

BUPATI KLUNGKUNG PROVINSI BALI

PERATURAN BUPATI KLUNGKUNG NOMOR TAHUN 2023

TENTANG

RENCANA STRATEGIS UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GEMA SANTI NUSA PENIDA TAHUN 2024-2026

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KLUNGKUNG,

Menimbang

: bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 41 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Strategis Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Gema Santi Nusa Penida Tahun 2024-2026

Mengingat

- : 1. 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);
 - 2. 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, dan terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
 - 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
 - 4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);

- 5. Peraturan Bupati Klungkung Nomor 6 Tahun 2020 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Gema Santi Nusa Penida (Berita Daerah Kabupaten Klungkung Tahun 2020 Nomor 10);
- 6. Surat Edaran Bupati Klungkung Nomor 050/787/Baperlitbang Tentang Pedoman Penyusunan Renstra Perangkat Daerah Tahun 2024-2026.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan

: PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH RSUD GEMA SANTI NUSA PENIDA KABUPATEN KLUNGKUNG TAHUN 2024-2026.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

- 1. Daerah adalah Kabupaten Klungkung.
- 2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Klungkung.
- Rumah Sakit Umum Daerah Gema Santi Nusa Penida yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum milik Pemerintah Kabupaten Klungkung.
- 4. Badan Layanan Umum Daerah RSUD yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
- 5. Unit Pelaksana Teknis Daerah yang selanjutnya disingkat UPTD adalah unit pelaksana teknis yang dibentuk pemerintah daerah untuk melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu.
- 6. Kinerja adalah proses yang dilakukan dan hasil yang dicapai oleh suatu organisasi dalam menyediakan produk dalam bentuk jasa pelayanan atau barang kepada pelanggan.
- 7. Indikator kinerja adalah variabel yang dapat digunakan untuk mengevaluasi keadaan atau status dan memungkinkan dilakukan pengukuran terhadap perubahan yang terjadi dari waktu ke waktu atau tolok ukur prestasi kuantitatif/ kualitatif yang digunakan untuk mengukur terjadinya perubahan terhadap besaran target atau standar yang telah ditetapkan sebelumnya.
- 8. Rencana anggaran adalah daftar yang memuat rencana pendapatan dan belanja sesuai dengan kode rekening masing-masing secara bruto dari RSUD yang diajukan kepada Bupati untuk mendapatkan persetujuan.
- 9. Rencana Strategis adalah strategi RSUD yang memuat visi, misi, program strategis, dan pengukuran pencapaian kinerja RSUD.
- 10. Pendapatan adalah semua penerimaan dalam bentuk kas dan tagihan RSUD yang menambah ekuitas dana lancar dalam periode anggaran bersangkutan yag tidak perlu dibayar kembali.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Penyusunan rencana strategis RSUD Tahun 2024-2026 ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran yang jelas tentang visi, misi, tujuan dan berbagai kebijakan, program dan kegiatan serta indikator kerja RSUD.
- (2) Tujuan penyusunan Rencana Strategis ini yaitu:
 - a. Menjamin keselarasan antara visi, misi, tujuan, dan sasaran pembangunan Pemerintah Kabupaten Klungkung dengan RSUD, sehingga akan bermanfaat bagi proses perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, dan pertanggungjawabannya.
 - b. Sebagai landasan operasional secara resmi bagi RSUD dalam menentukan prioritas program dan kegiatan tahunan yang akan diusulkan untuk dibiayai dari APBD Kabupaten Klungkung, sehingga menjadi terarah pada pencapaian hasil sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.
 - c. Memudahkan seluruh jajaran di RSUD untuk memahami dan menilai arah kebijakan dan program serta kegiatan operasional tahunan dalam rentang waktu tiga tahun.

Pasal 3

Rencana strategis RSUD Tahun 2024-2026 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 berfungsi sebagai pedoman perencanaan, pelaksanaan, pembinaan, pengkoordinasian, dan pengawasan bagi RSUD dalam melaksanakan pelayanan secara berdaya guna dan berhasil guna.

BAB III SISTEMATIKA PENULISAN

Pasal 4

Rencana Strategis RSUD Tahun 2024-2026 disusun dengan sistematika sebagai berikut.

- (1) Pendahuluan
- (2) Gambaran Umum Pelayanan UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida
- (3) Permasalahan dan Isu Strategis UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida
- (4) Tujuan dan Sasaran Rencana Strategis
- (5) Strategi dan Arah Kebijakan UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida
- (6) Rencana Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan Serta Pendanaan UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida
- (7) Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida
- (8) Penutup

Pasal 5

Susunan dan sistematika Rencana Strategis RSUD Tahun 2024-2026 sebagaimaan dimaksud dalam pasal 4 dirinci lebih lanjut dalam Lampiran yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB IV KETENTUAN PENUTUP

Pasal 6

- (1) Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
- (2) Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Klungkung.

Ditetapkan di Semarapura Pada tanggal 2023

BUPATI KLUNGKUNG

.....

Diundangkan di Semarapura Pada tanggal 2023 SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KLUNGKUNG

ANAK AGUNG GEDE LESMANA, S.T.,M.T

BERITA DAERAH KABUPATEN KLUNGKUNG TAHUN 2023 NOMOR ..

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rencana Strategis adalah dokumen perencanaan untuk periode 3 (tiga) tahun yang akan datang dan merupakan upaya yang terencana untuk memberdayakan dan meningkatkan kapasitas dan potensi yang dimiliki rumah sakit dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan. Upaya untuk meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan tersebut dilakukan melalui serangkaian pelaksanaan program dan kegiatan yang mengarah kepada kepuasan pelanggan.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, Rencana Strategis (Renstra) merupakan salah satu dokumen perencanaan yang harus dibuat oleh setiap instansi pemerintah.

Rencana Strategis ini merupakan dokumen perencanaan UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida untuk periode 3 (tiga) tahun yaitu tahun 2024-2026. Dalam perjalanan 3 (tiga) tahun ke depan merupakan kontinuitas dari perjalanan saat ini seperti pada deskripsi. Sesuai dengan ketentuan-ketentuan tersebut, maka UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida perlu menyusun dan menetapkan Rencana Strategis (Renstra) UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida Tahun 2024-2026 sebagai penjabaran dari RPJMD. Renstra ini merupakan dokumen perencanaan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai tiga tahun yang akan datang, dan dirumuskan secara sistematis dan berkesinambungan memperhitungkan potensi, peluang, dan kendala yang ada atau mungkin timbul di kemudian hari.

Penyusunan renstra ini berpedoman dan memperhatikan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Klungkung yang memuat visi, misi, tujuan, sasaran, kebijakan, dan program kegiatan 3 (tiga) tahun yang akan datang yaitu periode 2024 sampai dengan tahun 2026.

1.2 Landasan Hukum

Landasan hukum yang terkait dengan penyusunan rencana strategis UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida adalah sebagai berikut.

- a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 1958 tentang Pembentukan daerah-daerah Tingkat II Dalam wilayah daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur.
- b. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
- c. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
- d. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 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 Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
- e. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
- f. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan

- Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
- g. 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);
- h. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
- i. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembanguan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
- j. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
- k. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 Tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2023 dan Daerah Otonomi Baru;
- Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2008 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Klungkung Tahun 2008 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Klungkung Nomor 4);
- m. Peraturan Daerah Kabupaten Klungkung Nomor 6 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten

Klungkung 2005 – 2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Klungkung Tahun 2010 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Klungkung Nomor 5);

- n. Peraturan Daerah Kabupaten Klungkung Nomor 1 Tahun 2013 tentang Tata Ruang Wilayah Kabupaten Klungkung Tahun 2013-2033 (Lembaran Daerah Kabupaten Klungkung Tahun 2013 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Klungkung Nomor 1);
- Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2016 tentang Urusan Pemerintah
 Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Klungkung Tahun 2016
 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Klungkung
 Nomor 2);
- p. Peraturan Bupati Klungkung Nomor 6 Tahun 2020 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Gema Santi Nusa Penida (Berita Daerah Kabupaten Klungkung Tahun 2020 Nomor 10);
- q. Surat Edaran Bupati Klungkung Nomor 050/787/Baperlitbang Tentang Pedoman Penyusunan Renstra Perangkat Daerah Tahun 2024-2026.

1.3 Maksud dan Tujuan

Penyusunan rencana strategis UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran yang jelas tentang visi, misi, tujuan dan berbagai kebijakan, program dan kegiatan serta indikator kerja UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida.

Sedangkan tujuan penyusunan rencana strategis UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida tahun 2024-2026 adalah :

- Menjamin keselarasan antara visi, misi, tujuan, dan sasaran pembangunan Pemerintah Kabupaten Klungkung dengan UPTD.
 RSUD Gema Santi Nusa Penida, sehingga akan bermanfaat bagi proses perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, dan pertanggungjawabannya.
- 2. Sebagai landasan operasional secara resmi bagi UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida dalam menentukan prioritas program dan

kegiatan tahunan yang akan diusulkan untuk dibiayai dari APBD Kabupaten Klungkung, sehingga menjadi terarah pada pencapaian hasil sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.

- 3. Memudahkan seluruh jajaran di UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida untuk memahami dan menilai arah kebijakan dan program serta kegiatan operasional tahunan dalam rentang waktu tiga tahun.
- 4. Sebagai pedoman penyusunan Rencana Kerja (Renja) dan instrumen pelaksanaan evaluasi hasil pembangunan.

1.4 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan rencana strategis (Renstra) UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida disusun mengacu pada Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah bagi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2023 dan Daerah Otonomi Baru dan susunannya adalah sebagai berikut.

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini menguraikan tentang latar belakang, dasar hukum penyusunan, maksud dan tujuan penyusunan renstra, dan sistematika penulisan.

BAB II GAMBARAN UMUM PELAYANAN UPTD. RSUD GEMA SANTI NUSA PENIDA

> Bab ini memaparkan informasi tentang uraian tugas, fungsi dan struktur organisasi, sumber daya, kinerja pelayanan, serta tantangan dan peluang pengembangan pelayanan.

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS UPTD. RSUD GEMA SANTI NUSA PENIDA

Bab ini memuat isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi dan mengidentifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan.

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN RENCANA STRATEGIS UPTD. RSUD GEMA SANTI NUSA PENIDA

Bab ini berisi tujuan dan sasaran dalam mencapai misi yang telah ditetapkan.

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN UPTD. RSUD GEMA SANTI NUSA PENIDA Bab ini menguraikan visi, misi, tujuan, sasaran, strategi dan

arah kebijakan dalam mencapai misi yang telah ditetapkan.

BAB VI RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, DAN SUB KEGIATAN
SERTA PENDANAAN UPTD. RSUD GEMA SANTI NUSA
PENIDA

Rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, serta pendanaan, membahas mengenai penjelasan tentang program-program dan kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan untuk mencapai target yang telah ditetapkan selama lima tahun secara bertahap serta jumlah dana yang dibutuhkan.

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN UPTD.
RSUD GEMA SANTI NUSA PENIDA
Pada bab ini memuat indikator kinerja yang secara langsung
menunjukkan kinerja yang akan dicapai dalam tiga tahun
mendatang

BAB VIII PENUTUP

BAB II

GAMBARAN UMUM PELAYANAN UPTD. RSUD GEMA SANTI NUSA PENIDA

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida

2.1.1 Kedudukan

UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) yang berkedudukan di bawah Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung. Direktur UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida bertanggung jawab langsung terhadap Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung.

Adapun Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi UPTD. RSUD Gema Santi berdasarkan Peraturan Bupati Klungkung Nomor 6 Tahun 2020 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Gema Santi Nusa Penida adalah sebagai berikut.

2.1.2 Tugas Pokok

Sesuai dengan Peraturan Bupati Klungkung Nomor 6 Tahun 2020, UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida memiliki tugas pokok yaitu memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

2.1.3 Fungsi

Untuk menyelenggarakan tugas pokoknya, UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida mempunyai fungsi:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua sesuai kebutuhan medis;
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.1.4 Struktur Organisasi

Struktur organisasi UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida sesuai Peraturan Bupati Klungkung Nomor 6 Tahun 2020, terdiri dari :

- 1. Direktur
- 2. Kepala Sub Bagian Tata Usaha
- 3. Kepala Seksi
- 4. Satuan Pemeriksaan Internal (SPI)
- 5. Komite-Komite
- 6. Kelompok Staf Medik
- 7. Instalasi-Instalasi
- 8. Kelompok Jabatan Fungsional
- 9. Unit-unit

Struktur organisasi UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida selengkapnya dapat diilustrasikan sebagai berikut.

STRUKTUR ORGANISASI

UPTD. RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GEMA SANTI NUSA PENIDA

Sesual Peraturan Bupati Klungkung Nomor 6 Tahun 2020

DIREKTUR

DIREKTU

Gambar 2.1. Struktur Organisasi UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida

2.1.5 Uraian Tugas dan Fungsi

1. Direktur

Tugas Pokok

Tugas pokok Direktur UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida, antara lain sebagai berikut.

a. Memimpin dan mengurus UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan dengan senantiasa berusaha meningkatkan daya guna dan hasil guna;

- b. Menetapkan kebijakan operasional UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida;
- c. Mengoordinasikan penyusunan rencana dan program kerja
 UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida;
- d. Mengevaluasi, mengendalikan dan membina pelaksanaan tugas bawahan;
- e. Mengatur, mendistribusikan dan mengoordinasikan tugastugas kepada bawahan;
- f. Memberikan petunjuk, pembinaan teknis, pengawasan, dan pengendalian pelaksanaan tugas-tugas kepada abwahan;
- g. Melaksanakan pengendalian intern;
- h. Menilai hasil kerja bawahan dan mempertanggungjawabkan hasil kerja bawahan;
- i. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan; dan
- j. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas pada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan.

- Fungsi

Fungsi Direktur UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida, antara lain sebagai berikut.

- a. Koordinasi pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi;
- b. Memelihara, menjaga dan mengelola kekayaan UPTD.
 RSUD Gema Santi Nusa Penida;
- c. Melaksanakan kebijakan pengembangan usaha dalam mengelola UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida;
- d. Mengelola UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida dengan berwawasan lingkungan;
- e. Menyusun Rencana Kerja Anggaran UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida;
- f. Mengadakan dan memelihara pembukuan serta administrasi UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- g. Menyusun laporan tahunan dan laporan berkala; dan

 h. Menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida.

2. Kepala Sub Bagian Tata Usaha

Tugas Pokok

Kepala Sub Bagian Tata Usaha mempunyai tugas:

- a. Mengoordinasikan penyiapan perumusan bahan kebijakan teknis UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida;
- b. Menyusun rencana, program kerja, kegiatan, laporan kinerja dan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas;
- c. Mendistribusikan tugas, memberikan petunjuk dan arahan kepada bawahan;
- d. Memimpin dan mengoordinasikan pelaksanaan tugas ketatausahaan dan mengoordinasikan pelaksanaan tugas seksi:
- e. Memberikan saran, pendapat dan pertimbangan kepada atasan;
- f. Mengoordinasikan penyiapan laporan kinerja dan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida;
- g. Menyelenggarakan urusan rumah tangga, umum, ketatausahaan dan kepegawaian, keuangan, perencanaan program, informasi dan humas, serta pelaporan;
- h. Mengelola administrasi dan pembinaan pegawai;
- Mengelola keuangan yang meliputi menyiapkan rencana anggaran dan belanja, pembukuan anggaran, verifikasi serta pembendaharaan;
- j. Mengelola administrasi surat-menyurat, pengarsipan, perawatan dan perbekalan rumah tangga;
- k. Melakukan monitoring dan evaluasi kinerja ketatausahaan;
- 1. Membina, mengawasi, dan menilai kinerja bawahan; dan
- m. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

- Fungsi

- a. Pengelolaan urusan rumah tangga;
- b. Pengelolaan urusan umum dan kepegawaian;

- c. Pengelolaan keuangan; dan
- d. Pengelolaan perencanaan dan pelaporan.

3. Kepala Seksi

- Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Keperawatan

Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Keperawatan mempunyai tugas:

- a. Menyusun rencana dan program kerja pelayanan medis dan keperawatan;
- b. Mengoordinasikan rencana dan program kerja pelayanan medis dan keperawatan;
- c. Memberi petunjuk dan bimbingan teknis serta pengawasan kepada bawahan;
- d. Mengatur, mendistribusikan dan mengoordinasikan tugas kepada bawahan;
- e. Melaksanakan penerapan mekanisme pengaturan dan pengelolaan kegiatan pelayanan medis dan keperawatan;
- f. Mengoordinasikan pelaksanaan pelayanan medis dan keperawatan di unit dan instalasi terkait;
- g. Menyusun rencana kebutuhan sumber daya berupa sarana prasarana, tenaga, peralatan medis dan keperawatan serta kebutuhan lainnya;
- h. Mengoordinasikan penyusunan dan mengawasi pelaksanaan *Medical Staf by Laws*;
- Mengoordinasikan instalasi terkait lainnya untuk memberikan informasi/penjelasan dan meminta persetujuan (informed consent) atas tindakan medis yang dilaksanakan;
- j. Mengoordinasikan rencana pelaksanaan dan evaluasi dan asuhan pelayanan keperawatan di instalasi rumah sakit;
- k. Mengadakan pemantauan pengawasan evaluasi dan mutu pelayanan asuhan keperawatan sesuai dengan standar mutu yang telah ditetapkan;
- Menyiapkan, mengatur dan melakukan pengawasan serta evaluasi kebutuhan peralatan/logistik pelayanan dan asuhan keperawatan;
- m. Melaksanakan penerapan mekanisme pengaturan dan pengelolaan kegiatan pelayanan keperawatan;

- n. Menyusun dan menerapkan pelaksanaan Nursing Staf by Laws, Standar Prosedur Operasional (SPO) dan Ijin Kerja Tenaga Perawat;
- o. Mengevaluasi kegiatan hasil kerja dan laporan untuk bahan perencanaan berikutnya;
- p. Melaksanakan sistem pengendalian intern;
- q. Menilai prestasi kerja bawahan dan mempertanggungjawabkan hasil kerja bawahan;
- r. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang ditugaskan oleh atasan; dan
- s. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Direktur.

- Kepala Seksi Penunjang Medis

Kepala Seksi Penunjang Medis memiliki tugas:

- a. Menyusun rencana dan program kerja pelayanan penunjang medis;
- b. Mengoordinasikan rencana dan program kerja pelayanan penunjang medis;
- c. Mengatur, mendistribusikan dan mengoordinasikan tugas kepada bawahan;
- d. Membimbing dan memberikan petunjuk kepada bawahan;
- e. Mengoordinasikan kegiatan dan pemeliharaan peralatan kesehatan, diagnostik (Laboratorium dan Radiologi), Farmasi, Gizi, Sterilisasi, Laundry dan Perawatan Jenazah serta Instalasi Kesehatan Lingkungan;
- f. Mengevaluasi kegiatan hasil kerja dan laporan untuk bahan perencanaan berikutnya;
- g. Melaksanakan sistem pengendalian intern;
- h. Menilai prestasi kerja bawahan dan mempertanggungjawabkan hasil kerja bawahan;
- i. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang ditugaskan oleh atasan; dan
- j. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada direktur.

4. Satuan Pemeriksa Internal (SPI)

Satuan Pemeriksa Internal (SPI) berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur. SPI dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Direktur.

Tugas dan tanggung jawab SPI, antara lain:

- a. Melakukan kajian dan analisa terhadap rencana investasi rumah sakit khususnya sejauh mana uraian pengkajian dan pengelolaan risiko telah dilaksanakan oleh unit-unit yang lain;
- b. Melakukan penilaian terhadap sistem pengendalian, pengelolaan, pemantauan, efektifitas dan efisiensi sistem dan prosedur, dalam bidang keuangan, operasi dan pelayanan, pemasaran, sumber daya manusia dan pengembangan rumah sakit;
- c. Melakukan penilaian dan pemantauan mengenai sistem pengendalian informasi dan komunikasi yang meliputi :
 - Informasi penting rumah sakit terjamin keamanannya;
 - Fungsi sekretariat rumah sakit dalam pengendalian informasi dapat berjalan dengan efektif; dan
 - Penyajian laporan-laporan rumah sakit memenuhi ketentuan peraturan perundang-undangan.
- d. Melaksanakan tugas khusus dalam lingkup pengendalian internal yang ditugaskan Direktur.

SPI mempunyai fungsi sebagai unit monitoring untuk:

- a. Membantu Direktur agar dapat secara efektif mengamankan investasi dan aset UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida;
- b. Melakukan penilaian desain dan implementasi pengendalian internal;
- c. Melakukan analisa dan evaluasi efektif proses sesuai dengan prosedur pada semua bagian dan unit kegiatan UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida.

SPI dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, bertanggung jawab langsung kepada Direktur. Hasil pelaksanaan tugas dan fungsi disampaian dalam bentuk rekomendasi kepada Direktur.

5. Komite-Komite

Komite-komite yang dimaksud terdiri dari Komite Medis dan Komite Keperawatan. Komite tersebut merupakan unsur organisasi yang mempunyai tanggung jawab untuk menerapkan tata kelola klinis yang baik (good clinical governance). Komite tersebut dibentuk oleh dan bertanggung jawab kepada Direktur.

6. Kelompok Staf Medik

Pembentukan kelompok staf medis sesuai dengan jenis dan jumlah tenaga medis yang ada di UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida dan ditetapkan dengan keputusan Direktur. Kepala Kelompok Staf Medis dipilih secara internal di setiap kelompok staf medis dan ditetapkan dengan keputusan Direktur.

7. Instalasi-Instalasi

Kepala instalasi mempunyai tugas dan kewajiban merencanakan, melaksanakan, memonitor dan mengevalausi, serta melaporkan kegiatan pelayanan di instalasi masing-masing kepada Direktur. Kepala instalasi berkewajiban untuk menyusun rencana aksi strategis (Strategic Action Plan).

8. Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok jabatan fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai bidang keahliannya. Jumlah tenaga fungsional ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja yang ada. Kelompok jabatan fungsional bertugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing. Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

9. Unit-Unit

Pembentukan unit-unit sesuai dengan jenis pelayanan khusus yang ada di UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida dan ditetapkan dengan keputusan direktur.

2.2 Sumber Daya UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida

2.2.1 Sumber Daya Manusia

Tenaga pegawai di UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida terdiri dari PNS, tenaga kontrak sebagaimana terlihat pada tabel berikut ini.

Tabel 2.1. Data Pegawai di UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida per Januari 2022

	T	per Ja	T		
NO	NAMA JABATAN	PNS	NON PNS	PGDS / PENUGASAN KHUSUS / RESIDEN	JUMLAH
I	MEDIS				
	Dokter Spesialis Bedah	1	0	1	2
	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	1	0	1	2
	Dokter Spesialis Anak	1	0	1	2
	Dokter Spesialis Kandungan	0	0	1	1
	Dokter Spesialis Anastesi	0	0	1	1
	Dokter Spesialis Paru	0	0	0	0
	Dokter Spesialis Neurologi	1	0	0	1
	Dokter Umum	5	5	0	10
	Dokter Gigi	5	0	0	5
	JUMLAH	14	5	5	24
II	PARAMEDIS				
	Pranata Laboratorium Kes.	2	5	0	7
	Apoteker	3	1	0	4
	Asisten Apoteker	4	5	0	9
	Bidan	10	24	0	34
	Nutrisionis	2	3	0	5
	Perawat	16	45	0	61
	Perawat Gigi	3	0	0	3
	Radiografer	6	3	0	9
	Sanitarian	2	1	0	3
	Teknisi Elektromedik	2	3	0	5
	Tenaga Kesmas	2	1	0	3
	JUMLAH	48	91	0	143
III	PEJABAT RS				
	Direktur	1	0	0	1
	Kepala Sub Bagian Tata Usaha	1	0	0	1
	Kepala Seksi Pelayanan Medik dan Keperawatan	1	0	0	1
	Kepala Seksi Penunjang Medis	1	0	0	1
	JUMLAH	4	0	0	4
IV	NON MEDIS				
	Juru Masak	0	2	0	2
	Laundry	0	2	0	2
	Sopir	0	4	0	4
	Perekam Medis	2	8	0	10
	Satpam	0	4	0	4
	Staf / Tenaga Administrasi	0	1	0	1
	CS	0	7	0	7
	CSSD	0	3	0	3
	JUMLAH	2	31	0	33
	JUMLAH KESELURUHAN	72	127	5	204

Sumber : Bagian Kepegawaian UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida

2.2.2 Aset

1. Tanah dan Bangunan

Bangunan gedung UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida terletak di atas areal yang luas tanahnya 12.008 m² dengan total luas gedung untuk pelayanan dan administrasi sekitar 3.224,28 m².

2. Alat Transportasi

UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida dilengkapi alat transportasi berupa Ambulans dan Mobil Jenazah yang dijelaskan pada tabel berikut ini.

Tabel 2.2. Data Mobil Ambulans UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida

1 0111000								
NO.	Tipe Mobil Ambulance	Tahun Pengadaan	Keterangan					
1.	APV Type 1,5 MT GX	2017	Ambulans					
	Domestic PRL. White 3							
2.	Toyota Hilux	2017	Ambulans					
3.	Toyota Hilux	2018	Mobil Jenazah					

2.3 Kinerja Pelayanan

Sesuai Surat Keputusan Direktur UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida Nomor 10 Tahun 2020 tentang Perubahan Keputusan Direktur Nomor 15 Tahun 2018 tentang Jenis Pelayanan pada UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida, terdapat 4 Jenis pelayanan terdiri dari :

- 1. Pelayanan Medik meliputi:
 - a. Medik Umum; dan
 - b. Medik Spesialis;
 - 1) Spesialis Penyakit Dalam;
 - 2) Spesialis Anak;
 - 3) Spesialis Bedah; dan
 - 4) Spesialis Obstetri dan Ginekologi.
- 2. Pelayanan Penunjang Medik, meliputi:
 - a. Anestesi dan Terapi Intensif;
 - b. Pelayanan Radiologi;
 - c. Pelayanan Laboratorium;
 - d. Pelayanan Farmasi;
 - e. Pelayanan Darah;
 - f. Pelayanan Gizi;
 - g. Pelayanan Rekam Medis; dan

- h. Pelayanan CSSD.
- 3. Pelayanan Penunjang Non Medik meliputi:
 - a. Laundry;
 - b. Pengolah makanan;
 - c. Pemerliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan;
 - d. Sistem informasi dan komunikasi; dan
 - e. Penitipan jenazah.
- 4. Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan

Pembentukan Instalasi sesuai dengan Surat Keputusan Direktur Nomor 7 Tahun 2023 tentang Perubahan Kedua Keputusan Direktur UPTD. Rumah Sakit Pratama Gema Santi Nusa Penida Nomor 279 Tahun 2019 tentang Pembentukan Instalasi pada Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Pratama Gema Santi Nusa Penida, terdiri dari 13 Instalasi.

- Instalasi tersebut terdiri dari:
- 1. Instalasi Rawat Jalan, meliputi:
 - a. Klinik Umum;
 - b. Klinik Penyakit Dalam;
 - c. Klinik Anak;
 - d. Klinik Bedah;
 - e. Klinik Saraf;
 - f. Klinik Kandungan dan Kebidanan; dan
 - g. Klinik Gigi.
- 2. Instalasi Rawat Darurat meliputi:
 - a. Unit Gawat Darurat:
 - b. Unit VK.
- 3. Instalasi Rawat Inap meliputi:
 - a. Ruang Subadra;
 - b. Ruang Srikandi;
 - c. Ruang Drupadi;
 - d. Ruang Kunti;
 - e. Ruang Sinta;
 - f. Ruang Arjuna;
 - g. Ruang Rama; dan
 - h. Ruang Yudistira.
- 4. Instalasi Farmasi;
- 5. Instalasi Laboratorium
- 6. Instalasi Radiologi;
- 7. Instalasi Gizi;

- 8. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
- 9. Instalasi Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit; dan
- 10. Instalasi Central Sterillization Supply Departement dan Laundry;
- 11. Instalasi Rekam Medik;
- 12. Instalasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit; dan
- 13. Instalasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS).

Selain itu sudah dibentuk Instalasi Bedah Sentral sesuai dengan Surat Keputusan Direktur nomor 396 tahun 2019 tentang Pembentukan Instalasi Bedah Sentral pada Unit Pelaksana Teknis Daerah RS Pratama Gema Santi Nusa Penida.

Berdasarkan Surat Keputusan Direktur UPTD. Rumah Sakit Umum Daerah Gema Santi Nusa Penida Nomor 2 Tahun 2023 tentang Pembentukan Instalasi Rawat Intensif pada Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Gema Santi Nusa Penida, Instalasi Rawat Intensif yang dimaksud adalah:

- 1. Intensive Care Unit (ICU)
- 2. Neonatal Intensive Care Unit (NICU)
- 3. Pediatric Intensive Care Unit (PICU)

Kemudian ditetapkannya Surat Keputusan Direktur Nomor 03 Tahun 2018 tentang Pembentukan Unit pada Unit Pelaksana Teknis Daerah RSUD Gema Santi Nusa Penida

Unit terdiri dari:

- 1. Unit Kasir;
- 2. Unit Kamar Jenazah;
- 3. Unit Pelayanan Ambulans
- 4. Unit Layanan Pengaduan; dan
- 5. Unit Admission.

Selain itu juga telah dibentuk Unit JKN sesuai Surat Keputusan Direktur Nomor 24 Tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional pada Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Gema Santi Nusa Penida.

2.3.1 Kinerja Cakupan Pelayanan

a. Pelayanan Rawat Jalan

Tabel 2.3. Kunjungan Rawat Jalan di RSUD Gema Santi Tahun 2022

NO	PELAYANAN RAWAT JALAN	2022
1	Poliklinik Umum	279
2	Poliklinik Penyakit Dalam	2.389

NO	PELAYANAN RAWAT JALAN	2022					
3	Poliklinik Anak	1.620					
4	Poliklinik Bedah	1.699					
5	Poliklinik Kandungan dan						
	Kebidanan	1.537					
6	Poliklinik Gigi & Mulut	130					
7	Poli Saraf	905					
8	Radiologi	443					
9	Gizi	0					
10	IGD	3.765					
	Jumlah Pasien Poliklinik	8.559					
Rata-rata Pasien Poliklinik/Hari 29							
	Rata-rata Pasien IGD/Hari 10						
Total	Rata-rata Pasien Rawat Jalan/Hari	39					

Sumber : Instalasi Rekam Medis dan SIMRS UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida

Tabel 2.4. Pasien Rawat Jalan menurut Jenis Pembayaran Tahun 2022

NO	JENIS PEMBAYARAN	2022					
1	Umum	5.156					
2	JKN	7.153					
3	Jasa Raharja	15					
4	BPJS Ketenagakerjaan	0					
	TOTAL	12.324					

Sumber: SIMRS UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida

Dari tabel di atas terlihat bahwa pada tahun 2022 terjadi peningkatan jumlah pasien sebanyak 2.631 pasien atau 127,1%.

Tabel 2.5. Jumlah Pasien Rawat Jalan yang dirujuk menurut Jenis Layanan Tahun 2022

-		
JENIS LAYANAN	POLIKLINIK	IGD
UMUM	7	45
JKN	455	159
Jasa Raharja	0	0
BPJS Ketenagakerjaan	0	0

Sumber: SIMRS UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida

b. Pelayanan Rawat Inap

Tabel 2.6. Jumlah Pasien Rawat Inap di RSUD Gema Santi Nusa Penida Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2022

NO	JENIS KELAMIN	2022
1	Laki-laki	810
2	Perempuan	1.115
	Total	1.925

Sumber: Instalasi Rawat Inap UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida

Tabel 2.7. Pasien Rawat Inap Berdasarkan Jenis Pembayaran di UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida Tahun 2022

NO	JENIS PEMBAYARAN	2022
1	Umum	137
2	JKN	1783
3	Jasa Raharja	5
4	Jampersal	0
5	BPJS Ketenagakerjaan	0
	TOTAL	1925

Sumber: Instalasi Rekam Medik UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida

2.3.2 Kinerja Mutu Pelayanan

Kinerja mutu pelayanan di UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida tahun 2022 dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 2.8. Indikator Rawat Inap di UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida Tahun 2022

NO	INDIKATOR	STANDAR	2022
1	BOR (%)	60 - 85	28,2
2	LOS (Hari)	6 - 9	2
3	TOI (Hari)	1 - 3	7
4	BTO (Kali)	40 – 50	39
5	NDR (‰)	< 25	3,6
6	GDR (‰)	< 45	8,3
7	Hari Perawatan		5149
8	Lama Dirawat		4781
9	Pasien Keluar Hidup & Mati		1925
10	Pasien Mati < 48 Jam		9
11	Pasien Mati > 48 Jam		7
12	Jumlah Pasien Mati		16
13	Jumlah Tempat Tidur		50

Sumber : SIMRS UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida

2.3.3 Kinerja Capaian Standar Pelayanan Minimal

Tabel 2.9. Kinerja Capaian Standar Pelayanan Minimal di UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida Tahun 2022

NO.	JENIS		INDIKATOR	STANDAR	PENCAPAIAN
	PELAYANAN				
1	Gawat Darurat	1.	Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	100%	100%
		2.	Jam buka pelayanan gawat darurat	24 jam	24 jam
		3.	Pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat yang masih berlaku BLS/PPGD/GELS/ALS	100%	77%
		4.	Ketersediaan tim Penanggulangan bencana	Satu tim	Satu tim
		5.	Waktu tanggap pelayanan Dokter di	≤ 5 menit terlayani, setelah	5 menit

NO.	JENIS PELAYANAN		INDIKATOR	STANDAR	PENCAPAIAN
			Gawat Darurat	pasien datang	
		6.	Kepuasan Pelanggan	≥ 70 %	88%
		7.	Kematian pasien < 24 Jam	≤ Dua per seribu (pindah kepelayanan rawat inap setelah	1 pasien setahun
		8.	Khusus untuk RS jiwa pasien dapat ditenangkan dalam waktu ≤48 jam	8 jam) 100 %	Tidak ada
		9.	Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100%
2	Rawat Jalan	1.	Dokter pemberi Pelayanan di Poliklinik Spesialis	100 % Dokter Spesialis	88,27%
		2.	Ketersediaan Pelayanan	a. Klinik Anak b. Klinik Penyakit Dalam c. Klinik Kebidanan d. Klinik Bedah	100%
		3.	Ketersediaan Pelayanan di RS Jiwa	a. Anak Remaja b. NAFZA c. Gangguan Psikotik d. Gangguan Neurotik e. Mental Relardasi f. Mental organik g. Usia lanjut	Tidak Ada
		4.	Jam buka pelayanan	08.00 – 13 Wita Setiap hari kerja kecuali Jumat : 08.00 - 11.00 Wita	100%
		5.	Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 menit	64 menit
		<u>6.</u> 7.	Kepuasan Pelanggan a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskop TB	≥ 90 % ≥ 60 %	86% 100 %
			b. Terlaksananya kegiatan Pencatatan dan pelaporan TB di RS	≥ 60 %	100%
3	Rawat Inap	1.	Pemberi pelayanan di Rawat Inap	a. Dokter Spesialis b. Perawat minimal pendidikan D3	100%

NO.	JENIS PELAYANAN		INDIKATOR	STANDAR	PENCAPAIAN
		2.	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%
		3.	Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap	a. Anak b. Penyakit Dalam c. Kebidanan d. Bedah	100%
		4.	Jam Visite Dokter Spesialis	08.00 s/d 14.00 Wita Setiap hari kerja	100%
		5.	Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1,5%	0%
		6.	Kejadian Infeksi Nosokomial	≤ 1,5%	0%
		7.	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan / kematian	100%	100%
		8.	Kematian pasien > 48 jam	≤ 0.24 %	0,36%
		9.	Kejadian pulang paksa	≤ 5 %	0,38%
		10.	Kepuasan pelanggan	≥ 90 %	88%
		11.	Rawat Inap TB a. Penegakan diagnosis TB melalui	≥ 60%	100%
			pemeriksaan mikroskopis TB		
			b. Terlaksana kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit	≥ 60%	100%
		12.	Ketersediaan pelayanan rawat inap di rumah sakit yang memberikan pelayanan jiwa	NAFZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Nerotik, dan Gangguan mental organik	Tidak Ada
		13.	Tidak adanya kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	100%	Tidak Ada
		14.	Kejadian adanya re- admission pasien gangguan jiwa dalam waktu ≤ 1 bulan	100%	Tidak Ada
		15.	Lama hari perawatan pasien gangguan jiwa	≤ 6 minggu	Tidak Ada
4.	Bedah Sentral	1.	Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 hari	1 Hari
		2.	Kejadian Kematian di meja operasi	≤ 1%	Tidak Ada
		3.	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	Tidak Ada
		4.	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	Tidak Ada

NO.	JENIS PELAYANAN		INDIKATOR	STANDAR	PENCAPAIAN
		5.	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	Tidak Ada
		6.	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%	Tidak Ada
		7.	Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan anestesi endotracheal tube	≤ 6 %	Tidak Ada
5	Persalinan, perinatologi	1.	Kejadian kematian ibu karena persalinan	a. Perdarahan ≤ 1%	0%
	(kecuali rumah sakit		karena persamian	b. Pre-eklampsia ≤ 30%	0%
	khusus di			c. Sepsis ≤ 0,2%	0%
	luar rumah sakit ibu dan anak) dan KB	2.	Pemberi pelayanan persalinan normal	a. Dokter Sp.OG b. Dokter umum terlatih (Asuhan Persalinan Normal) c. Bidan	100%
		3.	Pemberi pelayanan	Tim PONEK yang	Belum
			persalinan dengan penyulit	terlatih	Tersedia
		4.	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	a. Dokter Sp.OGb. Dokter Sp.Ac. Dokter SP.An	82,55%
		5.	Kemampuan menangani BBLR 1500 gr – 2500gr	100%	100%
		6.	Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria	≤ 20%	59,87%
		7.	Keluarga Berencana a. Presentase KB (vasektomi & tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga kompeten dr Sp Og ,dr Sp.B,Sp U, dr Umum terlatih b. Persentase peserta KB mantap yang mendapat konseling KB dari bidan terlatih	100%	28,84%
	Tutuu 'C	8.	Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	88%
6	Intensif	1.	Rata rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama< 72jam	≤ 3 %	0%
		2.	Pemberi pelayanan Unit Intensif	a. Dokter Sp.Anestesi	100%

NO.	JENIS DELAWANAN		INDIKATOR	STANDAR	PENCAPAIAN
	PELAYANAN			dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani	
				b. 100 % Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU /setara (D4)	22,2%
7	Radiologi	1. 2.	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3jam	13,7 menit Belum
		3.	Pelaksana ekspertisi Kejadian kegagalan	Dokter Sp.Rad Kerusakan foto	Tersedia 0%
			pelayanan Rontgen	≤ 2%	
8	Laboratorium	1.	Kepuasan pelanggan Waktu tunggu hasil Laboratorium	≥ 80 % ≤ 140 menit Kimia darah & darah rutin	83% 49,71 menit
		2.	Pelaksanaan Ekspertisi	Dokter Sp.PK	Belum Tersedia
		3.	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil laboratorium	100%	100%
		4.	Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	88%
9	Rehabilitasi Medik	1.	Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan Rehabilitasi Medik yang di rencanakan	≤ 50 %	Belum Tersedia
		2.	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	Belum Tersedia
		3.	Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	Belum Tersedia
10	Farmasi	1.	Waktu tunggu pelayanan a. Obat Jadi b Racikan	≤ 30 menit ≤ 60 menit	14 menit 22 menit
		2.	Tidak adanya Kejadian kesalahan pemberian obat	100%	100%
		3.	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	86%
		4.	Penulisan resep sesuai formularium	100%	97,6%
11	Gizi	1.	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90%	93,01%
		2.	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20%	18,29%
		3.	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	100%

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR STANDAR		STANDAR	PENCAPAIAN
12	Transfusi Darah	1.	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100 % Terpenuhi	100%
		2.	Kejadian reaksi transfusi	≤ 0,01 %	0%
13	Pelayanan GAKIN	GAK	yanan terhadap pasien IIN yang datang ke RS a setiap unit pelayanan	100 % terlayani	Belum tersedia
14	Rekam Medik	1.	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	69%
		2.	Kelengkapan Informed Concent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	74%
		3.	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit	6,83 menit
		4.	Waktu penyediaan dokumen rekam medik Pelayanan rawat inap	≤ 15menit	12,94 menit
15	Pengelolaan Limbah	1.	Baku mutu limbah cair	a. BOD < 30 mg/l b. COD < 80 mg/l c. TSS < 30 mg/l d. PH 6- 9	100%
		2.	Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%	82%
16	Administrasi dan manajemen	1.	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	100%
		2.	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%
		3.	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%
		4.	Ketepan Waktu pengurusan gaji berkala	100%	100%
		5.	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	≥ 60%	59,79%
		6.	Cost recovery	≥ 40%	80%
		7.	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%
		8.	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	100%
		9.	Ketepatan waktu pemberian imbalan	100%	100%

NO.	JENIS PELAYANAN		INDIKATOR	STANDAR	PENCAPAIAN
17	Ambulance/ Kereta Jenazah	1.	Waktu pelayanan ambulance / Kereta jenazah	24 jam	24 jam
		2.	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/Kereta jenazah di rumah sakit	≤ 230 menit	19 menit
		3.	Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	Sesuai Ketentuan Daerah	Tidak Ada
18	Pemulasaraan Jenazah	time	atu tanggap (response e) pelayanan uulasaraan jenazah	2 Jam	Belum Tersedia
19	Pelayanan pemeliharaan sarana rumah	1.	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≥ 80%	94%
	sakit	2.	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	100%
		3.	Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	55%
20	Pelayanan Laundry	1.	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	100%
		2.	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk Ruang Rawat Inap	100%	96,7%
21	Pencegahan dan	1.	Ada anggota Tim PPI yang terlatih	Anggota Tim PPI yang terlatih 75%	64%
	pengendalian infeksi (PPI)	2.	Tersedia APD disetiap instalasi/departemen	60%	100%
		3.	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / HAI (HealthCare Associated Infection) di RS min 1 parameter)	75%	100%

2.3.4 Kinerja Keuangan

a. Realisasi Pendapatan

Analisis akuntabilitas keuangan tahun 2022 merupakan tingkat pencapaian target dari masing-masing indikator yang telah ditetapkan dalam dokumen kerja. Realisasi pendapatan secara cash basis sampai dengan bulan Desember tahun 2022 tercapai Rp 11.039.179.231,09 dari target pendapatan sebesar Rp 9.007.482.200,- atau sebesar 122,55% yang terdiri dari

pendapatan umum, covid, jampersal, pendapatan JKN, dan jasa giro.

b. Realisasi Anggaran

Realisasi belanja tahun 2022 dari dana APBD sebesar Rp7.815.372.899 dari total Anggaran Belanja sebesar Rp8.475.692.270 (92,21%). Hal ini karena adanya efisiensi dalam proses pengadaan barang/jasa.

Realisasi belanja tahun 2022 dari dana BLUD sebesar Rp10.426.026.223 dari total Anggaran Belanja sebesar Rp11.459.806.787 (90,98%). Hal ini karena adanya efisiensi dalam proses pengadaan barang/jasa.

Tabel 2.10. Realisasi Anggaran di UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida Tahun 2022

NO	SUB KEGIATAN	ANGGARAN (RP)	REALISASI (RP)	%
SUM	IBER DANA : APBD			
1	Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan (APBD)	380.440.000,00	374.463.865,00	98,43
2	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan (APBD)	200.000.000,00	199.140.084,00	99,57
3	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan (DAK Fisik)	3.173.000.000,00	2.778.186.092,00	87,56
4	Operasional Pelayanan Rumah Sakit (APBD)	4.772.252.270,00	4.463.582.858,00	94,52
	Sub Total	8.475.692.270,00	7.815.372.899,00	92,21
SUM	IBER DANA : BLUD			
5	Belanja Pegawai (Jasa Pelayanan Kesehatan ASN) (BLUD)	2.992.161.693,00	2.131.131.675,00	71,22
6	Belanja Barang dan Jasa BLUD	7.959.145.094,00	7.830.602.364,00	98,38
7	Belanja Modal BLUD	508.500.000,00	464.292.184,00	91,31
	Sub Total	11.459.806.787,00	10.426.026.223,00	90,98
	TOTAL	19.935.499.057,00	18.241.399.122,00	91,50

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan

2.4.1 Tantangan Pengembangan

a. Aspek Pelayanan

1. Tingginya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang prima.

2. Pelayanan unggulan yang lebih modern dan spesialistik, seperti pelayanan rehabilitasi medis, pelayanan hemodialisa, dan pelayanan CT-Scan.

b. Aspek Sarana dan Prasarana

- Tingginya angka kunjungan menggambarkan semakin tingginya kebutuhan masyarakat akan sarana dan prasarana yang lebih lengkap.
- 2. Semakin berkembang dan bertambah canggihnya alat penunjang kesehatan.
- 3. Pemenuhan alat kesehatan sesuai dengan standar Tipe Rumah Sakit.

c. Aspek Sumber Daya Manusia

- Sumber daya manusia yang masih perlu ditingkatkan dalam memenuhi kebutuhan minimal operasional rumah sakit sesuai standar yang ditetapkan.
- 2. Rendahnya komitmen petugas dalam penerapan Standar Prosedur Operasional dan Standar Asuhan.

2.4.2 Peluang Pengembangan

a. Aspek Pelayanan

- 1. Tingginya dukungan Pemerintah Daerah terhadap pengembangan rumah sakit.
- 2. Tingginya minat masyarakat menggunakan UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida sebagai pusat pelayanan kesehatan.
- 3. Jumlah tenaga professional yang semakin lengkap.
- 4. Dapat dikembangkan sebagai rumah sakit rujukan berwawasan wisata.

b. Aspek Sarana dan Prasarana

- desentralisasi 1. Dengan adanya pengembangan mengakibatkan pembangunan terjadinya pergeseran kegiatan pembangunan ke daerah, sehingga segala aktivitas perencanaan, pembiayaan, pemantauan dan evaluasi, pelaporan pengendalian dan kegiatan pembangunan dialihkan ke daerah.
- 2. Pengadaan alat kesehatan dan kedokteran untuk pemenuhan standar kelas C.
- 3. Implementasi SIMRS dan digitalisasi pelayanan.

c. Aspek Keuangan

1. Adanya tren peningkatan pendapatan daerah dari tahun ke tahun akan semakin meningkat pula ketersedian dana pembangunan kesehatan.

d. Aspek Sumber Daya Manusia

 Semakin intensifnya pendidikan dan pelatihan yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun non pemerintah dalam rangka peningkatan kualitas SDM.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS UPTD. RSUD GEMA SANTI NUSA PENIDA

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida

3.1.1 Gambaran Sarana dan Prasarana UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida

Tabel 3.1. Gambaran Sarana dan Prasarana UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida

			KONDISI		
	JENIS SARANA	A	DA	TIDAK ADA	кет.
NO.	PRASARANA	SESUAI STANDAR	TIDAK SESUAI STANDAR		
1.	Bangunan / Ruang Gawat Darurat	~			
2.	Bangunan / Ruang Rawat Jalan	√			
3.	Bangunan / Ruang Rawat Inap		√		Beberapa sarana tidak tersedia
4.	Bangunan / Ruang Bedah / Kamar Operasi	V			
5.	Bangunan / Ruang Rawat Intesif	V			
6.	Bangunan / Ruang Obgyn		\checkmark		Beberapa sarana tidak tersedia
7.	Bangunan / Ruang Radiologi	√			
8.	Bangunan / Ruang Laboratorium Klinik		V		Beberapa sarana tidak tersedia
9.	Bangunan / Ruang Farmasi		$\sqrt{}$		Beberapa sarana tidak tersedia
10.	Bangunan / Ruang Gizi		√		Beberapa sarana tidak tersedia
11.	Bangunan / Ruang Rehabilitasi medik			√	

		KONDISI			
	JENIS SARANA PRASARANA	A	DA		
NO.		SESUAI STANDAR	TIDAK SESUAI STANDAR	TIDAK ADA	КЕТ.
12.	Bangunan / Ruang Pemeliharaan Sarana Prasarana		V		Beberapa sarana tidak tersedia
13.	Bangunan / Ruang Pengelolaan Limbah	V			
14.	Bangunan / Ruang Laundry		V		Beberapa sarana tidak tersedia
15.	Bangunan / Ruang Pemulasaran Jenazah		$\sqrt{}$		Beberapa sarana tidak tersedia
16.	Bangunan / Ruang Administrasi	$\sqrt{}$			
17.	Bangunan / Ruang Gudang			√	
18.	Bangunan / Ruang Sterilisasi /CSSD		V		Beberapa sarana tidak tersedia
19.	Bangunan / Ruang Sanitasi		V		Beberapa sarana tidak tersedia
20.	Bangunan / Ruang Dinas Asrama		V		Beberapa sarana tidak tersedia
21.	Bangunan / Ruang Ambulans	V			
22.	Ruang Komite Medis	√			
23.	Ruang PKM RS			√	
24.	Ruang Perpustakaan			$\sqrt{}$	
25.	Ruang Jaga Ko Ass			√	
26.	Ruang Pertemuan	V			
27.	Bangunan / Ruang Diklat			√	
28.	Ruang Diskusi	V			
29.	Skill Lab dan Audio Visual			√	
30.	Sistem Informasi Rumah Sakit		V		Beberapa sarana tidak tersedia

		KONDISI			
	JENIS SARANA PRASARANA	ADA			
NO.		SESUAI STANDAR	TIDAK SESUAI STANDAR	TIDAK ADA	кет.
31.	Sistem Dokumentasi Medis Pendidikan			V	
32.	Listrik/Genset	$\sqrt{}$			
33.	Air	$\sqrt{}$			
34.	Gas Medis				
35.	Limbah Cair	$\sqrt{}$			
36.	Limbah Padat	$\sqrt{}$			
37.	Penanganan Kebakaran		\checkmark		Beberapa sarana tidak tersedia
38.	Perangkat Komunikasi (24 jam)		V		Beberapa sarana tidak tersedia
39.	Tempat Tidur				

Keterangan: Sesuai dengan Standar ASPAK

3.1.2 Gambaran Kondisi Peralatan Rumah Sakit

Tabel 3.2. Gambaran Peralatan yang Terdapat di UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida

			KONDISI		
		A	DA		
NO.	PELAYANAN	SESUAI STANDAR	TIDAK SESUAI STANDAR	TIDAK ADA	KET.
1.	Pelayanan Obgyn		$\sqrt{}$		Beberapa alat tidak tersedia
2.	Pelayanan Anak		V		Beberapa alat tidak tersedia
3.	Pelayanan Penyakit Dalam		$\sqrt{}$		Beberapa alat tidak tersedia
4.	Pelayanan Bedah	V			
5.	Pelayanan Gigi dan Mulut	V			
	Kamar Operasi (Bedah Sentral)	V			
	Ruang persiapan	V			
6.	Kamar bedah		$\sqrt{}$		Beberapa alat tidak tersedia
	Recovery room	$\sqrt{}$			
	Kamar Tindakan bedah		$\sqrt{}$		Beberapa alat tidak tersedia
7.	Perawatan intensif			$\sqrt{}$	

			KONDISI			
		A	DA			
NO.	PELAYANAN	SESUAI STANDAR	TIDAK SESUAI STANDAR	TIDAK ADA	кет.	
8.	Pelayanan keperawatan		\checkmark		Beberapa alat tidak tersedia	
9.	Pelayanan anestesi dan reanimasi			√	tradif to rotata	
10.	Pelayanan laboratorium		V		Beberapa alat tidak tersedia	
11.	Pelayanan radiologi		$\sqrt{}$		Beberapa alat tidak tersedia	
12.	Pelayanan rehabilitasi medik			V		
13.	Pelayanan keterapian fisik			√		
14.	Pelayanan farmasi		V		Beberapa alat tidak tersedia	
	Pelayanan gizi		$\sqrt{}$		Beberapa alat tidak tersedia	
15.	Asuhan gizi rawat jalan		V		Beberapa alat tidak tersedia	
	Asuhan gizi rawat inap		V		Beberapa alat tidak tersedia	

Keterangan: Sesuai dengan Standar ASPAK

3.1.3 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Kinerja Cakupan Pelayanan

Dari pelaksanaan penilaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida tahun 2022 terdapat beberapa indikator yang tidak sesuai standar nasional. Berdasarkan hasil tersebut, maka kami menyusun Rencana Tindak Lanjut dari beberapa indikator yang kurang dari standar nasional sebagai berikut:

Tabel 14. Identifikasi Permasalahan yang Terdapat di UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida

No	Jenis	Masalah	Penyebab	Rencana
	Pelayanan		Masalah	Tindak Lanjut
1	Gawat	Pemberi	Masih ada	Menganggarkan
	Darurat	pelayanan gawat	tenaga	pelatihan gawat
		darurat yang	kesehatan	darurat bagi
		bersertifikat	yang sertifikat	dokter dan
		yang masih	pelatihannya	perawat
		berlaku	sudah habis	
		BLS/PPGD/GEL	masa	
		S/ALS tercapai	berlakunya.	
		77% dari standar		
		100%		

No	Jenis	Masalah	Penyebab	Rencana
	Pelayanan	D 14 1 1	Masalah	Tindak Lanjut
2	Rawat Jalan	Dokter pemberi pelayanan di poliklinik spesialis tercapai 88,27% dari standar 100%	Tidak setiap hari kerja ada dokter spesialis yang berjaga di poliklinik karena dokter spesialis saraf hanya 1 orang	Mengusulkan agar bisa memenuhi minimal 2 orang untuk setiap dokter spesialis.
		Waktu tunggu dirawat jalan tercapai 64 menit dari standar ≤ 60 menit	Masih ada poliklinik yang dijaga oleh 1 orang dokter spesialis dan adanya peningkatan jumlah kunjungan pasien	Mengusulkan penambahan tenaga dokter spesialis untuk mengimbangi peningkatan jumlah kunjungan pasien
		Kepuasan Pelanggan tercapai 86% dari standar ≥90%	Pasien harus menunggu lama saat memperoleh pemeriksaan dokter spesialis. Kurangnya sarana di ruang tunggu seperti jumlah kursi ruang tunggu Kurangnya pemahaman pasien tentang persyaratan pendaftaran pasien rawat jalan	Mengusulkan penambahan jumlah kursi di ruang tunggu untuk kenyamanan pasien serta melakukan sosialisasi tentang persyaratan pendaftaran pasien
3	Rawat Inap	Kematian pasien >48 jam tercapai 0,36% dari standar ≤0.24% Kepuasan	Banyak pasien yang semestinya dirujuk tapi menolak dirujuk sehingga meningkatkan risiko kematian Masalah	Memberikan KIE kepada pasien/ keluarga
		pelanggan tercapai 88%	kebersihan lingkungan	lingkungan di ruang rawat

No	Jenis Pelayanan	Masalah	Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut		
	2 olay allala	dari standar ≥90%	dan banyaknya penunggu setiap pasien	inap agar lebih bersih dan tidak banyak nyamuk.		
				Membatasi jumlah penunggu setiap pasien agar tidak mengganggu kenyamanan pasien lain		
4	VK dan Perinatologi	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit pada pelayanan persalinan dengan tim PONEK yang terlatih belum mencapai standar	Belum ada tim PONEK terlatih	Menganggarkan pelatihan bagi tim PONEK		
		Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi tercapai 82,55%	Dokter Spesialis Anak residen baru ada pertengahan 2022	Mengusulkan PGDS dan kerjasama residen mandiri agar selalu ada Dokter Spesialis Anak		
		Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria pada pelayanan persalinan tercapai 59,87% dari standar ≤20%	Pasien yang datang berisiko tinggi sehingga dilakukan persalinan melalui seksio cesaria	Memberikan informasi kepada pasien dengan kehamilan tidak berisiko agar dapat melakukan persalinan normal		
		Presentase peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap bidan terlatih tercapai 28,84% dari standar 100%	Belum seluruh bidan terlatih konseling KB mantap	Melakukan pelatihan untuk bidan terkait konseling KB		
5	Intensif	Pemberian pelayanan unit intensif 100% perawat minimal	Dari 9 perawat ICU, baru 2 perawat yang mengikuti	Menganggarkan pelatihan ICU bagi perawat		

No	Pelayanan		Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut			
		D3 dengan sertifikat perawat mahir ICU/setara (D4) belum mencapai standar	pelatihan ICU karena keterbatasan anggaran				
6	Radiologi	Pelaksana ekspertisi di radiologi belum mencapai standar	Belum ada dokter spesialis radiologi sebagai pelaksana ekspertisi di radiologi	Mengusulkan dokter PGDS spesialis radiologi			
7	Lab. Patologi Klinik	Pelaksana ekspertisi di laboratorium belum mencapai standar	Belum ada dokter spesialis patologi klinik sebagai pelaksana ekspertisi di laboratorium	Mengusulkan dokter PGDS spesialis patologi klinik			
8	Farmasi	Penulisan resep sesuai formularium tercapai 97,6% dari standar 100%	Dokter menuliskan obat yang tidak tercantum dalam formularium rumah sakit	Melakukan resosialisasi kepada dokter penulis resep terkait obat- obat yang sudah tercantum dalam formularium dan melakukan revisi pada formularium RS sesuai dengan kebutuhan pasien			
9	Rekam Medik	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan tercapai 69% dari standar 100%	Beberapa formulir belum diisi lengkap sesuai prosedur	Rapat koordinasi antarunit pelayanan terkait kelengkapan pengisian rekam medis serta mengingatkan kepada unit layanan yang tidak melengkapi rekam medis agar dilengkapi			

No	Jenis Masalah Pelayanan		Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut			
	Pelayallali		Wasaiaii	sesuai prosedur			
		Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas pada pelayanan rekam medis tercapai 74% dari standar 100%	Beberapa Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas pada pelayanan rekam medis belum dilengkapi	Rapat koordinasi antarunit pelayanan terkait kelengkapan pengisian informed consent serta mengingatkan kepada unit pelayanan yang tidak melengkapi informed consent agar dilengkapi sesuai prosedur			
10	Pengelolaan limbah	Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan tercapai 82% dari standar 100%	Masih belum maksimalnya kepatuhan pembuangan limbah sesuai jenis limbah ke dalam tempat sampah yang sesuai di unit- unit.	Memberikan sosialisasi sekaligus monitoring sampah ke unit agar petugas memahami tata cara pengelolaan limbah dengan benar.			
			Penyediaan plastik limbah hitam dan kuning belum sesuai kebutuhan Penyimpanan sampah yang lebih dari 2 x	Menyediakan informasi yang dapat diakses kapanpun terkait pengelolaan limbah melalui Sistem Kelola Limbah Gema Santi			
			24 di suhu ruang, dan transporter yang belum maksimal bisa datang setiap 2 hari sekali karena kendala transportasi.	Melakukan efisiensi dalam penggunaan plastik limbah. Menganggarkan cold room pada TPS B3			
11	Administrasi	Karyawan yang	Banyak staf	Mengusulkan			
	dan	mendapat	belum	anggaran			
	manajemen	pelatihan	mendapat	pelatihan bagi			

No	Jenis Pelayanan	Masalah	Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
12	Pelayanan Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit	minimal 20 jam setahun tercapai 59,79% dari standar 100% Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan	pelatihan minimal 20 jam dalam setahun Belum semua alat dapat dikalibrasi tepat waktu karena keterbatasan biaya	staf yang memerlukan pelatihan Memprioritaska n alat yang perlu dikalibrasi sesuai anggaran yang ada
13	Dolovonon	kalibrasi tercapai 55% dari standar 100%	Jumlah tanaga	Mongranitzan
	Pelayanan Laundry	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap tercapai 96,7% dari standar 100%	Jumlah tenaga laundry dan linen yang terbatas	Mengusulkan untuk menambah tenaga dan jumlah linen sesuai kebutuhan sehingga penyediaan linen dapat tepat waktu
14	PPI	Tenaga PPI yang terlatih tercapai 64% dari standar 75%	Masih ada anggota tim PPI yang belum mengikuti pelatihan, salah satunya tim IPCD	Mengusulkan anggaran pelatihan bagi tenaga PPI yang belum terlatih.

Di samping indikator yang capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) belum mencapai standar nasional, juga terdapat beberapa indikator pelayanan dan standar pelayanan yang belum dilaksanakan oleh karena masih kurangnya sarana prasarana dan SDM yang berkompeten di UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida.

3.2 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan

Perubahan Renstra Kementerian Kesehatan menjadi konsekuensi logis ketika sektor kesehatan akan bertransformasi. Perubahan tersebut mencakup 6 (enam) hal prinsip atau disebut sebagai pilar transformasi kesehatan yang juga merupakan bentuk penerjemahan reformasi kesehatan nasional, yaitu (1) Transformasi Layanan Primer, mencakup upaya promotif dan preventif yang komprehensif, perluasan jenis antigen,

imunisasi, penguatan kapasitas dan perluasan skrining di layanan primer dan peningkatan akses, SDM, obat dan kualitas layanan serta penguatan layanan laboratorium untuk deteksi penyakit atau faktor risiko yang berdampak pada masyarakat; (2) Transformasi Layanan Rujukan, yaitu dengan perbaikan mekanisme rujukan dan peningkatan akses dan mutu layanan rumah sakit, dan layanan laboratorium kesehatan masyarakat; (3) Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan dalam menghadapi Kejadian Luar Biasa (KLB)/wabah penyakit/kedaruratan kesehatan masyarakat, melalui kemandirian kefarmasian dan alat kesehatan, penguatan surveilans yang adekuat berbasis komunitas dan laboratorium, serta penguatan sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan; (4) Transformasi Pembiayaan Kesehatan, untuk menjamin pembiayaan yang selalu tersedia dan transparan, efektif dan efisien, serta berkeadilan; (5) Transformasi SDM Kesehatan, dalam rangka menjamin ketersediaan dan pemerataan jumlah, jenis, dan kapasitas SDM kesehatan; dan (6) Transformasi Teknologi Kesehatan, yang mencakup: (a) integrasi dan pengembangan sistem data kesehatan, (b) integrasi dan pengembangan sistem aplikasi kesehatan, dan (c) pengembangan ekosistem (teknologi kesehatan (regulasi/kebijakan yang mendukung, memberikan kemudahan/fasilitasi, pendampingan, pembinaan serta pengawasan yang memudahkan atau mendukung bagi proses pengembangan pemanfaatan teknologi kesehatan yang berkelanjutan) yang disertai peningkatan tatakelola dan kebijakan kesehatan.

Rencana Strategis merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai dalam waktu 1 (satu) tahun sampai dengan 3 (tiga) tahun dengan mempertimbangkan potensi, peluang dan kendala yang ada. Rencana strategis mengandung tujuan, sasaran, cara mencapai tujuan dan sasaran yang meliputi kebijakan, program dan kegiatan yang realistis dengan mengantisipasi perkembangan masa depan.

3.3 Telaahan RTRW dan KLHS

Wilayah adalah ruang yang merupakan kesatuan geografis beserta segenap unsur terkait yang batas dan sistemnya ditentukan berdasarkan aspek administratif dan/atau aspek fungsional.

3.5.1 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW)

Telaahan rencana tata ruang wilayah ditujukan untuk mengidentifikasi aplikasi rencana struktur dan pola ruang terhadap kebutuhan pelayanan UPTD. RSUD Gema Santi Nusa

Penida. Dibandingkan dengan struktur dan pola ruang eksisting UPTD. RSUD Gema maka Santi Nusa Penida mengidentifikasi arah (geografis) pengembangan pelayanan, perkiraan kebutuhan pelayanan, dan prioritas wilayah pelayanan UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida dalam lima tahun mendatang. Dikaitkan dengan indikasi program pemanfaatan ruang jangka menengah dalam RTRW, UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida tidak menyusun rancangan program beserta targetnya yang sesuai dengan RTRW tersebut.

3.5.2 Analisa Dokumen Hasil Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) sesuai dengan Pelayanan UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida

Kajian Lingkungan Hidup Strategis, yang selanjutnya disingkat KLHS adalah rangkaian analisis yang sistematis, menyeluruh, dan partisipatif untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan/atau kebijakan, rencana, dan/atau program. KLHS memuat kajian antara lain:

- 1. Kapasitas daya dukung dan daya tampung lingkungan hidup untuk pembangunan.
- 2. Perkiraan mengenai dampak dan risiko lingkungan hidup.
- 3. Kinerja layanan/jasa ekosistem.
- 4. Efisiensi pemanfaatan sumber daya alam.
- 5. Tingkat kerentanan dan kapasitas adaptasi terhadap perubahan iklim.
- 6. Tingkat ketahanan dan potensi keanekaragaman hayati.

3.4 Penentuan Isu-Isu Strategis

Analisis isu-isu strategis merupakan bagian penting dan sangat menentukan dalam proses penyusunan Renstra untuk melengkapi tahapan-tahapan yang telah dilakukan sebelumnya. Identifikasi isu yang tepat dan bersifat strategis akan meningkatkan akseptabilitas prioritas program dan kegiatan, dapat dioperasionalkan dan dapat dipertanggungjawabkan.

Isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan dalam penyusunan Renstra karena dampaknya sangat signifikan. Suatu kondisi atau kejadian yang menjadi isu strategis adalah kejadian yang apabila tidak diantisipasi akan menimbulkan kerugian yang lebih besar atau sebaliknya, dalam hal tidak dimanfaatkan, akan menghilangkan peluang untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat dalam jangka panjang. Adapun isu-isu strategis dalam pengembangan UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida, antara lain:

1. Pengembangan rumah sakit dari tipe D menuju tipe C.

Pengembangan tipe rumah sakit ini menjadi salah satu upaya untuk mencapai visi misi rumah sakit itu sendiri. Pengembangan tipe rumah sakit juga diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Nusa Penida sehingga masyarakat menjadi lebih mudah dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Selain itu juga diharapkan dapat mengurangi angka rujukan pasien sehingga masyarakat menjadi lebih cepat dalam memperoleh pengobatan.

2. Mampu mengembangkan pelayanan kesehatan di bidang pariwisata, salah satunya pelayanan hiperbarik.

Sebagai wilayah kepulauan dan sektor pariwisata yang sedang meningkat, Nusa Penida tentunya diharapkan dapat menyediakan fasilitas kesehatan untuk sektor pariwisata, salah satunya yaitu pelayanan hiperbarik. Terapi oksigen hiperbarik adalah salah satu metode pengobatan yang dilakukan dengan cara memberikan oksigen murni di dalam ruangan khusus bertekanan udara tinggi. Terapi oksigen hiperbarik memang diutamakan bagi penyelam yang mengidap penyakit dekompresi dan keracunan gas. Oksigen murni yang dialirkan ke dalam tubuh meningkatkan kadar kandungan hingga tiga kali lipat, dan membantu mempercepat pelepasan gas beracun sekaligus memenuhi kebutuhan seluruh sel.

Dengan adanya pelayanan hiperbarik di UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida diharapkan dapat membantu pasien yang memerlukan terapi oksigen agar bisa memperoleh pelayanan yang lebih optimal.

3. Pengembangan pelayanan geriatri.

Kelompok geriatri terrnasuk kelompok populasi risiko tinggi karena biasanya memiliki lebih dari satu masalah kesehatan dengan daya cadang fungsi organ tubuh serta kemampuan fungsional yang lebih rendah. Bila terkena penyakit sering kali menunjukkan gejalagejala yang tidak khas sehingga dapat saja luput dari pengawasan. Pelayanan Geriatri dalam upaya peningkatan kesejahteraan pada

lanjut usia diarahkan untuk memperpanjang usia harapan hidup dan masa produktif agar terwujud kemandirian dan kesejahteraan.

4. Pengembangan Pelayanan Hemodialisa

Penyakit Gagal Ginjal Kronik (GGK) adalah suatu gangguan pada ginjal ditandai dengan abnormalitas struktur ataupun fungsi ginjal yang berlangsung lebih dari 3 bulan. Salah satu penanganan yang dilakukan untuk penderita GGK adalah hemodialisis. Jumlah pasien gagal ginjal di Nusa Penida sebanyak 12 orang dan selama ini mendapat pelayanan hemodialisa di RSUD Kabupaten Klungkung.

Hemodialisis (HD) adalah suatu prosedur dimana darah dikeluarkan dari tubuh penderita dan beredar dalam sebuah mesin di luar tubuh yang disebut dialiser. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 812 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Dialisis pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan, menyebutkan bahwa dalam rangka mendekatkan akses dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggitingginya, perlu membuka kesempatan kepada masyarakat untuk berperan aktif dalam pembangunan kesehatan di antaranya melalui penyelenggaraan pelayanan dialisis.

Untuk mempermudah pelayanan hemodialisa bagi pasien gagal ginjal di Nusa Penida, maka perlu adanya pengembangan pelayanan hemodialisa untuk terwujudnya akses pelayanan rujukan yang berkualitas bagi masyarakat dilakukan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

5. Pengembangan Unit Transfusi Darah (UTD)

Pelayanan transfusi darah merupakan upaya pelayanan kesehatan yang memanfaatkan darah manusia sebagai bahan dsar dengan tujuan kemanusiaan dan tidak untuk tujuan komersial (Permenkes UTD RS No 91 Tahun 2015).

Pelayanan darah yang berkualitas, aman, tersedia tepat waktu, dapat dicapai apabila pelayanan berjalan dengan sistem tertutup, dimana rumah sakit tidak lagi menyerahkan upaya memperoleh darah transfusi kepada keluarga pasien, tetapi seluruh mekanisme pelayanan dilaksanakan oleh petugas. Hal ini dapat dilaksanakan apabila rumah sakit sebagai pengguna darah transfusi, mempunyai UTD RS sebagai unit pelaksana pelayanan transfusi darah. Saat ini, UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida telah memiliki Bank Darah

Rumah Sakit namun pelayanannya belum optimal karena masih mengutamakan pengambilan darah di PMI.

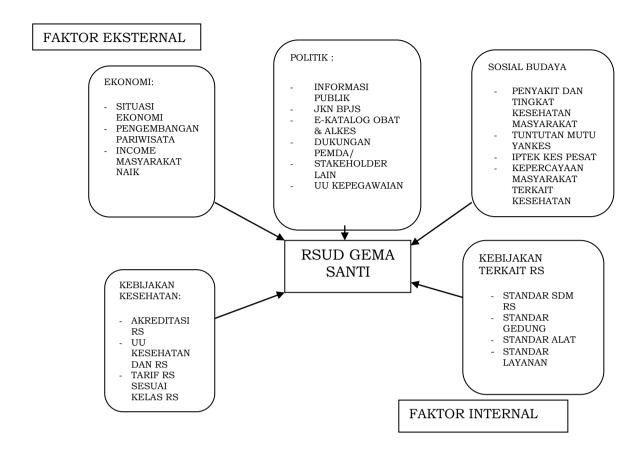
Dengan adanya Unit Transfusi Darah, maka diharapkan pelayanan transfusi darah dapat dilaksanakan secara mandiri oleh rumah sakit mengingat kondisi geografis yang berada di wilayah kepulauan dan memerlukan cukup waktu untuk mengambil darah ke PMI.

6. Pengembangan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS)

Penghapusan kelas di BPJS Kesehatan menjadi fokus utama pemerintah dalam meningkatkan layanan rawat inap di Indonesia. Perubahan ini didasarkan pada undang-undang terkait jaminan kesehatan nasional yang bertujuan untuk memberikan perawatan yang lebih baik bagi masyarakat. Sebagai bagian dari perubahan ini, pemerintah berencana menerapkan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) sebagai pengganti kelas BPJS Kesehatan.

KRIS merupakan sistem baru yang akan digunakan dalam pelayanan rawat inap BPJS Kesehatan di rumah sakit. Dengan penerapan KRIS, semua golongan masyarakat akan mendapatkan perlakuan yang sama dari rumah sakit, baik dalam hal pelayanan medis maupun non-medis. Terdapat 12 standar yang harus dipenuhi oleh rumah sakit agar bisa memenuhi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS). Dengan kondisi kelas rawat inap yang ada saat ini, tentu belum mampu memenuhi 12 standar yang telah ditetapkan sebelumnya. Sehingga perlu pembangunan gedung rawat inap baru yang mampu memenuhi 12 standar KRIS tersebut dan masyarakat dapat memperoleh pelayanan rawat inap yang lebih baik.

3.5 Isu-Isu Berkelanjutan Kabupaten Klungkung Terkait UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida



3.5.1 Kekuatan dan Kelemahan

- a. Kekuatan (Strength)
 - 1) Adanya dukungan pemerintah dan *stakeholder* lainnya untuk pengembangan RS.
 - 2) Adanya sinergi yang baik antar instansi terkait dalam pengembangan rumah sakit.
 - 3) Lokasi RS yang cukup strategis.
 - 4) Adanya komitmen manajemen dan kebersamaan karyawan terhadap kegiatan pengembangan pelayanan RS.
 - 5) Tersedianya tenaga medis, keperawatan, non medis yang cukup kompeten dan siap dalam pelayanan RS.
 - 6) Prioritas pengembangan wilayah Kabupaten Klungkung saat ini lebih diarahkan wilayah Kepulauan Nusa Penida, demi mengejar ketertinggalan dengan wilayah daratan.
 - 7) Telah diperolehnya sertifikasi Akreditasi RS versi LARS-DHP.
 - 8) RS sudah menerapkan BLUD.

b. Kelemahan (Weakness)

- 1) Kurang luasnya ketersediaan lahan rs.
- 2) Kurangnya sarana, prasarana dan fasilitas peralatan medik, keperawatan dan non medik dari standar pelayanan yang seharusnya dipenuhi.
- 3) Kurangnya jumlah dan kualifikasi tenaga medis, keperawatan dan non medis untuk memenuhi standar pengembangan pelayanan rs menuju RS Kelas C
- 4) Belum terciptanya budaya organisasi yang mendukung kearah pengembangan rs.
- 5) Belum semua tenaga mempunyai komitmen yang sama untuk mendukung pengembangan pelayanan rs.
- 6) Jumlah dana operasional yang masih terbatas dan kurang mencukupi untuk mendukung kegiatan dan pengembangan pelayanan.

3.5.2 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida

a. Tantangan

- 1) Telah berkembangnya Nusa Penida sebagai daerah tujuan wisata internasional dan domestik yang utama di Indonesia sehingga lebih menghadapi tantangan terkait era pasar bebas Asia Tenggara dan China (Asean China Free Trade Area = ACFTA), yaitu masuknya modal asing dan fasilitas kesehatan swasta / luar negeri. Hal ini juga berimbas ke Kabupaten Klungkung
- 2) Masih kecilnya PAD Kabupaten Klungkung.
- 3) Undang-undang perlindungan konsumen yang banyak berpihak pada pasien/masyarakat dan makin tingginya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan yang bermutu.

b. Peluang

- 1) Posisi RSUD Gema Santi yang cukup strategis sehingga mudah diakses oleh masyarakat Nusa Penida
- 2) RSUD Gema Santi sebagai RS Rujukan Pelayanan Kesehatan Sekunder bagi masyarakat di Kecamatan Nusa Penida

- 3) Adanya kebijakan Pemerintah Kabupaten Klungkung yang menjadikan rumah sakit sebagai sasaran prioritas untuk dikembangkan.
- 4) Diberlakukannya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui BPJS Kesehatan mulai 1 Januari 2014. yang bersifat *total coverage* bagi masyarakat kabupaten Klungkung Meningkatnya pendapatan/*income* per kapita masyarakat Kabupaten Klungkung sehingga dapat meningkatkan kesadaran dan kemampuan terkait pelayanan kesehatan.
- 5) Adanya peningkatan kesadaran dan kemampuan pemanfaatan fasilitas kesehatan termasuk pelayanan rs oleh masyarakat.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN RENCANA STRATEGIS UPTD. RSUD GEMA SANTI NUSA PENIDA

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida

Tujuan merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi, yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 2024-2026. Tujuan adalah pernyataan tentang hal-hal yang perlu dilakukan untuk mencapai visi, melaksanakan misi, memecahkan permasalahan, dan menangani isu strategis daerah yang dihadapi. Adapun tujuan dan sasaran UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida, antara lain:

Tabel 4.1. Tujuan, Sasaran, dan Indikator Capaian di UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR		TARGET	
				2024	2025	2026
1.	Kualitas kesehatan masyarakat meningkat pada tahun 2026 di Kabupaten Klungkung	Meningkatnya kapasitas dan kualitas pelayanan kesehatan serta pengembangan jenis layanan kepada masyarakat	1. Kapasitas pelayanan kesehatan perorangan di RS a. Persentase tingkat hunian RS (BOR) b. Rata-rata lama pasien dirawat (ALOS) c. Rata-rata lama tempat tidur kosong/ tidak terisi (TOI) d. Frekuensi pemakaian	50-60% 3-4 hari 2-5 hari 20-30 kali	60-70% 4-6 hari 1-3 hari 40-50 kali	70-80% 6-9 hari 1-3 hari 40-50 kali
			tempat tidur dalam kurun waktu (BTO) 2. Angka kematian pasien dirawat di RS			
			a. Angka kematian umum tiap 1000 pasien keluar (GDR)	≤ 45%	≤ 45%	≤ 45%
			b. Angka kematian ≥ 48 jam tiap 1000 pasien keluar (NDR)	< 25 %	< 25 %	< 25 %
			3. Pendapatan RS Capaian Pendapatan Tahun Berjalan	100%	100 %	100 %

NO	/MIT TTT A NT	CACADAN	INDIKATOR	TARGET		
NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	2024	2025	2026
2	Kualitas kesehatan masyarakat meningkat pada tahun 2026 di Kabupaten Klungkung	Meningkatnya Standar Ketenagaan, Sarana, Prasarana, dan peralatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit	1. Kualifikasi tenaga professional medis dan keperawatan a. Tenaga medis yang memenuhi standar kompetensi b. Tenaga keperawatan yang memenuhi standar kompetensi Kompetensi Keperawatan yang memenuhi standar kompetensi Kompetensi Kompetensi Keperawatan kompeten	80%	90%	100%
			2. Kelengkapan sarana dan prasarana rumah sakit a. Kelengkapan Alat kesehatan yang terstandar b. Kelengkapan sarana gedung/ fisik	80%	90%	100%
3	Kualitas kesehatan masyarakat meningkat pada tahun 2026 di Kabupaten	Peningkatan kelas rumah sakit dari kelas D menjadi kelas C	Kualifikasi tenaga professional medis dan keperawatan serta sarana prasarana rumah sakit sesuai kelas C	50%	75%	100%

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN UPTD. RSUD GEMA SANTI NUSA PENIDA

Strategi dan arah kebijakan dalam Renstra adalah strategi dan kebijakan UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida untuk mencapai tujuan dan sasaran jangka menengah UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida yang selaras dengan strategi dan kebijakan daerah serta rencana program prioritas dalam rancangan awal RPJMD. Strategi dan kebijakan jangka menengah UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida menunjukkan bagaimana cara SKPD mencapai tujuan, sasaran jangka menengah UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida, dan target kinerja hasil (outcome) program prioritas RPJMD yang menjadi tugas dan fungsi UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida. Strategi dan kebijakan dalam Renstra UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida selanjutnya menjadi dasar perumusan kegiatan UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida bagi setiap program prioritas RPJMD yang menjadi tugas dan fungsi UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida

Strategi dan arah kebijakan merupakan rumusan perencanaan komprehensif tentang cara UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida mencapai tujuan dan sasaran dengan efektif dan efisien. Dengan pendekatan yang komprehensif, strategi juga dapat digunakan sebagai sarana untuk melakukan tranformasi, reformasi, dan perbaikan kinerja birokrasi. Perencanaan strategis tidak saja mengagendakan aktivitas pembangunan, tetapi juga segala program yang mendukung dan menciptakan layanan masyarakat tersebut dapat dilakukan dengan baik, termasuk di dalamnya upaya memperbaiki kinerja dan kapasitas birokrasi, sistem manajemen, dan pemanfaatan teknologi informasi. Strategi dan arah kebijakan dapat mencapai tujuan dan sasaran di UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida adalah sebagai berikut:

Tabel 5.1 Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Arah Kebijakan UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Kualitas	1. Meningkatnya	1. Kapasitas	1. Meningkatkan
kesehatan	kapasitas dan	pelayanan	persentase tingkat
masyarakat	kualitas pelayanan	kesehatan	hunian RS (BOR)
meningkat	kesehatan serta	perorangan	2. Meningkatkan
pada tahun	pengembangan	di RS	rata-rata lama
2026 di	jenis layanan		pasien dirawat
Kabupaten	kepada masyarakat		(ALOS)
Klungkung			3. Mengurangi rata-
			rata lama tempat
			tidur kosong/ tidak
			terisi (TOI)

BAB VI

RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, DAN SUB KEGIATAN, SERTA PENDANAAN UPTD. RSUD GEMA SANTI NUSA PENIDA

Pada bagian ini dikemukakan rencana program, kegiatan, dan sub kegiatan serta pendanaan dalam bentuk uraian. Program adalah penjabaran kebijakan Perangkat Daerah dalam bentuk upaya yang berisi satu atau lebih kegiatan yang dalam hal ini telah di turunkan lagi menjadi sub program berdasarkan Peraturan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah dan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi. Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah dengan menggunakan sumber daya yang disediakan untuk mencapai hasil yang terukur sesuai dengan tugas dan fungsi.

Sementara itu Kegiatan adalah serangkaian aktivitas pembangunan yang dilaksanakan oleh Perangkat Daerah untuk menghasilkan keluaran (output) dalam rangka mencapai hasil (outcome) suatu program. Adapun rencana program, kegiatan, dan sub kegiatan yang akan dilaksanakan dan ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra) UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida periode 2024-2026 sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan, yang dapat dibedakan sebagai berikut:

- 1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota, yang meliputi kegiatan sebagai berikut.
 - a. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah, dengan sub kegiatan yaitu:
 - Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
 - b. Peningkatan Pelayanan BLUD, dengan sub kegiatan yaitu:
 - Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD
 - c. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah, dengan sub kegiatan yaitu:
 - Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
- 2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat, yang meliputi kegiatan sebagai berikut.
 - a. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota, dengan sub kegiatan yaitu:

- Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- b. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, dengan sub kegiatan yaitu:
 - Operasional Pelayanan Rumah Sakit

Rencana program, kegiatan, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif dan indikator kinerja UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida dalam 3 tahun mendatang sebagaimana pada tabel berikut ini.

Tabel 6.1 Kerangka Pendanaan Pembangunan dan Program Perangkat Daerah UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida

				Indikator Kinerja, Tujuan,	Data Awal	Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Penanggung Jawab
Tujuan PD	Sasaran PD	Kode	Program dan Kegiatan	Sasaran, Program (outcome), dan Kegiatan (output)	Perencanaan (2022)	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
Meningkatnya Kualitas Kesehatan				Umur Harapan Hidup	71,83	72.19	41.179.380.866	72.44	40.277.313.012	72.70	42.949.697.131	72.70	124.195.153.838	
				Prevalensi Stunting	7,7	11,41		11		10,5		10,5		
	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan			Persentase Fasilitas Pelayanan Sesuai Standar		80 %		80 %		90 %		90 %		
	Meningkatnya Kesehatan Keluarga			Indek Keluarga Sehat	0,52	0,65		0,75		0,85		0,85		
				Angka Kematian Ibu	43,2/100000 LH	97		94		91		91		
				Angka Kematian Bayi	13,5/1000 LH	10,2		10		9,5		9,5		
				Angka Kematian Balita	18,2/1000 LH	12,8		12,5		12		12		
				Persentase Kematian DBD		0,6		0,5		0,5		0,5		
				Angka Keberhasilan Pengobatan TBC		90 %		90 %		90 %		90 %		
		01.02.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Indek Reformasi Birokrasi	25.90	25.95	19.226.817.250	26	20.306.516.241	26,05	22.316.606.007	26,05	61.638.702.327	Dinkes
		2,02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Tersusunnya Laporan penatausahaan Keuangan perangkat daerah tepat waktu	3 laporan	1 laporan	6.471.196.065	1 laporan	7.441.875.475	1 laporan	8.186.063.023	1 laporan	22.099.134.563	Dinkes

	Sasaran PD	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja, Tujuan, Sasaran, Program (outcome), dan Kegiatan (output)	Data A1	Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Penanggung Jawab
Tujuan PD					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
		2.02.01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN (RSUD Gema Santi Nusa Penida)	Jumlah orang yang menerima gaji dan tunjangan	72 orang	72 Orang	6.471.196.065	72 orang	7.441.875.475	72 orang	8.186.063.023	72 orang	22.099.134.563	RSUD Gema Santi Nusa Penida
		2,1	Peningkatan Pelayanan BLUD	Indek Kepuasan Masyarakat		76	11.459.806.787	77	11.459.806.787	78	12.605.787.466	78	35.525.401.040	Dinkes
		2.1.10	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD (RSUD Gema Santi Nusa Penida)	Jumlah BLUD yang menyediakan pelayanan dan penunjang pelayanan	1 Unit Kerja	1 Unit Kerja	11.459.806.787	1 Unit Kerja	11.459.806.787	1 Unit Kerja	12.605.787.466	1 Unit Kerja	35.525.401.040	RSUD Gema Santi Nusa Penida
		01.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Angka Kematian Ibu	125/100000 KH	97/10 0000 KH	14.358.304.780	94/10 0000 KH	12.412.475.980	91/1000 00KH	13.019.975.980	91/1000 00 KH	39.790.756.740	Dinkes
		2,01	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase fasilitas kesehatan yang terakreditasi utama	80%	80%	6.700.000.000	80%	4.100.000.000	90%	4.000.000.000	90 %	14.800.000.000	Dinkes
		2.01.13	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan (RSUD Gema Santi Nusa Penida)	Jumlah Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	1 unit	3 unit	3.700.000.000	3 unit	1.500.000.000	3 unit	2.000.000.000	3 unit	7.200.000.000	RSUD Gema Santi Nusa Penida
		2.01.14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan (RSUD Gema Santi Nusa Penida)	jumlah alat kesehatan/alat penunjang medik fasyankes yang disediakan	24 unit	20 unit	3.000.000.000	20 unit	2.600.000.000	20 unit	2.000.000.000	20 unit	7.600.000.000	RSUD Gema Santi Nusa Penida

Tujuan PD	Sasaran PD	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja, Tujuan, Sasaran, Program (outcome), dan Kegiatan (output)		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Penanggung Jawab
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
		2,02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Capaian Indeks keluarga sehat	0,52	0,65	5.500.000.000	0,75	6.050.000.000	0,85	6.655.000.000	0,85	18.205.000.000	Dinkes
		32	Operasional Pelayanan Rumah Sakit (RSUD Gema Santi Nusa Penida)	Jumlah dokumen operasional pelayanan rumah sakit	3 dokumen	3 dokum en	5.500.000.000	3 dokum en	6.050.000.000	3 dokumen	6.655.000.000	3 dokumen	18.205.000.000	RSUD Gema Santi Nusa Penida
TOTAL						41.179.380.866		40.277.313.012		42.949.697.131		124.195.153.838		

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN UPTD. RSUD GEMA SANTI NUSA PENIDA

Bagian penting dalam proses penyusunan Renstra UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida adalah ketersediaan indikator kinerja yang berguna untuk mengukur capaian target kinerja pembangunan daerah. Indikator kinerja adalah alat ukur untuk menilai keberhasilan pembangunan secara kuantitatif maupun kualitatif. Keberadaan indikator sangat penting baik dalam evaluasi kinerja program-program pembangunan daerah. Indikator kinerja menjadi kunci dalam pelaksanaan pemantauan dan evaluasi kinerja, yaitu sebagai ukuran untuk menilai ketercapaian kinerja pembangunan daerah.

Dalam perencanaan pembangunan daerah, indikator menjadi ukuran keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan, serta program dan kegiatan yang telah dirumuskan dalam dokumen perencanaan. Indikator kinerja penyelenggaraan urusan adalah indikator kinerja yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai oleh UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida dalam tiga tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPD Kabupaten Klungkung.

Target indikator kinerja UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPD ini akan diukur dalam evaluasi kinerja pembangunan. Pencapaian kinerja indikator yang termuat juga akan menjadi bahan dalam pelaporan kinerja UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida selama tiga tahun. Indikator kinerja penyelenggaraan urusan ini ditampilkan dalam Tabel 7.1 sebagai berikut:

Tabel 7.1 Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPD 2024-2026

		Kondisi		Kondisi		
No.	Indikator	Kinerja Pada Awal RPD 2022	2024	2025	2026	Kinerja pada Akhir RPD 2026
1.	Persentase rumah sakit rujukan tingkat Kabupaten/Kota yang terakreditasi	80%	100%	100%	100%	100%
2.	Angka Kematian Ibu (AKI) (per 100.000 kelahiran hidup)	105/100.000 LH	97/100.000 LH	94/100.000 LH	91/100.000 LH	91/100.000 LH

Tabel 7.2 Target Program UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida

No.	Duo cuo m	Indikator	Tahun				
NO.	Program	Program	2024	2025	2026		
1.	Program Penunjang	Indeks	25,95	26	20,05		
	Urusan Pemerintahan	Reformasi					
	Daerah	Birokrasi					
	Kabupaten/Kota,						
2.	Program Pemenuhan	Angka	75	73	70		
	Upaya Kesehatan	Kematian Ibu					
	Perorangan dan Upaya	(per 100.000					
	Kesehatan Masyarakat	LH)					

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis (Renstra) UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida Tahun 2024-2026 merupakan dokumen perencanaan yang memuat visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan sesuai tugas pokok dan fungsi UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida serta disusun dengan memperhitungkan seluruh potensi dan kebutuhan (kekuatan, kelemahan, peluang dan tantangan).

Masa berlaku Rencana Strategis (Renstra) UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida Tahun 2024–2026 adalah selama 3 (tiga) tahun. Untuk menjaga kesinambungan pembangunan serta perubahan aturan baik dari Pemerintah Pusat maupun Daerah maka disusunlah Renstra Tahun 2024-2026 yang dapat digunakan sebagai pedoman dalam penyusunan Renja UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida 3 (tiga) tahun ke depan, dengan tetap berpedoman pada RPD Kabupaten Klungkung Tahun 2024-2026.

Rencana Strategis UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida akan dapat tercapai apabila ada komitmen dari seluruh unsur pimpinan pemerintah daerah dan adanya sinergitas, tanggung jawab, serta pengabdian yang tinggi kepada masyarakat dan bangsa. Penting untuk diketahui bahwa berhasil atau tidaknya suatu perencanaan strategis bukan hanya pada proses perumusannya saja, akan tetapi lebih banyak dipengaruhi implementasinya, yang tidak jarang memerlukan *political will* pimpinan organisasi.

Demikian Rencana Strategis ini dibuat, semoga dapat dijadikan acuan dalam penentuan dan pelaksanaan kebijakan unit terkait.

BUPATI KLUNGKUNG,