



BUPATI TULUNGAGUNG
PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN BUPATI TULUNGAGUNG
NOMOR 46 TAHUN 2022

TENTANG

RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CAMPURDARAT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TULUNGAGUNG,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 41 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, maka perlu mengatur Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Campurdarat yang ditetapkan dengan Peraturan Bupati;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
2. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 56, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat Dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 6757);

8. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4663);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
10. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5942);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2);
14. Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 159);
15. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 75 tahun 2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 210);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun Nomor 1312);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);
20. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 1 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah

- Provinsi Jawa Timur Tahun 2009 Nomor 1 Seri E);
21. Peraturan Daerah Kabupaten Tulungagung Nomor 10 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2005-2025;
 22. Peraturan Daerah Kabupaten Tulungagung Nomor 20 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Tulungagung (Lembaran Daerah Kabupaten Tulungagung Tahun 2016 Nomor 1 Seri D), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Tulungagung Nomor 7 Tahun 2021 (Lembaran Daerah Kabupaten Tulungagung Tahun 2021 Nomor 1 Seri D);
 23. Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2019 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tulungagung Tahun 2019 Nomor 1 Seri E);
 24. Peraturan Daerah Kabupaten Tulungagung Nomor 6 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Tulungagung Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Kabupaten Tulungagung Tahun 2019 Nomor 1 Seri C), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2021 (Lembaran Daerah Kabupaten Tulungagung Tahun 2021 Nomor 1 Seri C);
 25. Peraturan Bupati 79 tahun 2020 tentang Kedudukan, Susunan organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Campurdarat pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CAMPURDARAT.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Tulungagung.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Tulungagung.
3. Bupati adalah Bupati Tulungagung.
4. Dinas Kesehatan, yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung.
5. Kepala Dinas Kesehatan, yang selanjutnya disebut Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung.
6. Rumah Sakit Umum Daerah Campurdarat yang selanjutnya disebut RSUD Campurdarat adalah unit organisasi bersifat khusus di bawah Dinas.
7. Direktur adalah Direktur RSUD Campurdarat.
8. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.

9. Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disebut Renstra BLUD adalah dokumen lima tahunan yang memuat visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja dan arah kebijakan operasional Badan Layanan Umum Daerah;
10. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah Rencana Pembangunan Jangka menengah Daerah Kabupaten Tulungagung untuk Periode 5 (lima) tahun.

BAB II KEDUDUKAN

Pasal 2

- (1) Renstra BLUD RSUD Campurdarat merupakan perencanaan 5 (lima) tahun yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis.
- (2) Renstra BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan penjabaran dari renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung dan RPJMD Kabupaten Tulungagung.

BAB III SUSUNAN DAN SISTEMATIKA

Pasal 3

Penyusunan renstra BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) memuat:

- a. rencana pengembangan layanan;
- b. strategis dan arah kebijakan;
- c. rencana program dan kegiatan; dan
- d. rencana keuangan.

Pasal 4

- (1) Renstra BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) disusun dengan sistematika sebagai berikut:
 - a. BAB I PENDAHULUAN
 1. Latar Belakang;
 2. Landasan Hukum;
 3. Maksud dan Tujuan; dan
 4. Sistematika Penulisan.
 - b. BAB II GAMBARAN PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CAMPURDARAT
 1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Campurdarat;
 2. Sumber daya Rumah Sakit Umum Daerah Campurdarat;
 3. Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Campurdarat; dan
 4. Tantangan dan Peluang pengembangan pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Campurdarat.
 - c. BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CAMPURDARAT
 1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah;
 2. Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih;

3. Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan, Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten;
 4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis; dan
 5. Penentuan Isu-Isu Strategis.
- d. BAB IV TUJUAN DAN SASARAN
 - e. BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN
 - f. BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN
 1. Rencana Program Dan Kegiatan;
 2. Indikator Kinerja;
 3. Kelompok Sasaran; dan
 4. Pendanaan Indikatif.
 - g. BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN
 - h. BAB VIII PENUTUP
- (2) Renstra BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran Peraturan Bupati ini.

BAB IV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 5

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Tulungagung.

Ditetapkan di Tulungagung
Pada tanggal 3 Maret 2022

BUPATI TULUNGAGUNG


MARYOTO BIROWO

Diundangkan di Tulungagung
Pada tanggal 3 Maret 2022

SEKRETARIS DAERAH


Drs. SUKAJI, M. Si

Pembina Utama Madya

NIP. 19640119 198508 1 003

Berita Daerah Kabupaten Tulungagung

Tahun 2022 Nomor 47



LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI TULUNGAUNG
NOMOR 46 TAHUN 2022
TENTANG
RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CAMPURDARAT

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, maka sebagai salah satu pelaku pembangunan kesehatan, RSUD Campurdarat Kabupaten Tulungagung telah menyusun Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2018-2023.

RSUD Campurdarat Kabupaten Tulungagung yang dibentuk berdasarkan Peraturan Bupati Tulungagung Nomor 79 tahun 2020 mempunyai tugas melaksanakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat. Untuk melaksanakan tugas tersebut, RSUD Campurdarat Kabupaten Tulungagung menyelenggarakan fungsi :

- a. Pelayanan medik dan penunjang medik;
- b. Pelayanan keperawatan dan kebidanan; dan
- c. Pelayanan non medik.

Rencana Strategis (Renstra) RSUD Campurdarat Kabupaten Tulungagung merupakan dokumen perencanaan yang menggambarkan arah dan pengembangan yang bersifat strategis yang disusun secara komprehensif dan sistematis untuk mencapai tujuan yang ditetapkan.

Penyusunan Renstra RSUD Campurdarat Kabupaten Tulungagung ini berpedoman pada hasil analisis Renstra Kementerian Kesehatan, Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (yang masih berlaku) dan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung serta Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Tulungagung Tahun 2018-2023. Hal ini ditujukan untuk menilai keserasian, keterpaduan, sinkronisasi dan sinergitas pencapaian sasaran pelaksanaan Renstra RSUD Campurdarat Kabupaten Tulungagung terhadap sasaran Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi dan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung sesuai dengan urusan yang menjadi kewenangan, tugas dan fungsi RSUD Campurdarat Kabupaten Tulungagung. Renstra juga akan digunakan sebagai pedoman untuk menyusun Rencana Kerja (Renja) RSUD Campurdarat Kabupaten Tulungagung. Renstra RSUD Campurdarat tahun 2018-2023, disusun melalui proses pembahasan



yang melibatkan berbagai pihak dengan tujuan untuk :

1. Perumusan nilai-nilai strategis / Analisa *stakeholder*;
2. Menentukan visi dan misi;
3. Analisa lingkungan, yaitu *Strength* (kekuatan, keunggulan), *Weakness* (kelemahan, kekurangan), *Opportunities* (peluang, kesempatan), *Threat* (ancaman, hambatan);
4. Menentukan isu strategis;
5. Strategi pelaksanaan program / program strategis; dan
6. Perumusan rencana aksi rencana kerja.

1.2 Landasan Hukum

Landasam Hukum yang terkait dengan Rencana Strategi (Renstra) RSUD Campurdarat tahun 2018-2023 disusun berdasarkan:

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
2. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 56, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);



7. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat Dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 6757);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4663);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
10. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5942);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2);
14. Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 159);
15. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 75 tahun 2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 210);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan

- Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun Nomor 1312);
 18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
 19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);
 20. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 1 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2009 Nomor 1 Seri E);
 21. Peraturan Daerah Kabupaten Tulungagung Nomor 10 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2005-2025;
 22. Peraturan Daerah Kabupaten Tulungagung Nomor 20 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Tulungagung (Lembaran Daerah Kabupaten Tulungagung Tahun 2016 Nomor 1 Seri D), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Tulungagung Nomor 7 Tahun 2021 (Lembaran Daerah Kabupaten Tulungagung Tahun 2021 Nomor 1 Seri D);
 23. Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2019 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tulungagung Tahun 2019 Nomor 1 Seri E);
 24. Peraturan Daerah Kabupaten Tulungagung Nomor 6 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Tulungagung Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Kabupaten Tulungagung Tahun 2019 Nomor 1 Seri C), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2021 (Lembaran Daerah Kabupaten Tulungagung Tahun 2021 Nomor 1 Seri C);



25. Peraturan Bupati 79 tahun 2020 tentang Kedudukan, Susunan organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Campurdarat pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung;

1.3 Maksud dan Tujuan

Rencana Strategis disusun dengan maksud memberikan arah/ acuan/ pedoman bagi RSUD Campurdarat untuk melaksanakan program dan kegiatan sesuai dengan Tugas Pokok dan Fungsi RSUD Campurdarat Kabupaten Tulungagung selama 3 (tiga) tahun kedepan, yaitu tahun 2022-2024.

Adapun tujuan penyusunan Rencana Strategis RSUD Campurdarat Kabupaten Tulungagung adalah :

1. Menjabarkan visi dan misi RPJMD Kabupaten Tulungagung serta tujuan dan sasaran RSUD Campurdarat Kabupaten Tulungagung ke dalam program dan kegiatan untuk jangka waktu 3 (tiga) tahun;
2. Memberikan pedoman bagi penyusunan rencana kerja tahunan yang dituangkan dalam Rencana Kerja (Renja) RSUD Campurdarat Kabupaten Tulungagung; dan
3. Menyediakan tolok ukur untuk mengukur dan melakukan evaluasi kinerja tahunan pembangunan kesehatan di Kabupaten Tulungagung.

1.4 Sistematika Penulisan

Rencana Strategis (Renstra) RSUD Campurdarat disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut :

- Bab I Pendahuluan yang memuat Latar Belakang, Landasan Hukum, Maksud dan Tujuan serta Sistematika Penulisan;
- Bab II Gambaran Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Campurdarat yang memuat Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Campurdarat, Sumber daya Rumah Sakit Umum Daerah Campurdarat, kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Campurdarat, Tantangan dan Peluang pengembangan pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Campurdarat;
- Bab III Permasalahan dan isu-isu strategis Rumah Sakit Umum Daerah Campurdarat yang memuat tentang Identifikasi

Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah, Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih, Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan, Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten, Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis dan Penentuan Isu-Isu Strategis;

- Bab IV Tujuan dan Sasaran yang menjabarkan Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Rumah Sakit Umum Daerah Campurdarat;
- Bab V Strategi dan Arah Kebijakan yang menjabarkan tentang rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan Rumah Sakit Umum Daerah Campurdarat dalam lima tahun mendatang;
- Bab VI Rencana Program dan Kegiatan Serta Pendanaan yang menjabarkan tentang rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif;
- Bab VII Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan yang menjabarkan tentang indikator kinerja Perangkat Daerah yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Perangkat Daerah dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD; dan
- Bab VIII Penutup.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN RSUD CAMPURDARAT

RSUD Campurdarat merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah Tulungagung Provinsi Jawa Timur berdasarkan Peraturan Bupati Tulungagung Nomor 79 tahun 2020, tanggal 30 November 2020. RSUD Campurdarat berada di Kabupaten Tulungagung dengan luas lahan 9810 m² dan luas bangunan 14.151,3408 m², Kapasitas tempat tidur 86 TT, dengan perincian VVIP: 9 TT, VIP: 15 TT, Kelas I : 18 TT, Kelas II : 12 TT, Kelas III : 26 TT, Isolasi : 6 TT , dengan dukungan tenaga medis, paramedik dan non medis sebanyak 178 orang, yang terdiri dari 23 orang PNS ,113 orang CPNS, dan 42 orang Non PNS.

2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi RSUD Campurdarat

Tugas dan Fungsi RSUD Campurdarat diatur dalam Peraturan Bupati Tulungagung Nomor 79 tahun 2020 Tentang Susunan Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Campurdarat Kabupaten Tulungagung dengan uraian tugas dan fungsi sebagai berikut:

2.1.1 Tugas Pokok RSUD Campurdarat

Rumah Sakit Umum Daerah Campurdarat mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

2.1.2 Fungsi RSUD Campurdarat

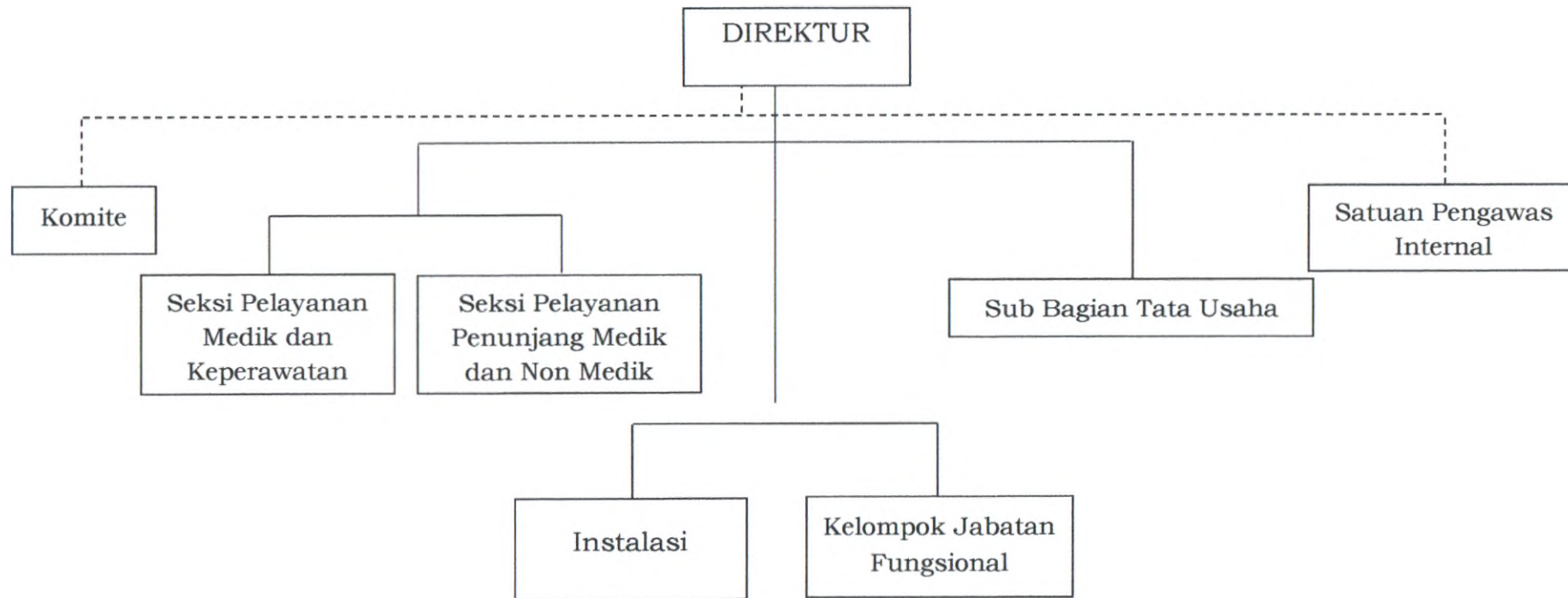
Untuk melaksanakan tugas tersebut diatas Rumah Sakit mempunyai fungsi:

- a. Penyelenggaraan Pelayanan Medik;
- b. Penyelenggaraan Pelayanan Penunjang Medik dan Non Medik;
- c. Penyelenggaraan Pelayanan Keperawatan dan kebidanan; dan
- d. Penyelenggaraan Pelayanan non medik.

2.1.3 Struktur Organisasi

Bagan Struktur Organisasi RSUD Campurdarat adalah sebagai berikut :

Gambar I.1 Struktur Organisasi RSUD Campurdarat Kabupaten Tulungagung



294

Analisis dari Bagan Struktur Organisasi RSUD Campurdarat tersebut diatas berdasarkan Peraturan Bupati Tulungagung Nomor 79 tahun 2020 Tentang Susunan Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Campurdarat Kabupaten Tulungagung dengan uraian tugas dan fungsi, berisi Kedudukan dan Hubungan Tata Kerja yang mencakup Direktur, sub bagian Tata usaha, Seksi pelayanan, kelompok jabatan fungsional, Instalasi-instalasi, Komite, dan Satuan Pengendalian Internal, bahwa pada beberapa Bagian atau Sub Bagian perlu adanya evaluasi yang di tinjau dari beban kerja, jangkauan koordinasi dari tugas pokok dan fungsi. Selain itu terkait dengan hubungan dan tata kerja dengan instalasi dan unit kerja dalam hal hubungan koordinasi dan pembinaan dengan Bagian. Hal ini perlu dilakukan karena rumah sakit merupakan unit kerja yang kompleks karena terdiri dari padat tenaga, padat modal serta mengikuti perubahan teknologi yang begitu cepat. Dengan adanya pembenahan organisasi diharapkan dapat memberikan pelayanan yang optimal kepada masyarakat.

2.1.4 Tugas Pokok dan Fungsi Pejabat

1. Direktur

a. Tugas : memimpin penyelenggaraan Rumah Sakit

Dalam melaksanakan tugasnya Direktur dibantu oleh 3 (tiga) seksi dan sub bagian, yaitu: Sub Bagian Tata Usaha, seksi Pelayanan Medik dan Keperawatan dan Seksi Pelayanan Penunjang Medik dan Non Medik.

b. Fungsi :

- 1) koordinasi pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi;
- 2) penetapan kebijakan penyelenggaraan Rumah Sakit sesuai dengan kewenangannya;
- 3) penyelenggaraan tugas dan fungsi Rumah Sakit;
- 4) pembinaan, pengawasan, dan pengendalian pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi; dan
- 5) evaluasi, pencatatan, dan pelaporan.

2. Sub Bagian Tata Usaha

a. Tugas :

Sub Bagian Tata Usaha bertugas mengelola administrasi umum dan keuangan.

b. Fungsi :

Dalam melaksanakan tugas pengelolaan administrasi umum, Sub Bagian Tata Usaha menyelenggarakan fungsi:

- 1) ketatausahaan;
- 2) kerumahtanggaan;
- 3) Sarana prasarana;
- 4) pelayanan hukum dan kemitraan;
- 5) pemasaran;
- 6) kehumasan;
- 7) pencatatan, pelaporan, dan evaluasi;
- 8) penelitian dan pengembangan;
- 9) sumber daya manusia; dan
- 10) pendidikan dan pelatihan.

Dalam melaksanakan tugas pengelolaan Keuangan, Sub Bagian Tata Usaha menyelenggarakan fungsi :

- 1) perencanaan anggaran;
- 2) perbendaharaan dan mobilisasi dana; dan
- 3) akuntansi.

3. Seksi Pelayanan Medik dan Keperawatan

a. Tugas :

Seksi Pelayanan Medik dan Keperawatan bertugas memberikan pelayanan medik dan keperawatan.

b. Fungsi :

Dalam melaksanakan tugas memberikan pelayanan medik dan keperawatan, Seksi Pelayanan Medik dan Keperawatan menyelenggarakan fungsi :

- 1) penyusunan rencana pemberian pelayanan medik;
- 2) koordinasi dan pelaksanaan pelayanan medik;
- 3) pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan

pasien di bidang pelayanan medik; dan

- 4) pemantauan dan evaluasi pelayanan medik.

Dalam melaksanakan tugas memberikan pelayanan keperawatan, Seksi Pelayanan Medik dan Keperawatan menyelenggarakan fungsi :

- 1) penyusunan rencana pemberian pelayanan keperawatan dan kebidanan;
- 2) koordinasi dan pelaksanaan pelayanan keperawatan dan kebidanan;
- 3) pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang keperawatan dan kebidanan; dan
- 4) pemantauan dan evaluasi pelayanan keperawatan dan kebidanan.

4. Seksi Pelayanan Penunjang Medik dan Non Medik

a. Tugas :

Seksi Pelayanan Penunjang Medik dan Non Medik bertugas memberikan pelayanan penunjang medik dan non medik.

b. Fungsi :

- 1) penyusunan rencana pemberian pelayanan penunjang medik dan non medik;
- 2) koordinasi dan pelaksanaan pelayanan penunjang medik dan non medik;
- 3) pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan penunjang medik dan non medik;
- 4) pengelolaan rekam medik; dan
- 5) pemantauan dan evaluasi pelayanan penunjang medik dan non medik.

2.1.5 Tata Laksana RSUD Campurdarat

Rumah Sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat dan memiliki rencana strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan

masyarakat, sehingga rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu dan menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Untuk itu dalam melaksanakan tugas dan fungsinya disusun tata laksana rumah sakit yang merupakan seperangkat proses, prosedur, dan mekanisme yang diberlakukan untuk menentukan kebijakan/ keputusan yang diambil. Tata laksana rumah sakit menerapkan prinsip-prinsip untuk menjadi jaminan peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

Tata kelola RSUD Campurdarat yang selanjutnya disebut dengan Tata Kerja Rumah Sakit yang didalamnya memuat :

1. Kelembagaan memuat posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggungjawab, hubungan kerja dan wewenang;
2. Prosedur kerja memuat ketentuan mengenai hubungan dan mekanisme kerja antarposisi jabatan dan fungsi;
3. Pengelompokan memuat pembagian fungsi pelayanan dan fungsi pendukung sesuai dengan prinsip pengendalian internal untuk efektifitas pencapaian; dan
4. Pengelolaan sumber daya memuat kebijakan mengenai pengelolaan sumber daya manusia yang berorientasi pada peningkatan pelayanan kepada masyarakat.

Dalam tata kelola rumah sakit menganut prinsip-prinsip :

1. Transparansi merupakan azas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan;
2. Akuntabilitas merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang dipercayakan pada BLUD agar pengelolaannya dapat dipertanggung jawabkan;
3. Responsibilitas merupakan kesesuaian atau kepatuhan dalam pengelolaan organisasi terhadap prinsip bisnis yang sehat serta perundang-undangan;
4. Independensi merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan

peraturan perundang-undangan dan prinsip bisnis yang sehat; dan

5. Produktivitas merupakan kemampuan menggunakan semua potensi yang dipunyai secara efektif dan efisien guna mendapatkan hasil yang optimal.

2.2. Sumber Daya di RSUD Campurdarat

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, RSUD Campurdarat didukung dengan sumber daya yang mencakup sumber daya manusia dan asset / modal yang dimaksimalkan untuk mendukung dalam pelaksanaan pelayanan di RSUD Campurdarat.

2.2.1 Sumber Daya Manusia

Pada bagian ini menggambarkan data ketenagaan di RSUD Campurdarat pada Tahun 2022, yang terdiri dari PNS dan Non PNS . Pada data ini kami tampilkan data ketenagaan berdasarkan Pendidikan dan data ketenagaan berdasarkan Standar Rumah Sakit dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 2.1
Jumlah pegawai berdasarkan tingkat Pendidikan dan status kepegawaian pada tahun 2022

No.	JENIS KETENAGAAN	Status kepegawaian		Jumlah
		PNS	non PNS	
A	Tenaga Medis			
1	Dokter	8	1	9
2	Dokter Gigi	2		2
3	Dokter Spesialis dasar			0
a	penyakit dalam	1		1
b	Anak			0

No.	JENIS KETENAGAAN	Status kepegawaian		Jumlah
		PNS	non PNS	
c	Bedah			0
d	Obstetri dan Ginekologi	1		1
4	Dokter Spesialis lain			0
a	Radiologi	1		1
b	patologi klinik	1		1
c	Anastesi	1		1
B	Tenaga Keperawatan			
a	S1 Keperawatan	3		3
b	DIII Keperawatan	65	13	78
c	DIII Kesehatan Gigi	1	1	2
C	Tenaga kebidanan			
a	DIV Kebidanan	1		1
b	DIII Kebidanan	23	3	26
D	Tenaga Kefarmasi			
a	S1 Farmasi/Apoteker	3		3
b	DIII Farmasi/tenaga teknis kefarmasian	4	1	5
E	Tenaga Kesehatan Lainnya			
1	Tenaga Gizi			
a	S1 Gizi	1		1
b	DIII Gizi	1		1
2	Tenaga keterampilan fisik			
	DIII Fisioterapi	1		1
3	Tenaga Ketekniknisan Medis			
a	DIII perekam medis dan informasi Kesehatan	3		3

Handwritten signature

No.	JENIS KETENAGAAN	Status kepegawaian		Jumlah
		PNS	non PNS	
b	penata anastesi	1		4
4	Tenaga teknik biomedika			
a	DIII Radiologi	2		2
b	DIII ahli teknologi laboratorium medik	5	1	6
5	Tenaga kesehatan lingkungan			
	DIII Kesehatan Lingkungan	1		1
6	Tenaga kesehatan lainnya	1		1
F	Tenaga non Kesehatan			
1	S1	1	2	3
2	DIII	1		1
3	SLTA	3	17	20
	Total	136	39	178

Analisa :

Dari tabel tersebut di atas menggambarkan bahwa ketenagaan di RSUD Campurdarat berdasarkan pendidikan dan status kepegawaian. Dari sisi kepegawaian, tenaga Kesehatan RSUD Campurdarat berjumlah 178 orang dengan 136 berstatus PNS dan 39 berstatus non PNS.

Tabel 2.2
Data Tenaga di RSUD Campurdarat Berdasarkan
Standar Rumah Sakit Kelas D di Tahun 2021

NO	JENIS KETENAGAAN	STANDAR KETENAGAAN (Berdasar ABK)	KONDISI SAAT INI				KESENJANGAN
			PNS	NON PNS	CPNS 2021	Σ	
1	DIREKTUR RUMAH SAKIT						
	Direktur	1	1	0	0	1	0
2	SEKSI PELAYANAN MEDIK DAN KEPERAWATAN						
	Kepala Seksi Pelayanan Medik	1	1	0	0	1	0
	Dokter pertama	7	0	1	6	7	0
	Dokter gigi pertama	1	1	0	0	1	0
	Dokter Spesialis penyalit dalam	1	0	0	1	1	0
	Dokter Spesialis anak	1	0	0	0	0	-1
	Dokter Spesialis bedah	1	0	0	0	0	-1
	Dokter Spesialis Obstetri dan ginekologi	1	0	0	1	1	0
	Dokter Spesialis anastesi	1	0	0	1	1	0
	Dokter Spesialis radiologi	1	0	0	1	1	0
	Dokter Spesialis patologi klinik	1	0	0	1	1	0
	perawat ahli muda	1	1	0	0	1	0
	perawat pertama	19	0	0	15	15	-4
	perawat terampil	75	2	13	50	65	-10
	Perawat mahir	1	0	0	0	0	-1
	Perawat penyelia	3	2	0	0	2	-1
	Perawat gigi terampil	2	0	1	1	2	0
Penata Anestesi pertama	2	0	0	1	1	-1	

NO	JENIS KETENAGAAN	STANDAR KETENAGAAN (Berdasar ABK)	KONDISI SAAT INI				KESENJANGAN
			PNS	NON PNS	CPNS 2021	Σ	
	bidan pertama	6	0	0	6	6	0
	bidan terampil	20	2	3	15	20	0
	Bidan mahir	1	0	0	0	0	-1
	Fisioterapis penyelia	1	1	0	0	1	0
	Pengemudi Ambulan	4	1	3	0	4	0
3	SEKSI PELAYANAN PENUNJANG MEDIK DAN NON MEDIK						
	Kepala Seksi Penunjang Medik	1	1	0	0	1	0
	Apoteker Pertama	3	1	0	2	3	0
	Asisten Apoteker terampil	5	0	1	4	5	0
	Asisten Apoteker mahir	1	0	0	0	0	-1
	Nutrisisionis pertama	1	1	0	0	1	0
	Nutrisisionis terampil	1	0	0	1	1	0
	Radiografer terampil	2	0	0	2	2	0
	Pranata Laboratorium Kesehatan terampil	5	1	1	3	5	0
	Pranata Laboratorium Kesehatan penyelia	1	1	0	0	1	0
	Sanitarian penyelia	1	1	0	0	1	0
	perekam medis terampil	3	1	0	2	3	0
	Penyuluh Kesehatan Masyarakat ahli pertama	1	1	0	0	1	0
	Binatu Rumah	2	0	2	0	2	0

Handwritten signature

NO	JENIS KETENAGAAN	STANDAR KETENAGAAN (Berdasar ABK)	KONDISI SAAT INI				KESENJANGAN
			PNS	NON PNS	CPNS 2021	Σ	
	Sakit						
	Pemelihara Sarana dan Prasarana	2	0	1	0	1	-1
	Pengolah Informasi dan Komunikasi	2	0	2	0	2	0
	Pemulasaran Jenazah	2	0	1	0	1	-1
	Pranata Jamuan	2	0	2	0	2	0
4	SUB BAGIAN TATA USAHA						
	Kasub bag Umum dan tata usaha	1	1	0	0	1	0
	Analisis Kesehatan	1	0	0	0	0	-1
	Pengelola Kepegawaian	1	0	0	0	0	-1
	Pengadministrasi Umum	1	1	0	0	1	0
	analisis tata usaha	2	0	0	0	0	-2
	Pengelola Keuangan	1	0	1	0	1	0
	Pengadministrasi Keuangan	2	1	1	0	2	0
	bendahara	2	0	0	0	0	-2
	Pengadministrasi Umum	6	0	3	0	3	-3
	Kustodian Barang Milik Negara	1	0	0	0	0	-1
	Pengemudi	1	0	0	0	0	-1
	Pramu Kebersihan	6	0	4	0	4	-2
	petugas keamanan	4	0	2	0	2	-2
	Jumlah	216	23	42	113	178	-27

Analisis :

Dari data tersebut di atas menggambarkan jumlah tenaga Kesehatan dan non Kesehatan RSUD Campurdarat belum tercukupi jika dibandingkan dengan standar kebutuhan tenaga. Adapun pemenuhan kekurangan tenaga untuk operasional RSUD Campurdarat dapat dilakukan dengan pemenuhan pegawai melalui usulan formasi CPNS dan pengadaan tenaga

Handwritten signature

non PNS.

2.2.2 Sarana dan Prasarana

RSUD Campurdarat Kabupaten Tulungagung merupakan rumah sakit tipe D dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 173 tempat tidur pada tahap akhir pembangunan yang terdiri dari :

Tabel 2.3
Tempat Tidur Perawatan RSUD Campurdarat di akhir tahap 2
tahun 2022

NO	KELAS PERAWATAN	Jumlah Tempat Tidur	
		2022	PERSENTASE
1	VVIP	9	10,45%
2	VIP	15	17,43%
3	Kelas I	18	20,91%
4	Kelas II	12	13,94%
5	Kelas III	26	30,21%
6	Isolasi	6	7,97%
	TOTAL	86	100%

Analisa :

Pembangunan RSUD Campurdarat dilaksanakan dalam beberapa tahap termasuk pada pembangunan gedung dan ruang rawat inap. Pada akhir tahun 2022 RSUD Campurdarat akan memiliki ruang rawat inap untuk kapasitas 86 tempat tidur rawat inap atau 49,71% dari total tempat tidur rawat inap di akhir tahap pembangunan.

2.2.3 Aset / Modal di RSUD Campurdarat

Aset / modal di RSUD Campurdarat terdiri dari asset tetap dan aset tak berwujud. Aset tetap berupa tanah, peralatan berat, angkutan, alat kantor, alat rumah tangga dan alat studio dan asset

tak berwujud berupa software untuk menunjang kegiatan di rekam medik.

Pengadaan Aset / modal tersebut berasal dari anggaran fungsional dan anggaran subsidi. Jenis Aset/ modal tersebut digambarkan pada tabel dibawah ini.

Tabel 2.4
Aset / Modal Per 2021 di RSUD Campurdarat

No.	Pembidangan Barang	Jumlah	Satuan	Nilai (Rp)
ASET TETAP				
I.	Golongan Tanah			
1	Tanah	1	Bidang	24.525.000.000
II.	Golongan Peralatan dan Mesin			
1	Ambulan	1	Buah	93.500.000
2	mobil operasional	1	Buah	18.000.000
3	Alat Kantor dan Alat Rumah Tangga	1	paket	1.584.844.000
4	Alat-alat kedokteran	1	paket	521.489.000
III	Golongan Gedung dan Bangunan			
1	Bangunan Gedung	1	paket	12.191.720.000
IV	Golongan Jalan, Irigasi dan Jaringan			
1	Insatalasi Pengolahan Air Limbah	2	paket	1.506.560.000
2	Instalasi Jaringan Listrik	1	paket	1.567.220.800

No.	Pembidangan Barang	Jumlah	Satuan	Nilai (Rp)
3	instalasi CCTV	1	paket	182.600.000
V	Golongan konstruksi dalam pengerjaan			
1	Golongan konstruksi dalam pengerjaan		Buah	
Total Aset tetap				
ASET TIDAK BERWUJUD				
	Total asset tak berwujud			
Jumlah seluruhnya				42.190.933.800

Analisa :

Pembangunan fisik tahap 2 dan 3 yang akan dilaksanakan dan selesai pada tahun ini akan memenuhi 60% tahapan pembangunan RSUD dari perencanaan yang telah disusun. Pada kondisi saat ini RSUD masih memiliki bangunan fisik 20% dari total perencanaan pembangunan. Total bangunan yang selesai pada bulan Agustus 2022 walaupun baru 60%, hal ini sudah meliputi kebutuhan RSUD untuk beroperasi pada bulan Agustus 2022. Sarana dan prasarana akan dipenuhi pada tahun 2022 dengan estimasi kecukupan alat untuk beroperasi terpenuhi pada bulan Agustus 2022.

Kondisi saat ini RSUD telah memiliki pelayanan spesialis penyakit dalam dan spesialis obstetric dan gynecology. Untuk Pelayanan medik spesialis pemenuhan prasarananya akan dilakukan secara bertahap. Pemenuhan kekurangan prasarana pelayanan spesialis akan dicukupi sampai dengan bulan Agustus 2022, adapun pemenuhannya adalah pelayanan spesialis : bedah umum, anak, patologi klinik, radiologi, anestesi.

Pelayanan penunjang medik pada saat ini telah terdapat beberapa pelayanan yang telah berjalan yang akan diperbaharui dan ditambah baik ruangan, sarana serta prasarana yang akan selesai pada bulan agustus, dengan jenis pelayanan : IFRS, laboratorium patologi klinis, radiologi, BDRS, Rekam Medis, CSSD laundry, gizi, IPSRS dan IPJ.

2.2 Kinerja Pelayanan RSUD Campurdarat

2.3

Kinerja pelayanan di RSUD Campurdarat didasarkan pada proyeksi di Studi Kelayakan (Feasibility Study) yang telah disusun, dikarenakan operasional rumah sakit dilaksanakan pada tahun 2022. Kinerja pelayanan RSUD Campurdarat meliputi :

- a. sasaran/target Renstra RSUD periode sebelumnya,
- b. target SPM atau standar kinerja pelayanan RSUD,
- c. target indicator lainnya atau target indicator yang telah diratifikasi oleh pemerintah.

Tabel 2.5
Capaian Kinerja Pelayanan RSUD Campurdarat Kabupaten Tulungagung

No.	Indikator	Target	Target Restra RSUD tahun ke					Realisasi capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
			2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
I	Pelayanan Gawat Darurat																
A	Instalasi Gawat Darurat																
1	Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat yang masih berlaku BLS/PPGD/GELS/ ALS	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	Satu tim	-	-	-	Satu tim	Satu tim	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Jam buka Pelayanan Gawat Darurat	24 Jam	-	-	-	24 Jam	24 Jam	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat	≤ lima menit terlayani, setelah pasien datang	-	-	-	≤ 5 menit	≤ 5 menit	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	Kematian pasien < 24 Jam	≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)	-	-	-	0,002	0,002	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	Kepuasan Pelanggan	≥ 70 %	-	-	-	≥ 70 %	≥ 70 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
B	ambulan / kereta jenazah																
1	penyedia pelayanan ambulan / kereta jenazah	sopir ambulan terlatih	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	ketersediaan mobil ambulan / mobil jenazah	tersedia	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	Waktu pelayanan ambulance/Kereta jenazah	24 jam	-	-	-	24 jam	24 jam	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

114

No.	Indikator	Target	Target Restra RSUD tahun ke					Realisasi capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
			2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
4	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/Kereta jenazah di rumah sakit	≤ 30menit	-	-	-	≤ 30 menit	≤ 30 menit	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Response time pelayanan ambulan / kereta jenazah oleh masyarakat yang membutuhkan	≤ 30menit	-	-	-	≤ 30 menit	≤ 30 menit	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
			-	-	-			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C	ruang bersalin		-	-	-			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	Pemberi pelayanan persalinan normal	a. Dokter Sp.OG	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		b. Dokter umum terlatih (Asuhan Persalinan Normal)	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		c. Bidan	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim PONEK yang terlatih	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	a. Dokter Sp.OG	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		b. Dokter Sp. Anak	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		c. Dokter Sp. Anastesi	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Kemampuan menangani BBLR 1500 gr – 2500 gr	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria	≤ 20 %	-	-	-	≤ 20 %	≤ 20 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Kejadian kematian ibu karena persalinan	a. Perdarahan ≤ 1 %	-	-	-	≤ 1 %	≤ 1 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		b. Pre-eklampsia ≤ 30 %	-	-	-	≤ 30 %	≤ 30 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		c. Sepsis ≤ 0,2 %	-	-	-	≤ 0,2 %	≤ 0,2 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	-	-	-	≥ 80 %	≥ 80 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
			-	-	-			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

No.	Indikator	Target	Target Restra RSUD tahun ke					Realisasi capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
			2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
II	Pelayanan Rawat jalan		-	-		-		-	-		-		-	-		-	
A	Instalasi Rawat Jalan																
1)	Poliklinik spesialis																
2)	Poli Umum																
3)	General Check Up (GCU)																
1	Dokter pemberi Pelayanan di Poliklinik Spesialis	100 % Dokter Spesialis	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Jam buka pelayanan	08.00 s/d 13.00	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Setiap hari kerja kecuali Jumat : 08.00 - 11.00	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 menit	-	-	-	≤ 60 menit	≤ 60 menit	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskop TB	≥ 60 %	-	-	-	≥ 60 %	≥ 60 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Pasien rawat jalan tuberkulosis yang ditangani dengan strategi DOTS	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Presentase KB (vasektomi & tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga Kompeten dr.Sp.Og, dr. Sp.B, dr. Sp.U, dr. umum terlatih	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	Presentse peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap bidan terlatih	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	≤ 60 %	-	-	-	≤ 60 %	≤ 60 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	Kepuasan Pelanggan	≥ 90 %	-	-	-	≥ 90 %	≥ 90 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4)	Poli Gigi																
1	Dokter pemberi Pelayanan di Poliklinik gigi	100 % Dokter gigi	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

No.	Indikator	Target	Target Restra RSUD tahun ke					Realisasi capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
			2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
2	Jam buka pelayanan	08.00 s/d 13.00	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Setiap hari kerja kecuali Jumat : 08.00 - 11.00	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 menit	-	-	-	≤ 60 menit	≤ 60 menit	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan	≤ 60 %	-	-	-	≤ 60 %	≤ 60 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Kepuasan Pelanggan	≥ 90 %	-	-	-	≥ 90 %	≥ 90 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
B	Instalasi Penunjang Medik		-	-	-			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1)	Pelayanan Lab. Patologi Klinik		-	-	-			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp.Patologi Klinik	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium.	≤ 140 menit	-	-	-	≤ 140 menit	≤ 140 menit	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksa laboratorium	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	-	-	-	≥ 80 %	≥ 80 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2)	Pelayanan Radiologi		-	-	-			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	pelaksana ekspertisi	Dokter Sp.Radiologi	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	ketersediaan fasilitas radiologi	sesuai klas rumah sakit	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 jam	-	-	-	≤ 3 jam	≤ 3 jam	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen	Kerusakan foto ≤ 2 %	-	-	-	≤ 2 %	≤ 2 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	-	-	-	≥ 80 %	≥ 80 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3)	Pelayanan Farmasi		-	-	-			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	pemberi pelayanan farmasi	apoteker	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	ketersediaan formularium	ada	-	-	-	ada	ada	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	waktu tunggu pelayanan Obat Jadi	≤ 30 menit	-	-	-	≤ 30 menit	≤ 30 menit	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Handwritten signature/initials

No.	Indikator	Target	Target Restra RSUD tahun ke					Realisasi capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
			2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
4	waktu tunggu pelayanan Racikan	≤ 60 menit	-	-	-	≤ 60 menit	≤ 60 menit	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Tidak adanya Kejadian kesalahan pemberian obat	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Penulisan resep sesuai formularium	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	-	-	-	≥ 80 %	≥ 80 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4)	Pelayanan Gizi		-	-	-			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	penyedia pelayanan gizi	sesuai pola ketenagaan	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90 %	-	-	-	≥ 90 %	≥ 90 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20 %	-	-	-	≤ 20 %	≤ 20 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	-	-	-	≥ 80 %	≥ 80 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5)	Bank Darah Rumah Sakit (BDRS)		-	-	-			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	tenaga penyedia pelayanan BDRS	sesuai standar BDRS	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Kejadian Reaksi transfusi	≤ 0,01 %	-	-	-	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	1. 100 % terpenuhi	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	-	-	-	≥ 80 %	≥ 80 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6)	Central Sterile Supply Departement (CSSD) Laundry		-	-	-			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	ketersediaan pelayanan Central Sterile Supply Departement (CSSD) Laundry rumah sakit	tersedia	-	-	-	tersedia	tersedia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	adanya fasilitas Central Sterile Supply Departement (CSSD) Laundry rumah sakit	sesuai standar pelayanan laundry RS	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

A 44

No.	Indikator	Target	Target Restra RSUD tahun ke					Realisasi capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
			2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
3	Ketepatan waktu penyediaan alat dan linen untuk pelayanan rawat jalan dan rawat inap	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Tidak adanya kejadian alat dan linen yang hilang	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
III	Pelayanan Rawat Inap		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
A	instalasi rawat inap		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	Pemberi pelayanan di Rawat Inap	a. Dr. Spesialis	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		b. Perawat minimal pendidikan D3	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	ketersediaan pelayanan rawat inap	a) ruang perawatan kelas III	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		b) ruang perawatan kelas II	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		c) ruang perawatan kelas I	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		d) ruang perawatan VIP	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		e) ruang perawatan VVIP	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		f) Ruang Nifas	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		g) Ruang perinatologi	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Jam Visite Dokter Spesialis	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1,5 %	-	-	-	≤ 1,5 %	≤ 1,5 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Kejadian Infeksi Nosokomial	≤ 1,5 %	-	-	-	≤ 1,5 %	≤ 1,5 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

M 14

No.	Indikator	Target	Target Restra RSUD tahun ke					Realisasi capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
			2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
7	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan / kematian	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	≥ 60 %	-	-	-	≥ 60 %	≥ 60 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	Pasien rawat Inap tuberkulosis yang ditangani dengan strategi DOTS	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit	≥ 60 %	-	-	-	≥ 60 %	≥ 60 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	Kematian pasien > 48 jam	≤ 0.24 %	-	-	-	≤ 0.24 %	≤ 0.24 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	Kejadian pulang paksa	≤ 5 %	-	-	-	≤ 5 %	≤ 5 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	Kepuasan pelanggan	≥ 90 %	-	-	-	≥ 90 %	≥ 90 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
B	Instalasi Bedah sentral		-	-	-			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	ketersediaan tim bedah	sesuai dengan klas RS	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	ketersediaan fasilitas dan peralatan operasi	sesuai dengan klas RS	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 hari	-	-	-	≤ 2 hari	≤ 2 hari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan anestesi endotracheal tube	≤ 6 %	-	-	-	≤ 6 %	≤ 6 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

A 114

No.	Indikator	Target	Target Restra RSUD tahun ke					Realisasi capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
			2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
9	Kejadian Kematian di meja operasi	≤ 1 %	-	-	-	≤ 1 %	≤ 1 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	-	-	-	≥ 80 %	≥ 80 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C	Pelayanan Intensif		-	-	-			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	Pemberi pelayanan Unit Intensif	a. Dokter Sp. Anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		b. 100 % Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU / setara (D4)	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	ketersediaan pelayanan intensif	a) <i>Intensive Care Unit</i> (ICU)	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		b) <i>Neonatal Intensive Care Unit</i> (NICU)	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		c) <i>Pediatric Intensive Care Unit</i> (PICU)	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	ketersediaan fasilitas dan peralatan ruang ICU	sesuai klas rumah sakit	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Jam Visite Dokter Spesialis	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1,5 %	-	-	-	≤ 1,5 %	≤ 1,5 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	Kejadian Infeksi Nosokomial	≤ 1,5 %	-	-	-	≤ 1,5 %	≤ 1,5 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	Kematian pasien > 48 jam	≤ 0.24 %	-	-	-	≤ 0.24 %	≤ 0.24 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Handwritten signature

No.	Indikator	Target	Target Restra RSUD tahun ke					Realisasi capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
			2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
9	Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3 %	-	-	-	≤ 3 %	≤ 3 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	-	-	-	≥ 80 %	≥ 80 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
D	Pemulasaraan Jenazah		-	-	-			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	ketersediaan pelayanan pemulasaraan jenazah	tersedia	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	ketersediaan fasilitas kamar jenazah	ada	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	ketersediaan pemberi pelayanan kamar jenazah	ada	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaraan jenazah	≤ 2 Jam	-	-	-	≤ 2 Jam	≤ 2 Jam	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	-	-	-	≥ 80 %	≥ 80 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IV	Fasilitas Pendukung lainnya		-	-	-			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
A	Pengelolaan Limbah		-	-	-			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	adanya penanggung jawab pengelola limbah rumah sakit	adanya SK Direktur sesuai kelas (permenkes no 1204 tahun 2004)	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	ketersediaan fasilitas pengolahan limbah rumah sakit	sesuai peraturan perundangan	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Baku mutu limbah cair	a. BOD < 30 mg/l	-	-	-	< 30 mg/l	< 30 mg/l	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		b. COD < 80 mg/l	-	-	-	< 80 mg/l	< 80 mg/l	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		c. TSS < 30 mg/l	-	-	-	< 30 mg/l	< 30 mg/l	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		d. PH 6-9	-	-	-	6-9	6-9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

AG

No.	Indikator	Target	Target Restra RSUD tahun ke					Realisasi capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
			2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
B	Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit (IPSR)		-	-	-			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	adanya penanggung jawab IPSRS	sesuai pola ketenagaan	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≤ 80 %	-	-	-	≤ 80 %	≤ 80 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C	Rekam Medik		-	-	-			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	pemberi pelayanan rekam medik	sesuai standar tenaga rekam medik	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit	-	-	-	≤ 10 menit	≤ 10 menit	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	-	-	-	≤ 15 menit	≤ 15 menit	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	-	-	-	≥ 80 %	≥ 80 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
D	Administrasi dan manajemen		-	-	-			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	kelengkapan pengisian jabatan sesuai persyaratan jabatan dalam struktur organisasi	≥ 70 %	-	-	-	≥ 70 %	≥ 70 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Handwritten signature or initials in blue ink.

No.	Indikator	Target	Target Restra RSUD tahun ke					Realisasi capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
			2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
2	adanya peraturan internal rumah sakit	ada	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	adanya rencana strategi bisnis rumah sakit	ada	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap (insentif) sesuai kesepakatan waktu	≤ 2 jam	-	-	-	≤ 2 jam	≤ 2 jam	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Ketepatan waktu pemberian imbalan	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	Ketepatan Waktu pengurusan gaji berkala	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	≥ 60 %	-	-	-	≥ 60 %	≥ 60 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	Cost recovery	≥ 40 %	-	-	-	≥ 40 %	≥ 40 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
E	Pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI)		-	-	-			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	Ada anggota Tim PPI yang terlatih	Anggota Tim PPI yang terlatih 75 %	-	-	-	75%	75%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Tersedia APD di setiap instalasi/ departemen	60%	-	-	-	60%	60%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / HAI (Health Care Associated Infection) di RS (min 1 parameter)	75%	-	-	-	75%	75%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

No.	Indikator	Target	Target Restra RSUD tahun ke					Realisasi capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
			2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
F	Pelayanan GAKIN		-	-	-			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100 % terlayani	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Handwritten signature

Analisa :

Dari data tersebut diatas menggambarkan belum adanya capaian SPM pada tahun sebelumnya, dikarenakan RSUD Campurdarat merupakan rumah sakit masih dalam masa pendirian.

Tabel 2.6
 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Campurdarat
 Kabupaten Tulungagung tahun 2022

No	Uraian	Anggaran pada Tahun (Rp.)					Realisasi Anggaran pada Tahun (Rp.)					Rasio Realisasi dan Anggaran pada Tahun (Rp.)				
		2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
1	Program pemenuhan upaya Kesehatan perorangan dan upaya Kesehatan masyarakat															
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota															
	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	-	-	-	2.000.000.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	-	-	-	1.000.000.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

A 16

No	Uraian	Anggaran pada Tahun (Rp.)					Realisasi Anggaran pada Tahun (Rp.)					Rasio Realisasi dan Anggaran pada Tahun (Rp.)				
		2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	-	-	-	25.000.000.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Analisa :

Dari data tersebut diatas menggambarkan belum adanya capaian realisasi anggaran pada tahun sebelumnya, dikarenakan RSUD Campurdarat merupakan rumah sakit masih dalam masa pendirian dan beroperasi pada 2022. Penyediaan anggaran rumah sakit dilaksanakan pada tahun 2022.

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan di RSUD Campurdarat

Dalam pengembangannya, RSUD Campurdarat dapat dikembangkan dengan mengetahui tantangan dan peluang untuk melaksanakan pelayanannya. Tantangan tersebut adalah :

1. Makin banyaknya institusi pelayanan kesehatan/kompetitor
Persaingan dalam industri pelayanan kesehatan semakin kuat dengan peningkatan jumlah pesaing baru dengan mendirikan RS dengan produk-produk layanan yang semakin bervariasi. Hal ini mendorong RS untuk selalu meningkatkan mutu pelayanan yang sebaik- baiknya agar supaya bisa merebut pangsa pasar yang ada.
2. Tren sosial dan budaya
Masyarakat Tulungagung dengan mayoritas bermata pencaharian dibidang pertanian dan perdagangan serta jumlah pasangan usia subur yang meningkat.
3. Komoditi dan sumber daya lain
Meningkatnya harga alat Kesehatan dan obat mengakibatkan meningkatnya biaya operasional rumah sakit.
4. Sumber daya manusia
Sebagai rumah sakit yang baru berdiri, RSUD Campurdarat memiliki kekurangan tenaga Kesehatan maupun tenaga keuangan.
5. Kondisi pasar global
Dengan adanya pandemik Covid 19 di tahun 2019 mengakibatkan menurunnya daya beli masyarakat.

Adapun peluang yang dimiliki oleh RSUD Campurdarat adalah:

1. Infrastruktur ekonomi
RSUD Campurdarat adalah RS milik Pemerintah Daerah Tulungagung sebagai Rumah Sakit Rujukan daerah Kabupaten Tulungagung wilayah selatan memiliki lokasi yang strategis dan mudah diakses dengan transportasi umum yang memungkinkan pemerataan pelayanan kesehatan dari RSUD di Kabupaten Tulungagung yang sudah ada.

4/2

2. Tren sosio ekonomi

Kebijakan subsidi Pemerintah kepada RS Daerah, untuk biaya operasional RS, investasi RS dan untuk pelayanan masyarakat miskin mempunyai dampak positif dalam memenuhi fungsi dan peran sosial dalam rangka membantu masyarakat miskin/ kurang mampu.

3. Tren kemajuan teknologi

Dengan semakin majunya teknologi informasi memungkinkan masyarakat yang membutuhkan pelayanan Kesehatan dapat mengakses pelayanan di RSUD Campurdarat sehingga akses masyarakat akan pelayanan Kesehatan di RSUD Campurdarat dapat meningkat.

4. *Regulatory trends* pemberlakuan JKN

Merupakan pasar yang besar dan potensial karena regulasi yang mewajibkan masyarakat untuk ikut program JKN.

5. Potensi pasar asuransi kesehatan yang sangat besar

Jumlah pasien JKN meningkat, masyarakat menengah ke atas menginginkan pelayanan eksklusif.

6. Kekuatan stakeholder

dengan banyaknya bidan praktek mandiri (BPM), dokter praktek mandiri (DPM), Klinik swasta, dan puskesmas di sekitar RSUD Campurdarat dapat meningkatkan fungsi pelayanan Kesehatan sebagai jejaring rujukan.

7. Kekuatan Keuangan

Sebagai rumah sakit milik pemerintah daerah Tulungagung, RSUD campurdarat mendapatkan subsidi anggaran melalui dana APBD, APBN, DBHCHT, DAK dan lain-lain.

8. Lingkungan fisik dan logistik

Sarana dan prasarana RSUD Campurdarat yang merupakan sarana dan prasarana yang baru sehingga dapat disesuaikan sesuai standar pelayanan Kesehatan.

9. Pelayanan Kesehatan dan pelayanan administrasi

Dengan adanya kekurangan tenaga Kesehatan dapat dicukupi dengan rekrutmen tenaga melalui pengusulan tenaga CPNS dan kekurangan

tenaga pengadministrasian keuangan dapat dilakukan dengan memanfaatkan teknologi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang dapat mengkoneksi pelayanan dan administrasi.

BAB III
PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CAMPURDARAT

Analisis isu-isu strategis merupakan bagian penting dan sangat menentukan dalam proses penyusunan rencana pembangunan daerah untuk melengkapi tahapan-tahapan yang telah dilakukan sebelumnya. Identifikasi isu yang tepat dan bersifat strategis meningkatkan akseptabilitas prioritas pembangunan, dapat dioperasionalkan dan secara moral serta etika birokratis dapat dipertanggungjawabkan

Pada Bab ini akan dijelaskan isu - isu strategis berdasarkan permasalahan yang ada pada RSUD Campurdarat. Penelaahan dan penentuan isu-isu strategis dilakukan berdasarkan sistematika sebagai berikut:

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah

Identifikasi permasalahan pelayanan RSUD Campurdarat beserta faktor-faktor yang mempengaruhinya didasarkan pada hasil analisis Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung, Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Permasalahan tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.1.

Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi RSUD Campurdarat

Aspek Kajian	Capaian / Kondisi Saat ini	Standar yang digunakan	Faktor yang mempengaruhi		Permasalahan Pelayanan RSUD Campurdarat
			INTERNAL (KEWENANGAN RSUD Campurdarat)	EKSTERNAL (DILUAR KEWENANGAN RSUDcampurdarat)	
-1	-2	-3	-4	-5	-6
Kelengkapan sarana, prasarana dan SDM	Ketersediaan dana dalam pemenuhan sarana dan prasarana RS masih terbatas	Permenkes no 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan perijinan rumah sakit	Fasilitas Sarana dan prasarana yang belum terpenuhi	Dukungan anggaran dari pemerintah daerah	Jumlah dan Kompetensi SDM belum memadai
			Jumlah dan Kompetensi SDM yang belum memadai	Alokasi pemenuhan SDM rumah sakit	Terbatasnya sarana dan prasaran

A 74

Selanjutnya, isu-isu strategis yang berhubungan atau mempengaruhi RSUD Campurdarat dari faktor-faktor eksternal lainnya sebagaimana tercantum dalam tabel di bawah ini:

Tabel 3.2.
Identifikasi Isu – isu Strategis (Lingkungan Eksternal)

NO	Isu Strategis			
	Dinamika Internasional	Dinamika Nasional	Dinamika Regional/Lokal	Lain-lain
1	Globalisasi seperti implementasi WTO, APEC, dan AFTA dengan segala risiko deregulasi dan perijinan yang harus diantisipasi	Desentralisasi (penyerahan kewenangan pemerintahan dari pemerintah pusat ke pemerintah daerah)	Disparitas status kesehatan	-
2	Pemanasan global	Penyakit <i>new emerging disease</i>	Pemilihan Kepala Daerah (Pilkada) dengan visi, misi dan kebijakan yang baru	-
3	<i>Biosecurity</i>	Reformasi dan demokratisasi	Mobilitas penduduk yang tinggi	-
4	<i>Bioterrorism</i>	Dinamika politik nasional	Tingginya kasus Kehamilan tidak Diinginkan	-
5	Penggunaan teknologi <i>high cost</i>	Krisis ekonomi dan keterbatasan dana Pemerintah	<i>Concentrated Epidemic Level</i> (HIV AIDS)	-
6	<i>Global Epidemic Diseases</i>	Pengurangan anggaran pusat	<i>Trafficking</i>	-
7	<i>Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health</i>	Peningkatan anggaran daerah	Daerah endemis DBD dan malaria	-
8	<i>Sustainable Development Goals</i> (SDG's)	Deregulasi di berbagai perijinan dan bidang pembangunan	Daerah rawan bencana	-
9	Krisis ekonomi global	Pengurangan peran Pemerintah	-	-
10	Krisis bahan bakar dan pangan	Privatisasi dan <i>outsourcing</i>	-	-
11	Komitmen ASEAN dan internasional lainnya	Pemberdayaan masyarakat	-	-
12	Komitmen Bilateral dengan negara	IPM dan kualitas SDM rendah	-	-

NO	Isu Strategis			
	Dinamika Internasional	Dinamika Nasional	Dinamika Regional/Lokal	Lain-lain
	perbatasan			
13	Terbukanya peluang lapangan kerja kesehatan secara global	Kerusakan dan pencemaran lingkungan hidup	-	-
14	Masuknya investasi dan tenaga kerja/ profesi kesehatan dari negara lain	Kemiskinan dan pengangguran	-	-
15	-	Program Jaminan Sosial Nasional	-	-
16	Global Pandemic Disease	Refocusing anggaran	-	-

3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih

Visi Bupati dan Wakil Bupati Tulungagung terpilih adalah **“Terwujudnya Masyarakat Tulungagung Yang Sejahtera, Mandiri, Berdaya Saing dan Berakhlak Mulia”**. Sesuai dengan visi di atas maka dirumuskan Misi Pemerintah Kabupaten Tulungagung untuk periode 2018-2023, sebagai berikut:

1. Mewujudkan keterjangkauan akses pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas, inklusif dan berdaya saing;
2. Mendorong penguatan ekonomi kerakyatan yang berbasis kearifan lokal dan potensi daerah;
3. Pengentasan kemiskinan dan perlindungan sosial dalam mewujudkan ketentraman, rasa aman, serta ketertiban masyarakat;
4. Membangun infrastruktur wilayah pinggiran yang berkualitas dalam mewujudkan pemerataan pembangunan; dan
5. Mewujudkan pemerintahan yang akuntabel, professional dan transparan yang berorientasi pada kepuasan masyarakat.

Adapun faktor- faktor penghambat dan pendorong pelayanan Rumah Sakit Campurdarat terhadap pencapaian visi dan misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih, dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.3
 Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan Rumah Sakit Daerah
 Campurdarat Terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan
 Wakil Kepala Daerah

Visi : Terwujudnya Masyarakat Tulungagung yang Sejahtera, Mandiri, Berdaya Saing dan Berakhlak Mulia				
No.	Misi dan Program KDH dan Wakil KDH Terpilih	Permasalahan Pelayanan RSUD Campurdarat	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	Misi 2 : Mewujudkan Keterjangkauan Akses pembangunan SDM yang Berkualitas, Inklusif dan Berdaya Saing	Jumlah dan kompetensi SDM RSUD yang belum memadai dalam memberikan pelayanan	pengadaan, perekrutan SDM masih dalam proses ²	RS merupakan instansi milik pemerintah daerah memungkinkan perekrutan SDM
2	Membangun infrastruktur wilayah pinggiran yang berkualitas dalam mewujudkan pemerataan pembangunan.	Bangunan RSUD yang merupakan peralihan fungsi dari puskesmas, belum dapat memberikan pelayanan yang optimal	Penyediaan anggaran dari pemerintah daerah untuk pengadaan sarana dan prasarana RS masih terbatas	Penyediaan anggaran RS dari pemerintah daerah memungkinkan pemenuhan sarana dan prasarana RS
3	Mewujudkan pemerintahan yang akuntabel, professional dan transparan yang berorientasi pada kepuasan masyarakat	Belum tercukupinya fasilitas sarana dan prasarana serta system manajemen RS yang masih baru	Pelaksanaan koordinasi antar kelembagaan dalam penyediaan sarana dan prasarana serta SDM RS masih dalam proses	Pemenuhan kompetensi SDM dalam pelaksanaan system manajemen RSUD memungkinkan dilaksanakan sesuai standart pengelolaan RSUD

3.3 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan, Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten

Ditinjau dari sasaran jangka menengah Rencana Strategis Kementrian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, terdapat beberapa faktor penghambat dan pendorong terhadap penanganan permasalahan pelayanan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung sebagaimana

216

tercantum pada tabel berikut :

1. Telaahan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Tabel 3.4
Permasalahan Pelayanan RSUD Campurdarat berdasarkan Sasaran Renstra Kementerian Kesehatan beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra Kemenkes	Permasalahan Pelayanan RSUD Campurdarat	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan pelayanan kesehatan yang bermutu	Pemberian pelayanan yang belum optimal Pemenuhan standar akreditasi RS yang belum optimal	Ketersediaan tenaga Kesehatan RS yang belum memadai untuk memberikan pelayanan yang bermutu	Rasio jumlah RS dan jumlah penduduk di tulungagung yang memungkinkan penambahan RS baru
2	Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan	Sarpras dan farmasi yang belum memadai	Pengadaan sarpras, farmasi dan pembangunan RS dalam proses	Ketersediaan anggaran dari pemerintah daerah yang memungkinkan pemenuhannya
3	Meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan dan kompetensi sesuai standar	Jumlah dan kompetensi SDM RS yang belum memadai	Belum terpenuhinya SDM RS sesuai standar	RS milik pemerintah daerah yang memungkinkan pemenuhan SDM RS

2. Telaahan renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Tabel 3.5

Permasalahan Pelayanan RSUD Campurdarat Kabupaten Tulungagung berdasarkan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra Dinkes Prov. Jatim	Permasalahan Pelayanan RSUD Campurdarat	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	pemanfaatan teknologi informasi di RS melalui smart healthy	Pemanfaatan teknologi informasi RS yang belum optimal	Ketersediaan anggaran yang masih terbatas untuk penyediaan fasilitas teknologi informasi RS	penerapan teknologi informasi kesehatan di kab. Tulungagung yang sudah berjalan memungkinkan kemudahan dalam akses informasi kesehatan
2	penguatan fasilitas dan alat kesehatan sesuai standar	pembangunan RS yang masih dalam proses pembangunan secara bertahap	Ketersediaan pendanaan untuk pembangunan dan pengembangan RS yang terbatas	penyediaan anggaran untuk pemenuhan sarana dan prasarana RS sebagai prioritas pemerintah daerah
3	peningkatan ketersediaan dan keterjangkauan sediaan farmasi yang bermutu dan efisien	Sarpras dan farmasi yang belum memadai	Pengadaan sarpras, farmasi dan pembangunan RS dalam proses	Ketersediaan anggaran dari pemerintah daerah yang memungkinkan pemenuhannya
4	peningkatan mutu dan pemerataan SDM kesehatan	Jumlah dan kompetensi SDM RS yang belum memadai	Belum terpenuhinya kebutuhan SDM kesehatan RS sesuai standar	RS milik pemerintah daerah yang memungkinkan pemenuhan dan peningkatan kompetensi SDM RS

3. Telaahan renstra Dinas Kesehatan kabupaten tulungagung

Tabel 3.6
Permasalahan Pelayanan RSUD Campurdarat berdasarkan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra Dinkes Kabupaten Tulungagung	Permasalahan Pelayanan RSUD Campurdarat	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	Pelayanan gawat darurat	Standart Pelayanan Minimal belum tercapai dikarenakan RSUD belum beroperasi	1. Sarana Prasarana belum terpenuhi 2. Belum adanya tenaga RSUD yang memiliki sertifikasi sesuai persyaratan UGD	Adanya ketersediaan anggaran untuk sarana prasarana
2	Pelayanan rawat jalan	Standart Pelayanan Minimal belum tercapai dikarenakan RSUD belum beroperasi	1. Sarana Prasarana belum terpenuhi 2. Tenaga professional dokter spesialis belum terpenuhi untuk pelayanan spesialis 4 dasar dan spesialis lain	1. Adanya ketersediaan anggaran untuk sarana prasarana 2. Status RSUD yang menerapkan PPK BLUD bisa melakukan rekrutmen dokter spesialis
3	Pelayanan rawat inap	Standart Pelayanan Minimal belum tercapai dikarenakan RSUD belum beroperasi	Sarana Prasarana belum terpenuhi	Adanya ketersediaan anggaran untuk sarana prasarana
4	Pelayanan bedah	Standart Pelayanan Minimal belum tercapai	1. Sarana Prasarana pelayanan bedah belum	1. Adanya ketersediaan anggaran untuk sarana prasarana

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra Dinkes Kabupaten Tulungagung	Permasalahan Pelayanan RSUD Campurdarat	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
		dikarenakan RSUD belum beroperasi	terpenuhi	
			2. Belum tersedianya dokter spesialis bedah	2. Status RSUD yang menerapkan PPK BLUD bisa melakukan rekrutmen dokter spesialis
			3. RSUD direncanakan beroperasi pada tahun 2022	
5	Pelayanan persalinan dan perinatologi	Standart Pelayanan Minimal belum tercapai dikarenakan RSUD belum beroperasi	1. Prasarana pelayanan persalinan dan perinatologi belum terpenuhi	1. Adanya ketersediaan anggaran untuk prasarana
			2. RSUD direncanakan beroperasi pada tahun 2022	2. gedung dan ruang pelayanan sudah tersedia sesuai standar bangunan RS
6	Pelayanan intensif	Standart Pelayanan Minimal belum tercapai dikarenakan RSUD belum beroperasi	Sarana Prasarana belum terpenuhi	Adanya ketersediaan anggaran untuk sarana prasarana
7	Pelayanan radiologi	Standart Pelayanan Minimal belum tercapai	1. Sarana Prasarana belum terpenuhi	1. Adanya ketersediaan anggaran untuk sarana prasarana

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra Dinkes Kabupaten Tulungagung	Permasalahan Pelayanan RSUD Campurdarat dikarenakan RSUD belum beroperasi	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
				2. RSUD Campurdarat yang menerapkan PPK BLUD memungkinkan untuk pelaksanaan kerja sama operasional
			2. Belum tersedianya dokter spesialis radiologi	3. Status RSUD yang menerapkan PPK BLUD bisa melakukan rekrutmen dokter spesialis
8	Pelayanan laboratorium patologi klinik	Standart Pelayanan Minimal belum tercapai dikarenakan RSUD belum beroperasi	1. Sarana Prasarana belum terpenuhi	1. Adanya ketersediaan anggaran untuk sarana prasarana
				2. RSUD Campurdarat yang menerapkan PPK BLUD memungkinkan untuk pelaksanaan kerja sama operasional
			2. Belum tersedianya dokter spesialis patologi klinik	Status RSUD yang menerapkan PPK BLUD bisa melakukan rekrutmen dokter spesialis
9	Pelayanan rehabilitasi medik	Standart Pelayanan Minimal belum tercapai dikarenakan RSUD belum beroperasi	Sarana Prasarana belum terpenuhi	Adanya ketersediaan anggaran untuk sarana prasarana

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra Dinkes Kabupaten Tulungagung	Permasalahan Pelayanan RSUD Campurdarat	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
10	Pelayanan farmasi	Standart Pelayanan Minimal belum tercapai dikarenakan RSUD belum beroperasi	Sarana Prasarana belum terpenuhi	Adanya ketersediaan anggaran untuk sarana prasarana
11	Pelayanan gizi	Standart Pelayanan Minimal belum tercapai dikarenakan RSUD belum beroperasi	Sarana Prasarana belum terpenuhi	Adanya ketersediaan anggaran untuk sarana prasarana
12	Pelayanan transfusi darah	Standart Pelayanan Minimal belum tercapai dikarenakan RSUD belum beroperasi	Sarana Prasarana belum terpenuhi	Adanya ketersediaan anggaran untuk sarana prasarana
13	Pelayanan keluarga miskin	Standart Pelayanan Minimal belum tercapai dikarenakan RSUD belum beroperasi	Sarana Prasarana belum terpenuhi	Tersedianya anggaran untuk pelayanan keluarga miskin
14	Pelayanan rekam medis	Standart Pelayanan Minimal belum tercapai dikarenakan RSUD belum beroperasi	1. Sarana Prasarana belum terpenuhi	Adanya ketersediaan anggaran untuk sarana prasarana
			2. Belum tersedianya system informasi manajemen rumah sakit	RSUD Campurdarat yang menerapkan PPK BLUD memungkinkan untuk pelaksanaan kerja sama operasional

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra Dinkes Kabupaten Tulungagung	Permasalahan Pelayanan RSUD Campurdarat	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
15	Pengelolaan limbah	Standart Pelayanan Minimal belum tercapai dikarenakan RSUD belum beroperasi	Belum beroperasi	<ol style="list-style-type: none"> Sudah tersedia IPAL untuk pengelolaan limbah infeksius cair adanya kerja sama pengelolaan limbah medis padat dengan pihak ketiga
16	Pelayanan administrasi manajemen	Standart Pelayanan Minimal belum tercapai dikarenakan RSUD belum beroperasi	Belum ada sarana / Gedung untuk pelayanan adm manajemen	Tersedianya anggaran operasional dan prasarana untuk adm manajemen
17	Pelayanan ambulans/kereta jenazah	Standart Pelayanan Minimal belum tercapai dikarenakan RSUD belum beroperasi	Sarana Prasarana belum terpenuhi	Tersedianya anggaran untuk pelayanan keluarga miskin
18	Pelayanan pemulasaraan jenazah	Standart Pelayanan Minimal belum tercapai dikarenakan RSUD belum beroperasi	Sarana Prasarana belum terpenuhi	Tersedianya anggaran untuk pelayanan keluarga miskin
19	Pelayanan laundry	Standart Pelayanan Minimal belum tercapai	Sarana Prasarana belum terpenuhi	<ol style="list-style-type: none"> Adanya ketersediaan anggaran untuk sarana prasarana

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra Dinkes Kabupaten Tulungagung	Permasalahan Pelayanan RSUD Campurdarat	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
		dikarenakan RSUD belum beroperasi		2. Dengan menerapkan PPK BLUD memungkinkan RS untuk pelaksanaan kerja sama operasional
20	Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit	Standart Pelayanan Minimal belum tercapai dikarenakan RSUD belum beroperasi	1. Sarana Prasarana belum terpenuhi	1. Adanya ketersediaan anggaran untuk sarana prasarana
			2. Belum adanya tenaga ahli teknologi elektromedis	2. Dengan menerapkan PPK BLUD memungkinkan RS untuk pelaksanaan kerja sama operasional
21	Pencegah Pengendalian Infeksi	Standart Pelayanan Minimal belum tercapai dikarenakan RSUD belum beroperasi	Belum adanya tenaga Kesehatan di RSUD yang memiliki sertifikasi PPI	Pengajuan anggaran d dinas Kesehatan kab.tulungagung untuk pelatihan PPI

3.4 Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Persepsi masyarakat terhadap pengembangan pelayanan adalah positif, sehingga perlu pengembangan pelayanan. Tetapi lahan yang ada saat ini sudah tidak memungkinkan karena buiding coverage <20 %, sehingga untuk perluasan lahan dapat dilakukan dengan vertikal atau membeli lahan di sekitar rumah sakit. Adapun permasalahan Pelayanan di RSUD Campurdarat berdasarkan Analisis KLHS beserta faktor penghambat dan pendorong keberhasilan penanganannya adalah sebagai berikut:

Tabel 3.7
Permasalahan Pelayanan RSUD Campurdarat berdasarkan Analisis KLHS beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

No	Aspek Kajian	Ringkasan KLHS	Implikasi terhadap Pelayanan RSUD Campurdarat	Catatan bagi Perumusan Program dan Kegiatan RSUD Campurdarat
1	Kapasitas daya dukung dan daya tampung lingkungan hidup untuk pembangunan	<ol style="list-style-type: none"> Area sekitar RS adalah area majemuk antara perumahan dan perdagangan. Building coverage RS saat ini < 20%, sehingga pembangunan dimungkinkan ke arah vertikal atau dengan perluasan area RS. 	Pengembangan pelayanan dapat dilakukan mengingat persepsi masyarakat yang positif, dengan melakukan pembangunan gedung ke arah vertikal (bertingkat) atau melakukan pembelian lahan disekitar RS guna perluasan lahan RS dan meningkatkan building coverage.	Perlu pentahapan dalam proses perluasan lahan dan pembangunan melalui penyusunan master plan RS yang komprehensif.
2	Perkiraan mengenai dampak dan resiko lingkungan hidup	<ol style="list-style-type: none"> Jumlah manusia yang terkena dampak bersifat : BESAR – PENTING Luas wilayah pesebaran dampak bersifat : KECIL – TIDAK PENTING 	<p>Pada masa konstruksi perlu pemantauan lingkungan khususnya terhadap dampak penting yang terjadi oleh unit sanitasi dan peningkatan pengawasan masa pembangunan fisik oleh jasa konsultasi pengawasan.</p> <p>Pada masa operasional penyediaan sarana dan prasarana dan sistem pengolahan limbah RS perlu menjadi perhatian disesuaikan dengan kapasitas pengembangan pelayanan yang direncanakan.</p>	<p>Pembelian lahan baru perlu dilakukan untuk erluasan lahan parkir atau pengaturan tata ruang rumah sakit untuk membangun perparkiran bertingkat.</p> <p>1. Penyediaan sarana prasarana pengelolaan limbah RS danantisipasi infeksi nosokomial perlu direncanakan program dan penganggaran guna pengurangan</p>

No	Aspek Kajian	Ringkasan KLHS	Implikasi terhadap Pelayanan RSUD Campurdarat	Catatan bagi Perumusan Program dan Kegiatan RSUD Campurdarat
		<p>3. Lama dampak berlangsung bersifat : KECIL – PENTING</p> <p>4. Banyaknya komponen lingkungan yang terkena dampak bersifat : KECIL – TIDAK PENTING</p> <p>5. Kumulatif dampak bersifat : KECIL – TIDAK PENTING</p> <p>6. Berbalik / tidak berbaliknya dampak bersifat : KECIL – TIDAK PENTING</p>		<p>dampak.</p> <p>2. Program SCR berupa pengobatan masal gratis untuk masyarakat sekitar rumah sakit dapat dicanangkan guna menjaga persepsi masyarakat dan peningkatan kesehatan.</p>
		<p>7. Dampak terjadi pada masa konstruksi adalah bahaya debu dan kebisingan serta pada masa operasional terhadap bahaya infeksi nosokomial</p>	<p>1. Pemantauan infeksi nosokomial pada masa operasional pelayanan dilaksanakan menyeluruh pada semua unit pelayanan untuk mengurangi dampak penting ini.</p>	

Handwritten signature

No	Aspek Kajian	Ringkasan KLHS	Implikasi terhadap Pelayanan RSUD Campurdarat	Catatan bagi Perumusan Program dan Kegiatan RSUD Campurdarat
		dan limbah RS serta lalu lintas khususnya perparkiran.	2. Antisipasi masalah dampak lalu lintas dilakukan dengan penambahan area perparkiran melalui pembelian lahan atau pembangunan perparkiran bertingkat.	
3	Kinerja layanan /jasa ekosistem	Tingkat persepsi masyarakat terhadap pengembangan RS bersifat POSITIF dan ketersediaan tenaga kerja sangat mudah di dapat.	Pengembangan rumah sakit dapat dilaksanakan diselaraskan dengan perekrutan tenaga kerja lokal yang profesional sesuai dengan kebutuhan tenaga pelayanan di rumah sakit.	Program perekrutan diarahkan pada tenaga profesional dan diupayakan dari tenaga kerja lokal.
4	Efisiensi pemanfaatan sumber daya alam	Sumber air bawah tanah sangat mudah didapat (<26 m), perlu peningkatan penyerapan air ke dalam tanah dan mengurangi dampak pencemaran ABT akibat limbah cair RS.	Pemanfaatan sumber air bawah tanah dapat dilakukan untuk menunjang kegiatan pelayanan namun tetap memperhatikan kuantitas dan kualitas sumber daya alam yang diambil melalui kegiatan aktif pemantauan dan pengurangan dampak akibat operasional RS	Program pemantauan guna menjaga kualitas serta program peningkatan penyerapan air ke dalam tanah guna menjaga kuantitas, perlu disiapkan untuk meningkatkan daya dukung lingkungan.

Analisa :

Dari data kinerja dan kegiatan yang tersebut diatas ditarik kesimpulan bahwa pencapaian Pelayanan di RSUD Campurdarat dikaitkan dengan tugas pokok dan fungsinya, pencapaian kinerja berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) pencapaian sasaran



terhadap Renstra Kementerian Kesehatan RI, belum memenuhi target dikarenakan masih dalam tahun pertama pembangunan dan pelayanan RS.

Adapun analisis terhadap dokumen KLHS di RSUD Campurdarat adanya pencapaian sebesar 75% yang dikaitkan dengan kapasitas daya dukung dan daya tampung lingkungan hidup untuk pembangunan. Karena lingkungan sekitar RSUD Campurdarat sudah sangat padat dengan rumah penduduk dan pertokoan sehingga building coverage RS saat ini kurang dari 20%, sehingga kemungkinan perluasan secara vertical. Selain itu rumah sakit terus dituntut untuk mengurangi dampak pencemaran dari rumah sakit terhadap masyarakat sekitar dengan terus meningkatkan sarana prasarana sistem pengolahan limbah RS yang disesuaikan dengan kapasitas pengembangan pelayanan yang ada.

3.5 Penentuan Isu-isu Strategis

Faktor-faktor pelayanan di RSUD Campurdarat yang mempengaruhi permasalahan pelayanan ditinjau dari beberapa aspek yaitu :

1. Gambaran pelayanan SKPD

Pelayanan di RSUD Campurdarat sebagai Rumah Sakit milik pemerintah daerah Kabupaten Tulungagung yang baru setelah RSUD dr. Iskak memasuki babak baru dalam pelayanan Kesehatan di wilayah selatan Kabupaten Tulungagung. Selain dari kunjungan rawat jalan yang meningkat, juga adanya peningkatan di pelayanan rawat inap dan penunjang. Kekurangan anggaran untuk melengkapi sarana prasarana rumah sakit dan ketersediaan SDM RS masih menjadi permasalahan dalam pengembangan RSUD Campurdarat.

2. Sasaran Jangka Menengah pada Renstra Kementerian Kesehatan RI

Sasaran Jangka Menengah pada Renstra Kementerian Kesehatan point ke empat yaitu Meningkatnya Panyediaan Anggaran Publik untuk kesehatan dalam rangka mengurangi resiko finansial akibat gangguan kesehatan bagi seluruh penduduk, terutama penduduk miskin. Dan sasaran pada poin ke delapan yaitu Seluruh Kabupaten/ Kota melakukan Standar Pelayanan Minimal (SPM), pada sasaran jangka menengah tersebut menggambarkan adanya keterkaitan dengan Standar Pelayanan di RSUD Campurdarat. Bentuk keterkaitan dengan sasaran jangka menengah pada renstra Kementerian Kesehatan adalah kegiatan pelayanan yang masuk dalam program kesehatan perorangan dengan memberikan pelayanan pada pasien miskin.

3. Implikasi KLHS bagi pelayanan SKPD

program kesehatan perorangan dengan memberikan pelayanan pada pasien miskin.

3. Implikasi KLHS bagi pelayanan SKPD

Kapasitas daya dukung dan daya tampung lingkungan hidup untuk pembangunan dan pengembangan pelayanan di RSUD Campurdarat sangat dipengaruhi oleh luas lahan yang dimiliki. Building coverage RS saat ini < 20%, sehingga perluasan pelayanan dilakukan dengan pembangunan dengan vertikal atau perluasan lahan dengan cara membeli lahan masyarakat sekitar.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah

Dalam rangka mencapai misi pertama Kepala Daerah maka ditetapkan tujuan RSUD Campurdarat :

1. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat;
2. Meningkatkan fasilitas, sarana, dan prasarana Rumah Sakit; dan
3. Meningkatkan mutu pelayanan manajemen rumah sakit.

Untuk mencapai tujuan yang ditetapkan, ditempuh dengan menetapkan sasaran RSUD Campurdarat sebagai berikut :

1. Meningkatnya mutu dan aksesibilitas pelayanan rujukan bagi masyarakat;
2. Meningkatnya fasilitas, sarana, dan prasarana kesehatan; dan
3. Meningkatnya mutu pelayanan manajemen rumah sakit.

Tabel 4.1
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan RSUD Campurdarat

No.	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Satuan	Dasar	Target Kinerja Sasaran Pada Tahun Ke-				
						2019	2020	2021	2022	2023
			Angka harapan hidup	tahun	74,1	-	-	-	74,1	74,2
1	Meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat	Meningkatnya mutu dan aksesibilitas pelayanan rujukan bagi masyarakat	Bed Occupancy Ratio (BOR)	%		-	-	-	50	55
			Average Length of Stay (ALOS)	hari		-	-	-	7	7
			TOI (Turn Over Interval)	hari		-	-	-	3 hr	3 hr
			BTO (Bed Turn Over)	kali		-	-	-	40	40
			NDR (Net Death Rate)	permil		-	-	-	<25/1000	<25/1000
			GDR (Gross Death Rate)	permil		-	-	-	<45/1000	<45/1000
			prosentase pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan sesuai standard	%		-	-	-	60	65
2	Meningkatkan fasilitas, sarana dan prasarana Rumah sakit	Meningkatnya fasilitas, sarana dan prasarana Rumah sakit	prosentase sarana prasarana dan pendukung fasilitas yang memenuhi standar	%		-	-	-	60	65

116

No.	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Satuan	Dasar	Target Kinerja Sasaran Pada Tahun Ke-				
						2019	2020	2021	2022	2023
3	Meningkatkan mutu pelayanan manajemen rumah sakit	Meningkatnya mutu pelayanan manajemen rumah sakit	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	%		-	-	-	70	75
			Cost Recovery Rate (CRR)/kemampuan rumah sakit menutup biaya operasional dari pendapatan	%		-	-	-	1,1	1,2
			Prosentase Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang mencapai target	%		-	-	-	50	55
			Prosentase Elemen akreditasi yang memenuhi standart	%		-	-	-	70	80

16

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

5.1 Strategi dan Kebijakan

Untuk mencapai dan mewujudkan Visi dan sesuai misi yang telah ditetapkan, maka dalam periode 2018-2023 akan ditempuh strategi sebagai berikut:

1. Peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas;
2. Peningkatan Mutu Sumber Daya Kesehatan;
3. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat;
5. Pengadaan fasilitas, sarana dan prasarana Rumah Sakit; dan
6. meningkatkan tata kelola rumah sakit.

Kebijakan adalah suatu arah tindakan yang diambil oleh pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu dan digunakan untuk mencapai suatu tujuan atau merealisasikan suatu sasaran atau maksud tertentu. Oleh karena itu, kebijakan pada dasarnya merupakan ketentuan-ketentuan untuk dijadikan pedoman, pegangan, dasar atau petunjuk dalam pengembangan ataupun pelaksanaan program/kegiatan guna tercapainya kelancaran dan keterpaduan dalam perwujudan sasaran, tujuan serta visi dan misi satuan kerja perangkat daerah. Berdasarkan makna kebijakan tersebut maka arah kebijakan pembangunan RSUD Campurdarat Tahun 2018-2023 adalah :

1. Pemenuhan sarana, prasarana, alat kesehatan dan kebutuhan obat sesuai standar;
2. Pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan sesuai standard;
3. Peningkatan mutu tenaga kesehatan RS melalui peningkatan kompetensi pendidikan dan pelatihan sesuai jenis ketenagaan;
4. Pemanfaatan teknologi informasi RS;
5. Pembangunan dan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana rumah sakit sesuai standar;
6. Pemenuhan Indikator Kepuasan Masyarakat (IKM);
7. Pemenuhan Akreditasi Rumah sakit; dan
8. Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit.

Relevansi dan konsistensi antar pernyataan visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, dan kebijakan, dapat ditunjukkan pada tabel di bawah ini:

Tabel 5.1

Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan Renstra RSUD Campurdarat
Kabupaten Tulungagung

Visi : Terwujudnya Masyarakat Tulungagung yang Sejahtera, Mandiri, Berdaya Saing dan Berakhlak Mulia.			
Misi I : Mewujudkan keterjangkauan akses pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas, inklusif dan berdaya saing.			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
Meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat	Meningkatnya mutu dan aksesibilitas pelayanan rujukan bagi masyarakat	Peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas.	memenuhi sarana, prasarana, alat kesehatan dan kebutuhan obat sesuai standar
		Peningkatan Mutu Sumber Daya Kesehatan.	memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan sesuai standard
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat	peningkatan mutu tenaga kesehatan RS melalui peningkatan kompetensi pendidikan dan pelatihan sesuai jenis ketenagaan
Meningkatkan fasilitas, sarana dan prasarana Rumah sakit	Meningkatnya fasilitas, sarana dan prasarana Rumah sakit	Pengadaan fasilitas, sarana dan prasarana Rumah Sakit	memanfaatkan teknologi informasi RS
Meningkatkan mutu pelayanan manajemen rumah sakit	Meningkatnya mutu pelayanan manajemen rumah sakit	meningkatkan tata kelola rumah sakit	Pembangunan dan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana rumah sakit sesuai standar
Meningkatkan mutu pelayanan manajemen rumah sakit	Meningkatnya mutu pelayanan manajemen rumah sakit	meningkatkan tata kelola rumah sakit	Pemenuhan Indikator Kepuasan Masyarakat (IKM)
			Pemenuhan Akreditasi Rumah sakit
			Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit

→ 14

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Dalam rangka mewujudkan sasaran organisasi dengan indikator sasaran sebagai tolok ukur keberhasilannya, maka RSUD Campurdarat Kabupaten Tulungagung menetapkan Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif untuk pelaksanaan program kesehatan kurun waktu 2018-2023. Penetapan program, kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif sebagaimana tertuang dalam tabel berikut :

Tabel 6.1
Rencana Program, Kegiatan dan Pendanaan RSUD Campurdarat Kabupaten Tulungagung

Program dan Kegiatan	Indikator Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit kerja Penanggung Jawab	Lokasi	
			2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat daerah tahun 2023				
			Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT																	
kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	operasional pelayanan rumah sakit															RSUD Campurdarat	RSUD Campurdarat
	Presentase Pemenuhan terhadap Standar Pelayanan Minimal RS	-							50%	2.000.000.000	55%	2.200.000.000	55%	2.200.000.000			
	Belanja Pegawai	-								389.642.171		428.606.388		428.606.388			
	Belanja Barang dan Jasa	-								1.610.357.829		1.771.393.612		1.771.393.612			
	Belanja Modal	-															
	pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat															RSUD Campurdarat	RSUD Campurdarat
Prosentase maskin yang datang berobat dan dilayani di RSUD Campurdarat	-								100%	1.000.000.000	100%	1.100.000.000	100%	1.100.000.000			

A 14

BAB VII
KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Dalam mewujudkan capaian keberhasilan pembangunan, RSUD Kabupaten Temanggung telah menetapkan rangkaian Indikator Kinerja yang mengacu pada Tujuan dan Sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) sesuai dengan Urusan yang diampu. Penetapan Indikator Kinerja tersebut tertuang dalam tabel berikut :

Tabel 6.1
Indikator Kinerja RSUD Campurdarat Yang Mengacu Pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

No	Indikator	Kondisi Kinerja Pada Awal Periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
		2018	2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	10
1	Pembangunan Rumah sakit beserta sarana dan prasarana pendukungnya	-	-	-	-	60%	65%	65%
2	Persentase pelayanan kesehatan penduduk miskin di RSUD	-	-	-	-	100%	100%	100%
3	Presentase Pemenuhan terhadap Standar Pelayanan Minimal RS	-	-	-	-	50%	55%	55%

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1164/MENKES/SK/X/2007 disebutkan bahwa indeks kinerja rumah sakit digambarkan dari hasil penilaian riil 3 (tiga) indikator yaitu indikator kinerja keuangan, indikator kinerja pelayan serta indikator kinerja mutu pelayanan dan manfaat bagi masyarakat.

Untuk mencapai target sesuai indicator kinerja rumah sakit dalam pelaksanaan program, maka disusun prosedur pelaksanaan program, meliputi:

1. Penyusunan Rencana Strategi Bisnis (RSB);
2. Penyusunan perencanaan kinerja dan anggaran tahunan yang dituangkan dalam Rencana Bisnis Anggaran (RBA);
3. Pengukuran dan analisis kinerja untuk mengevaluasi pencapaian setiap indikator kinerja ;
4. Pelaporan kinerja; dan
5. Monitoring dan evaluasi tahunan terhadap aspek keuangan dan non-keuangan untuk mengukur pencapaian hasil pengelolaan rumah sakit sebagai mana yang ditetapkan dalam RSB dan RBA.

M/G

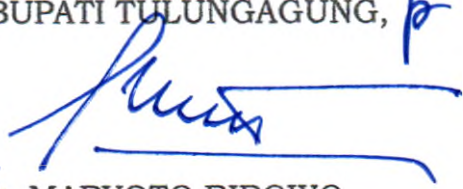
BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis RSUD Campurdarat Kabupaten Tulungagung Tahun 2018-2023 yang berisi visi, misi, tujuan, sasaran, indikator sasaran, strategi, kebijakan, program berikut kegiatan indikatif, diharapkan dapat dipakai sebagai acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian pelayanan Kesehatan RSUD Campurdarat Kabupaten Tulungagung dalam kurun waktu lima tahun. Mengingat perubahan lingkungan yang sangat kompleks, pesat dan tidak menentu, maka selama kurun waktu berlakunya rencana strategis ini, dapat dilakukan upaya kajian dan bila perlu dilakukan penyesuaian-penyesuaian seperlunya.

Kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan rencana strategis RSUD Campurdarat Kabupaten Tulungagung ini diberikan penghargaan yang setinggi-tingginya dan semoga upaya RSUD Campurdarat Kabupaten Tulungagung sebagai rumah sakit milik pemerintah daerah Kabupaten Tulungagung yang baru berdiri ini dapat lebih terarah dan terukur. Selanjutnya Rencana Strategis RSUD Campurdarat Kabupaten Tulungagung ini hanya dapat dilaksanakan dan tercapai tujuannya, bila dilakukan dengan dedikasi dan kerja keras dari semua aparatur kesehatan di lingkungan RSUD Campurdarat Kabupaten Tulungagung dan jaringannya serta masyarakat.

BUPATI TULUNGAGUNG, *p*



Maryoto Birowo

☞ MARYOTO BIROWO

ks