



**PEMERINTAH KABUPATEN TEBO  
RSUD SULTAN THAHA SAIFUDDIN**

**RENCANA STRATEGIS  
(RENSTRA)  
TAHUN 2023-2026**



**RSUD SULTAN THAHA SAIFUDDIN**

**JL. RSUD Sultan Thaha Saifuddin KM.4 – Muara Tebo  
Telp. (0744) 21727, 21372 Fax. (0744) 21727**

## Kata Pengantar

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas selesainya penyusunan Rencana Strategis (RENSTRA) RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo Tahun 2023-2026 dalam rangka ikut serta dalam mewujudkan pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Tebo.

Rencana Strategis RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo Tahun 2023-2026 berisi Tujuan, Sasaran, Strategi, Kebijakan, Rencana Program dan Kegiatan yang diselaraskan dengan Visi dan Misi Kepala Daerah dalam RPD yang merupakan upaya dalam waktu 5 (lima) tahun ke depan dengan memperhatikan potensi, peluang dan hambatan yang dihadapi dalam mewujudkan transparansi dan akuntabilitas kinerja yang efektif dan efisien.

Demikian Renstra RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo Tahun 2023-2026 disusun sebagaimana pedoman pelaksanaan program dan kegiatan di bidang pengawasan Inspektorat Kabupaten Tebo.

Muara Tebo,      April 2022

Direktur RSUD Sultan Thaha Saifuddin  
Kabupaten Tebo,

  
dr. Oktaviani, M.Ked.An., Sp.An  
NIP. 19771001 200604 2 014

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>iv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Landasan Hukum .....	3
1.3. Maksud dan Tujuan .....	7
1.4. Sistematika Penulisan Renstra .....	8
<b>BAB II GAMBARAN PELAYANAN RSUD</b>	
2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi RSUD .....	11
2.2. Sumber Daya RSUD .....	20
2.3. Kinerja Pelayanan RSUD.....	23
2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan pelayanan RSUD ..	30
<b>BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS RSUD</b>	
3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugan dan Fungsi Pelayanan RSUD.....	35
3.2. Telaah Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah.....	43
3.3. Telaah Renstra K/L dan Renstra Provinsi .....	44
3.4. Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategi .....	45
3.5. Penentuan Isu-isu Strategis .....	46
<b>BAB IV TUJUAN DAN SASARAN</b>	
4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD.....	47
<b>BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN .....</b>	
	<b>49</b>

<b>BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN PENDANAAN .....</b>	<b>50</b>
<b>BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN .....</b>	<b>54</b>
<b>BAB VIII PENUTUP .....</b>	<b>58</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.2.1	Sumber Daya Manusia RSUD Sultan Thaha Saifuddin Berdasarkan Latar Belakang Pendidikan .....	20
Tabel 2.2.2	Sumber Daya Manusia RSUD Sultan Thaha Saifuddin berdasarkan Jenis Kelamin .....	21
Tabel 2.2.3	Daftar Aset RSUD Sultan Thaha Saifuddin Tahun 2021 .....	22
Tabel 2.3.1	Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo Tahun 2017-2021 .....	24
Tabel 2.3.2	Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo Tahun 2017-2020 .....	25
Tabel 2.3.3	Anggaran dan Realisasi Tahun 2021 serta Anggaran 2022 Pendanaan Pelayanan RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo .....	26
Tabel 2.3.4	Pencapaian Kinerja Program RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo Tahun 2021 .....	27
Tabel 2.3.5	Indikator Kinerja RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo Tahun 2021 .....	30
Tabel 3.1.	Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo.....	36
Tabel 4.1.	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan SKPD .....	48
Tabel 5.1.	Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan .....	49
Tabel 6.1.	Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif RSUD Sultan Thaha Saifuddin Tebo Provinsi Jambi .....	51
Tabel 7.1.	Penetapan Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah.....	55
Tabel 7.2.	Penetapan Indikator Kinerja Berjenjang RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo .....	55



# PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Perencanaan Pembangunan Daerah adalah suatu proses penyusunan tahapan-tahapan kegiatan yang melibatkan berbagai unsur pemangku kepentingan, guna pemanfaatan dan pengalokasian sumber daya yang ada dalam rangka meningkatkan kesejahteraan sosial dalam suatu lingkungan wilayah/ daerah dalam jangka waktu tertentu. Perencanaan pembangunan daerah merupakan satu kesatuan dalam sistem perencanaan pembangunan nasional. Perencanaan pembangunan daerah mengintegrasikan rencana tata ruang dengan rencana pembangunan daerah. Perencanaan pembangunan daerah dilaksanakan berdasarkan kondisi dan potensi yang dimiliki masing - masing daerah, sesuai dinamika perkembangan daerah dan nasional.

Tahapan Rencana Pembangunan Daerah meliputi :

- a. RPJPD (Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, dengan periode 20 tahun)
- b. RPJMD (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dengan periode 5 tahun)
- c. RKPD (Rencana Kerja Pembangunan Daerah, dengan periode 1 tahun)

RPJMD (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah) merupakan dokumen perencanaan pembangunan daerah untuk jangka periode selama 5 (lima) tahunan yang berisi penjabaran dari visi, misi, dan program kepala daerah dengan berpedoman pada RPJP Daerah serta memperhatikan RPJM Nasional.

RPJMD menekankan tentang pentingnya menterjemahkan secara arif tentang visi, misi, dan agenda Kepala Daerah terpilih dalam tujuan, sasaran, strategi dan kebijakan pembangunan yang merespon kebutuhan

dan aspirasi masyarakat serta kesepakatan tentang tolok ukur kinerja untuk mengukur keberhasilan pembangunan daerah dalam 5 tahun ke depan. RPJMD dioperasionalkan berdasarkan bidang urusan yang menjadi kewenangan Daerah oleh perangkat daerah sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Perangkat Daerah (PD) yang dituangkan dalam Renstra Perangkat Daerah.

Renstra Perangkat Daerah disusun dengan berpedoman pada RPJMD dan SPM, dengan materi dan substansi utama memuat visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan. Setiap PD berkewajiban melaksanakan program dan kegiatan untuk mencapai sasaran pembangunan jangka menengah daerah, dengan tidak mengabaikan tingkat kinerja pelayanan/ pembangunan yang sudah dicapai pada periode sebelumnya.

Perangkat Daerah melalui Renstra PD perlu memastikan bahwa kegiatan yang disusun sudah memadai untuk mencapai sasaran hasil pembangunan yang ditetapkan dalam RPJMD, serta estimasi biaya yang dibutuhkan setelah mencermati kapasitas fiskal daerah serta pagu indikatif jangka menengah. Renstra PD akan memudahkan untuk menyusun anggaran yang diklasifikasikan menurut organisasi, fungsi, program dan kegiatan.

Pada tahun 2022 Kabupaten Tebo merupakan salah satu kabupaten yang jabatan Kepala Daerahnya akan berakhir. Berdasarkan hal tersebut dikeluarkan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2021 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2022. Tujuan aturan tersebut sebagai jembatan dalam menyelesaikan pembangunan jangka panjang hingga pelaksanaan pemilihan kepala daerah baru.

Perencanaan pembangunan Daerah di kabupaten Tebo dimulai pada tahun 2023 sampai dengan 2026 disebut dengan Rencana Pembangunan Daerah atau RPD yang akan ditetapkan dengan Perkada. Penyusunan RPD Kabupaten Tebo Tahun 2023-2026 dilakukan bersamaan dengan penyusunan Renstra PD Kabupaten Tebo tahun 2023-2026. Penyusunan

RPD kabupaten Tebo disusun berdasarkan visi dan misi RPJPD Kabupaten Tebo dan isu strategis aktual yang terjadi di Kabupaten Tebo, Provinsi Jambi serta Nasional. Begitu pula dengan penyusunan Renstra PD dimana akan disusun dengan mempedomani RPD Kabupaten Tebo tahun 2023-2026.

## 1.2 Landasan Hukum

1. Undang-Undang Nomor 54 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Tebo, Kabupaten Muaro Jambi dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3903), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2000 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 54 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Tebo, Kabupaten Muaro Jambi dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 81, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3969);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004, tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
4. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005–2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);



6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
7. Undang-Undang Nomor 12 tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
8. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
9. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6420);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 02 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2);

12. 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);
13. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2019 Tentang Laporan Dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);
14. Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan Untuk Penanganan Pandemi Covid-19 dan/atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6485);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
16. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 136 Tahun 2017);
17. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negaran Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
18. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2020 tentang Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Percepatan Pelaksanaan Proyek Strategis Nasional (Lembaran Negara Tahun 2020 Nomor 259);
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah,

- Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pembangunan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
  21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
  22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 586);
  23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 288);
  24. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 914);
  25. Peraturan Daerah Provinsi Jambi Nomor 10 Tahun 2013 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Jambi Tahun 2013-2033;
  26. Peraturan Daerah Provinsi Jambi Nomor 11 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jambi Tahun 2021-2026;
  27. Peraturan Daerah Kabupaten Tebo Nomor 06 Tahun 2013 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Tebo Tahun 2013–2033 (Lembaran Daerah Kabupaten Tebo Tahun 2013 Nomor 6);
  28. Peraturan Daerah Kabupaten Tebo Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2007 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Kabupaten Tebo Tahun 2006-2026;

29. Peraturan Daerah Kabupaten Tebo Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Tebo (Lembaran Daerah Kabupaten Tebo Tahun 2016 Nomor 8), Sebagaimana telah beberapa kali di ubah terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Tebo Nomor 2 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kabupaten Tebo Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tebo Tahun 2019 Nomor 2);
30. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
31. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2021 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2022;
32. Peraturan Bupati Tebo Nomor 61 Tahun 2019 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo;
33. Peraturan Bupati Tebo Nomor 19 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Thaha Saifuddin.

### 1.3 Maksud dan Tujuan

Renstra RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo disusun dengan maksud menyediakan acuan resmi bagi personil di struktrural dan fungsional RSUD untuk melaksanakan program dan kegiatan selama kurun waktu 2023-2026. Berdasarkan pertimbangan ini maka Perubahan Renstra disusun dengan tujuan sebagai berikut :

1. Sebagai bahan acuan dalam melaksanakan program kegiatan sesuai dengan tanggung jawab atau tugas pokok dan fungsi serta pertanggung jawaban kinerja RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kab. Tebo kepada pemerintah dan masyarakat Kabupaten Tebo.

2. Memberikan arah dan pedoman terkini berdasarkan hasil evaluasi kinerja yang merupakan produk hukum terbaru terkait sektor kesehatan pada RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo dalam pelaksanaan kegiatan guna pencapaian Visi dan Misi.
3. Membangun sistem perencanaan terpadu dan akuntabel yang terarah sebagai salah satu upaya penerapan prinsip - prinsip perencanaan di lingkungan RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo.

#### **1.4 Sitematika Penulisan RENSTRA**

Dalam penusunan RENSTRA RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo Tahun 2023-2026 ini disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut :

##### **BAB I. PENDAHULUAN**

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

##### **BAB II. GAMBARAN PELAYANAN RSUD**

- 2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur RSUD
- 2.2 Sumber Daya RSUD
- 2.3 Kinerja Pelayanan RSUD
- 2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan RSUD

##### **BAB III. PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS RSUD**

- 3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan RSUD
- 3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala RSUD
- 3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra Provinsi
- 3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis
- 3.5 Penentuan Isu-isu Strategis

BAB IV. TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD

BAB V. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

BAB VI. RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA  
PENDANAAN

BAB VII. KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

BAB VIII. PENUTUP

**BAB II****GAMBARAN  
PELAYANAN RUMAH SAKIT**

Kabupaten Tebo merupakan pemekaran dari Kabupaten Bungo Tebo, berdasarkan Undang-undang nomor 54 Tahun 1999. Dalam waktu yang relatif singkat, pembangunan kesehatan di Kabupaten Tebo telah cukup berhasil, hal ini dapat dilihat dari kemampuan dalam meningkatkan aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Namun demikian beberapa permasalahan kesehatan masih terus dihadapi, khususnya angka kesakitan, angka kematian ibu dan bayi, serta permasalahan gizi yang masih belum terselesaikan di beberapa wilayah kecamatan. Untuk itu secara bertahap dilakukan upaya pembangunan pondasi yang cukup kuat melalui 5 (lima) pilar pembangunan Kabupaten Tebo.

Adapun 5 (lima) pilar pembangunan Kabupaten Tebo, yaitu : 1) Ekonomi Kerakyatan; 2) Pendidikan; 3) Kesehatan; 4) Agama; 5) Supremasi Hukum. Pilar Kesehatan berkenaan dengan peningkatan jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Tebo.

Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kabupaten Tebo diarahkan untuk:

- 1) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, SDM kesehatan, obat dan pembekalan kesehatan, pemberdayaan masyarakat dan manajemen kesehatan serta pengembangan budaya hidup sehat.
- 2) Meningkatkan kualitas layanan kesehatan kepada masyarakat yang terjangkau untuk semua kelompok masyarakat.
- 3) Meningkatkan kesadaran, perilaku dan kemandirian masyarakat dalam pola hidup sehat.
- 4) Mengendalikan pertumbuhan penduduk melalui peningkatan pelayanan Keluarga Berencana dan penguatan lembaga dan jaringan pelayanan Keluarga Berencana hingga ke perdesaan.

- 5) Meningkatkan derajat kesehatan reproduksi remaja dalam rangka menyiapkan keluarga yang lebih baik.

## 2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi RSUD

### a. Tugas Pokok dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 19 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Thaha Saifuddin, dinyatakan bahwa RSUD mempunyai tugas:

**“Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat”.**

Untuk melaksanakan tugas pokok tersebut Rumah Sakit Umum Daerah mempunyai fungsi :

1. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan paripurna;
2. Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan kesehatan dalam rangka meningkatkan kemampuan sumber daya manusia dalam pemberian pelayanan kesehatan;
3. Pelaksanaan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan;
4. Pelayanan penunjang dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pelayanan kesehatan;
5. Pelayanan medik;
6. Pelayanan penunjang medik dan non medik;
7. Pelayanan keperawatan;
8. Pelayanan rujukan;
9. Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;
10. Pelaksanaan penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat;
11. Pengelolaan keuangan dan akuntansi;



12. Pengelolaan urusan sumber daya manusia, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tataaksana, serta rumah tangga, perlengkapan dan umum; dan
13. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh bupati yang terkait dengan tugas dan fungsinya.

#### **b. Struktur Organisasi**

Berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 19 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Thaha Saifuddin, struktur organisasi RSUD adalah sebagai berikut:

1. Direktur;
2. Bagian Administrasi Umum dan Keuangan;
3. Bidang Pelayanan;
4. Bidang Penunjang;
5. Bidang Keperawatan;
6. Unit-unit non struktural; dan
7. Kelompok Jabatan Fungsional.

#### **1. DIREKTUR**

Direktur mempunyai tugas memimpin dan mengatur penyelenggaraan rumah sakit.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana yang dimaksud pada pasal ini, Direktur mempunyai fungsi :

- Penyusunan rencana kerja dan anggaran pada RSUD Sultan Thaha Saifuddin;
- Penyusunan dokumen pelaksanaan anggaran pada RSUD Sultan Thaha Saifuddin;
- Penandatanganan surat perintah membayar;
- Pengelolaan utang dan piutang RSUD Sultan Thaha Saifuddin yang menjadi tanggungjawabnya;
- Penyusunan dan menyampaikan laporan keuangan RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo yang dipimpinnya;

- Penetapan pejabat pelaksana teknis kegiatan dan pejabat penatausahaan keuangan;
- Penetapan pejabat lainnya dalam unit yang dipimpinnya dalam rangka pengelolaan RSUD Sultan Thaha Saifuddin;
- Perumusan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan;
- Pelaksanaan pelayanan penunjang dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pelayanan kesehatan;
- Pengoordinasian kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan;
- Pengelolaan barang milik daerah/ kekayaan negara yang menjadi tanggung jawab RSUD Sultan Thaha Saifuddin;
- Pelaksanaan monitoring, evaluasi, pencatatan dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan; dan
- Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati yang terkait dengan tugas dan fungsinya.

## **2. BAGIAN ADMINISTRASI UMUM DAN KEUANGAN**

Bagian Administrasi Umum dan Keuangan dipimpin oleh seorang Kepala Bagian dan membawahi 3 (tiga) sub bagian.

Tugas Kepala Bagian Administrasi Umum dan Keuangan meliputi membantu Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Thaha Saifuddin dalam melaksanakan dan menyiapkan perumusan kebijakan teknis bidang administrasi umum, sumber daya manusia, keuangan, pengelolaan barang milik daerah, perencanaan dan evaluasi Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Thaha Saifuddin.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) uraian fungsi Bagian Bagian Administrasi Umum dan Keuangan adalah :

- Pengoordinasian penyusunan kebijakan bidang administrasi umum, sumber daya manusia, keuangan, pengelolaan barang milik daerah, perencanaan dan evaluasi Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Thaha Saifuddin;
- Pelaksanaan kebijakan bidang administrasi umum, sumber daya manusia, keuangan, pengelolaan barang milik daerah, perencanaan dan evaluasi Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Thaha Saifuddin;

- Pengoordinasian pelaksanaan kebijakan bidang administrasi umum, sumber daya manusia, keuangan, pengelolaan barang milik daerah, perencanaan dan evaluasi Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Thaha Saifuddin;
- Pelaksanaan sistem pengendalian intern;
- Pengoordinasian, penyusunan, pelaporan dan pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal rumah sakit;
- Pengoordinasian pelaksanaan kegiatan Akreditasi RSUD Sultan Thaha Saifuddin;
- Pengoordinasian penyusunan tata kelola rumah sakit dan peraturan internal rumah sakit;
- Penyiapan bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan bidang administrasi umum dan keuangan; dan
- Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Direktur yang terkait dengan tugas dan fungsinya.

Bagian Administrasi Umum dan Keuangan terdiri dari 3 (tiga) sub bagian, sebagai berikut :

- a. Subbagian Administrasi Umum dan Sumber Daya Manusia;
- b. Subbagian Keuangan dan Aset; dan
- c. Subbagian Perencanaan dan Evaluasi.

### **3. BIDANG PELAYANAN**

Bidang Pelayanan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang membawahi 2 (dua) Seksi.

Tugas Kepala Bidang Pelayanan meliputi membantu Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Thaha Saifuddin dalam melaksanakan pelayanan Medik dan non Medik.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) uraian fungsi Bidang Pelayanan adalah :

- Penyusunan rencana pemberian pelayanan;
- Pengoordinasian dan pelaksanaan pelayanan;

- Pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan;
- Pengoordinasian bahan laporan dan pelaksanaan standar pelayanan minimal sesuai bidang tugasnya;
- Pengoordinasian penyiapan bahan penyusunan tata kelola rumah sakit dan peraturan internal rumah sakit sesuai bidang tugasnya;
- Penyiapan bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan bidang pelayanan; dan
- Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh direktur yang terkait dengan tugas dan fungsinya.

Bidang Pelayanan terdiri dari seksi, yaitu:

- a. Seksi Pelayanan Medik; dan
- b. Seksi Pelayanan Non Medik.

#### **4. BIDANG PENUNJANG**

Bidang Penunjang dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang membawahi 2 (dua) Seksi.

Tugas Kepala Bidang Penunjang meliputi membantu Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Thaha Saifuddin dalam melaksanakan pelayanan penunjang.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) uraian tugas Bidang Penunjang adalah :

- penyusunan rencana pemberian pelayanan penunjang;
- pengoordinasian dan pelaksanaan pelayanan penunjang;
- pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan penunjang;
- pengoordinasian bahan laporan dan pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal sesuai bidang tugasnya;
- pengoordinasian penyiapan bahan penyusunan tata kelola rumah sakit dan peraturan internal rumah sakit sesuai bidang tugasnya;
- penyiapan bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan di bidang pelayanan penunjang; dan

- o pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Direktur yang terkait dengan tugas dan fungsinya.

Bidang Penunjang terdiri dari :

- a. Seksi Penunjang Medik; dan
- b. Seksi Penunjang Non Medik.

## 5. BIDANG KEPERAWATAN

Bidang Keperawatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang membawahi 2 (dua) Seksi.

Tugas Kepala Bidang Keperawatan meliputi membantu Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Thaha Saifuddin dalam melaksanakan layanan keperawatan.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) uraian tugas Bidang Keperawatan adalah :

- o penyusunan rencana pemberian pelayanan keperawatan;
- o pengoordinasian dan pelaksanaan pelayanan keperawatan;
- o pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan keperawatan;
- o pengoordinasian bahan laporan dan pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal sesuai bidang tugasnya;
- o pengoordinasian penyiapan bahan penyusunan tata kelola rumah sakit dan peraturan internal rumah sakit sesuai bidang tugasnya;
- o penyiapan bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan di bidang pelayanan keperawatan; dan
- o pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Direktur yang terkait dengan tugas dan fungsinya.

Bidang Penunjang terdiri dari :

- a. Seksi Asuhan Keperawatan; dan
- b. Seksi Mutu dan Etika Pelayanan Keperawatan.

## 6. UNIT-UNIT NON STRUKTURAL

### a. Satuan Pemeriksaan Internal

- 1) Satuan Pemeriksaan Internal berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- 2) Satuan Pemeriksaan Internal merupakan unsur organisasi yang bertugas melaksanakan pemeriksaan audit kinerja internal Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Thaha Saifuddin.
- 3) Satuan Pemeriksaan Internal dalam melaksanakan tugas, menyelenggarakan fungsi:
  - Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan manajemen risiko di unit kerja Rumah sakit;
  - Penilaian terhadap sistem pengendalian, pengelolaan dan pemantauan efektifitas dan efisiensi sistem dan prosedur dalam bidang administrasi pelayanan serta administrasi umum dan keuangan;
  - Pelaksanaan tugas khusus dalam lingkup pengawasan intern yang ditugaskan oleh direktur Rumah Sakit;
  - Pemantau pelaksanaan dan ketepatan pelaksanaan tindak lanjut atas laporan hasil audit; dan
  - Pemberian konsultasi, advokasi, pembimbingan dan pendampingan dalam pelaksanaan kegiatan operasional rumah sakit.

### b. Komite

- 1) Komite dibentuk dan ditetapkan oleh Direktur sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Thaha Saifuddin.
- 2) Komite dipimpin oleh ketua yang dipilih oleh anggota Komite dengan masa kerja selama 3 (tiga) tahun dan dapat dipilih kembali oleh anggota Komite.
- 3) Ketua Komite ditetapkan dan diberhentikan oleh Direktur.
- 4) Komite dapat membentuk Peraturan internal dan Anggaran Dasar/ Anggaran Rumah Tangga sendiri yang ditetapkan oleh Direktur.

5) Komite Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Thaha Saifuddin terdiri atas:

- Komite Medik;
- Komite Keperawatan;
- Komite Tenaga Kesehatan Profesional Lainnya; dan
- Komite lain.

c. Instalasi

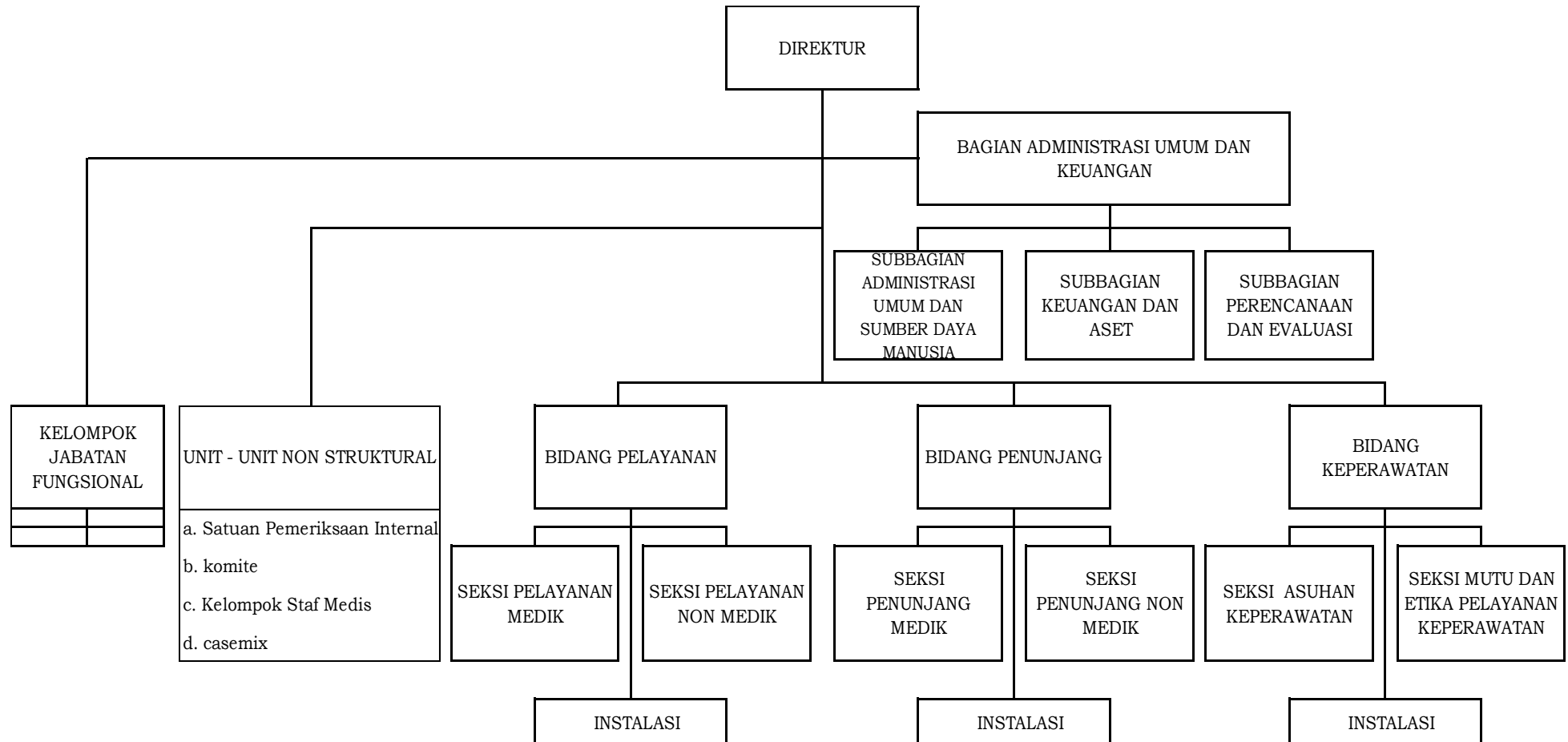
d. Kelompok Staf Medik

e. Casemix

## **7. KELOMPOK JABATAN FUNGSIONAL**

- 1) Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas sesuai dengan Jabatan Fungsional masing-masing berdasarkan peraturan perundang-undangan.
- 2) Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan bidang keahliannya.
- 3) Pejabat fungsional dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Direktur.
- 4) Kebutuhan Jabatan Fungsional ditentukan berdasarkan analisis jabatan dan analisis beban kerja.
- 5) Jenis dan jenjang Jabatan Fungsional diatur sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- 6) Pembinaan terhadap Pejabat Fungsional dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- 7) Setiap Kelompok Jabatan Fungsional dipimpin oleh seorang tenaga fungsional.

## STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SULTAN THAHA SAIFUDDIN KABUPATEN TEBO





## 2.2. Sumber Daya RSUD

### 2.2.1 Kompetensi Sumber Daya Manusia

Tercapainya tujuan organisasi sangat dipengaruhi oleh sumber daya manusia serta sarana, prasana dan peralatan kerja. Oleh karena itu, skala prioritas RSUD Sultan Thaha Saifuddin dalam rangka pengembangan organisasi adalah peningkatan kapasitas sumber daya manusia serta pemenuhan sarana, prasana dan peralatan kerja, untuk memperoleh dukungan sumber daya yang berkualitas serta sarana, prasarana dan peralatan kerja yang memadai.

Untuk mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSUD sampai dengan 01 Januari 2022 terdapat 420 orang pegawai yang ditempatkan dilingkungan RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo.

**Tabel 2.2.1**

**Sumber Daya Manusia RSUD Sultan Thaha Saifuddin  
berdasarkan Latar Belakang Pendidikan**

No	Tenaga	Profesi/Pendidikan	PNS	Tamu	Kontrak	TKS	Jml	Ket
1	Manajemen	Struktural	10				10	
1	Medis	Dokter Umum	12		1	3	16	3 org Kuliah
		Dokter Gigi	2				2	
		Dokter Spesialis Anak	2				2	
		Dokter Spesialis Kebidanan	2				2	
		Dokter Spesialis P. Dalam	3				3	
		Dokter Spesialis Bedah	1				1	
		Dokter Spesialis Radiologi	0	1			1	
		Dokter Spesialis Anaestesi	1				1	
		Dokter Spesialis Patologi Klinik	1				1	
		Dokter Spesialis Paru	2				2	
		Dokter Spesialis Penyakit Mulut	1				1	
2	Keperawatan	DIII Keperawatan	50			51	101	
		S1 Keperawatan + Ners	16			11	27	
		DIV/S1 Keperawatan	2				2	
		D4 Kebidanan	2			4	6	
		D3 Kebidanan	16			45	61	

No	Tenaga	Profesi/Pendidikan	PNS	Tamu	Kontrak	TKS	Jml	Ket
3	Kefarmasian	Apoteker	5			4	9	
		S1 Farmasi	0			4	4	
		Asisten Apoteker	7			6	13	
4	Kesehatan Masyarakat	Master Kesehatan	1				1	
		Sarjana Kesehatan Masyarakat	7			2	9	
5	Keteknisan Medis	Radiografer	4			1	5	
		DIII Perawat gigi	3			1	4	
		Penata Anaestesi	3				3	
		S1 Sains/ S1 Analis	0			1	1	
		Analis Kesehatan	9			6	14	
		Fisioterapi	4			1	5	
		DIII Refraksionis	3				3	
		D3 Sanitarian	3				3	
		Elektromedis	2				2	
6	Ahli Gizi	S1 Gizi	2				2	
		D3 Gizi	3				3	
7	Rekam Medis	Rekam Medis	4				4	
8	Non Kesehatan	S1 Hukum	1				1	
		S1 Komputer	1		1		2	
		D3 Komputer	1				1	
		D3 Manajemen RS	1				1	
		Administrasi/ Pelaksana	13		55	22	90	
	Jumlah		200	1	57	162	420	

**Tabel 2.2.2**  
**Sumber Daya Manusia RSUD Sultan Thaha Saifuddin**  
**berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Pria (Orang)	Wanita (Orang)
S3	-	-
S2	6	6
S1/DIV	26	62
D III/III/I	47	181
SLTA	39	52
SLTP	-	1
SD	-	-
<b>Jumlah</b>	<b>118</b>	<b>302</b>

## 2.2.2 Sarana dan Prasarana RSUD

Selain didukung oleh beberapa orang staf yang cukup berkompetensi, kelancaran pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSUD Sultan Thaha Saifuddin juga didukung dengan ketersediaan sarana dan prasarana pendukung (yang tercatat sebagai asset), yaitu:

**Tabel 2.2.3**

**Daftar Aset RSUD Sultan Thaha Saifuddin Tahun 2021**

Jenis Aset	Nilai Rp 31 Desember 2021
1. Tanah	Rp. 3.738.660.000,00
2. Peralatan dan Mesin	Rp. 87.483.129.276,95
3. Gedung dan Bangunan	Rp. 31.087.877.423,32
4. Jalan, Irigasi dan Jaringan	Rp. 7.570.232.199,04
5. Aset Tetap Lainnya	Rp. 13.176.730,00
6. Kontruksi dalam Pekerjaan	Rp. 30.607.984.573,00
7. Akumulasi Penyusutan	Rp. (55.870.351.798,67)
<b>Jumlah</b>	<b>Rp. 104.630.708.403,64</b>
8. Aset Lain-Lain	Rp. 117.098.480,00

Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Thaha Saifuddin Tebo merupakan satu-satunya rumah sakit di Kabupaten Tebo yang diresmikan pada tanggal 23 Juli 2004. RSUD terus berupaya untuk mengembangkan sarana dan prasarana serta peningkatan mutu dan pelayanan rumah sakit. Dan pada tahun 2020 telah terjadi pandemi non bencana alam yaitu COVID-19 dimana RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo merupakan salah satu rumah sakit rujukan pelayanan penanganan COVID-19. Pelayanan Kesehatan yang tersedia di Rumah sakit umum Tebo adalah :

- |                                    |                               |
|------------------------------------|-------------------------------|
| a. Pelayanan Gawat Darurat         | l. Pelayanan Rekam Medik      |
| b. Pelayanan Rawat Jalan           | m. Pengelolaan Limbah         |
| c. Pelayanan Rawat inap            | n. Administrasi dan manajemen |
| d. Pelayanan Bedah (kamar operasi) | o. Ambulance/kereta jenazah   |
| e. Pelayanan Persalinan dan        | p. Pemulasaran Mayat          |

## Perinatologi

- |                           |  |
|---------------------------|--|
| f. Pelayanan Radiologi    | q. Pelayanan pemeliharaan sarana             |
| g. Pelayanan Laboratorium | r. Pelayanan Laundry                         |
| h. Pelayanan Farmasi      | s. Pencegahan dan Pengendalian infeksi (PPI) |
| i. Gizi                   | t. Pelayanan Rehab Medik                     |
| j. Unit tranfusi darah    |  |
| k. Pelayanan COVID-19     |  |

### 2.3. Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

Tingkat capaian Kinerja pelayanan RSUD Sultan Thaha Saifuddin Tebo dapat dilihat pada tabel 2.3.1. :

Tabel 2.3.1  
Pencapaian Kinerja Pelayanan  
RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo Tahun 2017-2021

No	Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi RSUD	Target SPM	Satuan	Target Renstra RSUD ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
				2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
1	Meningkatnya kinerja pelayanan RS dengan :																	
	BOR	60-85	%	60.91	61	61.1	60.94	61.4	60.91	60.94	60.54	41.02	31.83	100.0%	99.9%	99.1%	67.3%	51.8%
	LOS	6-9	hari	3.27	3.29	3.3	2.9	3.11	3.27	3.21	2.71	2.7	2.93	100.0%	97.6%	82.1%	93.1%	94.2%
	TOI	1-3	hari	2.72	2.7	2.68	2.68	2.64	2.72	2.66	2.41	5.24	8.34	100.0%	98.5%	89.9%	195.5%	315.9%
	NDR	0.025	permil	0.018	0.017	0.015	0.014	0.013	0.039	0.02	0.014	0.018	0.02	216.7%	117.6%	93.3%	128.6%	153.8%
	GDR	0.045	permil	0.039	0.038	0.037	0.035	0.034	0.018	0.033	0.035	0.052	0.06	46.2%	86.8%	94.6%	148.6%	176.5%
	BTO	40-50	kali	52.45	52.47	52.49	59.8	59.84	52.45	53.41	59.78	41.12	29.92	100.0%	101.8%	113.9%	68.8%	50.0%

Dapat dilihat pada tabel diatas bahwa pada tahun 2020 dan 2021 beberapa indikator tidak mencapai target, hal ini disebabkan adanya kejadian pandemi non bencana alam yaitu Corona Virus Disease atau COVID-19. Akibat pandemi tersebut pemerintah mengeluarkan beberapa kebijakan diantara lain Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat serta kebijakan-kebijakan lain yang mengharuskan masyarakat untuk tinggal dirumah dan keluar apabila dalam keadaan darurat saja. Dikarenakan hal tersebut pengunjung rumah sakit ikut menurun yang berakibat kepada angka BOR RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo.

Pada awal terjadinya pandemi COVID-19, pemerintah belum menemukan vaksin sehingga pasien yang terpapar virus tersebut apalagi pasien tersebut memiliki penyakit komorbid atau kondisi dimana pasien tersebut memiliki 2 (dua) penyakit atau lebih pada saat yang bersamaan sehingga memperburuk kondisi pasien tersebut. Akibatnya angka kematian yang dapat dilihat pada NDR dan GDR meningkat dari tahun sebelumnya. Selain hal tersebut, mempengaruhi terhadap lama pasien dirawat yang dapat dilihat pada angka TOI.

Keterangan :

1. BOR (*Bed Occupancy Ratio* = Angka penggunaan tempat tidur). Nilai Parameter BOR yang ideal antara 60-85 %
2. LOS (*Length of Stay* = Lamanya pasien dirawat). Secara umum nilai LOS yang ideal antara 6-9 hari
3. TOI (*Turn Over Interval* = Tenggang perputaran). Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari
4. NDR (*Net Death Rate*) adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Nilai yang dianggap masih ditolerir adalah kurang dari 25 per 1000 penderita keluar.
5. GDR (*Gross Death Rate*) adalah angka kematian umum setiap 1000 penderita keluar. Nilai yang dianggap masih ditolerir adalah kurang dari 45 per 1000 penderita keluar
6. BTO (*Bed Turn Over* = Angka perputaran tempat tidur). Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur dipakai 40-50 kali. (Depkes RI, 2005)

Tabel 2.3.2  
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan  
RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo Tahun 2017-2020

Uraian	Anggaran pada Tahun ke-				Realisasi Anggaran pada Tahun ke-				Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-				Rata-rata Pertumbuhan	
	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	Anggaran	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	1,299,146,000	962,146,000	962,146,000	1,848,692,956	1,222,584,000	955,648,899	942,377,900	1,588,625,099	94.11%	99.32%	97.95%	85.93%	1,268,032,739	1,177,308,975
Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	832,210,000	180,000,000	0	0	831,560,000	178,574,840	0	0	99.92%	99.21%	0%	0.00%	253,052,500	252,533,710
Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/ Rumah Sakit Jiwa/ Rumah Sakit Paru-paru/ Rumah Sakit Mata	917,875,000	543,205,520	5,425,900,000	12,418,045,044	886,674,012	533,149,779	5,414,556,704	11,698,695,079	96.60%	98.15%	99.79%	94.21%	4,826,256,391	4,633,268,894
Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	19,000,000,000	19,000,000,000	30,659,130,015	23,741,382,494	17,933,939,408	17,726,828,213	25,176,782,328	23,372,005,025	94.39%	93.30%	82.12%	98.44%	23,100,128,127	21,052,388,744
Program DAK Bidang Kesehatan	3,129,630,000	6,476,600,000	5,800,499,000	10,101,689,000	3,009,871,093	5,642,366,877	5,728,522,411	8,893,698,835	96.17%	87.12%	98.76%	88.04%	6,377,104,500	5,818,614,804
<b>Jumlah</b>	<b>25,178,861,000</b>	<b>27,161,951,520</b>	<b>42,847,675,015</b>	<b>48,109,809,494</b>	<b>23,884,628,513</b>	<b>25,036,568,608</b>	<b>37,262,239,343</b>	<b>45,553,024,038</b>					<b>35,824,574,257</b>	<b>32,934,115,126</b>

Pada tahun 2020, pemerintah Kabupaten Tebo melakukan perubahan RPJMD sehingga Renstra RSUD ikut mengalami perubahan. Hal tersebut terjadi disebabkan adanya Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah. Pada peraturan tersebut, telah ditetapkan program-program yang menunjang masing-masing urusan. RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo dibawah urusan Bidang Kesehatan Pelayanan Rujukan sehingga terjadi perubahan pada program, kegiatan dan sub kegiatan pada tahun 2021 dan 2022. Berikut ini anggaran dan realisasi anggaran tahun 2021 dan anggaran tahun 2022:

**Tabel 2.3.3**  
**Anggaran dan Realisasi Tahun 2021 serta Anggaran 2022 Pendanaan Pelayanan**  
**RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo**

Uraian	Anggaran pada Tahun ke-		Realisasi Anggaran pada Tahun ke-		Rasio antara Realisasi dan Anggaran		Rata-rata Pertumbuhan	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	Anggaran	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(6)	(7)	(10)	(11)	(14)	(15)
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH	56.705.380.127	48.746.017.560	45.693.515.491	0	80,58%	0,00%	52.725.698.844	22.846.757.746
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	68.371.929.797	55.878.039.230	57.860.987.995	0	84,63%	0,00%	62.124.984.514	28.930.493.998
<b>Jumlah</b>	<b>125.077.309.924</b>	<b>104.624.056.790</b>	<b>103.554.503.486</b>	<b>0</b>			<b>114.850.683.357</b>	<b>51.777.251.743</b>

**Tabel 2.3.4**  
**Pencapaian Kinerja Program**  
**RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo Tahun 2021**

No	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Satuan	Target Tahun 2021		Realisasi Capaian Tahun 2021		Rasio Capaian Tahun 2021	
				K	Rp	K	Rp	K	Rp
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH	Persentase Penyelesaian Administrasi Kantor dan Pemenuhan Sarpras Aparatur	%	100	56,705,380,127.00	95.14	45,693,515,491.04	95.1%	80.6%
a	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase Capaian Kinerja dan keuangan	%	100	19,100,591,012.00	82.8	18,067,080,394.00	82.8%	94.6%
	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Periode penyediaan gaji dan tunjangan ASN	Bulan	12	19,100,591,012.00	12	18,067,080,394.00	100.0%	94.6%
b	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jumlah BMD yang diadakan	Unit	33	487,257,128.00	31	447,570,000.00	93.9%	91.9%
	Pengadaan Mebel	Jumlah Mebeleur untuk kebutuhan pelayanan kesehatan	Unit	33	487,257,128.00	31	447,570,000.00	93.9%	91.9%
c	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Periode Penyediaan Jasa Penunjang Pelayanan Kesehatan	Tahun	1	2,178,443,168.00	1	2,178,443,168.00	100.0%	100.0%
	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Periode penyediaan petugas, bahan perlengkapan dan peralatan kebersihan kantor	Tahun	1	1,194,003,800.00	1	1,194,003,800.00	100.0%	100.0%
		Periode penyediaan petugas pengamanan rumah sakit	Tahun	1	984,439,368.00	1	984,439,368.00	100.0%	100.0%
d	Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase Unit Layanan dan Pendukung yang beroperasi secara Optimal	%	100	34,939,088,819.00	71.6	25,000,421,929.04	71.6%	71.6%
	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Nilai	75.07	34,939,088,819.00	78.31	25,000,421,929.04	104.3%	71.6%
		Cakupan penduduk yang memanfaatkan RSUD	%	3.21		1.97		61.4%	
		Pemenuhan 4 Dokter Spesialis Dasar dan 3 Dokter Spesialis Penunjang	Orang	14		12		85.7%	



No	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Satuan	Target Tahun 2021		Realisasi Capaian Tahun 2021		Rasio Capaian Tahun 2021	
				K	Rp	K	Rp	K	Rp
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Tingkat Akreditasi RS	Tingkat	Madya	68,371,929,797.00	Madya	57,860,987,995.20	100.0%	84.6%
a	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota	Persentase Sarana dan Prasarana yang memenuhi standar	%	100	64,059,429,797.00	60.55	55,573,666,465.20	60.6%	86.8%
	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Jumlah gedung yang dilakukan pembnagunan yaitu Gudang Workshop untuk pemeliharaan alat kesehatan rumah sakit dan Gedung Unit Transfusi Darah (UTD) untuk kegiatan penunjang pelayanan kesehatan	Unit	2	1,888,500,000.00	2	1,882,714,346.00	100.0%	99.7%
	Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah bangunan dan gedung yang dilakukan pengembangan	Unit	1	37,916,946,000.00	0	30,607,984,573.00	0.0%	80.7%
	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Revitalisasi jaringan listrik, Jumlah water treatment untuk meningkatkan kualitas air bersih dan pengadaan ambulance penanganan covid	Paket	3	3,093,888,000.00	3	3,066,461,201.00	100.0%	99.1%
	Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat kesehatan yang bersumber dari APBD	Alat	157	8,156,236,097.00	157	7,730,618,380.20	100.0%	94.8%
		Jumlah Alat kesehatan yang bersumber dari DAK	Alat	111		111		100.0%	
	Pengadaan Obat, Vaksin	Penyediaan stock obat untuk menunjang pelayanan kesehatan	Bulan	12	6,448,885,300.00	12	6,008,650,976.00	100.0%	93.2%
	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Penyediaan stock bahan dan alat habis pakai untuk menunjang pelayanan kesehatan	Bulan	12	6,554,974,400.00	12	6,277,236,989.00	100.0%	95.8%
b	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Penyediaan Insentif Tenaga Kesehatan	%	100	4,312,500,000.00	66.7	2,287,321,530.00	66.7%	53.0%
	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Periode Penyediaan Insentif Tenaga Kesehatan penanganan COVID-19	Bulan	6	4,312,500,000.00	4	2,287,321,530.00	66.7%	53.0%

Dapat dilihat dari tabel tersebut indikator program, indikator kegiatan dan indikator sub kegiatan pada tahun 2021. Pada renstra tahun 2023 s/d 2026 akan digunakan indikator sub kegiatan sesuai dengan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah. Penjabaran selanjutnya akan ditampilkan pada bab VI renstra ini. Berikut sumber data untuk indikator program dan kegiatan tahun 2021 :

Tabel 2.3.5  
Indikator Kinerja RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo  
Tahun 2021

No	Indikator Sasaran	Rumus/Persamaan/Capaian Kinerja	Realisasi	Capaian Kinerja	Ket.
3	4	5		6	7
1	Presentase capaian kinerja dan keuangan	$\frac{\text{Realisasi Keuangan}}{\text{Rencana Anggaran}} \times 100\% = \frac{103,554,503,486.20}{125,077,309,924.00} \times 100\%$	82.79%	82.79%	Realisasi Keuangan
2	Persentase penyelesaian administrasi kantor	$\frac{\text{Realisasi Keuangan Kegiatan Adm. Keuangan PD}}{\text{Rencana Keuangan Kegiatan Adm. Keuangan PD}} \times 100\% = \frac{20,245,523,562.00}{21,279,034,140.00} \times 100\%$	95.14%	95.14%	Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
3	Persentase Sarana dan Prasarana yang memenuhi standar	Data diperoleh melalui Aplikasi Sarana, Prasarana & Peralatan Kesehatan (ASPAK)	56.02%	56.02%	Diperoleh dari ASPAK
4	Persentase Unit Layanan dan Pendukung yang Beroperasi secara Optimal	$\frac{\text{Realisasi Keuangan BLUD}}{\text{Rencana Anggaran BLUD}} \times 100\% = \frac{25,000,421,929.04}{34,939,088,819.00} \times 100\%$	71.55%	71.55%	Jumlah Anggaran BLUD
5	Tingkat Akreditasi RS	Hasil Penilaian Surveior KARS	Madya	100%	Diperoleh dari penilaian Akreditasi Tahun 2019
6	Cakupan penduduk yang memanfaatkan RSUD	$\frac{\text{Jumlah Kunjungan Pasien Baru di RSUD per tahun}}{\text{Jumlah Penduduk Kabupaten Tebo}} \times 100\% = \frac{7,087}{360,193} \times 100\%$	1.97%	61.37%	Data jumlah penduduk diperoleh dari pusdatin
7	Pemenuhan 4 Dokter Spesialis Dasar dan 3 Dokter Spesialis Penunjang di RSUD	Jumlah Dokter Spesialis Dasar dan Dokter Spesialis Penunjang = <b>Dokter Spesialis Dasar :</b> Spesialis Penyakit Dalam (3 orang), Spesialis Anak (2 orang), Spesialis Bedah (1 orang), Spesialis Kandungan (2 orang). <b>Dokter Spesialis Penunjang :</b> Spesialis Anestesi (1 orang), Spesialis Paru (1 orang), Spesialis Patologi Klinik (1 orang), Spesialis Bedah Mulut (1 orang)	8 dan 4 orang (12 orang)	85.71%	Data Pegawai RSUD STS Tebo
8	Indeks Kepuasan Masyarakat	Nilai Survei Kepuasan Masyarakat di RSUD	78.31%	104.32%	Diperoleh dari Survey Kepuasan Masyarakat di RSUD STS

## 2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah.

### 2.4.1 Faktor Internal

Analisis Lingkungan Intern (ALI) dilakukan dengan mencermati (Scanning) lingkungan intern RSUD Tebo yang meliputi kekuatan (strength) dan kelemahan (weaknesses).

#### 1) Kekuatan/ Strength (S)

- a) Adanya Peraturan Daerah Kabupaten Tebo Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah
- b) Dukungan Pemerintah Kabupaten Tebo terhadap pelayanan kesehatan
- c) Dukungan pegawai serta partisipasi tenaga fungsional dengan koordinasi yang baik
- d) Tersedianya alokasi anggaran yang cukup melalui APBD dan Dana Alokasi Khusus

#### 2) Kelemahan/ Weaknesses (W)

- a) Kurangnya Sumber Daya Manusia berbasis Akuntansi dan Manajemen Rumah Sakit.
- b) Masih lemahnya pemahaman tenaga yang ada terhadap tugas pokok, fungsi dan tanggungjawabnya dalam melaksanakan tugas.
- c) Disiplin dan inovasi pegawai masih kurang
- d) Biaya Operasional masih tinggi

### 2.4.2 Faktor Eksternal

Analisis Lingkungan Ekstern (ALE) adalah dengan mencermati lingkungan diluar organisasi yang tidak dapat dijangkau/ dikendalikan oleh organisasi itu sendiri, meliputi peluang (opportunity) dan tantangan (threats) :

#### 1) Peluang (opportunity)

- a) Desentralisasi bidang kesehatan

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia, dengan adanya desentralisasi bidang kesehatan maka kesehatan menjadi tanggung jawab pemerintah daerah. Sebagai salah satu kebutuhan dasar maka kesehatan termasuk dalam prioritas

utama dalam pembangunan daerah. Hal ini merupakan salah satu peluang bagi Rumah sakit untuk dapat meningkatkan sarana dan prasarana yang mendukung peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.

b) Dukungan Pemerintah Daerah;

Sebagai salah satu prioritas utama pembangunan, kesehatan mendapat perhatian penuh dari pemerintah. Berbagai program kesehatan yang menjadi perhatian pemerintah adalah pemberian pelayanan kesehatan gratis terutama untuk Gakin, anak terlantar, suku anak dalam melalui Program Jamkesmas, Jamkesda, Jampersal. Pemerintah Daerah juga terus mendukung dalam pemenuhan kebutuhan sarana, prasarana serta sumberdaya rumah sakit. Pemerintah daerah menyediakan dana insentif dan fasilitas lainnya untuk dokter spesialis.

c) Dukungan profesi;

Pemberi pelayanan di rumah sakit umum daerah Tebo terdiri dari berbagai disiplin ilmu, mulai dari pemberi pelayanan yaitu dokter spesialis dan umum, paramedis, analis, radiologis, apoteker, gizi dan lain sebagainya. Selain pemberi pelayanan juga di bantu oleh bagian manajemen rumah sakit yang terdiri dari profesi kesehatan masyarakat, ekonomi dan keuangan serta administrasi umum lainnya.

d) Dukungan komponen masyarakat.

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tebo yang berdiri dari tahun 2003 merupakan salah satu wujud kepedulian pemerintah terhadap kesehatan. Berdirinya rumah sakit ini juga mendapat dukungan dari masyarakat Tebo, hal ini dapat dilihat dengan semakin meningkatnya kunjungan masyarakat ke rumah sakit.

2) Ancaman (treath)

a) Pengaruh Globalisasi

Ilmu kesehatan baik medis maupun non medis, peningkatan sarana dan prasarana kesehatan yang terus berkembang dari waktu ke waktu, merupakan tantangan bagi rumah sakit Tebo

untuk terus meningkatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan perkembangan zaman dan kebutuhan masyarakat.

b) Undang-Undang Perlindungan Konsumen

Undang-undang perlindungan konsumen menjadi salah satu tantangan bagi rumah sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat. Untuk memberikan mutu pelayanan yang optimal rumah sakit terus meningkatkan sumber daya pemberi pelayanannya yaitu melalui pelatihan maupun pendidikan formal lainnya.

c) Masih kurangnya minat tenaga Dokter Spesialis untuk bertugas di RSUD Sultan Thaha Saifuddin : Dokter Spesialis terutama spesialis dasar (Penyakit Dalam, Bedah, Anak, dan Kebidanan) merupakan salah satu syarat untuk berdirinya rumah sakit. Pada umumnya dokter spesialis kurang tertarik untuk berada di Kabupaten, apa lagi kabupaten yang baru berkembang seperti Kabupaten Tebo. Berbagai upaya dilakukan untuk menarik minat spesialis ke RSUD STS Tebo, diantaranya dengan menyediakan insentif, tempat tinggal dan kendaraan untuk para dokter spesialis. Disamping itu Pemerintah Daerah memberikan kesempatan kepada para dokter umum untuk melanjutkan pendidikan spesialis, dengan harapan mereka nanti akan kembali ke RSUD STS Tebo. Rumah Sakit juga selalu berkoordinasi dengan Kementerian Kesehatan dalam penempatan dokter spesialis di kabupaten Tebo.

d) Keterbatasan Sumber Dana;

Keterbatasan dana APBD Kabupaten Tebo juga mengakibatkan terbatasnya dana untuk rumah sakit Tebo. Pemerintah daerah belum bisa memenuhi aturan undang-undang kesehatan dimana anggaran untuk kesehatan adalah 10% dari APBD. Untuk memenuhi kebutuhan sarana dan prasarana rumah sakit selain dari Pemerintah daerah rumah sakit juga mendapat bantuan dana dari APBN yaitu melalui Dana Tugas Perbantuan dan Dana Alokasi Khusus. Dana yang terbatas menyebabkan pemenuhan

kebutuhan sarana dan prasarana di lakukan secara bertahap juga.

e) Kurangnya Pengetahuan Masyarakat Tentang Kesehatan.

Kesadaran akan pentingnya kesehatan pada masyarakat Tebo masih belum maksimal. Untuk mempromosikan pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit, pihak manajemen berkoordinasi dengan dinas kesehatan melalui puskesmas dan bidan desa serta melalui sistem rujukan. Sehingga masyarakat dapat mengetahui pelayanan yang tersedia di rumah sakit Tebo.



### BAB III

## PERMASALAHAN DAN ISU – ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

Berdasarkan perubahan RPJMD Kabupaten Tebo, akar masalah pembangunan daerah disetiap permasalahan pokok pembangunan jangka panjang Kabupaten Tebo salah satunya adalah pelayanan kesehatan yang menunjang pemerataan pembangunan infrastruktur wilayah. Berdasarkan hal tersebut, berikut akar masalah di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Tebo :

### 3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah.

Untuk lebih jelas Identifikasi Permasalahan berdasarkan Tugas dan Fungsi RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kab. Tebo dapat dilihat pada tabel 3.1 di bawah ini.



**TABEL 3.1**  
**IDENTIFIKASI PERMASALAHAN BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI**  
**RSUD SULTAN THAHA SAIFUDDIN KABUPATEN TEBO**

Aspek Kajian	Capaian/Kondisi saat ini	Standar yang digunakan (SPM)	Faktor yang mempengaruhi		Permasalahan Pelayanan RSUD
	Indikator		Internal (kewenangan SKPD)	External (diluar kewenangan SKPD)	
1	2	3	4	5	6
GAWAT DARURAT	1. Kemampuan menangani Life Saving anak dan dewasa	70%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengusulkan kegiatan pelatihan khususnya life saving</li> <li>- Mengusulkan kebutuhan sarana dan prasaran IGD</li> <li>- Mengusulkan kegiatan tuk pelatihan PPGD</li> <li>- Mengusulkan pembentukan tim penanggulangan bencana</li> <li>- Mengusulkan kegiatan untuk survei kepuasan pelanggan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Persetujuan Anggaran untuk kegiatan pelatihan, pemenuhan sarana dan prasarana</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kemampuan pelayanan life saving belum bisa seperti yg diharapkan</li> <li>- Sarana dan prasarana belum tersedia sesuai dengan standar</li> <li>- Belum semua pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat</li> <li>- Tim penanggulangan bencana belum tersedia</li> <li>- Kepuasan pelanggan belum pernah dilakukan survei</li> </ul>
	2. Jam buka Pelayanan Gawat Darurat	24 Jam			
	3. Pemberi Pelayanan gawat darurat yang bersertifikat (BLS/ PPGD/ GELS/ ALS) yang masih berlaku	80%			
	4. Ketersediaan tim penanggulangan bencana	satu tim			
	5. Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat	≤ 10 mnt			
	6. Kepuasan pelanggan	≥ 60 %			
	7. Kematian pasien < 24 jam	≤ 2 /1000			
	8. Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%			
RAWAT JALAN	1. Dokter pemberi pelayanan di poliklinik spesialis	70%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengusulkan kegiatan untuk menghitung waktu tunggu rawat jalan</li> <li>- Mengusulkan kegiatan survei kepuasan pelanggan</li> <li>- Mengusulkan kebutuhan sarana dan prasarana laboratorium</li> <li>- Melakukan move jam buka pelayanan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Persetujuan Anggaran untuk kegiatan survei, pemenuhan sarana dan prasarana</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Waktu tunggu rawat jalan belum pernah dihitung</li> <li>- Jam pelayanan masih belum sesuai standar</li> </ul>
	2. Ketersediaan pelayanan	100%			
	3. Jam buka pelayanan	a. 08.00-13.00 b. 08.00-11.00 (hari jum'at)			
	4. Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 menit			
	5. Kepuasan pelanggan	≥ 60%			
	6 a. Penegakan Diagnosis TB melalui pemeriksaan Mikroskop TB b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	a. ≥ 60% b. ≥ 60%			

RAWAT INAP	1. Pemberi pelayanan di rawat inap	90%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Meningkatkan SDM tenaga kesehatan melalui pendidikan dan pelatihan formal</li> <li>- Meningkatkan sarana dan prasarana pelayanan RSUD</li> <li>- Mengusulkan anggaran untuk insentif dokter spesialis</li> <li>- Melakukan koordinasi dan mengusulkan ke Kemenkes pemenuhan kebutuhan dokter spesialis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Persetujuan anggaran untuk peningkatan SDM kesehatan melalui pendidikan dan pelatihan formal</li> <li>- Persetujuan anggaran untuk meningkatkan sarana dan prasarana RSUD</li> <li>- Persetujuan anggaran untuk insentif dokter spesialis</li> <li>- Penempatan dokter spesialis/ residen merupakan wewenang kemenkes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kematian pasien &gt; 48 jam masih tinggi dari standar yaitu 8,01%</li> <li>- Kejadian pulang paksa masih tinggi dari standar yaitu 6,77%</li> <li>- Belum tersedia ruangan rawat inap untuk pasien paru (TB)</li> <li>- Dokter spesialis bedah masih belum definitif di RSUD</li> </ul>
	2. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%			
	3. Ketersediaan pelayanan rawat inap	100%			
	4. Jam visite dokter spesialis	08.00-14.00 (setiap hr krj)			
	5. Kejadian Infeksi pasca operasi	≤ 2%			
	6. Kejadian infeksi nosokomial	<5%			
	7. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	100%			
	8. Kematian pasien > 48 jam	≤ 1%			
	9. Kejadian pulang paksa	≤ 10 %			
	10. Kepuasan pelanggan	≥ 60%			
	11. Rawat inap TB a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	a. 100% b. 100%			
BEDAH	1. Waktu tunggu operasi efektif	≤ 3 hari			
	2. Kejadian kematian di meja operasi	≤ 1 %			
	3. Tidak ada kejadian operasi salah sisi	100%			
	4. Tidak ada kejadian operasi salah orang	100%			
	5. Tidak ada kejadian salah tindakan pada operasi	100%			
	6. Tidak ada kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%			
	7. Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan anestesi endotracheal tube	≤ 6%			

PERSALINAN DAN PERINATOLOGI	1. Kejadian kematian ibu karena persalinan	≤ 1 %	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengusulkan kebutuhan dokter spesialis ke Kemenkes</li> <li>- Mengusulkan pelatihan untuk TIM PONEK</li> <li>- Mengusulkan kebutuhan peralatan dan Kegiatan peningkatan SDM untuk pelatihan BBLR</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Persetujuan anggaran untuk mendukung minat dokter spesialis ke Kabupaten Tebo</li> <li>- Pelaksanaan pelatihan TIM PONEK biasanya dilaksanakan oleh dinas propinsi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Belum tersedianya dokter spesialis kebidanan yang definitif</li> <li>- Belum tersedianya dokter spesialis bedah yang definitif</li> <li>- Tim PONEK belum berjalan krn adanya anggota tim yang pindah tugas ke daerah lain</li> <li>- Peralatan dan SDM untuk menangani BBLR masih terbatas</li> </ul>
		≤ 30%			
	2. Pemberi pelayanan persalinan normal	80%			
	3. Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	80%			
	4. Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	100%			
	5. Kemampuan menangani BBLR 1500 gr – 2500 gr	70%			
	6. Pertolongan persalinan melalui Secsio Cesaria	≤ 40%			
	7. Keluarga Berencana				
INTENSIF	a. Presentase KB (vasektomi & tubektomi) yg dilakukan oleh dr.SpOG, dr.SpB dan dr. Umum terlatih	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengusulkan kebutuhan sarana dan prasana ruang intensif</li> <li>- Mengusulkan biaya untk kegiatan pelatihan bagi tenaga kesehatan di ruang intensif</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Persetujuan anggaran untuk kegiatan pelatihan dan pemenuhan sarana dan prasarana ruang intensif</li> <li>- Melakukan koordinasi dam kerjasama dengan penyelenggara kegiatan pelatihan ruang intensif seperti dengan RSU Sardjito Yogyakarta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ruang intensif (ICU) belum operasional</li> <li>- SDM yang sudah dilatih untuk ruang intensif baru beberapa orang</li> <li>- Sarana dan Prasarana untuk ruang intensif belum maksimal</li> </ul>
	b. Prentase peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap bidan terlatih	100%			
	8. Kepuasan pelanggan	≥ 80%			
	1.Rata-rata pasien yang kembali keperawatan dengan kasus yg sama < 72 jam	≤ 3%			
	2. Pemberi pelayanan unit intensif	100%			

RADIOLOGI	1. Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	2 jam 20 mnt	- Mengusulkan anggaran untuk insentif untuk dokter spesialis penunjang	- Persetujuan anggaran untuk kegiatan pelatihan dan pemenuhan sarana dan prasarana radiologi	- Dokter spesialis radiologi bersifat part time
	2. Pelaksanaan ekspertisi	2 kali/mgg	- mengusulkan kebutuhan sarana dan prasarana dokter spesialis penunjang	- Persetujuan anggaran untuk insentif dokter spesialis penunjang	- Kepuasan pelanggan belum pernah di survei
	3. Kejadian kegagalan pelayanan rontgen	2%	- mengusulkan kegiatan survei kepuasan pelanggan	- Persetujuan anggaran untuk kegiatan survei kepuasan pelanggan.	
	4. Kepuasan Pelanggan	90%	- mengusulkan kegiatan pelatihan tuk peningkatan SDM radiologi		
LABORATORIUM PATOLOGI KLINIK	1. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	≤ 84 menit			
	2. Pelaksanaan ekspertisi	D3 analis			
	3. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%			
	4. Kepuasan pelanggan	≥ 80%			
REHABILITASI MEDIK	1. Kejadian Drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan	Belum Ada	- Mengusulkan anggaran untuk sarana dan prasarana fisioterapi	- Persetujuan anggaran untuk kegiatan pelatihan dan pemenuhan sarana dan prasarana fisioterapi	- Ruang khusus untuk rehabilitasi medik belum tersedia
	2. Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	Belum Ada	- mengusulkan kegiatan pelatihan untuk peningkatan SDM fisioterapi	- Persetujuan anggaran untuk kegiatan pelatihan peningkatan SDM Fisioterapi	- Kegiatan rehabilitasi medik yang dilakukan sekarang berupa fisioterapi yang dilakukan oleh tenaga fisioterapi
	3. Kepuasan Pelanggan	Belum Ada		- Persetujuan anggaran untuk kegiatan pelatihan peningkatan SDM Fisioterapi - Persetujuan anggaran untuk kegiatan penyusunan	- Kegiatan rehabilitasi medik yang dilakukan sekarang berupa fisioterapi yang dilakukan oleh tenaga fisioterapi - Sarana dan prasarana fisioterapi masih belum maksimal

FARMASI	1. Waktu tunggu pelayanan		- Mengusulkan penyusunan formularium obat RSUD	- Persetujuan anggaran untuk kegiatan penyusunan formularium obat	- Belum disusunnya formularium Obat RSUD
	a. Obat jadi	≤ 30 menit			
	b. Racikan	≤ 45 menit	- Mengusulkan kegiatan survei waktu tunggu dan kepuasan pelanggan di farmasi	- Persetujuan anggaran untuk kegiatan survei waktu tunggu dan kepuasan pelanggan di farmasi	- Belum dilaksanakan survei waktu tunggu dan kepuasan pelanggan di farmasi
	2. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian Obat	100%			
	3. Kepuasan pelanggan	≥ 76%			
	4. Penulisan resep sesuai formularium	0%			
GIZI	1. Ketepatan waktu pemberian makanan kepada Pasien	≥ 95%	- Mengusulkan kegiatan monitoring dan Evaluasi kegiatan gizi	- Persetujuan anggaran untuk kegiatan monitoring dan evaluasi kegiatan gizi	- Belum dilaksanakan monitoring dan evaluasi kegiatan gizi
	2. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 30%			
	3. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian Diet	98%			
TRANFUSI DARAH	1. Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan Transfusi	99%	- Mengusulkan kegiatan pemeliharaan peralatan UTD	- Persetujuan anggaran untuk kegiatan pemeliharaan peralatan UTD	- Masih kurangnya tenaga UTD yang terlatih
	2. Kejadian reaksi transfusi	0,4%	- Mengusulkan kegiatan pelatihan untuk tenaga UTD - Mengusulkan penambahan tenaga UTD	- Persetujuan anggaran untuk pelatihan dan penambahan tenaga UTD	- Masih kurangnya Tenaga UTD yang ada sekarang hanya 3 orang (2 orang PNS dan 1 orang honor kontrak)
PELAYANAN GAKIN	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100%			
REKAM MEDIK	1. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	- Melakukan pemeriksaan terhadap semua map rekam medik setelah habis pelayanan	- Persetujuan anggaran untuk kegiatan sistem rekam medik secara komputerisasi	- Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah pelayanan masih rendah
	2. Kelengkapan informed consent setelah mendapat informasi yang jelas	100%	- Mengusulkan pelaksanaan rekam medik dengan sistem komputerisasi		- Pelaksanaan rekam medik masih bersifat manual

	3. Waktu penyediaan dokumen rekam medik rawat jalan	≤ 10 menit			
	4. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap.	≤ 15 menit			
PENGELOLAAN LIMBAH	1. Baku mutu limbah cair	a. BOD< 30 mg/l b. COD<80 mg/l c. TSS,30 mg/l d. PH 6-9	- Mengusulkan anggaran untuk kegiatan pemeriksaan baku mutu limbah  - Mengusulkan kegiatan pemeliharaan IPAL	- Persetujuan anggaran untuk kegiatan pemeliharaan IPAL RSUD  - Persetujuan anggaran untuk kegiatan pemeriksaan baku mutu limbah	- Belum dilaksanakan pemeriksaan baku mutu limbah
	2. Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%			
ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN	1. Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	- Membuat data base semua karyawan termasuk jenis pelatihan yang mereka terima	- Persetujuan anggaran untuk kegiatan pendidikan dan pelatihan karyawan	- Masih rendahnya jumlah karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun
	2. Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	- Mengusulkan kegiatan pelatihan sesuai dengan kebutuhan RSUD	- Persetujuan anggaran untuk kegiatan peningkatan mutu dan jenis pelayanan RSUD	- Cost recovery masih rendah hanya 12,26%
	3. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	- Meningkatkan mutu dan jenis pelayanan RSUD untuk meningkatkan PAD RSUD	- Persetujuan anggaran untuk peningkatan sarana dan prasarana pelayanan RSUD	
	4. Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%	- Meningkatkan sarana dan prasarana pelayanan RSUD		
	5. Karyawan yang mendapatkan pelatihan minimal 20 jam setahun	≥ 60%			
	6. Cost recovery	≥ 40%			
	7. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%			
	8. Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 Jam			
	9. Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%			
AMBULANCE/ KERETA JENAZAH	1. Waktu pelayanan ambulance/kereta jenazah	24 Jam	- Mengusulkan biaya operasional ambulance agar lebih besar dari operasional mobil dinas biasa	- Persetujuan anggaran untuk operasional ambulance	- Biaya operasional ambulance masih terbatas

	2. Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/kereta jenazah di rs	≤ 30 menit			
	3. Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	≤ 30 menit			
PEMULASARAN MAYAT	Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaran jenazah	≤ 2 Jam			
PELAYANAN PEMELIHARAAN SARANA RS	1.Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≤ 70%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengusulkan terbatasnya sarana dan prasarana untuk pemeliharaan alat</li> <li>- Mengusulkan peningkatan SDM pemeliharaan alat melalui pendidikan dan pelatihan formal</li> <li>- Mengusulkan anggaran untuk kalibrasi sesuai dg jumlah alat yang ang di kalibrasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Persetujuan anggaran untuk kegiatan pemeliharaan alat kesehatan</li> <li>- Koordinasi pelaksanaan pelatihan dengan instansi terkait</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Masih terbatasnya sarana dan prasana untuk pemeliharaan alat</li> <li>- Masih terbatasnya keterampilan SDM pemeliharaan alat</li> <li>- Masih rendahnya anggaran untuk kalibrasi alat</li> </ul>
	2.Ketepatan waktu pemeliharaan alat	50%			
	3. Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	80%			
PELAYANAN LAUNDRY	1.Tidak adanya kejadian linen hilang	100%			
	2. Ketepatan waktu penyediaan linen untuk rawat inap	100%			
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI (PPI)	1.Ada anggota tim PPI yang terlatih		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengusulkan pelatihan untuk anggota PPI</li> <li>- Mengusulkan kelengkapan APD RSUD yg sesuai standar</li> <li>- M elaksanakan kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nasokomial secara rutin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Persetujuan anggaran untuk kegiatan pelatihan anggota PPI</li> <li>- Persetujuan anggaran untuk pengadaan APD RSUD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Belum ada pelatihan untuk anggota PPI</li> <li>- APD yang tersedia belum sesuai Standar</li> <li>- Pencatatan dan pelaporan infeksi nasokomial belum dilaksanakan secara rutin</li> </ul>
	2. Tersedia APD di setiap instalsi/departemen				
	3. Kegiatan Pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/HAI (Health Care Associated Infection) di RS (min 1 parameter)				

### 3.2 Telaahan Visi dan Misi Kabupaten Tebo

Dikarenakan dalam dokumen Rencana Pembangunan Daerah atau RPD Kabupaten Tebo Tahun 2023-2026 tidak termaktub visi dan misi kabupaten, maka telaahan visi dan misi dilakukan dengan melihat dokumen Rencanan Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Tebo Tahun 2005-2025

***“KABUPATEN TEBO YANG MAJU, BERBUDAYA,  
SEJAHTERA, ADIL DAN AMAN BERBASIS AGRIBISNIS  
(MAJU BERSAMA AGRIBISNIS)”***

Kata maju dalam pernyataan visi didefinisikan dalam maknanya yang luas. Kemajuan tercipta pada berbagai sektor kehidupan, baik ekonomi, sosial, politik dan kelembagaan. Kemajuan tidak hanya bersifat fisik namun juga non-fisik, serta kuantitatif maupun kualitatif.

Kemajuan secara sosial diukur dari kualitas sumber daya manusianya. Kualitas sumber daya manusia secara fisik diindikasikan oleh meningkatnya tingkat pendidikan dan kesehatan masyarakat. Peningkatan kesehatan diartikan tidak hanya sekedar bebas dari penyakit dan kelemahan fisik, namun kesehatan yang diartikan sebagai kesatuan antara kesejahteraan fisik, mental dan sosial. Kemajuan kesehatan ditandai dengan pendekatan kebijakan yang sesuai dengan paradigma sehat yang lebih mengutamakan pendekatan promotif dan preventif (pencegahan) daripada kuratif (pengobatan).

Dalam rangka mewujudkan Visi tersebut, ditetapkan 6 (enam) Misi Pembangunan Kabupaten Tebo yaitu sebagai berikut :

1. Mewujudkan sumberdaya manusia berkualitas yaitu manusia yang beriman, bertaqwa dan berbudaya, berilmu pengetahuan, cerdas, sehat, dan terampil.
2. Mewujudkan daerah agribisnis yang memiliki keunggulan kompetitif sebagai basis bagi pencapaian pertumbuhan ekonomi yang berkualitas.
3. Mewujudkan pembangunan infrasturktur yang memadai dan maju.



4. Mewujudkan kabupaten tebo yang aman, tertib, dan tentram.
5. Mewujudkan pembangunan yang merata dan berkeadilan.
6. Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik.

Berdasarkan telaah visi dan misi diatas, RSUD merupakan bagian dalam upaya pencapaian misi ke 1 (satu) yaitu Mewujudkan sumberdaya manusia berkualitas yaitu manusia yang beriman, bertaqwa dan berbudaya, berilmu pengetahuan, cerdas, sehat, dan terampil. Misi ini dicapai melalui peningkatan pelayanan kesehatan untuk mencapai derajat kesehatan yang tinggi dan merata di berbagai daerah dan masyarakat dengan meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan, ketersediaan tenaga medis yang memadai, dan tata kelola kebijakan kesehatan yang baik.

### 3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan yang disahkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 dijelaskan bahwa untuk melaksanakan visi Presiden 2020-2024 yaitu “Terwujudnya Indonesia Maju yang berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”, maka Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan yaitu menciptakan manusai yang sehat, produktif, mandiri dan berkeadilan.

Dalam rangka mencapai terwujudnya Visi Presiden tersebut, maka telah ditetapkan 9 (Sembilan) misi Presiden 2020-2024, yakni:

1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia
2. Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing
3. Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan
4. Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan
5. Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa
6. Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya

7. Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga
8. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya
9. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangkaan Negara Kesatuan

Guna mewujudkan misi Presiden dalam Bidang Kesehatan Tahun 2020-2024, Kementerian Kesehatan menetapkan 5 (lima) Tujuan Strategis, yakni :

1. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup
2. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan
3. Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
4. Peningkatan sumber daya kesehatan
5. Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif

Berdasarkan hal tersebut, RSUD Sultan Thaha Saifuddin merupakan bagian dalam upaya untuk pencapaian tujuan strategis ke 2 (dua) yaitu penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan. Dengan sasaran strategis yaitu meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan.

Sedangkan telaahan dengan RPJMD Provinsi Jambi Tahun 2021-2026, RSUD merupakan bagian dari misi ke 3 (tiga) yaitu memantapkan kualitas sumberdaya manusia. Misi tersebut dapat dicapai melalui tujuan pembangunan daerah meningkatnya kualitas Sumber Daya Manusia yang terdidik, sehat, berbudaya, agamis dan berkesetaraan gender.

### **3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis**

Pada saat penyusunan renstra RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo Tahun 2023-2026 tidak melakukan telaahan terhadap rencana tata ruang wilayah

### 3.5 Penentuan Isu-isu Strategis

Berdasarkan identifikasi permasalahan terhadap tugas pokok dan fungsi RSUD Sutan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo, telaah visi, misi, dan program kerja Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih, telaah Renstra K/L dan Renstra Propinsi, dapat ditentukan isu–isu strategis yang harus ditindaklanjuti oleh RSUD Sutan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo yaitu :

1. Tersedianya sarana dan prasarana RSUD Sutan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo yang memadai dan sesuai dengan standar terutama untuk pembangunan gedung dan peralatan kesehatan.
2. Tersedianya sumber daya manusia yang berkualitas.
3. Tersedianya anggaran untuk operasional dan pengembangan RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan rujukan.
4. Adanya dukungan instansi terkait, DPRD, Dinas kesehatan dan lembaga lainnya.
5. Melakukan monitoring dan evaluasi seluruh kegiatan pelayanan.
6. Meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dengan meningkatkan mutu pelayanan yang sudah ada maupun menambah pelayanan yang belum ada sesuai dengan kebutuhan masyarakat.
7. Bekerjanya sistim informasi rumah sakit dalam RSUD Sutan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo sehingga resiko-resiko dari pelaksanaan kegiatan dapat dipertanggung jawabkan.
8. Tersedianya teknologi informasi kesehatan agar komunikasi dan informasi untuk menunjang pelayanan kesehatan rujukan di RSUD Sultan Thaha Saifuddin terlaksana dengan baik.
9. Adanya upaya pemeliharaan keamanan dilingkungan RSUD Sutan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo yang mantap.
10. Tersedianya sarana, prasarana dan alat kesehatan serta SDM untuk penanganan Pandemi COVID-19.



## TUJUAN, DAN SASARAN

### 4.1 TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH RSUD SULTAN THAHA SAIFUDDIN KABUPATEN TEBO

#### A. TUJUAN

Tujuan adalah sesuatu (apa) yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahunan. Tujuan ditetapkan dengan mengacu pada pernyataan Visi dan Misi Pemerintah Kabupaten Tebo serta didasarkan pada isu-isu dan analisis strategis.

Tujuan RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo yang mengacu kepada RPD Kabupaten Tebo adalah sebagai berikut :

**“Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan rujukan”**

Tujuan tersebut mengacu kepada tujuan RPD Kabupaten Tebo Tahun 2023-2026 yaitu **Meningkatkan kualitas SDM yang sehat, berakhlakul karimah dan berdaya saing** dengan Indikator tujuan yaitu Indeks Pembangunan Manusia.

#### B. SASARAN

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 disertai dengan rencana tingkat capaian untuk diwujudkan pada tahun bersangkutan.

Sasaran diupayakan untuk dapat dicapai dalam kurun waktu tertentu/ tahunan secara berkesinambungan sejalan dengan tujuan yang ditetapkan dalam rencana strategis.

Adapun sasaran RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kab. Tebo yang mengacu kepada RPD Tahun 2023-2026 Kabupaten Tebo adalah sebagai berikut :

**“Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat yang memanfaatkan rumah sakit”**

Sasaran tersebut mengemban sasaran pada RPD Kabupaten Tebo Tahun 2023-2026 yaitu **Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat.**

Untuk melihat secara detail keterkaitan Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Sultan Thaha Saifuddin yang mengacu kepada RPD Kabupaten Tebo tahun 2023-2036 dapat dilihat pada tabel 4.1 di bawah ini :

**Tabel 4.1**  
**Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Sultan Thaha Saifuddin**  
**Yang mengacu kepada RPD Kabupaten Tebo**  
**Tahun 2023-2026**

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Satuan	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Pada Tahun Ke-			
						2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
1	Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan rujukan	Tingkat Akreditasi RS	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat yang memanfaatkan rumah sakit	Bed Occupancy Rate (BOR)	%	60	60.25	60.50	60.75
				Indeks Kepuasan Masyarakat	Nilai	78.15	78.65	79.15	79.15
				Nett Death Rate	‰	0.020	0.019	0.018	0.017

**BAB V****STRATEGI DAN ARAH  
KEBIJAKAN RSUD STS  
STRATEGI**

Strategi adalah pendekatan secara keseluruhan yang berkaitan dengan pelaksanaan gagasan, perencanaan, dan eksekusi sebuah aktivitas dalam kurun waktu tertentu. RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo sebagai OBK (Organisasi Bersifat Khusus) menurut Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Perangkat Daerah membidangi urusan wajib bidang kesehatan pelayanan rujukan. Sebagai Organisasi Bersifat Khusus (OBK), RSUD Sultan Thaha Saifuddin Tebo mendukung visi dan misi serta strategi dan arah kebijakan yang telah ditetapkan oleh Kepala Daerah Kabupaten Tebo sebagaimana terlampir pada RPD Tahun 2023-2026. Berikut matrik sasaran, strategi dan arah kebijakan :

**Tabel 5.1****Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan**

<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Strategi</b>	<b>Arah Kebijakan</b>
Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan rujukan	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat yang memanfaatkan rumah sakit	Peningkatan kualitas mutu dan aksesibilitas pelayanan kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan yang sesuai standar</li> <li>2. Pemenuhan sumber daya manusia yang berkualitas</li> <li>3. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi berkala untuk seluruh kegiatan pelayan</li> <li>4. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui penilaian akreditasi rumah sakit</li> <li>5. Penyediaan teknologi informasi kesehatan dan pelaksanaan sistem informasi rumah sakit</li> <li>6. Pelaksanaan pemeliharaan sarana, prasarana dan alat kesehatan</li> <li>7. Penyediaan sarana, prasarana dan alat kesehatan serta SDM untuk penanganan pandemi.</li> </ol>



## BAB VI

# RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, SERTA PENDANAAN

### A. Program

Program adalah kumpulan kegiatan yang sistematis dan terpadu untuk mendapatkan hasil yang dilaksanakan oleh satu atau beberapa instansi pemerintah maupun dalam rangka Kerjasama dengan masyarakat guna mencapai sasaran tertentu.

Adapun program-program yang akan dilaksanakan di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo Tahun 2023-2026 adalah :

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

### B. Kegiatan

Dengan merujuk program tersebut, maka RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo merumuskan kegiatan tahun 2023-2026 sebagai berikut :

1. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
2. Pengadaan Barang Milik Daerah
3. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
4. Peningkatan Pelayanan BLUD
5. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota
6. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota

Rencana Program dan Kegiatan, Indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif Tahun 2023-2026 pada table 6.1 :

Tabel 6.1  
Rencana Program , Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif RSUD Sultan Thaha Saifuddin Tebo  
Provinsi Jambi

Nama Perangkat Daerah : RSUD Sultan Thaha Saifuddin

TUJUAN	SASARAN	KODE					NOMENKLATUR URUSAN KABUPATEN/KOTA	INDIKATOR	SATUAN	KONDISI AWAL (2021)	TARGET								KONDISI KINERJA AKHIR RENSTRA		UNIT KERJA PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB	LOKASI
		URUSAN	BIDANG URUSAN	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN					2023		2024		2025		2026					
											K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp.	K	Rp		
Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat rujukan	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat yang	1					URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR					104,624,056,790.00		104,764,760,452.78		104,920,697,560.41		105,058,955,760.47		419,368,470,563.66	RSUD STS	RSUD STS Kabupaten Tebo
		1	02				URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN					104,624,056,790.00		104,764,760,452.78		104,920,697,560.41		105,058,955,760.47		419,368,470,563.66		
		1	02	01			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Predikat APiP Perangkat Daerah	%	BB	A	51,692,582,704.00	A	54,406,492,000.00	A	57,869,496,000.00	A	61,598,437,000.00	A	225,567,007,704.00		
		1	02	01	2.02		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase gaji yang dibayarkan pada tahun berjalan	%	99%	100	18,791,029,704.00	100	19,354,761,000.00	100	19,935,404,000.00	100	20,533,466,000.00	100	78,614,660,704.00		
		1	02	01	2.02	01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah orang yang menerima Gaji dan Tunjangan ASN	OB	2400	2424	18,791,029,704.00	2484	19,354,761,000.00	2544	19,935,404,000.00	2604	20,533,466,000.00	2604	78,614,660,704.00		
		1	02	01	2.07		Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persentase mebel yang diadakan pada tahun berjalan	%	94%	100	600,000,000.00	100	618,000,000.00	100	636,540,000.00	100	655,636,000.00	100	1,255,636,000.00		
		1	02	01	2.07	05	Pengadaan Mebel	Jumlah paket mebel yang disediakan	Unit	31	50	600,000,000.00	52	618,000,000.00	56	636,540,000.00	60	655,636,000.00	218	2,510,176,000.00		
		1	02	01	2.08		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase penyelesaian laporan penyediaan jasa penunjang	%	Na	100	4,845,629,000.00	100	5,055,892,000.00	100	5,275,707,000.00	100	5,505,524,000.00		20,682,752,000.00		
		1	02	01	2.08	02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah laporan penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang disediakan	Laporan	Na	36	1,600,958,000.00	36	1,648,987,000.00	36	1,698,457,000.00	36	1,749,411,000.00	144	6,697,813,000.00		
		1	02	01	2.08	04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah laporan penyediaan jasa pelayanan umum kantor yang disediakan	Laporan	2	2	3,244,671,000.00	2	3,406,905,000.00	2	3,577,250,000.00	2	3,756,113,000.00	8	13,984,939,000.00		



**Rencana Strategis  
2023- 2026**

TUJUAN	SASARAN	KODE					NOMENKLATUR URUSAN KABUPATEN/KOTA	INDIKATOR	SATUAN	KONDISI AWAL (2021)	TARGET								KONDISI KINERJA AKHIR RENSTRA		UNIT KERJA PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB	LOKASI
		URUSAN	BIDANG URUSAN	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN					2023		2024		2025		2026					
											K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp.	K	Rp		
		1	02	01	2.10		Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase Unit Layanan dan Pendukung yang beroperasi secara Optimal	%	71.55%	100	27,455,924,000.00	100	29,377,839,000.00	100	32,021,845,000.00	100	34,903,811,000.00	100	123,759,419,000.00	RSUD STS	RSUD STS Kabupaten Tebo
		1	02	01	2.10	01	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang menyediakan pelayanan dan penunjang pelayanan	Unit Kerja	1	1	27,455,924,000.00	1	29,377,839,000.00	1	32,021,845,000.00	1	34,903,811,000.00	1	123,759,419,000.00		
		1	02	02			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Cakupan penduduk yang memanfaatkan RSUD	%	1.94	2.32	52,931,474,086.00	2.65	50,358,268,452.78	2.98	47,051,201,560.41	3.2	43,460,518,760.47	79.65	193,801,462,859.66		
		1	02	02	2.01		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota	Persentase Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan yang memenuhi standar	%	56.02	56.1	46,447,899,086.00	57.55	43,874,693,452.78	59.05	40,567,626,560.41	60	36,976,943,760.47	60	167,867,162,859.66		
		1	02	02	2.01	04	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang dibangun	Unit	Na	3	1,373,820,000.00	2	915,880,000.00	3	1,373,820,000.00	3	1,373,820,000.00	11	5,037,340,000.00		
		1	02	02	2.01	08	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang telah dilakukan program rehabilitasi dan pemeliharaan oleh rumah sakit	Unit	Na	4	24,152,466,000.00	3	12,745,411,950.00	2	9,354,776,000.00	2	5,229,855,700.00	11	51,482,509,650.00		
		1	02	02	2.01	13	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah prasarana fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan	Unit	3	2	8,970,483,000.00	10	1,374,703,800.00	1	4,117,073,000.00	1	1,515,083,000.00	14	15,977,342,800.00		
		1	02	02	2.01	14	Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah alat kesahatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan	Unit	268	35	2,538,067,086.00	40	18,894,981,702.78	35	15,353,055,560.41	35	17,928,838,060.47	145	54,714,942,409.66		

**Rencana Strategis  
2023- 2026**

TUJUAN	SASARAN	KODE					NOMENKLATUR URUSAN KABUPATEN/KOTA	INDIKATOR	SATUAN	KONDISI AWAL (2021)	TARGET								KONDISI KINERJA AKHIR RENSTRA		UNIT KERJA PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB	LOKASI
		URUSAN	BIDANG URUSAN	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN					2023		2024		2025		2026					
											K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp.	K	Rp		
		1	02	02	2.01	16	Pengadaan Obat, Vaksin	Jumlah Obat dan Vaksin yang disediakan	Paket	12	12	3,600,000,000.00	12	3,840,000,000.00	12	3,960,000,000.00	12	4,200,000,000.00	48	15,600,000,000.00	RSUD STS	RSUD STS Kabupaten Tebo
		1	02	02	2.01	17	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Jumlah bahan habis pakai yang disediakan	Paket	12	12	5,813,063,000.00	12	6,103,716,000.00	12	6,408,902,000.00	12	6,729,347,000.00	48	25,055,028,000.00		
		1	2	2	2.02		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase dokumen operasional pelayanan rumah sakit yang lengkap	%	Na	100	6,483,575,000.00	100	6,483,575,000.00	100	6,483,575,000.00	100	6,483,575,000.00	100	25,934,300,000.00		
		1	2	2	2.02	32	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah dokumen operasional pelayanan Rumah Sakit	Dokumen	4	12	6,483,575,000.00	12	6,483,575,000.00	12	6,483,575,000.00	12	6,483,575,000.00	48	25,934,300,000.00		



## **KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN**

Rencana strategis RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kab. Tebo tahun 2023-2026 diharapkan mampu memberikan arah perencanaan pembangunan agar mampu menjawab tuntutan lingkungan strategis lokal, nasional dan global. Dengan pendekatan perencanaan strategis yang jelas dan sinergis, instansi pemerintah lebih dapat menyelaraskan visi dan misi dengan potensi, peluang dan kendala yang dihadapi dalam upaya peningkatan akuntabilitas kinerja.

Perencanaan strategis RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kab. Tebo tahun 2023-2026 mengadopsi program pada Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten Tebo.

Dalam pelaksanaannya diharapkan dapat terwujud komitmen dan pengembangan potensi yang ada dalam mendukung arahan visi, misi serta tujuan yang ditetapkan melalui Renstra RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kab. Tebo. Dengan demikian program-program yang dihasilkan dan dilaksanakan, bermanfaat bagi masyarakat sebagai sasaran akhirnya.

Akhirnya, perlu diperhatikan bahwa berhasil tidaknya suatu perencanaan bukan hanya dari tersedianya suatu dokumen dan rumusan perencanaan semata, tetapi ditentukan dari implementasi serta fase evaluasi yang sistematis terhadap pencapaian visi, misi dan tujuan RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kab. Tebo.

Indikator kinerja Perangkat Daerah yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD ini terdapat pada tabel 7.1 di bawah ini :

Tabel 7.1

## Penetapan Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Satuan	2021 (Kondisi Awal)	Target			
					2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan rujukan	Tingkat Akreditasi RS	Tingkat	Madya	Madya	Utama	Utama	Pari Purna
1	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat yang memanfaatkan rumah sakit	Bed Occupancy Rate (BOR)	%	31.83	60	60.25	60.5	60.75
		Net Death Rate (NDR)	‰	0.02	0.02	0.019	0.018	0.017
		Indeks Kepuasan Masyarakat	%	78.03	78.15	78.65	79.15	79.65

Tabel 7.2

## Penetapan Indikator Kinerja Berjenjang Rsud Sultan Thaha Saifuddin

No	Indikator Sasaran	Satuan	2021 (Kondisi Awal)	Target			
				2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Persentase Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan yang memenuhi standar	%	56.02	56.02	58.02	59.02	60.02
2	Cakupan Penduduk yang memanfaatkan RSUD	%	1.94	2.32	2.65	2.98	3.21
3	Persentase penyelesaian administrasi yang akurat, lengkap dan tepat waktu	%	Na	80	85	90	100
4	Persentase 12 Indikator Mutu Pelayanan Rumah Sakit yang sesuai standar	%	Na	80	85	90	100
5	Pemenuhan Dokter Spesialis Dasar dan Dokter Spesialis Penunjang di RSUD	Orang	12	15	17	17	17
6	Persentase Sumber Daya Manusia yang berkompeten	%	Na	85	90	95	100
7	Persentase Sarana dan Prasarana yang memenuhi standar	%	60.55	62.5	65.5	67.5	69.5
8	Persentase pemeliharaan prasarana rumah sakit	%	Na	80	85	90	100
9	Jumlah Alat kesehatan yang terkalibrasi	Alat	104	130	160	190	210
10	Jumlah pengadaan mebel tahun berjalan	Unit	371	50	52	56	60
11	Jumlah Pelayanan yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM) RS yang berjalan dengan baik	Unit Pelayanan	Na	5	7	9	10

12	Jumlah kegiatan promosi kesehatan yang dilaksanakan	Kali	Na	4	4	4	4
13	Jumlah Kunjungan pasien baru per tahun	kunjungan	7587	8087	8587	9087	9587
14	Jumlah Kunjungan pasien per tahun	kunjungan	21328	24527	28206	32437	37302
15	BTO (Bed turn Over/ Angka perputaran Tempat Tidur)	Kali	29.92	40	42	44	46
16	LOS (Length of Stay/ Lama pasien dirawat)	Hari	2.7	6	7	8	8
17	TOI (Turn Over Interval/ Tenggang Perputaran)	Hari	5.2	1	2	2	3
18	GDR (Gross Death Rate/ Angka kematian umum setiap 1000 penderita keluar)	‰	0.06	0.045	0.044	0.043	0.043
19	Jumlah Dokumen Laporan yang akurat, lengkap dan tepat waktu	Laporan	Na	35	35	35	35
20	Kepatuhan identifikasi pasien	%	72.66	100	100	100	100
21	Emergency respon time (Waktu Tanggap Pelayanan Gawat Darurat ≤ 5 menit)	%	94.55	100	100	100	100
22	Waktu tunggu rawat jalan	menit	68	60	60	60	60
23	Penundaan operasi elektif	%	0.5	4	4	4	4
24	Waktu tanggap Operasi Seksio Sesarea emergensi	menit	Na	60	60	60	60
25	Kepatuhan jam visite dokter spesialis	%	97.65	80	85	90	90
26	Waktu lapor hasil tes kritis laboratorium (≤30 menit)	%	85.66	100	100	100	100
27	Kepatuhan penggunaan Formularium Nasional	%	92.4	80	85	90	90
28	Kepatuhan kebersihan tangan (Hand Hygiene)	%	100	85	90	95	95
29	Kepatuhan upaya pencegahan jatuh	%	92.65	100	100	100	100
30	Kepatuhan terhadap clinical pathway	%	81.56	80	85	90	90
31	Kepuasan pasien dan keluarga	%	78.96	80	85	85	85
32	Kecepatan respon terhadap komplain	%	76.45	75	75	80	80
33	Jumlah SDM tenaga Kesehatan yang memiliki STR dan SIP	Orang	Na	230	230	230	230

34	Jumlah SDM Kesehatan yang memiliki sertifikat pelatihan yang menunjang profesinya	Orang	Na	200	210	220	230
35	Jumlah SDM Non Kesehatan yang memiliki sertifikat pelatihan yang menunjang profesinya	Orang	Na	120	130	140	150
36	CRR (Cost Recovery Ratio)	%	Na	≥40	≥40	≥40	≥40



## PENUTUP

Penyusunan Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah Lingkup RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo Provinsi Jambi Tahun 2023-2026 merupakan pedoman dan arahan bagi RSUD dalam pelaksanaan penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan di Kabupaten Tebo sesuai dengan posisi dan peran yang diemban, dan dengan berpedoman kepada RPD Kabupaten Tebo 2023-2026. Renstra RSUD ini akan menjadi dasar dalam Penyusunan Renja dan RKPD serta digunakan sebagai instrumen evaluasi penyelenggaraan pemerintahan daerah sesuai dengan tugas pokok dan fungsi RSUD.

Keberhasilan pelaksanaan Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo Provinsi Jambi Tahun 2023-2026 tentunya akan dapat diwujudkan dengan dukungan dari seluruh stakeholder yang ada, kerjasama yang kuat antara Pemerintah Kabupaten, komitmen dan dukungan DPRD Kabupaten Tebo, serta kerjasama dengan perguruan tinggi, pihak swasta, LSM dan masyarakat sipil.

Muara Tebo, April 2022

Direktur RSUD Sultan Thaha Saifuddin  
Kabupaten Tebo,

  
dr. Oktavien, M.Ked.An., Sp.An  
NIP. 19771001 200604 2 014