



RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PRAYA TAHUN 2021-2026 (REVISI)



disusun oleh:

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PRAYA
Tahun 2021-2026

Jalan H. Lalu Hasyim Timugalih - Praya

Phone: 0370-615-8244

Fax: 0370-615-8246

E-mail: rsudpraya.lomboktengahkab@gmail.com

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	i
Kata Pengantar	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	2
1.2 Landasan Hukum	3
1.3 Maksud dan Tujuan	6
1.4 Sistematika Penulisan	7
BAB II GAMBARAN PELAYANAN RSUD PRAYA	9
2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi RSUD Praya	10
2.2 Sumber Daya RSUD Praya	25
2.3 Kinerja Pelayanan RSUD Praya.....	28
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD Praya.....	34
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS RSUD PRAYA	36
3.1 Tugas, Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan RSUD Praya	36
3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih	41
3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra	45
3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis	46
3.5 Penentuan Isu-isu Strategis	47
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN	49
4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Praya	49
BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	51
BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN ..	53
BAB VII KINERJA PENYELENGGRAAN BIDANG URUSAN	57
BAB VIII PENUTUP	59

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah Robbul ‘alamin Tuhan yang Maha Esa karena atas Rahmat dan Hidayah-Nya Rencana Strategis (RENSTRA) Rumah Sakit Umum Daerah Praya Tahun 2021-2026 dapat disusun. Berdasarkan surat Bupati Lombok Tengah nomor 050/47/Bappeda/2021 sebagai 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, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah. Sesuai dengan hal tersebut, setiap SKPD diinstruksikan untuk segera menyusun Rancangan Awal Renstra Perangkat Daerah Tahun 2021-2026.

Adapun tujuan penyusunan Rencana Strategis RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah yaitu Menterjemahkan visi, misi dan program pembangunan dalam RPJM Pemerintah Kabupaten Lombok Tengah secara nyata ke dalam visi, misi, program dan kegiatan RSUD Praya sesuai dengan rincian tugas pokok dan fungsinya selain itu juga untuk mewujudkan perencanaan dan penganggaran terpadu RSUD Praya setiap tahun dalam periode tahun 2021 – 2026 yang berbasis hasil/kinerja.

Kami menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi baik pikiran dan sarannya khususnya kepada Bappeda Kabupaten Lombok Tengah sehingga dokumen Rencana Strategis RSUD Praya Tahun 2021-2026 ini dapat diselesaikan. Dokumen Rencana Strategis RSUD Praya Tahun 2021-2026 ini tidak terlepas dari kekurangan, namun demikian terus diupayakan perbaikan semaksimal mungkin untuk kesempurnaannya. Semoga Rencana Strategis (RENSTRA) Rumah

Sakit Umum Daerah Praya Tahun 2021-2026 ini dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Praya, 8 September 2021
Direktur RSUD Praya,



dr. MUZAKIR LANGKIR
NIP. 196411152006041001

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sesuai Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang system Perencanaan Pembangunan Nasional dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah mewajibkan pemerintah daerah menyusun dokumen perencanaan (RPJP, RPJM, dan RKPD) selain itu perangkat daerah juga diamanatkan untuk menyusun dokumen perencanaan sektoral jangka menengah yang disebut dengan Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra) serta Rencana Kerja Perangkat Daerah (Renja).

Rumah Sakit Umum Daerah Praya Kabupaten Lombok Tengah sebagai salah satu organisasi perangkat daerah (OPD) memiliki kewajiban yang sama dengan OPD lain untuk menyusun Rencana Strategi 2021-2026, yang mengacu pada RPJMD 2019-2023. Penyusunan Renstra berpedoman pada Permendagri NO. 86 Tahun 2017 tentang “Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah”.

Renstra Rumah Sakit adalah dokumen perencanaan untuk periode 5 (lima) tahun yang akan datang merupakan upaya yang terencana untuk memberdayakan dan meningkatkan kapasitas dan potensi yang dimiliki rumah sakit dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan. Upaya untuk meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan tersebut dilakukan melalui serangkaian pelaksanaan program dan kegiatan yang mengarah kepada kepuasan pelanggan.

Penyusunan renstra RSUD Praya 2021-2026 merupakan penjabaran dari RPJMD Kab. Lombok tengah pada visi “Terwujudnya

Masyarakat Lombok Tengah yang Beriman, Sejahtera, Bermutu, Maju dan Berbudaya (BERSATU JAYA)” dan terkait erat dengan pencapaian misi ketiga yaitu Pelayanan Umum Pemerintahan Yang Mudah, Cepat dan Bersih. Selanjutnya dalam nawacita yang akan diwujudkan kabinet kerja yaitu Terwujudnya Masyarakat Sehat, Produktif, Mandiri dan Berkeadilan untuk Menuju Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian berlandaskan Gotong Royong dalam renstra kemenkes RI tahun 2020-2024 tercantum sasaran indikator Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan pelayanan kesehatan yang bermutu.

Secara komprehensif Renstra RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah merupakan dokumen perencanaan yang terarah, terencana, sistematis dan sinergis yang memuat program-program RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah 2021-2026 dengan berpedoman pada tugas pokok dan fungsi rumah sakit dalam pembangunan kesehatan masyarakat Lombok Tengah, yaitu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat, mendukung proses pendidikan tenaga kesehatan serta penelitian untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

1.2. Landasan Hukum

Landasan Hukum penyusunan Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Praya Kabupaten Lombok Tengah 2021-2026 adalah :

1. Undang-Undang Nomor 69 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Tingkat II Dalam Wilayah Daerah-Daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Tahun 1958 Nomor 122, Tambahan Lembaran Negara Nomor 1655);
2. Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (KKN) (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 4287);
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4421);
5. Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2005 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 108, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4548);
6. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
7. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
8. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4846);
9. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
10. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5059);
11. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 81, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5233);

12. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembar Negara nomor 5494);
13. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembar Negara 5495);
14. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembar Negara 5587);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
18. 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 4603);
19. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
20. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun

2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);

21. 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);
22. Peraturan Pemerintah Nomor 15 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5103);
23. 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;
24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Produk Hukum Daerah;
25. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Nomor 3 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Tahun 2008 Nomor 3);
26. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Nomor 1 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2009-2013 (Lembaran Daerah Tahun 2009 Nomor 14);
27. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Nomor 3 Tahun 2010 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Nusa Tenggara Barat (Lembaran Daerah Tahun 2010 Nomor 26).
28. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Nomor 2 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2013-2018 (Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2014 Nomor XX, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Nomor XX).

29. Peraturan Daerah Kabupaten Lombok Tengah Nomor 3 Tahun 2008 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Lombok Tengah (Lembaran Daerah Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2008 Nomor XX, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Lombok Tengah Nomor XX).
30. Peraturan Daerah Kabupaten Lombok Tengah Nomor 7 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2011-2031 (Lembaran Daerah Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2011 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Lombok Tengah Nomor XX).
31. Peraturan Daerah Kabupaten Lombok Tengah Nomor 8 Tahun 2011 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2011-2031 (Lembaran Daerah Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2011 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Lombok Tengah Nomor XX).
32. Perbup Nomor 17 Tahun 2011 tentang Penetapan RSUD Praya Lombok Tengah untuk menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD.
33. Keputusan Bupati Lombok Tengah Nomor 479 Tahun 2011 tentang Pengangkatan Pemimpin BLUD RSUD Praya.

1.3. Maksud dan Tujuan

A. Maksud

Penyusunan Rencana Strategis RSUD Praya Tahun 2021 – 2026 dimaksudkan untuk memberikan gambaran tentang kondisi yang akan dicapai rumah sakit dalam 5 (lima) tahun mendatang melalui tahapan pencapaian kinerja setiap tahun, strategi, arah kebijakan dan program pembangunan yang terarah, efisien, efektif dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada.

B. Tujuan

Adapun tujuan penyusunan Rencana Strategis RSUD Praya Lombok Tengah adalah sebagai berikut :

- a. Menterjemahkan visi, misi dan program pembangunan dalam RPJM Pemerintah Kabupaten Lombok Tengah secara nyata ke dalam visi, misi, program dan kegiatan RSUD Praya sesuai dengan rincian tugas pokok dan fungsinya.
- b. Mewujudkan perencanaan dan penganggaran terpadu RSUD Praya setiap tahun dalam periode tahun 2021 – 2026 yang berbasis hasil/kinerja.
- c. Menjadikan Renstra sebagai pedoman (Road Map) penyusunan Rencana Strategi Bisnis (RSB) RSUD Praya tahun 2021 - 2026.
- d. Membangun sistem penilaian kinerja serta mekanisme monitoring dan evaluasi program kegiatan yang terkoordinir, terukur, terarah, transparan dan akuntabel.
- e. Menciptakan Renstra sebagai alat untuk meningkatkan kinerja layanan dalam rangka mencapai target sesuai Standar Pelayanan Mutu (SPM) RSUD Praya yang telah ditetapkan.

1.4. Sistematika Penulisan

- BAB I : PENDAHULUAN, berisi tentang Latar Belakang, Maksud dan Tujuan, Landasan Hukum, Hubungan Rencana Strategis dengan Perencanaan lainnya, serta Sistematika Penulisan.
- BAB II : GAMBARAN PELAYANAN RSUD PRAYA berisi tentang Kondisi Organisasi dan Sumber Daya di RSUD Praya, Struktur Organisasi, Kepegawaian, Jenis Pelayanan, Gambaran Pelaksanaan, Tugas Pokok dan Fungsi RSUD Praya.
- BAB III : PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS RSUD PRAYA berisi tentang Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan serta Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Praya, dan Penjabarannya.
- BAB IV : TUJUAN DAN SASARAN berisi Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah, Strategi dan Kebijakan, dan Program.

- BAB V : STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN berisi Rencana program dan kegiatan untuk lima tahun mendatang pada RSUD PRAYA menekankan pada peningkatan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana rumah sakit.
- BAB VI : RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN berisi gambaran Indikator Kinerja RSUD yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD
- BAB VII : KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN
- BAB VIII : PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN RSUD PRAYA

Rumah Sakit Umum Daerah Praya adalah RS milik Pemerintah Daerah Kabupaten Lombok Tengah nomor kode Rumah Sakit 5202011. Terletak di Ibu Kota Kabupaten Lombok Tengah dan merupakan rumah sakit rujukan bagi masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan lanjutan. Cikal bakal RSUD Praya yaitu pada tahun 1950 didirikan Pos Kesehatan yang terletak di sebelah Resort Praya (Kampung Jawa) yang di pimpin oleh seorang Dokter Belanda bernama **Dr. Y.F.A. Denis** sampai dengan tahun 1959. Pembangunan gedung Rumah Sakit Umum Daerah Praya secara resmi berdiri pada tanggal 18 Agustus 1959 dengan lokasi sebelah utara kampung Pengames dengan nama **Rumah Sakit Umum Praya** Yang dipimpin **Dr. Tang Hong Djwan**.

Seiring dengan berjalannya waktu dan kebutuhan akan pelayanan yang lebih luas pada tanggal 1 Juni 2006 Gedung RSUD Praya dipindahkan ke Jalan H.Lalu Hasyim Kelurahan Tiwu Galih (SK Menkes nomor: HK.07.06/III-3/75/2007). dengan nama **RSUD Praya Baru** dengan jumlah tempat tidur 138 buah. Pada bulan Mei 2008 bertambah menjadi 147 tempat tidur dan tahun 2014 dengan dibangunnya ruangan perawatan kelas III maka jumlah tempat tidur menjadi bertambah menjadi 169 tempat tidur. Data terakhir sampai dengan Desember 2016 jumlah tempat tidur sudah menjadi 228 tempat tidur. Terakhir berdasarkan SK Direktur RSUD Praya Nomor 445.6/Yanmed/02/RSUDP tentang Penetapan Kapasitas Tempat Tidur di RSUD Praya Tahun 2020 bertambah hingga 278 TT.

RSUD Praya sejak tanggal 5 Juni 1996 berubah tipe dari RS tipe D ke RS tipe C dengan SK Menkes. 46/Menkes/SK/VI/1996. Pada tahun 1998 dan 2003 terkreditasi penuh tingkat **dasar** dan pada tahun 2009 tersertifikasi ISO. Tahun 2011 RSUD Praya menjadi BLUD dengan Keputusan Bupati Nomor 374 Tahun 2011 tanggal 1 Oktober 2011. Rumah Sakit Umum Daerah Praya Terakreditasi Madya, hal ini sesuai dengan hasil penilaian Akreditasi oleh Tim Komite Akreditasi RS (KARS).

Sesuai dengan amanah UU tentang JKN RSUD Praya sebagai

Rumah Sakit Pemerintah sejak Januari 2014 telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dan RSUD Praya juga ditetapkan oleh BPJS Ketenagakerjaan sebagai rumah Sakit Trauma Center (RSTC) yang akan melayani peserta kecelakaan kerja.

Adapun sejak berdirinya sampai sekarang Kepala atau Direktur RSUD Praya seperti pada tabel berikut ini:

Daftar nama Kepala/Direktur RSUD Praya

NO	NAMA	MULAI s/d	SEBUTAN	KETERANGAN
1	dr. Tang Hong Djwan	1959-1965	Kepala	-
2	dr. Salehudin	1965-1970	Kepala	-
4	dr. Karjono Koesoemo	1974-1980	Kepala	-
5	dr. Bambang Poernomo	1980-1984	Kepala	-
6	dr. Kurnia Winata Taufiq	1984-2001	Kepala	1996 Perubahan kelas dari D ke C Sebutan kepala RS menjadi Direktur RS 1998
7	dr. Agus Widjaja, MHA.	2001-2003	Direktur	2002 sebutan RSU Praya menjadi RSUD Praya 2002 terakreditasi 5 pelayanan
8	dr. Nurhandini Eka Dewi Sp.A	2003-2007	Direktur	26 Mei 2006 Pindah ke lokasi bangunan baru RSUD Praya
9	dr. I Wayan Suardana	2007-2010	Direktur	2009 SMM ISO IGD 2001-2008
10	Lalu Sahri Haris, SKM, M.Kes.	2010-2011	Direktur	
11	dr. Sayuti Hasbi, Sp. Rad.	2011-2014	Direktur	Menjadi BLUD dengan Perbub No.374 Tahun 2011
12	dr. Muzakir Langkir	2014 s/d sekarang	Direktur	10 Januari 2018 Terkaredasi Madya

2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur organisasi RSUD Praya

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Lombok Tengah berdiri berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Lombok Tengah Nomor 3 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Lombok Tengah dan Peraturan Bupati No. 47 Tahun

2008 tentang Rincian tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Lombok Tengah. Rumah Sakit Umum Daerah Praya mempunyai tugas pokok melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas pokok tersebut Rumah Sakit Umum Daerah Praya menyelenggarakan fungsi :

- a. Perumusan Kebijakan Tekhnis dibidang Upaya Kesehatan perorangan;
- b. Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintah dan pelayanan umum dibidang upaya kesehatan;
- c. Pembinaan dan pelaksanaan tugas dibidang upaya kesehatan;
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sesuai dengan pasal 6 Peraturan Bupati Lombok Tengah No. 47 Tahun 2008 susunan Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah, terdiri dari:

- a. Unsur Pimpinan adalah Direktur RSUD.
- b. Unsur Pembantu Pimpinan adalah Tata Usaha , terdiri dari:
 1. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
 2. Sub Bagian Perencanaan;
 3. Sub Bagian Keuangan.
- c. Unsur Pelaksana adalah Bidang, terdiri dari :
 1. Bidang Keperawatan dan Bina Tenaga Kesehatan
 - Seksi Keperawatan;
 - Seksi Bina Tenaga Kesehatan
 2. Bidang Pelayanan Medik
 - Seksi Pelayanan Medik
 - Seksi Pelayanan Penunjang Medik
 3. Bidang Pengembangan dan Pengendalian Mutu Pelayanan
 - Seksi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dan Rekam Medik;
 - Seksi Pengendalian Mutu Pelayanan
 4. Kelompok Jabatan Fungsional.

Adapun Uraian Tugas Pokok dan Fungsi Jabatan Struktural RSUD Praya dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Direktur

Direktur mempunyai tugas pokok memimpin, merencanakan, mengawasi, mengendalikan dan mengkoordinasikan kegiatan upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, sumber daya kesehatan, obat dan perbekalan kesehatan, Manajemen dan Pelayanan Kesehatan perorangan dalam menyelenggarakan sebagian Urusan Pemerintahan Daerah dibidang Kesehatan.

Untuk menyelenggarakan tugas pokoknya, Direktur mempunyai fungsi:

- a. Perumusan dan penetapan visi, misi dan rencana strategis serta program kerja RSUD Praya;
- b. Perumusan Kebijakan Teknis dibidang Kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Perorangan lingkup RSUD Praya
- c. Pengkoordinasian penyusunan RKT, RKA dan Penetapan Kinerja Lingkup RSUD Praya;
- d. Pengkoordinasian perumusan dan penyusunan Program Kerja lingkup RSUD Praya sesuai peraturan perundang- undangan yang berlaku;
- e. Penyelenggaraan pengaturan, pembinaan, pengawasan dan pengendalian serta bimbingan dibidang Kesehatan dalam kegiatan pelayanan kesehatan perorangan lingkup RSUD Praya;
- f. Penyelenggaraan koordinasi, informasi dan sinkronisasi kegiatan pelayanan perorangan dengan seluruh satuan kerja perangkat daerah (SKPD) dan instansi terkait;
- g. Pelaksanaan koordinasi dan kerjasama dengan pihak lain baik Instansi Pemerintah, Lembaga Organisasi Swadaya Masyarakat dan atau swasta;
- h. Pelaksanaan koordinasi, konsultasi dan sinkronisasi kegiatan pelayanan kesehatan perorangan dengan Pemerintah Pusat, dan Pemerintah Daerah Provinsi lingkup RSUD Praya;

- i. Pemberian pertimbangan dan penetapan perijinan serta rekomendasi teknis kegiatan pelayanan kesehatan perorangan lingkup RSUD Praya;
- j. Pelaksanaan pembinaan manajemen Pelayanan Kesehatan perorangan lingkup RSUD Praya;
- k. Pelaksanaan kerjasama dalam dan luar negeri dalam pelayanan kesehatan perorangan lingkup RSUD Praya;
- l. Pelaksanaan Upaya dan pembiayaan kesehatan perorangan lingkup RSUD Praya;
- m. Pelaksanaan sumber daya kesehatan, obat dan perbekalan kesehatan lingkup RSUD Praya;
- n. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan kesehatan perorangan lingkup RSUD Praya;
- o. Pelaporan pelaksanaan tugas kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah;
- p. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang dilimpahkan oleh Bupati sesuai dengan bidang tugasnya.

2. Bagian Tata Usaha

Tata Usaha dipimpin oleh seorang Kepala Bagian yang mempunyai tugas pokok memimpin, merencanakan, mengatur, mengawasi dan mengkoordinasikan kegiatan bawahan dalam penyusunan Program Kerja dan pengelolaan ketatausahaan RSUD Praya yang meliputi urusan perencanaan, umum, kepegawaian, perlengkapan dan keuangan.

Untuk menyelenggarakan tugas pokoknya Kepala Bagian Tata Usaha mempunyai fungsi:

- a. Pengkoordinasian penyusunan RKT dan Penetapan Kinerja lingkup Bagian Tata Usaha;
- b. Pengkoordinasian penyusunan RKA/DPA dan Program Kerja lingkup RSUD Praya ;
- c. Pelaksanaan pelayanan Teknis Administratif kepada seluruh Unit Kerja lingkup Bagian Tata Usaha;

- d. Perumusan bahan pedoman dan petunjuk tata laksana administrasi umum;
 - e. Pengkoordinasian penyusunan SPM dan SPT pelaksanaan kegiatan lingkup RSUD Praya;
 - f. Perumusan dan penjabaran kebijakan teknis penyelenggaraan administrasi umum, kepegawaian, perlengkapan, perencanaan dan keuangan;
 - g. Pengkoordinasian penyusunan AKIP dan LAKIP meliputi Bagian Tata Usaha dan Bidang serta Unit Kerja lingkup RSUD Praya.
 - h. Pengkoordinasian penyusunan laporan pelaksanaan tugas Direktur RSUD;
 - i. Pelaksanaan pengaturan, pembinaan dan pengelolaan administrasi umum, kepegawaian, perlengkapan, perencanaan dan keuangan;
 - j. Pelaksanaan kehumasan, pemasaran dan promosi kesehatan;
 - k. Pengelolaan dan pengawasan terhadap pengadaan aset-aset yang ada dirumah sakit;
 - l. Pelaksanaan koordinasi pembuatan kajian rencana pengembangan tenaga kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku;
 - m. Pengkajian sistem pergudangan , system pengelolaan aset dan sistem pengelolaan kendaraan dinas ambulan.
 - n. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas kesekretariatan;
 - o. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang dilimpahkan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.
3. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
- Sub Bagian Umum dan Kepegawaian dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian, yang mempunyai tugas pokok memimpin, merencanakan, mengatur, mengawasi dan mengkoordinasikan kegiatan bawahan dalam penyusunan program dan pelaksanaan

kegiatan Umum, Perlengkapan dan Kepegawaian sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Untuk menyelenggarakan tugas pokoknya Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai fungsi:

- a. Penyusunan Rencana Kerja Anggaran (RKA) dan program kerja sub bagian Umum dan Kepegawaian serta urusan perlengkapan;
 - b. Penyiapan bahan pedoman dan petunjuk teknis di sub bagian Umum dan Kepegawaian dan urusan perlengkapan;
 - c. Pelaksanaan urusan umum, kepegawaian dan perlengkapan sesuai ketentuan yang berlaku;
 - d. Pelaksanaan pengumpulan, pengolahan dan analisis data dalam rangka pelaksanaan urusan kepegawaian dan perlengkapan;
 - e. Pelaksanaan penyusunan usulan SDM Rumah Sakit dalam melakukan rotasi maupun promosi jabatan berdasarkan usulan dari masing-masing bidang dan unit kerja lain;
 - f. Pelaksanaan koordinasi urusan umum, kepegawaian dan perlengkapan sesuai ketentuan yang berlaku;
 - g. Pelaksanaan kegiatan pelayanan administrasi umum, perlengkapan dan kepegawaian;
 - h. Pelaksanaan koordinasi dan inventarisasi aset barang daerah yang ada di rsud praya sesuai ketentuan yang berlaku;
 - i. Pengkajian permasalahan pada urusan umum, kepegawaian dan perlengkapan dan penyampaian alternatif pemecahannya kepada atasan;
 - j. Monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas sub bidang;
 - k. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang dilimpahkan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.
4. Sub Bagian Perencanaan
- Sub Bagian Perencanaan dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian, yang mempunyai tugas pokok memimpin, merencanakan, mengatur, mengawasi dan mengkoordinasikan kegiatan bawahan

dalam pelaksanaan penyusunan rencana kegiatan rumah sakit dengan cara menghimpun, mengolah, menganalisa serta mensinkronisasikan data agar tersusun rencana kegiatan dan program rumah sakit yang realitis. Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud, Kepala Sub Bagian Perencanaan mempunyai fungsi:

- a. Penyusunan Rencana Kerja Anggaran (RKA) dan Program Kerja Sub Bagian;
 - b. Pengkoordinasian usulan program dan kegiatan masing-masing unit satuan kerja dengan membandingkan usulan dengan program dan potensi sumber daya rumah sakit untuk mengetahui potensi dalam mewujudkan visi dan misi rumah sakit;
 - c. Pembuatan konsep perencanaan dan kegiatan rumah sakit sesuai sasaran, tujuan dan kebijakan strategi jangka pendek, menengah dan panjang;
 - d. Pelaksanaan pemantauan dan pengawasan tugas bawahan pada sub bagian perencanaan;
 - e. Penyusunan telahaan staf yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan dan berbagai permasalahan yang timbul di lingkup sub bag perencanaan;
 - f. Penyusunan Renja, pra RKA, RKA, laporan tahunan dan LAKIP;
 - g. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi kegiatan pelaporan unit kerja lingkup RSUD Praya;
 - h. Inventarisasi data, analisa masalah dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan lingkup RSUD Praya;
 - i. Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh atasan.
5. Sub Bagian Keuangan

Sub Bagian Keuangan dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian, yang mempunyai tugas pokok memimpin, merencanakan, mengatur, mengawasi dan mengkoordinasikan kegiatan bawahan dalam menyelenggarakan sebagian tugas dalam kegiatan penata usahaan keuangan meliputi mobilisasi dana, perbendaharaan umum,

akuntansi dan verifikasi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud, Kepala Sub Bagian Keuangan mempunyai fungsi:

- a. Penyusunan Rencana Kerja Anggaran (RKA) dan Program Kerja Sub Bagian;
 - b. Penyiapan bahan pedoman dan petunjuk teknis dibidang pengelolaan keuangan;
 - c. Penyiapan bahan perumusan dan penjabaran kebijakan teknis dibidang penyusunan anggaran, perbendaharaan, penatausahaan dan pertanggungjawaban keuangan lingkup Dinas;
 - d. Pengumpulan dan pengolahan data dalam rangka analisa pelaksanaan anggaran, perbendaharaan, pembukuan dan verifikasi;
 - e. Pengkoordinasian pelaksanaan tugas Satuan Pemegang Kas (PPK, PPTK);
 - f. Pelaksanaan pengelolaan dan pelayanan administrasi keuangan lingkup Dinas sesuai peraturan perundang-undang yang berlaku;
 - g. Pengkoordinasi penyusunan laporan keuangan dan pelaksanaan kegiatan lingkup Dinas;
 - h. Pengkoordinasian pencatatan dan penyusunan laporan aset pada lingkup RSUD Praya
 - i. Penyiapan bahan koordinasi dan konsultasi pengelolaan keuangan lingkup Dinas;
 - j. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas Sub Bagian;
 - k. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang dilimpahkan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.
6. Bidang Keperawatan dan Bina Tenaga Kesehatan
- Bidang Keperawatan dan Bina Tenaga Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang mempunyai tugas pokok memimpin,

merencanakan, mengatur, mengawasi dan mengkoordinasikan kegiatan bawahan dalam rangka pembinaan teknis penyelenggaraan bidang Keperawatan.

Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud, Kepala Bidang Keperawatan dan Bina Tenaga Kesehatan mempunyai fungsi :

- a. Perumusan dan penetapan program kerja dan penetapan kinerja bidang Keperawatan;
- b. Pengkoordinasikan penyusunan Rencana Kerja Anggaran/Dokumen Pelaksanaan Anggaran (RKA/DPA) dan program kerja Seksi Keperawatan dan seksi Tenaga Kesehatan;
- c. Perumusan pedoman dan petunjuk teknis dibidang Keperawatan;
- d. Pengkoordinasian pelaksanaan program kerja dibidang Keperawatan dengan satuan kerja perangkat daerah (SKPD) dan Instansi terkait;
- e. Pengkoordinasian, pemantauan dan sosialisasi Bidang Keperawatan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- f. Pengkoordinasian dan pembinaan teknis bidang Keperawatan sesuai ketentuan yang berlaku;
- g. Pengkoordinasian penyelenggaraan sistem informasi bidang Keperawatan;
- h. Pengkoordinasian, pemantauan dan pembinaan bidang Keperawatan;
- i. Pengkajian dan pemberian pertimbangan teknis terhadap permasalahan di bidang Keperawatan;
- j. Penyelenggaraan monitoring, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan tugas bidang Keperawatan;
- k. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang dilimpahkan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

7. Seksi Keperawatan

Seksi Keperawatan, dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang mempunyai tugas pokok memimpin, merencanakan, mengatur, mengawasi dan mengkoordinasikan kegiatan bawahan dalam penyusunan program dan pelaksanaan kegiatan di seksi Keperawatan.

Untuk melaksanakan tugas Pokok sebagaimana dimaksud, Kepala Seksi Keperawatan mempunyai fungsi:

- a. Penyusunan Rencana Kerja Anggaran (RKA) dan program kerja seksi keperawatan;
- b. Penyiapan bahan pedoman dan petunjuk teknis di seksi keperawatan;
- c. Pelaksanaan kegiatan seksi keperawatan sesuai ketentuan yang berlaku;
- d. Pelaksanaan pengumpulan, pengolahan dan analisis data dalam rangka up dating prosedur tetap (SOP) pada seksi Keperawatan;
- e. Pelaksanaan koordinasi pembinaan etika, administratif dan teknis Keperawatan sesuai ketentuan yang berlaku;
- f. Pelaksanaan koordinasi pembuatan kajian rencana pengembangan keperawatan sesuai ketentuan yang berlaku;
- g. Pengkajian permasalahan di seksi keperawatan dan penyampaian alternatif pemecahannya kepada atasan;
- h. Evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas seksi keperawatan;
- i. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang dilimpahkan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

8. Seksi Bina Tenaga Kesehatan

Seksi Bina Tenaga Kesehatan, dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang mempunyai tugas pokok memimpin, merencanakan, mengatur, mengawasi dan mengkoordinasikan kegiatan bawahan dalam melaksanakan sebagian tugas bidang pertambangan

umum dalam penyusunan program dan pelaksanaan kegiatan di seksi Bina Tenaga Kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud, Kepala Seksi Bina Tenaga Kesehatan mempunyai fungsi:

- a. Penyusunan Rencana Kerja Anggaran (RKA) dan program kerja seksi bina tenaga kesehatan;
- b. Penyiapan bahan pedoman dan petunjuk teknis pembelajaran klinik di seksi bina tenaga kesehatan;
- c. Pelaksanaan kegiatan seksi bina tenaga kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku;
- d. Pelaksanaan pengumpulan, pengolahan dan analisis data dalam rangka up dating prosedur tetap (SOP) pada seksi bina tenaga kesehatan;
- e. Pelaksanaan koordinasi pembinaan etika, administratif dan teknis bina tenaga kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku;
- f. Pengkajian permasalahan di seksi tenaga kesehatan dan penyampaian alternatif pemecahannya kepada atasan;
- g. Evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas seksi bina tenaga kesehatan;
- h. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang dilimpahkan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

9. Bidang Pelayanan Medik

Bidang Pelayanan Medik dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang mempunyai tugas pokok memimpin, merencanakan, mengatur, mengawasi dan mengkoordinasikan kegiatan bawahan dalam rangka pembinaan teknis penyelenggaraan bidang Pelayanan Medik.

Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud, Kepala Bidang Pelayanan Medik mempunyai fungsi:

- a. Perumusan dan penetapan program kerja dan penetapan kinerja bidang Pelayanan Medik;
- b. Penyusunan Rencana Kerja Anggaran (RKA/DPA) dan program kerja Seksi Pelayanan Medik dan seksi pelayanan penunjang medik;

- c. Perumusan pedoman dan petunjuk teknis dibidang Pelayanan Medik;
- d. Pengkoordinasian pelaksanaan program kerja dibidang Pelayanan Medik dengan satuan kerja perangkat daerah (SKPD) dan Instansi terkait;
- e. Pengkoordinasian, pemantauan dan sosialisasi Bidang pelayanan medik sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- f. Pengkoordinasian dan pembinaan teknis bidang pelayanan medik sesuai ketentuan yang berlaku;
- g. Pengkoordinasian penyelenggaraan sistem informasi bidang pelayanan medik;
- h. Pengkoordinasian, pemantauan dan pembinaan bidang pelayanan medik;
- i. Pengkajian dan pemberian pertimbangan teknis terhadap permasalahan di bidang pelayanan medik;
- j. Penyelenggaraan monitoring, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan tugas bidang pelayanan medik;
- k. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang dilimpahkan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

10. Seksi Pelayanan Penunjang Medik

Seksi Pelayanan Penunjang Medik, dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang mempunyai tugas pokok memimpin, merencanakan, mengatur, mengawasi dan mengkoordinasikan kegiatan bawahan dalam penyusunan program dan pelaksanaan kegiatan di seksi pelayanan penunjang medik.

Untuk melaksanakan tugas Pokok sebagaimana dimaksud, Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Medik mempunyai fungsi:

- a. Penyusunan Rencana Kerja Anggaran (RKA) dan program kerja seksi pelayanan medik;
- b. Penyiapan bahan pedoman dan petunjuk teknis di seksi pelayanan medik;

- c. Pelaksanaan kegiatan seksi pelayanan medik sesuai ketentuan yang berlaku;
- d. Pelaksanaan pengumpulan, pengolahan dan analisis data dalam rangka up dating prosedur tetap (SOP) pada seksi pelayanan medik;
- e. Pelaksanaan koordinasi pembinaan etika, administratif dan teknis pelayanan medik sesuai ketentuan yang berlaku;
- f. Pelaksanaan koordinasi pembuatan kajian rencana pengembangan pelayanan medik sesuai ketentuan yang berlaku;
- g. Pengkajian permasalahan di seksi pelayanan medik dan penyampaian alternatif pemecahannya kepada atasan;
- h. Evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas seksi pelayanan medik;
- i. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang dilimpahkan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

11. Bidang Pengembangan dan Pengendalian Mutu Pelayanan

Bidang Pengembangan dan Pengendalian Mutu Pelayanan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang mempunyai tugas pokok memimpin, merencanakan, mengatur, mengawasi dan mengkoordinasikan kegiatan bawahan dalam rangka pembinaan teknis penyelenggaraan bidang Pengembangan dan pengendalian mutu pelayanan Rumah Sakit.

Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud, Kepala Bidang Pengembangan dan Pengendalian Mutu Pelayanan mempunyai fungsi:

- a. Perumusan dan penetapan program kerja dan penetapan kinerja bidang pengembangan dan pengendalian mutu pelayanan Rumah Sakit;
- b. Pengkoordinasikan penyusunan Rencana Kerja Anggaran/Dokumen Pelaksanaan Anggaran (RKA/DPA) dan program kerja sistem informasi manajemen RS dan rekam medis serta pengendalian mutu pelayanan;

- c. Perumusan pedoman dan petunjuk teknis dibidang pengembangan dan pengendalian mutu pelayanan Rumah Sakit;
- d. Pengkoordinasian pelaksanaan program kerja dibidang pengembangan dan pengendalian mutu pelayanan Rumah Sakit dengan satuan kerja perangkat daerah (SKPD) dan Instansi terkait;
- e. Pengkoordinasian dan pembinaan teknis Standar operasional prosedur pelayanan, sistim penelitian dan pengembangan mutu pelayanan sesuai ketentuan yang berlaku;
- f. Pengkoordinasian penyelenggaraan sistem informasi rekam medik aktif dan in aktif;
- g. Pengkoordinasian, pemantauan dan pembinaan pengolahan dan visualisasi data;
- h. Pengkoordinasian, pembinaan dan pemantauan data medik untuk keperluan pihak berwajib dan jaminan pemeliharaan kesehatan oleh pihak ketiga;
- i. Pengkajian dan pemberian pertimbangan teknis terhadap permasalahan di bidang pengendalian infeksi Noso Komiol (INOS) dan medical error serta pelaksanaan self assesment secara berkala;
- j. Penyelenggaraan monitoring, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan tugas bidang pengembangan dan pengendalian mutu pelayanan Rumah Sakit;
- k. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang dilimpahkan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

12. Seksi SIM RS dan Rekam Medik.

Seksi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dan Rekam Medik dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang mempunyai tugas pokok memimpin, merencanakan, mengkoordinasi, mengawasi dan mengendalikan kegiatan bawahan dalam melaksanakan sebagian tugas bidang geologi dan sumberdaya mineral dalam penyusunan program dan pelaksanaan kegiatan di seksi SIM dan RS dan Rekam Medik.

Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud, Kepala Seksi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dan Rekam Medik mempunyai fungsi:

- a. Penyusunan Rencana Kerja Anggaran (RKA) dan program kerja seksi SIM RS dan Rekam Medik;
- b. Penyiapan bahan pedoman dan petunjuk teknis pengembangan SIM RS dan Rekam Medik;
- c. Pelaksanaan pengolahan SIM dan Rekam medik sesuai ketentuan yang berlaku;
- d. Pelaksanaan pengumpulan, pengolahan dan analisis data dalam rangka visualisasi data, penelitian dan instrumen dalam menangani masalah pendidikan, medico legal yang terjadi di RS;
- e. Pelaksanaan koordinasi dan inventarisasi data medik untuk keperluan laporan visum dan asuransi sesuai ketentuan yang berlaku;
- f. Pelaksanaan bimbingan teknis SIM RS dan rekam medik.
- g. Evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas seksi SIM RS dan Rekam Medik;
- h. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang dilimpahkan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

13. Seksi Pengendalian Mutu Pelayanan

Seksi Pengendalian Mutu Pelayanan dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang mempunyai tugas pokok memimpin, merencanakan, mengkoordinasi, mengawasi dan mengendalikan kegiatan bawahan dalam melaksanakan sebagian tugas bidang geologi dan sumberdaya mineral dalam penyusunan program dan pelaksanaan kegiatan di seksi Pengendalian Mutu Pelayanan.

Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud, Kepala Seksi Pengendalian Mutu Pelayanan mempunyai fungsi:

- a. Penyusunan Rencana Kerja Anggaran (RKA) dan program kerja Pengendalian mutu pelayanan;
- b. Penyiapan bahan pedoman dan petunjuk teknis standar operasional Prosedur (SOP) pengendalian mutu pelayanan;

- c. Pelaksanaan pembuatan system penelitian dan pengembangan sesuai ketentuan yang berlaku;
- d. Pelaksanaan pengumpulan, pengolahan dan analisis data dalam rangka publikasi dan meningkatkan mutu pelayanan;
- e. Pembuatan telaah staf sebagai bahan pertimbangan atasan dalam penetapan program dan peningkatan kinerja;
- f. Pelaksanaan koordinasi dan inventarisasi data dalam rangka pengembangan mutu pelayanan sesuai ketentuan yang berlaku;
- g. Pengkajian permasalahan di bidang pengembangan dan pengendalian mutu pelayanan dan penyampaian alternatif pemecahannya kepada atasan;
- h. Evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas seksi pengendalian mutu pelayanan;
- i. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang dilimpahkan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

2.2. Sumber Daya RSUD Praya

Dalam membantu kelancaran pelaksanaan tugas dan fungsinya Rumah Sakit Umum Daerah Praya memiliki sumber daya manusia yang berdedikasi di bidangnya masing-masing. Sesuai dengan register pegawai per 31 Desember 2020 total terdata 797 orang dengan perincian PNS sebanyak 337 orang dan PTT sebanyak 460 orang.

a. Data Pegawai RSUD Praya

Untuk Data pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Praya Kabupaten Lombok Tengah Yang PNS dapat dijabarkan dalam tabel data pegawai berikut :

DATA PEGAWAI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PRAYA

Keadaan : 31 Desember 2020

NO	JENIS / KUALIFIKASI	JUMLAH
1.	ESELON :	
	a. II.b	-
	b. III.a	1
	c. III.b	4
	d. IV.a	8
	e. IV.bg	-

2.	JABATAN FUNSIONAL : a. FUNSIONAL DOKTER SPESIALIS b. FUNSIONAL DOKTER UMUM c. FUNSIONAL DOKTER GIGI d. FUNSIONAL PERAWAT e. FUNSIONAL PENATA ANASTESI f. FUNSIONAL PERAWAT GIGI g. FUNSIONAL BIDAN h. FUNSIONAL TENAGA KESEHATAN LAINNYA i. FUNSIONAL PELAKSANA	22 12 2 122 2 1 24 63 76
3.	PANGKAT / GOLONGAN : a. IV b. III c. II d. I	54 232 46 5
4.	JENJANG PENDIDIKAN : a. S3 b. S2 c. S1 d. DIV e. DIII f. DI g. SMA sederajat h. SLTP i. SD	- 28 134 12 102 3 52 4 2

b. kebutuhan SDM/SDMK RSUD Praya tahun 2020-2025

proyeksi rencana kebutuhan SDM/SDMK RSUD Praya pada table dibawah disusun menurut jenis SDM/SDMK, kondisi riil SDM/SDMK Tahun 2020 yang didasarkan pada hasil analisa beban kerja (ABK), standar minimal kebutuhan SDM/SDMK dan Rencana Strategis RSUD Praya.

1. Tenaga Kesehatan

No	Jenis SDM/SDMK	Rencana Kebutuhan		Keterangan
		Eksisting	Renbut 5 Tahun	
1	2	3	4	5
A.	Tenaga Medis			
1	Dokter	20	0	
2	Dokter Gigi	2	0	
3	Dokter Spesialis Dasar			
	1) Penyakit Dalam	2	0	
	2) Anak	2	0	
	3) Bedah	2	0	
	4) Obstetri & Gynecologi	4	0	

4	Spesialis Tambahan Lainnya :			
	1) Mata	1	0	
	2) THT-KL	2	0	
	3) Saraf	1	0	
	4) Jantung & Pemb. Darah	0	+/-	ICCU/Cathlab
	5) Kulit & Kelamin	1	0	
	6) Orthopedi & Traumatology	0	+/-	
	7) Urologi	0	+/-	Persiapan Haemodilisa
	8) Emergency	0	+/-	Trauma Center
	9) Penyakit Mulut	1	0	
	10) Anastesi	2	0	
	11) Kedokteran Fisik/Rehabilitasi	0	1	Masih Tugas Belajar
	12) Radiologi	1	2	
	13) Patologi Klinik	1	0	
	14) Patologi Anatomi	1	0	
	15) Mikrobiologi Klinik	1	0	
B.	Keperawatan dan Kebidanan			
1	Perawat	225	30	
2	Bidan	105	17	
C.	Tenaga Kefarmasian			
1	Apoteker	4	4	
2	Asisten Apoteker	16	3	
D.	Tenaga Kesehatan Lainnya			
1	Nutrisi/Dientisien	14	7	
2	Psikologi Klinis	1	0	
3	Keterampilan Fisik :			
	a. Fisioterapi	5	1	
4	Teknis Medis :			
	a. Perekam Medis & Informasi Kesehatan	8	11	
	b. Penata Anestesi	2	2	
	c. Asisten Penata Anestesi	1	2	
5	Teknik Biomedik :			
	a. Radiografer	9	4	
	b. Elektromedis	1	2	
	c. Fisikawan Medis	0	1	
	d. Pranata Laboratorium Kes	22	10	
6	Sanitarian/Kesling	5	3	
7	Penyuluh Kesehatan	1	2	

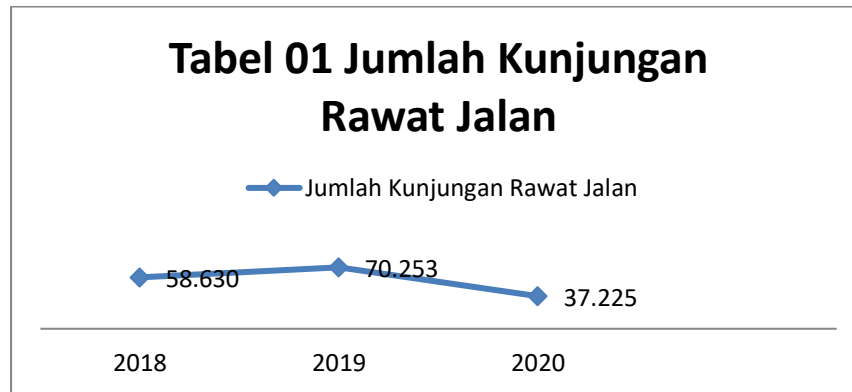
2. Tenaga Non Kesehatan

No	Jenis SDM	Kebutuhan	Kualifikasi
A.	Pelayanan Penunjang Non Klinis		
	1. Laundry/CSSD	-/+	SMK/SMA
	2. Jasa Boga/Juru Masak	-/+	SMK
	3. Pengelolaan Limbah	-/+	SMA/Sarjana
	4. Ambulance	-/+	Semua Jenjang
	5. Pemulasaran Jenazah	-/+	SMP/SMA
	6. Pengelola Air Bersih	-/+	SMK/SMA
	7. Teknis Kelistrikan	-/+	SMK Berlisensi
	8. Teknis Pendingin/AC	-/+	SMK Berlisensi
	9. Transforter	-/+	SMK/SMA
	10. Teknologi Informatika	-/+	DIII/ S1 Teknik Informatika
	11. Cleaning Service	-/+	SMP/SMK/SMA
	12. Tukang Kebun/Taman	-/+	SMK/SMA
B.	Pelayanan Administrasi		
	1. Keuangan	-/+	SMK/Sarjana
	2. Pranata Komputer	-/+	SMK/Sarjana
	3. Admin Ruang/Unit/Instalasi	-/+	SMK/SMA
	4. Satpam	-/+	Semua Jenjang

2.3. Kinerja Pelayanan RSUD Praya

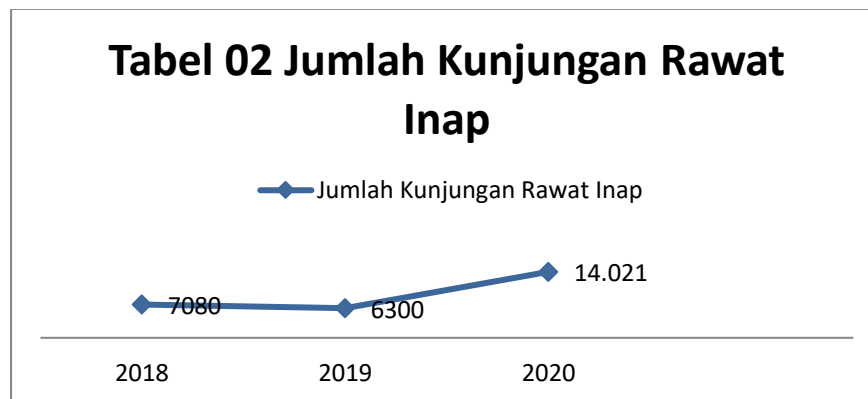
Tingkat capaian kinerja Rumah Sakit Umum Daerah berdasarkan sasaran/target Renstra SKPD periode sebelumnya menunjukkan ada peningkatan yang signifikan dari tahun ke tahun, menurut SPM untuk urusan wajib, dan/atau indikator kinerja pelayanan SKPD dan/atau indikator lainnya seperti MDGs atau indikator yang telah diratifikasi oleh pemerintah. Sebagai contoh untuk indikator pelayanan persentase pemakaian tempat tidur/Bed Occupancy Rate (BOR). Untuk indikator TOI capaiannya rendah artinya waktu istirahat satu Tempat Tidur terlalu singkat ini menyebabkan tingkat beban kerja yang tinggi. Solusi ke depan kita tingkatkan jumlah tempat tidur dan ruang rawat.

a. Kunjungan Rawat Jalan



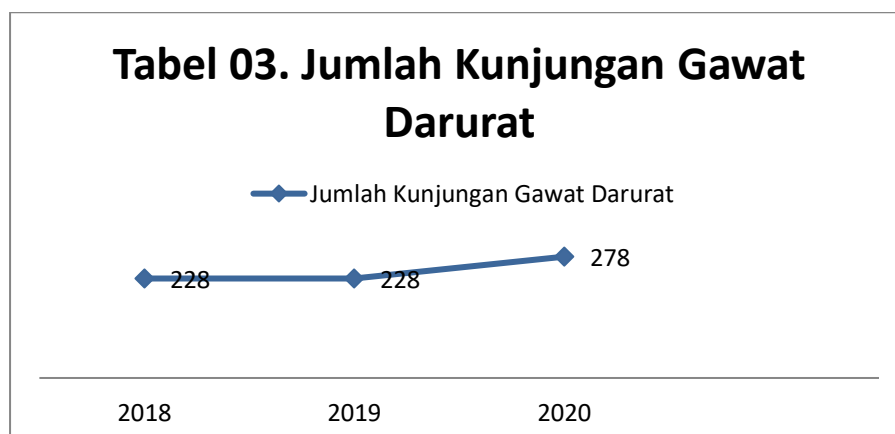
Berdasarkan table 01. Diketahui bahwa jumlah kunjungan rawat jalan pada tahun 2020, terdapat penurunan jumlah kunjungan, dari (70.253) pada tahun 2019 menurun menjadi (37.225) pada tahun 2020.

b. Kunjungan Rawat Inap



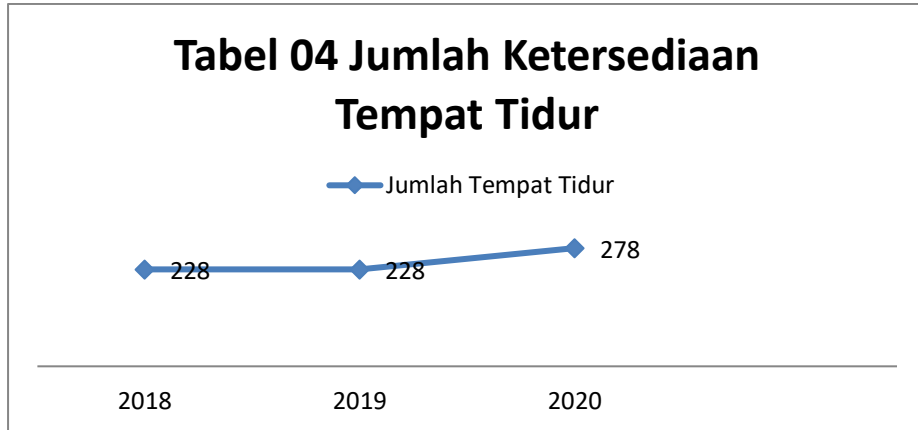
Berdasarkan table 02. Diketahui bahwa jumlah kunjungan rawat inap pada tahun 2020, terdapat peningkatan jumlah kunjungan, dari (6.300) pada tahun 2019 meningkat menjadi (14.051) pada tahun 2020.

c. Kunjungan Gawat Darurat

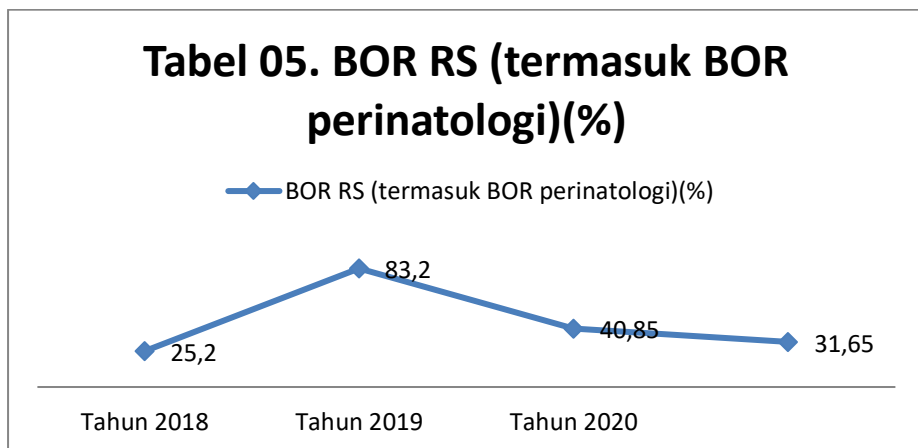


Berdasarkan table 03. Diketahui bahwa jumlah kunjungan gawat daerurat pada tahun 2020, terdapat peningkatan jumlah kunjungan, dari (228) pada tahun 2019 meningkat menjadi (278) pada tahun 2020

d. Jumlah Ketersediaan Tempat Tidur

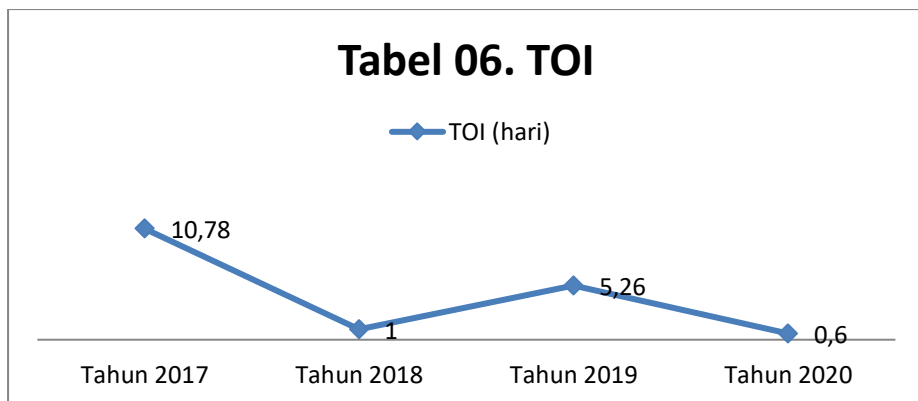


e. BOR (*Bed Occupancy Ratio*) Prosentase Penggunaan Tempat Tidur



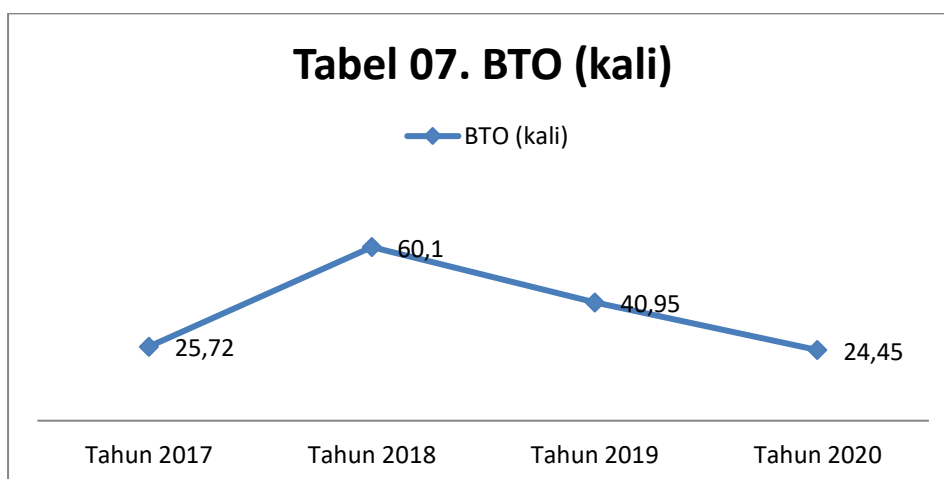
Berdasarkan table 05 diatas menunjukkan Prosentase Penggunaan Tempat Tidur mengalami penurunan dari (40.85%) pada tahun 2019 menjadi (31.65%) pada tahun 2020.

f. TOI (Turn Over Interval) Prosentase Jumlah Tempat Tidur Tidak Terisi



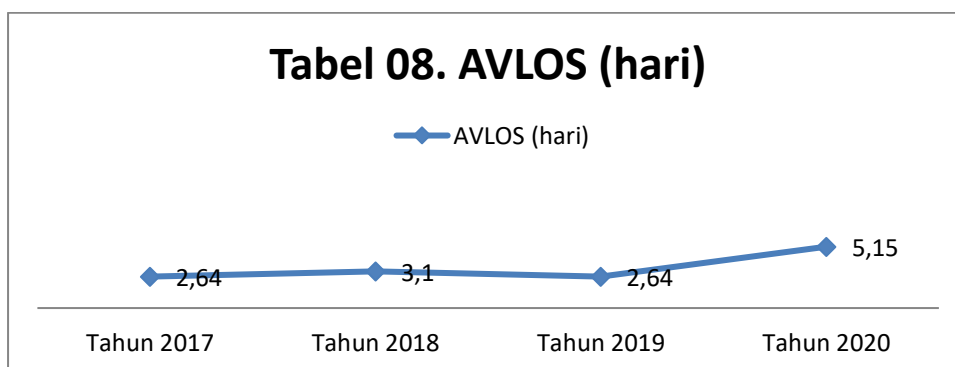
Selanjutnya table 06. Menunjukkan jumlah rata rata hari sebuah tempat tidur tidak terisi, yakni selang waktu antara sebuah tempat tidur ditinggalkan oleh pasien sampai dengan ditempatinya kembali oleh pasien lain mencapai (0.6%) pada tahun 2020 lebih rendah dari (5.26) pada tahun 2019.

g. BTO (Bed Turn Interval) Prosentase Angka Perputaran Tempat Tidur



pada table 07. Menunjukkan bahwa prosentase tingkat penggunaan tempat tidur selama satu tahun, yakni (24.45) pada tahun 2020, lebih rendah dari (40.95) pada tahun 2019.

h. AVLOS (Average Length of Stay) Rata-rata Lamanya Pasien Dirawat



Pada table 08. Menunjukkan bahwa rata-rata lamanya seorang pasien dirawat dan menggunakan tempat tidue adalah (5.15%) pada tahun 2020 dan lebih tinggi dari tahun 2019, yakni sebanyak (2.64%).

Adanya indikator yang belum tercapai sesuai target yaitu akreditasi rumah sakit dan penyusunan Rencana Strategi Bisnis (RSB). Hal ini disebabkan karena adanya perubahan peraturan dan kesiapan sumber daya manusia. Selanjutnya hal ini menjadi target prioritas pada

periode 5 tahun ke depan. Untuk persentase tenaga medis terlatih belum mencapai target disebabkan keterbatasan dana dan narasumber yang tersedia di daerah sehingga untuk kegiatan bimbingan teknis kita harus mengirim tenaga ke luar daerah. Penjabaran secara rinci mengenai Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Praya diterangkan pada Tabel 2.3

Besaran anggaran dan realisasi yang dicapai rumah sakit umum daerah Praya untuk lima tahun sebelumnya menunjukkan adanya peningkatan rasio dari tahun ke tahun. Disamping karena bertambahnya jumlah layanan kesehatan yang ditunjang dengan dengan pendanaan yang semakin tinggi dalam rangka meningkatkan sarana dan prasarana yang ada. Besaran anggaran dan realisasinya dapat dilihat pada lampiran Tabel 2.1

Tabel 2.1
Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Praya 2016-2021
Kabupaten Lombok Tengah

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12	-13	-14	-15	-16	-17	-18	-19	-20
1	Indeks kepuasan layanan rujukan.				75 %	82 %	88 %	94 %	100%	84,34 %	88,78 %	85%	88,65 %	88,66 %					
2	RSUD Praya Terakreditasi Paripurna				Persiapan	Penilaian Akreditasi	Ma dya	Ma dya	Pari purna	Persia pan	Penilai an Akredi tasi	Mad ya	Mad ya	Mad ya					
3	Tersedianya Layanan Trauma Center Meliputi Traumatology dan Orthopedy level III				-	-	TC Lev el V	TC Lev el IV	TC Leve l III	-	-	TC Leve l V	TC Leve l V	TC Leve l IV					
4	Tercapainya Kinerja Operasional Rumah Sakit				100 %	100 %	100 %	100 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%					

1. Index kepuasan layanan rujukan pada tahun ketiga sampai kelima belum tercapai target disebabkan karena antara lain pengembangan sarana RS sehingga perpindahan lokasi pelayanan darurat, selain itu juga karna adanya pandemicCovid-19.
2. Belum terakreditasi paripurna akibat dari pembenahan kapasitas SDM, mutu layanan dan faktor ketaatan nakes terhadap SOP layanan
3. Layanan trauma center terkendala belum adanya tenaga tetap dari spesialis Orthopedi dan spesialis traumatology di RSUD Praya.

Tabel 2.2
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD
Kabupaten Lombok Tengah

(1)	Nama Program / Kegiatan	Anggaran Pada Tahun Ke-					Realisasi Anggaran Pada Tahun Ke-					Rasio Antara Realisasi dan					Rata-rata	
		(Rp)					(Rp)					Anggaran Tahun Ke-					Angg	Reali
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	aran	sasi
(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)		
I	BELANJA TIDAK LANGSUNG																	
	Gaji dan Tunjangan	19.418.308.900,00	19.858.278.000,00	19.992.860.360,30	21.117.602.449,25	21.147.466.968,13	19.327.585.448,00	19.336.660.775,00	19.866.090.895,00	20.910.825.638,00	21.099.428.474,00	1,00	0,97	0,99	0,99	1,00		
	Tambahan Penghasilan	3.135.750.000,00	5.432.400.000,00	5.940.200.000,00	6.500.200.000,00	5.588.400.000,00	2.119.600.000,00	2.863.500.000,00	5.477.200.000,00	5.892.500.000,00	5.118.800.000,00	0,68	0,53	0,92	0,91	0,92		
		22.554.058.900,00	25.290.678.000,00	25.933.060.360,30	27.617.802.449,25	26.735.866.968,13	21.447.185.448,00	22.200.160.775,00	25.343.290.895,00	26.803.325.638,00	26.218.228.474,00	0,95	0,88	0,98	0,97	0,98		
II	BELANJA LANGSUNG																	
	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	250.000.000,00	302.081.000,00	247.579.000,00	1.281.522.000,00	209.755.500,00	158.665.000,00	200.647.700,00	238.399.100,00	1.257.899.429,00	195.728.500,00	0,63	0,66	0,96	0,98	0,93		
	Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan	250.000.000,00	302.081.000,00	163.300.000,00	189.210.000,00	191.800.000,00	158.665.000,00	200.647.700,00	157.100.000,00	187.533.000,00	177.800.000,00	0,63	0,66	0,96	0,99	0,93		
	Penyediaan Alat Tulis Kantor	-	-	8.179.000,00	15.925.000,00	7.409.000,00	-	-	8.059.700,00	11.109.000,00	7.382.000,00	-	-	0,99	0,70	1,00		
	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	-	-	26.100.000,00	1.001.387.000,00	-	-	-	23.920.000,00	986.608.429,00	-	-	-	0,92	0,99	-		
	Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi Ke Luar Daerah	-	-	50.000.000,00	75.000.000,00	10.546.500,00	-	-	49.319.400,00	72.649.000,00	10.546.500,00	-	-	0,99	0,97	1,00		
	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	1.055.000.000,00	482.095.000,00	844.675.000,00	478.285.000,00	-	1.051.900.500,00	461.040.000,00	791.434.000,00	464.900.000,00	-	1,00	0,96	0,94	0,97	-		
	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional	875.000.000,00	-	844.675.000,00	249.775.000,00	-	873.123.500,00	-	791.434.000,00	236.650.000,00	-	1,00	-	0,94	0,95	-		
	Rehabilitasi Sedang/Berat Rumah Dinas	-	-	-	228.510.000,00	-	-	-	-	228.250.000,00	-	-	-	-	1,00	-		
	Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor	180.000.000,00	482.095.000,00	-	-	-	178.777.000,00	461.040.000,00	-	-	-	0,99	0,96	-	-	-		
	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	-	-	52.080.000,00	57.950.000,00	33.160.000,00	-	-	41.855.000,00	47.675.000,00	33.160.000,00	-	-	0,80	0,82	1,00		
	Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar realisasi kinerja SKPD	-	-	52.080.000,00	57.950.000,00	33.160.000,00	-	-	41.855.000,00	47.675.000,00	33.160.000,00	-	-	0,80	0,82	1,00		
	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	50.000.000,00	175.500.000,00	137.575.000,00	113.200.000,00	-	43.100.000,00	168.757.800,00	96.025.000,00	98.779.000,00	-	0,86	0,96	0,70	0,87	-		
	Peningkatan Pemanfaatan Sarana Kesehatan Rumah Sakit	50.000.000,00	-	-	-	-	43.100.000,00	-	-	-	-	0,86	-	-	-	-		
	Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat	-	175.500.000,00	137.575.000,00	113.200.000,00	-	168.757.800,00	96.025.000,00	98.779.000,00	-	-	-	0,96	0,70	0,87	-		
	Program Peningkatan Mutu Pelayanan BLUD	40.720.689.020,21	44.600.468.484,93	48.517.495.465,46	48.854.706.777,00	48.263.857.306,83	32.828.979.381,93	37.686.987.089,70	48.150.330.941,27	46.460.672.821,41	47.091.933.655,13	0,81	0,84	0,99	0,95	0,98		
	Kegiatan Pelayanan dan Pendukung Pelayanan	40.720.689.020,21	44.600.468.484,93	48.517.495.465,46	48.854.706.777,00	48.263.857.306,83	32.828.979.381,93	37.686.987.089,70	48.150.330.941,27	46.460.672.821,41	47.091.933.655,13	0,81	0,84	0,99	0,95	0,98		
	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana RS Paru/RS Mata	35.424.667.575,00	37.220.466.165,00	61.171.813.425,00	26.690.860.979,50	50.317.361.750,00	33.122.587.663,00	36.031.472.098,00	60.239.839.069,00	26.139.535.124,00	49.644.119.852,00	0,94	0,97	0,98	0,98	0,99		
	Pembangunan Rumah Sakit	11.996.886.000,00	-	-	-	-	11.966.646.943,00	-	-	-	-	1,00	-	-	-	-		
	Pembangunan Ruang Poliklinik Rumah Sakit	5.166.013.000,00	9.978.301.000,00	40.154.000.000,00	-	-	4.956.746.480,00	9.920.189.650,00	40.016.836.083,00	-	-	0,96	0,99	1,00	-	-		
	Pengadaan Alat Kesehatan Rumah Sakit	8.614.539.760,00	9.342.104.165,00	7.889.498.500,00	9.201.683.487,00	17.148.429.700,00	7.813.094.600,00	8.689.043.500,00	7.502.528.300,00	8.857.168.000,00	16.611.494.352,00	0,91	0,93	0,95	0,96	0,97		
	Pengadaan Obat-obatan Rumah Sakit	4.480.429.155,00	12.645.000.000,00	10.250.000.000,00	8.062.979.000,00	2.000.000.000,00	4.235.934.500,00	12.643.840.778,00	10.223.702.800,00	8.061.523.729,00	1.998.241.000,00	0,95	1,00	1,00	1,00	1,00		
	Pengadaan Meubelair Rumah Sakit	529.294.940,00	-	-	-	-	422.440.500,00	-	-	-	-	0,80	-	-	-	-		
	Pengadaan Perlengkapan Rumah Tangga Rumah Sakit	1.930.822.720,00	-	-	-	-	1.130.520.500,00	-	-	-	-	0,59	-	-	-	-		
	Pengembangan Tipe Rumah Sakit	1.553.522.000,00	1.079.269.200,00	1.119.106.800,00	605.517.492,50	-	1.464.839.640,00	828.992.170,00	924.752.386,00	532.032.865,00	-	0,94	0,77	0,83	0,88	-		
	Pengadaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS)	100.000.000,00	-	-	-	-	99.093.000,00	-	-	-	-	0,99	-	-	-	-		
	Pembangunan Sarana Penunjang Rumah Sakit	1.053.160.000,00	4.005.791.800,00	1.759.208.125,00	8.820.681.000,00	31.168.932.050,00	1.033.271.500,00	3.852.931.000,00	1.572.019.500,00	8.688.810.530,00	31.034.384.500,00	0,98	0,96	0,89	0,99	1,00		
	Pengadaan Laborabrium dan UTD	-	170.000.000,00	-	-	-	-	96.475.000,00	-	-	-	-	0,57	-	-	-		
	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	452.185.000,00	-	-	-	-	359.525.000,00	-	-	-	-	0,80	-	-	-	-		
	Kemitraan Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular	110.360.000,00	-	-	-	-	17.700.000,00	-	-	-	-	0,16	-	-	-	-		
	Kemitraan Peningkatan Kualitas Dokter dan Paramedis	341.825.000,00	-	-	-	-	341.825.000,00	-	-	-	-	1,00	-	-	-	-		
	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	-	122.481.000,00	-	-	-	-	45.336.000,00	-	-	-	-	0,37	-	-	-		
	Pelayanan Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Menular	-	122.481.000,00	-	-	-	-	45.336.000,00	-	-	-	-	0,37	-	-	-		
		77.952.541.595,21	82.903.091.649,93	110.971.217.890,46	77.476.524.756,50	98.824.134.556,83	67.564.757.544,93	74.594.240.687,70	109.557.883.110,27	74.469.461.374,41	96.964.942.007,13	0,87	0,90	0,99	0,96	0,98		
		100.506.600.495,21	108.193.769.649,93	136.904.278.250,76	105.094.327.205,75	125.560.001.524,96	89.011.942.992,93	96.794.401.462,70	134.901.174.005,27	101.272.787.012,41	123.183.170.481,13	0,89	0,89	0,99	0,96	0,98		

Dari tabel diatas dapat di jelaskan bahwa dinamika alokasi anggaran sering berubah-ubah sesuai dengan kondisi keuangan pusat dan daerah Lombok Tengah, sehingga tidak mencapai rasio optimal. Perubahan system tata kelola anggaran seperti perubahan dari SIMDA ke SIPD dapat mempengaruhi perubahan Program/Kegiatan/Sub kegiatan.

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD Praya

Memperhatikan jabaran yang ada pada Renstra Kementerian/ Lembaga dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi NTB terhadap tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam renstra RSUD PRAYA lima tahun mendatang berimplikasi sebagai tantangan dan peluang bagi pengembangan pelayanan RSUD pada lima tahun mendatang. Sebagaimana diketahui pada renstra kementerian kesehatan ditetapkan setidaknya ada satu RSUD di tingkat Kabupaten yang sudah terakreditasi nasional, sehingga menjadi fokus perhatian bagi RSUD PRAYA agar dapat mewujudkan diri sebagai rumah sakit yang terakreditasi nasional. Oleh karena itu 2016 RSUD Praya mulai mengadakan program terkait akreditasi rumah sakit dalam rangka mewujudkan RSUD PRAYA sebagai rumah sakit terakreditasi nasional dengan pelayanan prima kepada masyarakat. Rumah Sakit Umum Daerah Praya Terakreditasi Madya, hal ini sesuai dengan hasil penilaian Akreditasi oleh Tim Komite Akreditasi RS (KARS) dengan Nomor : KARS-SERT/1018/I/2018. Target periode 5 tahun kedepan adalah RSUD Praya dengan kenaikan Tipe menjadi Tipe B Terakreditasi Paripurna.

1. Analisis Renstra K/L dan Dinas Kesehatan Provinsi NTB

Pada Renstra K/L dan Dinas Kesehatan Provinsi NTB (yang masih berlaku) dan capaian renstra RSUD PRAYA terdapat kesamaan sasaran pada masalah akreditasi rumah sakit. Sebagaimana terdapat indikator renstra pada kementerian kesehatan yang menyatakan bahwa setidaknya terdapat satu Rumah Sakit Umum Daerah yang sudah terakreditasi nasional. Rumah Sakit Umum Daerah Praya saat ini masih belum terakreditasi nasional namun langkah kearah itu mulai diupayakan. Pada tahun anggaran 2016 program dan kegiatan terkait akreditasi sudah mulai dilaksanakan.

Sedangkan untuk indikator sasaran yang ditetapkan provinsi berkaitan dengan tingkat Bed Occupancy Rate (BOR) dan tingkat Long Of Stay (LOS) telah dicapai sesuai dengan target capaian. Untuk lebih jelasnya analisis keterkaitan renstra kementerian lembaga dan dinas kesehatan provinsi serta renstra RSUD Praya dapat dilihat pada lampiran tabel 2.3

Tabel 2.5
Komparasi Capaian Sasaran Renstra SKPD
terhadap Sasaran Renstra SKPD Provinsi dan Renstra K/L

No	Indikator Kinerja	Capaian Sasaran Renstra SKPD Kabupaten/Kota	Sasaran pada Renstra SKPD Provinsi	Sasaran pada Renstra K/L
-1	-2	-3	-4	-5
1	Indeks kepuasan layanan rujukan.	88,66%		
2	RSUD Praya Terakreditasi Paripurna	Madya	RS Terakreditasi Nasional	RS Terakreditasi Nasional
3	Tersedianya Layanan Trauma Center Meliputi Traumatology dan Orthopedy level III	TC Level IV		
4	Tercapainya Kinerja Operasional Rumah Sakit	100%		

Catatan : Secara Nasional RSUD Praya sudah mencapai target sesuai yang ditetapkan oleh Kementrian/Lembaga. Tetapi belum mencapai target yang di tetapkan Kementrian Kesehatan, untuk RS Pariwisata harus Tipe B Terakreditasi Paripurna.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS RSUD PRAYA

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan RSUD Praya

Analisis SWOT (Strengths-Weaknesses-Opportunities-Threats) atau di-Indonesiakan menjadi analisis KEKEPAN (Kekuatan-Kelemahan-Kesempatan-Ancaman) sudah sangat umum dikenal dan mudah untuk dilakukan. Proses manajemen strategis adalah sebuah proses delapan langkah yang mencakup perencanaan strategis, pelaksanaan atau penerapan dan evaluasi. Analisis adalah suatu kegiatan untuk memahami seluruh informasi yang terdapat pada suatu kasus, mengetahui isu apa yang sedang terjadi, dan memutuskan tindakan apa yang harus segera dilakukan untuk memecahkan masalah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa analisis SWOT adalah identifikasi berbagai faktor secara sistematis untuk merumuskan strategi sebuah perusahaan dan organisasi internal maupun eksternal. Analisa ini didasarkan pada logika yang dapat memaksimalkan kekuatan(Strengths) dan peluang (Opportunities), namun secara bersamaan dapat meminimalkan kelemahan (Weaknesses) dan ancaman (Threats).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kinerja pelayanan di rumah sakit baik yang teridentifikasi sebagai faktor internal maupun eksternal. Faktor-faktor internal yang berkaitan dengan analisi SWOT diantaranya semua faktor yang berkaitan dengan strength (kekuatan) dan weaknesses (kelemahan) dan faktor-faktor eksternal yang berkaitan dengan Opportunities (Peluang) dan Threats (kendala).

1. Kekuatan (Strength)

- RSUD Praya sebagai pusat rujukan satu-satunya Fasyankes rujukan di Kabupaten Lombok Tengah.
- Memiliki pelayanan poli klinik lengkap dengan SDM dan alat kesehatan yang memadai.
- Sarana prasarana RS terutama jumlah tempat tidur dan sarana penunjang lainnya sudah mendekati fasilitas RS Tipe B.

- Lokasi RSUD Praya yang berada di wilayah Destinasi KEK Mandalika dan Geopark Rinjani.
- Adanya dukungan dana dari APBN dalam rangka penurunan angka kematian Ibu dan Bayi baru lahir.
- Jumlah dan jenis tenaga medis dan paramedic semakin terpenuhi sesuai dengan pengembangan Tipe RS.
- Pengelolaan limbah medis dan non medis telah memenuhi standar lingkungan.
- Memiliki fasilitas layanan Instalasi bedah central berstandar Internasional.
- RSUD Praya ditetapkan sebagai *second line* fasilitas layanan rujukan covid-19.
- Komitmen pemerintah daerah dan pihak manajemen RS untuk meningkatkan mutu pelayanan public yang terintegrasi.

2. Kelemahan (Weaknesses)

- Pelayanan Kedokteran spesialis terbatas, karena dibatasi oleh Tipe RS walaupun jenis dan jumlah dokter spesialis relative lebih lengkap.
- RSUD Praya masih berpredikat terakreditasi Madya.
- Masih terjadi complain keluhan penanganan pasien rawat inap di ruangan, tapi masih bias diperbaiki.
- SOP pelayanan sudah terupdate dan lengkap namun butuh upaya lebih maksimal untuk meningkatkan kepatuhan petugas terhadap SOP tersebut.
- Birokrasi prosedur dan rekrutmen kekurangan tenaga tertentu perlu disederhanakan.
- Anggaran pengadaan obat, BMHP, reagen, gas medic, belum bisa terpenuhi sesuai dengan kebutuhan.
- Mutasi pegawai RS yang tidak akurat dapat mengganggu birokrasi yang sehat.
- Materi teknis KSO dalam kemitraan Cleaning Service dan Security belum terinci sehingga sering terjadi masalah dalam pelaksanaannya.

3. Peluang (Opportunities)

- Semakin berpeluang memiliki SDM yang lebih baik, adanya kepercayaan pihak ketiga/perhatian pemerintah terhadap warga miskin dan ketenagakerjaan sehingga bertambahnya peserta BPJS.
- Konsekuensi dari terpenuhinya SDM terutama dokter spesialis dan pemuktahiran alat kesehatan serta sarana penunjang lainnya, maka terbuka kesempatan RS Pariwisata, RS Ponek atau predikat lainnya yang berorientasi pada pelayanan prima.
- Jenis dan jumlah pelayanan di poliklinik serta layanan penunjang diagnostic lainnya sekaligus merupakan peluang untuk meningkatkan pendapatan RS sebagai Badan Layanan Umum Daerah.
- Penerapan layanan unggulan RS memudahkan rekrutmen tenaga terutama tenaga medis di Lombok Tengah.
- Meningkatnya performa RS semakin baik sehingga bertambahnya minat pasien untuk mendapatkan perawatan kelas utama dan ruang VIP.
- Kerjasama layanan dengan kemitraan kerja seperti layanan Hemodialisa, MRI dll dapat terjadi transformasi keahlian tenaga dan teknologi kesehatan.

4. Ancaman (Threats)

- Masa Pandemi Covid-19 belum jelas kapan berakhirnya.
- Tingkat maturitas budaya keselamatan pasien (*patient safety*) di RSUD Praya tergolong reaktif membutuhkan dukungan manajemen terhadap keselamatan pasien yang masih rendah. Sehingga dapat menghambat budaya keselamatan pasien.
- Berita-berita yang sering mendeskreditkan mutu layanan RSUD Praya tetapi tidak cepat di klarifikasi pihak RS karena belum memiliki system seperti ini.
- Perkembangan RS Swasta di wilayah Lombok Tengah dengan tarif yang lebih murah/rendah dibandingkan dengan RSUD Praya.
- Pemerataan tenaga di masing-masing unit harus diperhatikan sesuai dengan beban kerja agar tidak mempengaruhi mutu pelayanan.

- Terdapat beberapa pejabat pihak manajemen RS belum memahami visi dan misi daerah dan visi misi RS.

Identifikasi masalah yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Praya berdasarkan tugas dan fungsinya adalah ditetapkan berdasarkan beberapa aspek kajian seperti sumber daya tenaga kesehatan, mutu pelayanan, sarana dan prasarana kesehatan yang tersedia dan isu-isu manajemen. Kemudian dari aspek kajian tersebut didapatkan kondisi capaian yang ada saat ini serta standar yang digunakan untuk mendapatkannya, sehingga dapat dirumuskan faktor-faktor yang mempengaruhinya baik yang menjadi kewenangan internal RSUD Praya maupun faktor dari luar (eksternal). Sehingga dari sini dapat diidentifikasi permasalahan yang ada di RSUD Praya terkait masalah pelayanan. Secara garis besar adanya permasalahan yang timbul masih terkait sumber daya tenaga kesehatan serta masalah sarana dan prasarana penunjang pelayanan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 3.1.

Tabel 3.1
Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi RSUD Praya
Kabupaten Lombok Tengah

No.	Aspek Kajian	Capaian/Kondisi Saat ini	Standar yang Digunakan	Faktor yang Mempengaruhi		Permasalahan Pelayanan SKPD
				Internal (kewenangan SKPD)	Eksternal (diluar kewenangan SKPD)	
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7
1	Sumber daya tenaga kesehatan.	Rasio tenaga kesehatan dengan jumlah tempat tidur masih rendah. (1:3)	1:2 (1 perawat/bidan untuk 2 tempat tidur)	-Jumlah tenaga melebihi standar namun jenis belum merata sesuai kebutuhan -Tingkat kompetensi belum sesuai dengan tugas pokok dan fungsi di masing-masing unit pelayanan.	Pengangkatan pegawai tenaga kesehatan status PNS masih terbatas	Penambahan jumlah tempat tidur RS belum diikuti dengan peningkatan kompetensi perawat/bidan sehingga Mutu pelayanan rawat jalan, IGD, Rawat Inap belum optimal
		Tenaga dokter spesialis dasar sudah mencukupi, sedangkan dokter Spesialis Tambahan Lainnya belum terpenuhi, antara lain : -Jantung & Pemb. Darah	Hasil analisa beban kerja (ABK), standar minimal kebutuhan SDM dan Rencana Strategis RSUD Praya untuk RS TIPE B	Dukungan sumber dana diklat dokter umum mencapai kompetensi sesuai unit tugas masih terbatas	Pengangkatan dokter spesialis PNS terbatas	Mutu pelayanan medis spesialistik belum optimal

		- Orthopedi & Traumatology -Urology -Emergency				
		Kompetensi tenaga kesehatan masih belum mencapai target. (IGD 91.18%)	Permenkes No 3 Tahun 2020	Dukungan sumber dana diklat dokter umum dan perawat/bidan mencapai kompetensi sesuai unit tugas masih terbatas	Pengangkatan dokter, perawat, bidan PNS terbatas	Mutu pelayanan medis, keperawatan dan kebidanan belum optimal
2	Mutu Pelayanan	Ketersediaan tempat tidur dan ALOS menunjukkan meningkat dari tahun ke tahun, tetapi BOR RS cenderung menunjukkan penurunan (31,65%)	- ALOS rata-rata 3 hari -BOR Lebih dari 75%	-Adanya pandemic Covid-19, kecenderungan masyarakat tidak memilih rawat inap di RSUD Praya. -Penambahan tempat tidur di ruang isolasi, lama perawatan relative jadi lebih lama.	Disinformasi antara masyarakat dengan pemerintah tentang masalah covid-19 hingga terkesan apabila di rawat di RS akan di vonis terkonfirmasi positif virus covid-19.	Pelayanan rawat inap belum optimal karena BOR menurun.
		Pelayanan Rawat Jalan (Poliklinik) Cenderung menurun, sedangkan jumlah kunjungan Gawat Darurat meningkat.	Tingkat kepuasan di IGD lebih dari 70% dan rawat Jalan lebih dari 90%	Selain banyaknya tenaga kesehatan di poliklinik yang positif covid-19 berdampak belum optimalnya rawat jalan.	-Masa pandemic covid-19 belum berakhir. -Anggaran kebutuhan antisipasi covid-19 terbatas.	Pelayanan kesehatan untuk poliklinik dan IGD kurang maksimal.
3	Sarana dan Prasarana RS	Ruang rawat inap dan ruang rawat jalan masih terbatas	Gedung dan Bangunan RS dengan fasilitas alkes yang memadai.	Luas lahan RS yang terbatas.	Perlu dukungan dana dari pemerintah baik daerah maupun pusat.	Sarana yang terbatas mengakibatkan pelayanan yang kurang maksimal.
4	Manajemen	Target peningkatan type RS menjadi kelas B belum tercapai.	Target RPJMD RSUD Praya kelas B.	- walaupun sarana pendukung baik medis maupun non medis relative memenuhi syarat, jumlah dan jenis dokter spesialis masih kurang untuk RS type B. selain itu juga ketaatan terhadap SOP baik di bagian Manajemen maupun bidang layanan masih belum optimal.	-Rekrutmen dokter spesialis dari luar daerah, alokasi anggaran APBD dan BLUD belum sesuai dengan kebutuhan operasional RS. -Perlunya pengembangan system IT baik SDM maupun jaringan.	-Mutu pelayanan public belum maksimal, -kondisi SDM RS belum sesuai dengan Analisis Beban Kerja (ABK).
		Status Akreditasi Madya.	Status Akreditasi Paripurna.	- TIM Akreditasi belum 100 % untuk menindaklanjuti Tim KARS 2012	-Perlunya pengembangan system IT baik SDM maupun jaringan. - anggaran APBD dan BLUD belum sesuai dengan kebutuhan operasional RS.	

Isu-isu strategis yang berhubungan atau mempengaruhi Rumah Sakit Umum Daerah Praya dari faktor-faktor eksternal lainnya dapat dilihat pada tabel 3.2 sebagai berikut:

Tabel 3.2
Identifikasi Isu-Isu Strategis (Lingkungan Eksternal)
Rumah Sakit Umum Daerah Praya

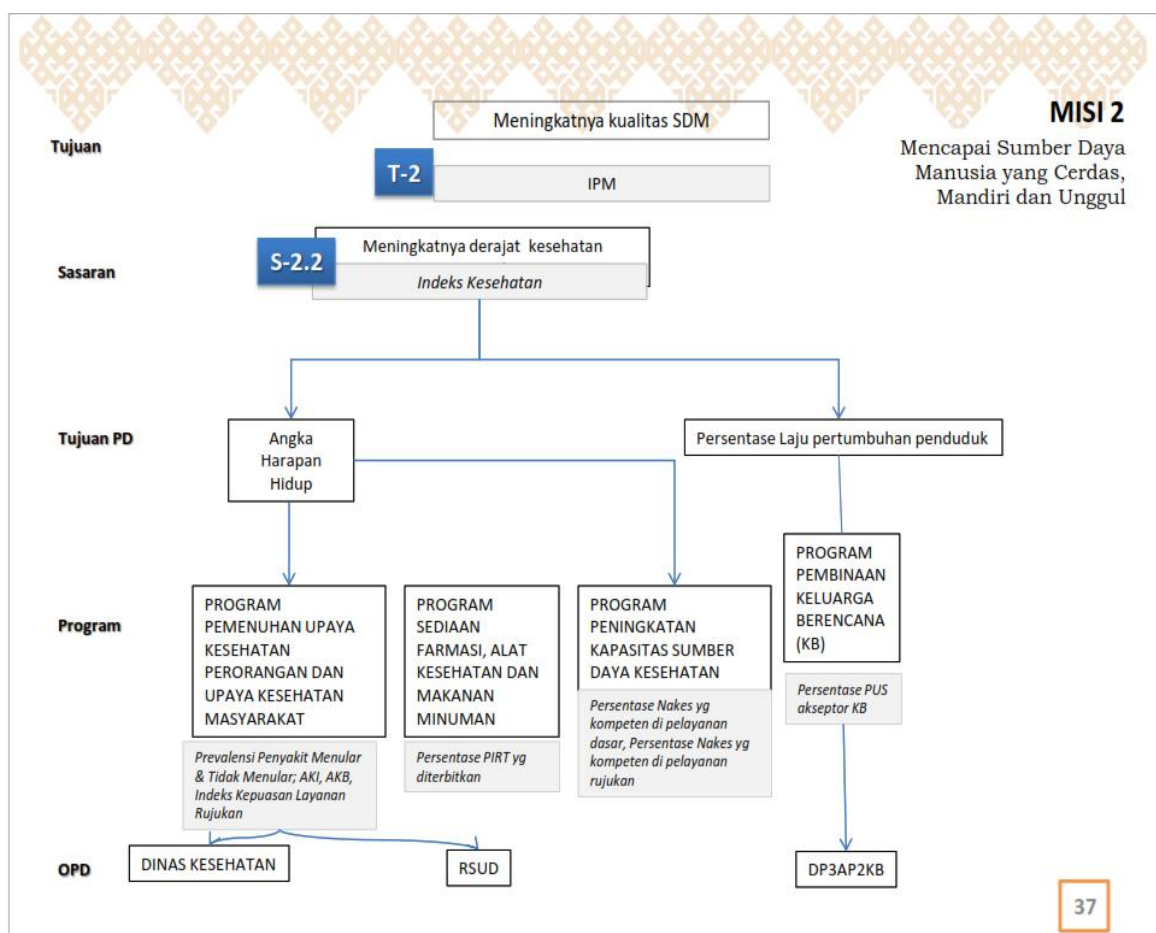
No	Isu Strategis			
	Dinamika Internasional	Dinamika Nasional	Dinamika Regional/Lokal	Lain-lain
-1	-2	-3	-4	-5
1	Target MDG's belum tercapai, SDGs segera di tindaklanjuti.	1. Penetapan RSUD Praya sebagai RS PONEK	1. Peningkatan kinerja TIM PONEK RSUD. 2. Menjalin sistem rujukan yang adequate. 3. Memantapkan kerjasama lintas program dan lintas sektoral dalam akselerasi penurunan AKI & AKB	
2	HIV AIDS yang terus meningkat di dunia khususnya di negara-negara berkembang.	2. HIV AIDS yang terus meningkat di dunia khususnya di negara - negara berkembang.	1. HIV AIDS yang terus meningkat disebabkan oleh beberapa faktor yg bersumber dari yaitu EX TKI, dan wilayah Lombok Tengah sebagai daerah pariwisata.	
3	Penyakit TBC, DB, Flu Burung (penyakit menular yang terus berkembang) serta pandemic Covid-19 belum berakhir.	3. Penyakit menular meningkat, Penyakit Tidak menular juga meningkat.	2. Tenaga Transisi Epidemiologis yaitu penyakit menular atau penyakit tidak menular. 3. Terbentuknya tim gerak cepat KLB dan satgas Bencana Kabupaten Lombok Tengah.	
		4. Tenaga Transisi epidemiologis yaitu penyakit tidak menular dan penyakit menular.	4. Akses data Surveillance harus lengkap dan terupdate.	
		5. Rasio Dokter belum sebanding dengan jumlah penduduk.		
		6. Persentase Tenaga dengan kompetensi Profesi.		
4	Terbangunnya RS Internasional KEK Mandalika.	7. RSUD Praya telah mendapat bantuan anggaran dari pusat sebagai RS Pariwisata.	1. - Peningkatan kompetensi profesi standar Internasional. - Kemampuan Komunikasi Internasional.	

3.2. Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala daerah dan wakil kepala daerah Terpilih.

Sebagaimana diketahui bahwa visi kepala daerah terpilih adalah: **“TERWUJUDNYA MASYARAKAT LOMBOK TENGAH YANG BERIMAN, SEJAHTERA, BERMUTU, MAJU DAN BERBUDAYA (“BERSATU JAYA”)** dan dari visi tersebut diuraikan 5 (lima) misi yang menjadi program

kerja kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih. Misi-misi tersebut antara lain:

1. Merawat akhlakul karimah dalam kehidupan bermasyarakat
2. Mencapai sumber daya manusia yang cerdas, mandiri dan unggul
3. Pelayanan Umum Pemerintahan yang Mudah, Cepat dan Bersih
4. Pembangunan Ekonomi yang Berkeeseimbangan dan Berkelanjutan didukung Infrastruktur Berkualitas
5. Melestarikan dan Mengembangkan Nilai-nilai Budaya Luhur



Terdapat keterkaitan yang kuat antara visi dan misi kepala daerah terpilih dengan visi misi RSUD Praya. Terutama terkait dengan misi kepala daerah berkaitan dengan pelayanan kesehatan dan pelayanan publik yang prima. Adapun Visi RSUD Praya ditetapkan untuk mendukung terwujudnya masyarakat Lombok Tengah yang **“Beriman, Sejahtera, Bermutu, Maju dan Berbudaya (BERSATUJAYA)”** yaitu: **“Terwujudnya Rumah Sakit**

dengan Pelayanan Prima yang Mengutamakan Budaya Keselamatan Serta Mendukung Pariwisata Lombok Tengah”.

Untuk mewujudkan Visi Rumah Sakit Umum Daerah Praya Lombok Tengah maka di tetapkan Misi sebagai berikut :

1. Memberikan pelayanan paripurna yang bermutu, efektif, efisien dan terjangkau.
2. Mewujudkan tata Kelola anggaran BLUD RSUD Praya yang transparan dan akuntabel.
3. Mewujudkan RSUD Praya menjadi Rumah Sakit Pariwisata.

Pelayanan Prima adalah pelayanan terbaik yang diberikan RSUD Praya sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit yang telah ditetapkan. Setiap pemberi layanan harus memiliki kualitas kompetensi yang profesional.

Sedangkan Budaya Keselamatan adalah sebagai komitmen prioritas untuk memberikan jaminan keselamatan pada setiap pelayanan baik bagi petugas, pasien maupun masyarakat rumah sakit.

Pelayanan Paripurna merupakan pelayanan lengkap yang lebih fokus pada tindakan kuratif dan rehabilitatif disamping promotif dan preventif. Pelayanan bermutu ditekankan pada pelayanan yang menghasilkan nilai tambah baik bagi pihak rumah sakit (*need*) maupun pihak pasien dan keluarganya (*demand*).

Pelayanan efektif merupakan pelayanan yang berhasil guna (*maksimal*) dengan mengoptimalkan alat dan bahan yang tersedia. Sedangkan pelayanan yang efisien yaitu pelayanan yang maksimal dengan menggunakan sumber daya yang minimal.

Pelayanan terjangkau yaitu pelayanan rumah sakit yang mudah diakses baik dari segi jarak maupun biaya sesuai dengan kemampuan konsumen. Sedangkan, pencapaian Rumah Sakit type B dan terakreditasi paripurna merupakan indikator dalam rangka mendukung Sasaran Jangka Menengah Renstra Kementerian Kesehatan bahwa Setiap kabupaten / kota harus memiliki setidaknya satu RSUD yang memiliki sertifikasi akreditasi nasional. Rumah Sakit Pendukung Pariwisata melalui peningkatan kualitas

layanan kesehatan rujukan terutama di wilayah-wilayah yang terdapat destinasi wisata. Disamping itu diprioritaskan juga peningkatan layanan kesehatan rujukan khusus PONEK terkait penurunan kematian ibu dan bayi baru lahir. Hal ini terkait dengan visi dan misi kepala daerah terpilih RSUD Praya mengacu pada misi *kedua* yaitu “Mencapai Sumber Daya Manusia yang Cerdas, Mandiri, dan Unggul”.

Hasil identifikasi RSUD Praya tentang faktor-faktor penghambat dan pendorong pelayanan yang dapat mempengaruhi pencapaian visi dan misi kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih juga akan menjadi input bagi perumusan isu-isu strategis pelayanan di RSUD Praya. Dengan demikian, isu-isu yang dirumuskan tidak saja berdasarkan tinjauan terhadap kesenjangan pelayanan, tetapi juga berdasarkan kebutuhan pengelolaan faktor-faktor agar dapat berkontribusi dalam pencapaian visi dan misi kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih. Mengenai hal tersebut diatas dapat digambarkan dalam tabel 3.3 berikut ini.

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

Visi: Terwujudnya Masyarakat Lombok Tengah yang Beriman, Sejahtera, Bermutu, Maju dan Berbudaya

No	Misi dan Program KD dan Wakil KD terpilih	Permasalahan Pelayanan SKPD	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
-1	-2	-3	-4	-5
1	Misi Kedua: Mencapai Sumber Daya Manusia yang Cerdas, Mandiri, dan Unggul			
	- Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Kurangnya pelayanan rawat inap.	Terbatasnya jumlah tempat tidur.	Dukungan dana dalam penambahan jumlah tempat tidur.
		Pelayanan kesehatan untuk poliklinik kurang optimal.	Sarana prasarana dan SDM kesehatan yang terlatih.	Dukungan dana dalam pengadaan DIKLAT dan BIMTEK tenaga kesehatan.
		Sarana yang terbatas mengakibatkan pelayanan yang kurang maksimal.	Luas lahan RS yang terbatas.	

	- Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Mutu pelayanan belum optimal	Peningkatan jumlah dan juknis diklat tenaga kesehatan semakin meningkat	Dukungan dana dalam pengadaan DIKLAT dan BIMTEK tenaga kesehatan.
		Mutu pelayanan medis belum optimal	Dukungan sumber dana diklat dokter umum mencapai kompetensi sesuai unit tugas masih terbatas	Dukungan dana dalam pengadaan DIKLAT dan BIMTEK tenaga kesehatan.
		Mutu pelayanan medis, keperawatan dan kebidanan belum optimal	Dukungan sumber dana diklat dokter umum dan perawat/bidan mencapai kompetensi sesuai unit tugas masih terbatas	Dukungan dana dalam pengadaan DIKLAT dan BIMTEK tenaga kesehatan.

3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra

Beberapa faktor penghambat ataupun faktor-faktor pendorong dari pelayanan RSUD PRAYA yang mempengaruhi permasalahan pelayanan ditinjau dari sasaran jangka menengah Renstra Kementerian dan Lembaga Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 ataupun Renstra Dinas Kesehatan Provinsi kaitannya dengan renstra kabupaten digambarkan pada tabel 3.4 berikut ini.

Tabel 3.4
Permasalahan Pelayanan RSUD PRAYA berdasarkan Sasaran Renstra K/L beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra K/L	Permasalahan Pelayanan RSUD PRAYA	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
-1	-2	-3	-4	-5
1.	Setiap kabupaten / kota harus memiliki setidaknya 1 RSUD yang memiliki sertifikasi akreditasi nasional.	Rsud praya sudah terakreditasi nasional versi KARS 2012 terakreditasi Madya. Belum tercapai paripurna karena : 1. Aturan kepegawaian RS mulai rekrutmen, evaluasi, jenjang karir, pegawai tidak jelas dan tidak ada bukti pendukung. 2. Hasil telusur kepatuhan karyawan dalam menjalankan SPO masih rendah.	- Komitmen dan dukungan pemerintah daerah untuk akreditasi masih minim. -Belum tersusunnya Peraturan Bupati tentang rekrutmen tenaga BLUD. - Sarana dan prasarana yang standar masih ada yang kurang (alur masuk dan alur keluar, ventilasi, Hefafilter dll) - Kurang berjalannya program program komite yang ada di RS - Kalibrasi alat medik rendah - Renstra RS yang ada masih di ragukan terkait proses, dan evaluasinya - Kurangnya bukti pemeliharaan sarana dan prasarana RS -adanya pandemic covid-19	-Komitmen dan dukungan dari pihak manajemen RS sangat optimal. -Permintaan pelayanan peningkatan dan jenis pelayanan masyarakat semakin meningkat. - Persyaratan khusus untuk mengklaim dana BPJS.
2.	Rasio jumlah tempat tidur terhadap jumlah penduduk 1: 1.000	-Laju pertumbuhan penduduk tidak sebanding dengan penambahan tempat tidur di pelayanan kesehatan rujukan. -per tahun 2020 rasio jumlah tempat tidur yaitu 0,3/1.000. - Persentase pemakaian tempat tidur /Bed Occupancy Rate (BOR) cenderung menurun	-Pembangunan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan di Kabupaten Lombok Tengah sangat lamban. -para investor belum tertarik untuk mengembangkan industry pelayanan kesehatan di wilayah Kabupaten Lombok Tengah. -adanya pandemic covid-19	-Perkembangan destinasi pariwisata Nasional di wilayah Kabupaten Lombok Tengah menuntut peningkatan kebutuhan sarana dan prasarana kesehatan yang memadai.

3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Keterkaitan hasil analisis terhadap Rencana Kerja Dinas Kesehatan yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi NTB Tahun 2019 – 2023 Provinsi Nusa Tenggara Barat dan Renstra RSUD PRAYA dijabarkan faktor-faktor penghambat dan pendorong pelayanan yang akan mempengaruhi penanganan permasalahan sebagaimana yang telah diidentifikasi pada

Tabel 3.1. Untuk lebih jelasnya mengenai permasalahan tersebut dapat digambarkan pada tabel 3.5 berikut:

Tabel 3.5
Permasalahan Pelayanan RSUD PRAYA Berdasarkan Sasaran Renstra Provinsi Nusa Tenggara Barat beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra SKPD Provinsi	Permasalahan Pelayanan SKPD	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
-1	-2	-3	-4	-5
1	Peningkatan pelayanan kesehatan rujukan dengan aplikasi system rujukan terintegrasi (sisrute)	-Aplikasi sisrute ini belum berjalan optimal. -Persentase pemakaian tempat tidur /Bed Occupancy Rate (BOR)	-Koneksi jaringan yang tidak stabil. -adanya pandemic covid-19 -anggaran operasional RS terbatas	Sistem aplikasi sudah berjalan termasuk ketersediaan Perangkat Keras dan SDM
2	Peningkatan Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Rsud praya sudah terakreditasi nasional versi KARS 2012 terakreditasi Madya. Belum tercapai paripurna karena : 1. Aturan kepegawaian RS mulai rekrutmen, evaluasi, jenjang karir, pegawai tidak jelas dan tidak ada bukti pendukung. 2. Hasil telusur kepatuhan karyawan dalam menjalankan SPO masih rendah.	Komitmen dan dukungan pemerintah daerah untuk akreditasi masih minim. -Belum tersusunnya Peraturan Bupati tentang rekrutmen tenaga BLUD. - Sarana dan prasarana yang standar masih ada yang kurang (alur masuk dan alur keluar, ventilasi, Hefafilter dll) - Kurang berjalannya program program komite yang ada di RS - Kalibrasi alat medik rendah - Renstra RS yang ada masih di ragukan terkait proses, dan evaluasinya - Kurangnya bukti pemeliharaan sarana dan prasarana RS	-Komitmen dan dukungan dari pihak manajemen RS sangat optimal. -Permintaan pelayanan peningkatan dan jenis pelayanan masyarakat semakin meningkat. -Persyaratan khusus untuk mengklaim dana BPJS
3	Derajat Kesehatan Masyarakat Relatif Rendah			

3.5 Penentuan Isu-isu Strategis

Rencana program dan kegiatan untuk lima tahun mendatang pada RSUD PRAYA menekankan pada peningkatan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana rumah sakit. Disamping itu berkaitan dengan sumber daya manusia bidang kesehatan juga ditingkatkan. Oleh karena itu untuk target lima tahun ke depan diharapkan jumlah sarana dan prasarana yang mendukung pelayanan kesehatan dan jumlah tenaga medis yang terlatih dan tersertifikasi lebih meningkat.

Isu-isu strategis dalam ruang lingkup Internasional, Nasional dan Provinsi NTB yaitu belum optimalnya pelayanan dasar, Pandemi covid-19, capaian indikator SDG's belum tercapai, derajat kesehatan masyarakat relative rendah. Sedangkan Isu-isu strategis terkait dalam pelayanan rumah sakit umum daerah disinkronkan dengan pidato bupati Lombok Tengah di depan rapat paripurna DPRD 1 maret 2021 diantaranya adalah:

1. RSUD praya menuju terakreditasi nasional versi KARS 2012 terakreditasi Madya.
2. Ketersediaan tempat tidur rawat inap RSUD sesuai dengan penambahan jumlah penduduk.
3. Aplikasi sirsute di RSUD harus berjalan optimal.
4. Kenaikan type RSUD mutlak dipertimbangkan dalam rangka penyesuaian dengan perkembangan IPTEK Kesehatan/kedokteran.
5. Pola pelayanan RSUD yang ramah, senyum, sapa dan melayani.
6. Digitalisasi peningkatan kualitas pelayanan public di RSUD dalam bentuk aplikasi.
7. Secara periodik dilakukan audit kinerja di RSUD.
8. Penambahan pelayanan terintegrasi adminduk di RSUD.

Keterkaitan isu-isu strategis tersebut dengan visi misi kepala daerah terpilih yaitu Meningkatkan Kesejahteraan Sosial, Kecerdasan dan Kesehatan Masyarakat dengan Mengedepankan Keadilan dan Kesetaraan Gender ditetapkan kebijakan umum yang akan dijalankan yaitu Pembinaan tenaga kesehatan yang bermutu, obyektif dan berkesinambungan.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Praya

Kebijakan yang diprogramkan Rumah Sakit Umum Daerah Praya dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dijadikan pedoman dan petunjuk bagi setiap kegiatan pada RSUD setiap tahun dalam perencanaan strategis, maka ditetapkan kebijakan-kebijakan umum untuk RSUD. Berkaitan dengan hal tersebut sebelumnya telah ditetapkan tujuan dan sasaran yang hendak dicapai sejalan dengan visi misi kepala daerah terpilih.

1. Tujuan

Sebagaimana diketahui tujuan adalah pernyataan-pernyataan tentang hal-hal yang perlu dilakukan untuk mencapai visi, melaksanakan misi, memecahkan permasalahan, dan menangani isu strategis daerah yang dihadapi. Ada 1 (satu) tujuan yang ditetapkan RSUD dalam mencapai sasaran jangka menengah diantaranya yaitu:

“Terwujudnya Layanan Kesehatan Rujukan Berkualitas.”

2. Sasaran

Sasaran adalah hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, rasional, untuk dapat dilaksanakan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun ke depan. Perumusan sasaran perlu memperhatikan indikator kinerja sesuai tugas dan fungsi SKPD atau kelompok sasaran yang dilayani, serta profil pelayanan yang terkait dengan indikator kinerja. Terdapat 1 (Satu) kriteria yang menjadi sasaran kerja RSUD Praya, Yaitu :

“Meningkatnya optimalisasi pengembangan layanan kesehatan rujukan”

Pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah Rumah Sakit Umum Daerah Praya beserta indikator kinerjanya disajikan pada tabel 4.1 sebagai berikut.

Tabel 4.1
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan RSUD PRAYA

NO.	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET KINERJA TAHUNAN					
				2021	2022	2023	2024	2025	2026
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	-10
	Terwujudnya Layanan Kesehatan Rujukan Berkualitas		Type Rumah Sakit	B	B	B	B	B	B+Pendidikan
			Predikat penilaian akreditasi	Madya	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna
		Meningkatnya optimalisasi pengembangan layanan kesehatan rujukan	Cakupan keterpenuhan ASPAK Rumah Sakit	88,85%	88,95%	89,15%	89,25%	89,40%	89,50%
			Indeks kepuasan layanan kesehatan rujukan	77	79	81	83	84	85
			Persentase tenaga kesehatan yang kompeten di pelayanan kesehatan rujukan sesuai standar Rumah Sakit	85%	90%	95%	97%	100%	100%

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Guna memberikan gambaran tentang keadaan pelayanan di RSUD Praya dari tingkat pemanfaatan, mutu dan efisiensi, dipergunakan beberapa indikator penilaian. Indikator ini sebagai parameter untuk melihat tingkat pelayanan guna membandingkan antara standar yang diinginkan dengan kenyataan yang ada.

Adapun Indikator tersebut sebagaimana terlampir.

- 1) Para pengelola, pelaksana dan para pemangku amanah lainnya berkewajiban mewujudkan Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Praya yang telah ditetapkan melalui pelaksanaan program/ kegiatan dengan sebaik-baiknya.
- 2) Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Praya Tahun 2021-2026 menjadi pedoman lebih lanjut didalam menyusun perencanaan program/kegiatan tahunan di RSUD Praya termasuk didalam menyusun program prioritas dalam rangka memberikan pelayanan yang maksimal bagi masyarakat.
- 3) Rencana Strategi Rumah Sakit Daerah Praya harus dikomunikasikan secara terus menerus kepada seluruh bagian, badan, dinas dan kantor dalam lingkup Pemerintah Kabupaten Lombok Tengah sehingga dapat dilaksanakan secara optimal.
- 4) Untuk dapat mengetahui tingkat kemajuan pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan Rumah Sakit Umum Daerah Praya perlu dilakukan evaluasi tahunan terhadap pelaksanaan program/kegiatan di RSUD Praya.

Tabel 5.1
Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan

VISI : Terwujudnya Masyarakat Lombok Tengah yang Beriman, Sejahtera, Bermutu, Maju dan Berbudaya			
MISI II : Mencapai Sumber Daya Manusia yang Cerdas, Mandiri dan Unggul			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Terwujudnya Layanan Kesehatan Rujukan Berkualitas	Meningkatnya optimalisasi pengembangan layanan kesehatan rujukan	Fasilitasi dan advokasi penyediaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang memadai dan berkualitas	Pengembangan Type RSUD Praya
			Rehabilitasi dan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
			Penyediaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang memadai dan berkualitas
			Penyediaan obat dan vaksin
			Penyediaan Alat kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
			Advokasi pelaksanaan pendidikan dan pelatihan SDM Kesehatan
			Peningkatan kualitas tenaga kesehatan

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Rencana program dan kegiatan serta pendanaan untuk lima tahun mendatang pada RSUD PRAYA menekankan pada peningkatan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana rumah sakit. Disamping itu berkaitan dengan sumber daya manusia bidang kesehatan juga ditingkatkan. Oleh karena itu untuk target lima tahun ke depan diharapkan jumlah sarana dan prasarana yang mendukung pelayanan kesehatan dan jumlah tenaga medis yang terlatih dan tersertifikasi lebih meningkat. Jelasnya dapat dilihat pada tabel 6.1.

Tabel 6.1
Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatorif RSUD PRAYA Kabupaten Lombok Tengah

Tujuan	Sasaran/Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan dan Sub Kegiatan	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan (2020)	Target Kinerja Program, dan Kerangka Pendanaan												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah(2026)	Perangkat Daerah Penanggungjawab	Lokasi		
				2021		2022		2023		2024		2025		2026						
				Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.					
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)		
Tenujudnya Layanan Kesehatan Rujukan Berkualitas		Type rumah sakit	Type C	Type B	168.614.749.420	Type B	151.491.479.389	Type B	153.641.979.328	Type B	166.493.293.261	Type B	172.058.154.587	Type B+	195.283.718.046	Type B+	Pendidikan	RSUD	PRAYA	
		Predikat penilaian akreditasi	Madya	Madya	168.614.749.420	Paripurna	151.491.479.389	Paripurna	153.641.979.328	Paripurna	166.493.293.261	Paripurna	172.058.154.587	Paripurna	195.283.718.046	Paripurna		RSUD	PRAYA	
S1	Sasaran 1: Meningkatnya optimalisasi pengembangan layanan kesehatan rujukan	Cakupan keterpenuhan ASPAK Rumah Sakit	88,78%	88,85%	84.356.985.569	88,95%	58.782.939.153	89,15%	51.632.585.069	89,25%	54.246.959.575	89,40%	48.543.987.533	89,50%	59.469.974.286	89,50%		RSUD	PRAYA	
		Indeks kepuasan layanan kesehatan rujukan	74	77	84.007.763.851	79	92.408.540.236	81	101.649.394.260	83	111.814.333.686	84	122.995.767.054	85	135.295.343.760	85		RSUD	PRAYA	
		Persentase tenaga kesehatan yang kompeten di pelayanan kesehatan rujukan	80%	85%	250.000.000	90%	300.000.000	95%	360.000.000	97%	432.000.000	100%	518.400.000	100%	518.400.000	100%		RSUD	PRAYA	
P1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Nilai SAKIP OPD	C	B	84.007.763.851	B	92.408.540.236	B	101.649.394.260	B	111.814.333.686	B	122.995.767.054	BB	135.295.343.760	BB		RSUD	PRAYA	
K-1	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Dokumen Perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja	100%	100%	33.492.528	100%	36.841.781	100%	40.525.959	100%	44.578.555	100%	49.036.410	100%	53.940.051	100%		RSUD	PRAYA	
SK-1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Dokumen perencanaan PD	4 DOKUMEN	4 DOKUMEN	10.637.878	4 DOKUMEN	11.701.666	5 DOKUMEN	12.871.832	5 DOKUMEN	14.159.016	6 DOKUMEN	15.574.917	6 DOKUMEN	17.132.409	6 DOKUMEN		RSUD	PRAYA	
SK-2	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	4 LAPORAN	4 LAPORAN	22.854.650	4 LAPORAN	25.140.115	4 LAPORAN	27.654.127	5 LAPORAN	30.419.539	5 LAPORAN	33.461.493	5 LAPORAN	36.807.642	5 LAPORAN		RSUD	PRAYA	
K-2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Dokumen administrasi keuangan PD	1 TAHUN	1 TAHUN	28.846.818.323	1 TAHUN	31.731.500.155	1 TAHUN	34.904.650.171	1 TAHUN	38.395.115.188	1 TAHUN	42.234.626.707	1 TAHUN	46.458.089.377	5 tahun		RSUD	PRAYA	
SK-1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	337	380	28.704.981.023	405	31.575.479.125	430	34.733.027.038	455	38.206.329.742	480	42.026.962.716	505	46.229.658.987	505		RSUD	PRAYA	
baru ditambahkan	SK-2	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/ Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	7 LAPORAN	7 LAPORAN	141.837.300	7 LAPORAN	156.021.030	7 LAPORAN	171.623.133	7 LAPORAN	188.785.446	7 LAPORAN	207.663.991	8 LAPORAN	228.430.390	8 LAPORAN		RSUD	PRAYA
K-3	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Laporan administrasi umum PD	1 TAHUN	1 TAHUN	110.149.000	1 TAHUN	121.163.900	1 TAHUN	133.280.290	1 TAHUN	146.608.319	1 TAHUN	161.269.151	1 TAHUN	177.396.066	5 tahun		RSUD	PRAYA	
SK-1	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	2 Paket	2 Paket	97.390.000	2 Paket	107.129.000	2 Paket	117.841.900	2 Paket	129.626.090	2 Paket	142.588.699	2 Paket	156.847.569	2 Paket		RSUD	PRAYA	
SK-2	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	3 Laporan	3 Laporan	12.759.000	3 Laporan	14.034.900	3 Laporan	15.438.390	3 Laporan	16.982.229	3 Laporan	18.680.452	3 Laporan	20.548.497	3 Laporan		RSUD	PRAYA	
K-4	Peningkatan Pelayanan BLUD	Dukungan operasional BLUD Rumah Sakit	1 Tahun	1 Tahun	55.017.304.000	1 Tahun	60.519.034.400	1 Tahun	66.570.937.840	1 Tahun	73.228.031.624	1 Tahun	80.550.834.786	1 Tahun	88.605.918.265	5 tahun		RSUD	PRAYA	
SK-1	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	RSUD Praya	RSUD Praya	55.017.304.000	RSUD Praya	60.519.034.400	RSUD Praya	66.570.937.840	RSUD Praya	73.228.031.624	RSUD Praya	80.550.834.786	RSUD Praya	88.605.918.265	RSUD Praya		RSUD	PRAYA	

P2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Indeks kepuasan layanan kesehatan rujukan	74	77	84.356.985.569	79	58.782.939.153	81	51.632.585.069	83	54.246.969.575	84	48.543.987.533	85	59.469.974.286	85	RSUD	PRAYA
K-1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Sarana prasarana layanan kesehatan rujukan dalam kondisi baik	100%	100%	83.856.985.569	100%	58.232.939.153	100%	51.027.585.069	100%	53.581.459.575	100%	47.811.937.533	100%	58.664.719.286	100%	RSUD	PRAYA
SK-1	Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah Sakit yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Setiap Standar Jenis Pelayanan Rumah Sakit berdasarkan Kelas Rumah Sakit yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	- 1 Unit Gedung Sekretariat - 1 Unit Gedung Farmasi - 1 Unit Gedung IBS	- 1 Unit Gedung CSSD	16.865.953.536	- 1 Unit Pengolahan Limbah RS - 1 Unit Gedung Instalasi Gizi	20.000.000.000	- 1 Unit Tempat Parkir - 1 Unit Gedung Perlengkapan & Perbengkelan	15.000.000.000	- 1 Unit Gedung Poliklinik Giatry - 1 Unit Gedung Pemulasaran Jenazah	16.000.000.000	- 1 Unit Gedung Cairan/Infus	6.000.000.000	- 1 Unit Gedung Instalasi Forensik	8.000.000.000	12 Unit	RSUD	PRAYA
SK-2	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	383 Unit	2 Unit - Rehabilitasi Berat Ruang Flamboyan - Pemeliharaan Sarana Sanitasi dan Air Bersih & Air Limbah	7.500.000.000	3 Unit - Penataan Taman RSUD - Rehabilitasi Gedung Sekretariat - Pemeliharaan Sarana Sanitasi dan Air Bersih & Air Limbah	9.000.000.000	2 Unit - Rehab Gedung IGD Ponek - Pemeliharaan Sarana Sanitasi dan Air Bersih & Air Limbah	7.500.000.000	- Pemeliharaan Sarana Sanitasi dan Air Bersih & Air Limbah	5.000.000.000	- Pemeliharaan Sarana Sanitasi dan Air Bersih & Air Limbah	5.000.000.000	- Pemeliharaan Poliklinik - Pemeliharaan Gedung Utama	10.000.000.000	11 Unit	RSUD	PRAYA
SK-3	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	35	392 unit	44.895.705.530	115	13.178.080.000	95	10.867.240.000	115	13.155.080.000	135	15.442.920.000	150	17.158.800.000	150	RSUD	PRAYA
SK-4	Pengadaan Obat, Vaksin	Jumlah Obat dan Vaksin yang Disediakan	1 Paket	1 Paket	5.608.631.196	1 Paket	6.169.494.316	1 Paket	6.786.443.747	1 Paket	7.465.088.122	1 Paket	8.211.596.934	1 Paket	9.032.756.627	1 Paket	RSUD	PRAYA
SK-5	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Jumlah Bahan Habis Pakai yang Disediakan	1 Paket	1 Paket	2.486.695.307	1 Paket	2.735.364.838	1 Paket	3.008.901.321	1 Paket	3.309.791.454	1 Paket	3.640.770.599	1 Paket	4.004.847.659	1 Paket	RSUD	PRAYA
SK-6	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	481	541	5.000.000.000	601	5.500.000.000	661	6.050.000.000	721	6.655.000.000	781	7.320.500.000	841	8.052.550.000	841	RSUD	PRAYA
SK-7	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Sarana dan Prasarana Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan	2 unit	3 unit	1.500.000.000	3 unit	1.650.000.000	3 unit	1.815.000.000	3 unit	1.996.500.000	3 unit	2.196.150.000	3 unit	2.415.765.000	3 unit	RSUD	PRAYA
K-2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Cakupan layanan kesehatan rujukan	100%	1 Dokumen	500.000.000	1 Dokumen	550.000.000	1 Dokumen	605.000.000	1 Dokumen	665.500.000	1 Dokumen	732.050.000	1 Dokumen	805.255.000	100%	RSUD	PRAYA
SK-1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana.	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat	1 Dokumen	1 Dokumen	500.000.000	1 Dokumen	550.000.000	1 Dokumen	605.000.000	1 Dokumen	665.500.000	1 Dokumen	732.050.000	1 Dokumen	805.255.000	1 Dokumen	RSUD	PRAYA
P3	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase tenaga kesehatan yang kompeten di pelayanan kesehatan rujukan	80%	85%	250.000.000	90%	300.000.000	95%	360.000.000	97%	432.000.000	100%	518.400.000	100%	518.400.000	100%	RSUD	PRAYA
K-1	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah tenaga kesehatan yang berkompeten di pelayanan kesehatan rujukan	560 orang	582 orang	250.000.000	601 orang	300.000.000	621 orang	360.000.000	641 orang	432.000.000	660 orang	518.400.000	680 orang	518.400.000	680 orang	RSUD	PRAYA
SK-1	Peningkatan kompetensi dan kualifikasi Sumber daya manusia kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	323 orang	425 orang	250.000.000	460 orang	300.000.000	495 orang	360.000.000	530 orang	432.000.000	565 orang	518.400.000	600 orang	518.400.000	600 orang	RSUD	PRAYA

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Indikator kinerja RSUD PRAYA untuk lima tahun mendatang digambarkan pada tabel 7.1, sebagaimana tujuan yang telah ditetapkan pada RPJMD yaitu meningkatnya kualitas layanan rujukan dan meningkatnya transparansi dan akuntabilitas tatakelola keuangan BLUD rumah sakit dijabarkan pula sasaran yang hendak dicapai diantaranya yaitu tersedianya tenaga kesehatan rumah sakit yang profesional sesuai kompetensi, tersedianya fasilitas dan perbekalan kesehatan pendukung layanan rumah sakit, terwujudnya obyektivitas, kualitas dan kelangsungan penyelenggaraan layanan rumah sakit dan Sertifikasi Akreditasi Nasional serta terwujudnya transparansi dan akuntabilitas tatakelola keuangan BLUD rumah sakit sesuai peraturan yang berlaku.

Untuk itu pada program dan kegiatan RSUD PRAYA untuk lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD lebih menekankan pada sektor yang mendukung pelayanan dalam rangka mewujudkan visi misi rumah sakit sebagai rumah sakit dengan pelayanan yang prima kepada masyarakat.

Tabel 7.1
Indikator Kinerja RSUD yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

No.	Indikator	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
			Tahun 2020	2021	2022	2023	2024	
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9
1	Type Rumah Sakit	Type C	Type B	Type B	Type B	Type B	Type B	Type B+ Pendidikan
2	Predikat penilaian akreditasi	Madya	Madya	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna
3	Indeks kepuasan layanan kesehatan rujukan	74	77	79	81	83	84	85
4	Cakupan keterpenuhan ASPAK Rumah Sakit	88,78%	88,85%	88,95%	89,15%	89,25%	89,40%	89,50%
5	Persentase SDM yang mempunyai kompetensi sesuai persyaratan	80%	85%	90%	95%	97%	100%	100%

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Praya Tahun 2021-2026 disusun berorientasi pada kebutuhan daerah yang dapat digunakan dan sangat berguna bagi penyelenggara Pembangunan Rumah Sakit Daerah Umum Praya Kabupaten Lombok Tengah. Dengan demikian kesungguhan dalam menyusun Renstra dan terlaksanannya program/kegiatan menunjukkan komitmen Pemerintah Kabupaten Lombok Tengah untuk maju dan sejajar dengan daerah-daerah lainnya. Perlu diingat bahwa perkembangan destinasi wisata berskala Internasional di kabupaten Lombok Tengah sangat pesat, maka RSUD Praya harus bisa mengambil peluang dalam pengembangan pelayanan sehingga dapat meningkatkan pendapatan.

Hal yang perlu dilakukan untuk memenuhi Visi dan Misi Kabupaten Lombok Tengah, maka para pengelola dan pelaksana pembangunan di RSUD Praya harus memahami betul tujuan dan sasaran Renstra. Disamping itu implementasi fakta integritas/perjanjian kinerja pada masing-masing tingkat birokrasi setiap tahun capainnya wajib dioptimalkan, sehingga mempercepat capaian Renstra dan RPJMD 2021-2026.

Rencana Strategis ini disusun guna mengarahkan Rumah Sakit Umum Daerah Praya dalam merencanakan untuk berbuat sesuatu sesuai dengan tujuan, sasaran, kebijakan, program dan kegiatan yang akan dilakukan dalam kurun waktu lima tahun. Agar dapat dipahami maka Rencana Strategis harus dikomunikasikan secara terus menerus kepada seluruh bagian, badan, dinas dan kantor dalam lingkup Pemerintah Kabupaten Lombok Tengah sehingga dapat dilaksanakan secara optimal.

Praya, 8 September 2021

Direktur RSUD Praya



dr. MUZAKIR LANGKIR
NIP. 19641115 2006041 001