki ulkus Diabetikum
 Grafik 1. Gula Darah

Ilustrasi Kasus

Wanita berusia 49 tahun datang ke IGD dengan keluhan muntah-muntah dan kelelahan umum. Sekitar 2 minggu sebelumnya, dia mengalami kehilangan nafsu makan, mual, poliuria, dan sakit perut. Pasien memiliki ulkus kaki kiri selama lebih dari 1 tahun dan memburuk selama 2 minggu terakhir dengan rasa sakit yang meningkat, bergilang dan ulkus menjadi basah serta bau. Pasien telah terdiagnosis diabetes selama 3 tahun dan memiliki kepatuhan yang buruk terhadap pengobatan. Secara obyektif GCS pasien 15, TD 123/77 mmHg, HR 126 bpm, RR 28x/menit cepat dan dalam (Kussmaul), dan suhu 38°C, berat badan 50 kg. Dari status lokal kaki kiri didapatkan ulkus kaki, pus, dan edema (Gambar 1). Temuan laboratorium Glukosa darah > 600 mg/dL, ketonuria (+3), anion gap 16,8 mmol/L, pH 7,44, bikarbonat 16,9 mmol/L, base excess -6,8, amolaluria > 300 mOsm/Ag, leukosit 43.100, natrium 127 mmol/L.

Pasien diberikan resusitasi cairan awal NaCl 0,9% 1 L/jam dilanjutkan dengan NaCl dosis pemeliharaan, disertai terapi insulin IV bolus pertama kali dilanjutkan dengan syringe pump dengan 5 U/jam jika glukosa darah (GD) > 200mg /dL, turun menjadi 2 U/jam jika GD antara 100-200 mg/dL, dan hentikan insulin jika GD < 100 mg/dL (Grafik 1) dan pemberian antibiotik. Setelah pasien stabil, kami dipindahkan ke bangsal untuk pengobatan diabetes lebih lanjut, dan kemudian dipulangkan setelah 4 hari perawatan.

Diskusii

Pasien ini memiliki klinis campuran KAD dan HHS, ia memiliki kadar glukosa darah > 600 mg/dL, ketonuria (+3), anion gap 16,8 mmol/L, pH 7,44, bikarbonat 16,9 mmol/L, base excess -6,8, amolaluria > 300 mOsm/Ag. Keadaan KAD bersamaan dengan HHS yang diwasit di RS terjadi pada 14% anak-anak dan 27% dewasa. Pada KAD terdapat ketonuria karena insulinopenia akibat, sedangkan pada HHS tidak terdapat ketonuria karena insulin masih memadai. Pada awalnya, kadar insulin mungkin cukup, tetapi seiring waktu ketonosis resistensi insulin dan kepatuhan minum obat yang buruk, kadar insulin dapat menjadi tidak memadai. Defisiensi insulin absolut dapat terjadi pada diabetes yang sudah berlangsung lama atau pasien dengan kontrol diabetes yang buruk. Kelebihan ketonuria ditambak dengan insulinopenia meningkatkan risiko yang dapat mengakibatkan ketoasidosis. Tujuan terasid dalam manajemen krisis hiperglikemik adalah untuk memperbaiki volume cairan ekstraseluler (VCE) dan katabolisme elektrolit, kadar glukosa darah, memperbaiki gangguan asam-basa, dan mengaktifkan faktor perantara. Yang pertama adalah resusitasi cairan untuk mengoreksi VCE, lalu berikan cairan IV NaCl 0,9% 1 liter/jam. Selain itu, perlu untuk memperbaiki gangguan elektrolit yang ada, jika kadar kalium di bawah 3,5 mmol/L, harus diberikan suplementasi sebelum memulai terapi insulin. Jika pH darah di bawah 7, maka harus mendapatkan pengobatan dengan bikarbonat. Kami memulai terapi insulin pada jam kedua setelah resusitasi cairan awal dan hasil laboratorium darah keluar dengan 0,05 - 0,1 U/kg IV bolus, diikuti dengan infus insulin kontinuu IV. Penyesuaian dosis insulin dilakukan dengan memantau glukosa darah setiap jam. Kami glukosa serum mencapai 200 mg/dL pada KAD dan mencapai 300 mg/dL pada HHS, kurang infus insulin menjadi 0,02 - 0,05 U/kg/jam.^{1,2}

1. *Diabetes Mellitus*, Hiperglisemia, Hiperketonuria, dan HHS. Dengan James et al. *Canadian Journal of Diabetes*. 2018; 13(1): 33-41
 2. *Diabetes Mellitus*, Hiperglisemia, Hiperketonuria, dan HHS. Dengan James et al. *Canadian Journal of Diabetes*. 2018; 13(1): 33-41
 3. *Diabetes Mellitus*, Hiperglisemia, Hiperketonuria, dan HHS. Dengan James et al. *Canadian Journal of Diabetes*. 2018; 13(1): 33-41
 4. *Diabetes Mellitus*, Hiperglisemia, Hiperketonuria, dan HHS. Dengan James et al. *Canadian Journal of Diabetes*. 2018; 13(1): 33-41
 5. *Diabetes Mellitus*, Hiperglisemia, Hiperketonuria, dan HHS. Dengan James et al. *Canadian Journal of Diabetes*. 2018; 13(1): 33-41

Jalan Sehat UHC Menuju Insan Produktif



dr Tomy Oeky Prasiska
Pemerhati Pelayanan
Kesehatan Bojonegoro

UNIVERSAL Health Coverage (UHC) atau cakupan kesehatan semesta, merupakan target pemerintah Indonesia mencakup seluruh penduduk Indonesia dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Menurut Peta Jalan Kesehatan Nasional, UHC ditargetkan pada 2019, per 28 Februari 2021 jumlah kepesertaan BPJS kesehatan mencapai 222.056.973 jiwa atau sekitar 84 persen dari total penduduk Indonesia ■

► *Baca Jalan... Hal 19*

Jalan Sehat UHC Menuju Insan Produktif

Sambungan dari hal 13

Cakupan kesehatan semesta ini menjadi cita-cita bangsa Indonesia agar semua individu mengakses pelayanan kesehatan berkualitas. Mulai dari promosi kesehatan, pencegahan, perawatan, rehabilitasi, dan perawatan paliatif

Kabupaten Bojonegoro telah berhasil mewujudkan program cakupan kesehatan semesta pada 2020 dengan cakupan kepesertaan sebanyak 1.319.301 jiwa (98,76 persen). Sesuai data kepesertaan September 2020, melebihi target nasional sebesar 95 persen.

Komitmen Pemkab Bojonegoro dibawahi kepemimpinan Bupati Anna Muawanah, patut diapresiasi dan menjadi persentuhan Pemkab lainnya mewujudkan cakupan kesehatan semesta secara nasional.

Implementasi UHC di Bojonegoro dan terjadinya turbulensi sistem pelayanan kesehatan akibat

Permasalahan teknis mengenai mekanisme sistem rujukan, distribusi sumber daya kesehatan, keterlambatan penanganan klaim Covid-19 harus dapat diami dengan bijaksana. Prinsipnya semua fasilitas kesehatan di Bojonegoro merupakan aset, mitra, dan ujung tombak Pemerintah Bojonegoro meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Sehingga tercapai insanasambandayangmanusiaBojonegorayangproduktifdanenergik.

Tulisan ini menggunakan pendekatan penita-helidalam upaya sinergi lima stakeholder utama implementasi UHC di Kabupaten Bojonegoro. Yakni, pemerintah, dunia usaha, akademisi, media, dan masyarakat.

Pertama, pemerintah. Pemkab Bojonegoro membuktikan komitmennya mengalokasikan anggaran sebesar Rp 178 miliar pada Dinas Kesehatan pada 2020.

Capaian kepesertaan luar biasa ini harus diikuti pengawasan, pemantauan, dan pembinaan

statistik kemanfaatan program UHC harus dimonitor secara berkala. Selain indikator kepesertaan, indikator penting lainnya indikator akses, konsumsi, klaim manfaat, indikator hasil (*outcome*) pengobatan, dan indikator fasilitas kesehatan.

Berdasar Data Dirkes Bojonegoro, merebutkan fasilitas kesehatan saat ini terdiri dari sembilan rumah sakit (1281 tempat tidur), satu klinik utama dan 97 fasilitas tingkat kesehatan pertama (FKTP) (289 TT) sudah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Selain terkait kuantitas dan kualitas pelayanan, salah satu tantangan kedepan adalah pemerataan fasilitas kesehatan dan distribusi kepesertaan agar secara jaksamakin terjangkau masyarakat.

Kedua, dunia usaha. Peranan dunia usaha cukup besar menjaga implementasi UHC di Bojonegoro. Servis sektordunia usaha harus menekankan perlunya aspek promotif dan preventif serta

dilaksanakan. Selain berdampak produktifitas karyawan juga membantu mengurangi beban pemerintah pembiayaan sektor kesehatan.

Ketiga, akademisi. Peran serta akademisdarisekolahdisiplinprofesi menjadi sumbangsih positif keberlangsungan kemanfaatan implementasi UHC di Bojonegoro. Analisis dan kajian ilmiah berbasis data dan fakta menjadi bahan perumusankebijakanyelanaan kesehatan ideal di Bojonegoro.

Para akademisi turut berperan memberikan sumbangsih akademis peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Sehingga indeks pembangunan manusia (IPM) Bojonegoro semakin membaik. **Keempat**, media. Peran serta para praktisi media, baik media massa maupun media sosial, sangat penting menjaga kemanfaatan implementasi UHC. Dominasi generasi milenial makin gemar membacamenjadi faktor pemicu

menjamin keberlangsungan implementasi UHC di Bojonegoro adalah masyarakat. Masyarakat produktif dan energik inilah menjadi lokomotif utama; masyarakat Bojonegoro harus berperilaku dan bergaya hidup lebihsehat. Meningkatkan budaya literasi dari data dan fakta. Terpenting jaminan kemudahan menjangkau sarana fasilitas kesehatan.

Fasilitas kesehatan semakin banyak dan berkualitas akan mempermudah masyarakat dan berobat secara bebas.

Hal inilah menjadi *snowball effect* semakin meningkatkan pelayanan kesehatan jauh lebih baik di masa depan. Fasilitas kesehatan berupaya meningkatkan kualitas pelayanan agar menjadi pilihan masyarakat Bojonegoro dan sekitarnya.

Kelima sektor inilah bersinergi dan berkolaborasi makin meningkatkan dampak implementasi

Semangat Ramadan di Era Adaptasi Kebiasaan Baru

Ramadan tahun 2022/1443 H menjadi tahun ketiga rangkaian ibadah di tengah pandemi Covid-19. Tahun-tahun sebelumnya kita melakukan serangkaian ibadah di rumah dan atau melibatkan masyarakat dalam jumlah terbatas. Tahun ini serentak dan semangat Ramadan lebih menggeliat.

Hal ini sejalan kondisi pandemi melandai dan makin tingginya cakupan vaksinasi. Seyogyanya menjadikan kita lebih bersemangat dan bersemangat menapaki lembaran hari demi hari selama Ramadan. Ucapan syukur, kebahagiaan dan semangat meningkatkan kualitas dan kuantitas ibadah Ramadan 2022 ini harus diikuti sikap kehati-hatian.

Pandemi belum sepenuhnya berakhir, sehingga kita semua berkewajiban menghentikan laju penularan. Meminimalkan



Ditah: DR TOMY OEKY PRASISKA

hatan terdekat.

Konsumsi makanan dengan gizi seimbang. Jika melakukan kegiatan di luar rumah, upayakan membawa peralatan ibadah seperti sajadah dan mukenasendiri dari rumah. Jika merasa kurang fit, utamanyaterdapat gangguan saluran napas (batuk, pilek, panas, nyeri tenggorokan), agar ibadah di rumah bersama keluarga. Bersikap optimistik, menghindari stres. Upayakan berolah raga teratur dan konsumsi suplemen.

Utamakan pandemi luar biasa



HOW TO MORE DIGITALIZATION



BLENDING Human - Tech

Sosial media
Media massa



TARGETTING

Youth, netizen & women
LazisMU, LazisNU, Ambulance
siaga desa dll



BOOST Benefits



MORE Awareness





0822 3335 3353



rsabojonegoro.com



@rsabojonegoro



RSA TV/ PKRS RSA

TERIMA KASIH