



BUPATI TABANAN  
PROVINSI BALI

PERATURAN BUPATI TABANAN  
NOMOR 92 TAHUN 2023

TENTANG

RENCANA STRATEGIS  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SINGASANA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TABANAN,

- Menimbang** :
- a. bahwa dalam rangka mewujudkan akuntabilitas kinerja dan perencanaan program strategis Rumah Sakit Umum Daerah *Singasana* yang berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan, perlu disusun Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah *Singasana* sebagai landasan kebijakan strategis pemberian layanan kepada masyarakat yang dapat dipertanggungjawabkan;
  - b. bahwa dengan adanya perubahan nomenklatur Rumah Sakit Umum Daerah Nyitdah menjadi Rumah Sakit Umum Singasana, maka Peraturan Bupati Nomor 3 Tahun 2022 tentang Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Nyitdah perlu diganti;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah *Singasana*;
- Mengingat** :
- 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 69 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat II Dalam Wilayah Daerah-daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 122, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1655);
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
4. 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 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
5. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2023 tentang Provinsi Bali (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6871);
6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);

7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
8. Peraturan Bupati Nomor 88 Tahun 2022 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Singasana (Berita Daerah Kabupaten Tabanan Tahun 2022 Nomor 88);

**MEMUTUSKAN:**

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA STRATEGIS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SINGASANA.**

**BAB I  
KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Tabanan.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Tabanan
3. Bupati adalah Bupati Tabanan.
4. Perangkat Daerah adalah Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah.
5. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah instansi dilingkungan Daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktifitas.
6. Rumah Sakit Umum Daerah *Singasana* yang selanjutnya disebut RSUD *Singasana* adalah Rumah Sakit Umum Daerah *Singasana* Kabupaten Tabanan.
7. Direktur adalah Direktur RSUD *Singasana*.

8. Rencana Strategis yang selanjutnya disebut Renstra adalah dokumen lima tahunan yang memuat visi, misi, rencana pengembangan layanan, strategi dan arah kebijakan, rencana program dan kegiatan, dan rencana keuangan.
9. Rencana Bisnis dan Anggaran RSUD *Singasana* yang selanjutnya disingkat RBA-RSUD adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran tahunan yang berisi program kegiatan, target kinerja dan anggaran suatu RSUD *Singasana*.
10. Dokumen Pelaksanaan Anggaran RSUD *Singasana* yang selanjutnya disingkat DPARSUD adalah dokumen yang memuat pendapatan dan biaya, proyeksi arus kas jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa yang akan dihasilkan dan digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran oleh RSUD *Singasana*.
11. Rencana Kerja yang selanjutnya disebut Renja adalah dokumen perencanaan untuk 1 (satu) tahun RSUD *Singasana*.

## BAB II KEDUDUKAN DAN MATERI MUATAN RENCANA STRATEGIS

### Pasal 2

- (1) Renstra RSUD *Singasana* merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Semesta Berencana Kabupaten Tabanan Tahun 2021- 2026 dan Renstra Dinas.
- (2) Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi pedoman RSUD *Singasana* dalam penyusunan RBA-RSUD dan Renja.

### Pasal 3

Penyusunan Renstra RSUD *Singasana* 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.

BAB III  
SISTEMATIKA RENCANA STRATEGIS

Pasal 4

- (1) Sistematika Renstra RSUD *Singasana* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 terdiri dari:
- a. BAB I : Pendahuluan;
  - b. BAB II : Gambaran Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah *Singasana*;
  - c. BAB III : Permasalahan dan Isu Strategis Rumah Sakit Umum Daerah *Singasana*;
  - d. BAB IV : Tujuan dan Sasaran;
  - e. BAB V : Strategis dan Arah Kebijakan;
  - f. BAB VI : Rencana Program dan Kegiatan serta Pendanaan;
  - g. BAB VII : Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan; dan
  - h. BAB VIII : Penutup.
- (2) Ketentuan mengenai Renstra RSUD *Singasana* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB IV  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 5

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Nomor 3 Tahun 2022 tentang Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Nyitdah (Berita Daerah Kabupaten Tabanan Tahun 2022 Nomor 3) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 6

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Tabanan  
pada tanggal 1 September 2023

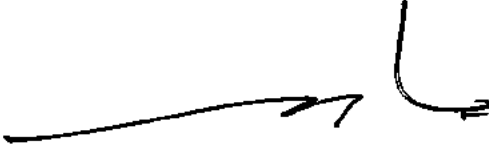
BUPATI TABANAN,



I KOMANG GEDE SANJAYA

Diundangkan di Tabanan  
pada tanggal 1 September 2023

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN TABANAN,



I GEDE SUSILA

BERITA DAERAH KABUPATEN TABANAN TAHUN 2023 NOMOR 92

LAMPIRAN  
PERATURAN BUPATI TABANAN  
NOMOR 92 TAHUN 2023  
TENTANG  
RENCANA STRATEGIS RUMAH  
SAKIT UMUM DAERAH SINGASANA

BUPATI TABANAN



I KOMANG GEDE SANJAYA

LAMPIRAN  
PERATURAN BUPATI TABANAN  
NOMOR 92 TAHUN 2023  
TENTANG  
RENCANA STRATEGIS  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SINGASANA

**RENCANA STRATEGIS  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SINGASANA  
TAHUN 2021-2026**



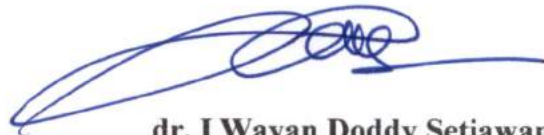
**PEMERINTAH KABUPATEN TABANAN  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SINGASANA  
TAHUN 2023**

## KATA PENGANTAR

Pertama kami panjatkan puji syukur kehadapan Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmatnya kami dapat menyelesaikan Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Umum Daerah Singasana . Dengan tersusunnya Renstra ini maka kami bisa dengan mudah melihat rencana Runah sakit minimal lima tahun kedepan. Renstra juga menjadi rujukan dari bidang bidang untuk menyusun rencananya kedepan. Melalui Renstra juga kami bisa menyusun Rencana Kegiatan anggaran yang lebih akurat.

Pada kesempian ini tidak lupa kami menyampaikan ucapan terima kasih kepada masing-masing unit dan staf yang telah bekerja sama dan berkoordinasi dengan baik demi terwujudnya Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Singasana Terima kasih juga kami sampaikan kepada dinas terkait dan stake holder yang sudah banyak memberikan masukan untuk mempercepat proses selesainya Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Singasana Terima Kasih

Tabanan, 1 September 2023  
Direktur RSUD Singasana



**dr. I Wayan Doddy Setiawan**  
Pembina, IV/a  
NIP.198107262009021006

## DAFTAR ISI

Halaman Judul .....	i
Kata Pengantar .....	1
Daftar Isi .....	2
Daftar Tabel .....	3
BAB I Pendahuluan .....	4
1.1 Latar Belakang .....	4
1.2 Maksud dan Tujuan Penyusunan Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Singasana .....	8
BAB II Gambaran Umum Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Singasana.....	9
2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Singasana....	9
2.2 Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Singasana.....	14
2.3 Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Umum Daerah Singasana.....	15
2.4 Evaluasi Kinerja Pelayanan Rumah Sakit Singasana.....	22
2.5 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Rumah Sakit Singasana Kabupaten Tabanan .....	29
BAB III Permasalahn Isu-Isu Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Singasana.....	47
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Singasana Kabupaten Tabanan .....	47
3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih....	51
3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra.....	56
3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis.....	59
BAB IV Tujuan dan Sasaran .....	62
4.1 Tujuan dan Sasaran jangka Menengah Perangkat Daerah.....	62
BAB V Strategi dan Arah Kebijakan.....	66
5.1 Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan.....	66
BAB VI Kinerja Penyelenggaran Bidang Urusan .....	68
6.1 Indikator Kinerja Utama RSUD Singasana .....	68
6.2. Indikator Kinerja Daerah.....	68
BAB VII Penutup .....	70

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.3.1	Jumlah SDM Berdasarkan Status Kepegawaian .....	15
Tabel 2.3.2	Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Umum Daerah Singasana .....	16
Tabel 2.4.2	Indikator Kinerja Operasional RSUD Singasana .....	22
Tabel 2.4.3	Indikator Aspek Layanan .....	24
Tabel 2.4.3.1	Perbandingan Kinerja Layanan dan Standar .....	24
Tabel 2.4.5	Target Kinerja Tahun 2020.....	28
Tabel 2.4.6.	Indikator Kepedulian Masyarakat .....	28
Tabel 2.4.7	Kepuasan Pelanggan.....	28
Tabel 2.4.8	Kepedulian Terhadap Lingkungan .....	28

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Salah satu indikator keberhasilan pembangunan dapat dilihat dari keberhasilan pembangunan bidang kesehatan. Oleh karena itu pemerintah daerah kabupaten Tabanan telah berkomitmen meningkatkan akses dan memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau bagi masyarakat. Komitmen ini merupakan prioritas pembangunan lima tahun kedepan dalam rangka mewujudkan Visi Kabupaten Tabanan "Nangun Sat Kerthi Loka Bali" Melalui Pola Pembangunan Semesta Berencana Di Kabupaten Tabanan Menuju Tabanan Era Baru : Aman, Unggul, Madani (AUM).

Untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, pemerintah kabupaten Tabanan telah melakukan berbagai upaya baik promotif, preventif maupun kuratif. Semua upaya tersebut akan berhasil bila diikuti dengan pemahaman tentang pentingnya kesehatan bagi masyarakat, disamping dukungan sarana dan prasarana kesehatan salah satunya pembangunan rumah sakit. Melihat kondisi saat ini dimana pelayanan kesehatan telah mendapat apresiasi masyarakat luas terutama masyarakat Tabanan sehingga Rumah Sakit Umum Daerah Singasana menjadi rumah sakit Rujukan segera dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Perkembangan Rumah Sakit Umum Daerah Singasana saat ini berada pada satu kondisi dimana fasilitas fisik bangunan, alat kesehatan serta SDM masih kurang sesuai dengan standard Rumah Sakit Tipe C, untuk dapat memberikan pelayanan pasien rawat jalan dan rawat inap secara optimal.

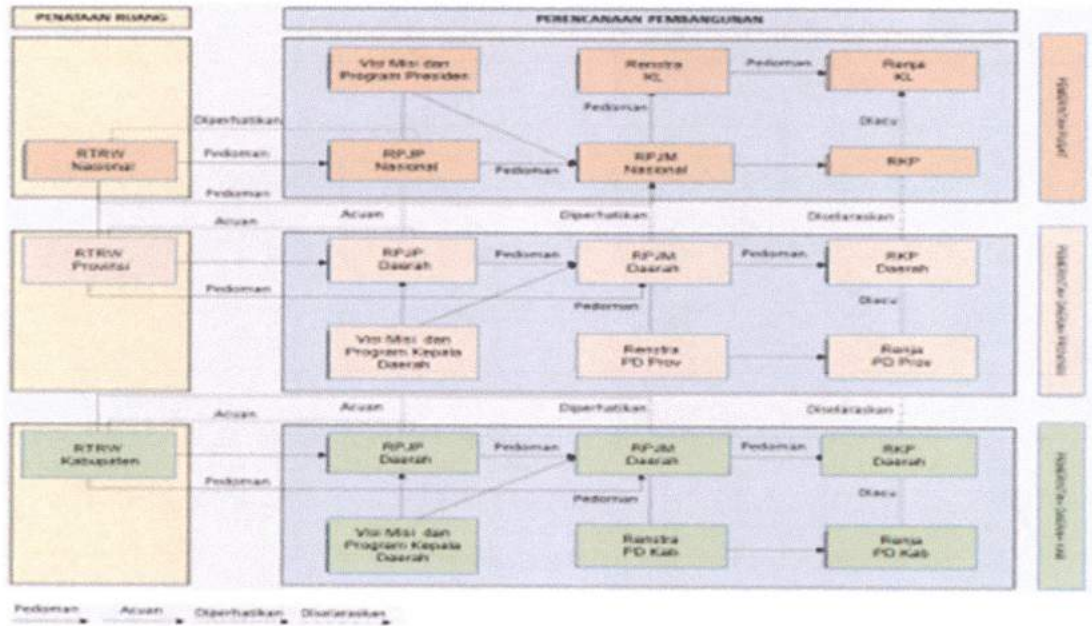
Sesuai dengan pasal 4 Undang-Undang nomor 44 tahun 2009, tentang Rumah Sakit, menyebutkan rumah sakit mempunyai tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan perorangan paripurna (promotif, preventif kuratif dan rehabilitatif). Dalam Pasal 4 tersebut juga menyebutkan fungsi rumah sakit, adalah melaksanakan: pelayanan kesehatan, pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia bidang kesehatan, dan penelitian, pengembangan serta penapisan teknologi di bidang kesehatan.

Sesuai dengan arah pembangunan nasional yang merupakan manifestasi pembangunan bangsa untuk mewujudkan cita-cita kemerdekaan bangsa Indonesia, maka pembangunan sektor kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah bersama seluruh komponen masyarakat dan dunia usaha merupakan pengejawantahan cita-cita bangsa untuk memenuhi salah satu hak-hak dasar manusia (*basic human needs*) di bidang kesehatan dengan mensukseskan program *MDGs*.

##### **1.1.1 Hubungan Antar Dokumen**

Hirarki perencanaan pembangunan daerah sebagaimana diamanatkan dalam undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional menjadi dasar dalam penyusunan perencanaan pembangunan daerah. Oleh karena itu RPJMD merupakan bagian yang terintegrasi dengan perencanaan pembangunan nasional, yang bertujuan untuk mendukung koordinasi antar pelaku pembangunan. RPJMD harus sinkron danb sinergi antar daerah, antar waktu, antar ruang dan antar

fungsi pemerintah, serta menjamin keterkaitan dan konsistensi antar perencanaan, penganggaran, pelaksanaan pengawasan dan evaluasi pembangunan daerah



Gambar 1.1.1 Hubungan Antar Dokumen

RPJMD Semesta Bencana Kabupaten Tabanan tahun 2021-2026 diterjemahkan dari visi kepala daerah terpilih untuk periode 2021-2026 yang dalam penyusunan berpedoman pada RPJP Semesta Bencana Kabupaten Tabanan dan RTRW Kabupaten Tabanan dengan memperhatikan RPJP Provinsi Bali dan RTRW Provinsi Bali serta Nasional. Penyelarasan dilakukan dengan mensinkronkan tujuan dan sasaran RPJMD. Selain itu, penyusunan RPJMD Semesta Bencana Kabupaten Tabanan Tahun 2021-2026 juga mengadopsi Kajian Lingkungan Hidup strategis (KLHS). RPJMD Semesta Bencana Kabupaten Tabanan Tahun 2021-2026 dan evaluasi RPJMD sebelumnya, serta memperhatikan pula RPJMD Provinsi Kabupaten yang berdekatan dengan Kabupaten Tabanan.

Penyusunan RPJMD Semesta Bencana Kabupaten Tabanan Tahun 2021-2026 juga berpedoman pada RPJP Nasional 2005-2025, RPJM Nasional 2019-2025, selanjutnya, RPJMD Semesta Bencana Kabupaten Tahun 2021-2026 digunakan sebagai pedoman dalam perencanaan pembangunan tahunan atau Rencana Kerja pemerintah Daerah (RKPD) dan menjadi acuan bagi penyusunan Rencana Strategis Organisasi Perangkat Daerah (Renstra OPD). Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Semesta Bencana Kabupaten Tabanan Tahun 2021-2026 merupakan bagian yang terintegrasi dengan perencanaan pembangunan nasional dan perencanaan pembangunan daerah Provinsi Bali. Visi RPJP Provinsi Bali berdasarkan Peraturan Daerah (Perda) Provinsi Bali Nomor 2 Tahun 2019 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Semesta Bencana Provinsi Bali Tahun 2005-2025, yaitu "NAGUN SAT KERTHI LOKABALI" Melalui pola Pembangunan Semesta Bencana. Visi tersebut memiliki arti menjaga kesucian dan keharmonisan alam Bali beserta isinya, untuk mewujudkan kehidupan karma Bali yang sejahtera dan bahagia, sekala-niskala menuju kehidupan karma dan gumi bali sesuai dengan prinsip Trisakti Bung Karno: berdaulat secara politik, berdikari secara ekonomi, dan berkepribadian dalam kebudayaan melalui pembangunan secara terpola, menyeluruh, terencana terarah, dan terintegrasi dalam bingkai Negara Kesatuan Republik Indonesia berdasarkan nilai-nilai Pancasila 1 Juni

1945. Agar RPJMD Semesta Bencana Kabupaten Tabanan Tahun 2021-2026 selaras dengan kebijakan pembangunan nasional, perlu dilakukan telaahan terhadap pembangunan nasional yang ditetapkan dalam RPJMN yang berhubungan atau mempengaruhi pembangunan daerah. Disamping itu, telaahan juga perlu dilakukan RPJMD daerah lain.

#### 1.1.2 Landasan Hukum

1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat II dalam Wilayah Daerah-daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 122; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1655);
2. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
3. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
5. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
6. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2007 tentang Pembnagunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 47700);
7. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
8. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4846);
9. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
10. Undang-undang Republuk Indonesia Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5059);
11. Undang-undang RepublikIndonesia Nomor 23 Tahun2014 tentang Pemerintah 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 Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

12. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
13. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia 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 Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
14. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
15. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
16. Peraturan Menteri Dalam negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan 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 Republik Indonesia Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
21. Peraturan Daerah Provinsi Bali Nomor 3 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Semesta Bencana Provinsi Bali Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Provinsi Bali Tahun 2019, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Bali Nomor 3);
22. Peraturan Daerah Provinsi Bali Nomor 3 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan daerah Nomor 16 Tahun 2009 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Bali Tahun 2009-2029 (Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Bali Nomor 3);
23. Peraturan Daerah Kabupaten Tabanan Nomor 14 Tahun 2011 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Tabanan Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Tabanan Tahun 2011 Nomor 14, Tambahan Lembaran daerah Provinsi Bali Nomor 14),

24. Peraturan Daerah Kabupaten Tabanan Nomor 11 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Tabanan Tahun 2012-2023 (Lembaran Daerah Kabupaten Tabanan Tahun 2011 Nomor 28);
25. Peraturan Daerah Kabupaten Tabanan Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tabanan Tahun 2016 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tabanan Nomor 13);
26. Peraturan Bupati Nomor 52 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Tabanan.

**1.2 Maksud dan Tujuan Penyusunan Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Singasana.**  
Penyusunan Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Singasana Kabupaten Tabanan tahun 2021 – 2026 dimaksudkan untuk :

1. Menjabarkan kebijakan pembangunan jangka panjang daerah di bidang kesehatan.
2. Menjabarkan visi, misi dan program Kepala Daerah di bidang kesehatan yang tertuang pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten ke dalam rencana pembangunan 5 (lima) tahun.
3. Mensinergikan dan menyelaraskan kebijakan dan program pembangunan kesehatan baik tingkat pusat, daerah serta aspirasi masyarakat.
4. Selain itu, untuk menjamin keterpaduan dan kesinambungan pembangunan yang berkelanjutan.

Sedangkan tujuan penyusunan Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Singasana tahun 2021 – 2026 adalah :

1. Menyediakan acuan resmi bagi penyusunan Rencana Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Singasana
2. Menyediakan satu tolak ukur untuk mengukur dan melakukan evaluasi kinerja tahunan
3. Terciptanya integrasi, sinkronisasi dan sinergi pembangunan kesehatan baik antar pusat dan daerah, antar daerah Kabupaten/Kota, antar waktu maupun antar fungsi
4. Pedoman strategis dalam pola penguatan dan pengembangan mutu kelembagaan Rumah Sakit Umum Daerah Singasana
5. Dasar rujukan untuk menilai keberhasilan pemenuhan misi Rumah Sakit Umum Daerah Singasana dalam pencapaian Visi yang ditentukan
6. Salah satu rujukan untuk membangun arah jalinan kerjasama dengan *stakeholder* di Rumah Sakit Umum Daerah Singasana
7. Menjadi alat untuk menjamin keterkaitan perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, dan pengawasan pembangunan
8. Memberikan pedoman dalam penyusunan instrument pengendalian, pengawasan dan evaluasi kinerja Rumah Sakit Umum daerah Singasana
9. Menjabarkan gambaran tentang kondisi umum Rumah Sakit Umum daerah Singasana pada Renstra yang akan dimuat dalam RPJMD Semesta Bencana Kabupaten Tabanan 2021-2026 dalam konstelasi regional dan nasional sekaligus memahami arah dan tujuan yang ingin dicapai dalam rangka mewujudkan Visi dan Misi
10. Memudahkan seluruh jajaran aparatur Pemerintah Daerah dalam mencapai tujuan dengan cara menyusun program dan kegiatan.

**BAB II**  
**GAMBARAN UMUM PELAYANAN**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SINGASANA**

**2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Singasana**

**2.4.1 Tugas Pokok:**

- a. Melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan; dan
- b. Melaksanakan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai standard pelayanan Rumah Sakit.

**2.4.2 Fungsi:**

- a. Menyelenggarakan pelayanan medis;
- b. Menyelenggarakan pelayanan dan asuhan keperawatan, mutu dan sertifikasi;
- c. Menyelenggarakan penunjang pelayanan kesehatan medis;
- d. Menyelenggarakan penunjang pelayanan kesehatan non medis; dan
- e. Menyelenggarakan administrasi umum, kepegawaian, pendidikan dan pelatihan penyusunan program, keuangan dan informasi.

**2.4.3 Struktur Organisasi**

1. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Singasana mempunyai tugas:
  - a. menyusun rencana kerja dan anggaran;
  - b. menyusun dokumen pelaksanaan anggaran;
  - c. menandatangani surat perintah membayar;
  - d. mengelolan utang dan piutang Daerah yang menjadi tanggung jawabnya;
  - e. menyusun dan menyapaikan laporan keuangan unit yang dipimpinnya;
  - f. menetapkan pejabat pelaksana teknis kegiatan dan pejabat penatausahaan keuangan; dan
  - g. menetapkan pejabat lainnya dalam: unit yang dipimpinnya dalam rangka pengelolaan keuangan Daerah.
2. Kepala Bagian tata Usaha mempunyai tugas:
  - a. mengkoordinasikan program kegiatan bagian umum, kepegawaian, pendidikan dan pelatihan, keuangan, penyusunan program dan informasi RSUD;
  - b. merumuskan sasaran kegiatan RSUD;
  - c. membina mengarahkan dan menyelenggarakan kegiatan RSUD;
  - d. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja agar tugas-tugas berbagi habis;
  - e. mengevaluasi hasil kerja bawahan agar sesuai dengan program kerja;
  - f. member petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan;
  - g. menilai hasil kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
  - h. melakukan kajian dan perencanaan RSUD;
  - i. menginventarisasi permasalahan RSUD secara keseluruhan serta mencari alternative pemecahannya;
  - j. melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggung jawaban, dan
  - k. melaksanakan tugas kedinasan lainnya.
3. Sub Bagian Perencanaan dan Hukum mempunyai tugas:
  - a. melaksanakan urusan penyusunan program dan hokum RSUD;

- b. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja yang telah ditetapkan, agar tugas-tugas terbagi habis;
  - c. member petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan pedoman dan ketentuan Peraturan Perundang-undang;
  - d. membimbing, mengarahkan bawahan dalam pelaksanaan tugas;
  - e. menilai hasil kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
  - f. melakukan kajian dan perencanaan RSUD;
  - g. menginventarisasi permasalahan Sub Bagian Penyusunan Program RSUD serta mencari alternative pemecahannya;
  - h. membuat laporan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggung jawaban, dan
  - i. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan.
4. Sub Bagian Keuangan dan Aset mempunya tugas:
- a. melaksanakan langkah-langkah kegiatan nbagian keuangan dan asset RSUD;
  - b. membagi tugas dan meberi petunjuk kepada bawahan sesuai dengan pedoman kinerja yang telah ditetapkan, agar tugas-tugas terbagi habis;
  - c. membimbing mengarahkan bawahan dalam melaksanakan tugas;
  - d. menilai hasil kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
  - e. melakukan kajian dan perencanaan RSUD;
  - f. menginventarisasi permasalahan sub bagian keuangan dan Aset RSUD;
  - g. melaporakan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggung jawabana, dan
  - h. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan.
5. Sub Bagian umum, Kepegawaian dan Diklat mempunyai tugas:
- a. melaksanakan langkah-langkah kegiatan bagian umum,kepegawaian dan RSUD;
  - b. membagi tugas dan member petunjuk kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja yang telah ditetapkan, agar tugas-tugas terbagi habis;
  - c. membimbing, menilai hasil kerja bawahan dalam pelaksanaan tugas dan pengembangan karier;
  - d. melakukan kajian dan perencanaan RSUD;
  - e. menginventarisasi permasalahan sub bag umum, kepegawaian dan diukalt RSUD serta mencari alternative pemecahannya;
  - f. melaksanakan tugas kedianasan lainnya sesuai dengan perintah atasan;
  - g. melaksanakan tugas kedianasan lainnya sesuai dengan perintah atasan.
6. Kepala Bidang Pelayanan Medis mempunya tugas:
- a. mengkoordinasikan program pelayanan kesehatan pada RSUD;
  - b. merumuskan sasaran kegiatan pelayanan kesehatan pada RSUD;
  - c. membina, mengarahkan dan menyelenggarakan kegiatan di bagian pelayanan kesehatan pada RSUD;
  - d. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja agar tugas-tugas terbagi habis;
  - e. mengevaluasi hasil kerja bawahan agar sesuai dengan program kerja;
  - f. member petunjuk kjepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
  - g. menilai prestasi bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
  - h. melakukan kajian dan perencanaan dalam bidang pelayanan kesehatan pada RSUD;
  - i. menginventarisasi permasalahan bidang pelayanan kesehatan pada RSUD secara keseluruhan serta mencari alternative pemecahaannya;

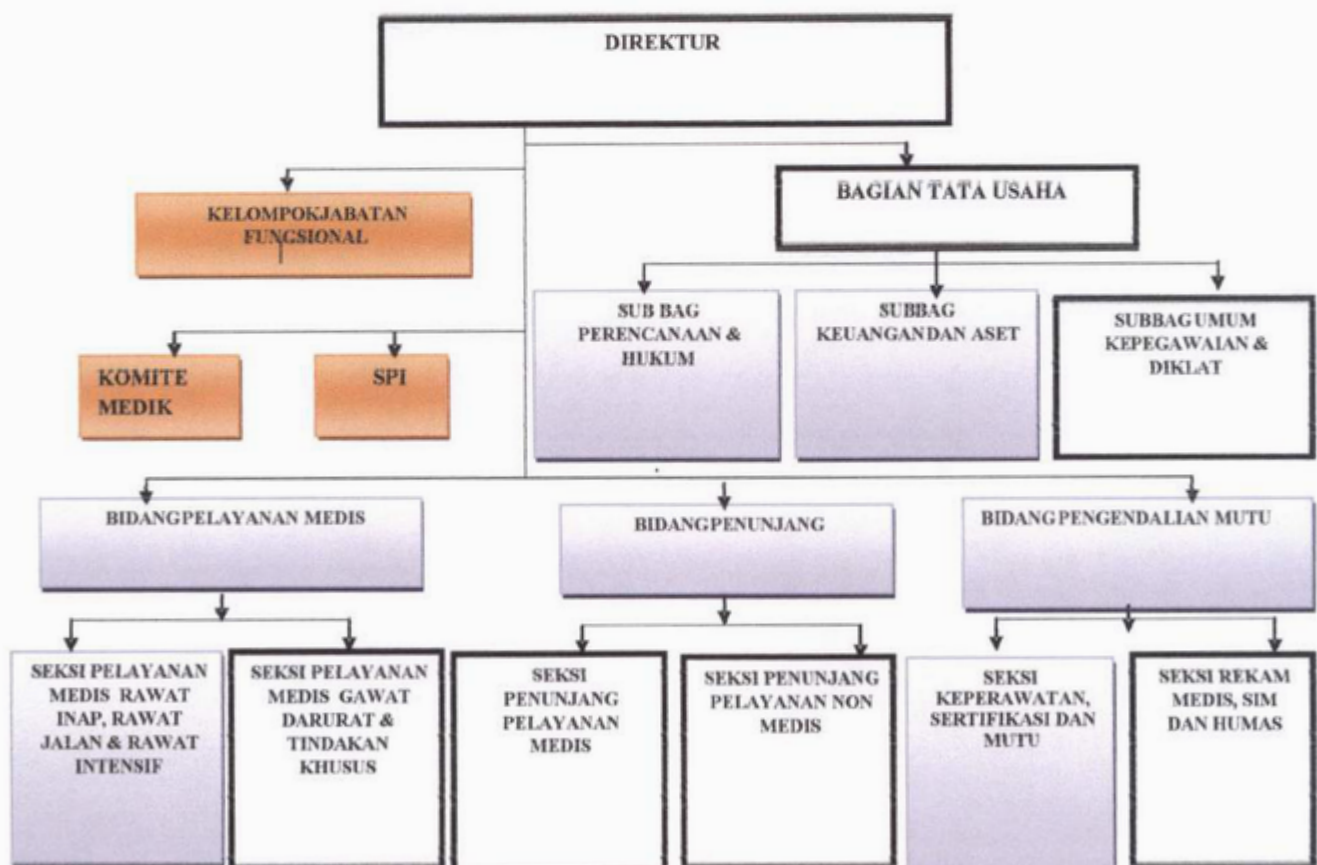
- j. melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggung jawaban; dan
  - k. melaksanakan tugas kedinasan lainnya.
7. Kepala Seksi Pelayanan Medis Rawat Inap, Rawat Jalan dan Rawat Intensif mempunyai tugas:
- a. melaksanakan langkah-langkah kegiatan pelaksanaan pelayanan medis rawat inap, rawat jalan dan rawat intensif pada RSUD;
  - b. merumuskan sasaran kegiatan pelayanan medis rawat inap, rawat jalan dan rawat intensif pada RSUD;
  - c. membina, mengarahkan dan menyelenggarakan kegiatan di bagian pelayanan medis rawat inap, rawat jalan dan rawat intensif pada RSUD;
  - d. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja agar tugas-tugas terbagi habis;
  - e. mengevaluasi hasil kerja bawahan agar sesuai dengan program kerja;
  - f. member petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan ketentuan Peranturan Perundang-undangan;
  - g. menilai prestasi kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
  - h. melakukan kajian dan perencanaan dalam bidang pelayanan medis rawat inap, rawat jalan dan rawat intensif pada RSUD;
  - i. menginventarissasi permasalahan bidang pelayanan medis rawat inap, rawat jalan dan rawat intensif pada RSUD secara keseluruhan serta mencari alternative pemecahannya;
  - j. melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggung jawaban; dan
  - k. melaksanakan tugas kedinasan lainnya.
8. Kepala Seksi Pelayanan Medis Gawat Darurat dan Tindakan Khusus mempunyai tugas:
- a. melaksanakan langkah-langkah kegiatan pelaksanaan pelayanan gawat darurat dan tindakan khusus pada RSUD;
  - b. merumuskan sasaran kegiatan pelayanan gawat darurat dan tindakan khusus pada RSUD;
  - c. membina, mengarahkan dan menyelenggarakan kegiatan di bagian pelayanan gawat darurat dan tindakan khusus pada RSUD;
  - d. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja agar tugas-tugas terbagi habis;
  - e. mengevaluasi hasil kerja bawahan agar sesuai dengan program kerja;
  - f. member petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan ketentuan Peranturan Perundang-undangan;
  - g. menilai prestasi kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
  - h. melakukan kajian dan perencanaan dalam bidang pelayanan gawat darurat dan tindakan khusus pada RSUD;
  - i. menginventarissasi permasalahan bidang pelayanan gawat darurat dan tindakan khusus pada RSUD secara keseluruhan serta mencari alternatif pemecahannya;
  - j. melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggung jawaban; dan
  - k. melaksanakan tugas kedinasan lainnya.
9. Kepala Bidang Pengendalian Mutu mempunyai tugas:
- a. mengkoordinasikan program pengendalian mutu pada RSUD;
  - b. merumuskan sasaran kegiatan pengendalian mutu pada RSUD;

- c. membina, mengarahkan dan menyelenggarakan kegiatan di bagian pengendalian mutu pada RSUD;
  - d. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja agar tugas-tugas terbagi habis;
  - e. mengevaluasi hasil kerja bawahan agar sesuai dengan program kerja;
  - f. member petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
  - g. menilai prestasi kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
  - h. melakukan kajian dan perencanaan dalam bidang pengendalian mutu pada RSUD;
  - i. menginventarisasi permasalahan bidang pelayanan pengendalian mutu pada RSUD secara keseluruhan serta mencari alternative pemecahannya;
  - j. melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggung jawaban; dan
  - k. melaksanakan tugas kedinasan lainnya.
10. Kepala Seksi Keperawatan, Sertifikasi, dan Mutu mempunyai tugas:
- a. melaksanakan langkah-langkah kegiatan keperawatan, sertifikasi dan mutu pada RSUD;
  - b. merumuskan sasaran kegiatan pelayanan keperawatan, sertifikasi dan mutu pada RSUD;
  - c. membina, mengarahkan dan menyelenggarakan kegiatan di bagian keperawatan pada RSUD;
  - d. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja agar tugas-tugas terbagi habis;
  - e. mengevaluasi hasil kerja bawahan agar sesuai dengan program kerja;
  - f. member petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
  - g. menilai prestasi kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
  - h. melakukan kajian dan perencanaan dalam bidang pelayanan keperawatan, sertifikasi dan mutu pada RSUD;
  - i. menginventarisasi permasalahan bidang pelayanan keperawatan, sertifikasi dan mutu pada RSUD secara keseluruhan serta mencari alternative pemecahannya;
  - j. melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggung jawaban; dan
  - k. melaksanakan tugas kedinasan lainnya.
11. Kepala Seksi Rekam Medis, Sistem Informasi dan Hubungan Masyarakat mempunyai tugas:
- a. Melaksanakan langkah-langkah kegiatan rekam medis, system informasi dan hubungan masyarakat pada RSUD;
  - b. Merumuskan sasaran kegiatan rekam medis, sitem informasi dan hubungan masyarakat pada RSUD;
  - c. Membina, mengarahkan dan menyelenggarakan kegiatan di bagian rekam medis, system informasi dan hubungan masyarakat pada RSUD;
  - d. Membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja agar tugas-tugas terbagi habis;
  - e. Mengevaluasi hasil kerja bawahan agar sesuai dengan program kerja;
  - f. Member petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
  - g. Menilai prestasi kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;

- h. Melakukan kajian dan perencanaan dalam bidang rekam medis, system informasi dan hubungan masyarakat pada RSUD;
  - i. Menginventarissasikan permasalahan bidang rekam medis, system informasi dan hubungan masyarakat pada RSUD secara keseluruhan serta mencari alternative pemecahaannya;
  - j. Melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggung jawaban dan;
  - k. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.
12. Kepala Bidang Penunjang mempunya tugas:
- a. Melaksnakan langkah-langkah kegiatan bidang penunjang baik penunjang medis dan penunjang non medis pada RSUD;
  - b. Merumuskan sasaran kegiatan penunjang medis dan penunjang non medis pada RSUD;
  - c. Membina, mengarahkan dan menyelenggarakan kegiatan dibidang penunjang medis dan penunjang non medis pada RSUD;
  - d. Membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja agar tugas-tugas terbagi habis;
  - e. Mengevaluasi hasil kerja bawahan agar sesuai dengan program kerja;
  - f. Member petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
  - g. Menilai prestasi kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
  - h. Melakukan kajian dan perencanaan dalam bidang penunjang medis dan penunjang non medis pada RSUD;
  - i. Menginventarissasikan permasalahan bidang penunjang medis dan penunjang non medis pada RSUD secara keseluruhan serta mencari alternative pemecahaannya;
  - j. Melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggung jawaban dan;
  - k. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.
13. Kepala Seksi Penunjang Pelayanan Medis mempunyai tugas:
- a. Melaksanakan langkah-langkah kegiatan pelaksanaan seksi penunjang pelayanan medis logistic dan diagnostic pada RSUD;
  - b. Merumuskan sasaran kegiatan penunjang pelayanan medis logistic dan diagnostic pada RSUD;
  - c. Membina, mengarahkan dan menyelenggarakan kegiatan penunjang pelayanan medis logistic dan diagnostic pada RSUD;
  - d. Membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja agar tugas-tugas terbagi habis;
  - e. Mengevaluasi hasil kerja bawahan agar sesuai dengan program kerja;
  - f. Member petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
  - g. Menilai prestasi kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
  - h. Melakukan kajian dan perencanaan dalam bidang penunjang medis dan penunjang non medis pada RSUD;
  - i. Menginventarissasikan permasalahan seksi penunjang pelayanan medis pada RSUD secara keseluruhan serta mencari alternative pemecahaannya;
  - j. Melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggung jawaban dan;
  - k. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

14. Kepala Seksi Penunjang Pelayanan Non Medis mempunyai tugas:
- Melaksanakan langkah-langkah kegiatan pelaksanaan seksi penunjang pelayanan non medis sarana prasarana rumah sakit dan kesehatan lingkungan pada RSUD;
  - Merumuskan sasaran kegiatan penunjang pelayanan non medis sarana prasarana rumah sakit dan kesehatan lingkungan pada RSUD;
  - Membina, mengarahkan dan menyelenggarakan kegiatan penunjang pelayanan non medis sarana prasarana pada RSUD;
  - Membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja agar tugas-tugas terbagi habis;
  - Mengevaluasi hasil kerja bawahan agar sesuai dengan program kerja;
  - Member petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
  - Menilai prestasi kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
  - Melakukan kajian dan perencanaan dalam bidang penunjang medis dan penunjang non medis pada RSUD;
  - Menginventarisasikan permasalahan seksi penunjang pelayanan non medis pada RSUD secara keseluruhan serta mencari alternative pemecahannya;
  - Melaporkan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggung jawaban; dan
  - Melaksanakan tugas kedinasana lainnya.

## 2.2 Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Singasana



Gambar 2.2 Struktur Organisasi Rumah Sakit Daerah Singasana

## 2.3 Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Umum Daerah Singasana

### 2.3.1 Sumber Daya Manusia

SDM kesehatan atau tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pendidikan dibidang kesehatan. SDM ini sangat penting dan merupakan penggerak utama dalam pembangunan bidang kesehatan. Namun demikian tenaga non kesehatan juga mempunyai peranan yang besar dalam menunjang pelaksanaan pembangunan di bidang kesehatan Sumber daya manusia di rumah sakit sangatlah kompleks, karena terdiri dari berbagai jenis profesi tenaga baik medis maupun non medis. Sebagai rumah sakit Tipe C dapat kami jelaskan pada tabel Kondisi SDM Rumah Sakit Umum Singasana Tahun 2021 sbb :

NO	PENDIDIKAN	PNS	Non PNS	Jumlah
1	Manajemen	9	-	9
2	Dokter Spesialis Bedah	1	-	1
3	Dokter Spesialis Obgyn	1	-	1
4	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	1	-	1
5	Dokter Spesialis Anastesi	-	-	-
6	Dokter Spesialis Radiologi	-	-	-
7	Dokter spesialis Mulut dan Gigi	-	-	-
8	Dokter Umum	12	2	14
9	Dokter Gigi	3	-	3
10	Perawat ICU	-	-	-
11	Apoteker	1	1	2
12	Ass Apoteker (SMF dan DIII)	4	6	10
13	Perawat	30	105	135
14	Perawat gigi	-	2	2
15	Bidan	4	29	33
16	Radiologi	1	7	8
17	Analisis Kesehatan	-	9	9
18	Fisioterapi	-	3	3
19	Ahli Gizi	1	2	3
20	Kesehatan Masyarakat	-	2	2
17	Kesehatan Lingkungan	1	4	5
18	Rekam Medik	1	4	5
19	Kasir	1	4	5
20	Staf Keuangan	2	6	8
21	Staf Administrasi Umum	-	3	3
22	Staf bagian Hukum	-	-	-
23	Staf bagian Kepegawaian	-	4	4
24	Staf IT	-	4	4
25	Pramusaji (SMA/SMK/DII Tata boga)	-	1	1
26	IPS (S1 Teknik Listrik)	-	1	1
27	IPS (D3/STM Teknik Listrik)	1	-	1
28	IPS (D3/STM Teknik Mesin)	-	2	2
29	IPS (D3/STM Teknik Bangunan)	-	-	-
30	IPS (D3/STM Teknik Elektro Medik)	-	1	1
31	Satpam	1	4	5

32	Sopir	1	3	4
33	CS	-	3	3
34	Tukang kebun	1	4	5
35	Staf Gudang	2	3	5
36	Operator	-	-	-
37	Laundry	-	-	-
38	CSSD	-	-	-
39	SIM RS	-	-	-
40	Pemulasaran Jenazah	1	-	1
	<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>219</b>	<b>284</b>

Tabel 2.3.1 Jumlah SDM berdasarkan Status Kepegawaian

### 2.3.2 Sumber Daya Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Singasana

Sumber daya yang di butuhkan di suatu Rumah Sakit selain sumber daya manusia juga membutuhkan Sumber daya sarana dan prasarana yang menunjang operasional pelayanan di Rumah Sakit . Sumber daya sarana dan prasarana di Rumah Sakit Umum Singasana dapat dilihat dalam tabel Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit Umum Singasana Tahun 2023 sbb;

No	Jenis Barang	Nama Barang	Jumlah
1	Alat Kedokteran Umum	2D Matrix Array Sector Transducer	1
		Adult Multi Electrode Pads	1
		Ampla Neonatal Total Care with Scale3	1
		Blood Pressure Meter with Pump Raksa	4
		Tensimeter	21
		Babypap Neonatal CPAP	2
		Babypuff Neonatal Resuscitation Device	2
		Bbraun Perfuser Compact Plus	8
		BBRAUN Perfusor Space / Advance Syringe Pump BBraun	2
		Electric Hospital Bed PA-66250DXS	8
		Manual Bed Pasien	157
		Bed Side Cabinet	140
		Beigler Emergency Warmer, Esh04	4
		BeneHeart D6 Defibrillator	2
		BeneView T6 Patient Monitor	2
		Brancard	2
		Breathing tube	1
		Bulb Halogen 24 V 150 W	1
		Caesarian Section Set	2
		Cap & Float Assy	8
		Carescape Central Station	1
		Carescape R860 Standard with Indirect Calorimetry	2
		Centrifuge	1
		Covidien Covidien Force FX Electrosurgical Generator	2

	CTG	1
	Deaver Retractor FIG 00 22MM 215MM BT601R	2
	Dilatation and Curette Abortus Instrument Set	1
	Dilatation And Curret Abbottus Set Rudolf	1
	Dreger Dreger Oxylog VE300	1
	Dreger Resuscitaire RW82	1
	Dressing Trolley	2
	DryView 5950 Laser Imager	1
	ECG 3 Channel	2
	EKG	1
	Syringe Pump (Alat Kedokteran Umum)	4
	Emergency Cart	1
	Emergency Mobile Strecher	4
	Emergency Stretcher KA 15-	5
	Emergency Trolley	5
	Emergency Warmer - ESH 04	6
	Equator	2
	Ersa Baby Basket Acrylic	2
	Ersa Double Bowl Rack Type 51701 DBRS	2
	Ersa Dressing Trolley 51800 DTDS	2
	Ersa Food Trolley 52100 FTS	2
	Ersa Instrument Cabinet 52501 IC 2	1
	Ersa Medicine Trolley 53800 MdT	1
	Examination	22
	Laryngoscope	6
	Fergusson Bone Holding Forcef 205 MM 12MM FO130R	1
	Suction Pump	12
	GE Carescape R860 Standard with Indirect Calorimetry	1
	GE Fetal Monitor Mod 259	1
	Hecting instrument set	1
	Hecting Instrument Set Rudolf	2
	Hernia and Appendix Instrumen Set	1
	Hyper-Hypothermia System Blanketeroll III	1
	Hypport 8000	3
	Incubator Transport	1
	Infuse Stand 4 Hooks 36103	4
	Infusion Stand	1
	Infusomat P/ Infusion Pump Bbraun	3
	Infusomat Space P	8
	Injectomat Agilia Syringe Pump	4
	Emergency Kit	1
	Karl Storz Magill Porceps	3
	Kombinasi Terapi	2
	Laparotomy Instrument Set Rudolf	1

	Logiq E Compact Ultrasound System with 2 Probes Regional Anesthesia & Pain Management	1
	Mak Medicine Cabinet 32903	1
	Mak Transferring Patient 31209th	2
	Mayo Table Full SS Ersal	4
	Mayor Basic Instrument Set Rudolf	1
	Medicine Trolley	2
	Mindray Patient Monitor iMEC-12	4
	Mini-Vacutron, HI-VAC, FNPT X ML	8
	Minor Basic Instrument Set Rudolf	2
	Suction Pump	6
	Morton Jackson Ress	3
	Mortuary Carriage	1
	Obstetric Vacuum Extractor 6110-A9	1
	Overbed Table	8
	Oximeter fox-Baby	1
	Pediatric Multi Electro Pads	1
	Pemurni Udara ATA Medical Multizone Dopair	2
	Perfusor Space	1
	Perfusor Space / Advance Syringe Pump Bbraun	2
	Platinum Inspiration Baby Bed PI-303 BB	5
	PM 60 Pulse Oximeter	8
	Poly Medical Matras Anti decubitus	5
	Pratt Rectal Speculum 205MM EA831R	1
	Pulse Oxymetry	4
	Rudolf Heeting Instrument Set	1
	Sectio Caesarian Instrument Set Rudolf	1
	Shortwave Diathermy	2
	Snuggle Warna Comford Adult FU	2
	Sofa Bed 99002	1
	Sterilisator	6
	Stetoscope	11
	Tabung O2 Kecil	5
	Terufusion Infusion Pump	13
	Terufusion Syringe Pump	4
	Thyroid	1
	Timeter Oxygen Flowmeter 15 LPM Brass Set - Autoclavable	60
	Traction Therapy Unit 16 Plus	1
	Transfer Stretcher Trolley	3
	Tuttnauer Table Top Autoclave (2540 MK)	1
	Ultasound System 5000 Sono	2
	Votem Pulse Oximeter VO-100 STD-1	1
	Warmer Prime with Lullaby Resus Plus & Led	1

		Phototherapy	
		Zoll Medical AED Plus	1
		Zoll Medical AED Pro	1
		Zoll Medical R Series	2
		Ersa Laundry Trolley	1
		Ersa Linen Hamper Carriage 52600 LHS	1
		Margill Forceps Forchidren	3
		MSC Handheld Pulse Oximeter for Infant	4
		Pagewriter TC50 Cardiograph Electrocardiograph	1
		Paket 4 Pump Integrated Basic Station/ Advance pump	1
		Phototherapy Unit	2
		Examination Stool NT 029-A	4
		Kursi Roda	2
		Linen Hamper Carriage	1
		LMA Proseal Size 3.0	1
		LMA Proseal Size 4.0	1
		MAK Emergency Trolley 36603	1
		Stretcher	1
		Defibrilator+Monitor	1
		Bionet Pulse Oximeter Oxy 9	1
		Electroterapi Double 5620	4
		Timbangan Meja Kapasitas 10 Kg	5
		Nebulizer	2
		Meja Periksa Pasien	8
2	Alat kesehatan kebidanan dan penyakit kandungan	Aesculap Hechting Set	3
		Aesculap IUD Set.	2
		Aesculap Partus Set.	2
		Aesculap Partus Set.	1
		Baby Basket Acrylic / Infant Bed Stainless Steel HBI-01	1
		Infant Incubator B3000	2
		Infant Warmer	1
		Infant Warmer Sunflower	1
		MAK Gynaecolog Examination Table 34102	2
		Mak Gynecolog Examination Chair	1
		Manual Gynaecolog Bed (34106M)	4
		Partus Instrument Set	10
		Gynaecolog Examination Bed electric	3
		Timbangan Bayi	5
3	Alat kedokteran tht	THT Set	2

4	Alat laboratorium	Blood Gas Analyzer	1
		Kimia Klinik	1
		Lensa Obyektif Plan	1
		Combi Scan 500	1
		Microscope Binokuler	1
		Tool Kit Elektronik Medik	1
		Roler (Boule Mixer 820)	1
		Test Lung (Adult)	1
		Test Lung (Infant)	1
		Alat Ukur (Termogun Yuwell)	5
5	Alat kedokteran bedah	Hecting Instrument Set	6
		Hecting Set	11
		Medical Packaging Flat 20CM/200M	2
		Medical Packaging Gussette 25X6.5CM	2
		Operating Lamp Double Cupola with Camera	1
		Operating Table Electric with Sliding + Orthopedic Tractor	1
		Verbab tromol 39 x 30 cm stst	1
		Verban tromol 39cm	3
		Verban trumol 37,5*30	1
		Sterilisator	1
		Tromol dia 30 cm	8
		Ultra Violet Mobile	1
		Ultraviolet Lamp	1
		Ultrasonic Nebulizer Ultra Mist	2
		Ultra Sono Graphy (USG) Internal Medicine	1
		Film Illuminato	1
		Food Trolley	2
		Infra Red & Ultraviolet	1
		Film Image Viewer	2
		Nebulizer Perimeter (Anesthesi)	3
		Scrub Station Automatic	1
		Operating Table Bedah	2
		WATO Anesthesia Machines EX 35	2
6	Alat kedokteran radiodiagnostic	Bipmed Radiology Table BRT-101	1
		Computer Viewer Radiology	1
		Film Rontgen Cr Carestream Ukuran 11	5
		Grid 24x30 cm	1
		Grid 35x43 cm	1
		LCD X-Ray Viewer	1
		LED Phototherapy	1
		LED Surgical Light HyLED 8600	1
		LED Surgical Light HyLED 8600	1
		Mobile X Ray	1

		Mobile X Ray System	1
		Fukuda Denshi Advanced Electrocardiograph (ECG) FX-8200	5
		TLD	10
		TLD BARC	12
		Viewer X-Ray	3
		X-Ray Film Viewer KA 27-02A	1
		X-Ray Stand Holder - BP 065	1
		CWD & ECG KIT (Upgradeable Hardware)	1
7	Alat kedokteran jantung	Blood Warmer	1
8	Alat kedokteran mata	Bond Ronger/Knable Forcep	1
9	Wheel Chair (Alat Kesehatan Rehabilitasi Medis)	Mak Wheel Chair	1
		MAK Wheel Chair 31303	2
		Medicine Cabinet 32902	3
		Stainless Whell Chair KR 1	7
		Wheel Chair	1
		Tooth Forceps For Adults	1
		Tooth Forceps For Children	1
		Dental Unit	1
10	Alat Gizi	AK Food Trolley 35203	3
		Kompor Listrik	4
		Kitchen Set Bahan Kayu	1
		Rice Cooker (Alat Dapur)	
11	Mobil Ambulance	Isuzu / ELF 1496 NHR 55	1
12	Mobil Ambulance	Hyundai	1
13	Mobil Dinas UPT RS Nyitdah	Toyota / Kijang Innova 2.0 Q A/T	1
14	Mobil Jenazah	Toyota Kijang / KF-50	1
15	Mobil Operasional UPT RS Nyitdah	Toyota / Kijang Innova 2.0 V M/T	1
16	Komputer/ Persoal Komputer	Lap Top	27
		Printer	59
		Komputer	62
17	CCTV - Camera Control Television System	CCTV	1
18	CCTV - Camera Control Television System	Jaringan CCTV (Include Gedung UGD Singasana 2020)	1

19	Alat Pemadam Kebakaran lainnya	Pemadam Api Sentral (Include Gedung UGD Singasana 2020)	1
20	peralatan studio audio	Deluxe Motorized (Layar Proyektor Tempel Dinding)	1
21	Loudspeaker	Wireless Portable Audio [ZW-G810CU]	1
22	Layar Film/Projector	Projector	1
23	Stationary Generating Set	Mesin Power Station White Emergency Diesel Generating	2
24	Handy Talky (HT)	Motorola Handy Talky UHF 403-447 MHz [CP1300 UHF]	10
25	Pengolahan Limbah Medis	Incinerator	1
26	Instalasi pengolahan air limbah	IPAL	1

Tabel 2.3.2. Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit Umum Daerah Singasana

#### 2.4 Evaluasi Kinerja Pelayanan Rumah Sakit Singasana

Evaluasi kinerja aspek pelayanan meliputi 3 (tiga) indikator, yaitu Indikator kinerja keuangan Rumah Sakit Umum Singasana, Indikator Kinerja Operasional Rumah Sakit Singasana dan Indikator Kinerja Mutu dan Manfaat bagi Masyarakat.

##### 2.4.1 Indikator Kinerja Keuangan

Karena Rumah sakit Singasana belum BLUD, maka kinerja keuangan diukur dari penyelesaian surat pertanggung jawabanyang sudah tertuang dalam DPA Rumah Sakit Nyitdah dan dibagi dalam 4 triwulan.

##### 2.4.2 Indikator Kinerja Operasional Rumah Sakit Umum Singasana

Indikator kinerja operasional dengan menilai pertumbuhan produktivitas, pengembangan pelayanan, pengembangan SDM dan administrasi bisa dilihat dalam tabel 2.3.2 Indikator Kinerja Operasional sbb;

No	Indikator	Bobot
<b>A</b>	<b>Pertumbuhan Produktivitas</b>	
1	Rata-rata kunjungan Rawat jalan / hari	2
2	Rata-rata kunjungan Rawat darurat / hari	2
3	Hari perawatan	2
4	Pemeriksaan Laboratorium / hari	1.5
5	Pemeriksaan Radiologi / hari	1.5
6	Rata rata operasi perhari	1
<b>B</b>	<b>Pengembangan Pelayanan</b>	
1	Rasio Pasien Rawat Jalan dengan dokter	1
2	Rasio Pasien rawat jalan dengan perawat	1
3	Rasio Pasien Rawat Darurat dengan dokter	1
4	Rasio Pasien rawat darurat dengan perawat	1

5	Rasio Pasien Rawat inap dengan dokter	1
6	Rasio Pasien rawat inap dengan perawat	1
7	BOR	2
8	LOS	2
9	BTO	2
10	TOI	2
<b>D</b>	<b>Pengembangan SDM</b>	
1	Program diklat	2
2	Penghargaan dan Sanksi	1
<b>E</b>	<b>Penelitian dan Pengembangan</b>	
1.	Pengembangan Sistem manajemen	1
2.	Peningkatan Penguasaan Teknologi	1
<b>F</b>	<b>Administrasi</b>	
1	Penyampaian rancangan DPA	2
2	Laporan Tahunan (ketepatan)	2
3	Laporan Tahunan (ketepatan)	2

Tabel 2.4.2 Indikator Kinerja Operasional

Penjelasannya adalah dalam mewujudkan upaya terwujudnya Peningkatan Kinerja Rumah Sakit, berdasarkan Sub Aspek Pertumbuhan Produktivitas, Secara Umum pertumbuhan produktivitas kunjungan rawat jalan sedikit mengalami penurunan, sedangkan pertumbuhan produktivitas rawat darurat mengalami peningkatan, ini disebabkan derajat kesehatan masyarakat sudah semakin baik dan mekanisme rujukan sudah semakin maksimal sehingga pasien yang dilayani hanya pasien yang tidak bisa dilayani di PPK-I saja.

Hasil Perhitungan Sub Aspek Efisiensi Pelayanan, adalah hasil perhitungan secara umum pelayanan di Rumah Sakit Singasana masih belum efisien, terlihat :

1. Rasio perawat dengan pasien yang dilayani di Rawat Inap masih jauh dibawah target, maka diperlukan pengelolaan ulang jumlah perawat di layanan rawat inap.
2. Pertumbuhan Rata-rata kunjungan rawat jalan dan rawat darurat tahun 2018 masih kurang sehingga perlu ditingkatkan
3. Rasio dokter dan perawat di layanan Rawat Darurat melebihi volume, sehingga diperlukan penambahan dokter di Layanan Rawat Darurat, sehingga hasil bisa mendekati Target.
4. Rasio perawat dengan pasien yang dilayani di Rawat Jalan masih jauh dibawah target, maka diperlukan pengelolaan ulang jumlah perawat di layanan rawat jalan.
5. Frekwensi pemakaian tempat tidur masih sangat rendah sehingga perlu ditingkatkan kinerja dan promosi rumah sakit.

#### 2.4.3 Indikator Aspek Layanan

Indikator aspek layanan meliputi Kunjungan rawat Jalan, Kunjungan Rawat Inap, Kunjungan UGD, BOR, LOS, BTO, TOR dan TOI. Dapat di lihat dalam tabel Indikator Aspek Layanan sbb;

NO	INDIKATOR	2019	2020	2021 Januari s/d 24 November
1	Kunjungan Rawat Jalan	500	24.000	28.000
2	Kunjungan Rawat Inap	60	200	300
3	Kunjungan UGD	1059	2000	3200
4	BOR	10 %	50 %	60 %
5	LOS	3-4 hr	3-6 hr	3-6 hr
6	BTO	2 kali	10 kali	15 kali
7	TOI	200 hr	10 hr	8 hr

Tabel 2.4.3 Indikator Aspek Layanan

Dari Tabel diatas dapat dilihat bahwa jumlah kunjungan pasien masih sangat kecil memiliki fluktuasi yang tidak signifikan. Kondisi ini harus ditingkatkan, supaya pelayanan kesehatan dapat berfungsi maksimal kepada masyarakat sebagaimana fungsi Rumah Sakit Umum Singasana Kabupaten Tabanan adalah sebagai pusat rujukan. Untuk dapat melihat lebih jelas posisi tingkat kunjungan pasien di Rumah Sakit Umum Nyitdah Kabupaten Tabanan dapat digambarkan dengan tabel Perbandingan Kinerja Layanan dengan standar nasional sbb :

No	Indikator Kinerja	Satuan	RSU Singasana	Nasional
1	BOR	%	60	55,60
2	TOI	Hr	8	3,50
5	BTO	Kali	10	47,00
6	LOS	Hr	4	4,30
7	Kunjungan Poliklinik per Jumlah Penduduk	%		N/A

Tabel 2.4.3.1 Perbandingan Kinerja Layanan Dengan Standar

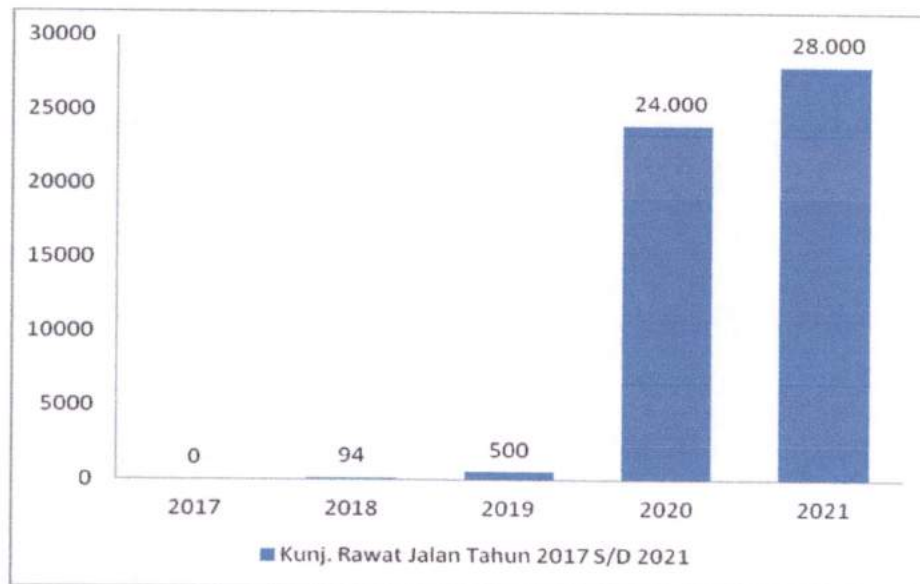
Berdasarkan hasil tabel kunjungan dimaksud terlihat bahwa indikator kinerja layanan rumah sakit berada diatas rata - rata nasional yang berarti bahwa kinerja layanan sudah baik.

Sejak tahun 2019 s/d tahun 2020 jumlah kunjungan rawat jalan mengalami trend peningkatan. Tahun 2019 jumlah kunjungan 450 orang sedangkan tahun 2020 jumlah kunjungan 1.693 orang. Demikian juga kunjungan rawat inap yang mengalami peningkatan tahun 2019 jumlah kunjungan 60 orang dan di tahun 2020 jumlah kunjungan 200 orang, Dan kunjungan Unitt Gawat Darurat (UGD) juga mengalami kenaikan yaitu tahun 2019 jumlah kunjungan 1.629 orang dan di tahun 2020 jumlah kunjungan 2.370 orang.

#### 2.4.4 Indikator Kinerja Mutu dan Manfaat bagi Masyarakat.

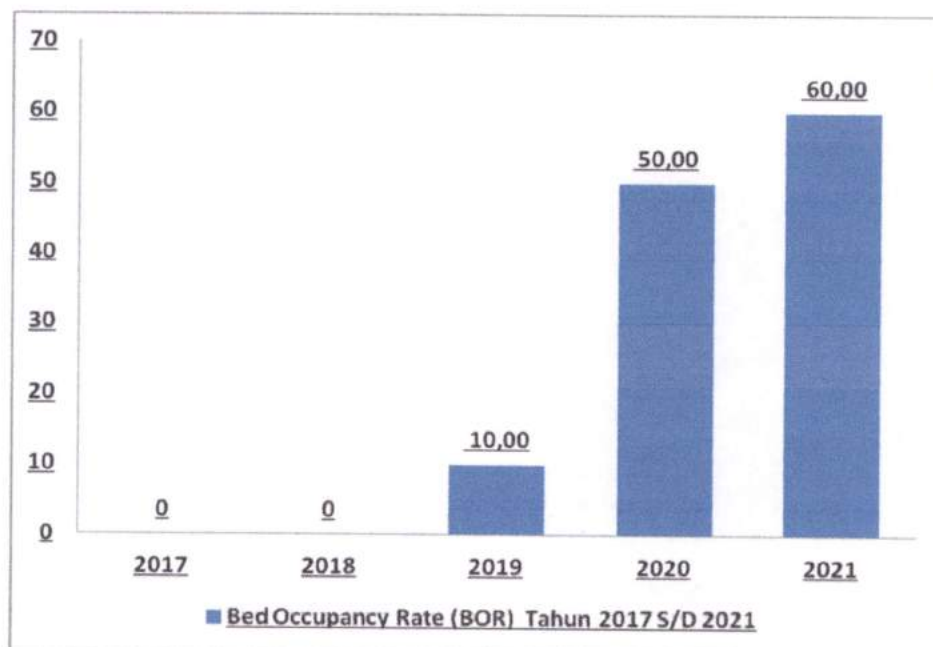
##### 1. Kunjungan Rawat Jalan Umum

Sejak tahun 2017 s/d tahun 2021 jumlah kunjungan rawat jalan Tahun 2017 masih kosong karena masih masa peralihan dengan BRSU Tabananda dan tahun 2018 mulai ada kunjungan pasien umum mengalami fluktuasi/peningkatan/penurunan. Tahun 2017 jumlah kunjungan 0 sedangkan hingga tahun 2021 jumlah kunjungan 28.000 Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada diagram berikut:



##### 2. Bed Occupancy Rate (BOR)

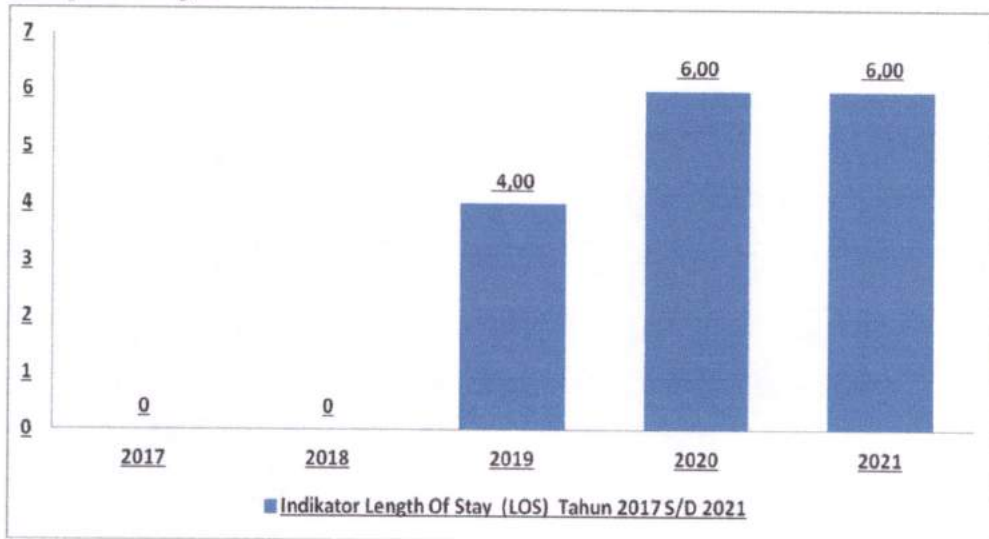
Sejak tahun 2017 s/d tahun 2021 jumlah kunjungan rawat inap (BOR) mengalami fluktuasi. Tahun 2017 BOR sebesar 0,00% dan BOR sampai dengan tahun 2020 sebesar 60,00%. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada diagram berikut:



##### 3. Length of Stay (LOS)

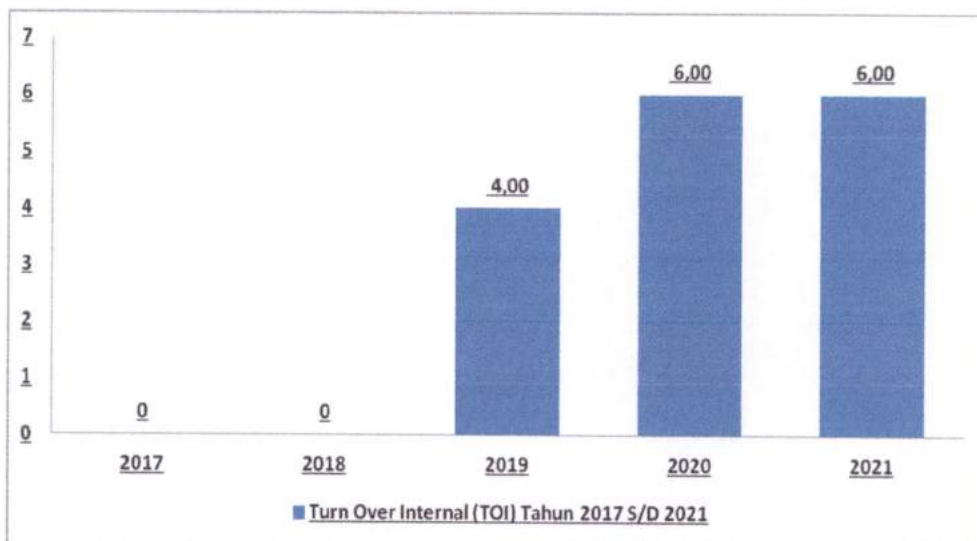
Sejak tahun 2017 s/d tahun 2021 jumlah indek/lama mondok (LOS) mengalami fluktuasi. Tahun 2017 jumlah indek/lama mondok 0,00 hari, sedangkan sampai

dengan tahun 2021 jumlah indek/lama mondok 6,00 hari. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada diagram berikut :



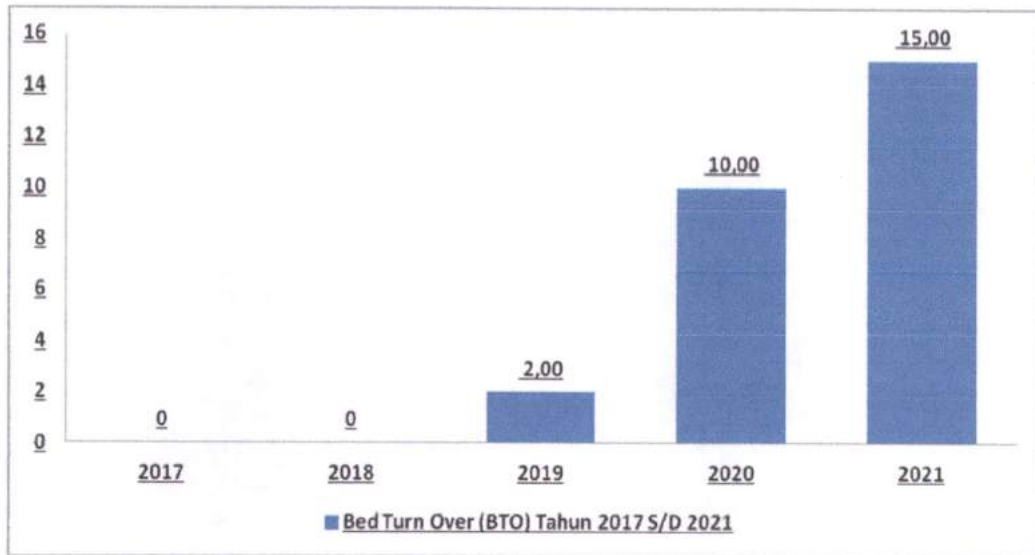
4. *Turn Over Internal (TOI)*

Sejak tahun 2017 s/d Tahun 2021 jumlah indek/waktu senggang TT pemakai (TOI) mengalami fluktuasi. Tahun 2017 jumlah indek waktu senggang TT 0,00 kali, sedangkan sampai tahun 2021 jumlah indek/waktu senggang TT pemakai 6,00 kali. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada diagram berikut:



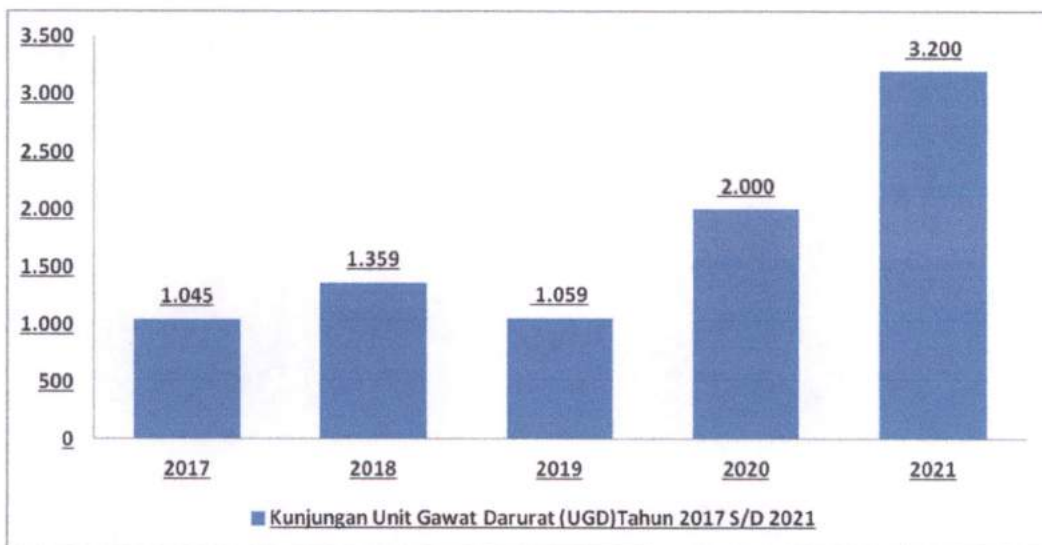
5. *Bed Turn Over (BTO)*

Sejak tahun 2017 s/d tahun 2022 jumlah frekuensi terpakainya TT per tahun mengalami fluktuasi/peningkatan/penurunan. Tahun 2017 jumlah frekuensi terpakainya TT per tahun 0,00 hari, sedangkan sampai tahun 2020 jumlah frekuensi terpakainya TT 15,00 hari. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada diagram berikut :



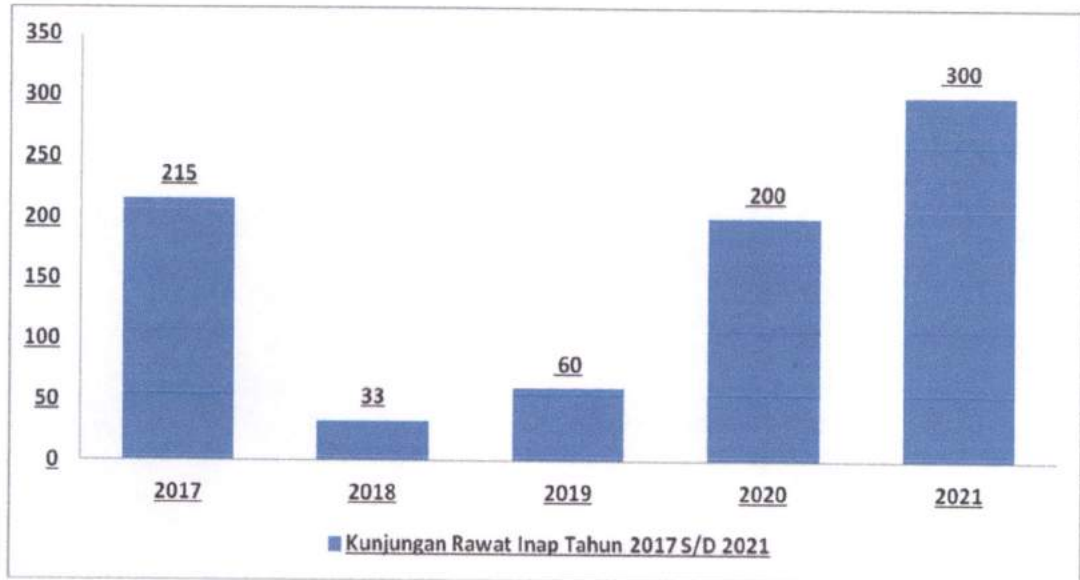
6. Kunjungan Rawat Darurat

Sejak tahun 2017 s/d tahun 2021 jumlah kunjungan rawat darurat mengalami fluktuasi/peningkatan/penurunan. Tahun 2017 jumlah kunjungan 1.045 sedangkan pada tahun 2021 jumlah kunjungan 2.000. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada diagram berikut :



7. Kunjungan Rawat Inap

Sejak tahun 2017 s/d tahun 2020 jumlah kunjungan rawat inap mengalami fluktuasi. Tahun 2017 jumlah kunjungan 215 sedangkan hingga tahun 2020 jumlah kunjungan 200 Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada diagram berikut :



#### 2.4.5 Target Kinerja Tahun 2020

No	Indikator	BOBOT
1	Emergency Response time rate	3
2	Angka kematian di gawat darurat	3
3	Angka kematian $\geq$ 48 jam	3
4	Angka pasien rawat inap yang dirujuk	3
5	Post Operasi Death Rate	3
6	Angka Infeksi Nosokomial	3
7	Kecepatan pelayanan resep obat jadi	3
8	Waktu tunggu sebelum Operasi	3

#### 2.4.6 Indikator Kepedulian Kepada Masyarakat

No	Indikator	BOBOT
1	Pembinaan kepada Puskesmas dan sarana kesehatan lain	1
2	Penyuluhan Kesehatan (PKMRS)	1
3	Ratio tempat tidur kelas III	1
4	Pemanfaatan TT (BOR) kelas III	1
5	Prosentase pasien tidak mampu.	1

#### 2.4.7 Kepuasan Pelanggan

No	Indikator	BOBOT
1	Penanganan Komplain	2
2	Lama waktu tunggu di Poliklinik	2
3	Kemudahan pelayanan	2

#### 2.4.8 Kepedulian Terhadap Lingkungan

No	Indikator	BOBOT
1	Kebersihan lingkungan	2.5
2	Hasil Uji AMDAL	2.5

## 2.5 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Rumah Sakit Singasana Kabupaten Tabanan

Pengembangan pelayanan kesehatan rumah sakit sangat dipengaruhi oleh arah kebijakan sector kesehatan baik di tingkat pemerintah pusat, propinsi Bali maupun daerah kabupaten Tabanan. Untuk itu perlu adanya sinkronisasi program sehingga tujuan dapat terdani dan tercapai.

### 2.5.1 Analisis Renstra Sektor Kesehatan.

Isu mengenai kualitas pelayanan kesehatan belum optimal masih menjadi topik pembicaraan di rumah sakit. Hal ini telah diagendakan dalam kegiatan guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat.

Hal tersebut telah dituangkan dalam program Indonesia Sehat melalui penguatan pelayanan kesehatan, melalui peningkatan akses pelayanan kesehatan yang ditunjang dengan optimalisasi system rujukan di tingkat pelayanan dasar. Kegiatan prioritas yang diusulkan adalah perluasan ruang perawatan kelas III pada khususnya.

Permasalahan yang dijumpai adalah distribusi SDM kesehatan khususnya dokter spesialis tidak merata serta distribusi tempat tidur juga masih tidak merata. Kebijakan pembangunan kesehatan yang telah diambil sudah tepat yaitu “Meningkatkan Akses dan Mutu Fasyankes (Penguatan Fasyankes)” melalui peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, sinkronisasi dan harmonisasi perencanaan dan program antara provinsi dengan kab/kota serta penganggaran harus difokuskan pada program prioritas atau prinsip penyusunan anggaran *money follow program* (mengikuti program prioritas), bukan *money follow function* (mengikuti organisasi)

### 2.5.2 Analisis Renstra Daerah.

Bentuk kegiatan yang menjadi usulan rumah sakit harus dituangkan ke dalam e-planning di Dinas Kesehatan Propinsi dan melalui e-musrenbang di Bappeda Propinsi Bali. Strategi pendanaan yang ditempuh meliputi tiga hal yaitu :

- a. Pendanaan melalui APBD Kabupaten Tabanan
- b. Pendanaan dari jasa Pelayanan BLUD
- c. Pendanaan melalui BKK Propinsi Bali, dan
- d. Pendanaan melalui APBN DAK Kesehatan.

Untuk itulah maka segala bentuk perencanaan yang disusun harus dituangkan kedalam Renstra Rumah Sakit sehingga setiap usulan kegiatan kegiatan mejadi jelas dan tertata disinkronkan dengan RPJMD Daerah. Sehingga dalam pelaksanaannya menjadi focus dan terarah.

### 2.5.3 Tantangan dan Peluang

Tantangan dan peluang yang timbul dapat di klasifikasikan menjadi beberapa layanan :

#### 1. Pelayanan Rawat Jalan

- a. Tantangan yang dijumpai adalah adanya keterbatasan ruangan poliklinik, peralatan standar sesuai SPM dan ketersediaan beberapa jenis spesialis.
- b. Peluang yang dapat diambil adalah dengan melakukan MOU dengan Badan Rumah Sakit Umum Tabanan.
- c. Sebagai RS Rujukan Tipe C.

#### 2. Pelayanan Rawat Darurat

- a. Tantangan yang dijumpai meliputi keterbatasan ruang perawatan dan ketersediaan sarana dan prasarana di UGD.
- b. Peluang yang di upayakan adalah meningkatkan status menjadi IGD.

3. Pelayanan Rawat Inap
  - a. Tantangan terbesar adalah masih kurangnya Sarana dan prasarana serta SDM.
  - b. Peluang yang dapat dilakukan adalah pengembangan layanan rawap inap dengan memanfaatkan ruang rawat inap pada gedung D dan gedung E.
4. Tindakan Medik
  - a. Tantangan yang ada adalah belum tersedianya ruang IBS yang sesuai kebutuhan dan berstandar
  - b. Peluang adalah pengembangan IBS yang tersentral pada gedung baru
5. Penunjang Medik
  - a. Tantangan belum lengkapnya layanan fasilitas penunjang medis.
  - b. Peluang dengan melakukan kerjasama dengan pihak ketiga.

Perkiraan besaran kebutuhan secara umum tetap dalam status rumah sakit Tipe C. Hal ini tentu saja membutuhkan pendanaan yang besar menuju keadaan kapasitas 100 tempat tidur.

**STANDAR PELAYANAN MINIMAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SINGASANA TAHUN 2021-2026**

No	Jenis Pelayanan	Standar Pelayanan	Target	Standar RSUD Singasana Kabupaten Tabanan						Ket
				Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	
1	Unit Gawat Darurat (UGD)	1. Kemampuan menagani life saving anak dan dewasa	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		2. Jam buka pelayanan gawat darurat	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	
		3. Pemberi pelayanan kegawat daruratan bersertifikat BLS/PPGD/GELS/ALS	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		4. Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	1 tim	
		5. Waktu tanggap pelayanan dokter digawat darurat	≤ 5 mt, sth px datang	≤ 5 mt, sth px datang	≤ 5 mt, sth px datang	≤ 5 mt, sth px datang	≤ 5 mt, sth px datang	≤ 5 mt, sth px datang	≤ 5 mt, sth px datang	
		6. Kepuasan pelanggan pada gawat darurat	≥ 70 %	≥ 70 %	≥ 70 %	≥ 70 %	≥ 70 %	≥ 70 %	≥ 70 %	
		7. Kematian pasien ≤	≤ 2 per seribu	≤ 2 per	≤ 2 per	≤ 2 per	≤ 2 per	≤ 2 per	≤ 2 per	

No	Jenis Pelayanan	Standar Pelayanan	Target	Standar RSUD Singasana Kabupaten Tabanan						Ket
				Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	
		24 jam di Unit Gawat Darurat	(pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)	seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)	seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)	seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)	seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)	seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)	seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)	
		8. Tidak adanya keharusan untuk membayar uang muka	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
2	Pelayanan Rawat Jalan	1. Dokter pemberi pelayanan di poliklinik spesialis	100% dokter spesialis	100% dokter spesialis	100% dokter spesialis	100% dokter spesialis	100% dokter spesialis	100% dokter spesialis	100% dokter spesialis	
		2. Ketersediaan pelayanan rawat jalan	1. Klinik Kesehatan Anak 2. Klinik Penyakit Dalam 3. Klinik Kebidanan 4. Klinik Bedah	1. Klinik Kesehatan Anak 2. Klinik Penyakit Dalam 3. Klinik Kebidanan 4. Klinik Bedah	1. Klinik Kesehatan Anak 2. Klinik Penyakit Dalam 3. Klinik Kebidanan	1. Klinik Kesehatan Anak 2. Klinik Penyakit Dalam 3. Klinik Kebidanan 4. Klinik Bedah	1. Klinik Kesehatan Anak 2. Klinik Penyakit Dalam 3. Klinik Kebidanan 4. Klinik Bedah	1. Klinik Kesehatan Anak 2. Klinik Penyakit Dalam 3. Klinik Kebidanan 4. Klinik Bedah	1. Klinik Kesehatan Anak 2. Klinik Penyakit Dalam 3. Klinik Kebidanan 4. Klinik Bedah	

No	Jenis Pelayanan	Standar Pelayanan	Target	Standar RSUD Singasana Kabupaten Tabanan						Ket
				Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	
					4. Klinik Bedah		4. Klinik Bedah	4. Klinik Bedah		
		3. Jam buka pelayanan dengan ketentuan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		4. Waktu tunggu rawat jalan	≤ 60 mt	≤ 60 mt	≤ 60 mt	≤ 60 mt	≤ 60 mt	≤ 60 mt	≤ 60 mt	
		5. Kepuasan pelanggan pada rawat jalan	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	
		6. Pasien rawat jalan TB yang ditangani dengan strategi DOTS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
3	Pelayanan Rawat Inap	1. Pemberi pelayanan rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		2. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		3. Ketersediaan pelayanan	Sesuai jenis dan kelas RS	Sesuai jenis dan kelas RS	Sesuai jenis dan kelas RS	Sesuai jenis dan kelas RS	Sesuai jenis dan kelas RS	Sesuai jenis dan kelas RS	Sesuai jenis dan kelas RS	
		4. Jam visite dokter spesialis	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

No	Jenis Pelayanan	Standar Pelayanan	Target	Standar RSUD Singasana Kabupaten Tabanan						Ket
				Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	
		5. Kejadian infeksi pasca operasi (ruang bedah dan VIP)	≤ 1.5%	Kejadian IDO ≤ 1.5%	Kejadian IDO ≤ 1.5%	Kejadian IDO ≤ 1.5%	Kejadian IDO ≤ 1.5%	Kejadian IDO ≤ 1.5%	Kejadian IDO ≤ 1.5%	
		6. Angka Kejadian HAIs (infeksi nosokomial)	≤ 1.5%	Kejadian VAP ≤ 15% Kejadian HAP ≤ 1% Kejadian ISK ≤ 1% Kejadian IDO ≤ 0.5% Kejadian IADP ≤ 0.5%	Kejadian VAP ≤ 15% Kejadian HAP ≤ 1% Kejadian ISK ≤ 1% Kejadian IDO ≤ 0.5% Kejadian IADP ≤ 0.5%	Kejadian VAP ≤ 15% Kejadian HAP ≤ 1% Kejadian ISK ≤ 1% Kejadian IDO ≤ 0.5% Kejadian IADP ≤ 0.5%	Kejadian VAP ≤ 15% Kejadian HAP ≤ 1% Kejadian ISK ≤ 1% Kejadian IDO ≤ 0.5% Kejadian IADP ≤ 0.5%	Kejadian VAP ≤ 15% Kejadian HAP ≤ 1% Kejadian ISK ≤ 1% Kejadian IDO ≤ 0.5% Kejadian IADP ≤ 0.5%	Kejadian VAP ≤ 15% Kejadian HAP ≤ 1% Kejadian ISK ≤ 1% Kejadian IDO ≤ 0.5% Kejadian IADP ≤ 0.5%	
		7. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat cacat	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	

No	Jenis Pelayanan	Standar Pelayanan	Target	Standar RSUD Singasana Kabupaten Tabanan						Ket
				Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	
		atau kematian								
		8. Kematian pasien > 48 jam	≤ 0.24% ≤ 2.4/1000 (internasional) NDR ≤ 25/1000 (Indonesia)	≤ 0.24% ≤ 2.4/1000 (internasional) NDR ≤ 25/1000 (Indonesia)	≤ 0.24% ≤ 2.4/1000 (internasional) NDR ≤ 25/1000 (Indonesia)	≤ 0.24% ≤ 2.4/1000 (internasional) NDR ≤ 25/1000 (Indonesia)	≤ 0.24% ≤ 2.4/1000 (internasional) NDR ≤ 25/1000 (Indonesia)	≤ 0.24% ≤ 2.4/1000 (internasional) NDR ≤ 25/1000 (Indonesia)	≤ 0.24% ≤ 2.4/1000 (internasional) NDR ≤ 25/1000 (Indonesia)	
		9. Kejadian Pulang Paksa	≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%	
		10. Kepuasan pelanggan	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	
		11. Pasien rawat inap tuberculosis yang ditangani dengan strategi DOTS	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
4	Pelayanan Bedah sentral	1. Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari	
		2. Kejadian kematian di meja operasi	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	
		3. Tidak adanya	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

No	Jenis Pelayanan	Standar Pelayanan	Target	Standar RSUD Singasana Kabupaten Tabanan						Ket
				Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	
		kejadian operasi salah sisi								
		4. Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		5. Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		6. Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		7. Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan endotracheal tube	≤ 6%	≤ 6%	≤ 6%	≤ 6%	≤ 6%	≤ 6%	≤ 6%	
5	Persalinan dan Perinato-logi	1. Kejadian kematian ibu karena	Pendarahan ≤ 1%	Pendarahan ≤ 1%	Pendarahan ≤ 1%	Pendarahan ≤ 1%	Pendarahan ≤ 1%	Pendarahan ≤ 1%	Pendarahan ≤ 1%	

No	Jenis Pelayanan	Standar Pelayanan	Target	Standar RSUD Singasana Kabupaten Tabanan						Ket
				Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	
		persalinan	Pre-eklampsia ≤ 30% Sepsis ≤ 0.2%	Pre-eklampsia ≤ 30% Sepsis ≤ 0.2%	Pre-eklampsia ≤ 30% Sepsis ≤ 0.2%	Pre-eklampsia ≤ 30% Sepsis ≤ 0.2%	Pre-eklampsia ≤ 30% Sepsis ≤ 0.2%	Pre-eklampsia ≤ 30% Sepsis ≤ 0.2%	Pre-eklampsia ≤ 30% Sepsis ≤ 0.2%	
		2. Pemberi pelayanan persalinan normal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		3. Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
		4. Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		5. Kemampuan menangani BBLR 1500gr – 2500gr	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		6. Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	
		7. A. Keluarga Berencana Mantap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		B. Konseling KB	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

No	Jenis Pelayanan	Standar Pelayanan	Target	Standar RSUD Singasana Kabupaten Tabanan						Ket
				Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	
		Mantap								
		8. Kepuasan Pelanggan	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	
6	Pelayanan Intensif	1. Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3%	≤ 3%	≤ 3%	≤ 3%	≤ 3%	≤ 3%	≤ 3%	
		2. Pemberi pelayanan unit intensif	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
7	Radiologi	1. Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	
		2. Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		3. Kejadian kegagalan pemeriksaan rontgen	≤ 2%	≤ 2%	≤ 2%	≤ 2%	≤ 2%	≤ 2%	≤ 2%	
		4. Kepuasan pelanggan	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	
8	Laboratorium	1. Waktu tunggu	≤ 140 menit	≤ 140 menit	≤ 140	≤ 140 menit	≤ 140	≤ 140	≤ 140 menit	

No	Jenis Pelayanan	Standar Pelayanan	Target	Standar RSUD Singasana Kabupaten Tabanan						Ket
				Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	
	Patologi Klinik	hasil pelayanan laboratorium			menit		menit	menit		
		2. Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		3. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		4. Kepuasan pelanggan	≥ 80%	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	
9	Rehabilitasi Medik	1. Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan	≤ 50%	≤ 50%	≤ 50%	≤ 50%	≤ 50%	≤ 50%	≤ 50%	
		2. Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		3. Kepuasan pelanggan	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	

No	Jenis Pelayanan	Standar Pelayanan	Target	Standar RSUD Singasana Kabupaten Tabanan						Ket
				Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	
10	Farmasi	1. A. Waktu tunggu pelayanan obat jadi	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	
		B. Waktu tunggu pelayanan obat racikan	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	
		2. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		3. Kepuasan pelanggan	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	
		4. Penulisan resep sesuai formularium	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
11	Gizi	1. Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	
		2. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	
		3. Tidak adanya	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

No	Jenis Pelayanan	Standar Pelayanan	Target	Standar RSUD Singasana Kabupaten Tabanan						Ket
				Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	
		kesalahan dalam pemberian diet								
12	Tranfusi Darah	1. Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan tranfusi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		2. Kejadian reaksi tranfusi	≤ 0.01%	≤ 0.01%	≤ 0.01%	≤ 0.01%	≤ 0.01%	≤ 0.01%	≤ 0.01%	≤ 0.01%
13	Pelayanan GAKIN	1. Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
14	Rekam Medis	1. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		2. Kelengkapan informed consent setelah mendapat informasi yang	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

No	Jenis Pelayanan	Standar Pelayanan	Target	Standar RSUD Singasana Kabupaten Tabanan						Ket
				Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	
		jelas								
		3. Waktu penyediaan dokumen rekam medik rawat jalan	≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit	
		4. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	
15	Pengolahan Limbah	1. Baku mutu limbah cair	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		2. Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
16	Administrasi dan Manajemen	1. Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		2. Kelengkapan laporan akuntabilitas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

No	Jenis Pelayanan	Standar Pelayanan	Target	Standar RSUD Singasana Kabupaten Tabanan						Ket
				Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	
		kinerja								
		3. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		4. Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		5. Karyawan mendapat pelatihan minimal 20 jam pertahun	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	
		6. Cost recovery	≥ 40%	≥ 40%	≥ 40%	≥ 40%	≥ 40%	≥ 40%	≥ 40%	
		7. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		8. Kecepatan waktu pemberian informasi tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	
		9. Ketepatan waktu pemberian insentif sesuai kesepakatan waktu	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
17	Ambulans atau	1. Waktu pelayanan	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	

No	Jenis Pelayanan	Standar Pelayanan	Target	Standar RSUD Singasana Kabupaten Tabanan						Ket
				Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	
	Kereta Jenazah	ambulans atau kereta jenazah								
		2. Kecepatan memberikan pelayanan ambulans/mobil jenazah di Rumah Sakit	≤ 230 menit	≤ 230 menit	≤ 230 menit	≤ 230 menit	≤ 230 menit	≤ 230 menit	≤ 230 menit	
		3. Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	Sesuai ketentuan daerah	Sesuai ketentuan daerah	Sesuai ketentuan daerah	Sesuai ketentuan daerah	Sesuai ketentuan daerah	Sesuai ketentuan daerah	Sesuai ketentuan daerah	
18	Pemulasaraan Jenazah	Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	
19	Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit	1. Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≤ 80%	≤ 80%	≤ 80%	≤ 80%	≤ 80%	≤ 80%	≤ 80%	
		2. Ketepatan waktu pemeriksaan alat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		3. Peralatan laboratorium dan alat ukur yang	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

No	Jenis Pelayanan	Standar Pelayanan	Target	Standar RSUD Singasana Kabupaten Tabanan						Ket
				Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	
		digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi								
20	Pelayanan Laundry	1. Tidak ada kejadian linen yang hilang	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		2. Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
21	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	1. Ada anggota Tim PPI yang terlatih	75%	75%	75%	75%	75%	75%	75%	
		2. Tersedia APD di setiap instalasi/ departemen	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	
		3. Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / HAI (Health Care Associated)	75%	75%	75%	75%	75%	75%	75%	

No	Jenis Pelayanan	Standar Pelayanan	Target	Standar RSUD Singasana Kabupaten Tabanan						Ket
				Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	
		Infection) di RS								

**BAB III**  
**PERMASALAHAN ISU – ISU STRATEGIS**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SINGASANA**

**3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Singasana Kabupaten Tabanan.**

Permasalahan yang dihadapi oleh RSUD Singasana Kabupaten Tabanan untuk lima tahun mendatang sesuai dengan tugas dan fungsi pelayanan dapat diidentifikasi menjadi masalah SDM, sarana prasarana, kebijakan dan system. Selanjutnya dapat di rangkum sesuai dengan perkembangan sector kesehatan sesuai dengan rencana pengembangan RSUD Nyitdah sbb :

**3.1.1 Menuju Rumah Sakit Yang Memberikan Pelayanan secara Komprehensif**

1. Sumber Daya Manusia :
  - a. Penetapan dan penambahan pegawai
  - b. Peningkatan standar kompetensi, pendidikan dan pelatihan bagi petugas dan staf medik fungsional
  - c. Mengoptimalkan fungsi staf manajemen dan pelayanan
  - d. Peningkatan standar kompetensi manajemen perumahsakit dan hukum kesehatan bagi para manajer RS
2. Sarana Prasarana :
  - a. Melengkapi alkes sesuai standar RS Tipe C
  - b. Pembangunan gedung sesuai dengan master plan
  - c. Penyiapan ruang Aceptik Dispensing
  - d. Penataan ruang rawap inap, poliklinik, gedung Ponek, HD, HCU, NICU, UGD, OK, Binatu dan Sterilisasi
  - e. Penambahan mobil ambulan dan ambulan jenazah
  - f. Optimalisasi menjadi instalasi jenazah (penambahan ruang pendingin)
  - g. Penataan ruang arsip dan perpustakaan
  - h. Penataan Parkir RS
  - i. Pengembangan Ruang microbiologi dan Patologi Anatomi
  - j. Pemasangan Pneumatic tube
  - k. Penambahan Fasilitas alat medis layanan PONEK
  - l. Penambahan fasilitas pelayanan penanggulangan HIV/AIDS dan TB DOTS
3. Kebijakan dan system :
  - a. Penyiapan MOU, dengan BRSU Tabanan
  - b. Kebijakan Pengembangan system Digital Radiografi
  - c. Pengembangan SIM RS
  - d. Kebijakan bank darah/PMI
  - e. Pengintegrasian Billing System, Akuntansi, Penganggaran dan Monev
  - f. Penyusunan Pola Tarif berdasarkan unit cost
  - g. Pengembangan Sistem Remunerasi ( Kesejahteraan Pegawai )
  - h. Pengembangan sistem LIS ( laborator Informasi Sistem)
  - i. Pengembangan system SIM RS
  - j. Pengembangan Website RS
  - k. Kebijakan Penanggulangan Penanganan HIV/AIDS dan TB DOTS

**3.1.2 Menuju Rumah Sakit Rujukan Type C Yang Sesuai Standar**

1. Sumber Daya Manusia :
  - a. Pemenuhan jenis dan jumlah dokter spesialis

- b. Peningkatan standar kompetensi manajemen perumahsakitian dan hukum kesehatan bagi para manajer RS
  - c. Peningkatan standar kompetensi dokter umum dan perawat UGD, dan staf umum
  - d. Pembentukan Tim HTA ( High Tecnology Assesment )
2. Sarana Prasarana :
- a. Melengkapi alkes sesuai standar RS Type C
  - b. Pembangunan gedung RS di Singasana sesuai Master Plan
  - c. Peningkatan fasilitas rawat inap, rawat jalan sesuai standar
  - d. Pengembangan Gedung Ponok
3. Kebijakan dan system :
- a. Pengembangan system RM Elektronik
  - b. Pengembangan system HRD
  - c. System komunikasi regional terpadu (khusus penanganan bencana)
  - d. Optimalisasi kebijakan BPJS
  - e. System orientasi pegawai baru
  - f. Pengembangan Digital Radiologi dan Tele Radiologi
  - g. Membuat Networking dengan RS dalam dan luar negeri
4. Sumber Daya Manusia :
- a. Pemenuhan jenis dan jumlah dokter spesialis sesuai standar
  - b. Peningkatan standar kompetensi manajemen perumahsakitian dan hukum kesehatan bagi manajer RS
  - c. Peningkatan standar kompetensi dokter umum dan perawat UGD, dan staf umum
5. Sarana Prasarana :
- a. Melengkapi alkes sesuai standar RS
  - b. Melengkapi sarana penunjang medis
  - c. Pembangunan gedung sesuai master plan
  - d. Peningkatan kapasitas Hardware dan jaringan RS
  - e. Peningkatan Ambulan RS
6. Kebijakan dan System :
- a. System keuangan/billing terpadu
  - b. Kerjasama dengan asuransi
- 3.1.3 Menuju Pelayanan Hemodialisa
1. Sumber Daya Manusia :
- a. Pemenuhan dokter spesialis dan konsultan nefrology
  - b. Peningkatan standar kompetensi dokter umum, perawat dan penunjang medis.
  - c. Penetapan Pegawai
2. Sarana Prasarana :
- a. Penataan dan Pembangunan gedung HD
  - b. Melengkapi alkes sesuai standar
  - c. Penambahan ruang tindakan medis
3. Kebijakan dan System :
- a. Menjalin KSO (kerja sama operasional) dengan pihak ketiga
  - b. Pengembangan System pembiayaan
- 3.1.4 Menuju Pelayanan Poliklinik Alternatif ( Akupuntur, Herbal )
1. Sumber Daya Manusia :
- a. Pemenuhan kompetensi dokter spesialis terkait.
  - b. Peningkatan standar kompetensi dokter umum , perawat dan staf penunjang medis

2. Sarana Prasarana
    - a. Penataan dan Pengembangan ruang poliklinik alternatif ( akupuntur, herbal )
    - b. Melengkapi alkes sesuai standar
    - c. Penataan penunjang medis dan non medis
  3. Kebijakan dan System
    - a. Pelayanan Unggulan poliklinik alternative
    - b. Pengembangan System layanan alternatif
    - c. Pengembangan system pembiayaan poliklinik alternative
- 3.1.5 Menuju System Layanan Non Invasif
1. Sumber Daya Manusia :
    - a. Pemenuhan dokter spesialis dan konsultan.
    - b. Peningkatan standar kompetensi dokter umum , perawat dan staf penunjang medis
  2. Sarana Prasarana :
    - a. Penataan dan Pengembangan gedung/ruang IBS central
    - b. Melengkapi alkes sesuai standar
  3. Kebijakan dan System :
    - a. Pelayanan Unggulan layanan non invasif
    - b. Pengembangan System layanan Non invasif
- 3.1.6 Optimalisasi SIM RS
1. Sumber Daya Mautia :
    - a. Peningkatan standar kompetensi staf dengan kompetensi S.Kom
    - b. Peningkatan standar kompetensi manajemen perumhaskitan dan hukum kesehatan bagi manajer RS
  2. Sarana dan Prasarana
    - a. Peningkatan kapasitas Hardware dan Jaringan RS
    - b. Melengkapi computer, printer dan server sesuai kebutuhan
  3. Kebijakan dan System
    - a. System SIM RS
    - b. System SPIP terpadu
- 3.1.7 Penataan dan Pengelolaan Keuangan
1. Sumber Daya Manusia :
    - a. Pemenuhan Pegawai PNS S1 Akuntansi dan Manajemen
    - b. Peningkatan kompetensi Penatausahaan Keuangan dan perpajakan
    - c. Peningkatan standar kompetensi manajemen perumhaskitan dan hukum kesehatan bagi manajer RS
  2. Sarana Prasarana
    - a. Pengadaan tempat/ruang arsip
    - b. Pengadaan UPS, computer/laptop, Hardware dan Soft Ware
  3. Kebijakan dan System
    - a. Pengintegrasian billing system dengan Accounting System (SAP dg SAK)
    - b. Pengembangan SIM RS
    - c. SPO dan kebijakan akuntansi
- 3.1.8 Pengembangan Ruangan Rawat Inap dan Ruang Rawat Jalan
1. Sumber Daya Manusia
    - a. Pemenuhan dokter spesialis
    - b. Peningkatan standar kompetensi dokter umum , perawat dan staf umum
    - c. Pemenuhan jumlah semua jenis ketenagaan ranap dan rajal RS Nyitdah.

- d. Peningkatan standar kompetensi manajemen perumahsakitn dan hukum kesehatan bagi manajer RS.
- 2. Sarana Prasarana
  - a. Penataan dan Pengembangan ruang poliklinik.
  - b. Pembagunan ruang rawat inap kelas 1, 2 dan 3 sesuai standar dan VIP.
  - c. Melengkapi alkes sesuai standar.
- 3. Kebijakan dan System
  - a. Pengembangan system pembiayaan pelayanan
  - b. SOP rawat jalan dan rawat inap
- 3.1.9 Pengembangan System Digital Radiografi, Tele Radiografi, Tele Medecine
  - 1. Sumber Daya Manusia
    - a. Pemenuhan dokter spesialis Radiologi dan spesialkis lainnya
    - b. Peningkatan standar kompetensi dokter umum , perawat, staf radiologi
    - c. Peningkatan standar kompetensi manajemen perumahsakitn dan hukum kesehatan bagi manajer RS
  - 2. Sarana Prasarana
    - a. Melengkapi alkes sesuai standar RS
    - b. Penataan Ruang Radiologi
    - c. Melengkapi sarana prasarana Hardware, software dan komputer sesuai standar.
  - 3. Kebijakan dan System
    - a. Pengembangan system digital radiografi, tele radiografi, tele medecine
    - b. SOP dan System pembiayaan penunjang medis
- 3.1.10 Pengembangan Rekam Medik Elektronik
  - 1. Sumber Daya Manusia
    - a. Pemenuhan tenaga RM terlatih
    - b. Penetapan dan penambahan Pegawai RM
    - c. Peningkatan standar kompetensi manajemen perumahsakitn dan hukum kesehatan bagi manajer RS
  - 2. Sarana Prasarana
    - a. Penataan dan pembangunan ruang RM
    - b. Peningkatan kapasitas hardware dan jaringan RS
    - c. Pengembangan ruang PKMRS
  - 3. Kebijakan dan System
    - a. Pengembangan system RM Elektronik
    - b. SOP RM
- 3.1.11 Pengembangan Akses Informasi Publik
  - 1. Sumber Daya Manusia
    - a. Pemenuhan tenaga IT/programer
    - b. Peningkatan standar kompetensi manajemen perumahsakitn dan hukum kesehatan bagi manajer RS
    - c. Peningkatan Kompetensi dan kemampuan computer pegawai
  - 2. Sarana Prasarana
    - a. Pengadaan Leaflet/brosur
    - b. Pengembangan WEB RS
    - c. Informasi lewat media sosial
    - d. Pengadaan Baner
    - e. Pengembangan ruang PKMRS
  - 3. Kebijakan dan System
    - a. Pengembangan system informasi publik

b. SOP dan alur Pasien terintegrasi

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

3.2.1 Visi

Mengacu pada pendekatan pembangunan, landasan nilai kearifan local, kondisi saat ini serta tantangan masa depan, maka visi pembangunan lima tahun ke depan dinyatakan sebagai berikut :

**VISI :**  
**NANGUN SAT KERTHI LOKA BALI**  
**MELALUI POLA PEMBANGUNAN SEMESTA BERENCANA**  
**DI KABUPATEN TABANAN**  
**MENUJU TABANAN ERA BARU : AMAN, UNGGUL, MADANI (AUM)**

Visi tersebut bermakna menjaga kesucian dan keharmonisan alam Tabanan beserta isinya, untuk mewujudkan kehidupan rakyat dan gumi Tabanan yang sejahtera dan bahagia, sakala-niskala sesuai dengan prinsip Trisakti Bung Karno: berdaulat secara politik, berkari secara ekonomi, dan berkepribadian dalam kebudayaan, melalui pembangunan secara terpola, menyeluruh, terencana, terarah, dan terintegrasi dalam bingkai Negara Kesatuan Republik Indonesia berdasarkan nilai-nilai Pancasila 1 Juni 1945 serta tata Kelola pemerintahan yang transparan, jujur, lurus, responsif, akuntabel dan melayani dalam rangka mewujudkan masyarakat Tabanan yang Aman, Unggul dan Madani (AUM).

Tabanan Aman, Unggul dan Madani dimaknai sebagai upaya mewujudkan kesejahteraan masyarakat dengan menjamin rasa aman bagi setiap individu menjalankan swadarmanya, meningkatkan daya saing daerah serta menjunjung tinggi nilai, norma, hukum yang ditopang oleh penguasaan srada, ilmu, dan teknologi yang berperadaban. Tabanan Aman, Unggul dan Madani meliputi 3 (tiga) dimensi utama yaitu :

**A. Dimensi Pertama, terpeliharanya keseimbangan Alam, Krama, dan Kebudayaan Bali (Genuine Bali).**

1) Alam Tabanan:

- a. Memelihara dan melestarikan keagungan, kesucian, dan taksu Alam Tabanan; tempat-tempat suci, laut, danau, sungai, sumber mata air lain, gunung, hutan, tumbuh-tumbuhan (pertanian dan perkebunan), dan lingkungan alam secara niskala dengan melaksanakan Upakara/Upacara Pakertih Yadnya secara periodik, yaitu: Atma Kertih, Segara Kertih, Wana Kertih, Danu Kertih, Jana Kertih dan Jagat Kertih.
- b. Sedangkan secara sakala, upaya memelihara dan melestarikan Alam Tabanan dilaksanakan dengan regulasi, kebijakan, dan program untuk konservasi alam: perlindungan tempat-tempat suci, laut, danau, sungai, sumbermata air lain, gunung, hutan, tumbuh-tumbuhan (pertanian dan perkebunan), dan lingkungan alam sehingga Alam Tabanan menjadi hijau, indah, dan bersih.
- c. Menjadikan Bali sebagai Padma Bhuwana, sebagai pusat atau muaranya dunia dan sebagai pusat peradaban dunia.

- 2) **Krama Tabanan:**
    - a. Mengembangkan tata kehidupan Krama Tabanan berdasarkan nilai-nilai filsafat Sad Kertih baik secara sakala maupun niskala: AtmaKertih, Danu Kertih, WanaKertih, SegaraKertih, Jana Kertih, dan Jagat Kertih.
    - b. Mengembangkan jatidiri, integritas, dan kualitas Krama Tabanan sesuai dengan nilai-nilai adat istiadat, agama, tradisi, seni, dan budaya, serta kearifan lokal masyarakat Tabanan, yaitu: Pertama, tampilnya jati diri dalam bentuk rasa syukur, bahagia, dan bangga dilahirkan sebagai orang Bali; Kedua, tampilnya integritas dalam bentuk karakter positif, etika, moralitas, kejujuran, disiplin, ketekunan/keuletan, dan kecintaan dalam setiap aktivitas kehidupan; Ketiga, tampilnya kualitas Krama Tabanan dalam bentuk kompetensi, profesional, kreatif, inovatif, dan memiliki daya saing dengan semangat pantang menyerah.
  - 3) **Kebudayaan Bali:**
    - a. Memajukan Kebudayaan Bali dari hulu sampai kehilir yang meliputi: adat istiadat, agama, tradisi, seni, dan budaya, serta kearifan lokal Bali melalui upaya perlindungan, pembinaan, pengembangan, dan pemanfaatan obyek pemajuan kebudayaan.
    - b. Menjadikan Kebudayaan Bali sebagai hulu pembangunan Tabanan yang menjiwai segala aspek pembangunan Tabanan.
    - c. Mengarusutamakan budaya dalam berbagai aspek pembangunan Tabanan.
    - d. Menjadikan Kebudayaan Bali sebagai basis dan pilar utama pembangunan perekonomian masyarakat Tabanan.
- B. Dimensi Kedua,** terpenuhinya kebutuhan, harapan, dan aspirasi Krama dalam berbagai aspek kehidupan.
1. Terpenuhinya kebutuhan dasar : pangan, sandang, papan, air, listrik, kesehatan, dan pendidikan dalam jumlah dan kualitas yang memadai.
  2. Terpenuhinya jaminan sosial dan perlindungan tenaga kerja rakyat Tabanan.
  3. Terpenuhinya kebutuhan pelayanan dalam pelaksanaan kehidupan adat, agama, tradisi, seni, dan budaya bagi Krama Bali: sarana-prasarana, transportasi, dan infrastruktur dalam jumlah dan kualitas yang memadai.
  4. Terpenuhinya kebutuhan untuk mempunyai mata pencaharian dan/atau pekerjaan yang layak bagi rakyat Tabanan.
  5. Terpenuhinya rasa aman dan nyaman kehidupan rakyat Tabanan.
- C. Dimensi Ketiga,** memiliki kesiapan yang cukup (suatu manajemen resiko) dalam mengantisipasi/menghadapi munculnya permasalahan dan tantangan baru, dalam tataran lokal, nasional, dan global yang akan berdampak secara positif maupun negative terhadap kondisi di masa yang akan datang.
1. Penguatan dan pelembagaan adat, agama, tradisi, seni, dan budaya agar tetap kokoh.
  2. Pengarusutamaan sumberdaya lokal Bali dalam berbagai aspek kehidupan, terutama dalam pengembangan dan pengelolaan perekonomian.
  3. Peningkatan daya saing rakyat Tabanan.
  4. Membangkitkan kembali rasa jengah sebagai orang Bali dan rasa tindh terhadap Bali.

5. Memperkuat rasa kebersamaan, budaya gotong royong, dan sikap-sikap kolektif rakyat Tabanan

### 3.2.2 Misi

Misi merupakan penjabaran dari visi, yaitu serangkaian cara atau langkah-langkah yang harus dilakukan guna mewujudkan visi. Sebagai penjabaran visi pembangunan tabanan 2021-2026, maka misi yang diemban oleh pasangan Bupati dan Wakil Bupati adalah :

#### Misi :

**“Pembangunan yang Berorientasi pada Terwujudnya Kesejahteraan Rakyat dengan Menjamin Hak Setiap Rakyat Melalui Jalan Tri Sakti (Berdaulat dalam Bidang Politik, Berdikari dalam Bidang Ekonomi, dan Berkepribadian dalam Bidang Kebudayaan) atas : Pangan, Sandang, dan Papan Pendidikan Dan Kesehatan, Jaminan Sosial, Dan Ketenagakerjaan, Adat, Agama, Tradisi, Seni, dan Budaya, serta Pariwisata**

### 3.2.3 Asta Program

Asta Program merupakan prinsip yang mendasari pembangunan daerah Kabupaten Tabanan dari visi dan misi Bupati dan Wakil Bupati yaitu Dr. I Komang Gede Sanjaya, S.E., M.M. dan I Made Edi Wirawan, S.E. sebagai pedoman dan bintang pemandu dalam melaksanakan tugas-tugas selaku Kepala Daerah periode tahun 2021-2026. Perencanaan pembangunan dengan Asta Program memiliki nilai dan arti strategis dalam rangka mengemban amanat penderitaan rakyat Tabanan untuk menuju kepada kesejahteraan rakyat Tabanan sehingga mampu menjamin hak-hak rakyat didalam menjalani perikehidupan di Kabupaten Tabanan. Asta Program dijabarkan atas :

1. Pembangunan Berbasis Riset Dan Inovasi Daerah Menyusun, menetapkan, merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi pembangunan Tabanan dengan berpedoman pada nilai-nilai Pancasila, *Tri Hita Karana*, *Sat Kertih*, dan nilai-nilai kearifan local lainnya yang berlandaskan pada riset dan inovasi daerah, dengan tetap berpijak pada Nangun Sat Kerthi Loka Bali, untuk mengoptimalkan potensi ekonomi menjadi kekuatan ekonomi yang berorientasi pada kepentingan, kedaulatan, persatuan dan kesatuan, pertahanan dan keamanan Tabanan, serta kesejahteraan bagi seluruh rakyat Tabanan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari Negara Kesatuan Republik Indonesia.
2. Data Desa Presisi  
Untuk mengefektifkan pemerintahan dan pelayanan publik di desa, Bupati dan Wakil Bupati bersinergi dengan desa adat dan desa dinas menyelenggarakan pendataan desa presisi, meliputi pendataan demografi, batas wilayah, potensi desa, aset dan sumber kekayaan desa, dan hal lain yang dapat menunjang keputusan yang terukur, terarah, efisien, efektif dan tepat guna, sehingga diperoleh kondisi, potensi dan kebutuhan riil masyarakat, sebagai landasan bagi Pemerintah Kabupaten Tabanan dalam merencanakan, menjalankan dan mengevaluasi pembangunan di segala bidang kehidupan.
3. Reformasi Birokrasi  
Menjalankan reformasi birokrasi untuk mewujudkan pemerintah yang stabil, efektif dan efisien dalam menjalankan pemerintahan dan pembangunan, serta melayani masyarakat Tabanan.
4. Pembangunan Rohani Dan Jasmani Yang Sehat Dan Kuat  
Menjalankan pembangunan rohani dan jasmani yang sehat dan kuat dengan mengutamakan kesadaran hidup yang berdasar atas Ketuhanan Yang Maha Esa,



dengan menjamin kemerdekaan penduduk untuk memeluk agamanya masing-masing, dan untuk beribadat menurut agama dan kepercayaannya.

5. **Pembangunan Ekonomi Yang Berkeadilan Sosial**

Menjalankan pembangunan ekonomi yang berpegang teguh pada prinsip-prinsip Demokrasi Ekonomi Pancasila dengan membuka ruang partisipasi rakyat Tabanan, serta mendorong keterlibatan swasta dan desa adat agar mampu berkontribusi pada pemberdayaan ekonomi rakyat Tabanan secara adil, mandiri dan berkelanjutan.

6. **Pembangunan Hukum Yang Berkeadilan**

Menjalankan pembangunan politik hukum untuk menjamin penegakan hukum yang memenuhi rasa keadilan publik dengan melakukan evaluasi, harmonisasi, dan sinkronisasi terhadap seluruh produk peraturan perundang-undangan (undang-undang, Perda Provinsi Bali, Peraturan Gubernur, Perda Kabupaten Tabanan dan Peraturan Bupati) agar sesuai dengan nilai-nilai Pancasila dan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, dalam bingkai Negara Kesatuan Republik Indonesia yang ber-Bhineka Tunggal Ika.

7. **Pembangunan Kesejahteraan Rakyat**

Menjalankan pembangunan yang berorientasi pada terwujudnya kesejahteraan rakyat yang mandiri dan berkeadilan dengan menjamin hak setiap rakyat Tabanan atas: sandang, pangan dan papan; pendidikan dan kebudayaan; kesehatan, pekerjaan dan jaminan sosial; kehidupan sosial, perlindungan hukum dan hak azasi manusia; infrastruktur dan lingkungan hidup yang baik dan aman.

8. **Pembangunan Industri Berbasis Potensi Lokal**

Menjalankan pembangunan bidang industri yang melibatkan seluruh rakyat Tabanan, sesuai dengan potensi Kabupaten Tabanan, dengan mengakui, menghormati, mengembangkan, dan melestarikan keanekaragaman pengetahuan tradisional, kearifan lokal, sumber daya hayati dan nirhayati, serta budaya sebagai bagian dari jati diri Tabanan untuk memperkuat ekonomi Tabanan agar mampu berdikari dalam membiayai pembangunan di bidang kesejahteraan rakyat, dengan prioritas pembangunan bidang industri meliputi:

- a. industri pangan, sandang, dan papan;
- b. industri energi, khususnya energi terbarukan;
- c. industri kesehatan, farmasi dan obat-obatan tradisional;
- d. industri pariwisata

Asta Program secara prinsip diintegrasikan ke dalam urusan pemerintahan Kabupaten Tabanan dan selanjutnya dilaksanakan oleh Perangkat Daerah secara disiplin, taat, patuh, dan bertanggung jawab menuju efektivitas dan efisiensi pemerintahan. Urusan pemerintahan tersebut terdiri dari 3 (tiga) Urusan Pemerintahan (Urusan Pemerintahan Wajib Yang Berkaitan Dengan Pelayanan Dasar, Urusan Pemerintahan Wajib Yang Tidak Berkaitan Dengan Pelayanan Dasar, dan Urusan Pemerintahan Pilihan), serta 5 (lima) Unsur Pemerintahan (Unsur Pendukung Urusan Pemerintahan, Unsur Penunjang Urusan Pemerintahan, Unsur Pengawasan Urusan Pemerintahan, Unsur Kewilayahan, dan Unsur Pemerintahan Umum). Urusan pemerintahan yang menjadi bidang kewenangan kabupaten tersebut terdiri dari :

- a. Urusan Pemerintahan Wajib Yang Berkaitan Dengan Pelayanan Dasar, meliputi :
  - 1) Bidang Pendidikan
  - 2) Bidang Kesehatan
  - 3) Bidang Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang

- 4) Bidang Perumahan dan Kawasan Permukiman
  - 5) Bidang Ketenteraman dan Ketertiban Umum Serta Perlindungan Masyarakat
  - 6) Bidang Sosial
- b. Urusan Pemerintahan Wajib Yang Tidak Berkaitan Dengan Pelayanan Dasar, meliputi :
- 1) Bidang Tenaga Kerja
  - 2) Bidang Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
  - 3) Bidang Pangan
  - 4) Bidang Pertanahan
  - 5) Bidang Lingkungan Hidup
  - 6) Bidang Administrasi Kependudukan dan Pencatatan Sipil
  - 7) Bidang Pemberdayaan Masyarakat dan Desa
  - 8) Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
  - 9) Bidang Perhubungan
  - 10) Bidang Komunikasi dan Informatika
  - 11) Bidang Koperasi, Usaha Kecil, dan Menengah
  - 12) Bidang Penanaman Modal
  - 13) Bidang Kepemudaan dan Olahraga
  - 14) Bidang Statistik
  - 15) Bidang Persandian
  - 16) Bidang Kebudayaan
  - 17) Bidang Perpustakaan
  - 18) Bidang Kearsipan
- c. Urusan Pemerintahan Pilihan, meliputi :
- 1) Bidang Kelautan dan Perikanan
  - 2) Bidang Pariwisata
  - 3) Bidang Pertanian
  - 4) Bidang Perdagangan
  - 5) Bidang Perindustrian
  - 6) Bidang Transmigrasi
- d. Unsur Pendukung Urusan Pemerintahan, meliputi :
- 1) Sekretariat Daerah
  - 2) Sekretariat DPRD
- e. Unsur Penunjang Urusan Pemerintahan, meliputi :
- 1) Perencanaan
  - 2) Keuangan
  - 3) Kepegawaian
  - 4) Pendidikan dan Pelatihan
  - 5) Penelitian dan Pengembangan
- f. Unsur Pengawasan Urusan Pemerintahan, meliputi :
- 1) Inspektorat Daerah
- g. Unsur Kewilayahan, meliputi :
- 1) Kecamatan
- h. Unsur Pemerintahan Umum, meliputi :
- 1) Kesatuan Bangsa dan Politik

Keseluruhan urusan pemerintahan tersebut harus terwadahi dalam perangkat daerah. Sedangkan bentuk dan susunan perangkat daerah perlu dibuat sedemikian rupa sehingga memudahkan dalam mengemban misi serta mewujudkan visi.

### 3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra

Visi Nasional pembangunan jangka panjang adalah terciptanya manusia yang sehat, cerdas, produktif dan berakhlak mulia serta masyarakat yang makin sejahtera dalam pembangunan yang berkelanjutan dirorong oleh perekonomian yang makin maju, mandiri, dan merata di seluruh wilayah didukung oleh penyediaan infrastruktur yang memadai serta makin kokohnya kesatuan dan persatuan bangsa yang dijiwai oleh karakter yang tangguh dalam wadah Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diselenggarakan dengan demokrasi yang berdasarkan pada nilai-nilai Pancasila sebagai pedoman dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara serta menjunjung tegaknya supremasi hukum.

Untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil dan makmur sesuai dengan RPJPN 2005-2025, Presiden terpilih sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2020-2024 telah menetapkan Visi Presiden 2020-2024; "Terwujudnya Indonesia Maju Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong".

Untuk melaksanakan visi Presiden 2020-2024 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di Bidang kesehatan yaitu menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan.

Dalam rangka mencapai terwujudnya Visi Presiden yakni: "Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong", maka telah ditetapkan 9 (Sembilan) Misi Presiden 2020-2024, yakni:

1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia
2. Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing.
3. Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan.
4. Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan
5. Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa
6. Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya
7. Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada seluruh Warga
8. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya
9. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing (khususnya dibidang farmasi dan alat kesehatan), Kementerian Kesehatan telah menjabarkan Misi Presiden Tahun 2020-2024, sebagai berikut:

1. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi  
Angka kematian ibu (maternal mortality rate) dan angka kematian bayi (infant mortality rate) merupakan indikator sensitive untuk mengukur keberhasilan pencapaian pembangunan kesehatan, dan juga sekaligus mengukur pencapaian indeks modal manusia. Pemerintah telah menetapkan penurunan angka kematian ibu sebagai major project, yang harus digarap dengan langkah-langkah strategis, efektif dan efisien.
2. Menurunkan angka stunting pada balita  
Proporsi balita stunting sangat penting sebagai parameter pembangunan modal manusia, seperti halnya penurunan angka kematian ibu, pemerintah juga telah menetapkan percepatan penurunan stunting sebagai major project yang harus digarap dengan langkah-langkah strategis, efektif dan efisien.

3. **Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional**  
 Sebagaimana diketahui bersama, program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah mampu memperbaiki akses pelayanan kesehatan baik ke FKTP maupun FKRTL dan juga telah memperbaiki keadilan (ekualitas) pelayanan kesehatan antar kelompok masyarakat, Namun demikian, pembiayaan JKN selama lima tahun terakhir telah mengalami ketikseimbangan antara pengeluaran dan pemasukan. Dalam rangka meningkatkan efektivitas dan efisiensi JKN, Kementerian Kesehatan memiliki peran sentral dalam kendali mutu dan kendali biaya (*cost containment*)
4. **Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri.**  
 Sesuai dengan peta jalan kemandirian farmasi dan alat kesehatan, pemerintah telah bertekad untuk meningkatkan industri bahan baku obat dan juga peningkatan produksi alat kesehatan dalam negeri. Agar produksi dalam negeri ini dapat diserap oleh pasar, pemerintah harus melakukan langkah-langkah strategis untuk mendorong penggunaan obat dan alat kesehatan produksi dalam negeri.

**A. Tujuan Strategis Kementerian Kesehatan**

Guna mewujudkan Misi Presiden dalam bidang Kesehatan Tahun 2020-2024, Kementerian Kesehatan menetapkan 5 (lima) Tujuan Strategis, yakni:

1. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup.
2. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.
3. Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat.
4. Peningkatan sumber daya kesehatan.
5. Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif.

**B. Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan**

Dalam rangka mencapai 5 (lima) Tujuan Strategis Kementerian Kesehatan tersebut di atas, ditetapkan 8 (delapan) Sasaran Strategis sebagai berikut:

No	Tujuan Strategis	No	Sasaran Strategis
1	Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup	1	Meningkatkan kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat
2	Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	2	Meningkatkan ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan
3	Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	3	Meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
4	Peningkatan sumber daya kesehatan	4	Meningkatkan akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan
		5	Meningkatkan pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar
		6	Terjaminnya pembiayaan kesehatan

5	Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif	7	Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih
		8	Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan system informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan

Faktor-faktor Penghambat dari pelayanan perangkat daerah yang mempengaruhi permasalahan pelayanan perangkat daerah ditinjau dari sasaran jangka menengah Renstra K/L ataupun Renstra perangkat daerah provinsi/kabupaten/kota:

#### **Permasalahan Internal**

1. Belum maksimalnya peningkatan kompetensi SDM  
Berdasarkan Peraturan Bupati Tabanan dengan Nomor: 13 Tahun 2013 Tentang Indikator dan Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah Pada Rumah Sakit Umum daerah Singasana, dinyatakan bahwa: Indikator dan standar setiap Jenis Pelayanan di masing-masing unit memiliki target pencapaian. Demi tercapainya target tersebut dibagian SDM RS mempunyai program dan sasaran mutu yang setiap tahunnya telah dimonitoring. Khususnya untuk kompetensi SDM RS pada saat ini masih dibawah target yaitu 20% dari target 100% permasalahan yang dihadapi dikarenakan Anggaran yang belum memadai serta kegiatan Pelatihan yang diadakan secara internal di RSUD Singasana belum optimal.
2. Masih kurangnya ketersediaan peralatan kesehatan  
Persyaratan peralatan kesehatan yang harus disediakan di RSUD Singasana menurut PMK 56 Tahun 2014 dan sesuai data ASPAK belum lengkap sesuai tipe RS, perkembangan teknologi kedokteran menuntut penyesuaian dengan menyediakan peralatan kesehatan yang mutakhir.

#### **Permasalahan Eksternal**

1. Keadaan persaingan dalam industry pelayanan kesehatan  
Banyaknya pesain dalam dunia kesehatan yang menyajikan produk-produk pelayanan yang berkualitas membuat persaingan semakin ketat. Keberadaan klinik, praktek swasta dan RS swasta lainnya merupakan pesain bagi RSUD Nyitdah sebagai pilihan masyarakat yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan.
2. Perkembangan Sosial Budaya dan Tingkat Pendidikan Masyarakat  
Seiring dengan peningkatan pendidikan kesehatan. Hal ini membuat RSUD Singasana harus dapat memberikan pelayanan prima yang sesuai dengan standar mutu pelayanan kesehatan
3. Perkembangan Teknologi Kesehatan/Kedokteran  
Berkembangnya teknologi kesehatan mengharuskan rumah sakit untuk terus melakukan pengembangan pelayanan, baik jenis pelayanan maupun mutu dari pelayanan itu sendiri. Menyikapi hal tersebut, rumah sakit harus menyediakan sumber daya yang cukup, representif dan mutakhir, baik sumber daya manusia, peralatan kesehatan, sarana prasarana, infrastruktur dan anggaran.

### 3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis.

Rumah Sakit Umum Daerah Singasana memiliki luas 7,5m<sup>2</sup> berada di Br. Tegal Antugan Desa Nyitdah, Kecamatan Kediri, dengan akses mudah dijangkau dari daerah-daerah rujukan. Kondisi seperti ini membuat masyarakat di desa-desa lebih memilih RSUD Singasana sebagai berobat walaupun sebenarnya mereka cukup berobat di Puskesmas terdekat. Rumah Sakit Umum daerah Singasana juga mengalali kendala pada kegiatan lingkungan seperti pengolahan limbah cair (IPAL), limbah padat medis (Transporter), dan limbah umum yang penanganannya dilakukan kerjasama dengan Dinas Kesehatan dan Lingkungan Hidup Kabupaten Tabanan. Disamping itu pula RSUD Singasana sudah melakukan uji emisi lingkungan setiap tahun untuk pengecekan udara, kebisingan dan cahaya serta uji kualitas air limbah. Kabupaten tabanan untuk penetapan strategi organisasi, sebelumnya dilakukan koordinasi dengan lingkungan internal (intern) organisasi dan lingkungan eksternal (luar) organisasi yang berpengaruh terhadap kinerja, dalam suatu Analisis Lingkungan Internal (ALI) dan Analisis Lingkungan Eksternal (ALE).

#### 3.4.1 Kondisi Lingkungan Internal

##### a. Pelayanan Medis

###### 1. Kekuatan :

- a) Peralatan medis dan penunjang cukup lengkap
- b) Ketersediaan ruang OK, HCU, ICU, UGD Rawat Inap dan Penunjang lainnya belum Memadai

###### 2. Kelemahan :

- a) Jumlah dokter spesialis dan nakes lainnya belum optimal
- b) Tempat tinggal dokter sebagian besar jauh dengan RSUD Singasana
- c) Belum tersedianya beberapa dokter spesialis dan sub spesialis yang defiditif

##### b. Organisasi dan SDM

###### 1. Kekuatan :

Struktur organisasi sudah mengadopsi Perbub Nomor 88 Tahun 2022

###### 2. Kelemahan :

- a) Tenaga dari jumlah dan jenis tenaga masih kurang.
- b) Tingkat keterampilan staf dan perawat belum merata
- c) Adanya tenaga yang tidak sesuai job spesifikasi
- d) Komitmen staf belum optimal

##### c. Keuangan

###### 1. Kekuatan :

- a) Staf keuangan yang handal dan berkomitmen
- b) Sistem pengelolaan keuangan BLUD

###### 2. Kelemahan

- a) Jumlah kelas subsidi masih lebih besar dari kelas yang menguntungkan
- b) Belum tersedianya tenaga akuntansi yang bersertifikat
- c) Belum tersusunnya perhitungan unit cost
- d) Belum tersusunnya Kebijakan dan sistem akuntansi

##### d. Sarana dan Prasarana

###### 1. Kekuatan

- a) Peralatan penunjang medis dan tempat tidur yang representatif
- b) Sudah tersusunnya sistem mutu untuk pemeliharaan
- c) Sistem informasi RSUD Singasana sudah memadai

###### 2. Kelemahan

- a) Sebagian teknologi alat kurang *up to date*



- b) Pelaksanaan kalibrasi alat swab ruangan belum menyeluruh
- c) Sarana laundry dan gizi kurang representatif
- d) Sarana hard ware belum memadai

#### 3.4.2 Kondisi Lingkungan Eksternal

##### a. Kebijakan subsidi pemerintah untuk RS

Subsidi pemerintah untuk rumah sakit apabila mengacu kepada peraturan perundangan yang berlaku masih merupakan kewajiban pemerintah. Namun dalam pelaksanaannya di kabupaten Tabanan bahwa kebijakan subsidi rumah sakit dapat dijelaskan sbb :

- Untuk subsidi pemerintah pusat (APBN) disalurkan melalui DAK, DAU berupa gaji PNS dan pengadaan alat-alat kesehatan
- Untuk subsidi pemerintah daerah disalurkan melalui APBD, namun mengingat kondisi keuangan daerah kabupaten Tabanan yang minim maka pemberian subsidi masih belum optimal sehingga rumah sakit dalam mengembangkan pelayanan khususnya untuk investasi gedung, alkes dan lain-lain dilakukan secara bertahap pula.

##### b. Perkembangan sosial-budaya dan tingkat pendidikan masyarakat

Dalam pengembangan sektor kesehatan khususnya perumahsakitannya maka pemantauan terhadap kondisi sosio ekonomi dan tingkat pendidikan masyarakat sangatlah penting. Karena kemauan bayar dan kemampuan bayar masyarakat menjadi salah satu tolok ukur dalam penyusunan tarif dan perencanaan strategik lainnya. Untuk Kabupaten Tabanan tergolong pada kondisi sosial budaya dan pendidikan yang baik/cukup.

##### c. Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi

Sebagai sebuah organisasi yang sangat kompleks maka penggunaan teknologi informasi/IT dan komunikasi merupakan syarat mutlak yang harus diterapkan. Rumah Sakit Tabanan telah menerapkan sistem informasi manajemen terkomputerisasi online sejak tahun 2000 hingga sekarang. Untuk sarana komunikasi selain memakai PABX untuk internal rumah sakit juga menerapkan sistem radio komunikasi dengan pemancar ripiter/RPU khusus rumah sakit tabanan, sehingga di daerah seputaran Bali keberadaan tenaga kesehatan dan ambulan yang bertugas dapat dipantau sehingga memudahkan koordinasi.

##### d. Status sebagai Rumah Sakit Daerah

Rumah Sakit Nyitdah Tabanan merupakan rumah sakit umum daerah milik kabupaten Tabanan yang merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah yang dikelola secara sosio-ekonomis, maka misi sosial menjadi prioritas utama namun dalam pengelolaannya tidak meninggalkan prinsip-prinsip efektif dan efisien dalam mengembangkan produk layanan.

##### e. Keadaan persaingan dalam industri pelayanan kesehatan

Sistem kesehatan di Indonesia melalui Undang-undang praktek kedokteran telah mengatur beberapa regulasi bidang kesehatan seperti ijin praktek dokter, ijin rumah sakit dll yang berusaha menjamin agar kondisi persaingan yang ada bisa sehat. Selanjutnya bahwa etika kedokteran juga menjadi filter positif yang apabila ditaati dapat menyeimbangkan dan meratakan sarana dan prasarana kesehatan yang ada di daerah. Jumlah dokter ahli yang terbatas dan minimnya sarana dan prasarana kesehatan menjadi tantangan tersendiri bagi perkembangan industri pelayanan kesehatan di Indonesia.

f. Globalisasi ekonomi

Dengan berlakunya perdagangan bebas maka arus investasi termasuk masalah ketenagaan khususnya dokter spesialis/ahli serta pembangunan rumah sakit internasional milik luar negeri dapat masuk ke Indonesia, sehingga menjadi momok yang dapat mematikan perumahnya sakit di Indonesia. Disisi lain dapat pula berdampak positif terhadap mutu layanan karena kompetisi yang sehat dapat memacu mutu dan kinerja.

g. Ancaman Bencana Nasional

Bencana nasional adalah sesuatu yang tidak dapat diprediksi secara akurat kapan terjadinya. Kebijakan yang diambil oleh pemerintah bahwa apabila terjadi bencana dan atau telah dinyatakan sebagai kejadian luar biasa (KLB) oleh pemerintah maka seluruh pembiayaan menjadi tanggung jawab pemerintah daerah setempat dan pemerintah pusat.

h. Kebijakan pemerintah tentang SDM/PNS

Disadari bahwa jenis pegawai yang ada di rumah sakit sangatlah beragam/kompleks. Sebagai sebuah rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan tenaga kewenangan untuk mengangkat pegawai PNS dan non PNS ada pada Pemerintah Daerah melalui Badan Kepegawaian Daerah.

i. Perkembangan teknologi kesehatan/kedokteran

Sektor kesehatan khususnya dunia kedokteran mengalami perkembangan teknologi yang sangat pesat. Hal ini menjadikan sektor kesehatan menjadi sangat mahal karena sangat bergantung kepada penggunaan alat-alat medis yang sangat rumit dan mahal. Hampir setiap tahun alat-alat kedokteran mengalami perkembangan dan perubahan teknologi yang sangat signifikan sehingga besaran investasi dan modal yang telah dikeluarkan harus benar-benar diperhitungkan kemanfaatannya agar rumah sakit tidak rugi.

### 3.5 Penentuan Isu-isu Strategis

Berdasarkan identifikasi permasalahan yang ada kemudian disusun dan terpilih isu-isu strategis Rumah Sakit Umum Daerah Nyitdah sebagai berikut :

1. Menuju Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi
2. Menuju Rumah Sakit Rujukan bagi FKTP
3. Menuju Pelayanan ( HD Center )
4. Menuju Pelayanan Poliklinik Alternatif ( Akupuntur, Herbal )
5. Menuju System Layanan Non Invasif
6. Optimalisasi SIM-GOS Open Sources
7. Pengembangan Ruangan Rawat Inap dan Ruang Rawat Jalan
8. Pengembangan System Digital Radiografi, Tele Radiografi, Tele Medecine
9. Pengembangan Rekam Medik Elektronik
10. Pengembangan Akses Informasi Publik

## BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

### 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

Tujuan adalah sesuatu yang akan dicapai atau dihasilakan dalam jangka waktu 5 (lima) tahunan. Sedangkan sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan, berupa hasil pembangunan Daerah/Perangkat Daerah yang diperoleh dari pencapaian hasil (outcome), program Perangkat daerah. Sesuai dengan tugas dan fungsi rumah sakit yaitu memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan mendukung visi, misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih, RSUD Singasana bertekad memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif bagi masyarakat Kota Tabanan dan menetapkan tujuan dalam Rencana Strategis RSUD Singasana Tahun 2021-2026 yaitu "*Terwujudnya masyarakat Tabanan yang aman dan nyaman dalam perikehidupan (Aman)*" Untuk mencapai tujuan tersebut, ditetapkan sasaran yang akan menjadi tolak ukur kinerja rumah sakit yakni terwujudnya pelayanan administrasi, infrastruktur dan perijinan yang beradil. Secara rinci, tujuan dan sasaran jangka menengah RSUD Singasana beserta indikator dan target dalam periode 2021-2026 di mana RSUD Singasana dan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan dapat dilihat tabel 4.1 berikut ini:

Tabel 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

<b>VISI</b> :Nangun Sat Kerthi Loka Bali Melalui Pola Pembangunan Semesta Bencana di Kabupaten Tabanan Era Baru: Aman,Unggul, Madani (AUM)														
<b>MISI</b> : “Pembangunan yang Berorientasi pada Terwujudnya Kesejahteraan Rakyat dengan Menjamin Hak Setiap Rakyat melalui Jalan Tri Sakti (Berdaulat dalam Bidang Politik, Berdikari Dalam Bidang Ekonomidan kepribadian dalam Bidang Kebudayaan)atas: Pangan, Sandang, dan Papan; Pendidikan dan Kesehatan; Jaminan Sosial dan Ketenagakerjaan; Adat, Agama, Tradisi, Seni, dan Budaya”														
RPJMD SB KABUPATEN TABANAN		RENSTRA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SINGASANA												
TUJUAN / SASARAN		INDIKATO R TUJUAN/S ASARAN	TUJUAN / SASARAN	INDIKATO R KINERJA	Definisi Operasional/ Sumber Data Target Kienerja	TARGET KINERJA								
						Kondisi Awal (2020)	2021	2022	2023	2024	2025	Kondisi Akhir (2026)	Kondisi Awal (2020)	
TUJUAN 1	Terwujudnya masyarakat Tabanan yang aman dan nyaman dalam perikehidupan (Aman)	Presentase Capaian SDG’s Terhadap Target Rencana Aksi daerah (RAD)	TUJUAN 1	Meningkatnya Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal RS	Jumlah capaian indikator SPM di bagi jumlah taerget SPM di kali 100%	83%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	83%

SASARAN I	Terjaminnya pemenuhan Hak Pelayanan Dasar warga	Rata-rata Persentase Capaian SPM 6 Pelayanan Dasar (Pendidikan, Kesehatan, pekerjaan Umum dan Penataan Ruang, Perumahan Rakyat dan kawasan Permukiman, Ketertertiban Umum, dan Perlindungan Masyarakat, dan Sosila	SASARAN I	Terjaminnya Pemenuhan Hak Pasien	Persentase Capaian Mutu Pelayanan RS	Jumlah capaian indikator mutu pelayanan di bagi jumlah target indicator mutu pelayanan di kali 100%	97,59%	98,00	98,5%	99%	99,5	100%	100%	97,59%
-----------	---	--	-----------	----------------------------------	--------------------------------------	---	--------	-------	-------	-----	------	------	------	--------



TUJUAN 2	Terbangunnya masyarakat Tabanan yang memiliki kemampuan dan berdaya saing tinggi disegala bidang kehidupan (Unggul)	Indeks Daya Saing Daerah	TUJUAN 2	Terwujudnya Kualitas tata kelola pemerintah di OPD	Hasil Penilaian Mandiri Pelaksanan Reformasi Birokrasi	Hasil penilaian Reformasi Birokrasi SAKIP Dinas Kesehatan Kab.Tabanan	BB	BB	BB	A	A	A	A	BB
SASARAN 2	Meningkatnya Kualitas Tata Kelola Pemerintahan Daerah	Indeks Reformasi Birokrasi	SASARAN 2	Meningkatnya kinerja Perangkat Daerah	Hasil Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Hasil LKJIP Dinas Kesehatan Kab.Tabanan	BB	BB	BB	A	A	A	A	BB

**BAB V**  
**STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**

**5.1 Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan**

<b>VISI</b> : Nangun Sat Kerthi Loka Bali Melalui Pola Pembangunan Semesta Bencana di Kabupaten Tabanan Era Baru: Aman,Unggul, Madani (AUM)									
<b>MISI</b> : “Pembangunan yang Berorientasi pada Terwujudnya Kesejahteraan Rakyat dengan Menjamin Hak Setiap Rakyat melalui Jalan Tri Sakti (Berdaulat dalam Bidang Politik, Berdikari Dalam Bidang Ekonomidan kepribadian dalam Bidang Kebudayaan)atas: Pangan, Sandang, Dan Papan; Pendidikan dan Kesehatan; Jaminan Sosial dan Ketenagakerjaan; Adat,Agama,Tradisi, Seni dan Budaya; Pariwisata”									
RPJMD SB KABUPATEN TABANAN		RENSTRA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SINGASANA							
TUJUAN / SASARAN		INDIKATOR TUJUAN /SASARAN	Strategi	Arah Kebijakan					
				2021	2022	2023	2024	2025	2026
TUJUAN I	Meningkatnya Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit							
	SASARAN I 11	Terjaminnya Pemenuhan Hak Pasien	Persentase Capaian Mutu Pelayanan RS	Optimalisasi standar Mutu pelayanan rumah sakit	Meningkatkan indicator Standar Mutu pelayanan RS	Meningkatkan indicator Standar Mutu pelayanan RS	Meningkatkan indicator Standar Mutu pelayanan RS	Meningkatkan indicator Standar Mutu pelayanan RS	Meningkatkan indicator Standar Mutu pelayanan RS

TUJUAN 2	Terwujudnya Kualitas tata kelola pemerintah di OPD	Hasil Penilaian Mandiri Pelaksanaan Reformasi Birokrasi							
SASARAN 2	Meningkatkan Kinerja Perangkat daerah		Meningkatkan kualitas Pelayanan dan Penunjang Rumah Sakit	Pemenuhan Sumber Daya Manusia, Sarana Prasarana Rumah Sakit sesuai Standar	Pemenuhan Sumber Daya Manusia, Sarana Prasarana Rumah Sakit Sesuai Standar	Pemenuhan Sumber Daya Manusia, Sarana Prasarana Rumah Sakit Sesuai Standar	Pemenuhan Sumber Daya Manusia, Sarana Prasarana Rumah Sakit Sesuai Standar	Pemenuhan Sumber Daya Manusia, Sarana Prasarana Rumah Sakit Sesuai Standar	Pemenuhan Sumber Daya Manusia, Sarana Prasarana Rumah Sakit sesuai Standar

**BAB VI**  
**KINERJA PENYELANGGARAAN BIDANG URUSAN**

**6.1 Indikator Kinerja Utama RSUD Singasana**

Kinerja adalah capaian keluaran/hasil/dampak dari kegiatan/program/sasaran sehubungan dengan penggunaan sumber daya pembangunan. Untuk mengukur pencapaian kinerja, diperlukan Indikator Kinerja yaitu tanda yang berfungsi sebagai alat ukur untuk pencapaian kinerja suatu kegiatan, program atau sasaran dan tujuan dalam bentuk keluaran (Output), hasil (outcome) dan dampak (impact), Indikator kinerja Perangkat Daerah menunjukkan kinerja yang akan dicapai Perangkat Daerah dalam mendukung Pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

Indikator kinerja Utama Rumah sakit Umum Daerah Nyitdah beserta target capaian setiap tahun yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD Kota Tabanan Tahun 2021-2026 ditampilkan pada table 7.1 sebagai berikut :

TUJUAN/ SASARAN		INDIKAT OR	FORMUL A	TARGET					
				2021	2022	2023	2024	2025	2026
TUJUAN 1	Meningkat kannya Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit	Jumlah Capaian Indikator SPM di bagi target SPM di kali 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	SASARAN 1	Terjaminn ya Pemenuha n Hak Pasien	Persentase Capaian mutu Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah capaian indicator mutu pelayanan dibagi jumlah target indicator mutu pelayanan di kali 100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabel 6.1 Indikator Kinerja Utama RSUD Singasana

**6.2 Indikator Kinerja Daerah**

Penetapan indikator kinerja daerah bertujuan untuk memberikan gambaran tentang ukuran keberhasilan pencapaian visi dan misi kepala daerah dan wakil kepala daerah yang ditetapkan menjadi Indikator Kinerja Utama (IKU) daerah dan indikator kinerja

penyelenggaraan pemerintah daerah yang ditetapkan menjadi Indikator Kinerja Kunci (IKK) pada akhir periode masa jabatan.

Adapun Penetapan indicator kinerja daerah yang berkaitan dengan tugas dan fungsi RSUD Nyitdah dapat dilihat pada table 6.2 berikut ini:

No	Indikator	Satuan	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
			2020	2021	2022	2023	2024	2025	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	ASPEK PELAYANAN UMUM								
	Layanan Urusan Wajib Dasar Kesehatan								
	<b>Cakupan Pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin</b>	Persentase (%)	20,24	18	18	18	18	18	18

Tabel 6.2 Indikator Kinerja Daerah yang Mengacu pada Aspek Pelayanan Umum (Layanan Urusan Wajib Dasar Kesehatan)

## BAB VII PENUTUP

Rumah Sakit Umum Daerah Singasana Kabupaten Tabanan sebagai rumah sakit Pemerintah Daerah, memerlukan proses pembelajaran SDM secara terus menerus *continous improvement* dengan meningkatkan pelatihan dan pendidikan karyawan baik bidang medis maupun non medis. Sangat dipahami bahwa SDM adalah aset utama yang memiliki pengaruh besar untuk membawa perubahan menuju masa depan Rumah Sakit Singasana Kabupaten Tabanan yang lebih baik, yang lebih akuntabel, yang lebih bermutu serta mampu bersaing di era globalisasi. Perubahan harus menjadi kata kunci di dalam mengelola Rumah Sakit Singasana Kabupaten Tabanan, dan perubahan hanya akan terjadi apabila Paradigma Pembelajar *Learning Paradigma* tumbuh dan berkembang dalam pikiran dan pelaksanaan setiap anggota pada Rumah Sakit Umum Daerah Singasana Kabupaten Tabanan sesuai dengan visi dan misi yang telah ditetapkan.

Perubahan yang telah dan sedang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Singasana Kabupaten Tabanan perlu mendapat dorongan dan akselerasi dari semua pihak, baik dari Pemerintah Daerah, Masyarakat dan kalangan swasta sebagai pilar dari terciptanya *good governance*. Oleh karena tidak mungkin terjadi perubahan dalam Rumah Sakit Singasana Kabupaten Tabanan tanpa memperhatikan perubahan dalam ketiga pilar tersebut. Untuk terciptanya perubahan ada beberapa faktor-faktor yang harus dipenuhi (*Key success factors*), yaitu:

1. Kewenangan khusus untuk Rumah Sakit Umum Daerah Singasana Kabupaten Tabanan dalam mengelola organisasi termasuk kewenangan khusus mengelola keuangan (BLUD), SDM dan perlengkapan serta pengelolaan berbasis system informasi manajemen (SIM-GOS Open sources).
2. Dukungan dari semua pihak untuk pengembangan RS baik pimpinan daerah maupun legislatif daerah, khususnya untuk pembiayaan guna penambahan kapasitas akomodasi dan kelengkapan alkes serta peningkatan kualitas standar layanan RS yang terakreditasi.

3. Rencana pengembangan sistem remunisasi SDM berbasis kinerja yang menunjang pelayanan sesuai dengan perkembangan jaminan kesehatan nasional (JKN).  
Akses pelayanan public yang mudah dan terjangkau telah menjadi komitmen bersama, sehingga pengembangan dan peningkatan kapasitas Rumah Sakit Umum Singasana yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD Tahun 2021 - 2026 haruslah mendapat prioritas dalam kebijakan umum anggaran daerah agar ada kepastian pendanaan guna mewujudkan perencanaan yang telah disusun. Sekian dan terimakasih.

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Tabanan

**dr. Ida Bagus Surya Wira Andi, S.Ked**  
Pembina, IV/a  
NIP.198403272010011032

Tabanan, 1 September 2023  
Direktur RSUD Singasana



**dr. I Wayan Doddy Setiawan**  
Pembina, VI/a  
NIP. 198107262009021006

BUPATI TABANAN,



I KOMANG GEĐE SANJAYA