



BUPATI BULELENG  
PROVINSI BALI

PERATURAN BUPATI BULELENG  
NOMOR 32 TAHUN 2021

TENTANG

RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TANGGUWISIA KELAS D

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BULELENG,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 41 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, perlu membentuk Peraturan Bupati tentang Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Tanguwisia Kelas D;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 69 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat II Dalam Wilayah Daerah-daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 122, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1655);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

5. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573)
6. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5888) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1870, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21)

**MEMUTUSKAN:**

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TANGGUWISIA KELAS D.**

**BAB I**  
**KETENTUAN UMUM**  
Bagian Kesatu  
Pengertian

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Buleleng.

2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Buleleng.
3. Bupati adalah Bupati Buleleng.
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Buleleng.
5. Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Tangguwisia Kelas D selanjutnya disebut Rumah Sakit adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Tangguwisia Kelas D.
6. Direktur Rumah Sakit adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tangguwisia Kelas D.
7. Pendapatan adalah pendapatan yang diperoleh baik dalam fungsinya memberikan pelayanan kepada masyarakat di lingkungan Rumah Sakit maupun yang bersumber dari APBD, APBN, dana bantuan, dan sumbangan/hibah serta sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat.
8. Pendapatan Operasional adalah pendapatan Rumah Sakit yang bersumber dari masyarakat dalam menjalankan fungsinya memberikan pelayanan yang telah menjadi hak Rumah Sakit yang diakui dan berakibat pada penambahan aset.
9. Rencana Anggaran adalah daftar yang memuat rencana Pendapatan dan belanja sesuai dengan kode rekening masing-masing secara bruto dari Rumah Sakit yang diajukan kepada Bupati untuk mendapatkan persetujuan.
10. Rencana Strategis adalah Rencana Strategis Rumah Sakit yang memuat visi, misi, program strategis dan pengukuran pencapaian kinerja Rumah Sakit.
11. Standar Pelayanan Minimal selanjutnya disingkat SPM adalah prognosa standar pelayanan minimal Rumah Sakit di Daerah yang memuat tentang berbagai pelayanan yang harus dilakukan dan target indikator pencapaiannya.
12. Pemeriksaan adalah proses yang dilakukan oleh Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) yang berupa identifikasi masalah, analisis dan evaluasi yang dilakukan secara independen, obyektif dan profesional berdasarkan standar audit untuk menilai kebenaran, kecermatan, kredibilitas dan kehandalan informasi tentang pengelolaan dan tanggung jawab keuangan Rumah Sakit.

## Pasal 2

Rumah Sakit Umum Daerah Tangguwisia Kelas D adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktik-praktik yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.

## Pasal 3

Rumah Sakit Umum Daerah Tangguwisia Kelas D adalah unit kerja perangkat daerah dari instansi pemerintah yang diberi wewenang untuk mengelola keuangan secara langsung baik pendapatan, belanja, dan pembiayaan yang bersumber dari pendapatan operasional Rumah Sakit Umum Daerah Tangguwisia Kelas D dan pendapatan lain yang sah.

Bagian Kedua  
Maksud dan Tujuan

Pasal 4

- (1) Maksud ditetapkan Peraturan Bupati ini untuk melaksanakan dan merencanakan Pelayanan yang bermutu dan pelayanan yang berkualitas secara langsung dapat dirasakan oleh masyarakat;
- (2) Peraturan Bupati ini bertujuan sebagai acuan dalam pelaksanaan kegiatan pada Rumah Sakit 5 (lima) tahun ke depan sehingga pelaksanaannya terarah dan tepat sasaran.

BAB II  
KEDUDUKAN RENCANA STRATEGIS  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TANGGUWISIA KELAS D

Pasal 5

Rencana Strategis Rumah Sakit memuat Pelayanan di Bidang Kesehatan yang bersifat strategis.

BAB III  
SISTEMATIKA RENCANA STRATEGIS

Pasal 6

- (1) Penyusunan Dokumen Rencana Strategi Bisnis (RSB) Rumah Sakit ini terdiri dari :

BAB I PENDAHULUAN

BAB II RENCANA ORGANISASI

A. Sejarah singkat Rumah Sakit Umum Daerah Tangguwisia Kelas D

B. Landasan Hukum Rumah Sakit Umum Daerah Tangguwisia Kelas D

C. Gambaran Singkat Rumah Sakit Umum Daerah Tangguwisia Kelas D.

D. Visi, Misi, Motto, Filosofi dan Logo Rumah Sakit Umum Daerah Tangguwisia Kelas D

E. Tujuan Rumah Sakit Umum Daerah Tangguwisia Kelas D

F. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Tangguwisia Kelas D

BAB III ANALISA LINGKUNGAN

BAB IV RENCANA PEMASARAN

BAB V RENCANA MANAJEMEN

BAB VI RENCANA PROGRAM TAHUN 2020-2025

BAB VII PROYEKSI KEUANGAN 5 (LIMA) TAHUN

BAB VIII PENUTUP

- (2) Susunan dan sistematika Renstra Rumah Sakit Tahun 2020-2025 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB IV  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 7

Peraturan Bupati ini berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Buleleng.

Ditetapkan di Singaraja  
pada tanggal 4 Oktober 2021  
BUPATI BULELENG,

Ttd

PUTU AGUS SURADNYANA

Diundangkan di Singaraja  
pada tanggal 4 Oktober 2021  
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BULELENG,

Ttd

GEDE SUYASA  
BERITA DAERAH KABUPATEN BULELENG TAHUN 2021 NOMOR 32

Salinan Sesuai Dengan Aslinya  
Kepala Bagian Hukum

ttd

Made Bayu Waringin,SH  
Nip. 19810716 2000803 1.001

LAMPIRAN  
PERATURAN BUPATI BULELENG  
NOMOR 32 TAHUN 2021  
TENTANG RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH  
SAKIT UMUM DAERAH TANGGUWISIA KELAS D

---

RENCANA STRATEGIS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
TANGGUWISIA KELAS D TAHUN 2020-2025

BAB I  
PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Berdasarkan Undang- Undang Nomor 44 Tahun 2009, Rumah Sakit mempunyai fungsi sebagai penyelenggara pelayanan pengobatan, peningkatan kesehatan perorangan, penyelenggaraan pendidikan sumber daya manusia dan penyelenggaraan pengembangan teknologi bidang kesehatan.

Rumah Sakit dalam menjalankan fungsinya perlu memiliki arah dan rencana yang jelas sesuai dengan visi pembangunan kesehatan di daerah. Berdasarkan pasal 41 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), rencana strategis pada BLUD adalah perencanaan 5 (lima) tahunan yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis. Rumah Sakit Umum Daerah Tangguwisia Kelas D merupakan instansi penyedia pelayanan kesehatan yang dibangun dengan tujuan meningkatkan akses pelayanan kesehatan di Buleleng barat. Sebagai instansi penyedia pelayanan kesehatan, Rumah Sakit Umum Daerah Tangguwisia Kelas D melaksanakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, gawat darurat serta pelayanan penunjang meliputi laboratorium, radiologi, fisioterapi dan gizi.

Adanya PP No. 58 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah pasal 150 dan Permendagri No. 61 tahun 2007 memberikan peluang untuk Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) Dinas Kesehatan Kabupaten dan Unit kerja SKPD (Rumah Sakit Pratama) untuk dapat menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD), sehingga mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) adalah SKPD/ unit kerja pada SKPD di lingkungan pemerintah daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktifitas. Pembentukan BLUD memungkinkan tersedianya pelayanan kesehatan bermutu yang diharapkan masyarakat.

Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) di Rumah Sakit Umum Daerah Tangguwisia Kelas D diharapkan dapat memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat dalam meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Hal tersebut akan mendorong kemandirian Rumah Sakit dalam merencanakan dan menentukan jumlah anggaran yang dibutuhkan dalam menyediakan pelayanan kesehatan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) sesuai dengan kebutuhan masyarakat di Buleleng barat. Untuk dapat menerapkan PPK BLUD, ada beberapa persyaratan yang harus dipenuhi meliputi persyaratan teknis, substantif dan administratif. Salah



satu persyaratan administratif yang harus dipenuhi adalah tersedianya Rencana Strategis Bisnis (RSB) Rumah Sakit Umum Daerah Tangguwisia Kelas D.

## BAB II RENCANA ORGANISASI

### A. SEJARAH SINGKAT BERDIRINYA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TANGGUWISIA KELAS D

Rumah Sakit Umum Daerah Tangguwisia Kelas D diresmikan pada tahun 2016 sebagai unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng. Rumah Sakit Umum Daerah Tangguwisia Kelas D berfungsi untuk memudahkan akses kesehatan di wilayah Buleleng barat.

### B. LANDASAN HUKUM RSUD TANGGUWISIA

1. Undang- Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan.
2. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2003 tentang Keuangan Negara.
3. Undang-Undang Nomor 1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara
4. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional
5. Undang-Undang Nomor 33 tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah.
6. Peraturan Pemerintah Nomor 23 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
7. Peraturan Pemerintah Nomor 24 tahun 2005 tentang Sistem Akuntansi Pemerintah.
8. Peraturan Pemerintah Nomor 58 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.
9. Peraturan Pemerintah Nomor 65 tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal.
10. Peraturan Pemerintah Nomor 79 tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah.
11. Peraturan Pemerintah Nomor 6 tahun 2006 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.

### C. GAMBARAN SINGKAT

Berdasarkan *Hospital by Laws* RSUD Tangguwisia BAB III bagian keempat pasal 8 ayat (3), Rumah Sakit mempunyai tugas pokok untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan, serta pengabdian masyarakat.

Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam *Hospital by Laws* RSUD Tangguwisia BAB III bagian keempat pasal 8 ayat (3) tersebut, Rumah Sakit mempunyai fungsi:

1. Perumusan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan;
2. Pelayanan penunjang dalam menyelenggarakan pemerintahan daerah dibidang pelayanan kesehatan;
3. Penyusunan rencana dan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan;

4. Pelayanan medis;
5. Pelayanan penunjang medis dan non medis;
6. Pelayanan keperawatan;
7. Pelayanan rujukan

#### D. VISI, MISI, MOTTO, FILOSOFI DAN LOGO

1. Visi  
Visi Rumah Sakit adalah menjadi rumah sakit pilihan utama di Buleleng Barat dengan pelayanan PRIMA.
2. Misi Rumah Sakit adalah sebagai berikut:
  - 1) Memberikan pelayanan yang cepat, tepat dan akurat;
  - 2) Mengutamakan kepuasan dan keselamatan pasien;
  - 3) Memberikan pelayanan yang terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat;
  - 4) Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan karyawan sehingga dapat melaksanakan pelayanan profesional;
  - 5) Menciptakan suasana kerja yang harmonis, dinamis dan inovatif serta membangun komunikasi yang baik dengan pasien dan keluarga pasien.
3. Motto Rumah Sakit yaitu “PRIMA” yang berarti :
  - 1) Profesional : RSUD Tangguwisia memberikan pelayanan yang profesional dengan tenaga yang profesional
  - 2) Responsif : tanggap dalam memberikan pelayanan dan tindakan kesehatan
  - 3) Integrasi : menyamakan prinsip setiap unit untuk memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal terhadap masyarakat
  - 4) Mutu : mencerminkan komitmen RSUD Tangguwisia untuk memberikan pelayanan yang bermutu dan terus berupaya meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit
  - 5) Aman : memberikan kenyamanan dan keamanan dalam pelayanan medis dan keamanan lingkungan RSUD Tangguwisia.
4. Filosofi :  
Filosofi Rumah Sakit Umum Daerah Tangguwisia Kelas D terdiri atas pelayanan kesehatan, keselamatan, kesembuhan, kenyamanan dan keamanan dalam pelayanan adalah kebanggaan kami.
5. Logo :  
Logo Rumah Sakit Umum Daerah Tangguwisia Kelas D adalah :



Makna dari Logo RSUD Tangguwisia :

- a. Lambang palang mencerminkan RSUD Tangguwisia memberikan pelayanan kesehatan;
- b. Warna hijau mencerminkan kesehatan;
- c. Lima orang saling merangkul mencerminkan lima huruf yang



terdapat pada motto RSUD Tangguwisia memberikan pelayanan sesuai motto “PRIMA” Profesional, Responsif, Integrasi, Mutu, Aman;

- d. Warna biru melambangkan kesejukan, kenyamanan dan tulus ikhlas

#### E. TUJUAN

##### 1. Tujuan Rumah Sakit adalah :

- 1) Untuk memenuhi pelayanan kesehatan dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat
- 2) Terwujudnya Rumah Sakit sebagai unit pelayanan kesehatan kelas D yang dapat digunakan sebagai tempat penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan
- 3) Terwujudnya pelayanan PRIMA.

#### F. STRUKTUR ORGANISASI

Struktur organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Tangguwisia Kelas D terdiri dari :

- a. Direktur
- b. Kepala Sub Bagian Tata Usaha
- c. Kasi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik
- d. Kasi Pelayanan Non Medik
- e. Kelompok Jabatan Fungsional

### BAB III ANALISA LINGKUNGAN

Analisa lingkungan merupakan identifikasi dan pengukuran faktor-faktor yang mempengaruhi dalam proses pengambilan keputusan perencanaan (*business plan*). Analisa lingkungan terdiri dari analisa internal dan analisa eksternal. Analisa internal merupakan kegiatan yang mengidentifikasi kelemahan-kelemahan (*weakness*) dan kekuatan-kekuatan (*strength*) RSUD Tangguwisia. Sedangkan analisa eksternal terdiri dari ancaman-ancaman (*threats*) dari para pesaing serta peluang-peluang (*opportunities*) yang ada di pasar.

Tujuan analisa lingkungan adalah menetapkan posisi RSUD Tangguwisia sebagai entitas usaha serta menetapkan strategi untuk mencapai visi dan misi RSUD Tangguwisia. Setelah strategi ditetapkan, selanjutnya diwujudkan dalam pelaksanaan rincian operasional, yaitu berupa program-program dan kegiatan- kegiatan.

#### A. ANALISA LINGKUNGAN EKSTERNAL

Faktor-faktor eksternal yang diperhitungkan berpengaruh terhadap perkembangan rumah sakit adalah:

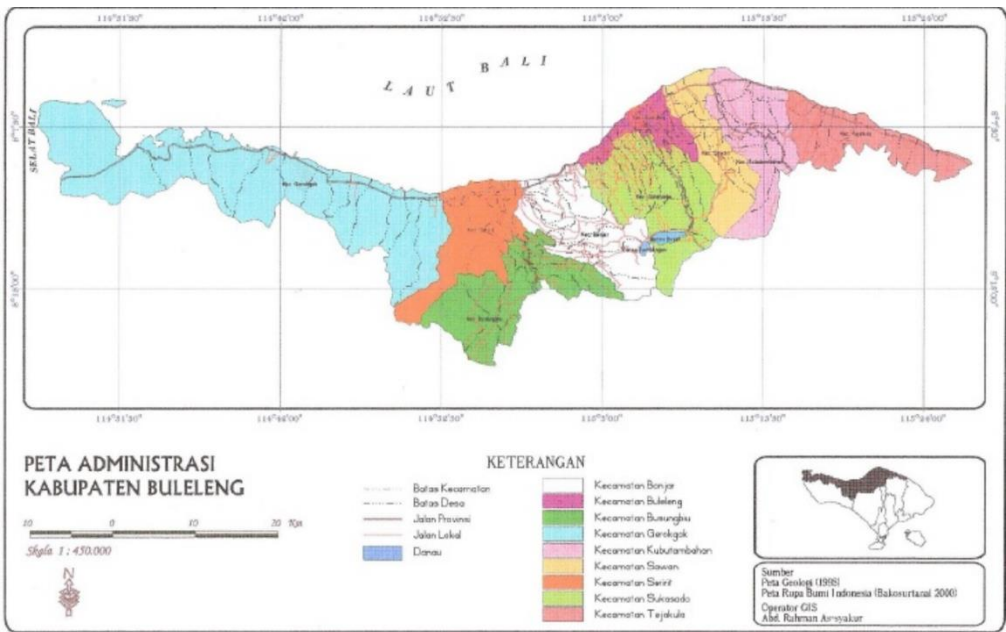
##### 1. Profil Pasar Rumah Sakit Umum Daerah Tangguwisia Kelas D

Kajian aspek pasar dan pemasaran merupakan bagian penting dari analisis lingkungan eksternal sebagai dasar dalam menetapkan strategi pengembangan rumah sakit analisis aspek pasar dan pemasaran dilakukan dengan mengevaluasi intensitas persaingan saat ini dengan gambaran faktor yang mempengaruhi yaitu aspek pembeli, pesaing baru, pemasok, dan produk pengganti. Hasil analisis memberikan gambaran posisi rumah sakit dalam konstelasi persaingan jasa pelayanan kesehatan dan perkembangan kedepan yang menjadi pertimbangan penting dalam strategi pengembangan dan pemasaran rumah sakit. Analisis pasar menunjukkan potensi

pasar yang menjadi syarat dalam pengembangan suatu rumah sakit. Kajian tersebut harus dilengkapi dengan analisis lingkungan internal. Adanya potensi pasar yang didukung dengan kemampuan internal rumah sakit menjadi alasan strategi pengembangan atau perluasan. Sebaliknya potensi pasar yang tidak didukung kemampuan internal menuntut strategi penguatan produk. Sebagai pelengkap juga disajikan analisis trend berbagai faktor lingkungan yang mempengaruhi rumah sakit.

a. Kondisi Geografis

Kabupaten Buleleng berada di belahan utara Pulau Bali, memanjang dari barat ke timur, dengan batas-batas di sebelah barat Kabupaten Jembrana, di sebelah selatan Kabupaten Tabanan, Badung, dan Bangli serta di bagian timur berbatasan dengan Kabupaten Karangasem. Sedangkan di sebelah Utara berbatasan dengan laut Jawa dan Bali. Kabupaten Buleleng memiliki luas wilayah 1.365, 88 Km<sup>2</sup> atau 24,25% dari luas Provinsi Bali, dengan panjang pantai ± 157 Km. Secara administrasi Kabupaten Buleleng terdiri dari 9 Kecamatan, 129 Desa, 19 Kelurahan, dan 169 Desa Adat. Letak Kabupaten Buleleng secara geografis berada pada posisi 8o, 03' 40" – 8o, 23' 00" Lintang Selatan dan 114o, 25' 55" – 115o 27' 28" Bujur Timur.



b

ar 3.1 Peta Kabupaten Buleleng

- Sebelah Utara : Laut Bali
- Sebelah Selatan : Desa Gitit
- Sebelah Timur : Desa Kerobokan
- Sebelah Barat : Desa Pamaron

b. Iklim

Wilayah Kabupaten Buleleng mempunyai iklim tropis yang dipengaruhi oleh angin musim yang berganti setiap 6 bulan. Buleleng termasuk pada daerah bayang-bayang hujan, dengan curah hujan berkisar antara Bulan Oktober - Bulan April, sedangkan musim panas berkisar antara Bulan April - Bulan Oktober. Kondisi Buleleng yang Nyegara Gunung, dimana di bagian selatan merupakan perbukitan dan pegunungan

menjadikan curah hujan ataupun intensitas hujan relatif lebih tinggi di wilayah Buleleng bagian Selatan, boleh dikatakan hampir tidak ada bulan-bulan kering terutama di sekitar Danau Tamblingan dan Danau Buyan.

c. Demografi

Jumlah penduduk berdasarkan hasil Registrasi Database pada Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil tahun 2017 sebanyak 816.654 jiwa, jumlah Kepala Keluarga sebanyak 235.171 dengan ratio Laki-laki sebanyak 408.788 jiwa atau 50,05%, Perempuan sebanyak 407.866 tercermin penduduk Laki-laki relatif lebih dominan jika dibandingkan dengan penduduk Perempuan.

Sedangkan komposisi penduduk menurut kelompok umur adalah sebagai berikut : Penduduk Usia 0-15 tahun sebesar 167,60 ribu jiwa atau 25,64%, Penduduk usia 15 – 64 tahun sebesar 435,30 ribu jiwa atau 66,60% dan penduduk yang berusia 65 tahun keatas sebesar 50,70 ribu jiwa atau 7,76%. Komposisi penduduk berdasarkan kelompok umur ini mencerminkan bahwa penduduk Kabupaten Buleleng sebagian besar (66,60%) merupakan usia produktif (usia kerja).

Selanjutnya untuk mengetahui gambaran perkembangan sex ratio, tingkat kepadatan, laju dan rata-rata pertumbuhan penduduk di Kabupaten Buleleng pada tahun 2017 adalah sebagai berikut :

- Sex ratio : 99,27%
- Kepadatan penduduk : 597 jiwa/Km2.
- Laju pertumbuhan penduduk : 0,54%  
(BPS Kab. Buleleng)

Rata-rata perkembangan penduduk di Kabupaten Buleleng selama kurun waktu 3 tahun yaitu sebesar 0,58%, kondisi ini mengindikasikan tingkat laju pertumbuhan penduduk di Kabupaten Buleleng termasuk dalam katagori/tergolong rendah.

Jumlah Penduduk, Kepadatan Penduduk & Sex Rasio Penduduk per Kecamatan di Kabupaten Buleleng, 2017

Kecamatan	Jumlah Penduduk Laki-laki (000) jiwa	Jumlah Penduduk Perempuan (000) jiwa	Kepadatan Penduduk	Sex Rasio
1 Gerokgak	42,10	41,79	235	100,74
2 Seririt	35,63	36,94	649	96,45
3 Busungbiu	20,27	20,55	208	98,64
4 Banjar	35,78	36,48	419	98,08
5 Sukasada	38,35	38,74	446	98,99
6 Buleleng	68,09	68,70	2 914	99,11
7 Sawan	29,86	30,62	654	97,52
8 Kubutambahan	28,11	27,44	470	102,44
9 Tejakula	27,41	26,74	554	102,51
Kabupaten Buleleng	325,60	328,00	479	99,27

Sumber : BPS Kabupaten Buleleng (Hasil Proyeksi Penduduk)

Gambar 3.2 Jumlah Penduduk, Kepadatan penduduk dan Sex Ratio per Kecamatan Buleleng Th 2017

- d. Pendidikan
- Keberhasilan pembangunan di bidang Pendidikan ditunjukkan oleh beberapa indikator yang menunjukkan tingkat pemerataan dan perluasan akses Pendidikan serta tingkat mutu pendidikan. Indikator pemerataan dan perluasan akses Pendidikan terdiri dari Angka Partisipasi Kasar, Angka Partisipasi Murni, dan perbandingan antar komponen pendidikan. Indikator mutu Pendidikan terdiri dari nilai rata-rata ujian akhir, tingkat kelulusan, angka mengulang, angka *dropout*, dan angka melanjutkan

Indikator Pendidikan Kabupaten Buleleng, 2010 - 2014

Uraian	2010	2011	2012	2013	2014
Rata-rata Lama Sekolah (tahun)	7,61	7,48	6,51	6,63	6,66
Angka Partisipasi Sekolah (%)					
Umur 7-12 tahun	98,60	98,30	91,19	98,24	100
Umur 13-15 tahun	89,52	87,50	72,04	94,98	94,59
Umur 16-18 tahun	69,61	65,60	62,67	70,37	77,39

Sumber: Statistik Daerah Kabupaten Buleleng 2011 - 2015

Gambar 3.3 indikator pendidikan Kab. Buleleng 2010-2014

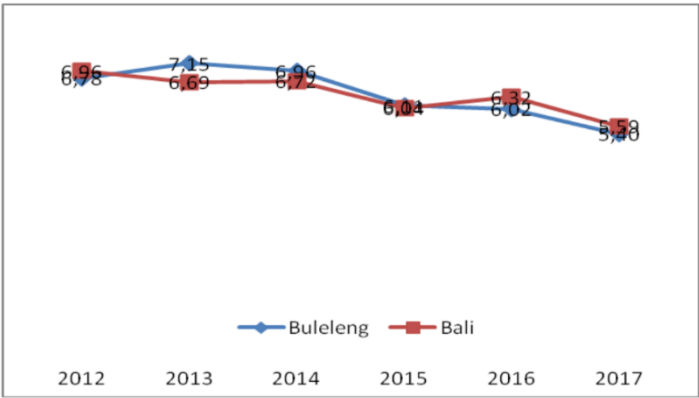
- e. Ketenagakerjaan
- Format data kesempatan kerja (penyerapan angkatan kerja) menurut sektor lapangan usaha sebagai berikut :

Tabel 3.1 Sektor Lapangan Usaha

No	Sektor Lapangan Usaha	Tahun 2012	Tahun 2013
1	Sektor Pertanian dalam arti luas	123.753	102.813
2	Sektor Pertambangan dan Galian	-	1.540
3	Sektor Industri dan pengolahan	30.880	31.683
4	Sektor Listrik,gas dan air	398	402
5	Sektor bangunan dan kontruksi	25.722	39.942
6	Sektor perdagangan, rumah makan, restaurant, perhotelan	89.363	96.114
7	Sektor angkutan/transportasi, Perdagangan dan komunikasi	11.299	7.625
8	Sektor Jasa, keuangan, asuransi dan persewaan	9.932	11.470
9	Jasa kemasyarakatan lainnya	63.399	57.114

- f. Sosio-ekonomi
- Indikator yang sering digunakan untuk melihat perkembangan pembangunan ekonomi yaitu pertumbuhan ekonomi. Pertumbuhan ekonomi merupakan suatu proses perubahan kondisi perekonomian suatu wilayah yang berkesinambungan menuju keadaan yang lebih baik selama periode tertentu. Pertumbuhan ekonomi Buleleng tertinggi terjadi pada tahun 2013 yaitu sebesar 7,15 persen. Pertumbuhan ekonomi ini didorong jasa keuangan dan asuransi 14,35 persen, jasa pendidikan 14,62 persen, serta jasa kesehatan sebesar 13,65 persen. Pertumbuhan ekonomi Kabupaten Buleleng pada tahun 2017 didorong oleh kategori perdagangan besar dan eceran; reparasi sebesar 7,06 persen. Kemudian diikuti oleh jasa real estate yang mencapai

5,42 persen, Jasa Penyediaan Akomodasi makan dan minum mencapai 9,66 persen. Sedangkan kategori lainnya mengalami perlambatan pertumbuhan pada tahun 2017, khususnya sektor pertambangan dan penggalian mengalami perlambatan yang mencapai -6,07 persen dan sektor administrasi pemerintahan dan pertahanan yang mencapai perlambatan -2,84 persen.



Sumber: BPS (diolah)

Gambar 3.4 Laju Pertumbuhan Ekonomi Kab. Buleleng dan Prov. Bali Th 2012-2017 (%)

g. Kemiskinan dan Distribusi Pendapatan



Sumber: Badan Pusat Statistik, Sakernas 2015 – 2019

Gambar 3.5 Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) di Kabupaten Buleleng menurut Jenis Kelamin tahun 2015-2019

Jika dilihat pada grafik data pada tahun 2019, Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) untuk penduduk laki-laki di Kabupaten Buleleng lebih besar dibandingkan dengan TPT perempuan. Jika diantara 100 penduduk laki-laki siap kerja terdapat 3 orang yang menganggur, diantara 100 penduduk perempuan yang siap kerja hanya terdapat 1 orang yang menganggur sebagaimana terlihat pada Gambar 3.5. Kondisi ini menyebabkan gap angka pengangguran antara laki-laki dan perempuan pada tahun 2019 ini mengalami kenaikan dibandingkan periode 2015-2018. Hal ini menunjukkan bahwa kenaikan tingkat pengangguran di Kabupaten Buleleng pada tahun 2019 didorong oleh peningkatan pengangguran di kalangan penduduk laki-laki. Hal ini mengindikasikan bahwa persaingan untuk memperoleh pekerjaan di kalangan penduduk laki-laki lebih ketat dibandingkan perempuan. Selain karena memang jumlah angkatan kerja laki-laki lebih besar daripada

jumlah angkatan kerja perempuan juga didukung oleh tugas laki-laki sebagai pencari nafkah keluarga yang menuntut laki-laki harus bekerja.

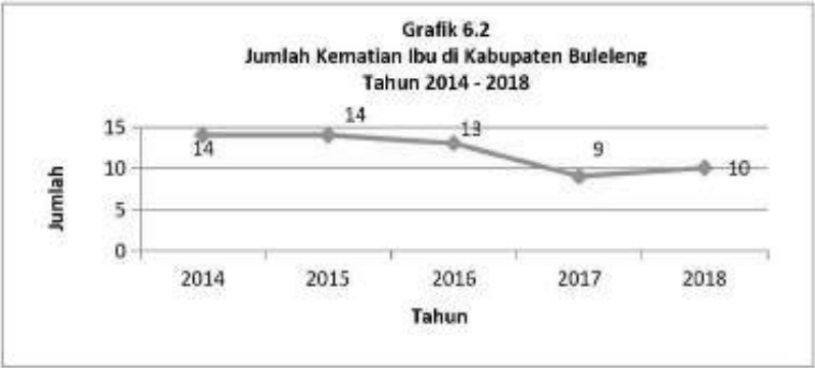
- h. Indeks Pembangunan Manusia (IPM)
- Keberhasilan pembangunan yang diukur dengan capaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM) terdiri dari tiga komponen, yaitu pembangunan kesehatan, pembangunan pendidikan, dan pembangunan ekonomi. Beberapa indikator utama dari ketiga komponen tersebut adalah Angka Harapan Hidup (AHH), Angka Melek Huruf (AMH), Rata-rata Lama Sekolah (RLS), dan Daya Beli Masyarakat (DBM).

Tabel 3.2 Capaian IPM Kab Buleleng Th 2017-2019

Wilayah	Indeks Pembangunan Manusia (IPM)		
	2019	2018	2017
Bali	75	75	74
Buleleng	72	72	71
Sumber: BPS Provinsi Bali			

- i. Derajat Kesehatan
- Derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor tersebut tidak hanya berasal dari sektor kesehatan seperti pelayanan kesehatan dan ketersediaan sarana dan prasarana, melainkan juga dipengaruhi faktor ekonomi, pendidikan, lingkungan sosial, keturunan dan faktor lainnya. Situasi derajat kesehatan masyarakat dapat tercermin melalui angka morbiditas, mortalitas dan status gizi. Berikut adalah situasi derajat kesehatan di Kabupaten Buleleng digambarkan melalui Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKBA), Angka Kematian Ibu (AKI) dan angka morbiditas beberapa penyakit

- 1) Angka Kematian Ibu (AKI)
- Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan kematian ibu pada masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh faktor obstetrik dan non obstetrik. Angka Kematian Ibu diukur melalui Jumlah Kematian Ibu dibagi dengan Jumlah Kelahiran Hidup kemudian hasilnya dibagi dengan 100.000 Kelahiran Hidup.



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinkes Kab.Buleleng

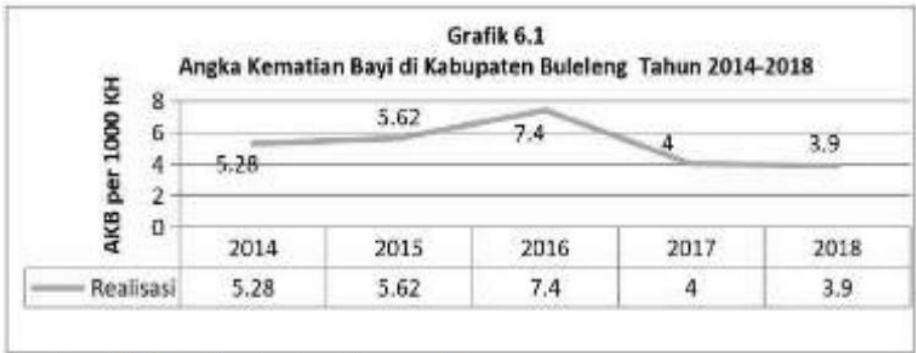
Angka Kematian Ibu (AKI) berguna untuk menggambarkan



tingkat kesadaran prilaku hidup sehat, status gizi dan kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, pelayanan kesehatan waktu melahirkan dan masa nifas. Jumlah kematian ibu lima tahun terakhir di Kabupaten Buleleng. Angka Kematian ibu pada tahun 2018 adalah 93/100.000 kelahiran hidup jika dibandingkan dengan target RPJMN 2015 - 2019 sebesar 306/100.000 KH masih lebih rendah. Adapun penyebab kematian ibu yang terjadi dikarenakan oleh beberapa penyebab seperti perdarahan sebanyak 3 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 3 kasus, dan penyebab lainnya sebanyak 4 kasus. Meskipun angka kematian ibu sudah berada dibawah target nasional maupun daerah, namun tetap dipergunakan sebagai indikator utama dalam menentukan keberhasilan Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng mengingat fase kehamilan merupakan fase yang sangat menentukan kualitas kesehatan masyarakat, disamping itu dengan meningkatnya angka kematian ibu dibanding tahun 2017 merupakan faktor untuk terus meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil.

2) Angka Kematian Bayi

Angka Kematian Bayi merupakan salah satu indikator utama dalam penentuan status kesehatan suatu wilayah hal ini sangat dipengaruhi oleh faktor ketersediaan, pemanfaatan dan kualitas pelayanan perinatal. Jumlah kelahiran hidup dan jumlah kematian bayi pada tahun 2018 adalah 10.684 dan 39 bayi. Dari 39 bayi yang meninggal sebanyak 21 bayi berjenis kelamin laki-laki dan sisanya 18 bayi perempuan sehingga angka kematian bayi di Kabupaten Buleleng pada tahun 2018 sebesar 4 per 1000KH. Sebagian besar penyebab kematian bayi di Kabupaten Buleleng disebabkan oleh BBLR, afiksia dan beberapa penyebab lainnya. Jika dibandingkan dengan target RPJMD Kabupaten yaitu 4,88 per 1000 KH dan target SDGs yakni 12 per 1000 KH maka angka kematian bayi di Kab. Buleleng telah memenuhi target yang telah ditentukan. Untuk 5 tahun terakhir dari tahun 2014 sampai 2018, angka kematian bayi di Kabupaten Buleleng seperti terlihat



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

3) Persentase Kunjungan Neonatal

Cakupan kunjungan neonatal adalah jumlah kunjungan neonatal yang mendapat pelayanan kesehatan minimal 1 kali pada umur 0 – 7 hari dan 1 kali pada umur 8 – 28 hari oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah dalam tahun yang sama di



bagi dengan jumlah sasaran bayi di wilayah tersebut. Indikator ini bermanfaat untuk mengetahui jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan neonatal. Di Kabupaten Buleleng, jumlah lahir hidup dan jumlah kunjungan neonatus 3 kali (KN Lengkap) tahun 2018 adalah 10.684 dan 10.526, sehingga cakupan kunjungan neonatus 3 kali (KN Lengkap) di Kabupaten Buleleng sebesar 98,5%.

- 4) Angka Kematian Balita  
Angka Kematian Balita (AKABA) merupakan jumlah anak yang meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun yang dinyatakan sebagai angka per 1.000 kelahiran hidup. AKABA mempresentasikan peluang terjadinya kematian pada fase antara kelahiran dan sebelum umur 5 tahun. Sustainable Development Goals (SDGs) menetapkan target sebesar 25 per 1000 KH. Jumlah kelahiran hidup dan jumlah kematian balita pada tahun 2018 adalah 10.684 dan 48 jiwa. Dari 48 balita yang meninggal sebanyak 29 balita laki-laki dan 19 balita perempuan. Sehingga angka kematian balita di Kabupaten Buleleng pada tahun 2018 sebesar 4,5/1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian balita itu sendiri disebabkan oleh diare dan penyebab lainnya. Sehingga AKABA Kabupaten Buleleng ini jika dibandingkan dengan target SDGs tergolong rendah.
- 5) Umur Harapan Hidup Waktu Lahir  
Angka harapan hidup pada waktu lahir adalah suatu perkiraan rata-rata lamanya hidup sejak lahir yang akan dicapai oleh penduduk.

Tabel 3.3 Angka Harapan Hidup

Wilayah	Angka Harapan Hidup				
	2015	2016	2017	2018	2019
Buleleng	70.81	70.97	71.14	71.36	71.68
Bali	71.35	71.41	71.46	71.68	71.99

2. Peta Pesaing  
Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan kelas D yang berada di wilayah Kabupaten Buleleng Barat ada 1 (satu) Rumah Sakit milik Pemerintah. Sebagai RSUD milik pemerintah dengan kelas D di Kabupaten Buleleng, RSUD Tangguwisia memiliki kapasitas 50 Tempat tidur dari kurang lebih 695 kapasitas seluruh tempat tidur di semua rumah sakit termasuk pesaing di Kabupaten Buleleng. Jika dikaji dengan standar WHO yaitu 1 TT untuk 1.000 penduduk, maka jumlah TT di Buleleng hampir mencukupi dari standar. Pun dengan kajian sisi pelayanan dan respon kualitas pelayanan dengan adanya RSUD Tangguwisia maka angka kecukupan TT sesuai standar WHO akan terpenuhi ditambahkan Buleleng dengan hunian wisatawan yang relative sedang.
3. Kebijakan Pemerintah
- a. Pemerintah Pusat
- 1) Undang-Undang
- a) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009  
Dengan diterbitkannya Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 44

Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dirasakan sangat positif khususnya dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

- b) Undang-Undang 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit  
Adanya Undang-Undang 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit sekaligus merupakan tantangan bagi RS karena kewajiban- kewajiban yang harus dipenuhinya, antara lain pasal 7 s/d pasal 16 tentang persyaratan RS pasal 43 tentang kewajiban menjalankan Keselamatan Pasien.
  - c) Undang-Undang No 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran
  - d) Undang-Undang No 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
  - e) Undang-Undang No 2 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)
- 2) Peraturan
- Beberapa peraturan yang mengatur penyelenggaraan pelayanan kesehatan rujukan di Rumah Sakit adalah sebagai berikut:
- a) Peraturan Presiden 72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional
  - b) Keputusan Menteri Kesehatan 772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital by Laws*)
  - c) Keputusan Menteri Kesehatan 81/Menkes/SK/I/2004 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan SDM di tingkat Provinsi/Kab/Kota
  - d) Peraturan Menteri Kesehatan 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktek dan Pelaksanaan Praktek Kedokteran
  - e) Keputusan Menteri Kesehatan 129/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
  - f) Keputusan Menteri Kesehatan 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis
  - g) Keputusan Menteri Kesehatan 290/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran
  - h) Keputusan Menteri Kesehatan 856/Menkes/SK/IX/2009 tentang Standar IGD
  - i) Peraturan Menteri Kesehatan 147/2010 tentang Perizinan RS
  - j) Peraturan Menteri Kesehatan 340/Menkes/Per/III/2010 tentang Klasifikasi RS
  - k) Peraturan Menteri Kesehatan 1144/Menkes Per VIII/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja KemKes
  - l) Peraturan Menteri Kesehatan 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien
  - m) Peraturan Menteri Kesehatan 001/Menkes/Per/2012 tentang Sistem Rujukan YanKes Perorangan
  - n) Peraturan Menteri Kesehatan 755/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di RS
- 3) Kebijakan terkait dengan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD):
- a) Undang-Undang 1 / 2004 tentang Perbendaharaan Negara
  - b) Peraturan Pemerintah No 23 / 2005 tentang

- Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah
- c) Peraturan Pemerintah No 58/ 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah
  - d) Peraturan Menteri Dalam Negeri 79/ 2019 tentang Badan Layanan Umum Daerah
- 4) Subsidi APBN
- Mengingat pendapatan fungsional RSUD Tangguwisia hanya mampu untuk mencukupi kebutuhan operasional rutin dan tidak memungkinkan untuk invenstasi, maka bantuan Dana APBN Bidang Kesehatan yang telah diterima RSUD Tangguwisia dalam kurun waktu 3 tahun terakhir dirasakan sangat membantu pelayanan kesehatan.
- b. Daerah
- 1) Peraturan Daerah
- Dengan penerapan Pola Pengelolaan Keungan BLUD maka tarif pelayanan yang sudah ada diatur dengan Perda akan mampu lebih dinamis dan adaptif terhadap kebutuhan yang bila diperlukan sewaktu-waktu bisa diubah karena BLUD menetapkan dengan Peraturan Bupati. Sehingga akses yang sederhana dan cepat mampu terjaga.
- 2) Jaminan kesehatan Masyarakat Daerah
- Untuk meningkatkan aksesibilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Buleleng. Sebagai Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Buleleng dan mengingat pendapatan fungsional Rumah Sakit yang sementara hanya mampu untuk mencukupi kebutuhan operasional rutin, maka bantuan Dana APBD selain gaji juga sangat di butuhkan untuk mendukung kelancaran pelayanan publik khususnya di bidang pelayanan kesehatan rujukan.
- c. Teknologi

1) Teknologi Peralatan Kesehatan

No	Uraian	Bobot	Score	Jumlah
<b>KEKUATAN (STRENGHT)</b>				
1	Adanya dana pemerintah dalam bentuk APBN, APBD, DAK		4	
2	Dukungan dari Pemerintah Daerah untuk perkembangan RSUD Tangguwisia		4	
3	Lokasi terletak di jalur Jalan Provinsi		4	
4	Kesadaran masyarakat yang tinggi terhadap kesehatan		3	
5	Bangunan fisik rumah sakit yang terus berkembang		3	
6	Sudah terakreditasi		3	
7	Adanya komitmen manajemen dan kebersamaan karyawan terhadap kegiatan pengembangan pelayanan RS		3	
TOTAL			24	
<b>KELEMAHAN (WEAKNESS)</b>				
1	Jumlah dan jenis SDM belum sesuai standar		2	
2	Sarana dan prasarana kurang memadai sesuai kebutuhan		3	
3	Tenaga medis, paramedic, non medis belum semua terlatih sesuai standar SPM		4	

4	Belum maksimalnya SIMRS	3
5	Standar waktu pengisian rekam medis belum tercapai	2
TOTAL		14

Mengingat pelayanan kesehatan sangat sarat dengan ilmu pengetahuan dan teknologi, maka mutu dalam memberikan pelayanan kesehatan haruslah memenuhi kaidah ilmu pengetahuan dan tehnologi kedokteran yang terus berkembang.

- 2) Sistem Informasi Kesehatan
 

Untuk peningkatan mutu pelayanan perlu adanya sistem informasi kesehatan yang bisa terintegrasi dalam satu sistem yang terkomputerisasi sehingga bisa mendapatkan data yang akurat dan akuntabel yang sangat diperlukan dalam proses pengambilan keputusan.

- d. Analisis Ketersediaan Tenaga Medis
 

Ketersediaan tenaga medis khususnya dokter spesialis menjadi salah satu faktor penting yang menentukan keberhasilan pengembangan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Usulan jumlah tenaga medis di RSUD Tangguwisia didasarkan pada analisis beban kerja (ABK) sesuai panduan Peraturan Menteri Kesehatan 30 tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit sebagai bentuk perubahan atas Permenkes Nomor 56 Tahun 2014 tentang klausul yang sama.

B. ANALISIS LINGKUNGAN INTERNAL

1. Analisa SWOT

Analisa lingkungan Internal akan mencari seberapa besarkah kekuatan yang dimiliki RSUD Tangguwisia sekaligus seberapa kelemahan yang masih ada. Agar dapat disusun suatu strategi memaksimalkan kekuatan dengan menangkap peluang seoptimal mungkin guna mengurangi kelemahan, mengantisipasi ancaman, dengan tujuan mewujudkan Visi RSUD Tangguwisia.

Sebagai Rumah Sakit yang optimis kita harus memetakan segala potensi yang dimiliki sehingga menghasilkan suatu strategi dalam pengelolaan Rumah Sakit dalam 5 tahun ke depan yang selanjutnya dikenal dengan nama Renstra BLUD. Analisa yang kita gunakan adalah Analisa SWOT

- a. Analisa Internal
 

Tabel 3.3 Kondisi Lingkungan Internal

- b. Analisa Eksternal

Tabel 3.4 Kondisi Lingkungan Eksternal				
No	Uraian	Bobot	Score	Jumlah
PELUANG (OPPORTUNITY)				
1	Dukungan dan komitmen dari Pemerintah Daerah (adanya dana dari pemerintah dalam bentuk dana APBD, APBN, DAK		3	
2	Jalur yang sangat mudah terjangkau		4	
3	Meningkatnya kesadaran msyarakat terhadap kesehatan		3	
4	Kesadaran masyarakat yang tinggi terhadap kesehatan		3	
5	Meningkatnya kemampuan daya beli masyarakat		3	

6	Adanya kebijakan pemerintah tentang program JKN/BPJS/INACBGs di Rumah Sakit	4
7	Penerapan PPK BLUD mulai tahun 2021	4
TOTAL		24
<b>ANCAMAN (THREAT)</b>		
1	Tuntutan masyarakat akan mutu pelayanan rumah sakit yang semakin tinggi	3
2	Adanya penambahan jumlah atau kemampuan rumah sakit mitra, baik rumah sakit swasta maupun rumah sakit pemerintah di Kabupaten Buleleng yang berdampak adanya peningkatan persaingan secara positif.	3
TOTAL		6

Keterangan :

- Bobot adalah adalah tingkat kepentingan tiap-tiap faktor: sangat penting = 1,00 sangat tidak penting = 0,00 Total bobot adalah 1,00.
- *Rating* menunjukkan tingkat respons organisasi terhadap faktor tersebut 4: respons sangat baik, 1: tidak ada respon

Table 1.4 Analisis Pilihan Strategik dengan Matriks

	INTERNAL	
	KEKUATAN (S)	KELEMAHAN (W)
	1. Adanya dana pemerintah dalam bentuk APBN, APBD, DAK 2. Dukungan dari Pemerintah Daerah untuk perkembangan RSUD Tanguwisia 3. Lokasi terletak di jalur Jalan Provinsi 4. Kesadaran masyarakat yang tinggi terhadap kesehatan 5. Bangunan fisik rumah sakit yang terus berkembang 6. Sudah terakreditasi 7. Adanya komitmen manajemen dan kebersamaan karyawan terhadap kegiatan pengembangan pelayanan RS	1. Jumlah dan jenis SDM belum sesuai standar 2. Sarana dan prasarana kurang memadai sesuai kebutuhan 3. Tenaga medis, paramedic, non medis belum semua terlatih sesuai standar SPM 4. Belum maksimalnya SIMRS 5. Standar waktu pengisian rekam medis belum tercapai

		1. Dukungan dan komitmen dari Pemerintah Daerah (adanya dana dari pemerintah dalam bentuk dana APBD, APBN, DAK) 2. Jalur yang sangat mudah terjangkau 3. Meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan 4. Kesadaran masyarakat yang tinggi terhadap kesehatan 5. Meningkatnya kemampuan daya beli masyarakat 6. Adanya kebijakan pemerintah tentang program JKN/BPJS/ INACBGs di Rumah Sakit	Strategi (SO) 1. Optimalisasi mutu pelayanan dengan: a. Peningkatan sarana prasarana b. Peningkatan jumlah dan kualitas SDM 2. Peningkatan promosi RS 3. Peningkatan kemampuan pengelolaan PPK BLUD 4. Penguatan sistem rujukan	Strategi (WO) 1. Usulan tarif baru 2. Pemenuhan kebutuhan SDM 3. Pelaksanaan kalibrasi alat 4. Pemenuhan sarana dan prasarana
	ANCAMAN	1. Tuntutan masyarakat akan mutu pelayanan rumah sakit yang semakin tinggi	Strategi (ST) 1. Peningkatan pelayanan prima/penerapan service excellent 2. Peningkatan kemitraan dengan Puskesmas/klinik swasta	Strategi (WT) 3. Peningkatan kompetensi SDM

Table 3.5 Total Skor Faktor Strategi Internal

TOTAL SKOR FAKTOR STRATEGI EKSTERNAL	4	Pertumbuhan	Pertumbuhan	Penciutan	
	3	Stabilisasi	Pertumbuhan/ Stabilisasi	Penciutan	
	2	Pertumbuhan	Pertumbuhan	Likuidasi	
	1				
		4	3	2	1

Dari analisis SWOT diketahui bahwa posisi RSUD Tangguwisia berada dalam posisi Pertumbuhan.

Isu strategis RSUD Tangguwisia berdasarkan analisis situasi lingkungan eksternal dan internal adalah sebagai berikut:

- RSUD Tangguwisia dengan standar bangunan fisik sesuai dengan jumlah *Bed* merupakan Rumah Sakit Kelas D yang akan terus berkembang dibarengi dengan persiapan sarana dan prasarana khususnya peralatan medis dan non medis, meubeler serta Sumber Daya Manusia;
- Sampai saat ini RSUD Tangguwisia belum mempunyai Sistem Informasi Manajemen yang baik, perlu segera dilaksanakan penataan karena bila dibiarkan akan berpotensi menghambat perkembangan organisasi;
- Pandangan masyarakat tentang RSUD Tangguwisia kita upayakan tetap baik sangat mendukung upaya promosi dan kerjasama dengan pihak luar. Kondisi ini akan sangat mendukung manajemen Badan Layanan Umum Daerah untuk berkembang pesat;
- Mindset* masyarakat pengguna semakin matang dan dewasa dalam hal pelayanan kesehatan, pada sisi lain *mindset* karyawan dengan orientasi terhadap pelanggan belum maksimal. Hal ini merupakan potensi munculnya ketidak puasan pelanggan yang disebabkan oleh *gap* persepsi tentang *service* antara pelanggan dan petugas;

Meskipun ada dukungan Pemerintah Kabupaten Buleleng terhadap RSUD Tangguwisia, tidak selalu dapat menjamin perkembangan Rumah Sakit. Hal ini disebabkan oleh upaya pesaing untuk memenangkan persaingan pasar tidak pernah berhenti. Agar menang bersaing, pihak Manajemen RSUD Tangguwisia harus selalu berinovasi dan melakukan diferensiasi agar keunggulan pelayanan selalu tampak nyata di mata



masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan.

2. Asumsi Makro dan Mikro

Tabel 3.6 Asumsi Makro dan Mikro

No	ASUMSI
<b>Kondisi Makro</b>	
1	Tingkat inflasi Prov. Bali tahun 2019 0,67%
2	Tingkat Pertumbuhan ekonomi
3	Kurs rupiah terhadap dolar tahun 2019 rata-rata 14.000 rupiah / USD
4	Tingkat SBI rata-rata 2019 5%
5	Tingkat suku bunga pinjaman
<b>Kondisi Mikro</b>	
1	Subsidi yang diterima Pemerintah
	a. Pemerintah Pusat
	b. Pemerintah Daerah
2	Tarif layanan
3	Peningkatan Volume Pelayanan
	a. Pasien Rawat Jalan
	b. Pasien UGD
	c. Pasien Rawat Inap
	d. Pasien Operasi
	e. Pemeriksaan Radiologi
	f. Pemeriksaan Laboratorium
	g. Jumlah resep farmasi
4	Pengembangan produk baru di RSUD Tanguwisia
5	Pengembangan fasilitas rawat inap
6	Pengembangan Layanan Gizi
7	Peningkatan Kelas
3.	Strategi
	Dengan demikian dapat dirumuskan strategi sebagai berikut
a.	Strategi Pelayanan
	1) Mengoptimalkan kualitas pelayanan serta mengembangkan produk layanan baru, memenuhi kebutuhan dasar di awal pelayanan sebagai rumah sakit yang baru berdiri;
	2) Meningkatkan fasilitas pelayanan rujukan rumah sakit;
	3) Meningkatkan mutu pelayanan untuk menangkap peluang kerjasama dengan perusahaan dan institusi Pendidikan;
	4) Meningkatkan sarana prasarana rumah sakit.
b.	Strategi Pengembangan SDM
	1) Meningkatkan kompetensi tenaga medis dan paramedis

- sesuai SPM rumah sakit;
- 2) Meningkatkan komitmen pegawai melalui penerapan *reward and punishment*;
- 3) Meningkatkan kemampuan SDM dalam kualitas pelayanan sehingga mampu bersaing;
- 4) Meningkatkan kepatuhan tenaga medis dalam mengisi berkas rekam medis; dan
- 5) Meningkatkan komitmen pegawai serta peningkatan kompetensi pelayanan prima dalam menghadapi persaingan dengan pesaing.
- c. Strategi Pemasaran
  - 1) Mengubah performance zona pelayanan
  - 2) Meningkatkan citra RS (merubah *performance*)
  - 3) Menambah produk pelayanan yang baru
- d. Strategi Keuangan
  - 1) Menerapkan kemandirian keuangan sesuai dengan fleksibilitas yang diberlakukan bagi PPK-BLUD.
  - 2) Meningkatkan kemampuan manajemen dengan pelatihan- pelatihan.
- e. Alternatif Strategi yang akan dilakukan
  - 1) *Market penetration*, yaitu pengembangan pasar dengan cara menyentuh seluruh komponen/lapisan masyarakat yang meliputi pasien umum dan pasien peserta asuransi kesehatan seperti BKK, BPJS, dan lain-lain;
  - 2) *Market development*, yaitu pengembangan pasar ke dalam dan keluar wilayah Kabupaten Buleleng melalui aliansi strategis dengan unit pelayanan kesehatan lainnya serta kerja sama dengan pihak ketiga;
  - 3) *Product development* yaitu pengembangan produk/jasa baru yang sesuai kebutuhan konsumen, diantaranya pengembangan Emergency Tower, Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK), *General Check Up* dan paket pemeriksaan kesehatan

## BAB IV RENCANA PEMASARAN

### A. SASARAN, TARGET, DAN STRATEGI

#### 1. Sasaran, Indikator dan Target Volume Kegiatan Tahun

Sasaran yang ingin dicapai oleh RSUD Tangguwisia adalah adanya peningkatan kinerja pelayanan, kinerja keuangan, dan juga kinerja manfaat. Indikator penilaian kinerja RSUD Tangguwisia tahun 2020-2025 yang ditetapkan dengan berbasis pada Target Pencapaian Standar Pelayanan Minimal rumah sakit

##### a. Target Kinerja Pelayanan

Sesuai asumsi mikro yang diproyeksikan terlaksana pada tahun 2020-2025 dari sejak awal berdiri sampai tercapainya stabilisasi layanan (lihat Bab III pada Asumsi Mikro) yaitu adanya pengembangan produk pelayanan baru, maka penerapan PPK BLUD akan memberikan daya ungkit yang positif dalam kinerja layanan RSUD Tangguwisia. Target BOR yang diharapkan diatas 65%, merupakan peluang bagi RSUD Tangguwisia untuk mengembangkan dan menambah jumlah kamar. BOR juga diaharapkan bisa di tingkatkan pada 4 tahun mendatang dengan perbaikan tata ruang/melengkapi fasilitas. Pengembangan produk baru akan meningkatkan volume pelayanan di rawat jalan maupun rawat inap

b. Target Kinerja Manfaat

Jika dilihat dari jumlah persentase penduduk miskin di kabupaten Buleleng pada tahun 2019, maka dana yang digunakan untuk pembiayaan kesehatan masyarakat melalui Bantuan Kesehatan Pemda Buleleng 2020 akan terasa manfaatnya oleh hampir semua kalangan penduduk Buleleng.

c. Target Kinerja Keuangan

Dengan dimulainya penerapan PPK Badan Layanan Umum Daerah RSUD Tangguwisia di tahun 2020, dimana Pemda Buleleng mensubsidi anggaran di angka 100% secara gradual diharapkan RSUD Tangguwisia mampu menurunkan angka tersebut seperti missal di tahun ke-3 subsidi 70% dan di akhir tahun ke-5 subsidi menjadi 40%.

B. STRATEGI PEMASARAN

Strategi secara garis besar, strategi yang ditempuh oleh RSUD Tangguwisia untuk 5 tahun kedepan adalah :

1. Kebijakan Tarif Pelayanan

Dengan asumsi makro tentang inflasi yang berakibat pada kenaikan harga bahan habis pakai maupun peralatan kesehatan serta adanya kenaikan kemampuan daya beli masyarakat dilihat dari tingkat pertumbuhan ekonomi masyarakat Kabupaten Buleleng mengikuti pertumbuhan ekonomi nasional sebesar 5,1% per tahun, maka bisa dipertimbangkan kebijakan Tarif Pelayanan RSUD Tangguwisia yang lebih mendekati perhitungan *unit cost*. Sehingga kinerja keuangan akan dapat meningkat lebih rasional dalam 5 tahun kedepan.

2. Pengembangan Produk Baru.

3. Penerapan system Layanan Digital Compre meliputi semua layanan mulai sejak alur pelayanan sampai keluar Rumah Sakit.

JENIS TENAGA	PNS/CPNS							NON PNS						
	SMA	D1	D3	D4	S1	S2	JML	SMA	D1	D3	D4	S1	S2	JML
TENAGA KESEHATAN														
Tenaga Medis dan Paramedis														
dr. Spesialis Anak													1	1
dr. Spesialis Bedah													1	1
dr. Spesialis obyn						1	1							
dr. Spesialis Penyakit Dalam													1	1
dr. Spesialis Anestesi													1	1
Dokter Umum					5		5					2		2
Dokter Gigi Umum					2		2					1		1
Tenaga Perawatan														
Perawat Ners					3		3					6		6
Perawat Non-Ners			5				5			7				7
Perawat Gigi										2				2
Bidan			4				4			37				37
Tenaga Kefarmasian														
Apoteker					1		1							
Asisten Apoteker			1				1							
Tenaga Kesehatan Masyarakat														
Santriani			1				1							
UPRS					1		1							
Tenaga Gizi														
Nutrisisionis			1				1			2				2
Tenaga Ketechnisan Medis														
Radiografer			1				1			1				1
Analisis Kesehatan			2				2			1				1
Tenaga Kesehatan Lainnya														
Fisioterapi										2				

Tenaga non Kesehatan														
Magister ilmu adm (Hukum)												2		2
Sarjana Ilmu Social					1		1							
Sarjana Teknik Informatika														
Sarjana Muda Analisis Kimia												2		2
Sarjana Muda Akuntansi										3		2		5
SMA/SLTA 2 sederajat														
SMP/SLTP sederajat														
SD														
CS								5						
Sopir								6						
Koki								3	1					
Pemberkasan														
Sarjana Komputer												2		2
Subtotal tenaga non 2 Kesehatan												50		50
<b>TOTAL</b>	<b>PNS/CPNS</b>						<b>29</b>	<b>NON PNS</b>						<b>124</b>

## BAB V RENCANA MANAJEMEN

### A. KONDISI MANAJEMEN DAN STAF

Saat ini RSUD Tangguwisia adalah rumah sakit kelas D, jumlah tempat tidur 50, jumlah total SDM adalah 153 orang, terdiri dari 29 PNS dan 124 Non PNS. Jumlah dokter spesialis 5 orang, dokter umum 7 orang dan dokter gigi 2 orang. Jumlah tenaga keperawatan belum mencukupi jika dibandingkan dengan jumlah tempat tidur. Jumlah dokter spesialis dasar (Anak, Dalam, Bedah, Kebidanan dan Kandungan) masing-masing 1 orang, tetapi mengingat kunjungan pasien yang membutuhkan pelayanan spesialis cenderung meningkat maka memerlukan jumlah tenaga spesialis dasar lebih dari 1. Lebih jelasnya, berikut ini adalah jumlah SDM sesuai jenis pendidikannya di RSUD Tangguwisia.

Tabel 5.1 Ketenagaan RSUD Tangguwisia Tahun 2020

## B. PROYEKSI KEBUTUHAN SDM DAN PENINGKATAN KOMPTENESI

## 1. Proyeksi Kebutuhan SDM

Untuk mengeksekusi strategi dan mencapai target kinerja pelayanan, kebutuhan pengembangan SDM di RSUD Tangguwisia berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit. Adapun proyeksi kebutuhan SDM untuk memenuhi persyaratan RSUD Kelas D yang direncanakan pada tahun 2020 adalah sebagai tertuang dalam berikut :

Tabel 5.2 Kebutuhan SDM RSUD Tangguwisia yang direncanakan Th 2020

Nama Jabatan	Abk	Pns	Tenaga Kontra k	Cpn s	Kekurangan					Tota l
					202 0	202 1	202 2	202 3	202 4	
Direktur	1	1		0	0	0	0	0	0	0
Ka Sub Bag Tata Usaha	1	1		0	0	0	0	0	0	0
Kasi Pelayanan	1	1		0	0	0	0	0	0	0
Kasi Penunjang Pelayanan	1	1		0	0	0	0	0	0	0
Jabatan Fungsional Umum	1	1		0	0	0	0	0	0	0
Pengelola Keuangan	5	1	2	0	4	4	4	4	5	5
Dokter Spesialis	6	0	4	1	5	5	5	5	5	5
Dokter Umum	10	0	2	5	5	5	5	5	5	5
Dokter Gigi	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Bidan	25	1	37	2	22	22	22	22	22	22
Perawat Ners	18	0	5	3	15	15	15	15	15	15

Perawat	25	0	7	5	20	20	20	20	20	20
Apoteker	3	0	0	1	2	2	2	2	2	2
Asisten Apoteker	5	0	3	1	4	4	4	4	4	4
Kesehatan Masyarakat	4	0	1	1	3	3	3	3	3	3
Gizi	4	0	2	1	3	3	3	3	3	3
Radiologi	5	0	1	1	4	4	4	4	4	4
Laboratorium	6	0	3	2	4	4	4	4	4	4
Kesehatan Lingkungan / Uprs	5	0	1	1	4	4	4	4	4	4
Rekam Medis	4	0	2	1	3	3	3	3	3	3
Fisioterapi	2	0		0	2	2	2	2	2	2
Loket Rawat Jalan	4	0	3	0	4	4	4	4	4	4
Loket Ugd	8	0	5	0	8	8	8	8	8	8
Bpjs Pcare	5	0	1	0	5	5	5	5	5	5
Laundry	4	0	1	0	4	4	4	4	4	4
Petugas Keamanan	12	0	7	0	12	12	12	12	12	12
Petugas Jenazah	5	0	2	0	5	5	5	5	5	5
Petugas Kebersihan	12	0	6	0	12	12	12	12	12	12
Petugas Kebun	6	0	3	0	6	6	6	6	6	6
Petugas Dapur	5	0	3	0	5	5	5	5	5	5
Sopir	8	0	5	0	8	8	8	8	8	8



Administrasi Kasir	8	0	5	0	8	8	8	8	8	8
Administrasi Manajemen	12	0	0	0	12	12	12	12	12	12
It / Operator	5	0	0	0	5	5	5	5	5	5
Administrasi Umum	8	0	0	0	8	8	8	8	8	8
<b>Jumlah</b>	236	7	111	27	202	202	202	202	203	203

NO	Jenis Diklat	Volume	2020	2021	2022	2023
1	Diklat Manajemen Administrasi Rumah Sakit	orang	4	4	4	4
2	Diklat Pengelolaan dan Pengarsipan surat-menyurat/Dokumen	orang	2	2	2	2
3	Manajemen Aset dan Pengelolaan Barang bagi Gudang	orang	3	3	3	3
4	Diklat Analisa Kebutuhan pegawai sesuai beban kerja di Rumah Sakit	orang	1	1	1	1
5	Diklat Jabatan Fungsional	orang	30	30	10	10
6	Pelatihan Pengadaan Barang dan Jasa	orang	3	3	3	3
7	Sistem Perencanaan dan Penganggaran Rumah Sakit	orang	2	2	2	2
8	Dasar-dasar pengelolaan Keuangan	orang	2	2	2	2
9	Sistem Keuangan berbasis Agual	orang	2	2	2	2
10	Manajemen Akutansi Keuangan Rumah Sakit	orang	1	1	1	1
11	Pelatihan petugas FO	orang	1	1	1	1
12	Pelatihan STPAM	orang	13	13	2	2
13	Pelatihan Laundry Rumah Sakit	orang	1	1	1	1
14	Pelatihan MSPM	orang	1	1	1	1
15	Pelatihan HHCCP	orang	1	1	1	1
16	Pelatihan Asuhan Gizi Tersandart	orang	1	1	1	1
17	Pelatihan NCP	orang	1	1	1	1

18	pelatihan Penatalaksanaan Gizi Buruk di RS	orang	1	1	1	1
19	Pelatihan Elebotomi	orang	1	1	1	1
20	Pelatihan Manajemen Labobaratorium	orang	1	1	1	1
21	Pelatihan K3 Laboratorium	orang	2	2	2	2
22	Pelatihan Pemeriksaan Malaria	orang	3	3	3	3
23	Pelatihan SWAB	orang	3	3	3	3
24	Pelatihan Mikrobiologi Klinik	orang	3	3	3	3
25	Pelatihan Urinalis	orang	3	3	3	3
26	Pelatihan Pengelolaan CSSD	orang	1	1	1	1
27	Pelatihan Proteksi Radiasi (PPR)	orang	2	2	2	2
28	Pelatihan Manajemen Radiologi Rumah Sakit	orang	1	1	1	1
29	Pelatihan Aseptiic Dispensing	orang	1	1	1	1
30	Pelatihan Filling rekam media ( Pemusnahan rekam medis)	orang	1	1	1	1
31	Analising/ reporting rekam medis	orang	1	1	1	1
32	Pelatihan Koding/Indeksing	orang	1	1	1	1
33	Pelatihan Mana gemen Unit rekam medis	orang	1	1	1	1
34	Pelatihan IPCD	orang	2	2	2	2
35	Pelatihan IPCN Lanjutan	orang	2	2	2	2
36	Pelatihan PPI Dasar	orang	1	1	1	1
37	Pelatihan ICU	orang	20	20	5	5
38	Pelatihan BTCLS untuk perawat	orang	20	20	5	5
39	Pelatihan Kegawatdaruratan	orang	2	2	2	2
40	BHD Neonatus	orang	6	6	6	6
41	Pelatiahahan ACLS	orang	8	8	3	3
42	Pelatihan ATLS	orang	8	8	3	3
43	Pelatihan Resusitasi Neunatus untuk dokter	orang	8	8	3	3

44	Pelatihan Anastesi	orang	1	3	3	3
45	Pelatihan Dasar-dasar Bedah	orang	1	3	3	3
46	Pelatihan PONEK	orang	2	2	2	2
47	Pelatihan Kegawat Daruratan Maternal dan Neonatal	orang	2	2	2	2
48	Pelatihan Midwife update (MU)	orang	2	2	2	2
49	Workshop/Seminar Dokter spesialis	orang	5	5	5	5
50	Workshop/Seminar Dokter Umum	orang	5	5	5	5
51	Pelatihan USG	orang	2	2	2	2
52	Pelatihan pelayanan geriatri	orang	1	1	1	1
53	Pelatihan Mahir Perawatan Anak	orang	2	2	2	2
54	Pelatihan Mahir Perawatan Dalam	orang	2	2	2	2
55	Pelatihan Mahir Perawatan Bedah	orang	2	2	2	2
56	Pelatihan Mahir Perawatan Perinatologi	orang	2	2	2	2
57	Pelatihan NICU	orang	2	2	2	2
58	Pelatihan Intensif Unit	orang	2	2	2	2
59	Pelatihan Manajemen Keperawatan	orang	2	2	2	2
60	Pelatihan SIMRS	orang	2	2	2	2
61	Pelatihan Penggunaan Rekam Medis Terintegrasi	orang	30	30	30	30
62	Pelatihan Pemasangan dan Pencabutan Implant	orang	30	30	30	30
63	Pelatihan APN	orang	2	2	2	2
64	Pelatihan Pemasangan dan Pencabutan IUD	orang	2	2	2	2
65	Pelatihan Konseling VCT HIV	orang	2	2	2	2
66	Pelatihan Manajemen TB DOTS	orang	2	2	2	2
67	Pelatihan Manajemen HIV	orang	2	2	2	2

## 2. Kebutuhan Peningkatan Kompetensi

Guna menterjemahkan Strategi Peningkatan Kompetensi SDM sesuai SPM RS perlu dilakukan peningkatan kompetensi SDM sesuai dengan kebutuhan dan sesuai hasil evaluasi pencapaian Standar Pelayanan Minimal RSUD Tangguwisia. Peningkatan Kompetensi bukan hanya tenaga medis dan paramedis saja, namun juga manajemen dan tenaga non kesehatan lainnya

Tabel 5.3 Kebutuhan Pelatihan RSUD Tangguwisia Tahun 2020-2025

### C. STRATEGI PEMENUHAN KEBUTUHAN SDM

Untuk memenuhi kebutuhan SDM di RSUD Tangguwisia dalam 5 tahun kedepan, di susun strategi sebagai berikut:

1. Menjalin kerja sama dengan Dokter Mitra/Rumah Sakit Lain;
2. Pendidikan formal dari dokter umum ke spesialis yang dibutuhkan;
3. Diangkat sebagai PNS bagi dokter spesialis baru yang akan bekerja di Kabupaten Buleleng; dan
4. Pengangkatan tenaga kontrak/PTT Bagi Tenaga Medis/perawat dll

## BAB VI

### RENCANA PROGRAM TAHUN 2020-2025

Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Umum Daerah Tangguwisia Kelas D Periode 2020 – 2025 adalah dokumen perencanaan 5 (lima) tahunan yang merupakan salah satu persyaratan administratif bagi unit kerja Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yang akan menerapkan PPK-BLUD.

Renstra bisnis BLUD ini merupakan penjabaran dari visi, misi dan Standar Pelayanan Minimum (SPM) yang berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Buleleng 2017-2022 dan Rencana Strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng Tahun 2017-2022.

Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Umum Daerah Tangguwisia Kelas D tahun 2020 - 2025 diharapkan sebagai berikut :

- A. Peningkatan sarana prasarana kesehatan rumah sakit untuk masyarakat umum dan miskin, dilaksanakan melalui :
  1. Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit, dengan sasaran “Ketersediaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit”.
  2. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Rujukan, dengan sasaran:

- a. Ketersediaan sarana dan prasarana RS;
  - b. Rasio Rumah Sakit persatuan Penduduk;
  - c. Cakupan pelayanan kesehatan rujukan Pasien masyarakat miskin.
- B. Pengembangan Rumah Sakit
- C. Kebijakan Akselerasi Penurunan kematian ibu dan bayi, dilaksanakan melalui program:
  - 1. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Rujukan, dengan sasaran:
    - a. Cakupan pelayanan kasus gawat darurat obstetri dan neonatal oleh rumah sakit (PONEK);
- D. Kebijakan Pelaksanaan bimbingan teknis dan pendidikan serta pelatihan bagi tenaga kesehatan di rumah sakit, puskesmas/pustu dan jaringannya, dilaksanakan melalui Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur, dengan sasaran:
  - 1. Pendidikan formal bagi dokter spesialis (medis);
  - 2. Pendidikan formal bagi tenaga non medis;
  - 3. Dokter (medis) yang telah mengikuti pelatihan/bimbingan teknis;
  - 4. Tenaga non medis yang telah mengikuti pelatihan/bimbingan teknis
- E. Kebijakan Pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan di rumah sakit, puskesmas/pustu dan jaringannya, dilaksanakan melalui Program Pembinaan dan Pengembangan Aparatur, dengan sasaran :
  - 1. Rasio dokter/medis per satuan penduduk;
  - 2. Rasio tenaga non medis per satuan penduduk;
  - 3. Pemenuhan tenaga spesialis di rumah sakit umum daerah

## BAB VII

### PROYEKSI KEUANGAN LIMA TAHUNAN

Dalam 5 tahun kedepan 2020 – 2025 diproyeksikan keuangan yang meliputi Pendapatan, Pembiayaan serta Biaya Investasi atau modal sebagai berikut:

- A. Proyeksi Pendapatan Rata-rata per tahun naik 10 % dari tahun 2019 Rp. 4.000.000.000,- menjadi Rp. 4.400.000.000,-
- B. Dukungan APBD maupun APBN tetap diperlukan mengingat besarnya dana pengembangan investasi pada RS kelas D. Dukungan dana tersebut dari 2020 Rp. 10.438.910.387,- menjadi Rp. 22.486.545.135,-
- C. Pembiayaan meningkat terutama untuk mendukung belanja modal. Dalam proyeksi ini disajikan proyeksi neraca, proyeksi laporan operasional, proyeksi laporan arus kas dan proyeksi rasio keuangan

## BAB VIII PENUTUP

Demikianlah uraian Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Tangguwisia Kelas D. Renstra ini merupakan gambaran arah lima tahun ke depan bagi Rumah Sakit Umum Daerah Tangguwisia Kelas D dalam mengembangkan dan menjaga kualitas layanan kesehatan bagi masyarakat.

BUPATI BULELENG,

ttd

PUTU AGUS SURADNYANA