REVIEW RENCANA STRATEGI (RENSTRA)

RSD NGANJUK

TAHUN 2018-2023



PEMERINTAH KABUPATEN NGANJUK
RUMAH SAKIT DAERAH NGANJUK
Jl. Dr. Soetomo 62 Nganjuk 64415
No Telepon: (0358) 321818, 321489 FAX. (0358) 325003
Email : infoyan.rsud@nganjukkab.go.id, Website: rsud.nganjukkab.go.id
RSD Nganjuk

KEPUTUSAN BUPATI
NOMOR : 188/ /K/411.701/2022

TENTANG

REVIEW RENCANA STRATEGIS
RUMAH SAKIT DAERAH NGANJUK KABUPATEN NGANJUK
TAHUN 2018 - 2023

BUPATI NGANJUK

Menimbang : bahwa dalam rangka menindaklanjuti ketentuan Pasal 108 huruf
a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, maka perlu menetapkan Review Rencana Strategis RSD Nganjuk Tahun 2018-2023 dengan Surat Keputusan Direktur.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan;
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN BUPATI NGANJUK TENTANG REVIEW RENCANA STRATEGIS RUMAH SAKIT DAERAH NGANJUK TAHUN 2018-2023.

KESATU : Menetapkan Review Rencana Strategis Rumah Sakit Daerah Nganjuk Tahun 2018-2023 sebagaimana tercantum dalam LampiranKeputusan ini.

KEDUA : Review Rencana strategis Rumah Sakit Daerah Nganjuk Tahun 2018 – 2023, sebagaimana dimaksud pada Diktum KESATU meliputi :

Kata Pengantar
Daftar Isi
Bab I : Pendahuluan
Bab II : Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah
Bab III : Permasalahan dan Isu Strategis Perangkat Daerah
Bab IV : Tujuan dan Sasaran
Bab V : Strategi dan Arah Kebijakan
Bab VI : Rencana Program dan Kegiatan Serta Pendanaan
Bab VII : Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan
Bab VIII : Penutup

KETIGA : Review Rencana Strategis Rumah Sakit Daerah Nganjuk Kabupaten Nganjuk Tahun 2018-2023 sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA dipergunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan program dan Kegiatan Rumah Sakit Daerah Nganjuk Kabupaten Nganjuk Tahun 2018-2023.

KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : N G A N J U K
Pada tanggal : Maret 2022

a.n.BUPATI NGANJUK
Plt. Direktur RSD Nganjuk
Wadir Pelayanan

dr. Tien Farida Yani, MMRS
Pembina Tingkat 1
NIP. 19730308 200501 2 011

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Review Rencana Strategis Organisasi Perangkat Daerah Review RENSTRA OBK RSD Nganjuk Tahun 2018 - 2023 disusun sebagai konsekuensi terbitnya Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 09 Tahun 2015, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang tentang Klasifikas, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintah Daerah (SIPD)

Di dalam Peraturan Perundang-undangan, Peraturan Pemerintah, dan Peraturan Menteri dalam Negeri dimaksud disebutkan bahwa penyusunan Review Rencana Strategis (REVIEW RENSTRA) didasarkan pada penjabaran dari Visi, Misi Kepala Daerah. Penyusunan Review Renstra OBK RSD Nganjuk mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Nasional, RPJMD Propinsi, RPJMD Kabupaten Nganjuk yang di dalamnya memuat sasaran-sasaran pokok yang harus dicapai, arah kebijakan, program-program pembangunan dan kegiatan pokok pembangunan RSD Nganjuk kurun waktu lima tahun mendatang dan selaras dengan Standart Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.

1.2 LANDASAN HUKUM

Review Rencana Strategi (REVIEW RENSTRA) OBK RSD Nganjuk disusun atas dasar:

1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 19, Tambahan Lembaran

Negara Republik Indonesia Nomor 9) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);

2. Undang-Undang 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 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 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 Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan, Pengelolaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
6. 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);
7. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
8. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunn Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 – 2025(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4700);
9. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4724);
10. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4725);

11. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4846);
12. 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);
13. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015;
14. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2004 tentang Rencana Kerja Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4405) ;
15. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 140, tambahan Lembaran Negara Nomor 4578);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan(lembaran negara Republik Indonesia Tahun 2006 nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4663) ;
17. Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 2007 tentang Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah kepada Pemerintah, Laporan Keterangan Pertanggungjawaban Kepala Daerah kepada DPRD dan Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah kepada Masyarakat (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 19 tambahan lembaran negara Republik Indonesia Nomor 4693) ;
18. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4741);
19. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah(Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4815);
20. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian Dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 21, tambahan Lembaran Negara Nomor 4817);

21. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322)
22. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 Tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah ;
23. Peraturan Presiden RI Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimum ;
24. Peraturan Presiden RI Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 ;
25. Instruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2010 Tentang Program Pembangunan Berkeadilan ;
26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah yang diubah kedua kalinya dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 21 Tahun 2011 ;
27. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2008 tentang Tahapan Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah ;
28. Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri, Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Dan Menteri Keuangan nomor : 28 tahun 2010; nomor : 0199/m ppn/04/2010; Nomor : PMK 95/PMK 07/2010 Tentang Penyelarasan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2010-2014
29. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah.
30. Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
31. Permendagri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimum;
32. Permendagri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintah Daerah (SIPD);

33. Permendagri Nomor 90 Tahun 2019 dan Keputusan Mendagri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomeklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
34. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit;
35. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital ByLaws);
36. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 631/Menkes/SK/IV/2005 tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis (Medical Staff Bylaws) di Rumah Sakit;
37. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 Tanggal 06 Februari 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
38. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 01 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Jawa Timur Tahun 2005 - 2025;
39. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 05 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Jawa Timur Tahun 2011 – 2031 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2012 Nomor 3 Seri D);
40. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 7 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024;
41. Peraturan Daerah Kabupaten Nganjuk Nomor 10 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah Nganjuk;
42. Peraturan Daerah Kabupaten Nganjuk Nomor 14 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Nganjuk Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Nganjuk Tahun 2008 Nomor 19 Seri E);
43. Peraturan Daerah Kabupaten Nganjuk Nomor 02 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Nganjuk 2010 – 2030 (Lembaran Daerah Kabupaten Nganjuk Tahun 2011 Nomor 05 Seri E);
44. Peraturan Daerah Kabupaten Nganjuk Nomor 02 Tahun 2012 tentang Tata Cara Penyusunan RPJPD, RPJMD, Rencana Strategis OPD, RKPD dan Rencana Kerja OPD (Lembaran Daerah Kabupaten Nganjuk Tahun 2012 Nomor 02 Seri E);

45. Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Nganjuk Tahun 2018-2023;
46. Peraturan Daerah Kabupaten Nganjuk Nomor 8 Tahun 2020 atas perubahan Perda Kabupaten Nganjuk Nomor 8 tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Nganjuk.

1.3 MAKSUD DAN TUJUAN

1.3.1 MAKSUD

REVIEW RENSTRA OBK RSD Nganjuk Tahun 2018-2023 ini disusun dengan maksud sebagai berikut :

1. Sebagai penjabaran Visi, Misi dan Program Direktur RSD Nganjuk dengan tetap memperhatikan RPJPD Kabupaten Nganjuk, RPJMD Provinsi Jawa Timur dan RPJM Nasional ;
2. Sebagai pedoman atau acuan dalam menetapkan arah kebijakan dalam kurun waktu tahun 2018-2023 serta dalam rangka menjamin keberlanjutan pembangunan jangka panjang dan konsistensi antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengawasan pada setiap tahun anggaran selama lima tahun yang akan datang, sehingga secara bertahap dapat mewujudkan cita - cita masyarakat Kabupaten Nganjuk khususnya dalam pelayanan kesehatan rujukan;
3. Menjamin terciptanya integrasi, sinkronisasi dan sinergi antar pelaku pelaksana di RSD Nganjuk serta menjamin tercapainya penggunaan sumber daya secara efektif, efisien, berkeadilan dan berkelanjutan ;
4. Sebagai dasar komitmen bersama antara direksi dan seluruh staf yang dilaksanakan dalam kurun waktu lima tahun dalam rangka pencapaian Visi dan Misi Direktur RSD Nganjuk.

1.3.2 TUJUAN

Review RENSTRA OBK RSD Nganjuk Tahun 2018-2023 ini disusun dengan tujuan :

1. Tersedianya Dokumen Review RENSTRA OBK RSD Nganjuk Tahun 2018-2023 yang menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Strategi Bisnis (RSB) BLUD RSD Nganjuk dan menjadi bahan masukan dalam penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) serta sebagai pijakan evaluasi kinerja lima tahunan RSD Nganjuk ;

2. Mendukung koordinasi antar pelaku pembangunan melalui penyusunan rencana kerja tahunan dalam rangka mengisi kerangka regulasi dan kerangka anggaran yang bersifat indikatif ;
3. Menjamin terciptanya integrasi, sinkronisasi dan sinergi baik antar OPD antar unit/ruangan di RSD Nganjuk maupun antar Direksi dan seluruh staf;
4. Menjamin keterkaitan serta konsistensi antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengawasan ;
5. Mengoptimalkan partisipasi masyarakat dan para pemangku kepentingan;
6. Menjamin tercapainya penggunaan sumber daya secara efisien, efektif berkeadilan dan berkelanjutan ;
7. Menjaga kesinambungan pembangunan yang dilaksanakan secara tahunan.

1.4 SISTEMATIKA PENULISAN

Rencana Strategis RENSTRA) OPD RSD Nganjuk disusun dengan sistematika sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1. Latar Belakang
- 1.2. Landasan Hukum
- 1.3. Maksud dan Tujuan
- 1.4. Sistematika Penulisan

BAB II GAMBARAN PELAYANAN OPD

- 2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah
- 2.2. Sumber Daya Perangkat Daerah
- 2.3. Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah
- 2.4. Tantangan dan Peluang pengembangan pelayanan perangkat daerah

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

- 3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah.
- 3.2. Telaahan Visi Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih.
- 3.3. Telaahan Renstra Kementerian/ Lembagadan Renstra Perangkat Daerah Provinsi Jawa Timur.
- 3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis.
- 3.5 Penentuan Isu-isu Strategis .

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN.

- 7.1 Indikator Kinerja Utama
- 7.2 Indikator Kinerja Kunci

BAB VIII PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN OPD

RUMAH SAKIT DAERAH NGANJUK

Rumah Sakit Daerah Nganjuk adalah Rumah Sakit Daerah yang berada di jalan Dr. Sutomo No. 62 Nganjuk merupakan Rumah Sakit Tipe B Non pendidikan milik Pemerintah Kabupaten Nganjuk berdasarkan Kepmenkes No.263/Menkes/SK/III/2008 tertanggal 22 Maret 2008. Pelayanan Rumah Sakit kemudian bergeser karena kemajuan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kedokteran, peningkatan pendapatan dan pendidikan masyarakat. Pelayanan kesehatan di RS saat ini tidak saja bersifat kuratif (penyembuhan), tetapi juga bersifat pemulihan (rehabilitatif). Keduanya dilaksanakan secara terpadu melalui upaya promosi kesehatan (promotif) dan pencegahan (preventif). Dengan demikian, sasaran pelayanan kesehatan RS bukan hanya untuk individu pasien, tetapi juga berkembang untuk keluarga pasien dan masyarakat umum. Dengan Kondisi tersebut diharapkan Rumah Sakit Daerah Nganjuk kedepan mampu menjadi Rumah Sakit Tipe B Pendidikan.

Pada Tahun 2004 Rumah Sakit Daerah Nganjuk telah menerima sertifikat ISO 9001:2000. Peristiwa tersebut menandai era baru dalam manajemen Rumah Sakit Daerah Nganjuk, yaitu diterapkannya Sistem Manajemen Mutu (SMM) ISO 9001:2000 dan kembali tahun 2008. Resertifikasi ISO 9001:2008, Tahun 2012 telah resertifikasi ISO 9001: 2012. Sesuai dengan pendekatan PDCA (Plan, Do, Check, Action), penerapan SMM ISO 9001:2008 dan Resertifikasi ISO 9001:2012 di RSD Nganjuk terus dievaluasi dengan tuntutan masyarakat dan perkembangan teknologi kedokteran.

Pada Tahun 2017 Rumah Sakit Daerah Nganjuk telah lulus Terakreditasi Paripurna Versi 2012 Bintang 5. Pada Tahun 2020 sebenarnya jadwal untuk dilakukan Survey Akreditasi dikarenakan Pandemi Covid 19 KARS mengeluarkan Surat Edaran Kepada seluruh Rumah Sakit bahwa kegiatan Akreditasi untuk sementara tidak dapat dilaksanakan. Rumah Sakit Daerah Nganjuk mempunyai jumlah tempat tidur sebanyak 343 buah yang didukung sebanyak 698 orang tenaga yang terdiri dari tenaga medis/dokter 54 orang, tenaga keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya 405 orang, dan tenaga non medis 239 orang.

Selanjutnya sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit, dan dalam Standar Pasien dan Keluarga(PPK 1 Elemen Penilaian 2)disebutkan bahwa Rumah sakit harus mengorganisasikan sumber daya manusia yang ada dengan pendidikan secara efektif dan efisien, menciptakan pelayanan pendidikan, mengatur penugasan seluruh staf yang memberikan pendidikan secara terkoordinasi agar tenaga yang ada di Rumah sakit mampu mendidik pasien dan keluarganya, sehingga mereka mendapat pengetahuan dan ketrampilan untuk berpartisipasi dalam proses dan pengambilan keputusan asuhan pasiendan untuk menjamin bahwa setiap pasien diberikan pendidikan sesuai kebutuhannya.

Sejak tanggal 14 Januari 2010 Rumah Sakit Daerah Nganjuk berubah status menjadi Rumah Sakit Pemerintah, pengguna PPK-BLUD sesuai dengan Keputusan Bupati Nganjuk Nomor 188/11/K/411.013/2010 Tentang Penetapan Rumah Sakit Daerah Nganjuk untuk menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.Bersamaan dengan regulasi Peraturan Perundang-undangan, dengan diterbitkannya Undang-Undang No.1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (PBN) dan Peraturan Pemerintah Nomor: 23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah.

Dengan ditetapkannya Rumah Sakit Daerah Nganjuk menjadi Rumah Sakit Pemerintah pengguna PPK BLUD,maka pola pengelolaan Keuangan Rumah Sakit Daerah Nganjuk memiliki fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan. Dan dalam penyusunan RBA Rumah Sakit dapat merencanakan dan menyediakan anggaran untuk perbaikan sistem-sistem penting yang dapat meningkatkan kinerja pelayanan di rumah sakit, seperti anggaran untuk perbaikan bangunan, anggaran untuk mengurangi resiko sebagai dampak dari renovasi, konstruksi, dan penghancuran/demolis bangunan dll sesuai dengan Standar Akreditasi Nasional 1 Terdapat pada MFK 4.2.

Adapun Pedoman Teknis Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah ditindaklanjuti dengan disusunnya Pola Tata Kelola bagi Rumah Sakit Daerah Nganjuk (Hospital bylaws) yang merupakan peraturan internal Rumah Sakit yang didalamnya memuat Struktur Organisasi, Visi-

Misi, Prosedur Kerja, Pengelompokan fungsi–fungsi logis, dan Pengelolaan Sumber Daya Manusia.

Sejak Bulan Maret Tahun 2020 Indonesia mengalami Pandemi Covid 19 dan Rumah Sakit Daerah Nganjuk ditunjuk sebagai salah satu Rujukan Covid di Jawa Timur, dengan demikian Rumah Sakit merubah seluruh regulasi, SOP dan alur pelayanan untuk membedakan alur pelayanan pasien umum dan pasien Covid 19.

II.1. TUGAS DAN FUNGSI SERTA TATA KERJA RSD NGANJUK

TUGAS POKOK

Rumah Sakit Daerah (RSD) Nganjuk mempunyai tugas pokok melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang pelayanan kesehatan paripurna dengan upaya penyembuhan, pemulihan rehabilitasi yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan.

FUNGSI

Rumah Sakit Daerah Nganjuk mempunyai fungsi :

a. Perumusan Kebijakan Teknis di Bidang Pelayanan Kesehatan Paripurna;
b. Pemberian Dukungan atas Penyelenggaraan Daerah di Bidang Pelayanan Kesehatan Paripurna;
c. Pembinaan dan Pelaksanaan tugas di Bidang Pelayanan Kesehatan Paripurna;
d. Pelayanan Medis;
e. Pelayanan Penunjang Medis dan Non Medis;
f. Pelayanan dan Asuhan Keperawatan;
g. Pelayanan Rujukan;
h. Pelaksanaan Pendidikan dan Pelatihan;
i. Pelaksanaan Penelitian dan Pengembangan;
j. Pengelolaan Administrasi Umum dan Keuangan;
k. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan fungsinya.

DIREKTUR

Direktur Rumah Sakit Daerah Nganjuk mempunyai tugas merumuskan kebijakan, memberi dukungan penyelenggaraan Pemerintahan Daerah, membina dan melaksanakan tugas dibidang pelayanan Kesehatan Paripurna, Mengoordinasikan dan Mengendalikan Pelaksanaan Tugas Rumah Sakit.

A. WADIR UMUM DAN KEUANGAN

Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai tugas melaksanakan kesekretariatan, kepegawaian, pendidikan pelatihan dan kerjasama pendidikan;

Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai fungsi :

a. Perencanaan kegiatan kesekretariatan, kepegawaian, pendidikan pelatihan dan kerjasama pendidikan;
b. Perencanaan pelaksanaan anggaran, pengelolaan pendapatan dan akuntansi serta verifikasi;
c. Perencanaan kegiatan penyusunan rencana, program, evaluasi serta pengembangan informasi dan pemasaran;
d. Pelaksanaan koordinasi dan pelaksanaan kesekretariatan, kepegawaian, pendidikan pelatihan dan kerjasama pendidikan, keuangan, perencanaan, serta pendukung pelayanan;
e. Pengembangan sistem dan prosedur untuk menunjang kelancaran pelayanan, akuntabilitas keuangan, dan pendukung pelayanan;
f. Pemantauan dan evaluasi di bagian kesekretariatan, kepegawaian, pendidikan pelatihan dan kerjasama pendidikan, keuangan, perencanaan, serta pendukung pelayanan; dan
g. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Direktur sesuai tugas dan fungsinya.

1. Bagian Umum

Bagian umum mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan dan pembinaan administrasi ketatausahaan, kepegawaian, pengelolaan aset, kerumah tanggaan, serta hukum, hubungan masyarakat, dan pemasaran, berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Umum dan Keuangan.

Bagian Umum Mempunyai Fungsi;

a. Penyusunan rencana pengelolaan dan pembinaan administrasi ketatausahaan, kepegawaian, pengelolaan aset, kerumah tanggaan, serta hukum, hubungan masyarakat dan pemasaran;
b. Pelaksanaan pemantauan, pembinaan dan pengawasan pengelolaan aset, kerumah tanggaan, serta hukum, hubungan masyarakat dan pemasaran;
c. Pelaksanaan koordinasi penyelenggaraan pengelolaan administrasi ketatausahaan, kepegawaian, pengelolaan aset, kerumahtanggaan, serta hukum, hubungan masyarakat, dan pemasaran;

d. Pengembangan sistem dan prosedur untuk menunjang kelancaran pelaksanaan kegiatan pengelolaan administrasi ketatausahaan, kepegawaian, pengelolaan aset, kerumahtanggaan, serta hukum, hubungan masyarakat, dan pemasaran;
e. Pengendalian, evaluasi dan pelaporan pengelolaan administrasi ketatusahaan, kepegawaian, pengelolaan aset, kerumah tanggaan, serta hukum, hubungan masyarakat, dan pemasaran; dan
f. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Wakil Direktur sesuai tugas dan fungsinya.

1) Subbagian Rumah Tangga dan Aset

Subbag Rumah Tangga dan Aset mempunyai tugas :

a) Menyiapkan dan melaksanakan kegiatan kerumahtanggaan meliputi keprotokolan, penyediaan kebutuhan rumah tangga rumah sakit, tempat kelengkapan rapat atau pertemuan dinas lainnya beserta dokumentasi, parkir, keamanan, dan ketertiban lingkungan;
b) Menyiapkan dan melaksanakan kegiatan pengelolaan aset rumah sakit meliputi inventaris, pendistribusian, penyimpanan, dan pelaporan aset;
c) Menyiapkan dan melaksanakan koordinasi kegiatan kerumahtanggaan dan pengelolaan aset;
d) Menyiapkan SPO yang diperlukan untuk pelaksanaan, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan kegiatan kerumah tanggaan dan pengelolaan aset;
e) Menyiapkan pengembangan sistem dan prosedur untuk kegiatan kerumah tanggaan dan pengelolaan aset;
f) Melaksanakan pemantauan dan evaluasi kegiatan kerumah tanggaan dan pengelolaan aset termasuk implementasi standar akreditasi rumah sakit;
g) Melakukan rekonsiliasi asset dan persediaan secara periodik dengan bagian keuangan;
h) Merencanakan, mengembangkan dan melaksanakan program peningkatan mutu rumah sakit; dan
i) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala bagian sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2) Subbagian Tata Usaha dan Kepegawaian

Subbagian Tata Usaha dan Kepegawaian mempunyai tugas:

a) Menyiapakan dan melaksanakan kegiatan ketatausahaan meliputi ketatalaksanaan, pengendalian dan distribusi surat menyurat, serta pengarsipan;
b) Melaksanakan pelayanan administrasi kepegawaian yang meliputi pemrosesan, pengangkatan, penempatan dalam jabatan, pembinaan pegawai, mutasi, pemberhentian, cuti, bebas tugas, kenaikan gaji berkala, dan pemberian tanda jasa serta kesejahteraan pegawai;
c) Melaksanakan pengelolaan pegawai, termasuk kajian kebutuhandan beban kerja pegawai;
d) Melaksanakan kebijakan mutasi, rotasi pegawai sesuai kebutuhan unit pelayanan/ unit kerja;
e) Merencanakan dan mengembangkan sistem kepegawaian, pembinaan disiplin dan integritas, serta pengembangan karir pegawai;
f) Mengkoordinir pelaksanaan kajian evaluasi kinerja staf klinis dan non klinis;
g) Mengkoordinir pelaksanaan kajian tentang organisasi rumah sakit;
h) Mengembangkan SPO untuk menunjang kelancaran pelaksanaan kegiatan ketatausahaan dan kepegawaian, serta sesuai standar akreditasi rumah sakit;
i) Melaksanakan pengendalian, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan ketatausahaan dan kepegawaian;
j) Merencanakan, mengembangkan dan melaksanakan program peningkatan mutu rumah sakit; dan
k) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian sesuai tugas dan fungsinya.

3) Subbagian Hukum, Hubungan Masyarakatan dan Pemasaran

Subbagian Hukum, Hubungan Masyarakat dan Pemasaran mempunyai tugas;

a) Menyiapkan dan melaksanakan kajian hukum, bantuan hukum dan legalitas/produk hukum;
b) Menyiapkan dan melaksanakan kegiatan kehumasan dan hubungan antar lembaga

c) Melaksanakan hubungan dengan pihak ketiga dan penyelenggaraan informasi dan publikasi;
d) Melaksanakan customer care, survei kepuasan pelanggan dan pengembangan jaringan pemasaran;
e) Menyiapkan SPO yang diperlukan untuk pelaksanaan, pengemdalian dan evaluasi pelaksanaan kegiatan hukum, humas dan pemasaran;
f) Melaksanakan pengelolaan regulasi internal dan eksternal;
g) Merencanakan, mengembangkan dan melaksanakan program peningkatan mutu rumah sakit; dan
h) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian sesuai tugas dan fungsinya.

2. Bagian Keuangan

Bagian Keuangan mempunyai tugas melaksanakan kegiatan penyusunan anggaran, perbendaharaan dan akuntansi.

Bagian keuangan mempunyai fungsi;

a. Penyusunan rencana dan program kerja bagian keuangan;
b. Penyusunan rencana dan pelaksanaan penganggaran dan perbedaharaan:
c. Pelaksanaan koordinasi dan kerjasama dengan instansi/lembaga lain dalam rangka mobilisasi dana;
d. Pengelolaan keuangan dan perbendaharaan;
e. Pelaksanaan akuntansi dan laporan keuangan;
f. Pengendalian dan evaluasi pelaksanaan kegiatan di bagian keuangan; dan
g. Pelaksanan fungsi lain yang diberikan oleh Wakil Direktur sesuai tugas dan fungsinya.

1. Sub Bagian Anggaran

Sub Bagian Anggaran mempunyai tugas:

a) Menyusun rencana kerja sub bagian anggaran;
b) Menghimpun bahan penyusunan rencana anggaran pendapatan dan belanja, induk dan perubahan;
c) Mengolah bahan penyusunan rencana anggaran pendapatan dan belanja, induk dan perubahan;
d) Menyusun rencana anggaran pendapatan dan belanja induk, serta anggaran pendapatan dan belanja perubahan;

e) Menyediakan dokumen anggaran (rencana kegiatan anggaran, dokumen pelaksanaan anggaran, rencana bisnis dan anggaran);
f) Melaksanakan koordinasi dalam rangka kerjasama dengan instansi/lembaga lain guna penggalian dana;
g) Melaporkan hasil koordinasi dalam rangka kerjasama dengan instansi/lembaga lain guna penggalian dana;
h) Merencanakan, mengembangkan dan melaksanakan program peningkatan mutu rumah sakit sesuai dengan standart akreditasi;
i) Melaksanakan pengendalian dan evaluasi pelaksanaan kegiatan di sub bagian anggaran dan
j) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian sesuai tugas dan fungsinya.

2. Subbagian Perbendaharaan

Subbagian Perbendaharaan mempunyai tugas:

a) Menyusun rencana kerja subbagian perbendaharaan;
b) Mengkoordinasikan pelaksanaan fungsi-fungsi perbendaharaan;
c) Menatausahakan penerimaan dan pengeluaran keuangan;
d) Melakukan uji keabsahan bukti transaksi penerimaan dan belanja;
e) Melakukan verifikasi kelengkapan pengajuan pembayaran;
f) Menatausahakan dan melaporkan pendapatan dari hasil kerja sama dengan instansi/lembaga lain;
g) Menatausahakan gaji dan pemberian hak keuangan pegawai;
h) Menata usahakan pelaksanaan pengajuan klaim dan penagihan piutang;
i) Melaksanakan dan melaporkan hasil pengelolaan perbendaharaan;
j) Melakukan rekonsiliasi dengan subbag akuntansi;
k) Merencanakan, mengembangkan dan melaksanakan program peningkatan mutu rumah sakit sesuai dengan standart akreditasi;
l) Mengendalikan dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan di subbagian perbendaharaan; dan
m) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian sesuai tugas dan fungsinya.

3. Subbagian Akuntansi

Sub Bagian Akuntansi mempunyai tugas:

a) Menyusun rencana kerja sub bagian akuntansi;
b) Mengkoordinasikan pelaksanaan fungsi-fungsi akuntansi;
c) Melaksanakan pencatatan transaksi-transaksi keuangan;

d) Melaksanakan pembukuan pengelolaan keuangan;
e) Menyusun laporan pertanggungjawaban keuangan;
f) Melakukan rekonsiliasi dan verifikasi dengan subbag perbendaharaan;
g) Mengkoordinasikan pelaksanaan evaluasi perhitungan biaya satuan setiap unit pelayanan di rumah sakit;
h) Melakukan rekonsiliasi asset dan persediaan secara periodik dengan bagian umum;
i) Merencanakan, mengembangkan dan melaksanakan program peningkatan mutu rumah sakit sesuai dengan standart akreditasi;
j) Mengendalikan dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan di subbagian akuntansi; dan
k) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala bagian sesuai tugas dan fungsinya.

3. Bagian Perencanaan

Bagian Perencanaan mempunyai tugas melaksanakan penyusunan rencana dan program, evaluasi dan pelaporan, serta pengembangan SDM berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Umum dan Keuangan.

Bagian Perencanaan mempunyai fungsi;

a. Perencanaan dan pelaksanaan kegiatan penyusunan rencana;
b. Perencanaan dan pelaksanaan kegiatan penyusunan program;
c. Penyusunan rencana strategi dan rencana kerja tahunan RSD;
d. Perencanaan dan pelaksanaan kegiatan evaluasi dan pelaporan;
e. Penyusunan laporan kinerja instansi pemerintah;
f. Perencanaan dan pelaksanaan kegiatan pengembangan sumber daya manusia;
g. Penyusunan rencana dan program kerja rumah sakit;
h. Penyusunan rencana dan program kerja bagian perencanaan;
i. Pelaksanaan koordinasi dengan instansi lain dalam rangka penyusunan perencanaan;
j. Pengendalian dan evaluasi pelaksanaan kegiatan dibagian perencanaan; dan
k. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Wakil Direktur sesuai tugas dan fungsinya.

1) Sub Bagian Penyusunan Program

Sub Bagian Penyusunan Program mempunyai tugas;

a) Menyusun rencana kerja sub bagian penyusunan program;
b) Menyiapkan dan melaksanakan kegiatan penyusunan rencana strategis/jangka panjang;
c) Menyusun dokumen perencanaan (rencana kerja induk dan perubahan, dokumen lampiran RBA induk dan perubahan);
d) Mengkoordinir dalam pengumpulan data dan informasi untuk penyusunan rencana dan program;
e) Menghimpun bahan penyusunan dokumen lampiran RBA induk dan perubahan;
f) Mengolah bahan penyusunan dokumen lampiran RBA induk dan perubahan;
g) Menyusun dokuemn lampiran RBA induk dan perubahan;
h) Mengumpulkan dan Mengolah usulan program baik yang akan didanai BLUD, APBD, PROV, APBN (DAK) atau sumber dana lainnya serta kelengkapan data dukungnya;
i) Melaksanakan pengendalian dan evaluasi pelaksanaan kegiatan di subbagian program;
j) Merencanakan, mengembangkan dan melaksanakan program peningkatan mutu rumah sakit; dan
k) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian sesuai tugas dan Fungsinya.

2) Sub Bagian Evaluasi dan Pelaporan

Sub bagian evaluasi dan pelaporan mempunyai tugas:

a) Menyusun rencana kerja subbagian evaluasi dan pelaporan;
b) Melaksanakan kegiatan pengumpulan dan pengolahan data pelayanan dan non-pelayanan;
c) Melaksanakan kegiatan pengolahan data menjadi informasi yang diperlukan untuk pelaporan, evaluasi dan bahan penyusunan rencana serta program;
d) Menyiapkan dan melaksanakan penyusunan dokumen pelaporan kinerja Rumah Sakit (LKJIP,LKPJ, LPPD, dan laporan pengendalian perencanaan pembangunan);
e) Menyusun dokumen sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (SAKIP);

f) Melaksanakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan rencana dan program kerja RSD

g) Melaksanakan penyusunan laporan realisasi baik yang bersumber dari dana BLUD, APBD, PROV, APBN (DAK) atau sumber dana lainnya.

h) Melaksanakan pengendalian dan evaluasi pelaksanaan kegiatan di subbagian evaluasi dan pelaporan;

i) Merencanakan, mengembangkan dan melaksanakan program peningkatan mutu rumah sakit;

j) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian sesuai tugas dan fungsinya.

3) Sub Bagian Pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM)

Subbagian Pengembangan Sumber Daya Manusia mempunyai tugas;

a) Merencanakan dan melaksanakan kegiatan pendidikan, pelatihan, dan penelitian sumber daya manusia rumah sakit;

b) Merencanakan dan melaksanakan kerjasama pendidikan, pelatihan, dan penelitian dengan institusi pendidikan lainnya;

c) Menyusun kajian terhadap kelayakan kerjasama pendidikan, pelatihan, dan penelitian;

d) Menyusun kebutuhan fasilitas pendidikan, pelatihan, penelitian baik internal rumah sakit maupun dengan institusi pendidikan lainnya;

e) Melaksanakan penganalisaan kompetensi, training need assesment, pengembangan sumber daya manusia rumah sakit;

f) Melaksanakan pengelolaan dan pengembangan perpustakaan, termasuk pengembangan e-book;

g) Menyiapkan SPO/regulasi yang diperlukan dalam melaksanakan kegiatan pendidikan, pelatihan, dan kerjasama pendidikan serta pengembangan penelitian, serta implementasi standar akreditasi rumah sakit;

h) Melaksanakan pengendalian, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan kerjasama pendidikan;

i) Merencanakan, mengembangkan dan melaksanakan program peningkatan mutu rumah sakit;

j) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian sesuai tugas dan fungsinya.

B. WAKIL DIREKTUR PELAYANAN

Wakil Direktur Pelayanan mempunyai tugas melaksanakan pelayanan medis, pelayanan keperawatan, pelayanan penunjang medik, pelayanan penunjang non medis dan pengembangan pelayanan serta melaksanakan kendali mutu pelayanan, berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

Wakil Direktur Pelayanan mempunyai fungsi :

a. Penyusunan rencana pemberian pelayanan medis dan pelayanan keperawatan, pelayanan penunjang medis, pelayanan penunjang non medis dan pengembangan pelayanan serta kendali mutu pelayanan;
b. Koordinasi dan pelaksana pelayanan medis dan keperawatan serta pelaksanaan pelayanan penunjang medis dan pelayanan penunjang non medis;
c. Pelaksanaan kendali mutu dan keselamatan pasien di bidang pelayanan medis, pelayanan penunjang medis dan pelayanan penunjang non medis;
d. Pemantauan dan evaluasi di bidang pelayanan medis, pelayanan keperawatan, pelayanan penunjang medis dan pelayanan penunjang non medis; dan
e. Melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh Direktur sesuai tugas dan fungsinya.

1. Bidang Pelayanan

Bidang Pelayanan mempunyai tugas melaksanakan pelayanan medis, pelayanan keperawatan, dan kendali mutu pelayanan medis dan pelayanan keperawatan, berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Pelayanan.

Bidang Pelayanan mempunyai fungsi:

a. Penyusunan rencana pemberian pekayanan media keperawatan dan kebidanan;
b. Penyusunan rencana pemberian pelayanan medis, keperawatan dan kebidanan;
c. Pelaksanaan pemberian pelayanan medis, keperawatan dan kebidanan;
d. Pelaksanaan koordinasi dan pelaksanaan pelayanan medis, keperawatan dan kebidanan;
e. Pelaksanaan upaya keselamatan pasien di bidang pelayanan medis, keperawatan dan kebidanan;
f. Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi di bidang pelayanan medis, pelayanan keperawatan termasuk implementasi standar akreditasi rumah sakit; dan

g. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Wakil Direktur sesuai tugas dan fungsinya.

1) Seksi Pelayanan Medis

Seksi Pelayanan Medis mempunyai tugas;

a) Menyiapakan SPA dan SPO yang diperlukan untuk pelaksanaan pelayanan medis;
b) Menyiapkan sumber daya manusia, jadwal dan operasional harian pelayanan medis;
c) Mengendalikan kebutuhan dan peningkatan pemanfaatan SPA pelayanan medis;
d) Pengembangan dan peningkatan kompetensi pelaksana pelayanan medis;
e) Pengendalian proses dan pemenuhan standar mutu pelayanan medis;
f) Pelaksanaan fungsi rekam medik pelayanan medis;
g) Pemantauan dan evaluasi pelayanan medis, termasuk implementasi standar akreditasi rumah sakit;
h) Menyiapkan system pelaporan pelayanan medis sesuai kebutuhan; dan
i) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian sesuai tugas dan fungsinya.

2) Seksi Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan

Seksi Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan mempunyai tugas;

a) Menyiapkan SPA dan SPO yang diperlukan untuk pelaksanaan pelayanan keperawatan dan kebidanan;
b) Menyiapkan SDM, jadwal dan operasional harian pelayanan keperawatan dan kebidanan;
c) Mengendalikan kebutuhan dan peningkatan pemanfaatan SPA pelayanan keperawatan dan kebidanan;
d) Mengembangkan dan meningkatkan kompetensi SDM pelayanan keperawatan dan kebidanan;
e) Melaksanakan kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien dibidang keperawatan dan kebidanan;
f) Memantau dan mengevaluasi pelayanan keperawatan dan kebidanan, termasuk implementasi standar akreditasi rumah sakit;
g) Menyiapkan system pelaporan pelayanan keperawatan dan kebidanan sesuai kebutuhan; dan

h) Melaksanakan tugas-tugas yang diberikan oleh Kepala Bagian sesuai tugas dan fungsinya.

2. Bidang Pelayanan Penunjang

Bidang Pelayanan Penunjang mempunyai tugas melaksanakan pelayanan penunjang medis dan pelayanan penunjang non medis, melaksanakan pengendalian mutu pelayanan penunjang, berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Pelayanan.

Bidang Pelayanan Penunjang mempunyai fungsi :

a. Penyusunan rencana dan program kerja di bidang pelayanan penunjang medis dan pelayanan penunjang non medis;
b. Pelaksanaan pemantauan, pembinaan dan pengawasan penggunaan fasilitas penunjang pelayanan medis dan penunjang non medis;
c. Koordinasi penyelenggaraan kegiatan penunjang medis dan penunjang non medis serta kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di pelayanan penunjang medis dan penunjang non medis;
d. Pengelolaan rekam medis;
e. Pemantauan dan evaluasi di bidang pelayanan penunjang medis dan pelayanan penunjang non medis, termasuk implementasi standar akreditasi rumah sakit; dan
f. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Wakil Direktur sesuai tugas dan fungsinya.

1) Seksi Penunjang Medis

Seksi Penunjang Medis mempunyai tugas:

a) Mempunyai SPA dan SPO yang diperlukan untuk pelaksanaan pelayanan penunjang medis sesuai standar;
b) Menyiapkan SDM, jadwal dan operasional harian pelayanan penunjang medis;
c) Mengendalikan kebutuhan dan peningkatan pemanfaatan SPA pelayanan penunjang medis;
d) Melaksanakan fungsi rekam medik pelayanan penunjang medis;
e) Mengembangkan dan meningkatkan kompetensi sumber daya manusia pelaksana pelayanan penunjang medis;
f) Memantau dan mengevaluasi pelayanan penunjang medis, termasuk implementasi standar akreditasi rumah sakit;
g) Menyiapkan system pelaporan pelayanan penunjang medis sesuai kebutuhan; dan

h) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian sesuai tugas dan fungsinya;

2) Seksi Penunjang Non Medis

a) Menyiapkan SPA dan SPO yang diperlukan untuk pelaksanaan pelayanan penunjang non medis sesuai standar;

b) Menyiapkan SDM, jadwal dan opersional harian pelayanan penunjang non medis;

c) Mengendalikan kebutuhan dan peningkatan pemanfaatan SPA pelayanan penunjang non medis;

d) Upaya pengembangan pelayanan penunjang dan pengembangan penerapan teknologi;

e) Mengembangkan dan meningkatkan kompetensi sumber daya manusia pelaksana pelayanan penunjang non medis;

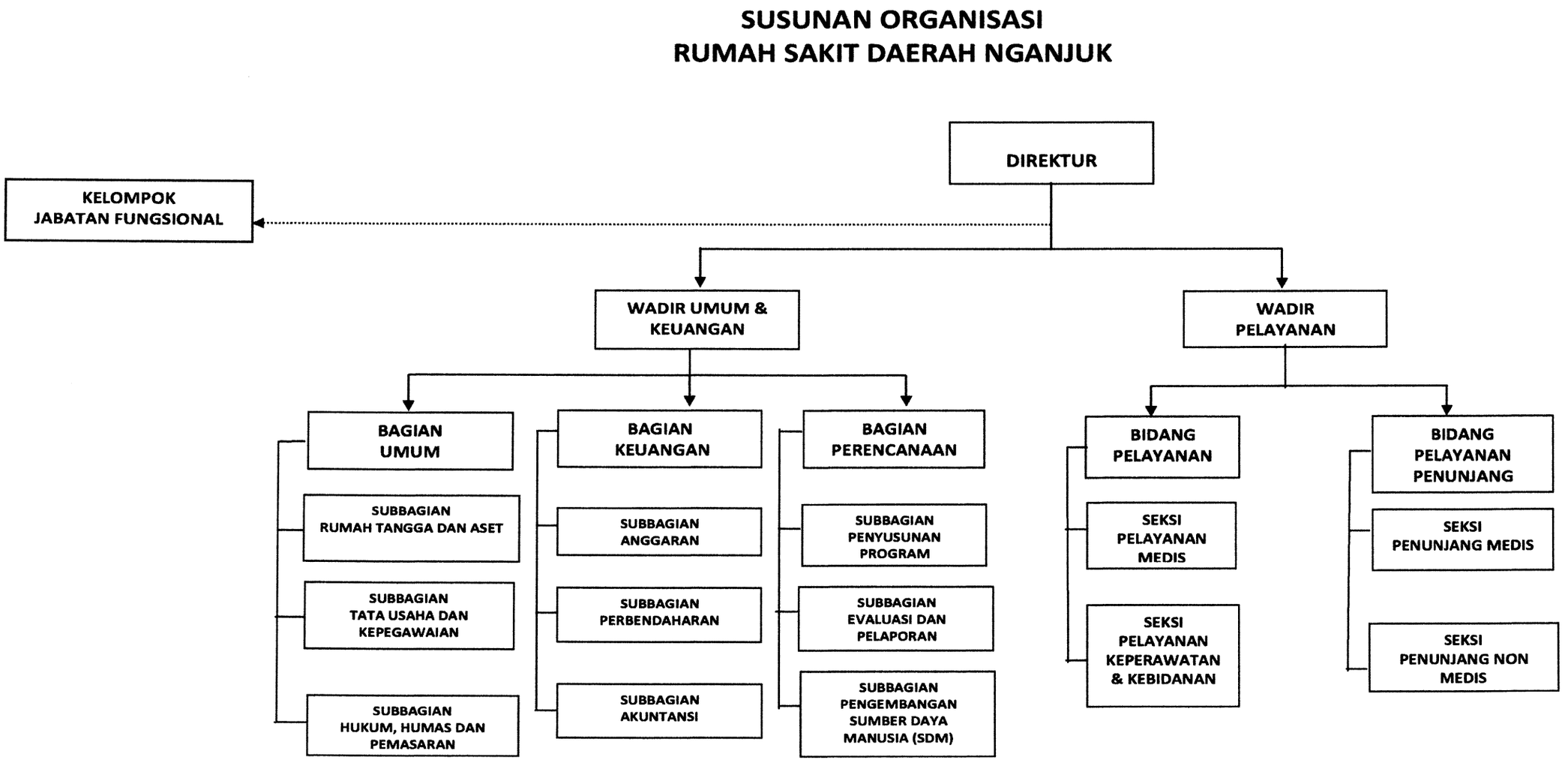
f) Melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelayanan penunjang non medis, termasuk implementasi standar akreditasi rumah sakit;

g) Menyiapkan system pelaporan pelayanan penunjang non medis sesuai kebutuhan; dan

h) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian sesuai tugas dan fungsinya.

STRUKTUR ORGANISASI RSD NGANJUK

Struktur Organisasi RSD Kabupaten Nganjuk sesuai dengan Peraturan Bupati Kabupaten Nganjuk Nomor 28 Tahun 2021 pada tabel sebagai berikut:



Struktur Organisasi RSD Nganjuk mengacu pada Peraturan Bupati Nganjuk Nomor. 28 Tahun 2021 Tentang Kedudukan,Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Perangkat Daerah dan Unit Organisasi Bersifat Khusus Kabupaten Nganjuk yang terdiri dari :

a. Direktur;
b. Wakil Direktur;
c. Bidang;
d. Bagian;
e. Sub Bagian;
f. Seksi;
g. Kelompok Jabatan Fungsional

II.2 SUMBER DAYA RSD NGANJUK

a. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia merupakan semua orang yang terlibat dalam terciptanya sebuah produk layanan Rumah Sakit. Pada saat ini Rumah Sakit Nganjuk memiliki 3 kelompok SDM yang menunjang baik langsung maupun tidak langsung dalam pelayanan Rumah Sakit, yaitu : SDM Medis, SDM Paramedis, dan Non Paramedis.

Tabel II.2.1.Data Sumber Daya Manusia RSD Nganjuk Tahun 2021

a. Jumlah PNS / CPNS / HONOR Menurut Golongan			
No.	**Uraian**	**Satuan**	**Jumlah**
1	Golongan IV/e	Orang	3
	Golongan IV/d	Orang	2
	Golongan IV/c	Orang	4
	Golongan IV/b	Orang	2
	Golongan IV/a	Orang	17
2	Golongan III/d	Orang	65
	Golongan III/c	Orang	91
	Golongan III/b	Orang	96
	Golongan III/a	Orang	41
3	Golongan II/d	Orang	25
	Golongan II/c	Orang	62
	Golongan II/b	Orang	11
	Golongan II/a	Orang	3
4	Golongan I/d	Orang	3
	Golongan I/c	Orang	0
	Golongan I/b	Orang	0
	Golongan I/a	Orang	0

a. Jumlah PNS / CPNS / HONOR Menurut Golongan			
No.	**Uraian**	**Satuan**	**Jumlah**
5	Honor/Kontrak	Orang	308
Jumlah		Orang	733

b. Pejabat Struktural/Administrator			
No.	**Uraian**	**Satuan**	**Jumlah**
1	Eselon II	Orang	1
2	Eselon III	Orang	4
3	Eselon IV	Orang	11
Jumlah		Orang	16

c. Pejabat Fungsional			
No.	**Uraian**	**Satuan**	**Jumlah**
1	PNS	Orang	317
2	Non PNS	Orang	155
Jumlah		Orang	472

d. Pejabat Pelaksana			
No.	**Uraian**	**Satuan**	**Jumlah**
1	Golongan IV	Orang	0
2	Golongan III	Orang	39
3	Golongan II	Orang	50
4	Golongan I	Orang	3
5	Non PNS	Orang	153
Jumlah		Orang	245

e. Pendidikan Formal			
No.	**Uraian**	**Satuan**	**Jumlah**
1	Lulusan SD	Orang	3
2	Lulusan SLTP	Orang	9
3	Lulusan SLTA	Orang	236
4	Lulusan D-I	Orang	0
5	Lulusan D-II	Orang	0
6	Lulusan Sarmud/D-III	Orang	342

e. Pendidikan Formal			
No.	**Uraian**	**Satuan**	**Jumlah**
7	Lulusan S-1 / D-IV	Orang	67
8	Lulusan S-2	Orang	10
9	Lulusan S-3	Orang	0
10	Lulusan Kedokteran + Spesialis	Orang	58
11	Lulusan Apoteker	Orang	8
Jumlah		Orang	733

f. Penjenjangan			
No.	**Uraian**	**Satuan**	**Jumlah**
1	(SPATI) / Diklat Pim I	Orang	-
2	(SPADA) / Diklat Pim II	Orang	-
3	(SPAMA) / Diklat Pim III	Orang	4
4	ADUM/ADUMLA/Diklat Pim IV	Orang	10

g. Lulus Sertifikasi			
No.	**Uraian**	**Satuan**	**Jumlah**
1	Jabatan Fungsional Auditor Ahli	Orang	-
2	Jabatan Fungsional Auditor Terampil	Orang	-
3	Pengadaan Barang dan Jasa	Orang	9

b. Sarana dan Prasarana

Bangunan RSD Nganjuk terletak di Jl. Dr.Soetomo 62 Nganjuk, dibangun pada tahun 1976. Bangunan fisiknya cukup luas dengan luas lahan 26.318 m^2, dengan beberapa kelompok bangunan, antara lain Gedung Pelayanan Poliklinik, Gedung Administrasi, Gedung Pelayanan Rawat Inap, Kamar Operasi, Gedung Penunjang Medis meliputi Instalasi Gawat Darurat, Radiologi dan Laboratorium, Kamar Jenazah, Instalasi Gizi, dll.

Sarana polikinik untuk pelayanan Rawat Jalan RSD Nganjuk memiliki 20 klinik terdiri dari klinik spesialis, klinik umum,dan klinik gigi. Disamping itu Instalasi Gawat Darurat RSD Nganjuk juga beroperasi 24 jam dengan fasilitas yang cukup memadai.

Jumlah tempat tidur untuk menampung pasien Rawat inap di RSD Nganjuk secara keseluruhan adalah 344 tempat tidur.

Selain sarana utama tersebut terdapat sarana unit penunjang yaitu, Radiologi, Laboratorium, Farmasi (Apotek), Kamar Operasi, Gizi, Laundry, Instalasi Pemeliharaan Sarana, dan Instalasi Penyehatan Lingkungan.

Dari beberapa bangunan yang ada, sebagian besar masih berupa bangunan tua yang sudah seharusnya memerlukan renovasi, atau bahkan pembaharuan bangunan. Sampai dengan tahun 2018 ini sudah dilakukan beberapa perbaikan beberapa Ruangan maupun pembangunan beberapa Ruang Baru, yaitu Klinik THT, Bedah Urologi, onkolog, Renovasi Ruang Perawatan VIP Sedudo, Pembangunan lanjutan lantai 4 Bouqenvile dll.

DAFTAR ASET RSD NGANJUK

Sumber Daya Aset yang mendukung kinerja pelayanan, dan administrasi di RSD Nganjuk adalah sebagai berikut:

Tabel II.2.2. Sumber Daya Aset Tahun 2020

No	Nama Bidang Barang	Jumlah Harga	Ket
1	Tanah	890.288.400,00	
2	Peralatan dan Mesin	193.565.183.802,05	
3	Gedung dan Bangunan	93.129.807.730,54	
4	Jalan, Jaringan dan Instalasi	8.729.058.491,00	
5	Aset Tetap Lainnya	757.000,00	
6	Konstruksi dalam pengerjaan	60.445.000,00	
7	Akumulasi Penyusutan	(201.174.122.722,88)	
	Jumlah Aset	**95.201.417.700,71**	

Tabel.II.2.3. Gedung dan Bangunan di RSD Nganjuk Tahun 2020

No	Jenis Aset
1	Gedung Kantor
2	Gedung Pelayanan Poliklinik Rawat Jalan
3	Gedung Pelayanan Gawat Darurat
4	Gedung Pelayanan Rawat Inap VVIP/VIP
5	Gedung Pelayanan Rawat Inap Kelas 1, 2, dan 3
6	Gedung Pelayanan Radiologi
7	Gedung Pelayanan ICU
8	Gedung Pelayanan OK/Bedah Sentral dan Anastesiologi
9	Gedung Pelayanan VK
10	Gedung Pelayanan Patologi Klinik
11	Gedung Pelayanan Rawat Bersalin (Ponek)
12	Gedung Pelayanan Kamar Jenasah
13	Gedung Pelayanan Hemodialisis
14	Gedung Pelayanan Farmasi

No	Jenis Aset
15	Koperasi
16	Gedung Gudang
17	Gizi
18	Sterilisasi Sentral
19	Ambulance
20	Pelayanan Endoscopi
21	Mushola
22	Gedung Pelayanan Penyehatan Lingkungan : Incenerator, Sanitasi, Pengelolaan Air Limbah
23	Gedung Pelayanan Pemeliharaan Sarana : Genset,Sumur Bor, Gedung, Jaringan Air, Jaringan Listrik, AlatKesehatan.
24	Gedung Pelayanan Teknologi Informasi : Billing sistem
25	ATM
26	Gedung Laundry
27	Gedung Rekam Medis
28	Gedung Jantung
29	Gedung Arsip
30	Ruang Spoelhock
31	Gedung B3//3R
32	PONEK
33	Gedung Tesalys dan Konsultan Pengawas
34	Paving Parkir Timur

Tabel II.2.4 Potensi Rumah Sakit Daerah Nganjuk Tahun 2020

NO	PERSYARATAN	KELAS B	RSD NGANJUK
I. Pelayanan			
A. Pelayanan Medik Umum			
1	Pelayanan medik dasar	+	V
2	Pelayanan medik gigi mulut	+	V
3	Pelayanan KIA/KB	+	V
B. Pelayanan Gawat Darurat			
1	24 jam & 7 hari seminggu	+	V
C. Pelayanan Medik Spesialis Dasar			
1	Penyakit dalam	+	V
2	Kesehatan anak	+	V
3	Bedah	+	V
4	Obstetri & ginekologi	+	V

D. Pelayanan Spesialis Penunjang Medik			
1	Anestesiologi	+	V
2	Radiologi	+	V
3	Patologi Klinik	+	V
4	Patologi Anatomi	+	V
5	Rehabilitasi Klinik	+	V
E. Pelayanan Medik Spesialis Lain			
1	Mata	+	V
2	Telinga Hidung Tenggorokan	+	V
3	Syaraf	+	V
4	Jantung dan Pembuluh Darah	+	V
5	Kulit dan Kelamin	+	V
6	Kedokteran Jiwa	+	V
7	Paru	+	V
8	Orthopedi	+	V
9	Urologi	+	V
10	Bedah Syaraf	+	-
11	Bedah Plastik	+	-
12	Kedokteran Forensik	+	-
F. Pelayanan Medik Spesialis Gigi dan Mulut			
1	Bedah Mulut	+	-
2	Konservasi / endodonsi	+	-
3	Orthodonti	+	V
G. Pelayanan Medik Subspesialis			
1	Bedah	+	V
2	Penyakit Dalam	+	V
3	Kesehatan Anak	+	V
4	Obstetri dan Ginekologi	+	V
H. Pelayanan Kefarmasian			
1	Pengelolaan sedian farmasi, alat kesehatan dan bahan habis pakai	+	V
2	Farmasi klinik	+	-
I. Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan			
1	Asuhan keperawatan generalis dan spesialis	+	V
2	Asuhan kebidanan	+	V
J. Pelayanan Penunjang Klinik			
1	Pelayanan bank darah	+	V
2	Perawatan intensif	+	V
3	Gizi	+	V
4	Sterilisasi instrumen	+	V
5	Rekam medik	+	V

K. Pelayanan Penunjang Non Klinik			
1	Laundry/Linen	+	V
2	Jasa Boga/dapur	+	V
3	Teknik dan Pemeliharaan Fasilitas	+	V
4	Pengelolaan Limbah	+	V
5	Gudang	+	V
6	Ambulans	+	V
7	Sistem Informasi dan Komunikasi	+	V
8	Pemulasaran Jenazah	+	V
9	Sistem Penanggulangan Kebakaran	+	V
10	Pengelolaan Gas Medik	+	V
11	Pengelolaan Air Bersih	+	V

Tabel T-C.23

Pencapaian Kinerja Pelayanan RSD Nganjuk

	INDIKATOR KINERJA	Target SPM	Target IKK	Target Review Renstra RSD Nganjuk					Realisasi Capaian			Rasio Capaian		
				2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2019	2020	2021
1	Jumlah Penduduk yang memanfaatkan RS	-	-	15.5%	16%	10%	13%	15.0%	13.47%	9.62%	7,07%	86.90%	60.13%	70,7 %
2	Jumlah SPM yang memenuhi Target	100%	100%	88%	90%	88%	89%	90%	85.40%	86.46%	86,17%	97.05%	96%	97,92%
3	Indek Kepuasan Masyarakat	> 80 %	>80 %	>80%	>80%	>80%	>80%	>80%	79.96%	79.58%	100%	99.48%	99%	100%
4	BOR	60 - 85%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	70.42%	48.37%	54,63%	88%	60.5%	54,63%
5	TOI	2-3 hari	2 hari	2 Hari	2 Hari	2 Hari	2 Hari	2 Hari	1,77 Hari	4.69%	5,53 Hari	89%	2.35%	36,17%
6	NDR	≤25‰	≤25‰	≤25‰	≤25‰	≤25‰	≤25‰	≤25‰	50,90‰	63.23%	72,75%	203.6%	252.92%	34,36%
7	CRR	≥ 40 %	80%	80%	80%	80%	80%	80%	82.19%	124.77%	132%	102.74%	155.96%	165%

Tabel T-C.24

Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Nganjuk

No.	Uraian	Anggaran pada Tahun					Realisasi Anggaran pada Tahun			Rasio antara Realisasi dan Anggaran pada Tahun			Rata-rata Petumbuhan	
		2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2019	2020	2021	Anggaran	Realisasi
1	2	3	4	5	6	10%	13%	15%		13	14		18	19
1.	Sub Kegiatan : Penyediaan gaji dan tunjangan ASN	25,457,793,170	27,495,668,067	28,515,106,000	28,515,106,000	28,515,106,000	25,144,511,789	25,917,395,626	26,581,887,674	98.77%	94.26%	93.22%	115,686,694,437	38,103,209,602
2.	Sub Kegiatan : Pelayanan dan Penunjang pelayanan BLUD	130,000,000,000	90,425,000,000	120,000,000,000	122,500,000,000	125,000,000.00	111,756,171,611	104,317,041,261	127,217,378,745	85.97%	115.36%	106.01%	92,610,000,000	163,914,692,242
3.	Sub Kegiatan : Pengembangan Rumah Sakit	11,000,000,000	-	-	9,000,000,000	9,500,000,000	10,567,336,001	-		96.07%	-	-	-	10,567,336,001
	JUMLAH	166,457,793,170	117,920,668,067	148,515,106,000	160,015,106,000	38,140,106,000	147,468,019,401	130,234,436,887						

II.4 TANTANGAN DAN PELUANG PENGEMBANGAN PELAYANAN RSD NGANJUK

Peraturan Pemerintah Nomor 23 tahun 2005 tentang Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum dan Peraturan Pemerintah Nomor Tahun 2018 tentang pedoman tekhnis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah dimana Peraturan Pemerintah Serta Peraturan Menteri Dalam Negeri tersebut memberikan keleluasaan terhadap Pengelolaan dan Penata Usahaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah secara mandiri dan fleksibel dengan menonjolkan produktifitas,efisiensi dan efektifitas.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebagai Penjamin Asuransi Kesehatan saat ini sedang melakukan uji coba sistem baru yang disebut dengan rujukan online (daring). Sistem rujukan online adalah digitalisasi proses rujukan berjenjang untuk kemudahan dan kepastian peserta dalam memperoleh layanan di rumah sakit disesuaikan dengan kompetensi, jarak dan kapasitas rumah sakit tujuan rujukan berdasarkan kebutuhan medis pasien. Penerapan Sistem baru ini, mengacu pada peraturan direktur jaminan pelayanan kesehatan BPJS Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Sistem Rujukan Berjenjang Berbasis Kompetensi melalui Integrasi Sistem Informasi.

Selanjutnya untuk mengimbangi kebutuhan masyarakat di era digital, Rumah Sakit Daerah Nganjuk sebagai fasilitas kesehatan harus beradaptasi dengan memanfaatkan teknologi rujukan online. Sistem rujukan model terbaru ini juga menuntut Rumah Sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan administrasinya, karena dalam aplikasi rujukan online hanya rumah sakit yang telah melengkapi syarat-syarat administrasi seperti memasukan profil RS, ketersediaan SDM spesialis disertai informasi jam praktek, sarana dan prasarana RS yang dapat terbaca aplikasinya oleh pasien yang akan dirujuk.

Dengan adanya sistem rujukan online berjenjang fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) dioptimalkan merujuk ke rumah sakit (RS) kelas D/kelas C/kelas B, dan kelas A. Sehingga peserta BPJS Kesehatan tidak dapat langsung mendapat penanganan rujukan di RS tipe tinggi. Ada beberapa penyakit yang bisa diselesaikan di RS tipe C. Maka tidak perlu pasien dirujuk ke tipe B. Rumah Sakit Daerah Nganjuk yang merupakan Rumah Sakit Type B akan melayani pasien yang hanya tidak mampu diselesaikan oleh RS type dibawahnya. Sehingga masyarakat yang

sudah terbiasa terlayani dengan baik di Rumah Sakit Daerah Nganjuk tidak bisa dipastikan akan kembali berobat di RSD nganjuk, karena FKTP melihat RS yang tersedia dan terdekat sesuai kebutuhan peserta.

Secara umum Peraturan Pemerintah dan Peraturan Direktur Jaminan Pelayanan Kesehatan BPJS Kesehatan tersebut menimbulkan peluang sekaligus tentangan bagi Rumah Sakit Daerah Nganjuk, karena untuk dapat mengelola keuangan sesuai PPK-BLUD, Rumah Sakit Daerah Nganjuk harus mampu meningkatkan kinerjanya baik dalam aspek pelayanan, administrasi, sumber daya keuangan maupun sarana dan prasarana.

Sejak Maret 2020 di Indonesia mengalami Pandemi Covid-19 yang telah menginfeksi jutaan orang diberbagai penjuru dunia. Sampai saat ini jumlahnya cenderung meningkat dari waktu ke waktu. Beban Rumah Sakit semakin tinggi salah satunya dalam menanggani Pandemi Covid-19. Rumah Sakit Nganjuk merupakan Rumah Sakit rujukan Covid-19 di Jawa Timur, sehingga jumlah Pasien Covid-19 semakin meningkat dan disisi lain Pasien Non Covid-19 Menurun, sehingga hal tersebut mengakibatkan;

a. Pendapatan BLUD RSD Nganjuk semakin menurun.
b. Regulasi yang sering berubah dengan cepat.
c. Perkembangan teknologi medis yang sangat cepat sehingga sulit diikuti.

2.4.1. Pada Faktor Pasien

a. <u>Faktor Individu Pasien</u>

1) Status Ekonomi Pasien

pada kenyataannya, pangsa pasar RSD Nganjuk adalah masyarakat menengah dan menengah kebawah. Sedangkan untuk masyarakat kelas bawah sebagian besar menggunakan fasilitas Surat Pernyataan Miskin (SPM). Selain SPM Rumah Sakit juga melayani Pasien umum dan Pasien dengan Penjamin Asuransi yaitu BPJS. Sehingga mempengaruhi tingkat pendapatan.

2) Kesadaran Sakit dan Kesadaran Berobat

Realita yangterjadi bahwa tidak semua orang yang berobat adalah orang yang nyata-nyata sedang sakit. Tetapi orang yang merasa sakit dan segera memeriksakan kesehatannya. Tetapi dari data yang ada rata-rata pasien baru akan berobat setelah sakit lebih dari 3 hari. Kesadaran sakit dan kesadaran berobat ini juga dipengaruhi oleh angka kejadian penyakit. Misalnya, apabila ada isu wabah biasanya kesadaran sakit dan berobat juga akan meningkat.

3) Persepsi Pasien

Yang dimaksud dengan persepsi pasien adalah Ekspektasi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di RSD Nganjuk. Hal ini sangat mempengaruhi keputusan pilihan Fasilitas Kesehatan yang akan dikunjungi oleh masyarakat. Selain Ekspektasi pelayanan, masyarakat juga masih punya Persepsi bahwa RSD Nganjuk yang merupakan instansi pemerintah, sehingga tarip layanan yang diberikan lebih murah dibanding fasilitas layanan kesehatan lain (non pemerintah), hal ini bisa meningkatkan tingkat kunjungan pasien.

4) Tingkat Kepuasan

Hal ini dipengaruhi oleh banyak sekali faktor, diantaranya kualitas pelayanan yang diberikan oleh RSD Nganjuk. Dengan data yang diperoleh ternyata tingkat kepuasan rata-rata pelanggan terhadap pelayanan RSD Nganjuk berkisar antara 75%-80%.

5) Gaya Hidup

Pada kenyataannya ada data yang menunjukkan bahwa beberapa kelompok masyarakat, terutama golongan menengah, yang dari beberapa faktor mempunyai kesempatan/kemampuan untuk memilih, lebih memilih fasilitas kesehatan diluar RSD Nganjuk sebagai pilihan utama. Hal ini dikarenakan pada sebagaian kelompok masyarakat tertentu memandang RSD Nganjuk masih rendah dibanding Fasilitas kesehatan lain. Hal ini akan menurunkan tingkat kunjungan pasien RSD Nganjuk.

b. <u>Faktor Lingkungan Pasien</u>

1) Budaya

Masyarakat Nganjuk dan sekitarnya sebagai Sasaran utama Produk Layanan Kesehatan RS, pada kelompok tertentu masih mempunyai budaya atau kepercayaan yang kuat terhadap pengobatan dengan metode non-medis. Misalnya saja untuk kasus patah tulang, ada kelompok masyarakat yang masih lebih percaya pada pengobatan alternatif daripada mendapatkan tindakan medis.

2) Pengaruh Kelompok/second opinion

Yang dimaksud disini adalah keputusan untuk memilih fasilitas kesehatan selain persepsi individu juga sangat dipengaruhi oleh pengaruh lingkungan. Pada struktur masyarakat di Indonesia, khususnya Kab Nganjuk, masih tergolong paternalistik, artinya pengaruh tokoh masyarakat masih sangat dominan untuk

menentukan pilihan tersebut. Misalnya Dokter, Pejabat, atau bahkan anggota Dewan sebagai wakil rakyat juga sangat mempengaruhi. Statemen tokoh-tokoh tersebut di media massa bisa mempengaruhi persepsi masyarakat.

3) Prevalensi penyakit

Prevalensi berhubungan langsung dengan kunjungan pasien di RSD Nganjuk. Misalnya kalau ada wabah/ KLB penyakit tertentu kunjungan pasien untuk kasus tersebut akan meningkat dengan sendirinya.

2.4.2. Faktor Rumah Sakit

a. Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan yang diberikan oleh RSD Nganjuk menjadi salah satu faktor penentu dalam kaitannya dengan tingkat kunjungan, yang akhirnya berpengaruh pada tingkat pendapatan Fungsional RSD Nganjuk.

b. Tarif RSD

Dari segi tarif RSD Nganjuk masih tergolong RS yang mempunyai tarip yang cukup terjangkau oleh masyarakat dibanding beberapa RS lain di wilayah Nganjuk dan sekitarnya. Hal ini mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kunjungan Pasien di RSD Nganjuk.

c. Perilaku Petugas

Sebagian kelompok masyarakat masih mempunyai anggapan bahwa perilaku petugas di lingkungan RSD Nganjuk dalam memberikan pelayanan masih kurang baik. Hal ini berkaitan dengan Kualitas Sumber Daya Manusia yang ada di RSD Nganjuk, dan juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kunjungan pasien di RSD Nganjuk, karena seiring perkembangan zaman tuntutan pasien tidak hanya pada jenis dan produk pelayanan yang diberikan, akan tetapi juga kualitas dan pengemasan pelayanan, khususnya perilaku petugas yang memberikan layanan.

2.4.3.Faktor Pesaing

a. Daya Saing RSD Nganjuk

Pada saat ini RSD Nganjuk memiliki beberapa keunggulan yang bisa menjadi kekuatan dalam pengembangan RSD Nganjuk kedepan antara lain :

1. Lokasi RSD Nganjuk cukup strategis

   RSD Nganjuk berlokasi di Kab Nganjuk, yaitu di persimpangan jalur Kediri-Bojonegoro, dan jalur padat Surabaya Solo. Hal ini membuat wilayah yang menjadi cakupan layanan kesehatan RSD Nganjuk cukup luas.

2. RSD Terbesar se-Kabupaten Nganjuk.

   Untuk wilayah Kab. Nganjuk, RSD Nganjuk merupakan Rumah Sakit terbesar dan terlengkap Fasilitas dan Tenaga Dokter Spesialisnya di wilayah Nganjuk dan sekitarnya.

3. Tarip yang terjangkau.

   Bila dibandingkan dengan fasilitas kesehatan serta pelayanan yang diberikan di Kabupaten Nganjuk tarip RSD Nganjuk tergolong relatif rendah.

4. Pengembangan Pelayanan

   Adanya pengembangan pelayanan yang ada di RSD Nganjuk antara lain pelayanan jantung, onkologi terpadu, Laboratorium PCR dalam penanganan Covid-19

   Keempat keungulan tersebut berdampak positif terhadap tingkat kunjungan pasien di RSD Nganjuk. Hal ini secara tidak langsung meningkatkan jumlah kunjungan di RSD Nganjuk.

b. Rumah Sakit atau non Rumah Sakit Pesaing

Beberapa institusi atau fasilitas kesehatan pada saat ini yang potensial menjadi pesaing RSD Nganjuk, antara lain :

1. Kelompok Rumah Sakit.

   Ada beberapa Rumah Sakit dan Klinik di wilayah Nganjuk yang potensial menjadi pesaing RSD Nganjuk. seperti RS Bhayangkara, RS Islam, RSD Kertosono, RS Sumber Waras Kertosono, dan beberapa klinik yang ada. Selain Rumah Sakit di wilayah Kabupaten Nganjuk Rumah Sakit diwilayah sekitar Nganjuk yang sudah cukup punya nama, juga cukup mempengaruhi pilihan pelanggan untuk memilih Fasilitas Kesehatan. Terutama untuk Rumah Sakit di sekitar Nganjuk, seperti RS Gambiran Kediri, RS Baptis Kediri dan RSU Caruban.

2. Kelompok Non Rumah Sakit.

   Selain Rumah Sakit, berbagai bentuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan lain juga potensial menjadi pesaing RSD Nganjuk, seperti : Dokter Praktek, Bidan Praktek (termasuk perawat), Laboratorium Swasta, Klinik Radiologi, Apotek, bahkan Fasilitas Kesehatan Tradisional. Beberapa pesaing tersebut harus juga diperhitungkan dalam pengelolaan RSD Nganjuk.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS RSD NGANJUK

III.1 IDENTIFIKASI PERMASALAHAN BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI PELAYANAN

Permasalahan-permasalahan yang dihadapi dalam pelayanan kesehatan rujukan RSD Nganjuk antara lain :

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	2	3	4
1	Sumber Daya Manusia	• Kualifikasi SDM yang belum sesuai standar • Praktisi Kesehatan yang tidak kompeten dibidangnya.	• Pengembangan Pelayanan • Pelatihan belum optimal • Penerapan standar kompetensi yang belum optimal
2	Sarana Prasarana	• Keterbatasan Ruang dan Lahan yang ada untuk melakukan Pelayanan. • Kondisi bangunan belum sesuai standar. • Kurang memadainya air bersih, listrik, fasilitas komunikasi dan telekomunikasi sebagai aspek utama penunjang pelayanan.	• Lahan yang ada terbatas • ICRA belum dilakukan secara optimal . • Belum adanya peta potensi dan rencana pengembangan air, listrik dan fasilitas komunikasi dan telekomunikasi
		• Alkes/Alked yang tersedia belum sesuai standar Rumah Sakit Type B	• Keterbatasan ketersediaan anggaran
3	Finansial	• Keterbatasan Sumber Dana BLUD	• Keterlambatan dan Klaim BPJS • Ketersediaan Dana BPJS untuk mencukupi Klaim RS
4	Pelayanan	• Jenis pelayanan belum sesuai	• Anggaran Dana yang kurang.

		standar sebagai Rumah Sakit Type B.	• Jumlah SDM yang kurang.
5	Pelanggan	• Ekspetasi pelanggan yang terlalu tinggi terhadap pelayanan yang diberikan Rumah Sakit.	• RS Nganjuk merupakan Rumah Sakit Pemerintah
6	Stakeholder	• Persepsi negatif pihak - pihak yang memiliki kepentingan terhadap Kinerja Rumah Sakit. • Intervensi Stakeholder terhadap Pelayanan Rumah Sakit.	• Paradigma (mindset) yang salah terhadap kinerja pemerintah. • Lemahnya birokrasi Rumah Sakit
7	Penjamin	• Ketidakpastian dalam pembayaran klaim yang merupakan salah satu faktor penting berjalannya proses pelayanan.	• Kebijakan penjamin yang tidak dapat diprediksi • Ketersediaan Dana BPJS untuk mencukupi klaim RS.
		• Kebijakan penjamin/ Pemerintah yang bisa merugikan Rumah Sakit/Pasien.	• Kebijakan pemerintah.
8	Penyedia Barang/Jasa	• Mutu pelaksanaan penyediaan Barang/Jasa Kurang sesuai standar.	• Belum optimalnya pengawasan terhadap penyediaan Barang/jasa .
9	Akibat Pandemi Covid-19	• Penduduk yang memanfaatkan Rumah Sakit belum bisa mencapai Target	• Adanya pembatasan jumlah kunjungan Pasien

		• Indikator SPM belum bisa mencapai target yang telah ditetapkan dalam Renstra • Indek Kepuasan Masyarakat • Angka Capain BOR menurun • Angka Capaian TOI melebihi target yang telah ditentukan dalam Renstra • Angka Capaian NDR sangat Tinggi	• Jumlah Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap menurun • Kunjungan Pasien Menurun • Kekhawatiran Masyarakat berkunjung ke Rumah Sakit • Menurunnya Kunjungan Rawat Inap Pasien Non Covid-19 • Pasien Covid-19 Membutuhkan waktu perawatan yang cukup lama • Banyak Pasien Covid-19 dengan Komorbit, sehingga menyebabkan angka kematian juga meningkat

III.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih

Visi dan Misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih Kab Nganjuk sebagai berikut :

Visi :

" TERWUJUDNYA KABUPATEN NGANJUK YANG MAJU DAN BERMARTABAT (NGANJUK NYAWIJI BANGUN DESO NOTO KUTHO) "

Misi:

1. Mewujudkan Tananan Kehidupan masyarakat berdasarkan Ketuhanan YME, rukun, dinamis, dan harmonis dengan seni, budaya dan kearifan lokal (Bermartabat)
2. Meningkatkan kinerja birokrasi yang bersih, profesional dan akuntabel (accountable) demi masyarakat Kabupaten Nganjuk yang efektif dan efisien melalui penyelenggaraan Pemerintahan yang aspiratif, partisipatif dan transparan
3. "Meningkatkan kualitas pelayanan, mutu pendidikan dan kesehatan untuk menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas".
4. Meningkatkan keberpihakan pemerintah dalam peningkatan ekonomi kerakyatan berbasis pertanian dan potensi lokal serta sektor produktif lain berbasis teknologi tepat guna
5. Meningkatkan kebanggaan terhadap kesenian, kebudayaan dan kearifan lokal yang mampu mendorong pembangunan sektor pariwisat
6. Infrastruktur publik yang memadai dan berkualitas sebagai penunjang pertumbuhan ekonomi dengan memperhatikan kelestarian lingkungan dan perlindungan dari bencana

   Pelayanan kesehatan merupakan suatu kebutuhan pokok yang harus dapat diakses oleh semua lapisan masyarakat.

Berdasarkan Misi ke-3 Kabupaten Nganjuk yang tertuang dalam RPJMD Tahun 2018-2023 yaitu yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas, pelayanan dan mutu pendidikan dan kesehatan untuk menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas. Maka RSD Nganjuk yang merupakan salah satu Organisasi Perangkat Daerah yang bersifat khusus mempunyai tugas dalam bidang pelayanan masyarakat terus berupaya meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan profesional dengan meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Selanjutnya dalam melaksanakan urusan Pemerintahan Daerah berdasarkan

Asas Otonomi dan Tugas pembantuan di Bidang Kesehatan mempunyai fungsi :

1. Penyelenggaraan Pelayanan Medis
2. Penyelenggaraan Pelayanan Penunjang Medis dan Non medis
3. Penyelenggaraan Pelayanan dan Asuhan Keperawatan.
4. Penyelenggaraan Pelayanan Rujukan
5. Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan
6. Penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan
7. Penyelenggaraan Administrasi Umum dan Keuangan

III.3 TELAAHAN RENSTRA KEMENTERIAN/ LEMBAGA DAN RENSTRA PERANGKAT DAERAH PROPINSI.

3.1. Renstra Kementrian Kesehatan

Dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 tidak ada visi dan misi, namun mengikuti visi dan misi Presiden Republik Indonesia yaitu "Mendorong Indonesia lebih Produktif, Berdaya Saing, dan Fleksibilitas dalam menghadapi tantangan global yang Dinamis dan penuh Risiko". Disamping itu juga dalam menyusun Rencana Strategis tahun 2020-2024 Kementrian Kesehatan tidak lagi berfokus pada stunting yang menjadi salah satu perbaikan masalah kesehatan di Indonesia. Kementrian Kesehatan lebih menekankan bagaimana cara mengubah perilaku masyarakat dan pola asuh menjadi lebih baik, Memberi ASI yang baik, Melaksanakan Gerakan Masyarakat dan Menerapkan pola hidup sehat.

Untuk menjamin perilaku tersebut dilaksanakan ada dua hal yang dapat dilakukan yaitu :

1. Penguatan Fasilitas Layanan Kesehatan
2. Penguatan Sumber daya Manusia Kesehatan

Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan yang sesuai dengan Tujuan Rumah Sakit Daerah Nganjuk adalah:

1. Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat
2. Meningkatnya Pengendalian Penyakit
3. Meningkatnya Akses dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan
4. Meningkatnya akses, kemandirian, dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan
5. Meningkatnya Jumlah, Jenis, Kualitas dan Pemerataan Tenaga Kesehatan.

III.3.2 Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Visi merupakan gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai dalam kurun waktu 5 (lima) tahun yang akan datang.Visi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2019-2024 dilaksanakan melalui analisis dan telahaan pada bab-bab sebelumnya. Visi Dinas Kesehatan merujuk pada Visi Gubernur dalam RPJMD 2019-2024 dan Visi dalam Renstra Kementrian Kesehatan. Rumusan Visi Renstra Dinas Kesehatan 2019-2024 adalah sebagai berikut:

"Terwujudnya Masyarakat Jawa Timur yang Adil, Sejahtera, Unggul dan Berakhlak dengan Tata Kelola Pemerintah yang Partisipatoris Inklusif Melalui Kerja Bersama dan Semangat Gotong Royong"

Visi tersebut dijelaskan melalui beberapa pokok-pokok visi sebagai berikut:

Tabel 3.2

Penyusunan Penjelasan Misi

VISI	POKOK-POKOK VISI	PENJELASAN VISI
Terwujudnya Masyarakat Jawa Timur yang Adil, Sejahtera, Unggul dan Berakhlak dengan Tata Kelola Pemerintah yang Partisipatoris Inklusif Melalui Kerja Bersama dan Semangat Gotong Royong	Terciptanya Kesejahteraan yang berkeadilan sosial dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan dan pendidikan :	Pemenuhan Kebutuhan dasar Masyarakat Jawa Timur yang meliputi Jaminan Kesehatan, Jaminan Pendidikan serta Membangun Kedaulatan Pangan.
	Jatim Cerdas dan Sehat	Jawa Timur Cerdas dan Sehat, Pelayanan Dasar Kualitas

III.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis.

Dalam rencana tata ruang wilayah dan kajian lingkungan hidup program prioritas kabupaten nganjuk tahun 2018 – 2023 adalah pembangunan dan pemeliharaan infrastruktur jalan dan saluran, Pembangunan

/Pengembangan SPORT Centre, penataan lingkungan dan pemanfaatan lingkungan produktif.

Kebijakan, Rencana dan Program dalam Pengendalian Kerusakan dan pencemaran lingkungan telah diluncurkan pemerintah sejak 3 tahun yang lalu, tampak tak berarti atau kalah berpacu dengan kecepatan kerusakan dan pencemaran lingkungan, hal ini terjadi karena belum adanya integrasi KRP dari semua sektor.

Dalam konteks pengarusutamaan pembangunan berkelanjutan, sebagaimana diamanatkan dalam UU No. 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan nasional, KLHS menjadi kerangka integratif untuk :

1. Meningkatkan manfaat pembangunan
2. Menjamin keberlanjutan rencana dan implementasi pembangunan
3. Membantu menangani permasalahan lintas batas dan lintas sektor, baik ditingkat kabupaten, provinsi maupun antar negara (jika diperlukan) dan kemudian menjadi acuandasar bagi program penentu kebijakan, perumusan strategi dan rancangan program.

Berdasarkan tata ruang wilayah dan kajian lingkungan hidup Strategis Faktor-faktor yang menjadi penghambat dan pendorong dalam pelayanan di Rumah Sakit Daerah Nganjuk :

Penghambat		**Pendorong**	
1	Keterbatasan Ruang dan lahan yang ada untuk melakukan pelayanan.	1	Tata governace yang baik berkat terbangunnya Keterlibatan para pihak (stake holder) dalam proses pengambilan keputusan melalui proses konsultasi dan partisipasi.
2	Beberapa bangunan ada yang belum memenuhi standar.	2	Efektifitas pelaksanaan AMDAL dan atau instrument pengelolahan lingkungan.
3	Kurang memadainya air bersih, listrik, fasilitas komunikasi dan telekomunikasi sebagai aspek utama penunjang pelayanan.		
4	Sulitnya akses bagi pengguna transportasi umum		

Review Renstra RSD Nganjuk Kabupaten Nganjuk Tahun 2018 – 2023 mengupayakan meningkatnya pelayanan kesehatan yang berkualitas dan Profesional dengan mengelola faktor penghambat dan pendorong dalam

kaitannya dengan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis.

III.5 PENENTUAN ISU-ISU STRATEGIS

Penentuan isu-isu strategis Rumah Sakit Daerah Nganjuk mengacu pada identifikasi permasalahan terhadap tugas pokok dan fungsi RSD Nganjuk, telaah Visi-Misi, dan Program Kerja Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih, telaah Renstra K/L dan Propinsi, telaah RT RW dan KLHS .

Isu Strategis pada RSD Nganjuk

a. Terwujudnya pelayanan kesehatan yang berkualitas dan profesional

1. **Peningkatan Sarana dan Prasana Pelayanan dan dalam rangka penanganan Covid-19**
   - Pengembangan Ruang Isolasi Covid-19
   - Pembangunan Ruang Laboratorium PCR
   - Rehab Ruang Sedudo dan PI untuk pelayanan Covid-19
   - Rehab Ruang Nicu untuk Covid-19
   - Renovasi Ruang Gizi
   - Renovasi Pembangunan ruang HCU & ICCU
2. **Kecepatan Pelayanan Pasien**
   - Pengembangan Sistem Informasi Rawat Inap (Apliker dan Siranap) dan Sistem Rujukan Terpadu (Sisrute)
3. **Pengembangan Pelayanan Spesialis**
   - Peningkatan Prehospital dan Home Care
   - Peningkatan Pelayanan Kedokteran Emergensi
   - Pelayanan Bedah Disgestif Konsultan
   - Pengembangan Pelayanan Spesialis Mata
   - Klinik Paliatif
   - Pengembangan Pelayanan UrologiKlinik Paliatif dan bebas nyeri
   - PCR Kultur BGA
   - Pengembangan Pelayanan Laboratorium Swab PCR
4. **Pengadaan Bahan Habis Pakai dalam Penanganan Covid-19**
   - Pengadaan Bahan Habis Pakai dalam penanganan Covid
   - Pengadaan Alat Logistik Kesehatan
   - Pengadaan obat-obatan
   - Pengadaan bahan desinfectan

5. **Pengembangan Lainnya**
   - Menjadi salah satu Rumah Sakit Rujukan Covid-19 di Kabupaten Nganjuk.

b. Meningkatnya Kemandirian Keuangan BLUD

1. **Peningkatan Pelayanan Dokter Spesialis / Subspesialis**
   - PelayananLaboratorium Katheterisasi Jantung (Cathlab)
   - Pelayanan Jantung Intensive (ICCU)
   - Pelayanan Onkologi dan Kemoterapi
   - Pelayanan Urologi
2. **Peningkatan Pelayanan Hemodialisa**
   - Penambahan Mesin Hemodialisa menjadi 20 unit

1. Gambaran pelayanan Rumah Sakit Daerah Nganjuk

Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Nganjuk sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Nganjuk Nomor 10 Tahun 2008 tentang Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Nganjuk, yaitu "RSD Nganjuk mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upayapenyembuhan, pemulihan yang dilakukan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan."

Dalam melaksanakan pelayanan yang bermutu sesuai dengan Standar Pelayanan Rumah Sakit, RSD Nganjuk menyelenggarakan fungsi :

1) Penyelenggaraan Pelayanan Medis dan Penunjang Medis serta Non Medis;
2) Penyelenggaraan Pelayanan dan Asuhan Keperawatan dan Pelayanan Rujukan;
3) Pelaksanaan Pelayanan Teknis Administratif dan Ketatausahaan;
4) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Permasalahan-permasalahan yang sering dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan di Rumah Sakit antara lain :

a. Permasalahan Internal :

Apabila Capaian SPM dibandingkan dengan Target SPM, masih ditemukan beberapa Kinerja Pelayanan yang belum mencapai target. Dari beberapa masalah tersebut ada beberapa masalah yang

menjadi prioritas yang perlu di lakukan sekarang, yang secara spesifik terinci sebagai berikut:

1) SDM
   - Sumber daya manusia yang tersedia tidak memadai dengan jumlah pasien yang ada
   - Kualifikasi SDM yang belum sesuai standar
   - Penerapan standart kompetensi yang belum optimal mengakibatkan munculnya praktisi kesehatan yang tidak kompeten dibidangnya.
2) Sarana Prasarana
   - Keterbatasan ruang dan lahan yang ada untuk melakukan pelayanan.
   - Kondisi bangunan belum sesuai standar .
   - Kurang memadainya air bersih, listrik, fasilitas komunikasi dan telekomunikasi sebagai aspek utma penunjang pelayanan.
   - Alkes/Alked yang tersedia belum sesuai standar Rumah Sakit Type B
3) Finansial
   - Penurunan Pendapatan BLUD.
4) Pelayanan
   - Jenis pelayanan belum sesuai standar sebagai Rumah Sakit Type B.

b. Permasalahan Eksternal

1) Pelanggan
   - Ekspetasi pelanggan yang terlalu tinggi terhadap pelayanan yang diberikan Rumah Sakit
2) Stakeholder
   - Persepsi negatif pihak-pihak yang memiliki kepentingan terhadap Kinerja Rumah Sakit
   - Intervensi Stakeholder terhadap Pelayanan Rumah Sakit.
3) Penjamin
   - Ketidakpastian dalam pembayaran klaim yang merupakan salah satu faktor penting berjalannya proses pelayanan.
   - Kebijakan Penjamin/Pemerintah yang bisa merugikan Rumah Sakit/Pasien.

4) Penyedia Barang/Jasa

- Mutu pelaksanaan penyediaan Barang/Jasa Kurang sesuai standar

2. Sasaran jangka menengah pada Renstra K/L adalah:

a. Meningkatnya Mutu Pelayanan dan keselamatan pasien.
b. Meningkatnya kemandirian keuangan

3. Sasaran jangka menengah dari Renstra Perangkat Daerah Provinsi:

Sasaran Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2018-2023 dalam sektor kesehatan mengacu pada Indikator *Sustainable Development Goals* (SDGs) bidang kesehatan, diantaranya:

a. Mengakhiri Kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan meningkatkan gizi, serta mendorong pertanian yang berkelanjutan.
b. Menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang disegala usia.
c. Menjamin kesetaraan gender serta memberdayakan seluruh wanita dan perempuan.
d. Menjamin ketersediaan dan pengelolaan air serta sanitasi yang berkelanjutan bagi semua orang.

4. Implikasi RTRW bagi pelayanan Perangkat Daerah

Dalam rencana tata ruang wilayah dan kajian lingkungan hidup strategis terlihat bahwa pola penggunaan tanah di Kabupaten Nganjuk dititik beratkan pada perumahan, permukiman, pertanian, perkebunan, pengolahan hasil hutan, peternakan, perikanan dan pariwisata.

Berdasarkan tata ruang wilayah dan kajian lingkungan hidup Strategis, faktor-faktor yang menjadi permasalahan dalam pelayanan di Rumah Sakit Daerah Nganjuk diantaranya : Keterbatasan ruang dan lahan yang ada untuk melakukan pelayanan, kondisi bangunan belum sesuai standar, kurang memadainya air bersih, listrik, fasilitas komunikasi dan telekomunikasi sebagai aspek utama penunjang pelayanan dll.

5. Implikasi KLHS bagi pelayanan Perangkat Daerah

Tiga Prinsip Dasar KLHS

1) Keterkaitan/holistik : Keterkaitan kebijakan pusat dan daerah, global dan lokal, keterkaitan sektor, keterkaitan kelembagaan, sebab-akibat dampak

2) Keseimbangan : Keseimbangan antara pertumbuhan ekonomi dan konservasi, fungsi ekonomi dan fungsi sosial, kepentingan jangka pendek dan jangka panjang.
3) Keadilan : Distribusi akses dan kontrol terhadap sumber daya alam dan lingkungan yang lebih baik, distribusi kegiatan ekonomi yang lebih merata.

UU Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup Pasal 14 menyatakan bahwa instrumen pencegahan pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup salah satunya adalah dengan melakukan kajian lingkungan hidup strategis (KLHS). Kajian ini wajib disusun oleh pemerintah dan pemerintah daerah untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan/atau kebijakan, rencana, dan/atau program (KRP)

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah yang akan dicapai RSD Nganjuk diuraikan sebagai berikut :

Tujuan :

- Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat

Indikator Tujuan :

- Indek Kepuasan Masyarakat
  Sasaran yang akan dicapai RSD Nganjuk dalam 5 Tahun kedepan adalah :
  1. Meningkatnya mutu pelayanan dan keselamatan pasien
  2. Meningkatnya Kemandirian Keuangan, Pelayanan Administrasi, Kualitas dan Kuantitas SDM dan Sarana Prasarana Rumah Sakit.

Adapun indikator yang digunakan untuk ketercapaian sasaran adalah :

a. Prosentase penduduk yang memanfaatkan Rumah Sakit
   Hal ini bisa diketahui dengan cara membandingkan jumlah penduduk yang berkunjung ke Rumah Sakit dengan Jumlah seluruh penduduk di kalikan 100%.
b. Prosentase Jumlah SPM yang mencapai target .
   Hal ini bisa diketahui dengan cara membandingkan jumlah SPM yang memenuhi target dengan jumlah seluruh indikator SPM dikalikan 100%.
   Gambaran Tujuan , Sasaran , Indikator Sasaran serta Target yang akan dicapai RSD Nganjuk dalam 5 tahun kedepan tergambar dalam tabel IV dibawah ini.

Tabel T-C.25

Tujuan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan RSD Nganjuk :

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran				
				2019	2020	2021	2022	2023
1	Meningkatnya pelayanan kesehatan yang berkualitas dan Profesional	1.MeningkatnyaMutu Pelayanan dan keselama tan pasien.	1. Prosentase penduduk yang memanfaatkan RS	15,5%	16%	10%	13%	15%
		2. Meningkat nya kemandirian keuangan, Pelayanan Administrasi, Kualitas dan Kuantitas SDM dan Sarana Prasarana Rumah Sakit	2. Prosentase Indikator SPM yang mencapai Target	88%	90%	88%	89%	90%

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi dan arah kebijakan Rumah Sakit Daerah Nganjuk dalam lima tahun mendatang tergambar dalam tabel dibawah ini :

Tabel T-C-26
Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan

Visi : Rumah Sakit Pilihatn Terbaik dalam Pelaporan Kesehatan			
Misi : 1. Meningkatkan Mutu Pelayanan dan Keselamatan Pasien 2. Menyediakan Sumber Daya Manusia yang Profesional dan Berhati Nurani 3. Mengembangkan Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian Kesehatan yang Bermutu dan Beretika untuk Menunjang Pelayanan			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
1. Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	1.Meningkatnya Mutu Pelayanan dan keselamatan pasien.	1. Penataan dan Pemenuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan 2. Penambahan Sarana dan Prasarana Kerja 3 Layanan Rumah Sakit Ramah Anak dan Pengarusutamaan Gender 4. Rumah Sakit yang Bersih dan Hijau (Green and Clean Hospital) 5. Menjadi Rumah Sakit Pendidikan 6.Pengembangan Layanan Rawat Inap kelas VIP/VVIP 7. Pengembangan Pelayanan Rawat Jalan 8. Pengembangan Pelayanan Penunjang	1. Meningkatkan Kualitas SDM untuk mampu memberi pelayanan dan pendidikan sesuai standar 2. Pemenuhan Sarana dan prasarana untuk mampu memberi pelayanan dan pendidikan sesuai standar 3.Tata Kelola Rumah Sakit (Hospital Bylaws)

		9. Pengembangan Pelayanan Rekam Medik. 10. Peningkatan Pelayanan Ponek 24 jam. 11. Peningkatan pelayanan HIV/AIDS 12. Peningkatan Pelayanan TB-Dots 13. Pengendalian dan pencegahan Resistensi Anti Mikroba. 14. Pengembangan Pelayanan Geriatri	
	2. Meningkatnya Kemandirian Keuangan, Pelayanan Administrasi, Kualitas dan Kuantitas SDM dan Sarana Prasarana Rumah Sakit	1. Penyusunan keuangan secara efektif dan efisien 2. Menuju Smart Hospital, 3. Akuntabilitas Pengelolaan Keuangan	1. Pengelolaan Keuangan secara efektif dan efisien 2. Pengembangan Tekhnologi dalam Pengelolaan keuangan dan Pelayanan 3. Audit Internal dan Audit Eksternal

BAB VI

PROGRAM DAN RENCANA KEGIATAN

Program dan Kegiatan merupakan alat untuk mencapai Sasaran yang paramaternya terformulasikan dalam Indikator Kinerja.

Dalam bab ini akan dijabarkan Program Kegiatan dengan indikator kinerja, termasuk pagu indikatif pendanaan untuk jangka waktu 5 tahun yang setiap tahun digunakan sebagai dasar penyusunan RKT (Rencana Kinerja Tahunan), yang selanjutnya atas dasar RKT tersebut digunakan sebagai dasar penyusunan Kebijakan Umum APBD (KUA APBD) dan Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara (PPAS).

KUA dan PPAS yang telah dibahas dan telah disepakati dengan DPRD akan digunakan sebagai dasar penyusunan RKA – OPD yang selanjutnya dikonsolidasikan menjadi RAPBD.

Tabel T-C.27 Rencana Program, Kegiatan dan Pendanaan Indikator RSD Nganjuk Kabupaten Nganjuk

Tabel T-C27 Rencana Program , Kegiatan dan Pendanaan RSUD Kab Nganjuk

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (OutCome) dan Kegiatan (Output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra OPD		Unit Kerja OPD Penanggung jawab	Lokasi
						Tahun -1 2019		Tahun -2 2020		Tahun -3 2021		Tahun -4 2022		Tahun -5 2023					
						Target	Rp (000)	Target	Rp (000)	Target	Rp (000)	Target	Rp (000)	Target	Rp (000)				
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
1. Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	1. Meningkatnya Mutu Pelayanan dan Keselamatan Pasien.		1. Program : Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota	Terpenuhinya Hak ASN														RSUD Nganjuk	RSUD Nganjuk
			Kegiatan : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Terpenuhinya gaji karyawan															
			Sub Kegiatan : Penyediaan gaji dan tunjangan ASN	Terlaksananya pembayaran gaji dan tunjangan Karyawan	-		-		-	90%	27,847,509,000	90%	32,075,496,000	90%	32,075,496,000	90%	32,075,496,000		
	2. Meningkatnya kemandirian keuangan, Pelayanan Administrasi, Kualitas dan Kuantitas SDM dan Sarana Prasarana Rumah Sakit		2. Program : Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat														RSUD Nganjuk	RSUD Nganjuk
			Kegiatan : Peningkatan Pelayanan BLUD	Indek Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap pelayanan rumah sakit															
			Sub Kegiatan : Pelayanan dan Penunjang pelayanan BLUD	Prosentase SPM pelayanan rumah sakit yang memenuhi target	-	-	-		-	90%	145,198,638,842	90%	125,000,000,000	90%	125,000,000,000	90%	125,000,000,000		

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (OutCome) dan Kegiatan (Output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan 2018	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja OPD Penanggung jawab	Lokasi
						Tahun -1 2019		Tahun -2 2020		Tahun -3 2021		Tahun -4 2022		Tahun -5 2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra OPD			
						Target	Rp (000)	Target	Rp (000)	Target	Rp (000)	Target	Rp (000)	Target	Rp (000)				
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
			Program : Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya mutu Pelayanan dan keselamatan pasien	-														
			Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan	Tersedianya sarana prasarana pelayanan ponek														RSUD Nganjuk	RSUD Nganjuk
			1. Sub Kegiatan : Pengembangan Rumah Sakit	Prosentase pembangunan gedung (DAU)		-	-	-	-	80%	4,000,000,000	85%	2,500,000,000	85%	2,500,000,000	85%	2,500,000,000		
				Prosentase Alat Kesehtan dan Alat Kedokteran sesuai standart (DAU)	-	-	-	-	-	-	-	85%	1,000,000,000	85%	1,000,000,000	85%	1,000,000,000		
				Prosentase perbaikan sarana dan prasarana (DAU)						-	-	85%	500,000,000	85%	500,000,000	85%	500,000,000		
			2. Sub Kegiatan : Pengadaan Alat Kedokteran	Prosentase Alat Kesehtan dan Alat Kedokteran sesuai standart (DAK)	-					82%	41,558,430,000	85%	10,000,000,000	85%	11,000,000,000	85%	11,000,000,000		

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Tabel T-C 28
Indikator Kinerja Utama Rumah Sakit Daerah Nganjuk yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

No	INDIKATOR KINERJA	FORMULASI PERHITUNGAN	Kondisi Kinerja Pada Awal Periode Renstra	Target					Kondisi Kinerja Pada akhir periode Renstra
			Tahun - 0 (2018)	Tahun-1 2019	Tahun-2 2020	Tahun-3 2021	Tahun-4 2022	Tahun-5 2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Prosentase penduduk yang memanfaatkan RS	Jumlah penduduk yang berkunjung ke RS x 100% Jumlah Seluruh Penduduk	15%	15,5%	16%	10%	13%	15%	15%
2	Prosentase SPM yang mencapai Target	Jumlah SPM yang mencapai Target x 100% Jumlah Seluruh Indikator SPM	87%	88%	90%	88%	89%	90%	90%
3	Indek Kepuasan Masayrakat	Jumlah komulatif hasil penilaian kepuasan dari pasien di surveyx100% Jumlah Total Pasien yang survey (minimal 50)	79,89%	>80%	>80%	>80%	>80%	>80%	≥80%

Tabel T-C 28
Indikator Kinerja Kunci Rumah Sakit Daerah Nganjuk yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

No	INDIKATOR KINERJA	FORMULASI PERHITUNGAN	Kondisi Kinerja Pada Awal Periode Renstra	Target					Kondisi Kinerja Pada akhir periode Renstra
			Tahun -0 (2018)	Tahun-1 2019	Tahun-2 2020	Tahun-3 2021	Tahun-4 2022	Tahun-5 2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	BOR	Jumlah hari perawatan X 100% Jumlah tempat tidur x jumlah hari dalam satu satuan waktu	68,49%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
2	TOI	Jumlah tempat tidur kali hari dikurangi hari perawatan Jumlah pasien keluar	2,05 hari	2 hari	2 hari	2 hari	2 hari	2 hari	2 hari
3	NDR	Jumlah Pasien mati> 48 jam X 100% jumlah pasien keluar	50 ‰	≤25‰	≤25‰	≤25‰	≤25‰	≤25‰	≤25‰
4	Cost Recovery Rate (CRR)	Pendapatan x 100% Biaya Operasional + gaji	87%	80%	80%	80%	80%	80%	80%

Dipindai dengan CamScanner

BAB VIII
PENUTUP

Review Rencana Strategis Organisasi Perangkat Daerah (RENSTRA OPD) RSD Nganjuk Tahun 2018-2023 disusun sebagai acuan dalam menetapkan kebijakan dalam kurun waktu 5 tahun yang akan datang sehingga secara bertahap dapat mewujudkan cita-cita masyarakat Kabupaten Nganjuk khususnya dalam pelayanan kesehatan rujukan.

Renstra OPD bertujuan sebagai pedoman dalam penyusunan RKA BLUD RSD Nganjuk dan menjadi bahan masukan dalam penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) serta sebagai pijakan evaluasi kinerja lima tahunan RSD Nganjuk.

Review Renstra OPD merupakan bagian dari RPJMD Kabupaten Nganjuk yang akan dijabarkan dalam RKPD dan Renja OPD dan Kebijakan Umum Anggaran yang masuk kedalam APBD kabupaten Nganjuk dan tertuang dalam RKA sebagai implementasi rencana kegiatan Tahunan Rumah Sakit.

Untuk mencapai optimalisasi sasaran kegiatan, maka diharapkan setiap unit kerja harus konsistensi dalam merealisasi kegiatan sesuai target yang telah ditentukan/ditetapkan sebelumnya.