

RENCANA KERJA RSUD KABUPATEN SUMEDANG

TAHUN 2021



RUMAH SAKIT UMUM SUMEDANG

Jln. Palasari No.80 - Jln. P. GeusanUlun No. 41

Telp. (0261) 201021 Fax. 204970

SUMEDANG 45311



PEMERINTAH KABUPATEN SUMEDANG RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Jln. P. Geusan Ulun No. 41 - Jln. Palasari No. 80 Telp. (0261) 201021 Fax. 204970
SUMEDANG 45312

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN SUMEDANG

NOMOR : 445/Kep. /RSUD/2020

TENTANG

PEMBENTUKAN TIM PENYUSUNAN RENCANA KERJA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN SUMEDANG TAHUN 2021

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN SUMEDANG

- Menimbang : a. bahwa untuk menjamin terwujudnya konsistensi perencanaan pembangunan tahun 2021 dan Rencana Kerja Pembangunan Daerah Tahun 2021, Satuan Kerja Perangkat Daerah menyusun Rencana Kerja yang selanjutnya disebut Renja-SKPD;
- b. bahwa dalam proses penyusunan dokumen perencanaan SKPD sebagaimana dimaksud huruf a, dipandang perlu menetapkan Rencana Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2021;
- c. bahwa untuk melaksanakan kegiatan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b di atas, maka perlu dibentuk Tim Penyusunan Rencana Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2021.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Djawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Djawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan, Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4400);
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4421);
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438);
7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara RI Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5072);

8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara RI Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5063);
9. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, (Lembaran Negara RI Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5038);
10. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4456);
11. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011, tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5234);
12. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara 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 Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5679);
13. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025, (Lembaran Negara RI Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4700);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2004 tentang Rencana Kerja Pemerintah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4405);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5340);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4593);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4578);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara RI Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4737);
19. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2007 Nomor 21, Tambahan Berita Negara RI Nomor 4817);
20. Peraturan Presiden Nomor 45 Tahun 2016 tentang Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2017 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 95);
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana

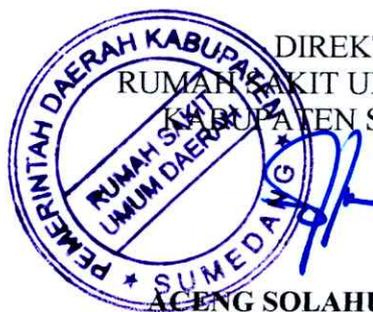
telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;

22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah No. 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian Dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah;
24. Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 54 Tahun 2015 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2017 (Berita Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2015 Nomor 54);
25. Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 1 Tahun 2014 tentang RPJMD Kabupaten Sumedang Tahun 2014-2018 (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2014 Nomor 1);
26. Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 2 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Sumedang Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2008 Nomor 2);
27. Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 7 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Kabupaten Sumedang (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2008 Nomor 7);
28. Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 9 Tahun 2014 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Sumedang (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2014 Nomor 9);
29. Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 3 Tahun 2009 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2009 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 1) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 13 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 3 Tahun 2009 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2012 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 7);
30. Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 6 Tahun 2012 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2012 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 2);
31. Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 10 Tahun 2014 tentang Pola Tarif Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2014 Nomor 10);
32. Peraturan Bupati Sumedang Nomor 47 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang sebagai Badan Layanan Umum Daerah;
33. Peraturan Bupati Sumedang Nomor 53 Tahun 2017 Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Kabupaten Sumedang Tahun 2018 (Berita Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2017 Nomor 53);
34. Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 5 tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Sumedang tahun 2018-2023;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** : KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN SUMEDANG TENTANG PEMBENTUKAN TIM PENYUSUNAN RENCANA KERJA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN SUMEDANG TAHUN 2021.
- PERTAMA** : Membentuk Tim Penyusunan Rencana Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2021, sebagaimana terlampir dalam keputusan ini;
- KEDUA** : Tim penyusunan Rencana Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2021 bertugas merumuskan Rencana Kerja Tahun 2021;
- KETIGA** : Segala biaya yang timbul akibat ditetapkannya keputusan ini dibebankan kepada Anggaran Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang;
- KEEMPAT** : Keputusan ini berlaku pada tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapan keputusan ini, akan dirubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya;
- KELIMA** : Kutipan Surat Keputusan ini disampaikan kepada yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan sebagaimana mestinya.

DITETAPKAN DI: SUMEDANG
PADA TANGGAL : 20 Januari 2020

**DIREKTUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN SUMEDANG**
ACENG SOLAHUDIN AHMAD

LAMPIRAN :

**TIM PENYUSUNAN RENJA TH.2021
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN SUMEDANG**

NOMOR : 445//RSUD/2020
TANGGAL : 20 Januari 2020
TENTANG : Pembentukan Tim Penyusunan Rencana Kerja (Renja) Tahun 2021

SUSUNAN TIM :

Tim Penyusun Rencana Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Tahun 2021:

- a. Penanggung Jawab : Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang.
- b. Ketua : Wakil Direktur Umum dan Keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang.
- c. Wakil Ketua : Wakil Direktur Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang.
- d. Sekretaris : Kepala Bagian Program dan Anggaran Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang.
- e. Anggota :
 - 1. Kepala Bagian Keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang.
 - 2. Kepala Bagian Umum, Aset dan Kepegawaian Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang.
 - 3. Kepala Bidang Bidang Pelayanan Medis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang.
 - 4. Kepala Bidang Keperawatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang.
 - 5. Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang.
 - 6. Kepala seksi pengendalian mutu keperawatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang
 - 7. Kepala Sub Bagian Program Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang
 - 8. Kepala Sub Bagian Anggaran Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang.
 - 9. Kepala Sub Bagian Pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang.
 - 10. Kepala Sub Bagian Penata Usahaan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang.
 - 11. Kepala Sub Bagian Akutansi dan Verifikasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang.
 - 12. Kepala Sub Bagian Umum dan Aset Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang.
 - 13. Kepala Sub Bagian Kepegawaian Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang.
 - 14. Kepala Seksi Pengendalian Mutu Pelayanan Medis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang.

15. Kepala Seksi Klinik Medis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang.
16. Kepala Seksi Asuhan Keperawatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang.
17. Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Medis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang.
18. Kepala Seksi Pengendalian Mutu Penunjang Medis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang.
19. HERMAN (Staf Pelaksana Bagian Program)
20. SUHAYA.S.Sos. (Staf Pelaksana Bag. Anggaran)

DITETAPKAN DI: SUMEDANG
PADA TANGGAL : 20 Januari 2020

DIREKTUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN SUMEDANG



YONG SOLAHUDIN AHMAD

KATA PENGANTAR

Puji syukur Kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkah dan rahmat-Nya maka penyusunan Rencana Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2021 dapat diselesaikan.

Rencana kerja Rumah Sakit Umum Daerah kabupaten sumedang disusun dalam upaya merealisasikan perencanaan kerja yang mengacu kepada peraturan daerah nomor 5 tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah kabupaten sumedang tahun 2018-2023, serta permasalahan aktual berdasarkan tugas dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang.

Dalam mewujudkan rencana kerja pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2021 perlu adanya keterlibatan pemangku kepentingan dan partisipasi serta dukungan baik internal maupun eksternal, untuk tercapainya rencana kerja yang baik, sesuai target yang telah ditetapkan.

semoga perencanaan kerja yang telah disusun ini menjadi pedoman bagi entitas Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang di Tahun 2021, dalam menjalankan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Kabupaten Sumedang.

BAB I

PENDAHULUAN

1. 1. Latar Belakang

Berdasarkan amanat Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 tahun 2017 tentang tata cara perencanaan, pengendalian dan evaluasi pembangunan daerah, tata cara evaluasi rancangan peraturan daerah tentang rencana pembangunan jangka panjang daerah dan rencana pembangunan jangka menengah daerah, dan rencana kerja pemerintah daerah pasal 15 ayat (1) bahwa perangkat daerah menyusun renja perangkat daerah. diwajibkan menyusun Rencana Kerja Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renja SKPD) yang berpedoman pada Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD), maka RSUD Kabupaten Sumedang menyusun Rencana Kerja Tahun 2021.

Rencana Kerja RSUD Kabupaten Sumedang merupakan penjabaran dari Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Kabupaten Sumedang Tahun 2021

Dalam perencanaan kerja tahun 2021 disusun dengan melibatkan seluruh elemen terkait mulai direktur (pemimpin tertinggi) sampai kepala bidang, kepala bagian, kepala seksi, kepala sub.bagian sampai dengan unit-unit pelaksana, dengan metode pengumpulan data sampai analisa data, dan penetapan melalui mekanisme rapat kerja.

1.2. Landasan Hukum

Dasar hukum penyusunan Renja RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2021 adalah:

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 164, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4421);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Rencana Pemerintah Daerah;
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;

5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara perencanaan, Pengendalian, dan Evaluasi pembangunan Daerah, Tata cara Evaluasi rancangan Peraturan daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Pemerintah Daerah;
6. Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Prosedur Perencanaan dan Penganggaran Daerah Kabupaten Sumedang ;
7. Peraturan Daerah Nomor 3 tahun 2016 tentang Urusan pemerintah Kabupaten Sumedang;
8. Peraturan Daerah Nomor 11 tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Sumedang
9. Peraturan Daerah Nomor 4 tahun 2018 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Tahun 2018-2038;
10. Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 5 tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Sumedang tahun 2018-2023;
11. Peraturan Bupati Sumedang Nomor 47 Tahun 2009 yang menetapkan status penuh tentang pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK BLUD);
12. Peraturan Bupati Kabupaten Sumedang Nomor 83 tahun 2019 tentang Pola tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Pada Rumah Sakit Umum Daerah.

1.3. Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan rencana kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten sumedang adalah sebagai pedoman dalam penyusunan, pelaksanaan pengendalian serta evaluasi program dan kegiatan satu tahun dalam rangka pelaksanaan tugas pokok dan fungsi rumah sakit sebagai pemberi pelayanan.

Adapun tujuan penyusunan rencana kerja RSUD Kabupaten Sumedang adalah :

1. Sebagai pelaksanaan program kerja tahunan yang berpedoman kepada RPJMD Kabupaten Sumedang tahun 2018-2023
2. Sebagai alat control dan kendali atas pelaksanaan anggaran pendapatan dan belanja RSUD Kabupaten Sumedang
3. Sebagai pedoman menilai ketepatan sasaran dan keberhasilan program RSUD Kabupaten Sumedang

4. Sebagai salah satu instrument penilaian kinerja RSUD Kabupaten Sumedang
5. Sebagai pedoman penyusunan rencana kerja pada bidang / bagian dan unit kerja di lingkungan RSUD Kabupaten Sumedang.

1.4. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Rencana Kerja RSUD Kabupaten Sumedang terdiri dari 4 (empat) bab yang dapat diuraikan dalam sistematika penulisan sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

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

BAB II EVALUASI PELAKSANAAN RENJA RSUD KABUPATEN SUMEDANG TAHUN 2019

- 2.1. Evaluasi Pelaksanaan Renja RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2019 dan Capaian Renja RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2019, serta perkiraan capaian RENSTRA tahun 2020
- 2.2. Analisis Kinerja Pelayanan RSUD Kabupaten Sumedang
- 2.3. Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi RSUD Kabupaten Sumedang
- 2.4. Review terhadap Rancangan Awal RKPD Tahun 2021
- 2.5. Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat Tahun 2021

BAB III TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN

- 3.1. Telaahan Terhadap Kebijakan Nasional dan Provinsi Jawa Barat
- 3.2. Tujuan dan Sasaran Renja RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2021
- 3.3. Program dan Kegiatan RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2021

BAB IV RENCANA KERJA DAN PENDANAAN RSUD SUMEDANG TAHUN 2021

BAB V PENUTUP

BAB II
EVALUASI PELAKSANAAN RENJA RSUD KABUPATEN SUMEDANG
TAHUN 2019

2.1. Evaluasi Pelaksanaan Renja RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2019 dan Capaian Renja tahun 2019, serta perkiraan capaian RENSTRA tahun 2020

Penetapan indikator kinerja sangat penting mengingat fungsinya sebagai pengukur atau penentu keberhasilan atau kegagalan SKPD dalam melaksanakan rencana strategisnya. Indikator merupakan alat yang digunakan untuk menjelaskan mengenai suatu kondisi. Sementara itu indikator kinerja merupakan indikator yang menjelaskan mengenai kinerja. Hal-hal yang direncanakan akan menjadi kinerja suatu SKPD yang akan diukur keberhasilan pencapaiannya dengan menggunakan indikator kinerja. Kinerja dapat diartikan sebagai hasil/keluaran dari program/kegiatan yang hendak atau telah dicapai sehubungan dengan penggunaan anggaran dengan kuantitas dan kualitas terukur. Untuk mengukur kinerja itu sendiri diperlukan indikator kinerja yang merupakan alat ukur untuk pencapaian suatu kebijakan/program/ kegiatan dan sekaligus untuk mengevaluasi dan menilai kinerja sebuah entitas.

Evaluasi Pelaksanaan Renja RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2019 dan capaian Renstra RSUD Kabupaten Sumedang yang di danai oleh APBD II, Pajak Rokok, APBN terdiri dari 5 kegiatan, dengan rincian sebagai berikut :

2.2. Analisis Kinerja Pelayanan RSUD Kabupaten Sumedang tahun 2019

Adapun analisis Kinerja Pelayanan RSUD Kabupaten Sumedang yang ingin dicapai adalah sebagai berikut :

1. Meningkatnya kualitas, kuantitas dan profesionalisme SDM dengan parameter sebagai berikut :
 - Rasio Dokter : Pasien di Rawat jalan 1 : 15
 - Rasio Perawat : Pasien di Rawat jalan 1 : 15
 - Rasio Dokter : Pasien Rawat Darurat 1 : 10
 - Rasio Perawat : Pasien Rawat Darurat 1 : 5
 - Optimalisasi pendayagunaan tenaga 78%
 - Tersedianya anggaran pendidikan dan pelatihan minimal 1.5 % dari total anggaran
 - Tersedianya dokumen analisis jabatan dan pengembangan karir 100 %
2. Optimalisasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit :
 - Billing System Terpadu 100%
3. Meningkatnya sarana dan prasarana pelayanan :
 - Ratio Tempat Tidur dengan jumlah penduduk adalah 1 tempat tidur : 1000 penduduk (WHO)
 - Pengembangan fasilitas pelayanan dan alked mencapai 100 %
 - Penyediaan gedung pelayanan/perawatan ICU dan rawat inap 8 lantai
 - Rasio pelayanan, meliputi :
 - Pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat jalan/ hari -0.14%
 - Pertumbuhan rata-rata tindakan rawat jalan/ hari -1.130%
 - Pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat darurat/ hari -0.056%
 - Pertumbuhan rata-rata tindakan rawat darurat /hari -0.408%
 - Pertumbuhan rata-rata pemeriksaan radiologi /hari 0.117%
 - Pertumbuhan rata-rata operasi / hari 0.093%
 - Pertumbuhan rata-rata rehabilitasi medik/ hari -101%
 - Pertumbuhan rata hari perawatan/ hari 1,15 %
 - Bed Occupancy Ratio (BOR) 76.47%
 - Average Length of Stay(ALOS) 2.84 hari
 - Bed Turn Over (BTO) 88.42 kali
 - Turn Over Internal (TOI) 0.97 hari
 - Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 64.28/1000 kelahiran hidup
 - Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 83.08/100.000
4. Meningkatnya kinerja Rumah Sakit untuk menjamin pelayanan kesehatan pada masyarakat :
 - Kepuasan pasien 90%
 - Tersedianya SOP seluruh unit kepuasan pasien 100 %

- Tersedianya Clinical Pathway 100%
 - Terselenggaranya koordinasi dengan SKPD terkait 4 kali dalam 1 tahun 100%
 - Unit-unit baru dalam menjaga Gugus Kendali Mutu 80 %
 - Rasio Mutu, meliputi :
 - Emergency Response Time Rate 5 menit
 - Lama Waktu Tunggu di Poli-klinik 55 menit
 - Angka Kematian di Gawat Darurat 0,33 %
 - Angka kematian > 48 jam (NDR) 2.23%
 - Angka Pasien Rawat Inap yang dirujuk 1%
 - Post Operative Death Rate 1 %
 - Angka infeksi nosokomial $\leq 0,5\%$
 - Kecepatan Pelayanan resep
 - Obat jadi ≤ 35 menit
 - Obat Racikan ≤ 60 menit
 - Waktu tunggu sebelum operasi ≤ 7 hari
 - Rasio Tempat Tidur kelas III 59.4 %
 - Pemanfaatan Tempat Tidur (BOR) kelas III 77.60
5. Terwujudnya otonomi pengelolaan Rumah Sakit dalam rangka menuju RS efektif dan efisien:
- Pelaksanaan penatausahaan, pengelolaan dan pertanggungjawaban keuangan sebagai Badan Layanan Umum mencapai 100%
 - Pengelolaan keuangan sistem accrual basic mencapai 100%
 - Penetapan sistem akuntabilitas Rumah Sakit mencapai 100%
 - Pelaksanaan penatausahaan dan pertanggungjawaban klaim pada pihak ke 3 secara tepat waktu 100%
- Secara keseluruhan pelayanan pasien selama kurun waktu tahun 2019 pelaksanaan PPK-BLUD RSUD Kabupaten Sumedang cenderung meningkat yang dilihat dari berbagai aspek yaitu :
- **Customer Acquisition** indikator ini digunakan untuk mengukur sampai sejauh mana minat "pasien baru" menggunakan jasa layanan yang disediakan RSUD Kabupaten Sumedang.
 - **Customer loyalty**, ini bertujuan untuk mengukur sampai sejauh mana BLUD RSUD Kabupaten Sumedang mampu mempertahankan pasien lama (kunjungan ulang) untuk menggunakan jasa layanan yang disediakan.
 - **Keluhan pasien**: Indikator ini untuk mengukur sampai sejauh mana kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan, survey kepuasan pelanggan/masyarakat terhadap kualitas pelayanan dan unsur penunjang pelayanan rumah sakit dilaksanakan 2 kali selama setahun.

➤ **Quality of Place**

Terdapat tiga indikator yang menggambarkan secara agregat kualitas fisik layanan Rumah Sakit yaitu :

a) Angka Penggunaan Tempat Tidur (*Bed Occupation Ratio =BOR*),

yaitu prosentase pemakaian tempat tidur pada satu waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Menurut Departemen Kesehatan RI (tahun 2005), nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85%, dihitung berdasarkan rumus, $BOR = ((\text{Jumlah hari perawatan rumah sakit} / (\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{Jumlah hari dalam satu periode})) \times 100\%$. pemanfaatan tempat tidur Menurut Departemen Kesehatan RI, RSUD sumedang dalam keadaan efisien yaitu mencapai angka 76.47 %.

b) Angka Perputaran TempatTidur (*Bed Turn Over = BTO*),

yaitu frekuensi pemakaian tempattidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu. Menurut Departemen Kesehatan RI (tahun 2005), idealnya dalam satu tahun satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali, dihitung berdasarkan rumus, $BTO = \text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)} / \text{Jumlah tempat tidur}$. Indikator ini untuk mengukur frekuensi pemakaian tempat tidur dalam satuan waktu. Rata-rata frekuensi pemakaian tempat tidur selama tahun 2016(88.42) mengalami penurunan ke arah standar nasional dibanding tahun2015 BTO 89.39.

c) Tenggang Perputaran (*Turn Over Interval=TOI*)

Adalah hari rata-rata di mana tempattidur tidak ditempati dari setelah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempattidur. Menurut Departemen Kesehatan RI, idealnya tempattidur kosong tidak terisi pada kisaran 1 - 3 hari, dihitung berdasarkan rumus, $TOI = (\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{periode}) - \text{hari perawatan} / \text{Jumlah pasien keluar (hidup+mati)}$. TOI tahun 2016 (0.97) mengalami penurunan dibanding tahun 2015 TOI 0.98 hal ini diakibatkan tingginya kunjungan dengan tingkat morbiditas yang meningkat sehingga diperlukan adanya kebijakan agar proses perawatan pasien berjalan lancar dengan tidak mengurangi kualitas pelayanan.

Berdasarkan indikator-indikator kinerja diatas, **quality of place BLUD RSUD Kabupaten Sumedang**relatif masih dalam kisaran yang diperkenankan oleh Kementerian Kesehatan.Kondisi tersebut secara relatif terkait pengembangan infrastruktur dan budaya kerja insan Rumah

sakit yang belum sepenuhnya berkorelasi langsung terhadap peningkatan kualitas fisik layanan.

➤ **Quality Of Services**

Kualitas Layanan Rumah Sakit dapat diwakili dari 5 indikator mutu sebagai berikut :

a) Angka kematian Kasar (*Gross Death Rate=GDR*):

digunakan untuk menilai angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar, dihitung berdasarkan rumus, $GDR = (\text{Jumlah pasien mati seluruhnya} / \text{Jumlah pasien keluar (hidup+mati)}) \times 1000$.

Tahun 2016 Angka Kematian Kasar 3.5%, mengalami penurunan dibandingkan tahun 2015 GDR 33.67 dimana masih dalam standar nasional yaitu tidak lebih dari **45** per 1000 penderita keluar.

b) Angka Kematian Bersih (*Net Death Rate=NDR*):

Untuk menilai angka kematian di atas 48 jam setelah dirawat untuk setiap 1000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit, dihitung berdasarkan rumus, $NDR = (\text{Jumlah pasien mati} > 48 \text{ jam} / \text{Jumlah pasien keluar (hidup+mati)}) \times 1000$. Tahun 2016 rata-rata angka Kematian bersih 2.23%, mengalami kecenderungan **turun** dibandingkan dengan tahun 2015 yaitu NDR 18.78. Angka pencapaian NDR masih dalam nilai Standar nasional yang dapat ditolerir yaitu **25** per 1000 penderita keluar.

c) Rata-rata Lamanya Pasien Dirawat (*Average Length of Stay = AvLOS*), Rata-rata Lamanya Pasien Dirawat (*Average Length of Stay = AvLOS*),

Menurut Departemen Kesehatan RI (tahun 2005) nilai AvLOS yang ideal antara 6 – 9 hari, dihitung berdasarkan rumus, $AvLOS = \text{Jumlah lama dirawat} / \text{Jumlah pasien keluar (hidup+mati)}$ AvLOS adalah rata-rata lama dirawat seorang pasien di instalasi rawat inap. Indikator ini di samping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan lebih lanjut.

Tahun 2016 rata-rata AvLOS **2,84** hari mengalami kecenderungan **menurun bila** dibanding tahun 2015 Av LOS 2.90, tetapi hasil tersebut masih di bawah nilai yang ideal yaitu 6-9 hari.

d) Kematian Ibu

Untuk mengukur kematian ibu melahirkan dalam jangka waktu tertentu. Tahun 2016 mengalami kecenderungan menurun jika dibanding dengan tahun 2015. Kondisi ini menunjukkan peningkatan

qualitas pelayanan terutama pelayanan obstetri neonatal komprehensif .

Demikian juga dengan *quality of services*, secara umum relatif masih dalam kisaran yang diperkenankan oleh Kementerian Kesehatan. Kondisi tersebut diindikasikan masih adanya keberagaman persepsi strategi dari para pengambil keputusan yang mempengaruhi implementasi rencana tindak perbaikan mutu layanan,

Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Kabupaten Sumedang pada tahun 2019 berdasarkan indikator kinerja yang sudah ditentukan dalam SPM, secara keseluruhan sudah baik dan sesuai dengan standar yang telah ditentukan, walaupun ada sebagian indikator yang sedikit belum tercapai.

Pada hakekatnya rumah sakit berfungsi sebagai tempat pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan. Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal, juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolok ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum kepada masyarakat. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dimaksudkan agar tersedianya panduan bagi daerah dalam melaksanakan perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian serta pengawasan dan pertanggungjawaban penyelenggaraan standar pelayanan minimal rumah sakit.

Berdasarkan capaian indikator mutu SPM Tahun 2019 adalah 98%.

Disamping itu ada beberapa indikator yang belum tercapai diantaranya waktu indikator pelayanan.

Hasil SPM rumah sakit umum daerah kabupaten sumedang diidentifikasi baik yang sudah mencapai target maupun yang belum mencapai target disebabkan oleh berbagai aspek baik internal maupun eksternal yang bisa mempengaruhi kegiatan pelayanan.

Untuk Lebih jelasnya bisa dilihat dalam table 2.2 di bawah ini :

Tabel 2.2.Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Kabupaten Sumedang

No.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	SPM / STANDAR NASIONAL	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah					Realisasi capaian		proyeksi		Catatan Analisis
					Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022		
1	Gawat Darurat	1. Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa 2. Jam buka pelayanan gawat darurat 3. Pemberi pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat yang masih berlaku ATLS/BTLS/ACLS/PPGD 4. Kesiadaan tim penanganan penanggulangan bencana 5. Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat 6. Kepuasan pelanggan 7. Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka 8. Kematian pasien ≤ 24 jam	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
					24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 Jam	24 Jam	24 jam	24 jam		
					100%	90%	90%	90%	90%	81,25%	81,25%	90%	90%	
					Satu tim	Satu tim	Satu tim	Satu tim	1 tim 100%	1 tim 100%	Satu tim	Satu tim		
					≤ 5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	0,75 menit	0,75 menit	5 menit	5 menit	
					≥ 70%	85%	85%	85%	85%	81,75%	81,75%	85%	85%	
					100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
					≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat	dua per seribu	dua per seribu	dua per seribu	dua per seribu	6,4	6,4	dua per seribu	dua per seribu	

7	Radiologi	1. Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto. 2. Pelaksana ekspertisi 3. Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen 4. Kepuasan pelanggan.	b. 100 % perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU/setara (D4)	Ada										
			≤ 3 jam	Max 3 jam	Max 3 jam	Max 3 jam	Max 3 jam	Max 3 jam	2 Jam 40,5 Menit	2 Jam 40,5 Menit	Max 3 jam	Max 3 jam		
			Dokter Spesialis Radiologi	Ada	Ada	Ada	Ada	98,8%	98,8%	Ada	Ada			
			Kerusakan foto ≤ 2%	Max 2%	Max 2%	Max 2%	Max 2%	0,%	0,%	Max 2%	Max 2%			
8	Laboratorium Patologi Klinik	1. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium. 2. Pelaksana ekspertisi 3. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium. 4. Kepuasan pelanggan.	≤ 140 menit Kimia darah & darah rutin.	Max 140 menit Kimia darah & darah rutin.	Max 140 menit Kimia darah & darah rutin.	Max 140 menit Kimia darah & darah rutin.	Max 140 menit Kimia darah & darah rutin.	Max 140 menit Kimia darah & darah rutin.	Max 140 menit Kimia darah & darah rutin.	Max 140 menit Kimia darah & darah rutin.	Max 140 menit Kimia darah & darah rutin.	Max 140 menit Kimia darah & darah rutin.	Max 140 menit Kimia darah & darah rutin.	
			≥ 80%	Min 80%	Min 80%	Min 80%	Min 80%	91,5%	91,5%	Min 80%	Min 80%			
			Dokter Spesialis Patologi Klinik	Ada	Ada	Ada	Ada	93,06%	93,06%	Ada	Ada			
			100%	100%	100%	100%	100%	99,99%	99,99%	100%	100%			
9	Rehabilitasi Medik	1. Kejadian Drop Out pasien terhadap	≤ 50%	Max 50%	Max 50%	Max 50%	Max 50%	Max 50%	Max 50%	Max 50%	Max 50%	Max 50%	Max 50%	
			≥ 80%	Min 80%	Min 80%	Min 80%	Min 80%	99,3%	99,3%	Min 80%	Min 80%			
			Dokter Spesialis Patologi Klinik	Ada	Ada	Ada	Ada	93,06%	93,06%	Ada	Ada			
			100%	100%	100%	100%	100%	99,99%	99,99%	100%	100%			

		2. Kejadian reaksi transfusi	≤ 0,01%		Max 0,01%	Max 0,01%	Max 0,01%	Max 0,01%	Max 0,01%	0,32%	0,32%	Max 0,01%	Max 0,01%	
13	Pelayanan GAKIN	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100% terpenuhi		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
14	Rekam Medik	1. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%		100%	100%	100%	100%	100%	86,5%	86,5%	100%	100%	
		2. Kelengkapan Informed Conccent setelah mendapatkan Informasi yang jelas.	100%		100%	100%	100%	100%	100%	91%	91%	100%	100%	
		3. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit		Max 10 menit	32 Menit	32 Menit	Max 10 menit	Max 10 menit					
		4. Waktu penyediaan dokumen rekam medik rawat Inap	≤ 15 menit		Max 15 menit	7 Menit	7 Menit	Max 15 menit	Max 15 menit					
15	Pengelolaan Limbah	1. Buku mutu limbah cair	a. BOD <30 mg/l		<30 mg/l	<30 mg/l	<30 mg/l	<30 mg/l	<30 mg/l	100%	100%	<30 mg/l	<30 mg/l	
			b. COD <80 mg/l		<80 mg/l	<80 mg/l	<80 mg/l	<80 mg/l	<80 mg/l	100%	100%	<80 mg/l	<80 mg/l	
			c. TSS <30mg/l		<30mg/l	<30mg/l	<30mg/l	<30mg/l	<30mg/l	100%	100%	<30mg/l	<30mg/l	
			d. PH 6-9		PH 6-9	100%	100%	PH 6-9	PH 6-9					

	Jenazah	2. Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/kereta jenazah di rumah sakit	≤ 30 menit		30 menit										
18	Pemulasaraan Jenazah	Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaraan jenazah	≤ 2 jam		1-2 jam	30 Menit	30 Menit	1-2 jam	1-2 jam						
19	Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit	1. Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≤ 80%		Max 80%	100%	100%	Max 80%	Max 80%						
		2. Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
		3. Peralatan laboratorium dan alat ukur yang di gunakan yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
20	Pelayanan Laundry	1. Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%		100%	100%	100%	100%	100%	99,66%	99,66%	100%	100%		
		2. Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat Inap	100%		100%	100%	100%	100%	100%	74,06%	74,06%	100%	100%		
21	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)	1. Adanya anggota tim PPI yang terlatih	75%		75%	75%	75%	75%	75%	75%	75%	75%	75%		
		2. Tersedia APD disetiap instalasi / departement	60%		60%	60%	60%	60%	60%	90%	90%	60%	60%		
		3. Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / HAI	75%		75%	75%	75%	75%	75%	100%	100%	75%	75%		

2.3. Isu-isu penting penyelenggaraan Tugas dan Fungsi RSUD Kabupaten Sumedang

Permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang, secara umum timbul dari kekuatan yang belum di dayagunakan secara optimal dan kelemahan yang tidak diatasi oleh peluang yang belum dimanfaatkan. Hasil identifikasi permasalahan pada tiap urusan (Bagian dan Bidang) pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang.

Selama lima tahun harus terus di evaluasi dan di tindak lanjuti melalui rencana kerja setiap tahunnya.

Adapun identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi Rumah Sakit Umum daerah Kabupaten Sumedang sebagai berikut :

No	Aspek	Permasalahan	Hambatan	Dampak terhadap pelayanan	Tindak lanjut program
1	Pelayanan Medis	<ol style="list-style-type: none"> 1. SDM yang belum terpenuhi secara : <ol style="list-style-type: none"> a. Kualitas (peningkatan profesionalisme SDM melalui pendidikan formal dan pelatihan); b. Kuantitas (jumlah dokter spesialis dan dokter subspecialis); 2. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal belum semua terpenuhi; 3. Indikator Mutu Prioritas Rumah Sakit belum semua mencapai standar yang telah ditetapkan; 4. Sarana alat kesehatan belum semua terpenuhi sesuai standar. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terbatasnya dokter spesialis dan sub spesialis yang di alokasikan di RSUD Sumedang 2. Beberapa standar pelayanan belum tercapai sesuai standar, seperti waktu tunggu pelayanan obat 3. Indikator mutu prioritas belum mencapai standar 4. Sarana alat kesehatan belum terpenuhi 	<p>Pelayanan Rumah sakit Umum Daerah Masih kurang optimal</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membuat pengusulan kebutuhan dokter spesialis dan sub spesialis serta mengikut sertakan dokter umum untuk mengikuti pendidikan spesialis 2. Pemenuhan SDM dan pelaksanaan Desentralisasi Depo Obat. 3. Program Monitoring evaluasi terhadap indikator mutu prioritas 4. Membuat skala prioritas pada Rencana kegiatan anggaran serta mengusulkan bantuan anggaran ke provinsi maupun pusat
2	Pelayanan Keperawatan				
3	Pelayanan Penunjang Medis				

2.4. Review terhadap Rancangan Awal RKPD Tahun 2021

Review terhadap Rancangan Awal RKPD Kabupaten Sumedang Tahun 2021 pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang dilakukan yaitu dengan membandingkan antara Program/Kegiatan yang tertera dalam Rancangan Awal RKPD yang datanya diperoleh dari Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Sumedang.

Analisis kebutuhan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang didapatkan melalui Kepala bidang dan bagian dimana kebutuhan tersebut dibuat skala prioritas untuk segera ditangani pada tahun anggaran 2021.

Tabel 2.4 Review terhadap Rancangan Awal RKPD Tahun 2021

NO	RANCANGAN AWAL RKPD					HASIL ANALISIS KEBUTUHAN						
	PROGRAM/ KEGIATAN	LOKASI	INDIKATOR KINERJA	TARGET CAPAIAN (%)	PAGU INDIKATIF	PROGRAM/ KEGIATAN	LOKASI	INDIKATOR KINERJA	TARGET CAPAIAN (%)	KEBUTUHAN DANA	CATATAN PENTING	
1	Program Pengadaan, Peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit paru-paru/Rumah Sakit Mata	RSUD	Persentase pengadaan kelengkapan alat kesehatan Rumah Sakit	100%	106.220.073.547	Program Pengadaan, Peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit paru-paru/Rumah Sakit Mata	RSUD	Persentase pengadaan kelengkapan alat kesehatan Rumah Sakit	100%	106.220.073.547		
1	Pengadaan alat Kesehatan Rumah Sakit (Pajak Rokok)	RSUD Kab. Sumedang	Jumlah pengadaan alat- alat kesehatan Rumah Sakit	1 PAKET	15.000.000.000	Pengadaan alat Kesehatan Rumah Sakit (Pajak Rokok)	RSUD Kab. Sumedang	Jumlah pengadaan alat- alat kesehatan Rumah Sakit	1 PAKET	15.000.000.000		
2	Pengadaan alat Kesehatan Rumah Sakit (BANPROV)	RSUD Kab. Sumedang	Jumlah pengadaan alat- alat kesehatan Rumah Sakit	2 UNIT	38.432.340.910	Pengadaan alat Kesehatan Rumah Sakit (BANPROV)	RSUD Kab. Sumedang	Jumlah pengadaan alat- alat kesehatan Rumah Sakit	2 UNIT	38.432.340.910		
3	Pengadaan alat Kesehatan Rumah Sakit (APBN)	RSUD Kab. Sumedang	Jumlah pengadaan alat- alat kesehatan Rumah Sakit	1 PAKET	51.767.732.637	Pengadaan alat Kesehatan Rumah Sakit (APBN)	RSUD Kab. Sumedang	Jumlah pengadaan alat- alat kesehatan Rumah Sakit	1 PAKET	51.767.732.637		
4	Penyediaan Sarana Prasarana RS Kab/Kota dan Provinsi	RSUD Kab. Sumedang	Jumlah pengadaan alat- sarana ambulance	2 UNIT	1.000.000.000	Penyediaan Sarana Prasarana RS Kab/Kot, Provinsi & Pusat	RSUD Kab. Sumedang	Jumlah pengadaan alat- sarana ambulance	2 UNIT	1.000.000.000		
II	Program Pelayanan Kesehatan pada BLUD-RSUD	RSUD	1. Presentase pelayanan indikator mutu Bidang pelayanan Medis 2. Presentase pelayanan indikator mutu Bidang perawatan 3. Presentase pelayanan indikator mutu Bidang pelayanan Penujang medis	92%	202.742.401.570	Program Pelayanan Kesehatan pada BLUD-RSUD	RSUD Kab. Sumedang RSUD Kab. Sumedang RSUD Kab. Sumedang	1. Presentase pelayanan indikator mutu Bidang pelayanan Medis 2. Presentase pelayanan indikator mutu Bidang perawatan 3. Presentase pelayanan indikator mutu Bidang pelayanan Penujang medis	92%	202.742.401.570		

			4. Presentase pelayanan indikator mutu Bagian program dan anggaran	92%			RSUD Kab. Sumedang	4. Presentase pelayanan indikator mutu Bagian program dan anggaran	92%		
			5. Presentase pelayanan indikator mutu Bagian keuangan	92%			RSUD Kab. Sumedang	5. Presentase pelayanan indikator mutu Bagian keuangan	92%		
			6. Presentase pelayanan indikator mutu Bagian umum, aset dan kepegawaian	93%			RSUD Kab. Sumedang	6. Presentase pelayanan indikator mutu Bagian umum, aset dan kepegawaian	93%		
1	Pelayanan Kesehatan pada BLUD-RSUD	RSUD	Jumlah Pelayanan Kesehatan pada BLUD-RSUD	12 bulan	202.742.401.570	Pelayanan Kesehatan pada BLUD-RSUD	RSUD	Jumlah Pelayanan Kesehatan pada BLUD-RSUD	12 bulan	202.742.401.570	
JUMLAH TOTAL					308.962.475.117				308.962.475.048		

2.5. Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat Tahun 2021

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PEK/III/2010, tentang klasifikasi Rumah sakit dengan kriteria Rumah sakit Tipe-B Non Pendidikan, dimana harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam bidang kesehatan, maka dalam hal ini untuk Rumah sakit Umum daerah Kabupaten Sumedang tidak menerima usulan program dan kegiatan dari masyarakat akan tetapi membuat program pelayanan kesehatan dan menyediakan sarana pelayanan kesehatan bagi masyarakat, sesuai peraturan tersebut diatas serta peraturan daerah Kabupaten Sumedang nomor 9 tahun 2014 tentang pembentukan organisasi pemerintah daerah Kabupaten Sumedang, Rumah Sakit Daerah Kabupaten Sumedang mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan , pemulihan yang dilaksanakan secara serasi,terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud diatas,Rumah Sakit Umum Daerah menyelenggarakan fungsi :

- a. Penyelenggaraan pelayanan dibidang medis,keperawatan dan penunjang medis
- b. Melaksanakan tugas administratif meliputi bidang program dan anggaran, keuangan,umum dan kepegawaian.
- c. Penyelenggaraan ketatausahaan,rumah tangga dan keuangan Rumah Sakit Umum Daerah.
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Table 2.5 Usulan Program dan Kegiatan RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2021

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	LOKASI	INDIKATOR KINERJA	Besaran volume	Catatan
1	2	3	9	10	12
I	Program Pengadaan, Peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit/ Rumah Sakit Jiwa/ Rumah Sakit paru-paru/ Rumah Sakit Mata	RSUD	Persentase pengadaan kelengkapan alat kesehatan Rumah Sakit	100	
1	Pengadaan alat Kesehatan Rumah Sakit (Pajak Rokok)	RSUD Kab. Sumedang	Jumlah pengadaan alat- alat kesehatan Rumah Sakit	1 PAKET	
2	Pengadaan alat Kesehatan Rumah Sakit (BANPROV)	RSUD Kab. Sumedang	Jumlah pengadaan alat- alat kesehatan Rumah Sakit	2 UNIT	
3	Pengadaan alat Kesehatan Rumah Sakit (APBN)	RSUD Kab. Sumedang	Jumlah pengadaan alat- alat kesehatan Rumah Sakit	1 PAKET	
4	Penyediaan Sarana Prasarana RS Kab./Kota dan Provinsi	RSUD Kab. Sumedang	Jumlah pengadaan alat- sarana ambulance	2 UNIT	
II	Program Pelayanan Kesehatan pada BLUD-RSUD	RSUD	1. Presentase pelayanan indikator mutu Bidang pelayanan Medis	92%	
			2. Presentase pelayanan indikator mutu Bidang perawatan	92%	
			3. Presentase pelayanan indikator mutu Bidang pelayanan Penunjang medis	92%	
			4. Presentase pelayanan indikator mutu Bagian program dan anggaran	92%	
			5. Presentase pelayanan indikator mutu Bagian keuangan	92%	
			6. Presentase pelayanan indikator mutu Bagian umum, aset dan kepegawaian	93%	
1	Pelayanan Kesehatan pada BLUD-RSUD	RSUD	Jumlah Pelayanan Kesehatan pada BLUD-RSUD	12 bulan	

BAB III

TUJUAN DAN SASARAN RSUD KABUPATEN SUMEDANG

3.1. Telaahan Terhadap Kebijakan Nasional

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 9 Tahun 2014 tentang Pembentukan organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Sumedang, RSUD Kabupaten Sumedang mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana di atas Rumah Sakit Umum Daerah menyelenggarakan fungsi sebagai berikut :

- a. Penyelenggaraan pelayanan di bidang medis, keperawatan dan penunjang medis;
- b. Pelaksanaan tugas administratif meliputi bidang program dan anggaran, keuangan, umum dan kepegawaian;
- c. Penyelenggaraan ketatausahaan, rumah tangga dan keuangan Rumah Sakit Umum Daerah;
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan dengan tugas dan fungsinya;

Sebagai rumah sakit umum milik pemerintah daerah maka dipandang wajib untuk melaksanakan program pemerintah secara nasional yaitu tentang pelayanan masyarakat miskin dimana kesehatan adalah hak dasar setiap orang, dan semua warga negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. UUD 1945 mengamanatkan bahwa jaminan kesehatan bagi masyarakat, khususnya yang miskin dan tidak mampu, adalah tanggung jawab pemerintah pusat dan daerah. Pada UUD 1945 Perubahan, Pasal 34 ayat 2 menyebutkan bahwa negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Pemerintah menjalankan UUD 1945 tersebut dengan mengeluarkan UU No 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) untuk memberikan jaminan sosial menyeluruh bagi setiap orang dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil, dan makmur. Dalam UU No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

Sesuai dengan UU No 40 Tahun 2004, SJSN diselenggarakan dengan mekanisme Asuransi Sosial dimana setiap peserta wajib membayar iuran guna memberikan perlindungan atas risiko sosial ekonomi yang

menimpa peserta dan/atau anggota keluarganya. Dalam SJSN, terdapat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang merupakan bentuk komitmen pemerintah terhadap pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat Indonesia seluruhnya. Sebelum JKN, pemerintah telah berupaya merintis beberapa bentuk jaminan sosial di bidang kesehatan, antara lain Askes Sosial bagi pegawai negeri sipil (PNS), penerima pensiun dan veteran, Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) Jamsostek bagi pegawai BUMN dan swasta, serta Jaminan Kesehatan bagi TNI dan Polri. Untuk masyarakat miskin dan tidak mampu, sejak tahun 2005 Kementerian Kesehatan telah melaksanakan program jaminan kesehatan sosial, yang awalnya dikenal dengan nama program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin (JPKMM), atau lebih populer dengan nama program Askeskin (Asuransi Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin). Kemudian sejak tahun 2008 sampai dengan tahun 2013, program ini berubah nama menjadi program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas).

Seiring dengan dimulainya JKN per 1 Januari 2014, semua program jaminan kesehatan yang telah dilaksanakan pemerintah tersebut (Askes PNS, JPK Jamsostek, TNI, Polri, dan Jamkesmas), diintegrasikan ke dalam satu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan). Sama halnya dengan program Jamkesmas, pemerintah bertanggungjawab untuk membayarkan iuran JKN bagi fakir miskin dan orang yang tidak mampu yang terdaftar sebagai peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI).

Sesuai amanat undang-undang 1945 yang telah diuraikan di atas bahwa jaminan kesehatan masyarakat miskin merupakan tanggung jawab pemerintah pusat dan daerah, maka Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang memformulasikan isu-isu penting berupa rekomendasi dan catatan yang strategis untuk ditindaklanjuti dalam perumusan program dan kegiatan prioritas tahun berjalan dan yang direncanakan adalah penambahan pembangunan infrastruktur gedung pelayanan perawatan bagi pasien umum dan pasien masyarakat miskin yang telah dijamin dalam program Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial/BPJS Kesehatan, diman pasien-pasien BPJS dari waktu ke waktu terus meningkat.

NO	KEBIJAKAN NASIONAL / PROVINSI	SUMBER	KETERANGAN
A	Nasional		
	1. Meningkatkan Kualitas hidup manusia dan masyarakat Indonesia	RPJMN	Program Prioritas Nawacita No 5
	2. Program Indonesia Sehat (Paradigma Sehat, Pelayanan Kesehatan dan JKN)	RPJMN	Program Prioritas Nawacita No 5
	3. 1. Penguatan pelayanan kesehatan primer (<i>primary health care</i>) 2. Penerapan pendekatan keberkelanjutan pelayanan mengikuti siklus hidup	KEMENKES	Arah Kebijakan Kemenkes 2015-2019

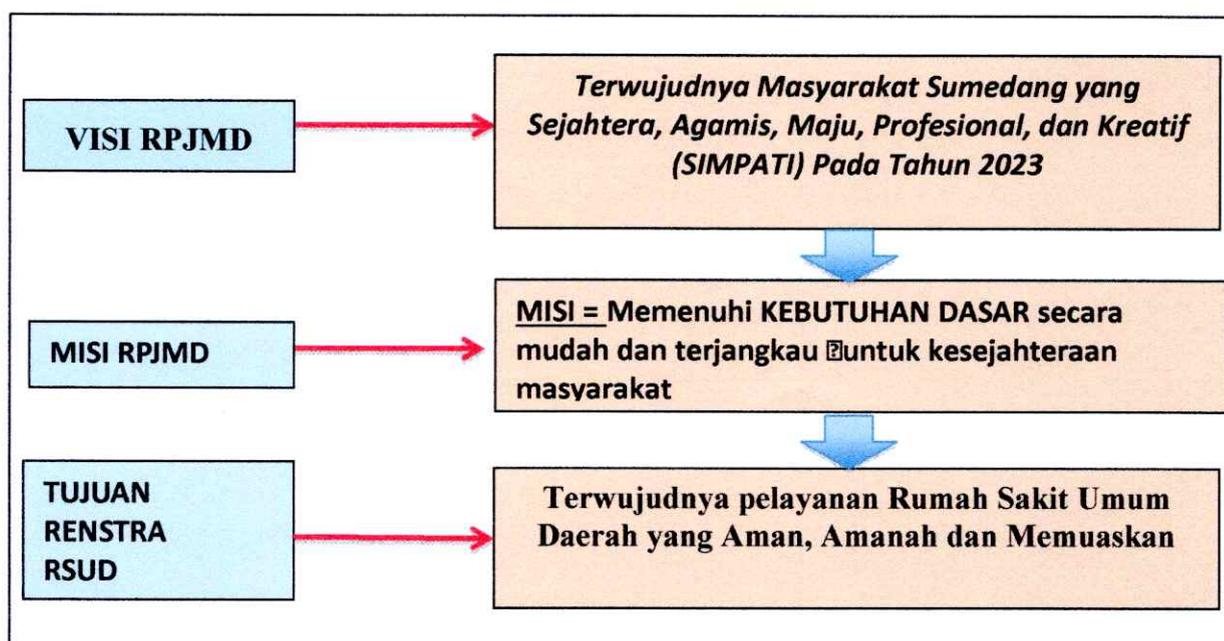
NO	KEBIJAKAN NASIONAL / PROVINSI	SUMBER	KETERANGAN
	manusia (<i>continuum of care</i>) 3. Intervensi berbasis resiko kesehatan (<i>health risk</i>)		
B	Provinsi		
	1. Meningkatnya kualitas layanan kesehatan bagi semua serta perluasan akses layanan yg terjangkau dan merata	RPJMD Prov.Jabar	Sasaran RPJMD Provinsi Jawa Barat Tahun 2013-2018
	2. Peningkatan Aksebilitas dan Kualitas Layanan Kesehatan	RPJMD Prov.Jabar	Common Goals RPJMD Provinsi Jawa Barat Tahun 2013-2018
3	1. Masyarakat Jawa Barat yang Mandiri untuk hidup Sehat. 2. Menjamin Pelayanan Kesehatan Yang Prima 3. Tercapainya Pelayanan Kesehatan Yang Berkualitas 4. Menurunnya ratio kematian ibu dan bayi	RENSTRA DISKES PROV.JABAR 2013-2018	Visi,Misi,Tujuan dan Sasaran Renstra Diskes Prov.Jabar 2013-2018

3.2. Tujuan dan Sasaran Renja RSUD Kabupaten Sumedang

Untuk merealisasikan pelaksanaan Misi RPJMD Kabupaten Sumedang Tahun 2018-2023, RSUD Kabupaten Sumedang perlu menetapkan tujuan yang akan dicapai dalam jangka waktu lima tahun ke depan. Adapun tujuan dari RSUD adalah :

“Terwujudnya pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah yang Aman, Amanah dan Memuaskan”

Lebih lanjut keterkaitan tujuan RSUD dengan Visi Misi RPJMD diilustrasikan dalam skema di bawah ini.



Adapun deskripsi dari Tujuan RSUD adalah :

- Aman** : Memberikan pelayanan kesehatan dengan selalu memperhatikan faktor-faktor keselamatan untuk pasien, petugas dan rumah sakit.
- Amanah** : Meningkatkan budaya kerja melalui *continues improvement* untuk meningkatkan kepercayaan pasien.
- Memuaskan** : Meningkatkan kompetensi Sumber Daya Manusia dan meningkatkan kualitas Sarana Prasarana dalam memberikan pelayanan yang berkualitas untuk terwujudnya kepuasan pasien.

Untuk dapat mengoperasionalkan tujuan RSUD Kabupaten Sumedang, maka disusun sasaran dari tujuan tersebut, beserta indikatornya sehingga sasaran tersebut dapat terukur secara tahunan dan dapat menjadi payung bagi program dan kegiatan RSUD untuk periode 2018-2023.

3.3. Program dan Kegiatan RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2021

Usulan program dan kegiatan RSUD Kabupaten Sumedang tahun 2021 melalui APBD II, APBD Provinsi, APBN, dan Pajak Rokok terdiri dari 2 program yaitu :

1. **Program Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Saki Jiwa/ Rumah Sakit Paru-Paru/ Rumah Sakit Mata**, rencana anggaran sebesar **Rp.106.220.073.547,-** dengan target capaian kinerja 8 paket kegiatan.
2. **Program Pelayanan Kesehatan pada BLUD-RSUD**, rencana anggaran sebesar **Rp.202.742.401.570** dengan target capaian kinerja 12 bulan.

TABEL 3.3.Rencana Program dan Kegiatan RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2021 dan prakiraan maju tahun 2022

Kode	Urusan /Bidang Urusan pemerintahan daerah dan program/ kegiatan	Indikator Kinerja Program/kegiatan	Rencana tahun 2021					Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2022	
			Lokasi	Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana / Pagu Indikatif	Sumber Dana	Target capaian kinerja		Kebutuhan Dana / Pagu Indikatif	
	Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Saki Jiwa/ Rumah Sakit paru-paru/ Rumah Sakit mata	Pengadaan peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit Umum Daerah	RSUD Kab. Sumedang	98%	106.220.073.547		100%	109.406.675.753		
	Pengadaan alat Kesehatan Rumah Sakit (Pajak Rokok)	Jumlah pengadaan alat- alat kesehatan Rumah Sakit	RSUD Kab. Sumedang	1 PAKET	15.000.000.000	Pajak Rokok	Belum terdandai	1 PAKET		
	Pengadaan alat Kesehatan Rumah Sakit (BANPROV)	Jumlah pengadaan alat- alat kesehatan Rumah Sakit	RSUD Kab. Sumedang	2 UNIT	38.432.340.910	APBD Prov	Belum terdandai	2 UNIT		
	Pengadaan alat Kesehatan Rumah Sakit (APBN)	Jumlah pengadaan alat- alat kesehatan Rumah Sakit	RSUD Kab. Sumedang	1 PAKET	51.767.732.637	APBN	Belum terdandai	1 PAKET		
	Penyediaan Sarana Prasarana RS Kab/Kota (APBN)	Jumlah pengadaan alat- sarana ambulance	RSUD Kab. Sumedang	2 PAKET	1.000.000.000	APBN	Belum terdandai	2 PAKET		
	Program Pelayanan Kesehatan pada BLUD-RSUD	1. Presentase pelayanan indikator mutu Bidang pelayanan Medis 2. Presentase pelayanan indikator mutu Bidang perawatan 3. Presentase pelayanan indikator mutu Bidang pelayanan Penunjang medis program dan anggaran 4. Presentase pelayanan indikator mutu Bagian keuangan 5. Presentase pelayanan indikator mutu Bagian umun, aset dan kepegawalan 6. Presentase pelayanan indikator mutu Bagian Terperuhnya pelayanan Kesehatan pada BLUD- RSUD	RSUD Kab. Sumedang	91%	202.742.401.570	Program Pelayanan Kesehatan pada BLUD-RSUD	92%	208.824.673.546		
91%				92%						
91%				92%						
91%				92%						
92%				93%						
92%				93%						
	Pelayanan Kesehatan pada BLUD-RSUD		RSUD Kab. Sumedang	12 bulan	202.742.401.570	Pelayanan Kesehatan pada BLUD-RSUD		206.057.250.000		
TOTAL					308.992.475.117			318.231.349.299		

BAB IV RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH TAHUN 2021

TABEL 4,1

Organisasi / SKPD : 1.01.02.02.-RUMAH SAKIT UNUM DAERAH

Halaman 1 dari 2

Kode	Uraian/Bidang Urusan Pemerintah Daerah dan Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan	Rencana Tahun 2021				Perkiraan Maju Rencana Tahun 2022			
			Lokasi	Target Capaian Kinerja	Kebijakan Dana / Pagu Indikatif	Sumber Dana	Catatan Penting	Target Capaian Kinerja	Kebijakan Dana / Pagu Indikatif	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1.01.02.	KESEHATAN									
1.01.02.1.01.02.02.24.	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jawa/Rumah Sakit Pan-pan/Rumah Sakit Mata	Persentase pengadaan kelengkapan alat kesehatan Rumah Sakit		100%	134.472.465.821,00				134.472.465.821,00	
1.01.02.1.01.02.02.24.001	Pengadaan Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit	Input : Jumlah Dana Output : Jumlah pengadaan alat-alat kesehatan Rumah Sakit (DAK Pengawasan) Outcome :	RSUD Sumedang	7.00 paket	82.038.843.091,00	APBN		7.00 paket	82.038.843.091,00	
002	persentase pengadaan alat kesehatan rumah sakit	Outcome :	rsud sumedang	7 paket	82.038.843.089,00					
1.01.02.1.01.02.02.24.002	Penyediaan Sarana Prasarana Rumah Sakit	Input : Jumlah Dana Output : Outcome :	rsud sumedang		6.008.004.983,00	APBN			6.008.004.983,00	
001	Pengadaan kelengkapan sarana prasarana kesehatan Rumah Sakit	Input : Jumlah Dana Output : Outcome :	rsud sumedang	1 paket	6.008.004.983,00					
1.01.02.1.01.02.02.24.004	Pengadaan Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit (Banprov)	Input : Jumlah Dana Output : Outcome :	rsud sumedang		46.425.617.747,00	APBD Provinsi			46.425.617.747,00	
1.01.02.1.01.02.02.25.	Program Pelayanan Kesehatan pada BLUD RSUD	Persentase Pencapaian Indikator mutu pelayanan di rumah sakit		92%	202.742.401.570,00				202.742.401.570,00	
1.01.02.1.01.02.02.25.001	Pelayanan Kesehatan pada BLUD RSUD	Input : Jumlah Dana Output : Persentase Pencapaian Indikator Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Outcome :	RSUD Sumedang	12.00 bulan	202.742.401.570,00			12.00 bulan	202.742.401.570,00	
001	pelayanan kesehatan pada BLUD-RSUD	Outcome :	rsud sumedang	12 bulan	202.742.401.572,00					

RKPP-PAS

Printed by RKPPD ONLINE

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintah Daerah dan Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan	Rencana Tahun 2021				Perkiraan Maju Rencana Tahun 2022			
			Locasi	Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana / Pagu Indikat	Sumber Dana	Catatan Penting	Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana / Pagu Indikat	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
	TOTAL SUMBER DANA APBD					-			-	
	TOTAL SUMBER DANA APBD Prov					-			-	
	TOTAL SUMBER DANA APBDN					-			-	
	TOTAL				337.214.867.391,00				389.895.946.264,00	

BAB V

PENUTUP

Rencana kerja RSUD Kabupaten Sumedang tahun 2021 menjadi pedoman dalam pelaksanaan kegiatan operasional Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten sumedang.

Hal ini dilakukan untuk menjaga kesinambungan program kegiatan pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten sumedang, dalam mendukung visi dan misi kepala daerah yang tertuang dalam RPJMD Kabupaten Sumedang.

Sehubungan hal tersebut dalam program ini, Kaidah – kaidah pelaksanaanya meliputi :

- a. Penyusunan rencana kerja dengan sebaik-baiknya, serta stakeholder OPD berkewajiban untuk mendukung terlaksananya program dan kegiatan yang tercantum dalam dokumen rencana kerja.
- b. OPD berkewajiban menyusun rencana kerja setiap tahun
- c. OPD berkewajiban menjamin konsistensi antara rencana kerja dan pelaksanaan kegiatan
- d. Rencana tindak lanjut adalah membuat monitoring dan evaluasi atas capaian kinerja program dan kegiatan pada RSUD Kabupaten Sumedang.

Dengan dukungan penuh dari Pemilik, Dewan Pengawas dan komitmen kuat dari Direksi beserta seluruh jajaran yang ada di rumah sakit, diharapkan Rencana Kerja Tahun 2021 dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya dan akan memberikan kontribusi yang maksimal terhadap pembangunan sektor kesehatan di Kabupaten Sumedang.

Sumedang,Januari 2020
**Direktur Rumah Sakit Umum Daerah
Kabupaten Sumedang**

Dr. dr. H. ACENG SOLAHUDIN AHMAD, M. Kes
NIP. 19680612 200112 1 005