



# PEMBERIAN PENJELASAN (AANWIJZING) TAHAP 2

Proyek Kerja Sama Pemerintah dengan Badan Usaha (KPBU)  
Pengembangan RSUD Inche Abdoel Moeis Kota Samarinda

*Inche Abdoel Moeis District Hospital Public - Private Partnership (PPP) Project Development*

14-15 Mei 2025

Bagian/Parts	Bobot/Weight	No	Pernyataan Metode/Method Statement		Nilai Max/Max Score	Total Nilai Max/Total Max Score
PM 3 Operasional Pelayanan/ Service Operations	19%	1	Memberikan kualifikasi dan kuantifikasi SDM (jenis dan jumlah) baik COE maupun pelayanan penunjang	<i>Provide qualifications and quantifications of human resources (types and numbers) for both Centers of Excellence (COE) and supporting services</i>	5	32
		2	Memberikan dukungan pemenuhan akreditasi internasional dan dukungan peningkatan kapasitas	<i>Provide support for fulfilling international accreditation and capacity-building support</i>	4	
		3	Menyampaikan uraian langkah - langkah pemenuhan indikator kinerja utama yang terdefinisi dengan jelas	<i>Present a description of the steps to fulfill clearly defined key performance indicators</i>	5	
		4	Menyampaikan Strategi untuk mengoptimalkan kinerja, penggunaan energi, dan pengelolaan sumber daya serta penggunaan teknologi cerdas untuk pemantauan, pelaporan, dan peningkatan efisiensi operasional bangunan	<i>Present a strategy to optimize performance, energy use, and resource management, as well as the use of smart technology for monitoring, reporting, and improving operational efficiency of the building</i>	5	
		5	Menyampaikan uraian evaluasi biaya pemeliharaan jangka panjang dan strategi untuk meminimalkan pengeluaran selama siklus hidup aset.	<i>Provide an evaluation of long-term maintenance costs and strategies to minimize expenses throughout the asset life cycle</i>	4	
		6	Menyampaikan uraian Perhitungan demand	<i>Present a demand calculation analysis</i>	4	
		7	Mengusulkan pengoperasian COE usulan	<i>Propose the operation of the proposed Center of Excellence (COE)</i>	5	

PM 3	Operasional Pelayanan/ <i>Service Operations</i>		
	Memberikan kualifikasi dan kuantifikasi SDM (jenis dan jumlah) baik COE maupun pelayanan penunjang		<i>Provide qualifications and quantifications of human resources (types and numbers) for both Centers of Excellence (COE) and supporting services</i>
	<i>Mengacu kepada Spesifikasi Keluaran 5A dan Lampiran IX</i>		<i>Refer to Output Specification 5A and Appendix IX</i>
	<i>Pilih Beberapa Pilihan dibawah apabila menyediakan :</i>		<i>Select several options below if available:</i>
1	1.1	Kualifikasi dan Kuantifikasi SDM COE	<i>Qualifications and Quantification of CoE Human Resources</i>
	1.2	Kualifikasi dan Kuantifikasi SDM pelayanan penunjang	<i>Qualifications and Quantification of Supporting Services Human Resources</i>
	<i>Diisi oleh peserta dengan menyebutkan bab dan nomor halaman yang relevan dalam proposal</i>		<i>To be filled in by the participant by specifying the relevant section and page number in the proposal</i>
	1.3	Menyampaikan pengalaman terkait	<i>Explain relevant experience</i>

**Peraturan Pemerintah No 47  
Tahun 2021 (Lampiran)**



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 18 -

Bagian Keempat

Sumber Daya Manusia

Paragraf 1

**Dokter Spesialis**

	anak	+/-	+/-	+/-	+/-
13)	Spesialis bedah toraks kardiak dan vaskuler	+/-	+/-	+/-	+/-
14)	Spesialis kedokteran forensik	+/-	+/-	+/-	+/-

# Dokter Subspesialis



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 16 -

NO.	JENIS KETENAGAAN	KELAS A	KELAS B	KELAS C	KELAS D
	7) Jantung dan pembuluh darah dan/atau Dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan				
	a) Aritmia	+/-	+/-	+/-	+/-
	b) Ekokardiografi	+/-	+/-	+/-	+/-
	c) Kardiologi intervensi	+/-	+/-	+/-	+/-



	d) Nefrologi	+/-	+/-	+/-	+/-
--	--------------	-----	-----	-----	-----

PM 3	<b>Operasional Pelayanan/Service Operations</b>	
2	Memberikan dukungan pemenuhan akreditasi internasional dan dukungan peningkatan kapasitas	<i>Provide support for fulfilling international accreditation and capacity-building support</i>
	<i>Sesuai dengan Spesifikasi Keluaran 5A</i>	<i>According to Output Specification 5A</i>
	<i>Diisi oleh peserta dengan menyebutkan bab dan nomor halaman yang relevan dalam proposal</i>	<i>To be filled in by the participant by specifying the relevant section and page number in the proposal</i>
2.1	Menyampaikan pengalaman terkait	<i>Explain relevant experience</i>

## Kepdirjen No 47104 Tahun 2024 tentang Instrumen Survei Akreditasi Rumah sakit

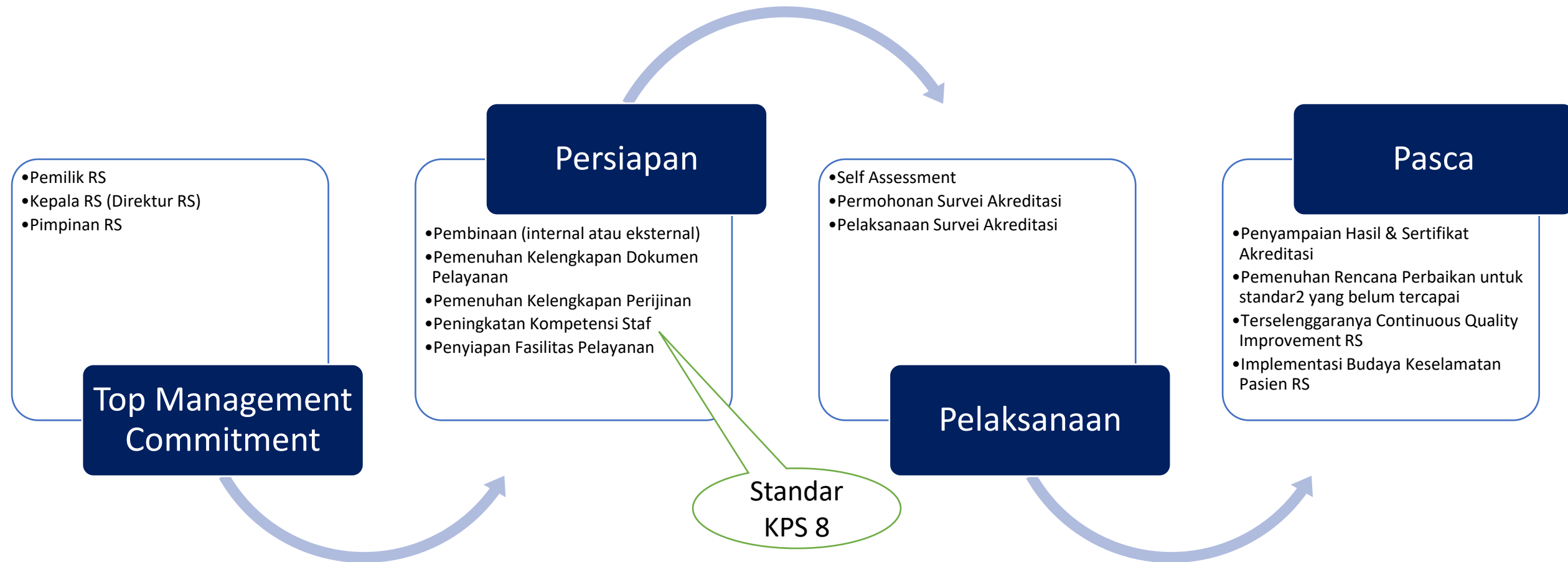
### STANDAR TKRS (TATA KELOLA RUMAH SAKIT) 5

Pimpinan rumah sakit berpartisipasi dalam menetapkan prioritas perbaikan di tingkat rumah sakit yang merupakan proses yang berdampak luas/menyeluruh di rumah sakit termasuk di dalamnya kegiatan keselamatan pasien serta analisis dampak dari perbaikan yang telah dilakukan.

Untuk memilih prioritas pengukuran dan perbaikan menggunakan kriteria prioritas mencakup:

g) Ketentuan Pemerintah / Persyaratan Eksternal, seperti layanan unggulan kanker, jantung, stroke dan uronephrologi (KJSU).

b) Dalam memilih prioritas perbaikan di tingkat rumah sakit maka pimpinan rumah sakit menggunakan kriteria prioritas meliputi poin a) - i) dalam maksud dan tujuan	D	Bukti bahwa telah digunakan kriteria a) - i) dalam maksud dan tujuan; pada proses pemilihan dan penetapan indikator prioritas rumah sakit.	10 5 0
--	---	--	--------------



## ELEMEN PENILAIAN KPS 8

Elemen Penilaian	Kelengkapan Bukti		Skoring
a) Rumah sakit telah mengidentifikasi kebutuhan pendidikan staf berdasarkan sumber berbagai informasi, mencakup a) - h) dalam maksud dan tujuan.	D	Bukti hasil identifikasi kebutuhan pendidikan staf berdasarkan sumber berbagai informasi, mencakup a) - h) dalam maksud dan tujuan	10 5 0
b) Program pendidikan dan pelatihan telah disusun berdasarkan hasil identifikasi sumber informasi pada EP 1.	R	Penetapan program pendidikan dan pelatihan yang telah disusun berdasarkan hasil identifikasi sumber informasi pada EP 1.	10 0
c) Pendidikan dan pelatihan berkelanjutan diberikan kepada staf rumah sakit baik internal maupun eksternal.	D W	Bukti pendidikan dan pelatihan berkelanjutan diberikan kepada staf rumah sakit baik internal maupun eksternal. Staf rumah sakit	10 5 0
d) Rumah sakit telah menyediakan waktu, anggaran, sarana dan prasarana yang memadai bagi semua staf untuk mendapat kesempatan mengikuti pendidikan dan pelatihan yang dibutuhkan.	D O	Bukti rumah sakit telah menyediakan waktu, anggaran, sarana dan prasarana yang memadai bagi semua staf untuk mendapat kesempatan mengikuti pendidikan dan pelatihan yang dibutuhkan. Sarana dan prasarana pendidikan	10 5 0


**STANDAR PPI 1.1.**

Komite/Tim PPI dipimpin oleh seorang tenaga medis yang mempunyai pengalaman klinis, pengalaman pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) serta kepemimpinan sehingga dapat mengarahkan, mengimplementasikan, dan mengukur perubahan Kualifikasi Ketua Komite/Tim PPI dapat dipenuhi melalui pendidikan dan pelatihan, sertifikasi atau surat izin.

undangan. Kualifikasi pendidikan perawat tersebut minimal D-3 keperawatan dan sudah mengikuti pelatihan perawat PPI.

PM 3	<b>Operasional Pelayanan/Service Operations</b>		
3	Menyampaikan uraian langkah - langkah pemenuhan indikator kinerja utama yang terdefinisi dengan jelas	<i>Present a description of the steps to fulfill clearly defined key performance indicators</i>	
	<i>Sesuai dengan Spesifikasi Keluaran 7.A, 7.B, 7.C, 7.D</i>	<i>According to Output Specification 7.A, 7.B, 7.C</i>	
	<i>Pilih Beberapa Pilihan dibawah apabila menyediakan :</i>	<i>Select several options below if available:</i>	
	3.1	Uraian langkah-langkah pemenuhan indikator kinerja utama (IKU) Keberfungsian Bangunan dan Alat Kesehatan	<i>Description of Steps to Meet Key Performance Indicators (KPI) for Building and Medical Equipment Functionality</i>
	3.2	Uraian langkah-langkah pemenuhan indikator kinerja utama (IKU) Pelayanan Berbasis Volume	<i>Description of Steps to Meet Key Performance Indicators (KPI) for Volume-Based Services</i>
	3.3	Uraian langkah-langkah pemenuhan indikator kinerja utama (IKU) Pelayanan Medis CoE	<i>Description of Steps to Meet Key Performance Indicators (KPI) for CoE Medical Services</i>
	3.4	Uraian langkah-langkah implementasi kerangka monitoring kinerja	<i>Description of Steps for Implementing the Performance Monitoring Framework</i>
	<i>Diisi oleh peserta dengan menyebutkan bab dan nomor halaman yang relevan dalam proposal</i>		<i>To be filled in by the participant by specifying the relevant section and page number in the proposal</i>
3.5	Menyampaikan pengalaman terkait	<i>Explain relevant experience</i>	

1 Ketersediaan Bangunan Rumah Sakit		
a	Acuan Spesifikasi Keluaran	Ketentuan Rancang Bangun
b	Parameter Ketersediaan	Bangunan Fasilitas Rumah Sakit senantiasa memenuhi persyaratan yang berlaku sekarang - kurangnya:
		a) Sertifikat Laik Fungsi
		b) Perizinan Bangunan Gedung
		c) Sertifikat Bangunan Gedung Hijau
		d) Sertifikat Bangunan Gedung Cerdas
e) Polis Asuransi terkait		
c	Indikator Kinerja Utama	Terpenuhinya kepatuhan bangunan rumah sakit selama masa operasional
d	Penilaian	Score : 1, Seluruh Sertifikat Kepatuhan Bangunan berlaku Score : 0, Tidak ada atau sebagian Sertifikat Kepatuhan Bangunan berlaku
e	Periode Pengukuran	Dilakukan setiap kuartal
f	Periode Perbaikan	Maksimal 3 bulan sejak berakhirnya masa berlaku setiap sertifikat
g	Kriteria Pengecualian	1 Sertifikat kepatuhan bangunan sedang dalam proses pembaruan
		2 Sertifikat kesesuaian bangunan tidak dapat diterbitkan karena faktor eksternal di luar kendali BUP
h	Penjelasan	Keberlakuan sertifikat diperiksa secara visual setiap menjelang pembayaran FP dan dilaporkan dalam laporan kuartal. Bila sudah mendekati waktu perpanjangan, maka perlu disampaikan rencana perpanjangannya

Timeline  
Proyek  
KPBU

## PRA KONSTRUKSI & KONSTRUKSI

### PERSIAPAN

Identifikasi persyaratan  
pengurusan SLF

Pemenuhan persyaratan:

- Pengujian<sup>2</sup>
- Pengurusan izin<sup>2</sup> terkait

Penyusunan dokumen<sup>2</sup>:

- As Build Drawing
- dll

## KONSTRUKSI

### PELAKSANAAN

Pengajuan  
Permohonan Survei  
Pelaksanaan Survei

## KONSTRUKSI & OPERASIONAL

### PASCA

Pemenuhan  
Rekomendasi  
Penerbitan SLF  
Perpanjangan SLF  
(setelah 5 tahun)

### Sertifikat Laik Fungsi Bangunan

#### Persyaratan yang diperlukan :

- a. Surat Permohonan
- b. FC KTP Pemohon
- c. FC NPWP Pemohon
- d. FC Bukti Kepemilikan Tanah yang sudah dilegalisir oleh Notaris
- e. FC SIPPT yang terbit tahun 2008 dan setelahnya
- f. FC Izin bangunan yang dimiliki :
  - i. IMB/PBG
  - ii. IPB
  - iii. dan atau KBM
- g. Gambar arsitek lampiran IMB/PBG
- h. Peta rencana kota & RTLB yang menjadi lampiran IMB
- i. Surat pernyataan tela membuat SRAH/kolam resapan
- j. Foto SRAH
- k. Foto tampak bangunan minimal 3 sisi sesuai keadaan lapangan sekarang
- l. Laporan Direksi Pengawas oleh pengawas yang memegang IPTB (Ijin Pelaku Teknis Bangunan)
- m. Legalisir FC IPTB bidang arsitektur, struktur, instalsi mekanik
- n. Surat Pernyataan koordinator Direksi Pengawas
- o. Gambar as Built Drawing arsitektur hasil pelaksanaan bangunan yang telah disahkan sesuai dengan lapangan beserta CD berisikan file format CAD
- p. Gambar as Built Drawing instalsi hasil pelaksanaan bangunan yang telah disahkan sesuai dengan lapangan
- q. Rekomendasi instalasi/unit terakit yang masih berlaku :
  - Kebakaran
  - Penggunaan pesawat angkat/angkut (lift/eskalator,dll)
  - Penggunaan motor diesel
  - Penggunaan instalasi listrik
  - Penggunaan instalasi penyalur petir
- r. Surat Kesanggupan Pembayaran retribusi apabila diperlukan

PM 3	Operasional Pelayanan/ <i>Service Operations</i>
	Menyampaikan Strategi untuk mengoptimalkan kinerja, penggunaan energi, dan pengelolaan sumber daya serta penggunaan teknologi cerdas untuk pemantauan, pelaporan, dan peningkatan efisiensi operasional bangunan
	<i>Sesuai dengan Spesifikasi Keluaran 5A</i>
	<i>Pilih Beberapa Pilihan dibawah apabila menyediakan :</i>
4.1	<p>Strategi untuk mencapai kinerja yang paling optimal dan efisien terkait:</p> <p>a) Rencana Pengelolaan Energi yang efisien</p> <p>b) Pengoperasian Fasilitas, Sarana dan Prasarana</p> <p>c) Pemeliharaan Fasilitas MEP</p> <p>d) Pemeliharaan dan pemeriksaan peralatan pasokan gas medis</p> <p>e) Pemantauan/monitoring</p> <p>f) Inspeksi dan pemeliharaan</p> <p>g) Perbaikan</p> <p>h) Pelatihan untuk keadaan darurat</p> <p>i) Pengukuran Lingkungan</p> <p>j) Catat dan Laporkan</p> <p>k) Persetujuan dan penerimaan</p> <p>l) Pemenuhan Akreditasi</p> <p>m) Program Peningkatan Mutu Manajemen Pelayanan (PPMMP)</p>
4	<p>Strategi Tata Kelola Pelayanan penunjang Non Klinis BUP, seperti:</p> <p>a) Penyusunan sosialisasi dan penerapan Pedoman Pengorganisasian untuk setiap unit/instalasi</p> <p>b) Penyusunan sosialisasi dan penerapan Standar Operasional Prosedur Pelayanan, Protap, dan ketentuan lainnya</p> <p>c) Pemantauan/monitoring dan evaluasi mutu pelayanan non klinis</p> <p>d) <i>Continuous Quality Improvement</i> pelayanan non klinis</p>
4.3	<p>Strategi Operasional Sumber Daya Manusia, seperti:</p> <p>a) Penyusunan dan Persetujuan Pola Ketenagaan (rencana kebutuhan SDM) Rutin setiap tahun</p> <p>b) Rekrutmen SDM BUP</p> <p>c) Kredensialing dan Rekredensialing SDM BUP Klinis oleh Komite Profesi bagi staf klinis</p> <p>d) Penilaian Kinerja masa percobaan</p> <p>e) Pembuatan kontrak kerja, surat penempatan kerja, Surat Penugasan Klinis dan Surat Kewenangan Klinis (bila berlaku)</p> <p>f) Penilaian Kinerja rutin bulanan</p> <p>g) Penilaian Kinerja Klinis oleh Komite Profesi (bila berlaku)</p> <p>h) Pembayaran gaji dan jasa medis/jasa pelayanan</p> <p>i) Reward &amp; Punishment SDM</p> <p>j) Pembinaan dan Pelatihan</p> <p>k) Pengakhiran masa kerja dan Pensiun</p>
4.4	Menyampaikan rancangan awal subkontrak yang terdiri dari syarat-syarat umum (term sheet) sub-kontrak operasional, pemeliharaan, dan kegiatan lain sesuai lingkup.
<i>Diisi oleh peserta dengan menyebutkan bab dan nomor halaman yang relevan dalam proposal</i>	
4.5	Pengalaman pernah mengerjakan

Kategori	Keterangan	PJKP	BUP
1 Rencana Pengelolaan Energi	1 Mengembangkan dan melaporkan kepada otoritas terkait	✓	
	2 Memberikan usulan, saran, dan dukungan		✓
	3 Pengelolaan dan pembayaran utilitas Air, Listrik, telepon dan internet.	✓	✓

PM 3	Operasional Pelayanan/ <i>Service Operations</i>		
	Menyampaikan uraian skema pengelolaan dan skema komersialitas area komersial dengan penjelasan jenis usaha yang dibuka, pemanfaatan tenaga kerja lokal, dan mekanisme <i>clawback (profit sharing)</i> .	<i>Provide a description of the management scheme and commercial scheme for the commercial area, including an explanation of the types of businesses operating, the utilization of local labor, and the clawback (profit-sharing) mechanism.</i>	
	<i>Lingkup komersial sesuai dengan spesifikasi keluaran 2 dan 5A</i>	<i>Commercial scope refer to output specification 2 and 5A</i>	
	<i>Pilih Beberapa Pilihan dibawah apabila menyediakan :</i>	<i>Select several options below if available:</i>	
5	5.1	Uraian skema pengelolaan area komersial	<i>Description of the Commercial Area Management Scheme</i>
	5.2	Uraian skema pemanfaatan/komersialitas area komersial beserta mekanisme <i>clawback/bagi hasil</i>	<i>Description of the Utilization/Commercialization Scheme of the Commercial Area, Including the Clawback/Profit-Sharing Mechanism</i>
	5.3	Uraian penjelasan jenis usaha yang dibuka	<i>Description of the Types of Businesses Operating</i>
	5.4	Uraian pemanfaatan tenaga kerja lokal	<i>Description of the Utilization of Local Workforce</i>
	<i>Diisi oleh peserta dengan menyebutkan bab dan nomor halaman yang relevan dalam proposal</i>		<i>To be filled in by the participant by specifying the relevant section and page number in the proposal</i>
5.5	Menyampaikan pengalaman terkait	<i>Explain relevant experience</i>	

## WHERE

## WHAT

## WHO

## WHY

**GEDUNG LAMA**

BANGUNAN IGD LAMA :

- Lantai 1 : Cafe 2 lots @ 50m2
- Lantai 2 : Rumah Singgah Pasien
- Lantai 3 : dst
- Lantai 4 : dst

BANGUNAN IGD LAMA :

- Lantai 1 : Konsorsium
- Lantai 2 : Pihak ke-3
- Lantai 3 : dst
- Lantai 4 : dst

BANGUNAN IGD LAMA :

- Lantai 1 : Memiliki pengalaman bisnis serupa
- Lantai 2 : ?
- Lantai 3 : dst
- Lantai 4 : dst

**GEDUNG BARU**

- Lantai 1 : Cafeteria 5 lots @ 25m2
- Lantai 2 : dst
- Lantai 3 : dst
- Lantai 4 : dst

## WHERE

## WHEN

## HOW

**GEDUNG LAMA**

## BANGUNAN IGD LAMA :

- Lantai 1 : mulai tahun 2028
- Lantai 2 : mulai tahun 2030
- Lantai 3 : dst
- Lantai 4 : dst

## BANGUNAN IGD LAMA :

- Lantai 1 :
- Lantai 2 :
- Lantai 3 : dst
- Lantai 4 : dst

**GEDUNG BARU**

- Lantai 1 :
- Lantai 2 : dst
- Lantai 3 : dst
- Lantai 4 : dst

PM 3	<b>Operasional Pelayanan/Service Operations</b>	
6	Menyampaikan uraian Perhitungan demand	<i>Present a demand calculation analysis</i>
	<i>Sesuai dengan spesifikasi keluaran 5A, 5B dan Lampiran II</i>	<i>According to Output Specification 5A, 5B, and Appendix II</i>
	<i>Diisi oleh peserta dengan menyebutkan bab dan nomor halaman yang relevan dalam proposal</i>	<i>To be filled in by the participant by specifying the relevant section and page number in the proposal</i>
6.1	Menyampaikan pengalaman terkait	<i>Explain relevant experience</i>

## VARIABEL

### DATA AREA CAKUPAN PELAYANAN RSUD IAM

- Kota Samarinda → Kecamatan2
- Kabupaten sekitar → Kecamatan2

### DATA FASILITAS KESEHATAN SEKITAR AREA CAKUPAN

- Rumah Sakit
- Klinik
- Puskesmas
- dll

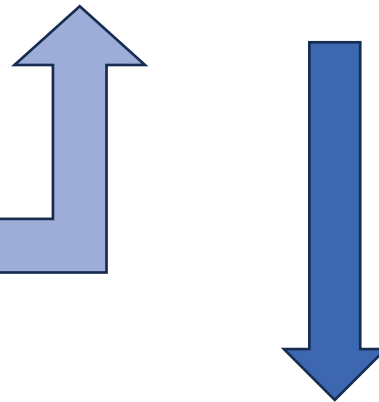
### DATA KEPENDUDUKAN

- Jumlah Penduduk
- Pertumbuhan Penduduk
- Morbiditas Penduduk

Mapping Jarak & Waktu Tempuh



PENENTUAN MARKET SHARE RSUD IAM UTK SETIAP KECAMATAN



PENENTUAN JUMLAH & PROYEKSI ORANG SAKIT YANG BEROBAT KE RAWAT JALAN RSUD IAM

## Metodologi

FGD dengan PJKP

DATA BPS (Badan Pusat Statistik)

- DATA BPS
- FGD dengan PJKP

(Logical Flow Demand Analysis bersifat REFERENSI)

ASUMSI	NILAI	SATUAN	KETERANGAN	METODE
Pertumbuhan kunjungan pasien ke RS	3	kali	3 x kedatangan ke RS/orang sakit	Expert judgment
Jumlah Kunjungan Poliklinik	70%	%		Benchmarking
Jumlah Kunjungan IGD	30%	%		Benchmarking
Conversion rate Poli --> Ranap	5%	%		Benchmarking & history RSUD IAM
Conversion rate IGD --> Ranap	27%	%		Benchmarking & history RSUD IAM

ASUMSI	NILAI	SATUAN	KETERANGAN	METODE
<b>CENTER OF EXCELLENCE CARDIAC CENTER</b>				
POLIKLINIK /IGD	8,4%		dari total kunjungan poliklinik/IGD RSUD IAM 2023	History RSUD IAM
RAWAT INAP	7%		dari total kunjungan rawat inap RSUD IAM 2023	History RSUD IAM
JUMLAH CARDIAC CENTER KALTIM	3			Data BPS
ASUMSI PROSENTASE KUNJUNGAN AKUT MIOKARD INFARK	40%			Expert Judgment
	1,50%		dari total penduduk Kalimantan Timur	Data Kemenkes 2021

PENENTUAN JUMLAH & PROYEKSI ORANG SAKIT YANG BEROBAT KE RAWAT JALAN RSUD IAM



Penentuan jumlah & proyeksi kunjungan pasien Rawat Jalan RSUD IAM



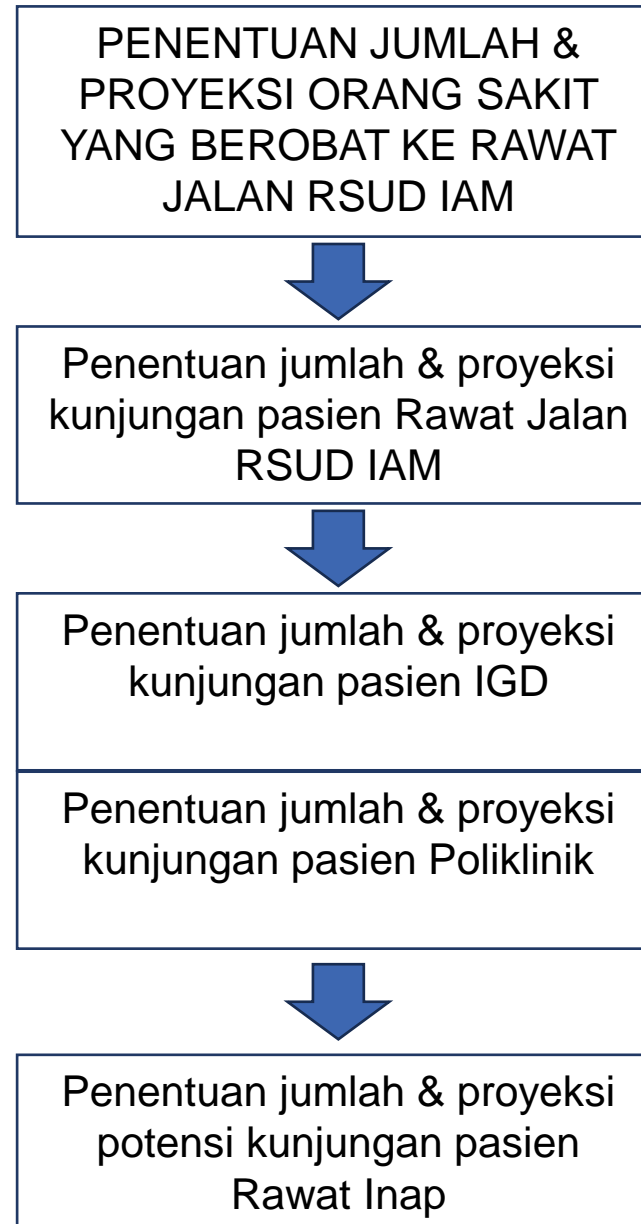
Penentuan jumlah & proyeksi kunjungan pasien IGD

Penentuan jumlah & proyeksi kunjungan pasien Poliklinik



Penentuan jumlah & proyeksi potensi kunjungan pasien Poliklinik Jantung

ASUMSI	NILAI	SATUAN	KETERANGAN	METODE
Pertumbuhan kunjungan pasien ke RS	3	kali	3 x kedatangan ke RS/orang sakit	Expert judgment
Jumlah Kunjungan Poliklinik	70%	%		Benchmarking
Jumlah Kunjungan IGD	30%	%		Benchmarking
Conversion rate Poli --> Ranap	5%	%		Benchmarking & history RSUD IAM
Conversion rate IGD --> Ranap	27%	%		Benchmarking & history RSUD IAM



PM 3	<b>Operasional Pelayanan/Service Operations</b>		
	Mengusulkan tambahan layanan dalam pengoperasian COE beserta proyeksi demand	<i>Propose additional services in COE operations along with demand projections</i>	
7	<i>Sesuai dengan spesifikasi keluaran 5A, 5B dan Lampiran II</i>		
	<i>Pilih Beberapa Pilihan dibawah apabila menyediakan :</i>		
	<b>7.1</b>	Uraian usulan tambahan layanan operasional CoE	<i>Description of Proposed Additional Operational Services for CoE</i>
	<b>7.2</b>	Uraian asumsi demand dan metode perhitungan CoE yang diusulkan	<i>Description of Demand Assumptions and Proposed CoE Calculation Methodology</i>
	<i>Diisi oleh peserta dengan menyebutkan bab dan nomor halaman yang relevan dalam proposal Dapat disebutkan list-list apabila ada penambahan pelayanan COE</i>		<i>To be filled in by the participant by specifying the relevant section and page number in the proposal. A list can be provided if there are additional COE services</i>
	<b>7.3</b>	Menyampaikan pengalaman terkait	<i>Explain relevant experience</i>

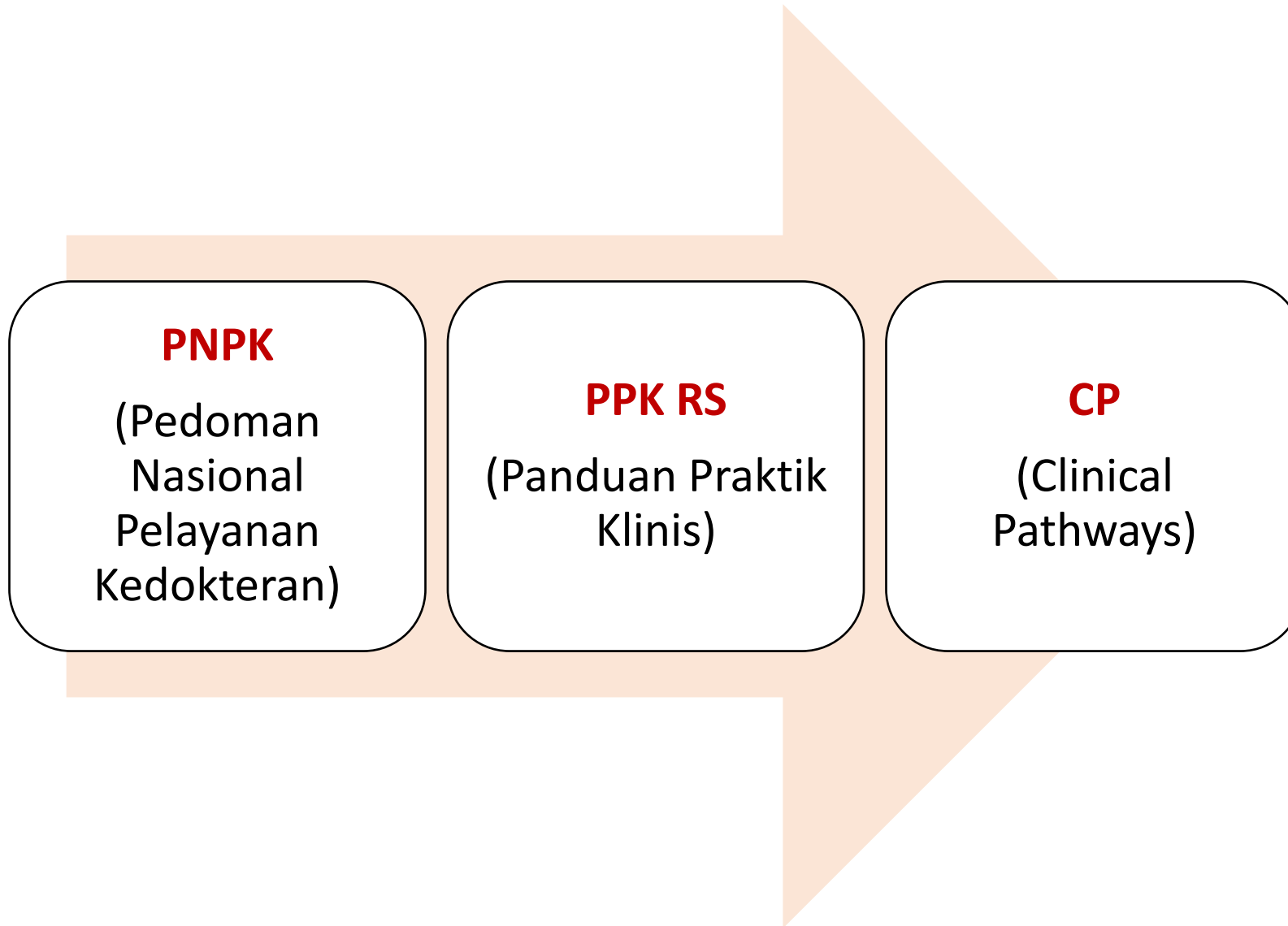


Terima Kasih



The image shows two surgeons in a clinical setting. They are wearing blue surgical gowns, blue bouffant caps, and light blue surgical masks. The surgeon on the left is also wearing green gloves and is holding a surgical instrument. The surgeon on the right is also wearing green gloves. In the background, a vital signs monitor displays various waveforms and numerical values: 33, 38, 60, 97, and 83. A dark blue banner with the word 'Lampiran' in white text is overlaid on the lower left portion of the image.

# Lampiran

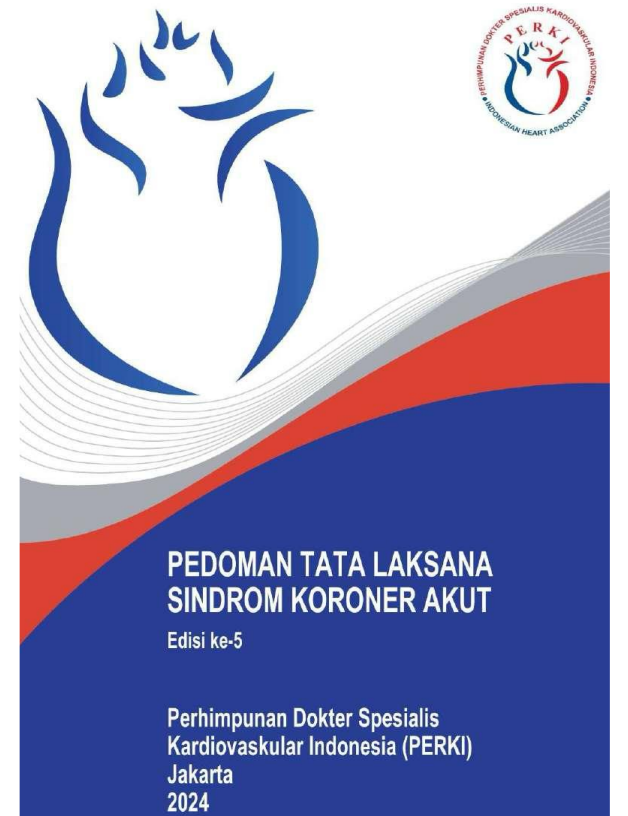
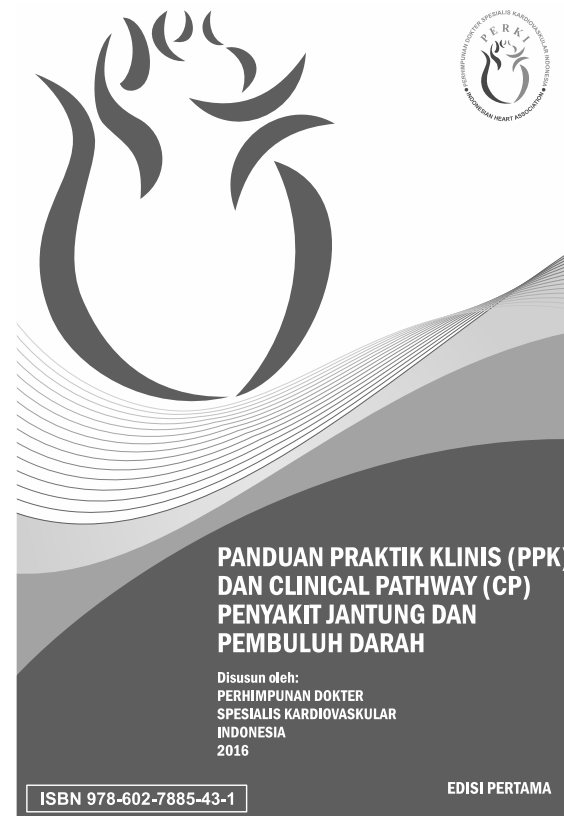




MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR HK.01.07/MENKES/1419/2023  
TENTANG  
PEDOMAN NASIONAL PELAYANAN KEDOKTERAN  
TATA LAKSANA ANGINA PEKTORIS STABIL

Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Gagal Jantung Pada Anak yang selanjutnya disebut PNPJ Gagal Jantung Pada Anak merupakan pedoman bagi dokter sebagai pembuat keputusan klinis di fasilitas pelayanan kesehatan, institusi pendidikan, dan kelompok profesi terkait.



**PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK)**  
**JANTUNG**  
**RUMAH SAKIT**   
**NOMOR : 2109/KPTS/RSI-SA/IV/2019**

PANDUAN PRAKTIK KLINIK NON STEMI RUMAH SAKIT <input type="text"/>		
1	Definisi (Pengertian)	Adalah sindroma klinik yang disebabkan oleh oklusi parsial atau emboli distal arteri koroner, tanpa elevasi segmen ST pada gambaran EKG.
2	Anamnesis	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Nyeri dada substernal</li> <li>b. Lama lebih dari 20 menit</li> <li>c. Keringat dingin</li> <li>d. Dapat disertai penjalaran ke lengan kiri, punggung, rahang dan ulu hati</li> <li>e. Terdapat salah satu atau lebih factor risiko: kencing manis, kolesterol, darah tinggi, keturunan</li> </ul>
3	Pemeriksaan fisik	Umumnya dalam batas normal, kecuali ada komplikasi dan atau komorbiditi
4	kriteria Diagnosis	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Memenuhi kriteria anamnesis</li> <li>2. Pemeriksaan EKG : <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tidak ada elevasi segmen ST</li> <li>b. Ada perubahan segmen ST atau gelombang T</li> </ul> </li> <li>3. Terdapat peningkatan abnormal enzim CKMB dan/atau troponim</li> </ul>
5	Diagnosa Kerja	Sindrom Koroner Akut (SKA) tanpa elevasi segmen ST(NSTEMI).
6	Diagnosa Banding	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Stroke</li> <li>2. Gagal jantung</li> </ul>
7	Pemeriksaan penunjang	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. EKG</li> <li>2. Laboratorium : Hb, Ht, Leko, Trombo, Natrium, Kalium, Ureum, Kreatinin, Gula Darah Sewaktu, SGOT, SGPT, CK-MB, dan Troponin-I</li> <li>3. Rontgen thoraks AP</li> <li>4. Ekokardiografi</li> </ul>