PERATURAN WALIKOTA TANGERANG
NOMOR 28 TAHUN 2019
TENTANG
RENCANA STRATEGIS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) KOTA TANGERANG TAHUN 2019 – 2023

RSUD KOTA TANGERANG

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA TANGERANG

TAHUN 2019

BAB I

Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Tangerang dibentuk berdasarkan Perda Kota Tangerang No. 12 Tahun 2012 sebagai upaya tindak lanjut Pemerintah Daerah dalam memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif kepada masyarakat Kota Tangerang. Ini adalah Rumah Sakit Tipe C nonkelas dan telah teregistrasi semenjak 06/02/2014 dengan Nomor Surat ijin 445/KEP-04/BPPMPT/RS.2014 tertanggal 26/09/2014 dari WALIKOTA. Dan pada tahun 2014 juga berdasarkan SK Walikota No 445/Kep.87-RSUD/2014, RSUD Kota Tangerang ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dengan status BLUD penuh.

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang didirikan dengan tujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pada awal berdirinya pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang adalah pelayanan berdasarkan standar Rumah Sakit Umum kelas C non kelas dengan kapasitas 150 Tempat Tidur (TT) yang dilaksanakan sesuai dengan situasi dan kondisi rumah sakit.

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang berlokasi di pusat Kota Tangerang, di Jalan Pulau Putri Raya Perumahan Modernland Kelurahan Kelapa Indah Kecamatan Tangerang. Pembangunan fisik RSUD telah dibuat dengan memperhatikan zoning dan rencana alur pelayanan sehingga tidak menyalahi aturan standar persyaratan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI, yang aman bagi pasien dan pelanggan serta efektif dan efisien. Pelayanan rumah sakit melihat dan mengacu kepada sumber daya yang ada diharapkan akan memberikan manfaat bagi kepada masyarakat dengan tetap memperhatikan kesejahteraan pegawai.

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang dibangun pada tahun 2012 dan selesai pembangunannya pada tahun 2013, berdiri di atas lahan sebesar 14.000M2 dengan tinggi bangunan 8 lantai, merupakan Rumah Sakit tipe C non kelas. Fasilitas yang disediakan terdiri dari 15 instalasi yaitu Instalasi gawat darurat, Instalasi rawat jalan

RSUD KOTA TANGERANG

dengan 4 bidang spesialistik dasar dan 8 bidang spesialistik tambahan lainnya, Instalasi rawat Inap,Intalasi Intensif (HCU, ICU, PICU, NICU),Instalasi Bedah Central, Instalasi Kebidanan, Instalasi Hemodialisa, Instalasi Radiologi, Instalasi Laboratorium, Instalasi Farmasi, Instalasi Rehabilitasi Medik, Instalasi Pemusaraan jenazah, Instalasi Rekam Medis, Instalasi IPSRS. RSUD Kota Tangerang diresmikan oleh Walikota H. ARIF R WISMANSYAH pada tanggal 10 Maret 2014 dihadiri oleh tokoh - tokoh masyarakat Kota Tangerang. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang ditetapkan sebagai Rumah Sakit dengan kelas C dan berdasarkan Keputusan Walikota No 445/Kep.87-RSUD/2014 bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang telah ditetapkan sebagai Satuan Kerja Perangkap Daerah yang menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah pertanggal 30 Januari 2014 kemudian penyerahan sertifikat penetapan kelas diberikan langsung oleh Menteri Kesehatan RI pada tanggal 23 Juli 2014.

Pada tahun 2017 RSUD Kota Tangerang meraih akreditasi Rumah Sakit denga predikat “Paripurna”. Untuk meningkatkan mutu pelayanan, RSUD Kota Tangerang membuka poliklinik sore (klinik konsultan ginjal hipertensi, klinik anak, klinik kebidanan kandungan, klinik jiwa dan klinik gigi spesialis), klinik TB DOTS, klinik Okupasi therapi, dan mengembangkan tindakan operasi dengan Minimal Invasive Surgery.

RSUD KOTA TANGERANG

1.2 Landasan Hukum

Landasan hukum RSUD Kota Tangerang dalam menyusun Rencana Strategis adalah:

1. UU No.2 tahun 1993 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Tangerang
2. UU No.23 Tahun 2000 tentang Pembentukan Provinsi Banten
3. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang RumahSakit
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
5. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
6. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 Tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung jawab Keuangan Negara;

7. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
8. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah;
9. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
10. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007, tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2001 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 56 Tahun 2001 tentang Pelaporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
13. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2004 tentang Rencana Kerja Pemerintah;
14. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2004 tentang Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Kementrian dan Lembaga;
15. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
16. Permendagri 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.
17. Kepmendagri Nomor 050-188/Kep/Bangda/2007 tentang Pedoman Penilaian Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah/RPJMD);
18. Peraturan Daerah Kota Tangerang Nomor 2 Tahun 2008 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah;
19. Peraturan Daerah Kota Tangerang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi RSUD Kota Tangerang
20. Peraturan Walikota Tangerang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
21. Peraturan Walikota Tangerang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Petunjuk teknis

RSUD KOTA TANGERANG

dan pelaksana Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah;

22. Peraturan Walikota Tangerang No 3 Tahun 2013 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang

1.3. Maksud dan Tujuan

Maksud Penyusunan Rencana Strategis RSUD Kota Tangerang adalah sebagai Penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Tangerang tahun 2019 - 2023, dalam rangka mencapai visi, misi, tujuan, sasaran dan Program Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang.

Mempertimbangkan pentingnya peran Renstra RSUD Kota Tangerang, maka Renstra RSUD Kota Tangerang periode tahun 2019 – 2023 bertujuan untuk :

(a) menentukan arah strategi dan prioritas tindakan strategis RSUD Kota Tangerang di periode tahun 2019 - 2023.

(b) menjadi kompas (pedoman) strategis bagi unit kerja medik dan berbagai unit kerja dalam pola penguatan dan pengembangan mutu kelembagaan RSUD Kota Tangerang periode tahun 2019 – 2023.

(c) menjadi dasar rujukan untuk menilai keberhasilan pemenuhan Visi dan Misi RSUD Kota Tangerang.

(d) menjadi salah satu rujukan untuk membangun arah jalinan kerjasama dengan para *stakeholders* inti RSUD Kota Tangerang di periode tahun 2019 – 2023.

(e) Sebagai penyempurna Renstra lama RSUD Kota Tangerang dan penyempurna Evaluasi Diri (*Self Evaluation*/SE) RSUD Kota Tangerang.

1.4 Sistematika Penulisan

Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang Tahun 2019 - 2023 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB 1 Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

1.2 Landasan Hukum

1.3 Maksud dan Tujuan

1.4 Sistematika Penulisan

BAB 2 Gambaran Pelayanan RSUD Kota Tangerang

RSUD KOTA TANGERANG

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi RSUD Kota Tangerang
2.2 Sumber Daya RSUD Kota Tangerang
2.3 Kinerja Pelayanan RSUD Kota Tangerang
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD Kota Tangerang
BAB 3 Permasalahan dan Isu-Isu Strategis RSUD Kota Tangerang
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan RSUD Kota Tangerang
3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih
3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra
3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis
3.5 Penentuan Isi-isu Strategis
BAB 4 Tujuan dan Sasaran
4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Kota Tangerang
Bab 5 Strategi dan Arah Kebijakan
Bab 6 Rencana Program dan Kegiatan serta Pendanaan
Bab 7 Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan
Bab 8 Penutup

RSUD KOTA TANGERANG

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN RSUD KOTA TANGERANG

2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi RSUD Kota Tangerang

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Tangerang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi RSUD Kota Tangerang dirubah dengan Peraturan Walikota Tangerang Nomor 3 Tahun 2013 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang.

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut:

2.1.1 Tugas

Melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang pelayanan kesehatan pada RSUD Kota Tangerang.

2.1.2 Fungsi

2.1.1.1 Perumusan kebijakan teknis di lingkup pelayanan kesehatan pada RSUD Kota Tangerang

2.1.1.2 Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah lingkup pelayanan kesehatan pada RSUD Kota Tangerang

2.1.1.3 Pembinaan dan pelaksanaan tugas pelayanan pada RSUD Kota Tangerang

2.1.1.4 Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Walikota sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Untuk melaksanakan tugas dan fungsi tersebut diatas maka:

1. Direktur mempunyai tugas pokok memimpin, mengatur, mengkoordinasikan, dan mengendalikan penyelenggaraan seluruh tugas Rumah Sakit Umum Daerah.
2. Bagian Tata Usaha dipimpin oleh seorang Kepala Bagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur. Bagian Tata Usaha mempunyai tugas pokok menyelenggarakan sebagian tugas Direktur dalam lingkup ketatausahaan.
   a. Sub Bagian Umum dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bagian Tata Usaha.
   b. Sub Bagian Umum mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas

RSUD KOTA TANGERANG

Bagian Tata Usaha di bidang administrasi umum

c. Sub Bagian Keuangan dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bagian Tata Usaha.

d. Sub Bagian Keuangan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bagian Tata Usaha di bidang administrasi keuangan.

e. Sub Bagian Kepegawaian dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bagian Tata Usaha.

f. Sub Bagian Kepegawaian mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bagian Tata Usaha di bidang administrasi kepegawaian.

3. Bidang Pelayanan Medik Dan Keperawatan.

Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan mempunyai tugas pokok menyelenggarakan sebagian tugas Direktur dalam lingkup pelayanan medik dan keperawatan.

Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan membawahkan:

a. Seksi Pelayanan Medik; b. Seksi Keperawatan.

a) Seksi Pelayanan Medik

Seksi Pelayanan Medik dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan. Seksi Pelayanan Medik mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan dalam lingkup pelayanan medik pada Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Bedah, Instalasi Perawatan Intensif, Instalasi Kebidanan, dan Instalasi Hemodialisis.

b) Seksi Keperawatan

Seksi Keperawatan dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan. Seksi Keperawatan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan dalam lingkup keperawatan.

RSUD KOTA TANGERANG

4. Bidang Pelayanan Penunjang

1. Bidang Pelayanan Penunjang dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
2. Bidang Pelayanan Penunjang mempunyai tugas pokok menyelenggarakan sebagian tugas Direktur dalam lingkup pelayanan penunjang.
   a. Seksi Pelayanan Penunjang Medik dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Penunjang.
   b. Seksi Pelayanan Penunjang Medik mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bidang Pelayanan Penunjang dalam lingkup pelayanan penunjang pada Instalasi Rehabilitasi Medik, Instalasi Farmasi, Instalasi Radiologi, dan Instalasi Laboratorium.
   c. Seksi Pelayanan Penunjang Non Medik dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Penunjang.
   d. Seksi Pelayanan Penunjang Non Medik mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bidang Pelayanan Penunjang dalam lingkup pelayanan penunjang pada Instalasi Rekam Medik, Instalasi Pemeliharaan Prasarana Dan Sarana, Instalasi Gizi, dan Instalasi Pemulasaraan.

5. Bidang Perencanaan, Penelitian, Dan Pengembangan

1 Bidang Perencanaan, Penelitian, dan Pengembangan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

2 Bidang Perencanaan, Penelitian, dan Pengembangan mempunyai tugas pokok menyelenggarakan sebagian tugas Direktur dalam lingkup perencanaan, penelitian, dan pengembangan.

   a. Seksi Perencanaan dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Perencanaan, Penelitian, dan Pengembangan. Seksi Perencanaan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bidang Perencanaan, Penelitian, dan Pengembangan dalam lingkup perencanaan.
   b. Seksi Penelitian dan Pengembangan dipimpin oleh seorang Kepala

RSUD KOTA TANGERANG

Seksi yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Perencanaan, Penelitian, dan Pengembangan. Seksi Penelitian dan Pengembangan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bidang Perencanaan, Penelitian, dan Pengembangan dalam lingkup penelitian dan pengembangan.

2. Struktur Organisasi

Susunan Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang terdiri dari:

- Unsur Organisasi Struktural

  Unsur Organisasi Struktural Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang terdiri dari:

  1. Direktur

     Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang membawahi:

     a). Bagian Tata Usaha

     b). Bidang Pelayanan Medik Dan Keperawatan

     c). Bidang Pelayanan Penunjang

     d). Bidang Perencanaan, Penelitian, Dan Pengembangan

     a. Bagian Tata Usaha, membawahi:

        1. Sub Bagian Umum
        2. Sub Bagian Keuangan
        3. Sub Bagian Kepegawaian

     b. Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan

        Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan membawahi:

        1. Seksi Pelayanan Medik
        2. Seksi Keperawatan

     c. Bidang Pelayanan Penunjang

        Bidang Pelayanan Penunjang membawahi:

        1. Seksi Pelayanan Penunjang Medik
        2. Seksi Pelayanan penunjang Non Medik

     d. Bidang Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan

        Bidang Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan membawahi:

        1.1 Seksi Perencanaan

        2.1 Seksi Penelitian dan pengembangan

RSUD KOTA TANGERANG

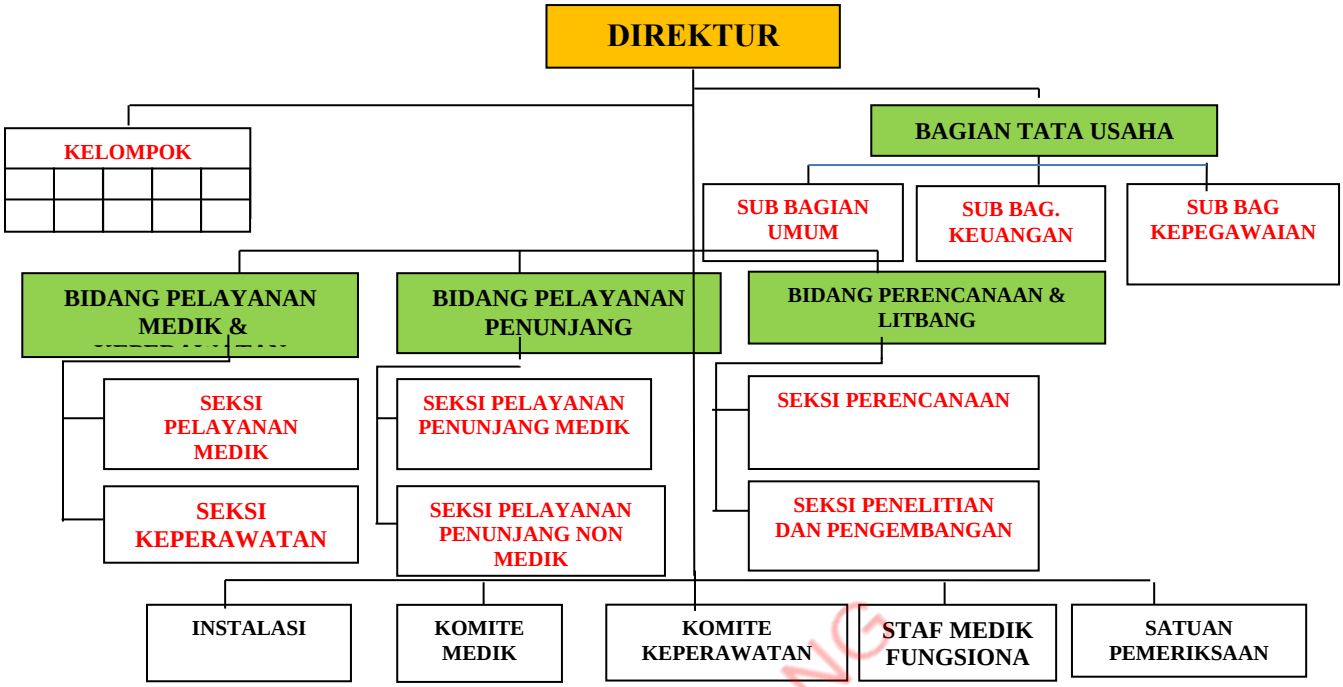
- Unsur Organisasi Non Struktural

  Unsur Organisasi Non Struktural Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang terdiri dari :

  1. Instalasi Rawat Jalan
  2. Instalasi Rawat Inap
  3. Instalasi Gawat Darurat
  4. Instalasi Bedah
  5. Instalasi Perawatan Intensif
  6. Instalasi Kebidanan
  7. Instalasi Radiologi
  8. Instalasi Farmasi
  9. Instalasi Laboratorium
  10. Instalasi Rehabilitasi Medik
  11. Instalasi Hemodialisis
  12. Instalasi
  13. Rekam Medik
  14. Instalasi Pemeliharaan Prasarana Dan Sarana
  15. Instalasi Gizi
  16. Instalasi Pemulasaraan
  17. Komite Medik
  18. Komite Keperawatan
  19. Staf Medik Fungsional
  20. Satuan Pemeriksaan Internal
  21. Kelompok Jabatan Fungsional

RSUD KOTA TANGERANG

Gambar 2.1 Struktur Organisasi RSUD Kota Tangerang



RSUD KOTA TANGERANG

2.2 Sumber Daya RSUD Kota Tangerang

Keberadaan tenaga kesehatan dalam jumlah dan jenis serta didukung kompetensi yang baik di Rumah Sakit sangat diperlukan guna mendukung tercapainya sasaran indikator yang ditetapkan. Berkaitan dengan pernyataan misi RSUD Kota Tangerang periode tahun 2019 - 2023 diputuskan Sumber Daya Manusia (SDM) tidak mengalami perubahan mendasar karena substansi aktivitas dasar RSUD Kota Tangerang periode tahun 2019 - 2023 dinilai tidak berbeda dengan sebelumnya. Namun demikian, terdapat penyesuaian sedikit terhadap rumusan pernyataan misi RSUD Kota Tangerang periode tahun 2019 - 2023, tanpa mengubah substansi dasarnya.

Di bawah ini adalah profil ketenagaan yang tersedia di RSUD Kota Tangerang.

Tabel 2.1
Jumlah Ketenagaan RSUD Kota Tangerang Tahun 2018

SDM	NO	PROFESI	JUMLAH
PNS		**STRUKTURAL / MANAJEMEN**	
	1	ESELON III a	1
	2	ESELON III b	4
	3	ESELON IV a	9
	4	PELAKSANA / FUNGSIONAL UMUM	64
	5	CPNS	-
		Jumlah	**78**
		FUNGSIONAL TERTENTU	
	1	Dokter Spesialis	16
	2	Dokter Gigi Spesialis	5
	3	Dokter Gigi	0
	4	Dokter Umum	6
	5	Apoteker	3
	6	Radiografer	2
	7	PERAWAT (S1 Dan DIII)	7
	8	Bidan	6
	9	Perekam Medis	0
	10	Elektro Medik	2
	11	Analis Laboratorium Kesehatan	2
	12	Ahli Gizi (D4/S1)	1
		JUMLAH	**50**
TKK MEDIS & SPESIALIS	1	Dokter Spesialis	40
	2	Dokter Gigi Spesialis	2

RSUD KOTA TANGERANG

	3	Dokter Umum	15
	JUMLAH		**57**
TKK-BIDAN DAN KEPERAWATAN	1	Bidan	29
	2	Perawat S1	21
	3	Perawat D3 Terlatih	77
	4	Perawat D3	78
	5	Perawat Anestesi	2
	6	Asisten Perawat	12
	7	Perawat Gigi	10
	8	Asisten Perawat Gigi	1
	JUMLAH		**230**
TKK - PARAMEDIS NON KEPERAWATAN	1	Perekam Medis	6
	2	Sanitarian / Kesehatan Lingkungan	2
	3	Analis Laboratorium Kesehatan	14
	4	Asisten Apoteker	15
	5	Asisten Ahli Gizi	2
	6	Ahli Gizi	5
	7	Tenaga Elektromedik	4
	8	Radiografer	6
	9	Fisioterapis	4
	10	Okupasi	2
	11	Prostetis	2
	12	Terapi Wicara	1
	13	Apoteker	5
	14	Fisikawan Medis	1
	15	Proteksi Radiasi	1
	Jumlah		**70**
TKK NON KESEHATAN	1	Kasir IGD	4
	2	Kasir Rawat Jalan / Ranap	8
	3	Front Office Rawat Jalan	7
	4	Front Office IGD	6
	5	Tenaga IT / Pranata Komputer	6
	6	Administrasi Rekam Medis	3
	7	Filling Rekam Medis	3
	8	Assembling Rekam Medis	3
	9	Operator Telepon	3
	10	Tim Casemix	7
	11	Humas	2
	12	Administrasi Rawat Jalan	5
	13	Administrasi Rawat Inap	15
	15	Administrasi Radiologi	3
	16	Administrasi Farmasi	12
	17	Administrasi Rehabilitasi Medik	2
	18	Administrasi IGD	4
	19	Administrasi Laboratorium	5

RSUD KOTA TANGERANG

	20	Administrasi Bidang Pelayanan Penunjang	1
	21	Administrasi Bidang Perencanaan Litbang	1
	22	Administrasi Komite	1
	23	Sopir Mobil Operasional	2
	24	Sopir Shuttle	2
	25	Administrasi Keuangan/Akuntansi	4
	26	Mekanik Listrik	5
	27	Mekanik Mesin	7
	28	Juru Masak	9
	29	Pramusaji	18
	30	Laundry	11
	31	CSSD	14
	32	Sopir Ambulance	10
	33	Sopir Jenazah	4
	34	Pemulasaraan Jenazah	10
	35	Supervisor Keamanan	3
	36	Supervisor Tenaga Kebersihan	3
	Jumlah		**207**
JUMLAH TOTAL PEGAWAI			**693**

2.3 Kinerja Pelayanan

2.3.1 Program Pengadaan, Peningkatan Sarana Prasarana Rumah Sakit

Program ini ditujukan untuk meningkatkan kegiatan pengadaan peralatan kesehatan/kedokteran dan meningkatkan sarana serta prasarana rumah sakit. Rencana kerja indikatif berupa kegiatan pokok yang dilaksanakan dalam program ini antara lain:

a. Pembangunan rumah sakit.

Pemkot Tangerang membangun sebuah rumah sakit gratis. Pembangunan RSUD gratis ini merupakan kelanjutan dari upaya Pemkot dalam melayani kebutuhan dasar masyarakat. RSUD gratis dibangun di atas lahan seluas 1,4 hektar yang ada di kawasan Perumahan Modernland, Kelurahan Kelapa Indah, Kecamatan Kota Tangerang. Bangunannya 8 lantai dengan luas bangunan 15.630 m2. Pembangunan RSUD gratis ini terbagi dalam dua tahap pembangunan yaitu:

- Tahun anggaran 2012 dan 2013. Tahap I sebesar Rp. 44 milyar dan tahap II Rp. 71 milyar. Dengan total keseluruhan biaya diperkirakan

RSUD KOTA TANGERANG

mencapai 115 miliar. Adapun jumlah bangunan meliputi 3 bagian. Bagian pertama terdiri dari 5 lantai. Bagian kedua 3 lantai dan bagian ketiga 2 lantai. RSUD gratis memiliki kapasitas 30 ruang rawat inap dengan 120 tempat tidur. RSUD gratis ini memiliki beberapa layanan kesehatan antara lain layanan rawat jalan atau poliklinik, layanan gawat darurat, layanan rawat inap, layanan penunjang medik yang meliputi unit bedah sentral, unit kebidanan dan kandungan serta penunjang layanan seperti ICU, ICCU, Intermediate Serta PICU&NICU. Lalu ada juga layanan penunjang non medik dan layanan administrasi dan keuangan. Untuk poliklinik terdapat 17 ruang poliklinik diantaranya poli penyakit dalam, poli kesehatan anak, poli kebidanan dan kandungan, poli bedah umum, poli mata, poli telinga hidung dan tenggorokan (THT), poli kulit dan kelamin, poli kesehatan gigi dan mulut, poli jantung dan poli syaraf. Pembangunan RSU selesai pada Agustus 2013 dan mulai beroperasi penuh Januari 2014.

b. Pengembangan Rumah Sakit

Pada tahun anggaran 2017 menambah fasilitas berupa 5 buah kamar rawat dan satu ruang isolasi dengan total kapasitas tempat tidur sebanyak 26 unit.

c. Peningkatan Sarana Prasarana RS.

Kegiatan pengadaan peralatan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang dilaksanakan mulai tahun anggran 2013 berupa peralatan kesehatan, peralatan rumah tangga dan peralatan kantor yang dananya bersumber dari APBN dan APBD. Kemudian terdapat penambahan alat di tahun 2015 berupa terdiri dari 1 paket alat kedokteran umum, 1 paket alat kedokteran bedah, 1 paket alat kedokteran E-catalog.

2.3.2 Program Pelayanan Kesehatan

Program pelayanan kesehatan merupakan setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara, meningkatkan, dan memulihkan kesehatan atau mencegah dan mengobati penyakit perseorangan, kelompok maupun masyarakat. Secara garis besar

RSUD KOTA TANGERANG

pelayanan kesehatan yang ada di dalam rumah sakit terbagi kedalam 3 (tiga) golongan utama yaitu pelayanan medis dan keperawatan, pelayanan penunjang medis dan pelayanan penunjang non-medis. Program pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang sesuai dengan jenis pelayanannya dijelaskan dalam tabel berikut:

Tabel 2.2
Program Pelayanan RSUD Kota Tangerang Sesuai Dengan Jenis Pelayanan
Tahun 2019

No	Program	Jenis Pelayanan
1	Pelayanan Gawat Darurat dan Rawat Jalan	Standar pelayanan darurat Kedaruratan Spesialistik Kedaruratan Kebidanan dan Anak
		Klinik Gigi dan Mulut Klinik Kebidanan dan Kandungan Klinik Kesehatan Anak Klinik Bedah Umum Klinik Penyakit Dalam Klinik Mata Klinik THT Klinik Jantung Klinik Paru Klinik Syaraf Klinik Urologi Klinik Ortopedi Klinik Kulit dan Kelamin Klinik Tumbuh Kembang Klinik Kesehatan Jiwa Klinik TB DOTS Rehabilitasi Medik
		Hemodialisa MCU
3	Rawat Inap	Non Kelas (perawatan dewasa dan Anak) Kebidanan (perawatan Ibu dan ruang bersalin)
4	Rawat Intensif	HCU ICU PICU NICU Perinatologi

RSUD KOTA TANGERANG

5	Tindakan bedah	☐ Minor surgery ☐ Mayor surgery ☐ Pembedahan infeksius dan non infeksius
6	Radiologi	☐ Rontgen ☐ USG ☐ CT Scan
7	Laboratorium	☐ Sederhana ☐ Sedang ☐ Canggih
8	Farmasi	☐ Instalasi Farmasi
9	Administrasi	☐ Single User ☐ LAN
10	Service	☐ Gizi ☐ Laundry ☐ CSSD ☐ Pemeliharaan Sarana dan Pra Sarana RS
11	Kamar Jenazah / pemulasaran Jenazah	☐ Pemulasaran Jenazah

2.3.3 Fasilitas Pelayanan RSUD Kota Tangerang

a. Polikklinik / Rawat Jalan

Poliklinik rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang terdiri dari 19 poliklinik dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 2.3
Jumlah poliklinik Rawat Jalan RSUD Kota Tangerang Tahun 2019

No	Poliklinik	Jumlah
1	Klinik Spesialis Penyakit Dalam	1
2	Klinik Spesialis Anak	1
3	Klinik Spesialis Bedah	1
4	Klinik Spesialis Obgyn	1
5	Klinik Spesialis Bedah Mulut	1
6	Klinik Spesialis THL – KL	1
7	Klinik Spesialis Mata	1
8	Klinik Spesialis Paru	1
9	Klinik Spesialis Jantung	1
10	Klinik Spesialis Syaraf	1
11	Klinik Spesialis Penyakit Mulut	1
12	Klinik Kedokteran Gigi Anak	1
13	Klinik Konservasi Gigi	1
14	Klinik Spesialis Periodonti	1
15	Klinik Spesialis Orthodonti	1
16	Klinik Spesialis Kulit dan Kelamin	1
17	Klinik Spesialis Urologi	1

RSUD KOTA TANGERANG

18	Klinik Spesialis Orthopedi	1
19	Klinik Spesialis Bedah Saraf	1
20	Klinik Spesialis Jiwa	1
21	Klinik Spesialis Ginjal Hipertensi	1
22	Klinik Spesialis Rehabilitasi Medik	1
23	Klinik Nyeri	1
24	Klinik Cemara	1
25	Klinik MCU	1
	Jumlah	25

b. Rawat Inap

RSUD Kota Tangerang memiliki 7 ruang rawat inap yang terdiri dari ruang meranti, ruang jati, ruang cendana, ruang mahoni, ruang mahoni, ruang eboni, ruang pinus dan ruang intensif. Adapun kapasitas ruang perawatan dapat dilihat pada tabel 2.4 dibawah ini:

Tabel 2.4
Jumlah Tempat Tidur Rawat Inap di RSUD Kota Tangerang
Tahun 2019

No	Nama Ruangan	Jumlah TT
1	Ruang Meranti	16
2	Ruang Jati	26
3	Ruang cendana I dan II	52
4	Ruang Mahoni	26
5	Ruang Eboni	26
6	Ruang Pinus	6
7	Ruang Intensif	16
	Jumlah	**168**

RSUD KOTA TANGERANG

c. Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Instalasi Gawat Darurat (IGD) beroperasional 24 jam dan 7 (tujuh) hari dalam seminggu dengan memberikan pelayanan: Triase, Resusitasi, Tindakan pelayanan bedah dan non bedah, (dengan zona merah, kuning dan hijau), IGD maternal dan disediakan ruang Isolasi, dengan jumlah tempat tidur sebanyak 17 tempat tidur, selain itu instalasi gawat darurat (IGD) juga memiliki apotik untuk menunjang pelayanan tersebut.

d. Medikal Cek Up (MCU)

Pelayanan MCU buka tiap hari kerja jam 07.30 – 14.00, dengan Jenis pemeriksaan MCU terdiri dari beberapa paket :

- Paket panel lengkap diabetes melitus

- Paket panel resiko jantung koroner
- Paket panel fungsi hati
- Paket panel tes fungsi ginjal
- Paket panel resiko jantung (Koroner & Stoke)
- Paket panel lengkap fungsi hati
- Paket panel evaluasi kadar lemak
- Paket panel narkoba
- Paket permintaan sendiri
- Paket hemat general medical check up paket A
- Paket hemat general medical check up paket B
- Paket hemat medical check up karyawan/CPNS/PNS
- Uji kesehatan

e. Instalasi Hemodialisa.

Hemodialisa adalah tindakan pengobatan pengganti fungsi ginjal yang rusak dengan cara membersihkan darah dari racun yang menumpuk dengan menggunakan mesin Hemodialisa (HD). Unit Hemodialisa merupakan unit pelayanan yang melengkapi pelayanan di RSUD Kota Tangerang, dengan jumlah tempat tidur sebanyak 4 TT dan waktu pelayanan dibuka setiap hari kerja jam 07.30 – 20.30 WIB.

f. Pelayanan penunjang

Fasilitas pelayanan Penunjang Medis dan non medis yang ada di RSUD Kota Tangerang dapat dilihat pada tabel 2.5 dibawah ini:

RSUD KOTA TANGERANG

Tabel 2.5
Jenis dan Waktu Pelayanan Penunjang Medis dan Non Medis
RSUD Kota TangerangTahun 2019

No	Jenis Pelayanan	Waktu Pelayanan
1	Laboratorium	24 Jam
2	Farmasi	24 Jam
3	Rehabilitasi Medik	07.30 – 14.00
4	Konsultasi Gizi	07.30 – 14.00
5	EKG,EEG,CTG	07.30 – 14.00
6	BERA	07.30 – 14.00
7	Audiometri	07.30 – 14.00

8	USG (3D dan 4D)	07.30 – 14.00
9	Bronchoscopy	07.30 – 14.00
10	Treatmill Jantung	07.30 – 14.00
11	CT-Scan	07.30 – 14.00
12	Computed Radiography	07.30 – 14.00
13	DR Panoramic	07.30 – 14.00
14	Dental X-Ray	07.30 – 14.00
15	Mobile X- Ray	07.30 – 14.00
16	Radiologi Fluoroscopy	07.30 – 14.00
17	Mobil Ambulance (4 unit)	24 Jam
18	Kereta Jenazah (2 unit)	24 Jam
19	Mobil Angkutan Khusus Pasien (2 unit)	07.30 – 14.00

2.3.4 Program Pendukung Pelayanan

Program ini ditujukan untuk meningkatkan/mendukung produktifitas kinerja pelayanan rumah sakit. Rencana kerja berupa kegiatan pokok yang dilaksanakan dalam mendukung pelayanan di RSUD Kota Tangerang antara lain:

a. Penyelenggaraan ketatausahaan
b. Penyelenggaraan tugas lain yang diberikan oleh Walikota sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya
c. Pengembangan sistem informasi manajemen rumah sakit.
d. Pemeliharaan rutin/berkala RSU, kalibrasi alat kesehatan dan peralatan penunjang RS lainnya. Pada kegiatan ini berupa pemeliharaan gedung, kalibrasi alat kesehatan, pemeliharaan peralatan rumah tangga dan perkantoran, pemeliharaan peralatan kesehatan serta peralatan penunjang rumah sakit lainnya.
e. Peningkatan sumber daya aparatur

   Rumah sakit umum daerah Kota Tangerang pada kegiatan sumber daya aparatur dan mutu dilaksanakan oleh Bagian Tata Usaha yang memiliki kontribusi penting dalam upaya peningkatan mutu pelayanan. Dalam rangka meningkatkan kualitas SDM bagian ini melakukan koordinasi dalam berbagai kegiatan pelatihan baik internal maupun eksternal untuk meningkatkan kecakapan kinerja seluruh pegawai baik medis maupun non medis, kegiatan pelatihan eksternal yaitu dengan mengirimkan tenaga untuk mengikuti pelatihan seperti pelatihan manajemen, pelatihan penghitungan beban kerja, pelatihan kegawatdaruratan neonatus dan

RSUD KOTA TANGERANG

berbagai pelatihan – pelatihan, workshop dan seminar - seminar lainnya. Selain itu RSUD Kota Tangerang telah menjalin kerja sama dengan berbagai intitusi pendidikan dalam rangka mendukung pendidikan tenaga kesehatan terutama wilayah Kota Tangerang dan sekitarnya dalam bentuk MoU dengan beberapa perguruan tinggi seperti Akademi Kebidanan Karya Bunda Husada. Capaian kegiatan Diklat selama 2 tahun terakhir dengan 20 JPL (Jama Pelajaran) berdasarkan SPM yaitu pada tahun 2017 sebanyak 288 orang (41,7%) dengan target 690 orang dan Tahun 2018 sebanyak 285 orang (41,12%) dengan target 693 orang, RSUD kota Tangerang mulai beroperasi sejak tahun 2014. Selain itu juga untuk memenuhi kebutuhan dokter spesialis RSUD Kota Tangerang telah mengirimkan/mengijinkan tugas belajar.

2.3.5 Promosi kesehatan

Kegiatan berupa kegiatan sosial dan pengelolaan pelanggan rumah sakit. Dalam kegiatan ini telah dilaksanakan berbagai promosi baik secara langsung maupun tidak langsung, promosi yang dilaksanakan secara langsung seperti penyuluhan-penyuluhan yang dikemas dalam paket seminar gratis di lingkungan rumah sakit seperti Seminar Awam dengan Tema "Pendengaran Untuk Masa Depan" (Agustus 2018). Berbagai upaya promosi juga telah dilakukan untuk mencapai mutu pelayanan agar dapat dirasakan oleh pengguna fasilitas kesehatan atau pasien. Sumber daya manusia di RSUD Kota Tangerang telah dibekali dengan pengetahuan hospitality (keramahtamahan atau bersedia menerima tamu), agar dapat melayani masyarakat yang memerlukan pertolongan dengan baik. Dan RSUD Kota Tangerang ini juga telah mengumumkan persyaratan, prosedur dan pelayanan teknis untuk mencapai standar mutu pelayanan secara maksimal seperti halnya program Nasional Pemerintah yaitu Jaminan Kesehatan Nasional atau dikenal luas sebagai BPJS. Penyuluhan dilakukan secara langsung kepada pengunjung pasien dan yang mendampingi di ruang tunggu rawat jalan. Sedangkan penyuluhan secara tidak langsung melalui pemasangan baliho, lieflet, dan televisi.

Untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan rumah sakit dan masyarakat umumnya, RSUD Kota Tangerang pada tahun 2017 telah mendapatkan

RSUD KOTA TANGERANG

pengakuan secara Nasional dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) sebagai rumah sakit dengan pelayanan terbaik atau Akreditasi Paripurna. Dasar hukum pelaksanaan penilaian atau akreditasi di rumah sakit adalah UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, UU No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit dan Permenkes 1144/ Menkes/ Per/ VIII/ 2010 tentang organisasi dan tata kerja kementerian kesehatan. RSUD Kota Tangerang mendapat pengakuan dari pemerintah bahwa semua hal yang ada di dalam rumah sakit sudah sesuai dengan standar. Sarana dan prasarana yang dimiliki rumah sakit, sudah sesuai standar. Prosedur yang dilakukan kepada pasien juga sudah sesuai dengan standar. Penilaian dilakukan terhadap 16 kegiatan pelayanan di rumah sakit, yaitu: Administrasi dan Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayanan Keperawatan, Pelayanan Gawat Darurat dan Rekam Medik, Farmasi, Radiologi, Kamar Operasi, Pengendalian Infeksi, Pelayanan Resiko Tinggi, Laboratorium serta Keselamatan Kerja, Kebakaran dan Kewaspadaan Bencana (K-3), Pelayanan Intensif, Pelayanan Tranfusi Darah, Pelayanan Rehabilitasi Medik dan Pelayanan Gizi. Kesopanan dan keramahan petugas rumah sakit dalam melayani penunjung rumah sakit juga mendapatkan penilaian baik.

RSUD KOTA TANGERANG

TABEL 2.6 (Tabel TC.23)
CAPAIAN KINERJA PELAYANAN RSUD KOTA TANGERANG TAHUN 2014 – 2018

RSUD KOTA TANGERANG

NO	Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target Renstra dan Perangkat Daerah Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun ke					Rasio Capaian pada tahun ke				
		2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
1.	Tingkat ketersediaan pelaporan kinerja dan keuangan SKPD	20,00%	40,00%	60,00%	80,00%	100,00%	20,00%	40,00%	60,00%	80,00%	100,00%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1	Tingkat ketersediaan pelaporan kinerja dan keuangan SKPD	20,00%	40,00%	60,00%	80,00%	100,00%	20,00%	40,00%	60,00%	80,00%	100,00%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
1.2	Tingkat Kedisiplinan Aparatur pemerintah daerah	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
2.	Tingkat ketersediaan dan kelengkapan sarana-prasarana pendukung kedisiplinan aparatur pemerintah daerah	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
3.	Tingkat Kapasitas Sumberdaya Aparatur Pemerintah Daerah	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
3.1	Tingkat kedisiplinan aparatur pemerintah daerah	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
3.2	Tingkat ketersediaan dan kelengkapan sarana-prasarana pendukung kedisiplinan aparatur pemerintah daerah	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
4	Tingkat Kapasitas Sumberdaya Aparatur pemerintah daerah	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

4.1	Tingkat ketersediaan pelayanan barang pendukung administrasi perkantoran	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
4.2	Tingkat ketersediaan pelayanan jasa pendukung administrasi perkantoran	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
5	Tingkat pemanfaatan tempat tidur di Rawat Inap : BOR (angka Pengguanaan tempat tidur)	60-65%	60-65%	60-65%	60-65%	65-70%	57,16%	62,43%	61,26%	57,53%	64,38%	95,00	100,00	100,00	95,00	100,00
6	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	78,00%	79,99%	82,00%	85,00%	90,03%	78,00%	79,99%	82,00%	85,00%	90,03%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
7	Tingkat ketersediaan sarana prasarana medis dan non medis kesehatan di Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata yang layak dan memadai serta bisa digunakan menangani kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak (KtP/A)	21,57%	41,18%	60,78%	80,39%	100,00%	21,57%	41,18%	60,78%	80,39%	100,00%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
7.1	Tingkat ketersediaan sarana prasarana medis dan non medis kesehatan di Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata yang layak dan memadai serta bisa digunakan menangani kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak (KtP/A)	14,29%	35,71%	57,14%	78,57%	100,00%	14,29%	35,71%	57,14%	78,57%	100,00%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

RSUD KOTA TANGERANG

7.2	Tingkat ketersediaan sarana prasarana kesehatan di Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata yang layak dan memadai	21,57%	41,18%	60,78%	80,39%	100,00%	21,57%	41,18%	60,78%	80,39%	100,00%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
8	Tingkat pemeliharaan sarana prasarana kesehatan di Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata yang layak dan memadai	14,29%	35,71%	57,14%	78,57%	100,00%	14,29%	35,71%	57,14%	78,57%	100,00%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
9	Tingkat ketersediaan sarana dan prasarana aparatur yang memadai	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
10	Tingkat ketersediaan pelayanan jasa rehabilitasi sarana dan prasarana aparatur	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
11	Tingkat ketersediaan pengelolaan limbah Rumah Sakit yang sesuai standar untuk mewujudkan kualitas lingkungkungan yang bersih, sehat, aman dan nyaman	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
12	Tingkat publikasi advetoria informasi pelayanan SKPD pada media massa	20,00%	40,00%	60,00%	80,00%	100,00%	20,00%	40,00%	60,00%	80,00%	100,00%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
12.1	Tingkat publikasi advetoria informasi pelayanan SKPD pada media massa	20,00%	40,00%	60,00%	80,00%	100,00%	20,00%	40,00%	60,00%	80,00%	100,00%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

RSUD KOTA TANGERANG

13	Tingkat ketersediaan, pengelolaan, pengolahan dan publikasi data/informasi perencanaan pembangunan daerah	22,27%	41,70%	61,14%	80,57%	100,00%	22,27%	41,70%	61,14%	80,57%	100,00%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
13.1	Tingkat ketersediaan dokumen utama perencanaan penganggaran dan evaluasi pelaporan pelaksanaan pembangunan daerah yang didukung kajian yang dipublikasikan	18,15%	36,29%	54,44%	72,58%	100,00%	18,15%	36,29%	54,44%	72,58%	100,00%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
14	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat kota tangerang	61,11%	65,11%	67,80%	71,11%	80,00%	61,11%	65,11%	67,80%	71,11%	80,00%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
15	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	78,00%	79,99%	82,00%	85,00%	90,03%	78,00%	79,99%	82,00%	85,00%	90,03%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
16	Tingkat ketersediaan SDM yang memahami penilaian angka kredit jabatan fungsional tertentu	30,00%					30,00%					100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
17	Cakupan kunjungan pasien rawat jalan di RSUD Kota Tangerang	30,00%	40,00%	50,00%	60,00%	70,00%	30,00%	40,00%	50,00%	60,00%	70,00%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

RSUD KOTA TANGERANG

RSUD KOTA TANGERANG

RSUD KOTA TANGERANG

RSUD KOTA TANGERANG

RSUD KOTA TANGERANG

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan

RSUD Kota Tangerang dalam mengemban tugas menjadi Badan Layanan Umum Daerah memiliki berbagai macam tantangan dan peluang (eksternal) serta kelemahan dan kekuatan (internal) yang akan mempengaruhi penentuan posisi organisasi dan pada akhirnya menentukan arah kebijakan ke depan. Pemetaan faktor eksternal dan internal organisasi RSUD Kota Tangerang ditunjukkan pada tabel di bawah ini:

2.4.1 Pemetaan Faktor Eksternal

Tabel 2.8 Pemetaan Faktor Eksternal

No	FAKTOR EKSTERNAL	PELUANG	TANTANGAN
1	**Kebutuhan RS (Demand side)**	a. Perubahan permintaan terhadap pelayanan kesehatan	a. Persaingan dengan RS lain.
		b. Meningkatnya kepercayaan masyarakat	b. Pertumbuhan RS lain
		c. Meningkatnya rujukan	
2	**Ekonomi**	a. Meningkatnya status ekonomi	a. Fluktuasi harga obat dan bahan medis
		b. Lokasi di perumahan elite	b. Fluktuasi harga peralatan medis pakai habis
		c. UHC (Universal Health Converage)	
3	**Politik, pemerintahan dan hokum**	a. Peraturan daerah yang mendukung RS	a. Regulasi perumahsakitan yang sering berubah
		b. Regulasi sistem rujukan	b. Regulasi tarif yg sering berubah
		c. Situasi politik yang aman dan stabil	c. Maraknya tuntutan hokum
4	**Demografi, transisi epidemiologi, lingkungan, Sosial dan budaya,**	a. Gaya hidup masyarakat Tangerang sebagai kota industri	a. Masyarakat akan mencari pelayanan kesehatan yang nyaman
		b. Kesadaran masyarakat dalam memanfaatkan JKN	b. Masyarakat akan mencari pelayanan kesehatan yang berkualitas
		c. Jumlah penduduk yang semakin bertambah	c. Masyarakat akan mencari pelayanan kesehatan yang modern
		d. Adanya perubahan pola penyakit	d. Tingkat pendidikan masyarakat elite yang tinggi
			e. Daya beli masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang rendah
5	**Supply side**	a. Tersedianya secara kontinyu obat dan bahan bahan medis	a. Adanya *Zero Growth* untuk tenaga ASN

RSUD KOTA TANGERANG

No	FAKTOR EKSTERNAL	PELUANG	TANTANGAN
		b. Tersedianya secara kontinyu peralatan medis	b. Berkurangnya subsidi pemerintah
6	**Teknologi**	a. Kemajuan teknologi dan peluang KSO	a. Harga teknologi kesehatan yang mahal
		b. Berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran	b. Perkembangan teknologi yang cepat
7	**Situasi dan kondisi persaingan**	a. RSUD sebagai RS Pemerintah yang menjadi rujukan semua puskesmas Tangerang	a. Jumlah RS pesaing yang meningkat
		b. RSUD sebagai RS rujukan	b. Pangsa pasar yang luas
			c. Perkembangan variasi produk rumah sakit pesaing

2.4.2 Pemetaan Faktor Internal

Tabel 2.9 Pemetaan Faktor Internal

No	ELEMEN	KEKUATAN	KELEMAHAN
1	**Fisik RS dan Sarpras**	a. Fasilitas bagunan dan ruangan yang sesuai dengan standar RS modern	a. Masih didapatkan kekurangan Ketersediaan ruangan
		b. Peralatan dan pemeriksaan penunjang sudah memadai	-
		c. Lokasi Rumah Sakit terjangkau	-
		d. Ketersediaan alat kesehatan yang modern dan terkini	-
		e. Pemeliharaan Sarana dan prasarana	-
2	**Keuangan dan Akutansi**	a. Dukungan dana dari Pemkot yang sesuai dengan kebutuhan	-
		b. Adanya akuntabilitas	-
		c. Pengelolaan keuangan yang cukup baik	-
3	**Manajemen**	a. Filosofi (nilai dasar organisasi) yang berkualitas.	a. Terdapat beberapa berkas yang tidak dapat diklaim
		b. Rumah Sakit sudah terakreditasi.	b. Tata kelola RS belum Optimal
		c. Visi dan misi yang dimiliki oleh RSU yang mengutamakan keselamatan dan kepuasan pasien serta berdaya saing	c. Implementasi SPO yang kurang seragam
		d. Struktur organisasi yang telah sesuai dengan peraturan yang ada	
		e. Sistem pemberian jasa pelayanan dengan pola remunerasi	
		f. Dukungan dan komitment Direksi	
		g. Sudah tersedianya regulasi dan instrumen standarisasi kualitas	

RSUD KOTA TANGERANG

No	ELEMEN	KEKUATAN	KELEMAHAN
		pelayanan	
4	Pemasaran	a. Tarif yang kompetitif.	a. Kurang fokusnya target promosi pemasaran
		b. Lokasi yang strategis.	b. Survei pemasaran.
		c. Adanya inovasi produk/jasa Pelayanan	c. Identifikasi gegmentasi pasar belum terstruktur d. Perlu penambahan jasa layanan
		d. Adanya diferensiasi produk/jasa pelayanan.	
		e. Adanya produk/jasa layanan unggulan	
		f. Adanya sarana pemasaran yang cukup baik	a. Perlu penambahan sarana
		g. Adanya poliklinik sore dan tambahan poliklinik lainnya	a. Belum dimaksimalkan
5	SDM	a. Jumlah SDM manajeman, dokter spesialis dan penunjang lainnya memadai	a. Jumlah SDM dokter umum, paramedis dan programer masih kurang
		b. Motivasi dan budaya organisasi	b. Kompetensi SDM belum Optimal
		c. Koordinasi baik dan saling melengkapi	c. Integritas SDM yang masih kurang
		d. Selalu mengikuti pemantapan mutu internal	d. Status kepegawaian
6	Teknologi	a. Peralatan medis yang dimiliki sudah sesuai standar minimal RS	a. Belum semua terstandarisasi
		b. Peralatan medis yang dimiliki sesuai perkembangan teknologi	b. Perlu perbaikan dalam pengembangan teknologi
		c. Peralatan medis yang dimiliki sesuai kebutuhan pelayanan	c. Belum semua peralatan sesuai
7	SIM RS	a. Aplikasi SIMRS (*software* & hardware)	a. Belum terintegrasi secara optimal SIM RS seperti untuk pelaporan baik internal maupun eksternal, koding, klaim BPJS
		b. Integrasi SIM online dalam rujukan	b. Kelemahan jaringan

RSUD KOTA TANGERANG

Melalui analisis TOWS yang merupakan upaya untuk mengetahui bagaimana keadaan lingkungan di dalam dan lingkungan di luar rumah sakit yang dapat digunakan untuk menentukan dimanakah posisi rumah sakit. Dengan mengetahui posisi rumah sakit tersebut maka dapat dibuat suatu upaya atau strategi yang sesuai dengan posisi rumah sakit guna kemajuan dan kelangsungan rumah sakit hingga masa yang akan datang.

2.4.3 Penilaian Faktor Eksternal

Untuk penilaian faktor eksternal yang ada terdiri dari faktor peluang dan tantangan dilakukan pemetaan yang dilakukan dengan diskusi terarah terhadap komponen yang ada di RSUD Kota Tangerang sebagaimana di bawah ini:

2.4.3.1 Penilaian Faktor Peluang

Tabel 2.10 Pemetaan Faktor Eksternal

No	FAKTOR EKSTERNAL	PELUANG	Rating	Bobot	Nilai
1	**Kebutuhan RS (Demand side)**	a. Perubahan permintaan terhadap pelayanan kesehatan	5	0,028	0,14
		b. Meningkatnya kepercayaan masyarakat	5	0,027	0,135
		c. Meningkatnya rujukan	3	0,024	0,072
2	**Ekonomi**	a. Meningkatnya status ekonomi	5	0,028	0,14
		b. Lokasi di perumahan elite	5	0,028	0,14
		c. UHC (Universal Health Converage)	5	0,025	0,125
3	**Politik, pemerintahan dan hukum**	a. Peraturan daerah yang mendukung RS	4	0,027	0,081
		b. Regulasi sistem rujukan	5	0,025	0,125
		c. Situasi politik yang aman dan stabil	5	0,025	0,125
4	**Demografi, transisi epidemiologi, lingkungan, Sosial dan budaya,**	a. Gaya hidup masyarakat Kota Tangerang sebagai kota industri	5	0,028	0,14
		b. Kesadaran masyarakat dalam memanfaatkan JKN	5	0,026	0,13
		c. Jumlah penduduk yang semakin bertambah	5	0,028	0,14
		d. Adanya perubahan pola penyakit	3	0,029	0,087
5	**Supply side**	a. Tersedianya secara kontinu obat dan bahan bahan medis	4	0,026	0,104
		b. Tersedianya secara kontinu peralatan medis	5	0,026	0,13
6	**Teknologi**	a. Kemajuan teknologi dan peluang KSO	5	0,025	0,125
		b. Berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran	5	0,027	0,135

RSUD KOTA TANGERANG

7	**Situasi dan kondisi persaingan**	a. RSUD sebagai RS Pemerintah yang menjadi rujukan semua puskesmas Tangerang	3	0,024	0,072
		b. RSUD sebagai RS rujukan	3	0,024	0,072

Didapatkan dari penilaian untuk nilai peluang (Opportunity) yang dimiliki oleh RSUD Kota Tangerang sebesar 2,218.

2.4.3.2 Penilaian Faktor Tantangan

Tabel 2.11 Faktor Eksternal Tantangan

No	FAKTOR EKSTERNAL	TANTANGAN	Rating	Bobot	Nilai
1	**Kebutuhan RS (Demand side)**	a. Persaingan dengan RS lain.	5	0,028	0,14
		b. Pertumbuhan RS lain	4	0,027	0,108
2	**Ekonomi**	a. Fluktuasi harga obat dan bahan medis	3	0,028	0,084
		b. Fluktuasi harga peralatan medis pakai habis	3	0,028	0,084
3	**Politik, pemerintahan dan hukum**	a. Regulasi perumahsakitan yang sering berubah	4	0,026	0,104
		b. Regulasi tarif yg sering berubah	3	0,026	0,078
		c. Maraknya tuntutan hukum	5	0,025	0,125
4	**Demografi, transisi epidemiologi, lingkungan, Sosial dan budaya,**	a. Masyarakat akan mencari pelayanan kesehatan yang nyaman	4	0,025	0,1
		b. Masyarakat akan mencari pelayanan kesehatan yang berkualitas	5	0,028	0,14
		c. Masyarakat akan mencari pelayanan kesehatan yang modern	5	0,026	0,13
		d. Tingkat pendidikan masyarakat elite yang tinggi	4	0,024	0,096
		e. Daya beli masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang rendah	4	0,026	0,104
5	**Supply side**	a. Adanya Zero Growth untuk tenaga ASN	4	0,024	0,096
		b. Berkurangnya subsidi pemerintah	5	0,027	0,135
6	**Teknologi**	a. Harga teknologi kesehatan yang mahal	5	0,027	0,135
		b. Perkembangan teknologi yang cepat	5	0,027	0,135

RSUD KOTA TANGERANG

7	**Situasi dan kondisi persaingan**	a. Jumlah RS pesaing yang meningkat	5	0,027	0,135
		b. Pangsa pasar yang lebar	5	0,024	0,12
		c. Perkembangan variasi produk rumah sakit pesaing	5	0,027	0,135

Didapatkan dari penilaian untuk nilai tantangan (Threats) yang dimiliki oleh RSUD Kota Tangerang sebesar – 2,184.

2.4.4 Penilaian Faktor Internal

Untuk penilaian faktor internal yang ada terdiri dari faktor kekuatan dan kelemahan dilakukan dengan pemetaan melalui diskusi terarah terhadap semua komponen yang ada di RSUD Kota Tangerang sebagaimana di bawah ini:

2.4.4.1 Penilaian Faktor Kekuatan

Tabel 2.11 Penilaian Faktor Kekuatan

No	ELEMEN	KEKUATAN	Rating	Bobot	Nilai
1	**Fisik RS dan Sarpras**	a. Fasilitas bagunan dan ruangan yang sesuai dengan standar RS modern	5	0,025	0,125
		b. Peralatan dan periksaan penunjang sudah memadai	5	0,022	0,11
		c. Lokasi Rumah Sakit terjangkau	4	0,025	0,1
		d. Ketersediaan alat kesehatan yang modern dan terkini	5	0,025	0,125
		e. Pemeliharaan Sarana dan prasarana	5	0,022	0,11
2	**Keuangan dan akutansi**	a. Dukungan dana dari Pemkot yang sesuai dengan kebutuhan	3	0,023	0,069
		b. Adanya akuntabilitas.	5	0,027	0,135
		c. Pengelolaan keuangan yang cukup baik	5	0,028	0,14
3	**Manajemen**	a. Filosofi (nilai dasar organisasi) yang berkualitas.	5	0,022	0,11
		b. Rumah Sakit sudah terakreditasi.	5	0,02	0,1
		c. Visi dan misi yang dimiliki oleh RSU yang mengutamakan keselamatan dan kepuasan pasien serta berdaya saing	4	0,022	0,088
		d. Struktur organisasi yang telah sesuai dgn peraturan yang ada	4	0,02	0,08
		e. Sistem pemberian jasa pelayanan dengan pola remunerasi	4	0,02	0,08

RSUD KOTA TANGERANG

No	ELEMEN	KEKUATAN	Rating	Bobot	Nilai
		f. Dukungan dan komitment Direksi	5	0,02	0,1
		g. Sudah tersedianya regulasi dan instrumen standarisasi kualitas pelayanan	5	0,022	0,11
4	**Pemasaran**	a. Tarif yang kompetitif.	5	0,024	0,12
		b. Lokasi yang strategis.	5	0,024	0,12
		c. Adanya inovasi produk/jasa Pelayanan	5	0,022	0,11
		d. Adanya diferensiasi produk/jasa pelayanan.	5	0,019	0,095
		e. Adanya produk/jasa layanan unggulan	5	0,024	0,12
		f. Adanya sarana pemasaran yang cukup baik	5	0,019	0,095
		g. Adanya poliklinik sore dan tambahan poliklinik lainnya	5	0,024	0,12
5	**SDM**	a. Jumlah SDM manajeman, dokter spesialis dan penunjang lainnya memadai	5	0,027	0,135
		b. Motivasi dan budaya organisasi	5	0,02	0,1
		c. Koordinasi baik dan saling melengkapi	5	0,02	0,1
		d. Selalu mengikuti pemantapan mutu internal	5	0,02	0,1
6	**Teknologi**	a. Peralatan medis yang dimiliki sudah sesuai standar minimal RS	5	0,02	0,1
		b. Peralatan medis yang dimiliki sesuai perkembangan teknologi	4	0,02	0,08
		c. Peralatan medis yang dimiliki sesuai kebutuhan pelayanan	5	0,02	0,1
7	**SIM RS**	a. Aplikasi SIMRS (*software* & hardware)	5	0,025	0,125
		b. Integrasi SIM online dalam rujukan	4	0,02	0,08

RSUD KOTA TANGERANG

Didapatkan dari penilaian untuk nilai kekuatan (Strength) yang dimiliki oleh RSUD Kota Tangerang sebesar 3,26

2.5 Analisa TOWS

Setelah dilakukan penilaian terhadap masing – masing faktor yang dimiliki oleh RSUD Kota Tangerang baik faktor eksterrnal (peluang dan tantangan) maupun faktor internal (kelemahan dan kekuatan), maka selanjutnya dilakukan analisa untruk

menentukan posisi RSUD Kota Tangerang. Analisis tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 2.12 Analisis TOWS

Faktor-faktor Internal / Faktor-faktor Eksternal	**(S) Strengths (Kekuatan)**	(W**) Weaknesses (Kelemahan)**
Opportunities	Strategi SO: Memanfaatkan seluruh kekuatan untuk merebut dan memanfaatkan peluang sebesar-besarnya disebut strategi agresif positif Yaitu memberikan kemungkinan bagi organisasi untuk berkembang lebih cepat	Strategi WO: Strategi yang ditetapkan berdasarkan pemanfaatan peluang yang ada dengan cara meminimalkan kelemahan yang ada. Disini harus dilakukan upaya mobilisasi sumber daya yang merupakan kekuatan organisasi untuk memperlunak ancaman dari luar tersebut, bahkan kemudian merubah ancaman itu menjadi sebuah peluang
Threats (Tantangan)	Strategi ST: Strategi yang ditetapkan berdasarkan kekuatan yang memiliki organisasi untuk menjawab tantangan Sel ini merupakan interaksi antara kelemahan organisasi dan peluang dari luar. Situasi seperti ini memberikan suatu pilihan pada situasi yang kabur. Peluang yang tersedia sangat meyakinkan namun tidak dimanfaatkan karena kekuatan yang ada tidak cukup untuk menggarapnya. Pilihan keputusan yang diambil adalah (melepas peluang yang ada untuk dimanfaatkan organisasi lain) atau memaksakan	Strategi TW: Strategi yang ditetapkan berdasarkan kegiatan yang bersifat defensive dan berusaha meminimalkan kelembahan yang ada serta menghindari ancaman Sel ini merupakan kondisi yang paling lemah dari semua sel karena merupakan pertemuan antara kelemahan organisasi dengan ancaman dari luar, dan karenanya keputusan yang salah akan membawa bencana yang besar bagi organisasi. Strategi yang harus diambil adalah *Damage Control* (mengendalikan kerugian) sehingga tidak

RSUD KOTA TANGERANG

	menggarap peluang itu (investasi)	menjadi lebih parah dari yang diperkirakan.

2.5.1 Strength – Opportunity (S – O)

Strength - Opportunity (S-O) adalah strategi untuk mengoptimalkan dan menggunakan seluruh kekuatan untuk mendapatkan dan memanfaatkan peluang sebesar besarnya, yaitu:

2.3.6 Mendayagunakan fasilitas yang memadai dan canggih yang sesuai dengan standar RS, perkembangan teknologi dan kebutuhan pelayanan sehingga daya beli serta kemauan masyarakat menjadi tinggi terhadap Rumah Sakit melalui pelayanan kesehatan yang prima.

2.3.7 Mendayagunakan RSUD yang terakreditasi dalam kegiatan pelayanan sehingga pemilihan masyarakat terhadap RSUD Kota Tangerang sebagai tempat rujukan menjadi bernilai tinggi. Selain itu RSUD Kota Tangerang sebagai pusat rujukan semua Puskesmas yang ada di wilayah Kota Tangerang.

2.3.8 Mendayagunakan ketersediaan ruangan, sarana prasarana dan lahan yang luas yang dapat menampung jumlah penduduk Kota Tangerang sebagai kota industri yang semakin meningkat jumlahnya.

2.3.9 Mendayagunakan political will Pemerintah Kota Tangerang untuk melaksanakan Kerja Sama Operasional dengan para pemasok.

2.5.2 Weakness - Opportunity (W – O)

Weakness – Opportunity (W-O) adalah Strategi untuk mengurangi kelemahan dalam memanfaatkan peluang atau memanfaatkan peluang sebaik baiknya dengan meminimalisir kelemahan yang ada yaitu:

a. Memanfaatkan Kerja Sama Operasional/ Kerja Sama Manajemen dengan pihak ketiga untuk meningkatkan pelayanan yang berdampak pada naiknya pendapatan RSUD Kota Tangerang.
b. Memanfaatkan program Kerja Sama Operasional/ Kerja Sama Manejemen untuk meningkatkan sarana dan prasarana rumah sakit.
c. Meningkatkan pelayanan dengan fleksibilitas dalam Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.

RSUD KOTA TANGERANG

2.5.3. Strength – Threat (S-T)

Strength – Threat (S-T) adalah Strategi yang telah ditetapkan untuk menggunakan seluruh kekuatan yang ada untuk mencegah serta mengatasi atau meminimalisir ancaman yang ada, yaitu:

a. Memanfaatkan sarana Sumber Daya Manusia (SDM) dan tarif untuk menghadapi pesaing pangsa pasar.
b. Operasional pelaksanaan bidang pelayanaan yang telah terakreditasi untuk keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan serta mandiri sesuai Badan Layanan Umum Daerah.
c. Memanfaatkan kerjasama dengan instansi pemerintah/ perusahaan swasta maupun perguruan tinggi sehingga dapat meningkatkan pangsa pasar.
d. Memanfaatkan adanya pelatihan bagi tenaga medis maupun tenaga non medis sehingga dapat meningkatkan kemampuan yang berpengaruh pada pelayanan.

2.5.4 Weakness - Threat (W – T)

Weakness – Threat (W-T) adalah strategi defensif dengan berusaha untuk mengurangi kelemahan yang ada untuk mencegah, menghindarai dan bahkan mengatasi ancaman, yaitu:

a. Dengan perbaikan sistem manajeman keuangan, Rumah Sakit untuk menghadapi penyesuaian status Badan Layanan Umum Daerah.
b. Mengoptimalkan operasional Billing System mendukung pelayanan optimal.
c. Memperbaiki sistem manajemen keuangan khususnya akuntansi agar memperlancar laporan keuangan serta perhitungan akurat tercapai (tersedianya laporan neraca, dll).

2.6 Posisi RSUD Kota Tangerang

Berdasarkan hasil analisis SWOT yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa:

1. Peluang (Opportunities) mendapat nilai: 2,218
2. Tantangan (Threats) mendapat nilai: - 2,184
3. Kekuatan (Strength) mendapat nilai: 3,26
4. Kelemahan (Weakness) mendapat nilai: - 1,299

RSUD KOTA TANGERANG

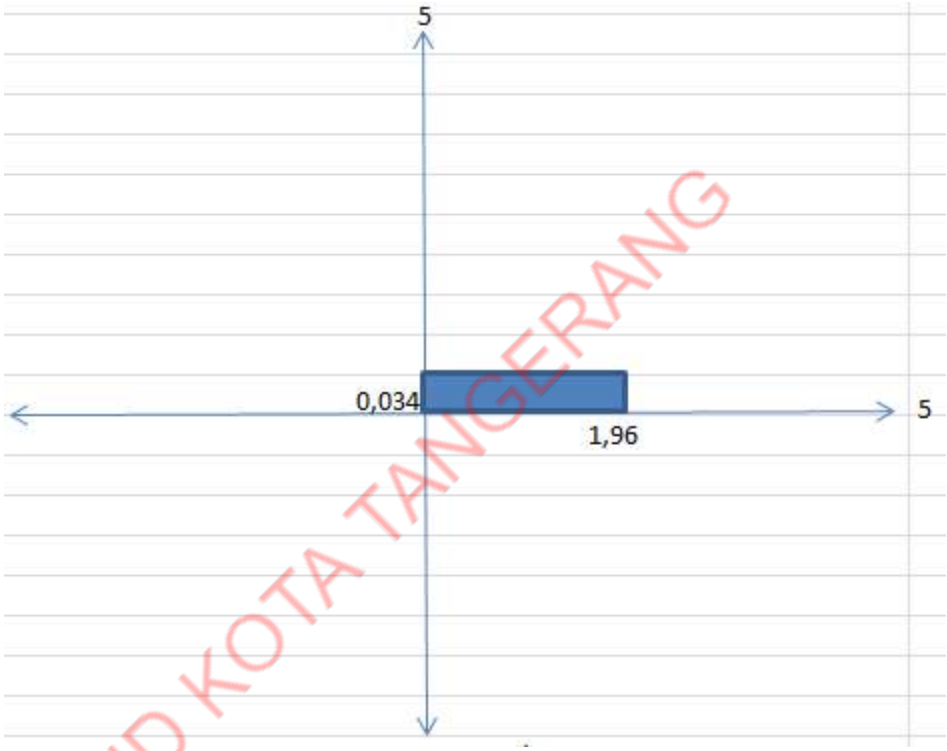
Berdasarkan hasil analisis kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman, maka posisi RSUD Kota Tangerang dalam matriks SWOT adalah sebegai berikut:

STRENGTH POSTURE = Strength + Weakness = 1,96

COMPETITIVE POSTURE = Opportunities + Threats = 0,034

Berdasarkan nilai strength posture dan competitive posture, maka Posisi RSUD Kota Tangerang dapat digambarkan pada diagram berikut.

Gambar 2.2 Posisi RSUD Kota Tangerang dalam Diagram Kartesius



RSUD KOTA TANGERANG

Posisi Rumah Sakit di kuadran I (Offensive/ agressive) menunjukkan posisi strategis yang baik sekali. Divisi dalam kuadran I (Offensive/ agressive) mempunyai posisi segmen/pangsa pasar relatif tinggi dalam persaingan bisnis pertumbuhan tinggi. Oleh karena itu Rumah Sakit harus memutuskan apakah harus memperkuat divisi ini dengan menjalankan strategi intensif (penetrasi pasar, pengembangan pasar dan pengembangan produk).

Jika posisi suatu unit usaha yang berada di kuadran I terlalu berkomitmen terhadap suatu produk tunggal, maka diversifikasi konsentris dapat mengurangi risiko yang berkaitan dengan lini produk yang sempit. Suatu unit usaha yang berada di kuadran I dapat memanfaatkan peluang-peluang eksternal pada beberapa bidang antara lain

mereka dapat mengambil risiko dengan agresif jika perlu. Hal tersebut dapat dilakukan dengan cara mempertahankan pertumbuhan finansial dan non-finansial, efisiensi penggunaan belanja, meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit, aktivitas zero complain.

Sejauh ini RSUD Kota Tangerang telah melakukan perkembangan produk layanan sebagai strategi untuk mempertahankan eksistensi di bidang pelayanan kesehatan yakni dengan dibukanya pelayanan haemodialisa, pelayanan intensif terpadu yang meliputi pelayanan ICU, Bronchoscopy, Laparascopy, ESWL, Berra.

RSUD KOTA TANGERANG

BAB III

Permasalahan dan Isu-Isu Strategis RSUD Kota Tangerang

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan RSUD Kota Tangerang

Dari analisis SWOT meliputi faktor intern (kekuatan dan kelemahan) dan faktor ekstern (peluang dan ancaman), maka dapat diidentifikasi permasalahan yang dihadapai RSUD Kota Tangerang adalah:

No	ELEMEN	KELEMAHAN
1	**Fisik RS dan Sarpras**	Masih didapatkan kekurangan Ketersediaan ruangan
2	**Keuangan dan akutansi**	Harga belum update dlm 5 tahun
3	**Manajemen**	a. Tata kelola RS belum Optimal
		b. Implementasi SPO yang kurang seragam
4	**Pemasaran**	Kurang fokusnya target promosi pemasaran
5	**SDM**	a. Jumlah SDM dokter umum, paramedis dan programer masih kurang
		b. Kompetensi SDM belum Optimal
		c. Integritas SDM yang masih kurang
		d. Status kepegawaian
6	**SIM RS**	a. Belum terintegrasi secara optimal SIM RS seperti untuk pelaporan baik internal maupun eksternal, koding, klaim BPJS
		b. Kelemahan jaringan

RSUD KOTA TANGERANG

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

VISI Walikota dan Wakil Walikota Tangerang TERPILIH ADALAH " ***Terwujudnya Kota Tangerang Yang Sejahtera, Berakhlakul Karimah Dan Berdaya Saing***".

Kesejahteraan menjadi harapan dan cita-cita dari semua masyarakat. Kehidupan yang baik itu akan menumbuhkan nilai, derajat dan martabat hidup seseorang. Jika masyarakatnya sejahtera tatanan kehidupan manusia pun akan semakin baik dan berkualitas. Dan jika rakyat sejahtera maka masyarakat tidak lagi menjadi objek tapi

subjek yang menerima kehidupan yang makmur dan berkeadilan sesuai amanat Undang-Undang Dasar 1945. Rakyat yang sejahtera harus ditopang dengan Akhlak yang Karimah. Aspek ini bersumber dari sikap dan perilaku akhlak mulia yang dicerminkan melalui kualitas hubungan antara manusia dengan Tuhan dan hubungan antara manusia itu sendiri. Akhlak mulia menjadi landasan moral dan etika dalam bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. Pemahaman dan pengamalan agama secara benar dari masyarakatnya diharapkan dapat mendukung terwujudnya masyarakat yang religius, demokratis, mandiri, berkualitas sehat jasmani rohani, serta tercukupi kebutuhan material spiritual, sehingga mampu mewujudkan sebuah masyarakat madaniyyah dan hidup menuju negeri yang baldatun toyibatun warabun ghafur.

Dalam kancah persaingan kemajuan dunia, Kota Tangerang harus siap bersaing dan unggul dari kota kota lain terutama dalam berkompetisi untuk mendapatkan Sumber Daya yang semakin terbatas. Dalam pembangunan kota kedepannya akan dibutuhkan banyak sumber daya diantaranya sumber daya alam, energi, manusia, sosial, keuangan dan teknologi. Sedangkan ketersediaan sumber daya merupakan suatu yang langka dan harus diperjuangkan. Oleh karena itu, Kota Tangerang harus mampu berkompetisi dan bersaing dalam memenuhi sumber daya yang dibutuhkan. Mulai dari mengenali kemampuan kelebihan dan kekurangan untuk mengoptimalkan segala potensi yang ada. Sehingga, kota memiliki kemampuan untuk mengantisipasi tantangan dan peluang yang dapat dijadikan modal dasar pembangunan untuk memperebutkan ketersediaan sumber daya yang langka tersebut dengan efektik dan efesien.

RSUD KOTA TANGERANG

Visi yang dicanangkan merupakan kelanjutan, dan memperkuat aspek-aspek yang belum dilaksanakan secara paripurna, baik karena keterbatasan waktu maupun keterbatasan anggaran. Karena Pimpinan daerah sekarang adalah memimpin untuk periode kedua, maka diharapkan dalam 5 (lima) tahun yang akan datang, dapat terwujud suatu tatanan masyarakat kota yang disegani.

Untuk mencapai Visi tersebut di atas, Misi yang diemban adalah Trilogi Karya, yaitu :

1. Bersama Mengembangkan kualitas sumber daya manusia melalui peningkatan mutu pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial dengan mewujudkan tata kelola pemerintahan yang professional dan berintegritas.

2. Bersama Meningkatkan pembangunan sarana dan prasarana kota yang berkelanjutan, dan berwawasan lingkungan.
3. Bersama meningkatkan pertumbuhan ekonomi yang mandiri dan berkeadilan

Visi Misi dan Program ini merupakan sebuah harapan dan cita-cita pemimpin serta seluruh masyarakat Kota Tangerang demi mencapai sebuah sistem dan tatanan pemerintahan yang baik. Terwujudnya kota yang di dalamnya tercipta tatanan kehidupan masyarakat yang bermoral, sarat dengan peradaban dan berakhlakul karimah. Visi misi dan program ini tentu perlu didukung oleh semua lapisan masyarakat, karena sebaik apapun visi, misi atau program dan pemimpinnya tanpa ada dukungan tentu tidak akan bisa dijalankan dengan baik.

Pada Bidang Kesehatan, diupayakan tersedianya sarana dan prasarana kesehatan, dan terwujudnya perilaku masyarakat dan infrastruktur kesehatan lingkungan yang baik akan sangat mendukung tercapainya Visi Walikota Tangerang di tahun 2023 nanti. Meskipun penyediaan fasilitas kesehatan di Kota Tangerang sudah semakin maju, seperti pembangunan Puskesmas, RSUD dan Posyandu, pengobatan gratis di rumah sakit adalah sekian banyak dari komitmen Pemerintah Kota Tangerang sejak periode pertama yang lalu dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, namun.

Tantangan kedepan seperti kasus penyebaran penyakit menular yang disebabkan oleh lingkungan seperti demam berdarah dengue, diare, dan penyakit menular lainnya masih memerlukan perhatian yang serius. Sebagai langkah pencegahan, maka akan dilakukan perbaikan perilaku hidup bersih dan sehat seperti penyediaan air bersih, pengelolaan sampah, dan penataan sanitasi lingkungan.

RSUD KOTA TANGERANG

Tabel 3.1 Visi dan Misi Walikota dan Wakil Walikota Terpilih 2018

Visi Walikota dan Wakil Walikota Tangerang Terpilih : **Terwujudnya Kota Tangerang Yang Sejahtera, Berakhlakul Karimah Dan Berdaya Saing**				
No	Misi dan Program Walikota dan Wakil terpilih	Permasalahan Pelayanan RSUD Kota Tangerang	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Misi no 1: Mengembangkan kualitas sumber daya manusia melalui peningkatan mutu pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial dengan mewujudkan tata kelola pemerintahan yang professional dan berintegritas.			
	Program I: Pengadaan Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	a. Terbatasnya sarana prasarana alat kesehatan sehingga banyak pasien yang dirujuk. b. Terbatasnya lahan menyebabkan sulitnya pengembangan gedung di masa depan dan sempitnya parkir.	a. Terbatasnya realisasi anggaran baik dari APBN maupun APBD b. Terbatasnya pendapatan Rumah Sakit (Anggaran BLUD)	a. Dukungan dari pemerintah pusat untuk mengalokasikan anggran APBN. b. Dukungan Pemerintah Daerah untuk mengalokasikan anggaran APBD. c. Adanya komitmen yang tinggi dari para stakeholder untuk meningkatkan pendapatan Rumah Sakit.

RSUD KOTA TANGERANG

	Program 2 : Pelayanan Kesehatan dan Pendukung Pelayanan Kesehatan BLUD	a. Kurangnya tenaga dokter spesialis dan tenaga kesehatan lainya. b. Kurang optimalnya system informasi manajemen Rumah Sakit menyebabkan lambatnya upaya pelayanan kesehatan dan penyelesaian laporan untuk pengambilan keputusan. c. Kurang optimalnya akses masyarakat terhadap layanan Rumah Sakit Kota Tangerang.	a. Belum sempurnanya peralatan SIM RS b. Belum terbentuknya tim pemasaran	a. Dukungan dari pemerintah daerah, komitmen dokter yang mengikuti PPDS untuk kembali ke RSUD Kota Tangerang b. Dukungan dari pemerintah daerah, dan steakholder lainnya. c. Kebijakan SIRS online dari kementrian kesehatan

3.3 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Propinsi

Arah Kebijakan dan Strategi Nasional Bidang Pembangunan Kesehatan ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan adalah peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan yang difokuskan pada 8 (delapan) prioritas, yaitu:

1) Peningkatan kesehatan ibu, bayi, balita dan Keluarga Berencana;
2) Perbaikan status gizi masyarakat;
3) Pengendalian penyakit menular serta penyakit tidak menular diikuti penyehatan lingkungan;
4) Pemenuhan, pengembangan dan pemberdayaan SDM kesehatan;
5) Peningkatan ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, keamanan, mutu dan penggunaan obat serta pengawasan obat dan makanan;
6) Pengembangan Sistem Jaminan Kesehatan Masyarakat;
7) Pemberdayaan masyarakat dan penanggulangan bencana dan krisis kesehatan;
8) Peningkatan pelayanan kesehatan primer, sekunder, dan tersier.
9) Selain itu, untuk dapat meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan kedelapan fokus prioritas pembangunan kesehatan didukung oleh peningkatan kualitas manajemen dan pembiayaan kesehatan, sistem informasi dan ilmu pengetahuan serta teknologi kesehatan.

RSUD KOTA TANGERANG

3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Proses penyusunan Revisi RTRW Kota Tangerang 2012-2032 sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari proses penyusunan RTRW Kota Tangerang 2012-2032 memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan/atau kebijakan, rencana, dan/atau program (KRP) Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Tangerang 2012-2032 yaitu memuat:

1. tujuan, kebijakan, dan strategi penataan ruang wilayah kota;
2. rencana struktur ruang wilayah kota yang meliputi sistem pusat pelayanan, sistem jaringan transportasi, sistem jaringan energi/kelistrikan, sistem jaringan telekomunikasi, sistem jaringan sumber daya air, dan sistem infrastruktur perkotaan;
3. rencana pola ruang wilayah kota yang meliputi kawasan lindung dan kawasan budi daya;
4. penetapan kawasan strategis kota;
5. arahan pemanfaatan ruang wilayah kota yang dijabarkan ke dalam indikasi program utama penataan/pengembangan kota dalam jangka waktu perencanaan 5 (lima) tahunan sampai akhir tahun perencanaan 20 (dua puluh) tahun; dan
6. ketentuan pengendalian pemanfaatan ruang wilayah kota yang meliputi ketentuan umum peraturan zonasi, ketentuan perizinan, ketentuan pemberian insentif dan disinsentif, serta arahan sanksi.

RSUD KOTA TANGERANG

Tujuan RTRW adalah mengintegrasikan prinsip pembangunan berkelanjutan (Sustainable Development) ke dalam Dokumen Revisi RTRW Kota Tangerang 2012-2032. Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) antara lain:

1 Pengembangan pusat-pusat pelayanan agar lebih kompetitif dan lebih efektif dengan mengembangkan fungsinya secara berhierarki dan dilengkapi dengan prasarana dan sarana penunjangnya

2 Peningkatan akses ke pusat-pusat pelayanan kota dan ke luar wilayah kota secara merata dan berhierarki

3 Peningkatan kualitas dan jangkauan pelayanan jaringan prasarana dan infrastruktur perkotaan yang terpadu dan merata di seluruh wilayah kota

4 Pengembangan kawasan lindung dengan meningkatkan kualitas kawasan lindung agar sesuai dengan fungsi perlindungannya sehingga terjaga kelestariannya

5 Pengendalian pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup

3.5 Penentuan Isi-isu Strategis

Tabel 3.2 Isu-Isu strategis

No.	Isu-Isu Strategis
(1)	(2)
1.	Staf yang memiliki kompetensi komprehensif dan kinerja yang unggul
2.	Sistem informasi rumah sakit terpadu
3.	Sarana, prasarana, dan teknologi sesuai best practice dalam lingkungan kerja yang nyaman dan kondusif
4.	Mewujudkan Efektifitas Pusat Layanan Unggulan
5.	Sistim Jejaring dan Kemitraan
6.	Sistem Rujukan Berjenjang
7.	Pelayanan yang Cost effectiveness

RSUD KOTA TANGERANG

BAB IV
Tujuan dan Sasaran

Untuk mencapai tujuan strategis yang telah ditetapkan, perlu disusun sasaran strategis/arah bisnis yang lebih konkrit, tajam dan terukur. Sasaran adalah hasil yang akan dicapai secara nyata oleh instansi pemerintah dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur, dalam kurun waktu yang lebih pendek dari tujuan. Dalam sasaran dirancang pula indikator sasaran. Yang dimaksud dengan indikator sasaran adalah ukuran tingkat keberhasilan pencapaian sasaran untuk diwujudkan pada tahun bersangkutan. Setiap indikator sasaran disertai dengan rencana tingkat capaiannya (targetnya) masing-masing.

Sasaran diupayakan untuk dapat dicapai dalam kurun waktu tertentu/tahunan secara berkesinambungan dalam rencana strategis. Sasaran strategis yang ditetapkan oleh RSUD Kota Tangerang tahun 2019 sampai dengan tahun 2023 dengan tujuan tersebut diatas adalah sebagai berikut:

RSUD KOTA TANGERANG

Tabel 4.1 (Tabel TC.25)
Tujuan dan sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan / Sasaran		Target Kinerja Tujuan/Sasaran Pada Tahun ke				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3		4	5	6	7	8	9
	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatkan Mutu Pelayanan RS	1	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	89	90	92	94	96
			2	Capaian Akreditasi RS	**90**	**95**	**95**	**100**	**100**

BAB V
Strategi dan Arah Kebijakan

Strategi yang akan dicapai RSUD Kota Tangerang terdiri dari 3 level yaitu Strategi level korporat, level bisnis, dan level fungsional. Penjelasan dari tiap strategi adalah sebagai berikut:

1. Corporate Strategy: strategi dasar yang dikembangkan top management sebagai arah bisnis organisasi.
2. Business Strategy: alat utama untuk bersaing dalam bisnis, serta mendukung strategi korporat.
3. Functional Strategy: berfokus pada action plans dalam mengelola fungsi tertentu.

5. 1 Strategi Korporat atau *Grand Strategy*

Strategi korporat atau biasa disebut sebagai *grand strategy* merupakan strategi dasar yang dikembangkan oleh *top management*, yang mana *grandstrategy* sangat penting karena menyediakan arah dasar strategi pada level korporat. Penentuan strategi ini dilakukan berdasarkan posisi rumah sakit dalam lingkungan usaha. Berdasarkan analisis TOWS, posisi RSUD Kota Tangerang berada pada kuadran S-O yaitu *Strength* > *Weakness* serta *Opportunity* > *Threat* maka strategi korporasi yang tepat diterapkan untuk RSUD Kota Tangerang adalah *Intensive Strategy* yaitu strategi yang mensyaratkan berbagai upaya yang intensif untuk meningkatkan posisi kompetitif perusahaan dengan produk yang ada.

Perencanaan strategis dengan menetapkan tiga tingkatan strategi bagi organisasi dimaksudkan untuk mempersiapkan rumah sakit menghadapi berbagai tantangan berupa munculnya pesaing baru sehingga rumah sakit tetap dapat bertahan, berkembang, dan bersaing dengan rumah sakit lainnya.

Perubahan cara pembiayaan serta kepesertaan dalam Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) membawa 2 konsekuensi utama yaitu:

1) Perubahan *market* utama, jika sebelumnya merupakan *end user* atau pasien langsung maka saat ini, sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 001 tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan, maka sebagian besar pasien yang datang ke rumah sakit tidak lagi

RSUD KOTA TANGERANG

karena keinginan sendiri namun berdasarkan rujukan dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP);

2) Pada sisi lain, BPJS selaku penyelenggara jaminan sosial juga memiliki peran penting yaitu memiliki kewenangan untuk melakukan pembayaran biaya pelayanan kesehatan sehingga rumah sakit perlu memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan oleh BPJS. Hal ini menunjukkan bahwa market utama selain FKTP adalah BPJS sehingga proses penyelenggaraan layanan kesehatan disesuaikan dengan perubahan yang ada.

Berdasarkan penjelasan tersebut maka dapat dispesifikkan jenis *intensive strategy* yang tepat diterapkan yaitu *product development. Product development* mengandung pengertian bahwa organisasi akan melakukan modifikasi yang cukup besar atas produk lama atau menciptakan produk baru yang masih berkaitan dengan target sasaran yaitu pelanggan lama. Modifikasi besar atas produk lama dimaksudkan untuk pelanggan potensial peserta BPJS Kesehatan yang saat ini sudah dihadapkan pada banyaknya pilihan fasilitas kesehatan rujukan yang bermitra dengan pihak BPJS Kesehatan. Sedangkan menciptakan produk baru dimaksudkan untuk pangsa pasar umum yaitu masyarakat dengan tingkat perekonomian menengah keatas dengan tingkat kebutuhan pelayanan kesehatan yang lebih bervariasi.

Selain itu merupakan kesempatan pengembangan bagi produk layanan lain yaitu berupa layanan pendidikan klinik bagi mahasiswa kedokteran. *Grand strategy* tersebut, sebagaimana telah disampaikan sebelumnya merupakan arah strategi korporat yang harus diikuti oleh strategi bisnis dan strategi fungsional.

RSUD KOTA TANGERANG

5.2 Strategi Bisnis atau Kebijakan Dasar

Strategi bisnis dibutuhkan dalam mendukung strategi korporat. Beberapa pilihan strategi bisnis yang dapat digunakan secara umum pada berbagai situasi sebagaimana dikembangkan oleh Porter adalah:

1. *Cost leadership*: strategi ini menekankan pada efisiensi organisasi sehingga biaya produksi barang atau layanan jasa secara keseluruhan lebih rendah daripada kompetitor. Syarat dalam menerapkan strategi ini adalah bisnis tersebut harus memiliki *cost advantage* yang tidak mudah ditiru. Selain itu manajer perlu

mempertimbangkan untuk menciptakan produk atau layanan yang paling penting bagi *customer*.

2. *Differentiation*: strategi ini berusaha untuk menciptakan produk dan layanan yang dipandang unik dalam suatu industri. Diferensiasi dapat muncul dalam bentuk *brand image*, teknologi, layanan pelanggan, fitur, kualitas, dan pilihan. Pada penerapan strategi ini biaya tidak penting jika dibandingkan dengan keunikan produk atau layanan.
3. *Focus*: strategi ini menghasilkan spesialisasi melalui penciptaan posisi *cost leadership*, diferensiasi atau keduanya, namun hanya pada bagian atau segmen tertentu atau seluruh *market*.

Mempertimbangkan sifat industri perumahsakitan serta tuntutan perubahan karena adanya Sistem Jaminan Kesehatan Nasional, maka pilihan strategi *costleadership* tidak dapat diterapkan karena tarif layanan sudah ditentukan oleh BPJS selaku penyelenggara, demikian juga dengan strategi *differentiation* karena jenis layanan rumah sakit juga terikat dengan pemenuhan standar pelayanan berdasarkan peraturan perundangan yang berlaku. Karena itulah pilihan strategi bisnis yang tepat adalah *Focus Strategy*, yang berfokus pada segmen tertentu saja. Segmen yang akan menjadi fokus adalah fasilitas kesehatan selaku mitra dalam memberikan layanan JKN serta BPJS selaku penyelenggara layanan kesehatan.

RSUD KOTA TANGERANG

5.3 Strategi Fungsional dalam Sasaran Strategis

Strategi fungsional merupakan strategi terkait dengan fungsi yang ada di RSUD Kota Tangerang disesuaikan dengan kebutuhan, fungsi pemasaran dalam perspektif *customer*, fungsi operasional dalam perspektif proses bisnis internal, serta fungsi SDM dalam perspektif pertumbuhan dan pembelajaran.

Berdasarkan penyesuaian yang dilakukan maka strategi bisnis adalah sebagai berikut.

a. Kebijakan Organisasi

- Pemantapan kelembagaan (Struktur dan sistem).
- Pemantapan nilai dasar menjadi budaya kerja organisasi.
- Perbaikan manajemen (SDM) internal.

b. Kebijakan Operasional Medik

- Perbaikan manajemen logistik medik dan non medik.
- Pengendalian operasional medik dan non medik.

c. Kebijakan Efisiensi Pelayanan.

- Perbaikan mutu pelayanan.
- Pemantapan manajemen pendidikan klinik dan penelitian rumah sakit.
- Pengembangan strategis rumah sakit.

d. Kebijakan Anggaran

- Pemantapan sistem anggaran (akuntansi).
- Pengendalian biaya dan struktur anggaran.

RSUD KOTA TANGERANG

Tabel 5.1 (Tabel TC.26)
Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan

Tujuan	Sasaran		Strategi		Arah Kebijakan
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatkan Mutu Pelayanan RS	1	Peningkatkan Sarana Prasarana RS	1	Mengembangkan dan meningkatkan jumlah, jenis dan mutu sarana prasarana RS
		2	Peningkatan SDM dan Mutu Pelayanan RS	2	Meningkatkan jumlah dan kualitas SDM RS
		3	Peningkatan Sistem Informasi Manajemen RS	3	Mengembangkan dan meningkatkan mutu pelayanan RS
				4	Pengembangan dan peningkatkan peforma SIM RS

RSUD KOTA TANGERANG

BAB VI
RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Rencana program RSUD Kota Tangerang yang merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun (Periode 2019-2023) berupa dokumen Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra Perangkat Daerah). Kinerja RSUD Kota Tangerang diukur dengan pencapaian indikator kinerja yang akan digunakan untuk mengukur kinerja atau keberhasilan organisasi. Adapun Rencana Program dan Kegiatan adalah sebagai berikut :

RSUD KOTA TANGERANG

RSUD KOTA TANGERANG

RSUD KOTA TANGERANG

RSUD KOTA TANGERANG

RSUD KOTA TANGERANG

RSUD KOTA TANGERANG

BAB VII
KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Rumusan Indikator Kinerja Perangkat Daerah menunjukkan kinerja yang akan dicapai oleh RSUD Kota Tangerang pada periode 2019-2023 sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Kota Tangerang. Indikator kinerja Perangkat Daerah dapat dilihat pada table berikut.

RSUD KOTA TANGERANG

RSUD KOTA TANGERANG

BAB VIII
PENUTUP

Rencana Strategis (Renstra) ini adalah dokumen perencanaan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Tangerang untuk periode 5 (lima) tahun, periode 2019-2023. Renstra ini disusun untuk peningkatan kinerja penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit dalam rangka mewujudkan Visi dan Misi Kota Tangerang yang telah dispesifikasi dan disepakati dalam Kinerja Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah dalam RPJMD Kota Tangerang Tahun 2019-2023.

Sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam Renstra ini telah diselaraskan dengan pencapaian sasaran, program, dan kegiatan pembangunan yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis K/L untuk tercapainya sasaran pembangunan nasional di Kota Tangerang. Hal strategis yang harus menjadi komitmen bersama adalah bahwa Renstra RSUD Kota Tangerang ini akan menjadi acuan resmi penilaian kinerja RSUD Kota Tangerang. Karena itu, Renstra ini harus menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja dan RKA RSUD Kota Tangerang serta digunakan sebagai bahan penyusunan rancangan RKPD Kota Tangerang. Harus dipastikan bahwa program, kegiatan lokasi, dan kelompok sasaran dalam Renja dan RKA RSUD Kota Tangerang merupakan solusi yang paling tepat untuk mewujudkan target kinerja penyelenggaraan bidang pelayanan kesehatan dan atau target kinerja sasaran RSUD Kota Tangerang.

Pengendalian dan evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan Renstra RSUD Kota Tangerang yang telah dijabarkan dalam Renja dan RKA RSUD Kota Tangerang harus ditingkatkan. Hasil pengendalian dan evaluasi pelaksanaan tersebut disusun Laporan Kinerja (LKjIP) RSUD Kota Tangerang. Laporan Kinerja (LKjIP) itu akan menjadi bukti (prove) pencapaian kinerja dan bahan perbaikan (improving) pencapaian kinerja RSUD Kota Tangerang di masa yang akan datang.

Akhirnya, komitmen dan semangat untuk semakin lebih berkinerja dari semua pihak adalah kunci sukses keberhasilan pencapaian target kinerja Renstra RSUD Kota Tangerang ini.

RSUD KOTA TANGERANG