

2025-2029

**RENCANA STRATEGIS BLUD (RENSTRA_BLUD)
RSUD dr. SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA**



RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA
Jl. Rumah Sakit No. 33 Tasikmalaya Jawa Barat 46113
Telp. 0265-331683 Fax. 0265-331747
Laman : rsud.tasikmalayakota.go.id

KATA PENGANTAR



Rencana Strategis BLUD (RENSTRA_BLUD) merupakan salah satu perangkat strategis bagi manajemen puncak dari suatu organisasi publik yang memandu dan mengendalikan arah gerak dan perkembangan organisasi. Untuk itu, rencana strategi dapat dijadikan sebagai kompas dalam penentuan kebijakan organisasi. Rencana strategi sangat dibutuhkan utamanya dengan adanya dinamika dalam keberlangsungan organisasi, seperti dengan adanya perubahan tuntutan internal dan eksternal. Hal ini akan dapat mencegah organisasi menyimpang jauh dari tujuan yang telah ditetapkan.

Dokumen Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Umum daerah dr. Soekardjo ini berisikan arah dan fokus pengembangan rumah sakit pada periode 2025-2029. Sebagai salah satu pusat rujukan regional di priangan timur, Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo harus menjadi pusat rujukan yang bisa menampung dari beberapa rujukan wilayah di sekitar priangan timur dengan excellence dalam pelayanan yang didukung oleh sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM yang unggul. Perencanaan didasarkan pada pencapaian kinerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya yang disesuaikan dengan adanya tuntutan dari stakeholders, lingkungan eksternal dan internal organisasi.

Dengan penyusunan dokumen ini, diharapkan kerjasama sinergis antara Pemerintah Kota Tasikmalaya, Dinas Kesehatan dan para stakeholders inti Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo dapat lebih terarah. Dokumen ini juga diharapkan dapat menjadi acuan penilaian keberhasilan tujuan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo.

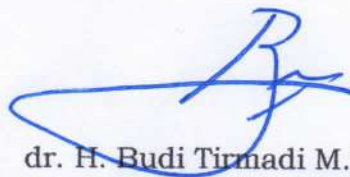
Tasikmalaya, 05 Januari 2026
Direktur Rumah sakit Umum Daerah
dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

dr. H. Budi Tirmadi, M.M.R.S
NIP. 19740726 200312 1 002

LEMBAR PENGESAHAN

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) RSUD dr. SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA 2025 – 2029

Direktur
RSUD dr. Soekardjo



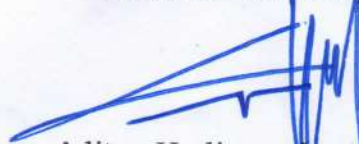
dr. H. Budi Tirmadi M.M.R.S
NIP. 19740726 200312 1 002

Wakil Direktur Pelayanan
RSUD dr. Soekardjo



Dr. dr. Hj. R.R. Titie Purwaningsari, M.M.R.S
NIP. 197608182003122012

Wakil Direktur Umum
RSUD dr. Soekardjo



Aditya Hadiacandra, S.I.P
NIP. 198202142010011002

Wakil Direktur Keuangan
RSUD dr. Soekardjo



H. Dudang Erawan S.S, Kep. Ners., MH. Kes
NIP. 197509091997031003

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Lembar Pengesahan	ii
Daftar Isi	iii
Daftar Tabel	v
Daftar Gambar	vii
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Landasan Hukum	3
1.3. Maksud dan Tujuan	4
1.4. Sistematika dan Metodologi Penyusunan	4
 BAB II GAMBARAN PELAYANAN	 6
2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi	11
2.2. Sumber Daya	14
2.3. Kinerja Pelayanan	23
2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan	70
2.4.1. Tantangan	70
2.4.2. Peluang	70
 BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS	 71
3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan	71
3.2. Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih	75
3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra Perangkat Daerah Provinsi	77
3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan KLHS pada RPJMD	79
3.5. Penentuan Isu-isu Strategis Renstra RSUD dr. Soekardjo Tahun ...	81
3.5.1. Tantangan Strategis	82
3.5.2. Analisis SWOT	83
3.5.3. Diagram Kartesian Pilihan Prioritas Strategis	86
3.5.4. Analisa TOWS	90
 BAB IV VISI MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN	 95
4.1. Visi Misi	95
4.2. Tujuan dan Arah Kebijakan	96
4.3. Cascading Kinerja	99
4.4. Program dan Kegiatan	101

BAB V PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA KERANGKA PENDANAAN	108
5.1. Program dan Kegiatan.....	108
5.2. Kerangka Pendanaan.....	109
BAB VI PENUTUP	136

DAFTAR TABEL

2.1	Bagan Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.....	13
2.2	Jumlah Pegawai PNS, P3K dan PTT RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2025.....	15
2.3	Keadaan Umum Luas Bangunan UPTD KHUSUS RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya	18
2.4	Data Jumlah Kunjungan Pasien IGD Berdasarkan Jenis Pelayanan	24
2.5	Data Jumlah Kunjungan Pasien IGD.....	24
2.6	Data Jumlah Kunjungan Pasien KLL dan Non KLL Tahun 2025	26
2.7	Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Tahun 2025.....	29
2.8	10 Besar Penyakit Rawat Jalan berdasarkan Jumlah Kunjungan Tahun 2025	31
2.9	10 Besar Penyakit Rawat Jalan berdasarkan Kasus Baru Tahun 2025	32
2.10	Alokasi Tempat Tidur RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2025	32
2.11	Jumlah Pelayanan Obat Berdasarkan Ketersediaan Obat/Item Obat	34
2.12	Jumlah Pelayanan Obat Berdasarkan Penulisan dan Pelayanan Resep	34
2.13	Jumlah Pelayanan Bedah Berdasarkan SMF Tahun 2025	35
2.14	Jumlah Pendonor Darah Berdasarkan Golongan Darah Pada Tahun 2025	38
2.15	Pelayanan Darah Berdasarkan Komponen Darah.....	38
2.16	Permintaan Darah Berdasarkan Ruang Perawatan Tahun 2025	39
2.17	Hasil Pelayanan Perinatologi dan Neonatologi	40
2.18	Data Kematian Pasien Lebih Dari 48 Jam di Ruang Perinatologi	40
2.19	Data Kematian Neonatus Berdasarkan Usia Di Ruang Perinatologi	41
2.20	Data 10 Besar Penyakit di Ruang ICU Tahun 2025 ..	43
2.21	Daftar 10 Penyakit Terbesar Hasil Diagnosa Medis Pasien	43
2.22	10 Besar Penyakit Pada Pasien yang Dirawat di Ruang PICU	44
2.23	Jumlah Kunjungan Pasien Tahun 2025	45
2.24	Jumlah Kunjungan berdasarkan cara bayar tahun 2025	45
2.25	Jenis Pemeriksaan pasien Instalasi Radiologi Tahun 2025	46

2.26	Laporan Rawat Jalan dan Rawat Inap Instalasi Radiologi Tahun 2025	47
2.27	Pelayanan Rehabilitasi Medik UPTD KHUSUS RSUD dr. Soekardjo	48
2.28	Data Pasien Yang Dilayani Berdasarkan Kelas Perawatan Tahun 2025	51
2.29	Jumlah Pelayanan Konsultasi/Penyuluhan Gizi	52
2.30	Hasil Pemeriksaan Kualitas Air Buangan Secara Kimia	54
2.31	Pengelolaan Limbah Padat Medis Catatan Data Limbah B3	54
2.32	Pengelolaan Limbah Cair Debit Limbah Cair tahun 2025	55
2.33	Pencapaian SPM RSUD dr. Soekardjo Tahun 2025 ...	56
2.34	Data Surveilans HAIs VAP, Flebilotis, HAP dan ISK Tahun 2025 Data Surveilans HAIs: VAP, Flebitis, HAP, ISK dan IADP tahun 2025 Di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya	59
2.35	Data Surveilans HAIs IDO berdasarkan Jenis Operasi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Januari s.d Desember Tahun 2025	60
2.36	Pelayanan Imunisasi di Ruang Perinatologi	61
2.37	Jumlah Kunjungan Pelayanan Kesehatan Jiwa	61
2.38	Hasil Pemantauan Indikator Nasional Mutu (INM)	63
2.39	Hasil Pemantauan Indikator Mutu Prioritas Rumah Sakit (IMP- RS)	64
2.40	Hasil Pemantauan Indikator Mutu Prioritas Unit (IMP- Unit)	66
3.1	Analisis Internal RSUD dr. Soekardjo	86
3.2	Analisa Eksternal RSUD dr. Soekardjo	87
3.3	Hasil Analisis TOWS	91
4.1	Tujuan, Sasaran dan Arah Kebijakan	97
4.2	Program dan Kegiatan	102
5.1	Rencana Program Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, Pendanaan Indikatif RSUD dr. Soekardjo Tahun 2025 – 2029	112
5.2	Capaian IKU	135

DAFTAR GAMBAR

2.1	Komposisi Kepegawaian Tahun 2023, 2024 dan 2025.....	17
2.2	Data Jumlah Kunjungan Pasien KLL dan Non KLL Tahun 2023 s/d 2025	27
2.3	Persentase Pasien KLL Tahun 2025	27
2.4	Persentase Pasien Non KLL Tahun 2025	28
2.5	Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Tahun 2025 .	30
2.6	10 Besar Penyakit Rawat Jalan Berdasarkan Jumlah Kunjungan Tahun 2025	31
2.7	Jumlah Pelayanan Bedah Berdasarkan Golongan Operasi Tahun 2025	35
2.8	Jumlah Data Penerimaan Darah Berdasarkan Golongan Darah	37
2.9	Jumlah Pasien Berdasarkan Jenis Penyakit ICU	42
2.10	Jumlah Pasien Berdasarkan Jenis Penyakit NICU	44
2.11	Data Laporan Evaluasi Kegiatan PICU Tahun 2025 ...	45
2.12	Jumlah Kunjungan Pasien PICU Tahun 2025	46
2.13	Pelayanan Ambulance/Kereta Jenazah Tahun 2025 ..	58
3.1	Keselarasan Misi RPJMD Kota Tasikmalaya dengan RPJMD Provinsi Jawa Barat dan RPJMN Tahun 2025-2029	79
3.2	Matrik Kuadran SWOT RSUD dr. Soekardjo	89
5.1	Target IKU	111

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyusunan Rencana Strategis (RENSTRA) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya merupakan suatu upaya dalam mewujudkan sistem kelola yang modern dan merupakan perangkat strategis dalam upaya memandu dan mengendalikan arah gerak serangkaian prioritas pengembangan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dalam hal pemberian pelayanan kesehatan rujukan di Kota Tasikmalaya.

Rencana Strategis (RENSTRA) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2025-2029 dapat menjadi pedoman utama bagi penilaian kemajuan dan pengembangan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo dalam pencapaian tujuan dan target kinerja serta sekaligus untuk mengendalikan arah pengelolaan dan pengembangan roda kegiatan pelayanan di bidang kesehatan yang berlangsung di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

Dalam penyusunan Rencana Strategis (RENSTRA) ini, Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya berpijak pada pedoman penyusunan dan pada Keputusan Gubernur Jawa Barat No. 445/Kep. 1751-Dinkes/2014 Tanggal 24 Desember 2014 tentang penetapan fasilitas pelayanan rujukan tertinggi pada wilayah cakupan rujukan provinsi dimana Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya merupakan Rumah Sakit Rujukan Regional. Selain itu mengacu pada Undang Undang No 1 tahun 2003 tentang keuangan negara dan Peraturan Pemerintah No 23 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum serta PERMENDAGRI 79 tahun 2018 tentang Teknis Pengelolaan Keuangan PPK-BLUD, maka RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya sebagai lembaga pelayanan kesehatan masyarakat milik Pemerintah Daerah Kota Tasikmalaya, secara substansi maupun teknis memenuhi kriteria untuk ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah – RSUD. Hal ini dituangkan dalam Keputusan Walikota Tasikmalaya Nomor 900/Kep.113-KEU/2008 tanggal 31 Desember 2008 tentang Penetapan RSUD Kota Tasikmalaya dengan status penuh Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Oleh karena itu RSUD dr. Soekardjo sebagai salah satu Instansi Pemerintah

yang ditetapkan yang harus patuh pada peraturan tersebut. Dengan hal tersebut, diharapkan rumah sakit akan lebih mampu bersaing berinovasi serta lebih leluasa dalam menerapkan prinsip-prinsip manajemen bisnis, guna memenuhi tuntutan pelayanan yang bermutu dari masyarakat.

Rencana Strategi (RENSTRA) Rumah sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya ini disusun dengan arah strategi dalam menjalankan tugas, fungsi dan tanggung jawab nya sebagai Rumah Sakit Rujukan Regional di Priangan Timur sesuai dengan tujuan organisasi yang akan dicapainya. Dalam pencapaian tujuan organisasi perlu membuat strategi yang mencakup kemudahan akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit serta meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit. Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya harus dapat mengikuti perkembangan pelayanan kesehatan yang sangat pesat dengan cara mengembangkan seluruh kemampuan dalam penyediaan sarana, prasarana, alat kesehatan yang disertai dengan peningkatan kemampuan di bidang sumberdaya manusianya. Hal ini dapat terwujud melalui perencanaan strategis yang baik.

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan masyarakat dibidang kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dimana rumah sakit diharapkan dapat berperan optimal dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Peran tersebut dewasa ini semakin menonjol mengingat timbulnya perubahan-perubahan paradigma dalam kehidupan sosial kemasyarakatan maupun kebijakan-kebijakan pemerintah yang sangat dipengaruhi oleh kondisi global, nasional, regional dan atau lokal. RSUD dr. Soekardjo sebagai salah satu Rumah Sakit Rujukan Regional oleh Pemerintah Pusat bertujuan untuk mengembangkan layanan spesialisik dan sub spesialisik kepada masyarakat, terutama kepada masyarakat yang berdomisili jauh dari ibukota provinsi. Dalam Pelaksanaan pelayanan kesehatan untuk kunjungan pasien yang berobat ke Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo selain dari dalam Kota Tasikmalaya juga berasal dari luar Kota Tasikmalaya seperti Kabupaten Tasikmalaya, Ciamis, Banjar, Garut dll. Sebagai salah satu upaya Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dalam meningkatkan mutu layanan sehingga dapat memberikan kepuasan pasien

terhadap pelayanan yang diberikan diperlukan pemenuhan sarana prasarana, alat kesehatan yang sesuai dengan standar serta pemenuhan SDM yang berkompetensi dan juga Sistem Manajemen yang akuntabel dan transparan.

1.2 Landasan Hukum

Perjalanan Rumah sakit Umum Tasikmalaya mengalami fluktuatif dalam upaya pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat baik dari bangunan fisik, fasilitas pelayanan, dan juga status Rumah Sakit Umum Tasikmalaya telah mengalami perubahan sebagai berikut :

1. Sebagai Rumah Sakit Swadana yaitu berdasarkan :
 - a. Keputusan Presiden Nomor 38 Tahun 1991;
 - b. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 92 Tahun 1993;
 - c. Peraturan Daerah Kabupaten Tasikmalaya Nomor 7 Tahun 1992;
 - d. Keputusan Bupati Tasikmalaya Nomor 5 Tahun 1992.
2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2019 Tentang Perubahan atas peraturan pemerintah nomor 18 tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah ditetapkan tanggal 15 Oktober 2019.
3. Sebagai Rumah Sakit Kelas B Non Pendidikan, yaitu berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan R.I. tanggal 15 Desember 1993 Nomor 1166/Men.Kes/SK/XII.1993.
4. Rumah Sakit Rujukan Regional berdasarkan keputusan Gubernur Jawa Barat No. 445/Kep. 1751-Dinkes/2014 Tanggal 24 Desember 2014 tentang penetapan fasilitas pelayanan rujukan tertinggi pada wilayah cakupan rujukan provinsi.
5. Peraturan Daerah Kota Tasikmalaya Nomor 6 Tahun 2013 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah.
6. Peraturan Daerah Kota Tasikmalaya Nomor 10 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Kesehatan di Kota Tasikmalaya Taggal 23 Desember 2019.
7. Peraturan Walikota Tasikmalaya Nomor : 105 Tahun 2013 Tanggal 31 Desember 2013 tentang Tugas Pokok, Fungsi dan Rincian Tugas Unit Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo
8. Menjadi Badan Layanan Umum (BLU) Penuh, yaitu berdasarkan Keputusan Walikota Tasikmalaya Nomor 900/Kep.113-KEU/2008 tanggal 31 Desember 2008 tentang Penetapan RSUD Kota Tasikmalaya dengan status penuh Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).

Peraturan Walikota Tasikmalaya Nomor : 60 Tahun 2019 Tentang perubahan kedua atas peraturan Walikota Tasikmalaya No. 40 Tahun 2016 Tanggal 27 Desember 2019 Tentang Susunan Organisasi, Kedudukan, Tugas Pokok, Fungsi dan Tata kerja Perangkat Daerah.

1.3 Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud

Maksud penyusunan Renstra tahun 2025-2029 adalah untuk menentukan arah kebijakan RSUD dr. Soekardjo berdasarkan tugas pokok dan fungsi dalam rangka mendukung perwujudan tujuan dan sasaran RPJMD tahun 2025-2029.

1.3.2 Tujuan

Tujuan disusunnya Renstra RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2025-2029 adalah sebagai berikut :

1. Memberikan landasan operasional bagi RSUD dr. Soekardjo dalam menyusun Rencana Kerja (Renja) tahun 2025-2029
2. Menjadi alat untuk menjamin keterkaitan perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, dan pengawasan Pembangunan
3. Memberikan pedoman dalam penyusunan instrument pengendalian, pengawasan dan evaluasi kinerja RSUD dr. Soekardjo.

1.4. Sistematika dan Metodologi Penyusunan

Sistematika Penyusunan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya periode tahun 2025 – 2029 ini 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

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

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS

- 3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan
- 3.2. Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih
- 3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra Perangkat Daerah Provinsi
- 3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan KLHS pada RPJMD
- 3.5. Penentuan Isu-isu Strategis Renstra RSUD dr. Soekardjo Tahun 2025-2029

BAB IV VISI MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN

- 4.1. Visi Misi
- 4.2. Tujuan dan Arah Kebijakan
- 4.3. Cascading Kinerja
- 4.4. Program dan Kegiatan

BAB V RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

BAB VI PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya merupakan Rumah sakit Kelas B Non Pendidikan. Dahulu RSUD Tasikmalaya disebut dengan “Provinciale Ziekenhuis” karena RSUD Tasikmalaya pertama kali didirikan oleh Belanda pada tahun 1922 namun secara operasional RSUD Tasikmalaya mulai beroperasi pada tanggal 14 Juli 1925. Adapun lokasi RSUD Tasikmalaya pada jaman Belanda terletak di jalan Citapen komplek DPLAD (Detasemen Peralatan 03-12-03, Bengkel Lapangan B-03-44-8) di jalan Tentara Pelajar dan sejak mulainya operasional kemudian lokasi RSUD Tasikmalaya dipindahkan ke jalan Rumah Sakit nomor 33 Tasikmalaya sampai dengan sekarang. Sejak berdirinya RSUD Tasikmalaya sampai dengan tahun ini mengalami beberapa penggantian kepemimpinan. Adapun daftar urutan Direktur Rumah sakit yang pernah menjabat sampai dengan saat ini adalah sebagai berikut :

1. dr. H. Mas Soekardjo (1925 – 1938)
2. dr. Van Goor (1927 – 1928)
3. dr. RAA Brenkman (1935 – 1948)
4. dr. R. Soediono (1939-1948)
5. dr. Mas Sapuan Sastrosatomo (1948 – 1949)
6. Prof. Dr. Sastrawinangun (1949)
7. dr. Yeowono Atmosoediro (1949 – 1959)
8. dr. Tata Adisurya (1956 – 1968)
9. dr. H. Djoni Ahmad Muljana (1968 – 1986)
10. dr. H. Mohamad Sodik, SKM (1987 – 1997)
11. dr. H. Djuhari Suryasaputra, M. Kes (1997 – 2001)
12. dr. H. U. Karna Muljadi, S. PA (2001 – 2006)
13. dr. H. Wahyu Sumawijaya, M.Kes (2004 – 2006)
14. dr. H. Wasisto Hidayat, M.Kes (2006 – 2021)
15. dr. H. Budi Trimadi (2021 s/d sekarang)

Seiring berjalannya waktu Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tasikmalaya berganti nama menjadi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada tahun 2013. Pemberian nama RSUD ini diperlukan untuk mempertegas identitas RSUD sebagai sarana umum disamping untuk memperlancar tugas, dimana selama ini sering terjadi kekeliruan dalam pemberian bantuan-bantuan dari pusat yang salah sasaran ke RSUD Kabupaten Tasikmalaya. Pemberian nama rumah sakit ini diperoleh dari hasil musyawarah masyarakat, *stakeholder* Pemerintah Kota Tasikmalaya dan pihak direksi Rumah Sakit pada tanggal 18 September 2013. Berdasarkan hasil rapat tersebut diperoleh kesimpulan bahwa penetapan nama Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tasikmalaya menjadi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo dengan melihat bahan kajian rapat sebagai berikut :

Dr. H. Mas Soekardjo lahir di Purwokerto pada tahun 1864 yang merupakan putra Raden Ngabehi Prawirasentana keturunan Mataram yang dibesarkan di lingkungan Keraton Kartasura. Sebagai perintis berdirinya Rumah Sakit di Tasikmalaya. Dikenal sebagai dokter haji pada jamannya.

Membuka praktek dokter di Partikulir di bilangan *Javaveem*, sekarang jalan RE. Martadinata Tasikmalaya. Membuka poliklinik darurat di Tawang Banteng Tasikmalaya untuk menolong semua korban *Bombardemen* Belanda pada saat warga mengungsi ke gunung galunggung.

Mendirikan Rumah Sakit partikulir dr. Soekardjo di jalan Tawangsari Tasikmalaya yang amat terkenal pada zamannya di Priangan Timur. Sebagai dokter warga Negara Indonesia yang pertama di Tasikmalaya. Menjabat sebagai Direktur *Provinciale Ziekenhuis* yang sekarang disebut Rumah Sakit Umum Tasikmalaya selama 13 Tahun yaitu dari Tahun 1925-1938.

Mendapatkan penghargaan atas jasa-jasanya sebagai perintis keberadaan Rumah Sakit di Tasikmalaya, namanya diabadikan dan dipakai nama jalan dr. Soekardjo yang membentang dari simpang Mesjid Agung sampai pertigaan jalan Cimulu. Mendapatkan penghargaan berupa piagam dan Bintang *Broder in de Orde Van de Nederlandsche Leeuw* dari Hindia Belanda.

Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya telah dituangkan dalam Peraturan Daerah Kota Tasikmalaya Nomor 6 Tahun 2013 Tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah Tanggal 1 Oktober 2013 dan dituangkan dalam Keputusan Walikota Tasikmalaya Nomor 050.13/Kep.368-Bappeda/2013 Tentang Perubahan atas Keputusan Walikota Tasikmalaya Nomor 050.13/Ke.284-Bappeda/2013 Tentang Pengesahan Rancangan Rencana Kerja Satuan Kerja Perangkat Daerah menjadi Rencana Kerja Satuan Kerja Perangkat Daerah Tahun 2014 di Lingkungan Pemerintah Kota Tasikmalaya Tanggal 18 Oktober 2013 sedangkan untuk izin perpanjangan Penyelenggaraan Rumah Sakit sudah ada Berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Jawa Barat dengan nomor 445.1/kep.25/I.25.b/IPRSU-B-BPMPT/2016 Tanggal 31 Maret 2016 Tentang Perpanjangan Izin Operasional Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kelas B.

RSUD dr. Soekardjo merupakan rumah sakit kelas B Non Pendidikan milik Pemerintah Provinsi Jawa Barat yang berada di wilayah Kota Tasikmalaya dan merupakan pusat rujukan pelayanan kesehatan. RSUD dr. Soekardjo menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan dan pelayanan rujukan kepada masyarakat. RSUD dr. Soekardjo dituntut untuk memberikan pelayanan terbaik dan bermutu dengan aspek pokok kaidah pelayanan yang cepat, tepat, nyaman dan mudah.

Untuk menunjang kelancaran upaya tersebut Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya telah melaksanakan berbagai kegiatan antara lain peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui berbagai pendidikan dan latihan serta pembinaan yang berkesinambungan, peningkatan sarana dan prasarana kesehatan rumah sakit, peningkatan pemeliharaan sarana dan prasarana kesehatan rumah sakit, peningkatan kapasitas sumber daya aparatur. Selanjutnya sejalan dengan standarisasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tasikmalaya Sebagai Rumah Sakit Kelas B Non Pendidikan harus mengacu terhadap tuntutan masyarakat akan

pelayanan kesehatan yang cenderung semakin meningkat mengarah ke pelayanan spesialisik dan kepuasan pelanggan, maka Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya berusaha terus untuk melengkapi sarana dan prasarana serta sumber daya manusia guna memenuhi pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Perubahan Perkembangan Rumah Sakit dari tahun ke tahun seperti tampak pada gambar dibawah ini



Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya menjadi Badan Layanan Umum (BLU) Penuh, yaitu berdasarkan Keputusan Walikota Tasikmalaya Nomor 900/Kep.113-KEU/2008 tanggal 31 Desember 2008 tentang Penetapan RSUD Kota Tasikmalaya dengan status penuh Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Dalam melaksanakan kegiatannya harus berdasarkan aturan yang telah ditetapkan sebagai Rumah Sakit BLUD. Adapun Karakteristik Bisnis BLUD merupakan Dinamisasi perubahan manajemen rumah sakit menuju entitas pemerintah yang mandiri dalam memberikan pelayanan publik terbaik kepada masyarakat telah dimulai dalam dekade terakhir. Percepatan pengelolaan perubahan tersebut tampak terasa telah menjadikan kekuatan dominan (powerhouse) sebagai suatu iconic peraturan rumah sakit daerah. Pergeseran paradigma dengan menitik beratkan pada learning and growth dan proses bisnis internal pada perspektif balanced score card telah menunjukkan bahwa gambaran bisnis rumah sakit saat ini tidak hanya tertumpu pada core product yakni pendapatan dari hasil pelayanan konvensional, tetapi masih terdapat peluang pendapatan dari jasa pendidikan yang dikembangkan di rumah sakit.

Visi RSUD dr. Soekardjo adalah “Menjadi Rumah Sakit Umum Pendidikan dengan Pelayanan Prima”. Visi RSUD dr. Soekardjo merupakan gambaran kondisi masa depan yang dicita-citakan dapat terwujud dalam kurun waktu lima tahun yang akan datang. Sebagai gambaran tentang apa yang ingin diwujudkan di akhir periode perencanaan, maka visi tersebut dapat disebut sebagai visi RSUD dr. Soekardjo yang menggambarkan tujuan utama penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi. Makna yang terkandung dalam visi tersebut adalah RSUD dr. Soekardjo harus menjadi rumah sakit Pendidikan di Priangan Timur khususnya wilayah Jawa Barat. Rumah Sakit mampu mampu memberikan layanan baik dalam hal pelayanan medis, pendidikan dan penelitian dengan kualitas yang memenuhi standar pelayanan Rumah Sakit Pendidikan. Hanya dengan menjadi rumah sakit Pendidikan yang terkemuka dengan kualitas nasional, RSUD dr. Soekardjo akan eksis dan berkembang serta mampu menghadapi dan mengatasi tantangan/tuntutan perubahan yang semakin berat dan kompleks.

Perwujudan visi RSUD dr. Soekardjo ditempuh melalui misi. Untuk memberikan arah dan batasan proses pencapaian tujuan, maka ditetapkan 3 (Tiga) misi, sebagai berikut :

- Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang paripurna, bermutu dengan mengutamakan keselamatan pasien.
- Melaksanakan pelayanan pendidikan dan pelatihan dibidang kesehatan berbasis pada perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan yang bersinergi dengan mutu pelayanan.
- Menyelenggarakan kegiatan manajemen Rumah Sakit secara Profesional, efektif dan efisien.

Nilai-nilai UOBK RSUD dr. Soekardjo adalah “**D O K A R**”

- **Disipin** adalah menjalankan tugas sesuai aturan, tepat waktu dan bertanggung jawab.
- **Orientasi** pelayanan adalah mengutamakan kepuasan dan keselamatan.
- **Kolaboratif** adalah bekerjasama, saling menghargai dan membangun sinergi antar profesi.
- **Amanah** adalah jujur, berintegritas, dapat dipercaya dan bertanggung jawab dalam setiap tindakan.

- **Responsif** adalah cepat, tepat dan adaptif dalam memberikan pelayanan serta menyelesaikan permasalahan.

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi

Struktur Organisasi Rumah sakit Umum daerah Kelas B Non Pendidikan Kota Tasikmalaya berdasarkan Peraturan Daerah terbaru Kota Tasikmalaya No.7 Tahun 2016 tanggal 13 Oktober 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah dimana untuk RSUD dr. Soekardjo tidak ada perubahan masih tetap mengacu pada Peraturan Daerah No. 6 Tahun 2013 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Tasikmalaya tahun 2013 no. 144). Namun Pada Tahun 2021 mengalami revisi kembali sebagaimana telah diubah terakhir kali dengan Peraturan Wali Kota Tasikmalaya nomor 49 Tahun 2021 tanggal 28 Desember 2021 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Pelaksana Teknis Unit Daerah Khusus Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo pada Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya.

Susunan organisasi BLUD RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya terdiri dari 4 Direksi, 4 Kepala Bagian, 3 Kepala Bidang dan 12 Kelompok Jabatan Fungsional, dan 26 Kepala Instalasi. Dalam melaksanakan tugasnya Direktur dibantu oleh:

- Wakil Direktur Pelayanan yang membawahi:
 - (1) Kepala Bidang Pelayanan
 - (2) Kepala Bidang Penunjang Pelayanan
 - (3) Kepala Bidang Keperawatan
- Wakil Direktur Keuangan, yang membawahi:
 - (1) Kabag Perbendaharaan dan Anggaran
 - (2) Kabag Akuntansi dan Mobilisasi Dana
- Wakil Direktur Umum, yang membawahi:
 - (1) Kabag Sekretariat
 - (2) Kabag Sumber Daya Manusia
- Kelompok Jabatan Fungsional dan Jabatan Pelaksana

Selain struktur di atas, RSUD Kota Tasikmalaya juga membentuk Komite Medik, Komite Keperawatan, Komite Tenaga Kesehatan Lainnya,

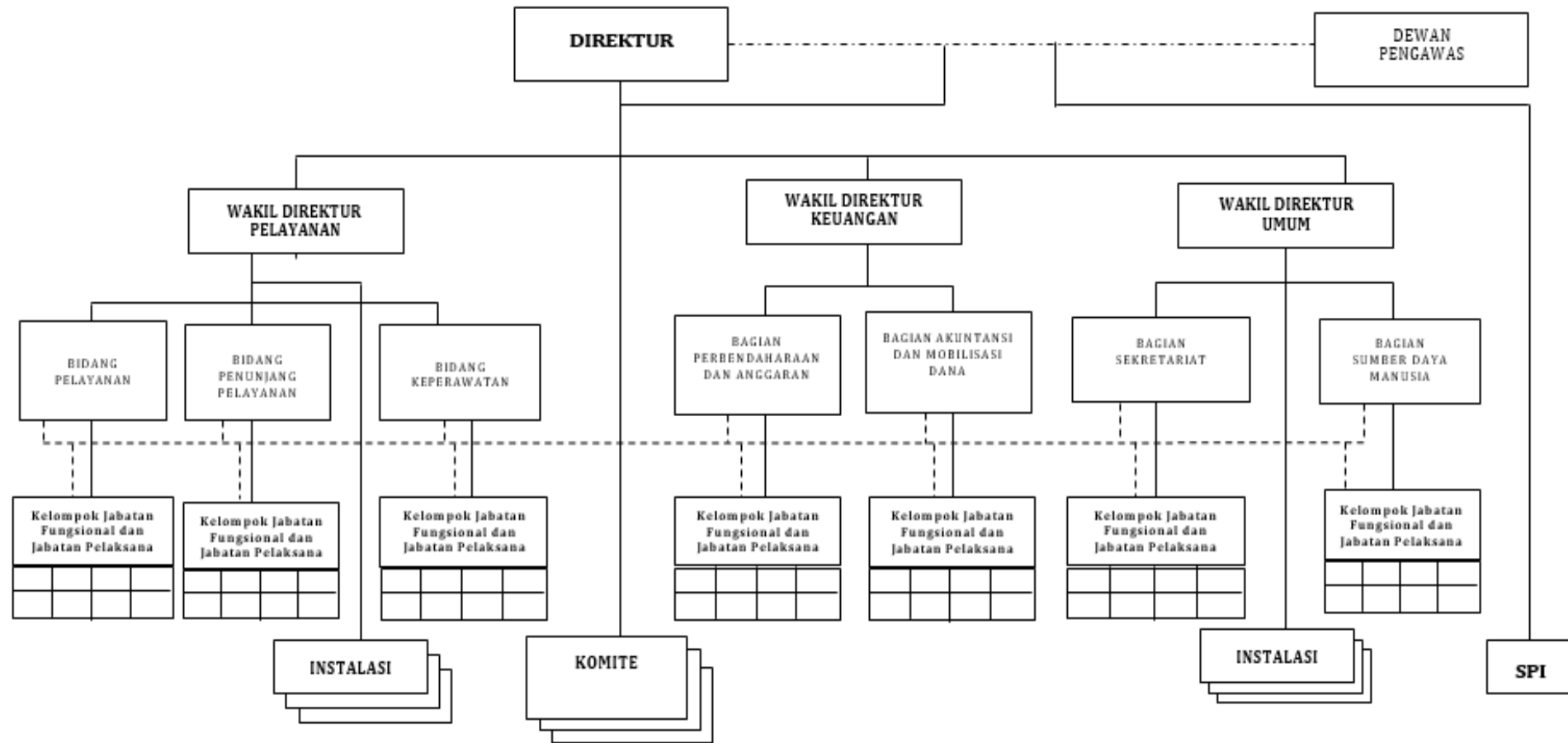
Komite Mutu, Komite PPI dan unit-unit kerja non struktural berupa instalasi-instalasi yang merupakan fasilitas penyelenggaraan pelayanan medis, keperawatan dan pelayanan penunjang. Berdasarkan SK Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, Nomor 000.8.1.1/Kep-41-Sekret/2024 Tentang Pembentukan Instalasi pada UPTD Khusus Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tanggal 01 Agustus 2024. Adapun Instalasi-instalasi yang ada di Rumah sakit Umum Daerah dr. Soekardjo adalah sebagai berikut :

1. Instalasi Gawat Darurat
2. Instalasi Rawat Jalan dan Hemodialisa
3. Instalasi Rawat Inap
4. Instalasi Perawatan Intensif (ICU/RICU/ICCU/PICU/NICU/HCU)
5. Instalasi Bedah Sentral dan Anestesi
6. Instalasi Farmasi
7. Instalasi Radiologi dan Elektrodiagnostik
8. Instalasi Laboratorium dan UTDRS
9. Instalasi Sterilisasi Sentral dan Laundry
10. Instalasi Gizi
11. Instalasi Manajemen Informasi dan Rekam Medis
12. Instalasi Pemeliharaan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan
13. Instalasi Pengelolaan Aset
14. Instalasi Sanitasi
15. Instalasi Pemulasaraan Jenazah, Kerohanian dan Ambulance
16. Instalasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit dan Hubungan Masyarakat

Adapun Susunan Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tasikmalaya adalah sebagai berikut :

LAMPIRAN
PERATURAN WALI KOTA TASIKMALAYA
NOMOR 49 TAHUN 2021
TENTANG
PEMBENTUKAN ORGANISASI DAN TATA KERJA UNIT PELAKSANA TEKNIS
DAERAH KHUSUS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SOEKARDJO PADA
DINAS KESEHATAN KOTA TASIKMALAYA

Tabel 2.1
BAGAN STRUKTUR ORGANISASI UPTD KHUSUS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SOEKARDJO



2.2 Sumber Daya

Sumber daya rumah sakit adalah aset krusial yang terdiri dari manusia (SDM kesehatan dan non-kesehatan), sarana prasarana, peralatan medis, obat-obatan, serta manajemen keuangan yang saling terintegrasi. Pengelolaan SDM seperti dokter, perawat, dan tenaga teknis lainnya menjadi fokus utama karena menentukan kualitas pelayanan dan keberhasilan operasional.

Berikut adalah komponen utama sumber daya rumah sakit berdasarkan berbagai sumber:

Sumber Daya Manusia (SDM) Terbagi menjadi tenaga medis (dokter, dokter spesialis), tenaga keperawatan, tenaga kesehatan lain (apoteker, analis, radiografer, ahli gizi), serta tenaga non-kesehatan (administrasi, keamanan, teknis).

Fasilitas dan Sarana Prasarana meliputi gedung rumah sakit, ruang rawat inap, ruang intensif, ruang operasi, serta instalasi penunjang lainnya.

Peralatan Medis dan Obat Obatan terdiri dari Alat diagnostik (X-ray, CT-scan, MRI, laboratorium) dan alat terapi serta ketersediaan obat yang memadai.

Sumber Daya Keuangan dimana Pendanaan operasional yang berasal dari anggaran pemerintah, masyarakat, atau bantuan pihak ketiga.

Sistem Informasi Kesehatan dimana Teknologi untuk manajemen data pasien dan operasional.

Sumber daya manusia merupakan elemen penting dalam suatu organisasi yang merupakan penggerak roda organisasi dalam upaya mewujudkan visi dan misi organisasi. Dibawah ini dapat dilihat jumlah SDM berdasarkan tingkat pendidikan dan berdasarkan jabatan fungsional/struktural. Berikut ini kami sampaikan gambaran ketenagaan pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2025 sebagai berikut :

Tabel II.2
Jumlah Pegawai PNS, P3K dan PTT RSUD dr. Soekardjo
Kota Tasikmalaya Tahun 2025

NO	JENIS TENAGA	PNS		KONTRAK		JML	PTT & PT BLUD	PPPK	JML PNS KONTRAK/ PTT
		S	F/P	RSUD	KOTA				
I									
1	DOKTER SPESIALIS (terlampir)		21			21	15	2	38
2	DOKTER GIGI SPESIALIS		3			3	1		4
3	DOKTER UMUM		10			10	3	3	16
4	DOKTER UMUM (PPDS)					0			0
5	DOKTER GIGI		1			1			1
	JUMLAH		35			35	19	5	59
1	S2 KEPERAWATAN		1			1			1
2	S1 KEPERAWATAN+Ners		105			105	40	11	156
3	D IV Keperawatan		11			11			11
4	AKPER/D III KEPERAWATAN		146			146	102	40	288
5	D IV KEPERAWATAN ANESTESIOLOGI		1			1	0	1	2
6	AKNES		5			5	2	1	8
7	SPK/SPR		3			3			3
h	D IV Keperawatan Gigi		3			3			3
9	AKG		6			6	1	2	9
10	SPRG					0			0
11	S-2 KEBIDANAN		1			1			1
12	D-IV KEBIDANAN		6			6	4	1	11
13	D-III KEBIDANAN		32			32	63	5	100
	JUMLAH	0	320	0	0	320	212	61	593
1	S1 GIZI		4			4	1		5
2	D IV GIZI		1			1			1
3	AKZI		4			4	1	2	7
4	SPAG					0			0
5	S1 BIOLOGI		1			1			1
6	D IV ANALIS KESEHATAN		4			4			4
7	AAK		17			17	13	5	35
8	S1 FISIKAWAN MEDIS		1			1			1
9	APOTEKER/M.Kes		14			14	6	4	24
10	S1 Farmasi		1			1	4	1	6
11	D-III FARMASI		22			22	2	4	28
12	D-I FARMASI					0	1		1
13	SAA/SMF/SMK		2			2	1		3
14	AKFIS		2			2			2
15	OKUPASI TERAFIS		2			2			2
16	TERAPIS WICARA		1			1			1
17	D-IV ELEKTROMEDIK		1			1			1
18	D-III ELEKTROMEDIK		3			3	1		4
19	APRO		9			9	5	2	16
20	D-IV APIKES		2			2			2
21	D-III APIKES		10			10	9	2	21
22	APK/AKL		1			1			1
23	S-1 Kesehatan Lingkungan		1			1			1
24	D-III Transfusi Darah					0	3		3
	JUMLAH	0	103	0	0	103	47	20	170
	JUMLAH FUNGSIONAL	0	458	0	0	458	278	86	822

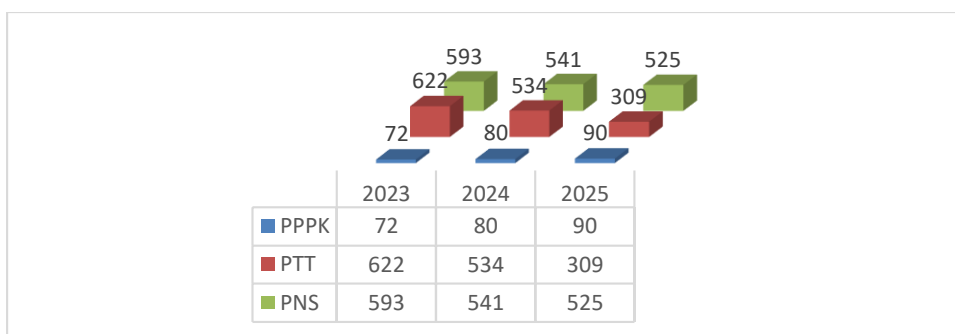
II								
1	S2	12	3			15		15
2	S1 (SARJANA)	4	12			16	90	110
3	D IV					0		0
4	D III (SARJANA MUDA)		4			4	9	13
5	D II					0		0
6	D I					0		0
7	SMA		13		1	14	47	61
8	SMEA		3			3		3
9	STM/SMK		5			5	60	65
10	SMKK		2			2	10	12
11	SLTA (Lainnya)		9			9	2	11
12	SMP					0	14	14
13	SD					0	5	5
	JUMLAH	16	51	0	1	68	237	309
	JUMLAH ADMINISTRASI			1				
	JUMLAH I + II	16	509	0	1	526	515	1131
	TOTAL I + II		525	1				

NO	JENIS TENAGA	PNS		KONTRAK		JUMLAH	PTT BLUD	PPPK	JUMLAH
		S	F	RSUD	KOTA				TOTAL
1	Spesialis Bedah					0	2		2
2	Spesialis Penyakit Dalam		3			3			3
3	Spesialis Anak		4			4	1		5
4	Sub Spesialis Anak		1			1			1
5	Spesialis Obsgin		3			3	2		5
6	Spesialis Radiologi		1			1	1		2
7	Spesialis Anesthesia		3			3	1		4
8	Spesialis Gigi		1			1			1
9	Spesialis Patologi Klinik		1			1			1
10	Spesialis Jiwa					0		1	1
11	Spesialis Mata					0	1		1
12	Spesialis THT		1			1			1
13	Spesialis Kulit & Kelamin					0	1		1
14	Spesialis Jantung & Pembuluh Darah					0	2		2
15	Spesialis Paru		1			1			1
16	Spesialis Saraf					0	2		2
17	Spesialis Bedah Orthopedi					0	3	1	4
18	Spesialis Bedah Thorak Cardio Vascular					0			0
19	Spesialis Urologi		2			2			2
20	Spesialis Bedah Saraf		1			1			1
21	Spesialis Patologi Anatomi					0			0
22	Spesialis Rehabilitasi Medik					0	1		1
23	Spesialis Bedah Mulut		1			1	1		2
24	Spesialis Orthodontia					0			0
25	Spesialis Periodonti		1			1			1
25	Spesialis Penyakit Mulut		1			1			1
26	Spesialis Konserpasi Gigi					0			0
27	Sub Spesialis Bedah Digestif					0			0
	JUMLAH	0	25			25	18	2	45

Sumber : Data Kepegawaian Bagian Sumber Daya Manusia 2025

Jumlah pegawai di lingkungan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya sebanyak 1.131 orang yang terdiri dari jumlah PNS sebanyak 525 orang, P3K sebanyak 90 orang, tenaga PTT BLUD RSUD dr. Soekardjo sebanyak 309 orang. Adapun komposisi kepegawaian apabila dibandingkan dari tahun 2023 sampai dengan 2025 terjadi penurunan dari tahun sebelumnya, dan adanya kenaikan pppk pada tahun 2025 Jumlah kepegawaian tersebut dapat dilihat pada gambar dibawah ini :

Gambar II.1
Komposisi Kepegawaian Tahun 2023, 2024 dan 2025



Jumlah pegawai yang bekerja di lingkungan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya mengalami penurunan pada tahun 2024 seperti tampak pada tabel diatas. Komposisi pegawai yang ada di lingkungan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya terdiri dari PNS ,P3K dan Non PNS dimana pegawai Non PNS terdiri dari Pegawai Tidak Tetap dan Pegawai Tetap yang pengajiannya oleh BLUD RSUD dr. Soekardjo dan APBD Kota Tasikmalaya. Apabila dilihat dari tabel II.3 dan gambar II.2 diatas dapat dilihat komposisi pegawai pada tahun 2025 mengalami penurunan dikarenakan adanya Formasi ketenagaan P3K, memasuki masa purna bakti serta resign dan pada tahun 2024 adanya penambahan pegawai dari formasi P3K, dengan adanya formasi P3K seluruh pegawai dengan status Pegawai Tidak Tetap (PTT) mempunyai kesempatan untuk mengikuti seleksi yang ditempatkan di lingkungan RSUD dr. Soekardjo sehingga jumlah keseluruhan Pegawai Tidak Tetap yang lulus seleksi menjadi P3k sebanyak 90 orang.

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya terletak di Jalan Rumah Sakit No. 33 Tasikmalaya, terdiri dari 63 Unit Bangunan

yang dipergunakan untuk Ruangan Unit Perawatan dan lainnya dipergunakan untuk Unit Rawat Jalan, Pelayanan Darurat Medik, Penunjang Medik dan penunjang-penunjang lainnya serta Pelayanan Administrasi berdiri diatas areal seluas 32.770 M2 dengan luas keseluruhan bangunan sampai dengan tahun 2025 adalah 37.580,12 M2. Kondisi fisik dan luas bangunan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada tahun 2025 mengalami pengurangan dan perubahan struktur bangunan. Secara rinci dapat dilihat perubahan luas bangunan pada tahun 2023, 2024 dan 2025 pada tabel dibawah ini:

Tabel II.3
Keadaan Umum Luas Bangunan
UPTD KHUSUS RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

No	NAMA BANGUNAN	Tahun			
		Dibangun	2023	2024	2025
1	Gd. Ruang Isolasi/Anggrek	1998	398	398	398
2	Gd. IGD Tahap I	2006 / 2007	668,5	668,5	668,5
3	Gd. Ruang Dokter Jaga	2017	166,24	166,24	166,24
4	Gd. Cath Lab (jantung)	2017	357	357	357
5	Gd. ICU+HD 2 Lantai	2004	640	640	640
6	Gd. ICU, NICU, & PICU	2004/2016	777,8	777,8	777,8
7	Gd. Radiologi	1925/1996	357	357	357
8	Gd. Perkantoran Lt. 2	1990	1.785,5	1.785,5	1.785,5
9	Bangunan Rehabilitasi Medik	1986	247,55	247,55	247,55
10	Bangunan Lab. Klinik	1992	240	240	240
11	Bangunan Poliklinik	1986	778,7	778,7	2.916
12	Bangunan Rawat Inap VIP 3 Lantai 3 (Dahlia)	1996	1.450	1.450	1.450
13	Bangunan Rawat Inap PIBBL/ NICU	2002	54	54	54
14	Bangunan Rawat Inap Ruang 1, VK, Perinatologi	1986	570	570	570
15	Bangunan Rawat Inap Ruang Kenanga (R.7)	1986	335	335	335
16	Bangunan Rawat Inap Wijaya Kusumah	2003	745	745	745
17	Bangunan Rawat Inap Ruang MB	1982 / 2019	7.600	7.600	7.600

No	NAMA BANGUNAN	Tahun			
		Dibangun	2023	2024	2025
18	Gd. Ruang Isolasi/Anggrek	1998	398	398	398
19	Gd. IGD Tahap I	2006 / 2007	668,5	668,5	668,5
20	Gd. Ruang Dokter Jaga	2017	166,24	166,24	166,24
21	Gd. Cath Lab (jantung)	2017	357	357	357
22	Gd. ICU+HD 2 Lantai	2004	640	640	640
23	Gd. ICU, NICU, & PICU	2004/2016	777,8	777,8	777,8
24	Gd. Radiologi	1925/1996	357	357	357
25	Gd. Perkantoran Lt. 2	1990	1.785,5	1.785,5	1.785,5
26	Bangunan Rehabilitasi Medik	1986	247,55	247,55	247,55
27	Bangunan Lab. Klinik	1992	240	240	240
28	Bangunan Poliklinik	1986	778,7	778,7	2.916
29	Bangunan Rawat Inap VIP 3 Lantai 3 (Dahlia)	1996	1.450	1.450	1.450
30	Bangunan Rawat Inap PIBBL/ NICU	2002	54	54	54
31	Bangunan Rawat Inap Ruang 1, VK, Perinatologi	1986	570	570	570
32	Bangunan Rawat Inap Ruang Kenanga (R. 7)	1986	335	335	335
33	Bangunan Rawat Inap Wijaya Kusumah	2003	745	745	745
34	Bangunan Rawat Inap Ruang MB	1982 / 2019	7.600	7.600	7.600
35	Bangunan Rawat Inap Tulip	2017	2.013	2.013	2.013
36	Bangunan Rawat Inap Ruang Melati	2004	5.965,8	5.965,8	5.965,8
37	Bangunan Rawat Inap Ruang Isolasi (R. Bougenvil)	1926	630	1.015	1.015
38	Bangunan Rawat Inap Aster	1926	250	561	561
39	Bangunan Rawat Inap anak Anyelir + Mawar	1996	860	860	860
40	Bangunan Pemulasaran Jenazah	1999	383	383	383
41	Bangunan Workshop/IPSRS	1926	165	165	165
42	Bangunan IPAL/Pencacah + Barang Kantin	1926	111	111	111

No	NAMA BANGUNAN	Tahun			
		Dibangun	2023	2024	2025
43	Bangunan Gedung Olah Raga	1985	225	225	225
44	Bangunan IPAL I	1996	238	238	238
45	Bangunan IPAL II (Container)	2001	724,31	724,31	724,31
46	Bangunan Mesjid RSU (Ash. Shodiqin)	1996	185	185	185
47	Bangunan Pool Kendaraan	1998	297,5	297,5	297,5
48	Bangunan Instalasi Gizi	1925	178.5	178.5	178.5
49	Bangunan Ruang laundry/washrey	1979	210	210	210
50	Bangunan Incenerator	2005	98,5	98,5	98,5
51	Bangunan Water Turn (Sukapura)	1979	37,5	37,5	37,5
52	Bangunan Koridor	2002	127,6	127,6	127,6
53	Bangunan Pagar Depan RSU	1989	193,5	193,5	193,5
54	Bangunan Benteng Pinggir+belakang	1926-1996	561,2	561,2	561,2
55	Bangunan Pos Parkir 2 unit	2004	8	8	8
56	Bangunan Ruang perawatan dan Penyakit kandungan	2004	262,75	262,75	262,75
57	Bangunan rumah Dinas Dokter (cilolohan)	2014	200	200	200
58	Bangunan Rawat inap Vk (VIP)	2002	370	370	370
59	Ruang Tunggu Pasen I, V, dan VI	2009	122,5	122,5	122,5
60	Ruang Tumbuh Kembang/Talasemia	2009	94,5	94,5	0
61	Ruang BPJS (Verifikasi)	2009	100	100	100
62	Bangunan Gd. Lansia	2016	182	182	0
63	SIM-RS	2010	120	120	120
64	Bangunan Bedah sentral Baru	2010	165,85	165,85	165,85
65	Bangunan CSSD	2012	133,5	133,5	133,5
66	Bangunan Poliklinik Talasemia	2011	119,7	119,7	119,7
67	Ruang Tunggu Apotek 24 jam	2011	27,6	27,6	27,6
68	Bangunan Poli Dalam	2012	269,45	269,45	269,45

No	NAMA BANGUNAN	Tahun			
		Dibangun	2023	2024	2025
69	Ruang Perincian	1990	128,38	128,38	128,38
70	Ruang VI kelas III	2009	111,6	111,6	111,6
71	Rump Up RAA	1996/2015	349,19	349,19	349,19
72	Rump Up PICU	2014	154	154	154
73	Banguna Central Oxigen	2014	18	18	18
74	Bangunan Ruang DOTS	2015	66	66	66
75	Bangunan Ruang Pendaftaran	2015	148,14	148,14	148,14
76	Bangunan Ruang Pembuatan Aqua	2015	42	42	42
77	Bangunan Hemodialisa 2 Lantai	2016	687,96	687,96	687,96
78	Gd. Pos satpam BJB	2017	16	16	16
79	Gd. Pos Satpam RAB	2017	16	16	16
80	Gd. Pos satpam KM	2017	16	16	16
81	Taman Depan Ruang MB	2017	240	240	240
82	Sarana Pertamanan Luas	2015	408	408	408
Jumlah			35.023,32	35.719,32	37.580,12

Keterangan :

Luas Bangunan seluruhnya = 37.580,12 M2
 Luas Bangunan di luar RSUD/Rumah Dinas Dokter = 200 M2
 Luas Tanah Rumah Sakit Umum = 32.770 M2

Keadaan prasarana umum di lingkungan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya yang ada, antara lain :

a. Listrik.

Listrik berasal dari 2 (dua) sumber, yakni dari PLN dan Genset dimana kapasitas yang bersumber dari PLN total sebanyak 1150 KVA dari sebelumnya sebesar 690 KVA dan dari genset sebanyak 3 unit dengan total kapasitas sebesar 1800 KVA yang dapat mengakomodir seluruh ruangan di Rumah Sakit.

Adapun kondisi listrik saat ini:

- Ruang CT-Scan 240 KVA
- Ruang Catlab 244 KVA

- Gedung Mitra Batik 320 KVA

b. Pesawat Telepon terdiri dari :

- 1 Saluran Hunting dengan sistem PABX operator 24 Jam.
- 1 Saluran Non Hunting.
- 1 IGD
- 1 Saluran Direktur
- 1 FAX.

Satu saluran menggunakan system PABX untuk melayani komunikasi dari luar dan dalam lingkungan RSUD sebanyak 200 saluran, satu saluran dipakai khusus untuk direktur, 1 saluran faximile.

c. Air Bersih.

Untuk keperluan air bersih disamping bersumber dari PDAM, ada sumur gali sebanyak 8 buah, sumur bor 15 buah yang dilengkapi dengan pompa air diruang rawat inap sebagai cadangan supply air bersih apabila PDAM mengalami gangguan. Rata-rata pemakaian PDAM sehari sebesar 200 m³ / hari.

d. Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL).

Pembuangan air limbah yang bersumber dari ruang-ruang perawatan disalurkan ke tempat pengolahan air limbah (IPAL), untuk diproses dan dinetralisir kembali sehingga air limbah tersebut sebelum dibuang benar-benar sudah tidak berbahaya bagi lingkungan sekitarnya. Jumlah IPAL keseluruhan sebanyak 2 unit dengan total kapasitas pengolahan sebanyak 200 M³/hari.

e. Pengolahan Sampah Medis dan Non Medis.

- Pengelolaan Sampah Medis

Untuk pengelolaan sampah medis UPTD KHUSUS RSUD dr. Soekardjo selain pengupayaan pemilahan, timbulan sampah (dari ruangan-ruangan) selanjutnya dikirim ke TPS untuk diangkut oleh pihak ke 3 yang bekerja sama dengan pihak Rumah Sakit untuk dimusnahkan.

- Pengelolaan Sampah non medis

Untuk pengelolaan limbah non medis pihak UPTD KHUSUS RSUD dr. Soekardjo bekerja sama dengan DLH Kota Tasikmalaya. Dengan jadwal

pengangkutan 2 kali dalam 1 minggu. Diangkut dengan container dan dikirim ke TPA yang berada di daerah Ciangir.

f. Kendaraan Roda Empat dan Dua

Untuk keperluan transportasi dilengkapi dengan 4 unit Mobil Jenazah, 2 unit Ambulance sedangkan untuk keperluan operasional rumah sakit sebanyak 1 Unit, Mobil Operasional Pejabat sebanyak 13 Unit dan Cito 1 unit sedangkan untuk Kendaraan Dinas roda dua sebanyak 17 buah Sepeda Motor.

g. Parkir

Untuk keperluan parkir disediakan sepanjang halaman depan dan samping rumah sakit seluas 2.719,75 M², dilakukan kerjasama dengan pihak ketiga yaitu PT. Mandala Putra

h. Mesjid Jami

Untuk keperluan ibadah bagi karyawan dan penunggu pasien/pengunjung Rumah sakit tersedia mesjid jami yang terletak di dalam lingkungan rumah sakit

i. Koperasi

Untuk memenuhi kebutuhan simpan pinjam karyawan UPTD KHUSUS RSUD dr. Soekardjo mempunyai Koperasi Sehat

j. Pemulasaraan Jenazah

Untuk keperluan penyimpanan mayat, RSUD dr. Soekardjo mempunyai 3 kulkas mayat dengan 10 laci berkapasitas 10 orang dan 2 meja otopsi, kamar mayat juga dipergunakan untuk rumah duka sementara 10 laci dalam keadaan rusak (tidak dingin).

2.3 Kinerja Pelayanan

a. Pelayanan IGD

Pelayanan IGD merupakan bagian dari RSUD dr. Soekardjo yang siap memberikan pelayanan medis selama 24 jam, dari berbagai macam kegawat daruratan, secara tepat, tepat didukung dengan SDM yang profesional, fasilitas yang memadai/lengkap. Adapun kunjungan pasien IGD pada Tahun 2025 secara garis besar adalah sebagai berikut :

Tabel II.4
Data Jumlah Kunjungan Pasien IGD
Berdasarkan Jenis Pelayanan

No.	Jenis Pelayanan	Total Pasien		Tindak Lanjut Pelayanan			Mati di IGD		DOA		Luka-luka		False Emergency
		Rujukan	Non Rujukan	Dirawat	Dirujuk	Pulang	LK	PR	LK	PR	LK	PR	
1	Bedah di Instalasi Gawat Darurat	100	708	380	17	402	6	3	0	0	299	200	0
1,1	Kecelakaan lalu lintas darat	67	408	155	17	293	6	3	0	0	256	161	0
1,2	Kecelakaan lalu lintas perairan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1,3	Kecelakaan lalu lintas udara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1,4	Bedah lainnya (non kecelakaan)	34	300	225	0	109	0	0	0	0	43	30	3
2	Non Bedah	560	6181	4204	4	2435	44	48	2	2	0	0	645
2,1	Kekerasan terhadap Perempuan (≥18 Tahun)	6	52	0	0	50	0	0	0	0	0	0	0
2,2	Kekerasan terhadap Anak (<18 Tahun)	0	3	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
2,3	Kekerasan lainnya	8	78	0	0	86	0	0	0	0	0	0	0
2,4	Non bedah lainnya	770	8450	5960	15	3104	59	64	8	8	0	0	1038
3	Kebidanan	628	8	636	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Psikiatrik	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Bayi	232	540	732	0	114	2	0	0	0	0	0	15
6	Anak	142	1120	1146	0	156	2	1	0	0	0	0	41
7	Geriatri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL		2551	17848	13439	53	6751	119	119	10	10	598	391	1742

Sumber : SIRS UPTD KHUSUS RSUD dr. Soekardjo Tahun 2025

Tabel II.5
Data Jumlah Kunjungan Pasien IGD

TAHUN	TOTAL PASIEN		TINDAK LANJUT PELAYANAN			MATI DI UGD	(Dead Of Arrival) DOA
	RUJUKAN	NON RUJUKAN	DIRAWAT	DIRUJUK	PULANG		
2023	17.744	0	11.877	14	5.630	220	0

TAHUN	TOTAL PASIEN		TINDAK LANJUT PELAYANAN			MATI DI UGD	(Dead Of Arrival) DOA
	RUJUKAN	NON RUJUKAN	DIRAWAT	DIRUJUK	PULANG		
2024	17923	0	10682	44	5043	169	0
2025	20.399	0	13.059	36	6297	229	0

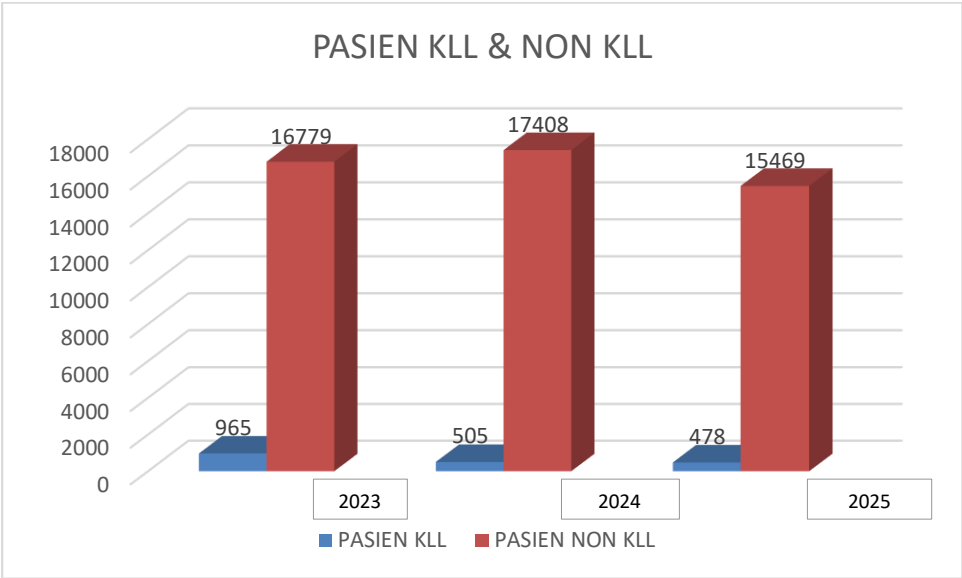
Sumber : SIRS UPTD KHUSUS RSUD dr. Soekardjo Tahun 2025

Tabel II.6
Data Jumlah Kunjungan Pasien KLL dan Non KLL Tahun 2025

NO	BULAN	PASIE KLL				PASIE NON KLL				TOTAL
		DIRAWAT	PULANG	DIRUJUK	MENINGGAL	DIRAWAT	PULANG	DIRUJUK	MENINGGAL	
1	Januari	8	42	0	0	930	384	3	11	1378
2	Februari	5	35	0	0	817	308	3	19	1187
3	Maret	7	45	0	0	796	309	2	11	1170
4	April	5	27	0	0	975	350	0	17	1374
5	Mei	7	37	0	2	907	268	0	9	1230
6	Juni	9	30	0	0	789	360	0	13	1201
7	Juli	6	16	0	0	906	335	0	10	1273
8	Agustus	9	16	0	1	1054	302	0	10	1392
9	September	7	25	0	4	1172	318	0	13	1539
10	Oktober	8	42	0	3	1028	270	3	12	1366
11	November	5	29	0	1	1000	328	4	12	1379
12	Desember	6	41	0	0	1115	267	10	19	1458
TOTAL		82	385	0	11	11489	3799	25	156	15947

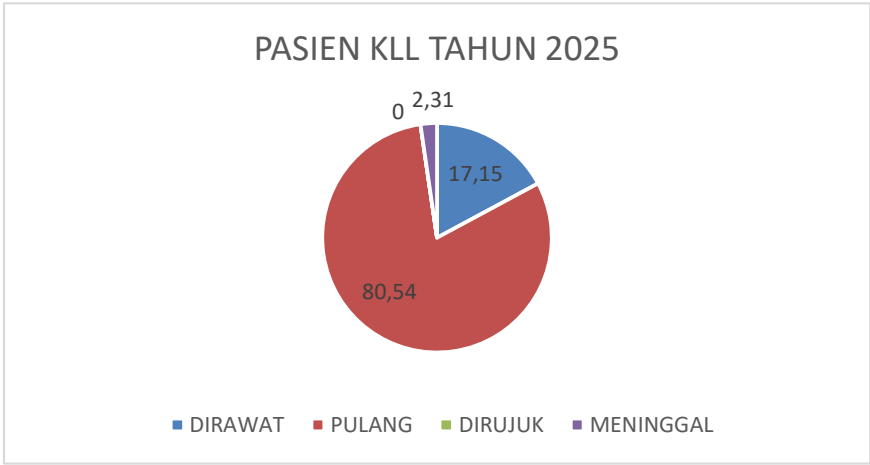
Berdasarkan data diatas dapat dilihat data kunjungan IGD dari bulan Januari s/d bulan Desember Tahun 2025 sebanyak 15.947 kunjungan dengan komposisi pasien Kecelakaan lalu Lintas (KLL) sebanyak 478 kunjungan dan sebanyak 15.469 kunjungan akibat non KLL (Kecelakaan Lalu Lintas).

Gambar II.2
Data Jumlah Kunjungan Pasien KLL dan Non KLL
Tahun 2023 s/d 2025



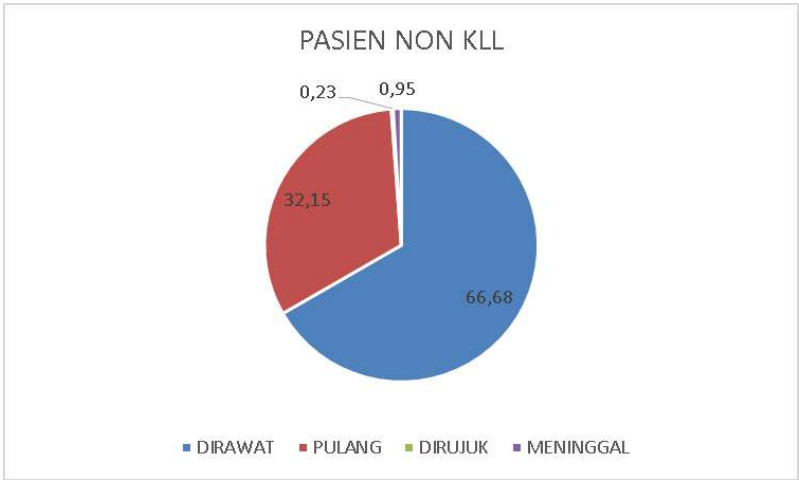
Pada gambar diatas dapat dilihat kunjungan pasien IGD mengalami kenaikan kunjungan pada Tahun 2025, kunjungan pasien KLL mengalami penurunan pada Tahun 2025 dari bulan Januari sampai dengan bulan Desember 2025 sebanyak 15.469 Pasien dan Total Pasien KLL&Non KLL selama Tahun 2025 sebanyak 15.947. Kunjungan pasien dikelompok berdasarkan pasien Non Kecelakaan Lalu Lintas (Non KLL) dan pasien Kecelakaan Lalu Lintas (KLL). Pasien Non KLL sebanyak 97% (15.469 pasien), sedangkan pasien KLL sebanyak 3% (478 pasien).

Gambar II.3
Persentase Pasien KLL Tahun 2025



Pasien yang datang ke Instalasi Gawat Darurat akibat dari Kecelakaan Lalu Lintas (KLL) pada Tahun 2025 sebanyak 478 pasien dengan pasien dirawat sebanyak 82 Pasien (17,15%), pasien pulang sebanyak 385 pasien (80,54%), pasien dirujuk sebanyak 0 pasien (0%) dan pasien meninggal sebanyak 11 pasien (2,31%).

Gambar II.4
Persentase Pasien Non KLL Tahun 2025



Pasien yang datang ke Instalasi Gawat Darurat akibat dari Non Kecelakaan Lalu Lintas (Non KLL) pada Tahun 2025 sebanyak 15.469 pasien. 11.489 pasien (74,27%) memerlukan perawatan di ruangan rawat inap, 3.799 pasien (24,56%) pulang setelah diberikan pengobatan, 25 pasien (0,16%) dirujuk ke tingkat pelayanan lebih tinggi, 156 pasien (1,01%) meninggal. Pasien yang datang ke instalasi gawat darurat.

b. Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan Klinik meliputi :

- 1 Klinik Penyakit Dalam
- 2 Klinik Anak
- 3 Klinik Bedah
- 4 Klinik Kebidanan dan Penyakit Kandungan
- 5 Klinik Penyakit Mata
- 6 Klinik Telinga Hidung dan Tenggorokan
- 7 Klinik Penyakit Kulit dan Kelamin
- 8 Klinik Penyakit Syaraf
- 9 Klinik Kesehatan Jiwa
- 10 Klinik Bedah Syaraf
- 11 Klinik Orthopedi
- 12 Klinik Bedah Mulut
- 13 Klinik Urologi
- 14 Klinik Konservasi Gigi
- 15 Klinik Gigi
- 16 Klinik PTRM



- 17 Klinik Teratai
- 18 Klinik Thalassemia
- 19 Klinik DOTS
- 20 Klinik PKBRS
- 21 Klinik Laktasi
- 22 Klinik Gizi
- 23 Klinik EEG
- 24 IPWL
- 25 Klinik Tumbuh Kembang
- 26 Klinik Jantung
- 27 Klinik Bedah Digestif
- 28 Klinik Triase
- 29 Klinik Pegawai
- 30 Klinik EKG
- 31 Klinik Suntik
- 32 Klinik MDR
- 33 Klinik Paru
- 34 Klinik Penyakit Mata
- 35 Klinik Telinga Hidung dan Tenggorokan



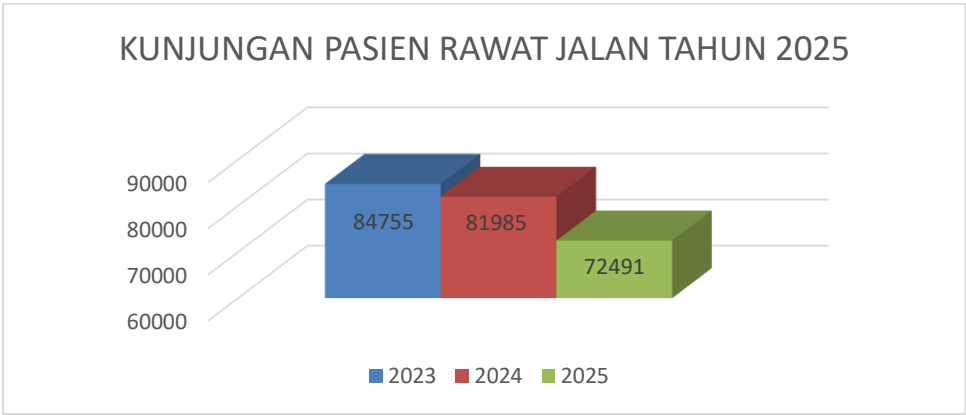
1) Jumlah Kunjungan Rawat Jalan

Tabel II.7
Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Tahun 2025

NO	JENIS KEGIATAN	Kunjungan Pasien Dalam Kab / Kota		Kunjungan Pasien Luar Kab / Kota		Total Kunjungan
		Laki - Laki	Perempuan	Laki - Laki	Perempuan	
1	Penyakit Dalam	1456	2061	373	542	4432
2	Bedah	1032	1127	473	503	3135
3	Kesehatan Anak (Neonatal)	226	181	23	67	497
4	Kesehatan Anak (Lainnya)	3377	3170	786	738	8071
5	Obstetri & Ginekologi (Ibu Hamil)	0	695	0	115	810
6	Obstetri & Ginekologi (Lainnya)	0	996	0	192	1188
7	Keluarga Berencana	0	0	0	0	0
8	Jiwa	1646	1647	677	587	4557
9	Napza	0	0	0	0	0
10	Psikologi	0	0	0	0	0
11	THT	213	282	60	53	608
12	Mata	457	537	84	100	1178
13	Kulit dan Kelamin	96	155	30	48	329
14	Gigi dan Mulut	51	64	13	33	161
15	Geriatri	0	0	0	0	0

NO	JENIS KEGIATAN	Kunjungan Pasien Dalam Kab / Kota		Kunjungan Pasien Luar Kab / Kota		Total Kunjungan
		Laki - Laki	Perempuan	Laki - Laki	Perempuan	
16	Kardiologi	1648	1378	287	233	3546
17	Radiologi	0	0	0	0	0
18	Bedah Ortopedi	598	598	181	201	1578
19	Paru-Paru	2273	1956	421	338	4988
20	Kanker	278	292	114	112	796
21	Uronefrologi	5532	4803	1236	1954	13525
22	Kusta	0	0	0	0	0
23	Umum	618	591	374	459	2042
24	Rawat Darurat	1419	1127	394	268	3208
25	Rehabilitas Medik	526	726	153	158	1563
26	Akupuntur Medik	0	0	0	0	0
27	Konsultasi Gizi	0	0	0	0	0
28	Day Care	0	0	0	0	0
29	Medical Check up	1892	1425	272	246	3835
30	Bedah Saraf (Stroke)	10	20	5	9	44
31	Bedah Saraf (Lainnya)	162	154	57	48	421
32	Saraf (Stroke)	668	775	113	180	1736
33	Saraf (Lainnya)	1182	1797	396	431	3806
99	Lain - Lain	3350	2146	554	387	6437
	Total	28710	28703	7076	8002	72491

Gambar II.5
Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Tahun 2025



Berdasarkan diagram diatas menunjukan bahwa jumlah pasien rawat jalan di RSUD dr Soekardjo Kota Tasikmlaya pada Tahun 2025 mengalami penurunan 3,97% dari Tahun sebelumnya, dengan jumlah pasien pada Tahun 2025 sebanyak 72.491. Terdapat pasien polilklinik Uronefrologi dalam dengan jumlah pasien terbanyak yaitu 13.525 pasien.

2) 10 Penyakit Terbanyak Rawat Jalan

Berdasarkan data yang diperoleh dari Instalasi Rawat Jalan UPTD KHUSUS RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2025 maka setelah diurut berdasarkan penyakit terbanyak dari kunjungan pasien rawat jalan maka

diperoleh data 10 besar penyakit rawat jalan yang telah diurut dari kunjungan terbanyak berdasarkan pada data yang diberikan oleh bagian rekam medik yaitu :

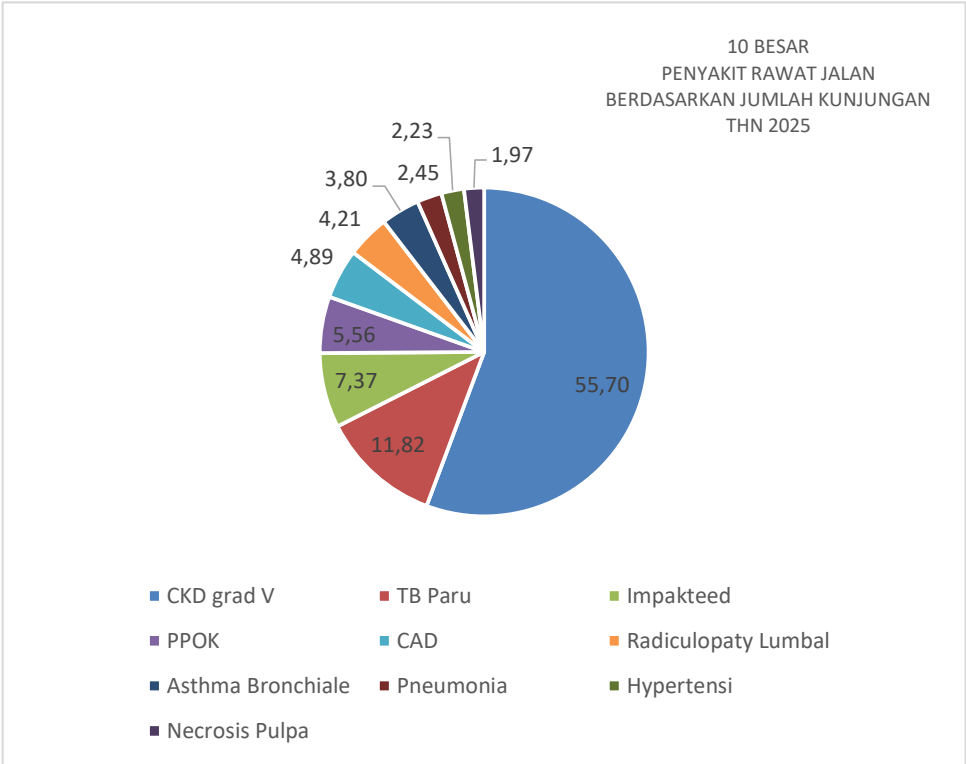
Tabel II.8
10 Besar Penyakit Rawat Jalan berdasarkan Jumlah Kunjungan Tahun 2025

No	Kode ICD X	Diagnosa	Jumlah Kasus Baru			Jumlah Kunjungan		
			Laki-Laki	Perempuan	Total	Laki-Laki	Perempuan	Total
1	N18.5	CKD grad V	83	72	155	6730	7254	13984
2	A16.2	TB Paru	25	22	47	1495	1474	2969
3	K01.1	Impakteed	94	103	197	806	1045	1851
4	J44.9	PPOK	26	12	38	732	663	1395
5	I25.1	CAD	26	9	35	741	488	1229
6	M54.16	Radiculopatya Lumbal	17	16	33	466	592	1058
7	J45.9	Asthma Bronchiale	78	97	175	415	540	955
8	J18.9	Pneumonia	40	33	73	326	288	614
9	I10	Hypertensi	28	25	53	231	328	559
10	K04.1	Necrosis Pulpa	21	43	64	223	271	494

Laporan SIRS UPTD KHUSUS RSUD dr. Soekardjo Tahun 2025

Berdasarkan pada tabel diatas dapat dilihat penyakit paling banyak adalah penyakit CKD grad V sebanyak 13.984 pasien (55,70%) dan Necrosis Pulpa 494 pasien (1,97%).

Gambar II.6
10 Besar Penyakit Rawat Jalan
Berdasarkan Jumlah Kunjungan Tahun 2025



Tabel II.9
10 Besar Penyakit Rawat Jalan berdasarkan Kasus Baru Tahun 2025

No	Kode ICD X	Diagnosa	Jumlah Kasus Baru			Jumlah Kunjungan		
			Laki-Laki	Perempuan	Total	Laki-Laki	Perempuan	Total
1	K01.1	Impacted	94	103	197	806	1045	1851
2	J45.9	Asthma Bronchiale	78	97	175	415	540	955
3	N18.5	CKD grad V	83	72	155	6730	7254	13984
4	S91.3	Vulnus Laceratum Pedis	99	38	137	106	59	165
5	J44.1	PPOK ex Acute	75	45	120	219	209	428
6	S09.9	Head Injury	61	30	91	137	87	224
7	S61.9	Vulnus Laceratum Manus	62	18	80	65	21	86
8	J18.9	Pneumonia	40	33	73	326	288	614
9	S01.9	Vulnus Lacetaum Frontalis	52	20	72	59	24	83
10	K30	Dispepsia	15	41	56	97	181	278

Berdasarkan pada tabel diatas dapat dilihat penyakit paling banyak adalah penyakit Impacted sebanyak 197 pasien (17,04%).

c. Pelayanan Rawat Inap

Penetapan Jumlah Tempat Tidur telah ditetapkan tanggal 07 Februari 2026 dengan Nomor 400.7.5.5/Kep-8-YAN/2026 dengan Jumlah Tempat tidur keseluruhan sebanyak 249 TT. Adapun rincian berdasarkan SK adalah sebagai berikut :

Tabel II.10
Alokasi Tempat Tidur
RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2025

Ruang Rawat Inap Biasa

NO	RUANG	VVIP	VIP	I	II	III	PERINATOLOGI	JUMLAH TEMPAT TIDUR
1	Wijayakusumah A	0	0	7	0	0	0	7
2	Wijayakusumah B	0	0	0	0	12	0	12
3	Melati 2A	0	0	0	0	17	0	17
4	Melati 2B	0	0	0	0	16	0	16
5	Melati 3	0	0	0	0	18	0	18
5	Melati 4	0	0	0	0	33	0	33
6	Melati 5	0	0	0	0	22	0	22
7	Perinatologi	0	0	0	0	0	32	32
8	Mitra Batik Lt2	0	0	7	0	0	0	7
9	Mitra Batik Lt3	0	0	6	0	0	0	6

NO	RUANG	VVIP	VIP	I	II	III	PERINATOLOGI	JUMLAH TEMPAT TIDUR
10	Mitra Batik Lt4	0	0	8	0	0	0	8
11	Mitra Batik Lt5	0	0	10	0	0	0	10
12	Kenanga	0	0	0	0	10	0	10
13	Tulip Lt2	0	0	0	13	0	0	13
Total		0	0	38	13	128	32	211

II. Ruang Rawat Inap Intensive Care

NO	RUANG	JUMLAH TEMPAT TIDUR
1	ICU 1 TANPA VENTILATOR	3
2	ICU 1 DENGAN VENTILATOR	6
3	ICU 2 TANPA VENTILATOR	2
4	ICU 2 DENGAN VENTILATOR	4
5	NICU DENGAN VENTILATOR	7
6	PICU DENGAN VENTILATOR	3
Total		25

III. Ruang Rawat Inap Isolasi

No	Ruang	Kelas Isolasi	Jumlah Tempat Tidur
1	Mawar	13	13
	Jumlah	13	13

d. Pelayanan Farmasi

Pelayanan Farmasi Rumah Sakit merupakan salah satu kegiatan di Rumah Sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal tersebut diperjelas dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, yang menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak dapat terpisahkan dari sistem pelayanan rumah sakit yang utuh dan berorientasi kepada pelayanan kepada pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Hal ini tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit meliputi :

Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi : pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian dan

administrasi. Sejak diberlakukannya JKN perencanaan kebutuhan obat mengacu kepada Formularium Nasional (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 328/MENKES/SK/VIII/2013) dan usulan obat non Formularium. Nasional yang ditetapkan dengan keputusan Direktur Nomor 442/Kep-46-Huk/2015. Pengadaan obat sebagian sudah menggunakan e-purchasing melalui LKPP dengan harga e-catalog yang ditetapkan pemerintah.

Pelayanan Farmasi Klinik meliputi : pengkajian dan pelayanan Resep, penelusuran riwayat penggunaan Obat, rekonsiliasi obat, Pelayanan Informasi Obat (PIO), konseling, visite, Pemantauan Terapi Obat (PTO), Monitoring Efek Samping Obat (MESO), Evaluasi Penggunaan Obat (EPO), dispensing sediaan steril, dan Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD).

Tabel II.11
Jumlah Pelayanan Obat Berdasarkan Ketersediaan Obat/Item Obat

NO	GOLONGAN OBAT	JUMLAH ITEM OBAT	JUMLAH ITEM OBAT TERSEDIA DI RUMAH SAKIT	JUMLAH ITEM OBAT FORMULARIUM TERSEDIA DI RUMAH SAKIT
1	Obat Generik	285	276	276
2	Obat Non Generik Formularium	99	66	66
3	Obat Non Generik Non Formularium	0	0	0
	TOTAL	384	341	341

Laporan Instlasi Farmasi Tahun 2025

Tabel II.12
Jumlah Pelayanan Obat Berdasarkan Penulisan dan Pelayanan Resep

No	Golongan Obat	Rawat Jalan	IGD	Rawat Inap
1	Obat Generik (Formularium+Non Formularium)	105.810	55.566	230.483
2	Obat Non Generik Formularium	5.080	4.747	47.677
3	Obat Non Generik dan Non Formularium	197	11	224
	Total	111.087	60.324	278.384

Laporan Instalasi Farmasi Tahun 2025

e. Pelayanan Laboratorium

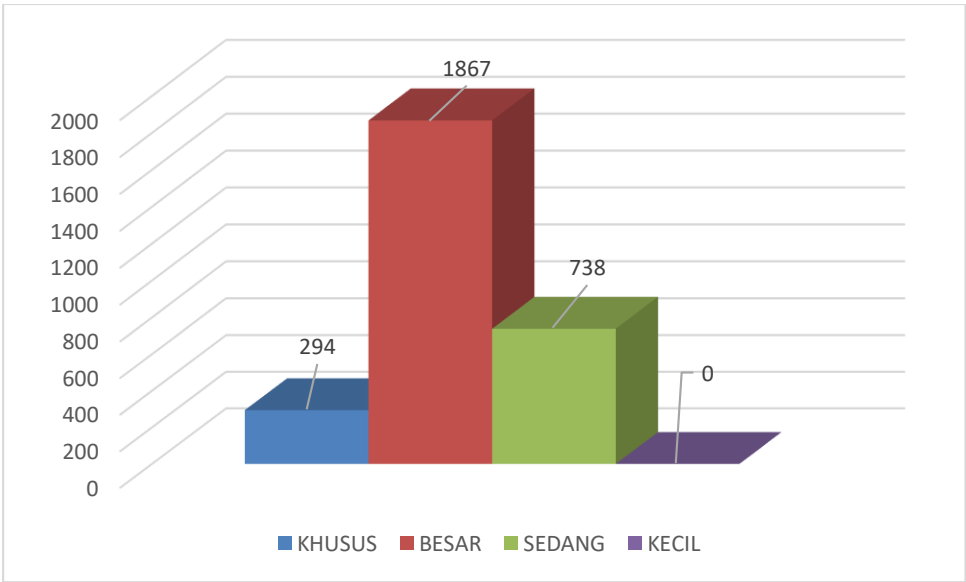
1) Pelayanan Ruang Operasi

Pelayanan bedah sebagai sarana layanan terpadu untuk tindakan operatif, terencana maupun darurat dan diagnostik. Instalasi bedah merupakan ruang operasi yang dilengkapi dengan peralatan canggih yang terdiri dari 7 kamar

operasi, ruang persiapan dan ruang pulih sadar dan dapat melayani bedah umum, bedah kebidanan, bedah syaraf, bedah mata, bedah gigi dan mulut, bedah THT, bedah Orthopedi, bedah Digestive, bedah urologi.

2) Jumlah Operasi

Gambar II.7
Jumlah Pelayanan Bedah Berdasarkan Golongan Operasi Tahun 2025

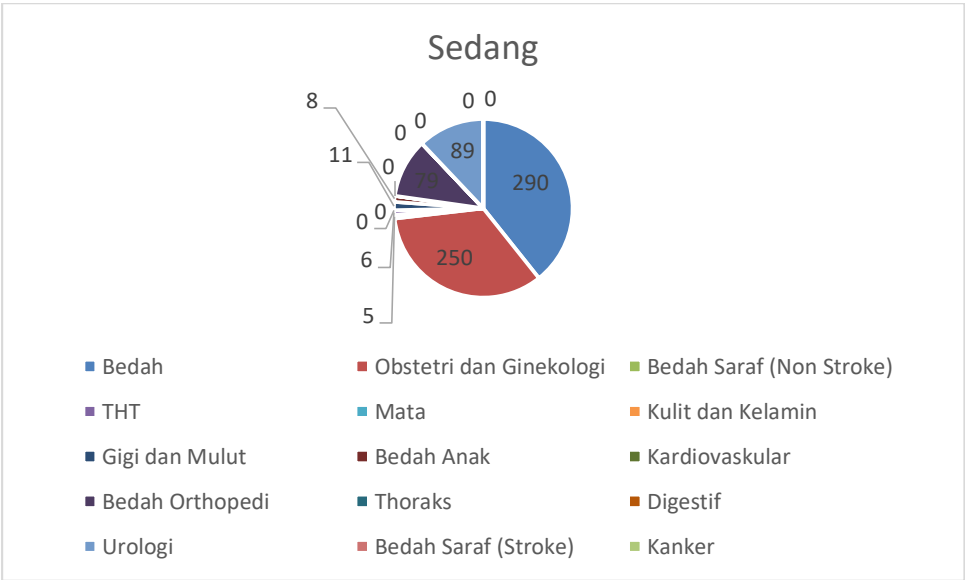
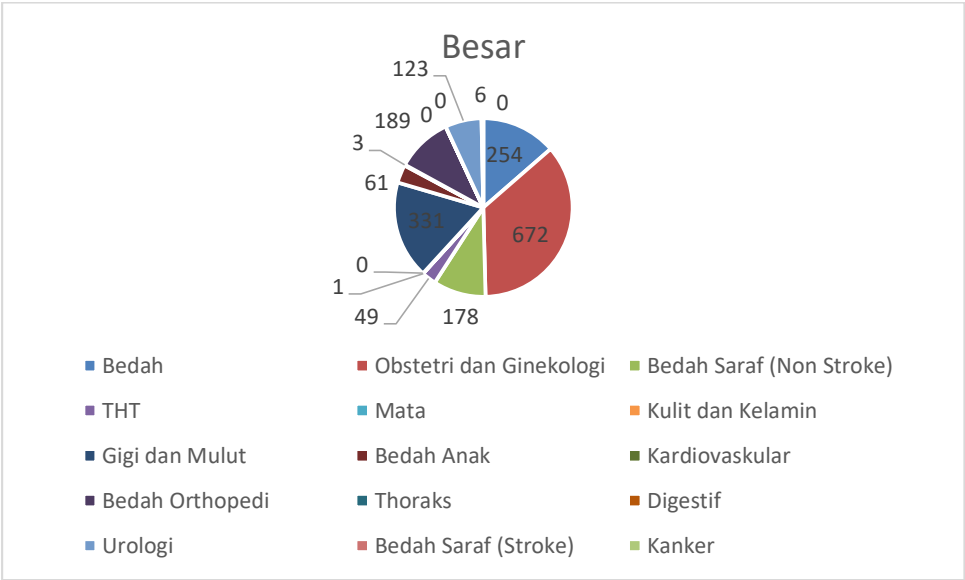
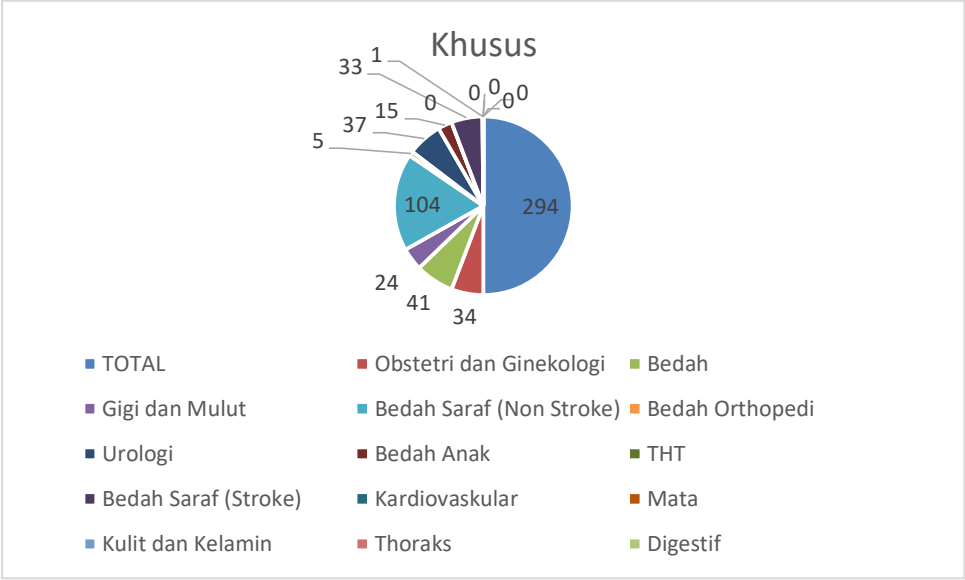


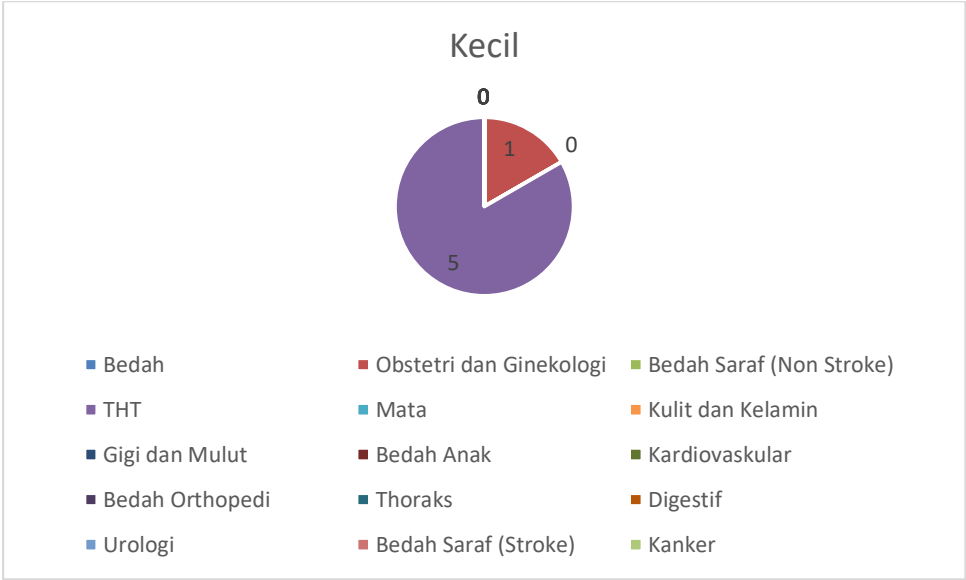
Jumlah pelayanan bedah berdasarkan golongan operasi pada bulan Januari sampai dengan bulan Desember Tahun 2025, untuk pelayanan Bedah Khusus sebanyak 294 pelayanan, Besar sebanyak 1.867 pelayanan, Bedah Sedang sebanyak 738 pelayanan.

Tabel II.13
Jumlah Pelayanan Bedah Berdasarkan SMF Tahun 2025

	Spesialisasi	Khusus	Besar	Sedang	Kecil	Total
1	Bedah	41	254	290	0	585
2	Obstetri dan Ginekologi	34	672	250	1	957
3	Bedah Saraf (Non Stroke)	104	178	5	0	287
4	THT	0	49	6	5	60
5	Mata	0	1	0	0	1
6	Kulit dan Kelamin	0	0	0	0	0
7	Gigi dan Mulut	24	331	11	0	366
8	Bedah Anak	15	61	8	0	84
9	Kardiovaskular	1	3	0	0	4
10	Bedah Orthopedi	5	189	79	0	273
11	Thoraks	0	0	0	0	0
12	Digestif	0	0	0	0	0
13	Urologi	37	123	89	0	249
14	Bedah Saraf (Stroke)	33	6	0	0	39
15	Kanker	0	0	0	0	0

	Spesialisasi	Khusus	Besar	Sedang	Kecil	Total
16	Lain-lain	0	0	0	0	0
99	TOTAL	294	1867	738	6	2905

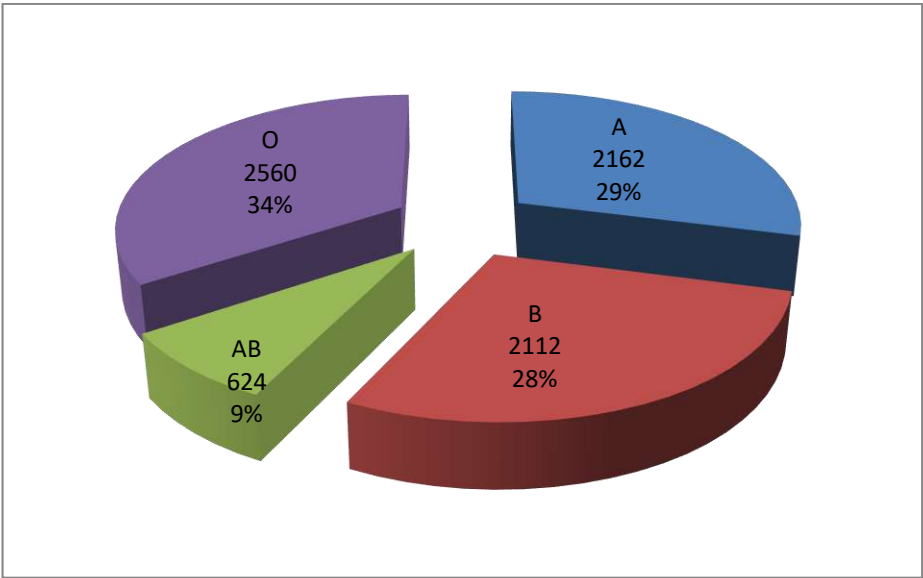




Berdasarkan pada gambar diatas dapat dilihat bahwa pelayanan bedah berdasarkan jumlah SMF sebanyak 15 SMF yang terdiri dari Bedah Umum, THT, Gigi dan mulut, Bedah Orthopedi, Urologi, Obstetri dan Ginekologi, Mata, Bedah Anak, Thoraks, Bedah Saraf (Stroke), Bedah Saraf (Non Stroke), Kulit dan Kelamin, Kardiovaskular, Digestif, dan Kanker. Dari laporan diatas didapatkan hasil bahwa Obstetri Ginekologi berada di posisi teratas sebanyak 957 pasien (32,94%).

f. Pelayanan UTDRS

Gambar II.8
Jumlah Data Penerimaan Darah Berdasarkan Golongan Darah



Sumber : Data Laporan Evaluasi Kegiatan UTDRS Tahun 2025

Berdasarkan gambar grafik diatas penerimaan labu darah yang masuk ke Unit Transfusi Darah RSUD dr Soekardjo Kota Tasikmalaya pada tahun 2025 sebanyak 6.853 labu, dengan rincian berdasarakan golongan darah sebagai berikut :

- Golongan darah O sebanyak 2.397 labu atau 34%
- Golongan darah B sebanyak 2.011 labu atau 29%
- Golongan darah A sebanyak 1.873 labu, atau 28%
- Golongan darah AB sebanyak 180 labu, atau 9%

Tabel II.14
Jumlah Pendonor Darah Berdasarkan Golongan Darah Pada Tahun 2025

NO	BULAN	GOL. DARAH				JUMLAH
		A	B	AB	O	
1	JANUARI	174	153	10	180	535
2	FEBRUARI	123	135	11	193	494
3	MARET	122	135	10	154	440
4	APRIL	141	153	13	197	538
5	MEI	148	190	18	182	575
6	JUNI	152	163	21	190	564
7	JULI	176	159	10	224	599
8	AGUSTUS	161	194	11	205	606
9	SEPTEMBER	142	160	16	205	564
10	OKTOBER	175	192	18	229	650
11	NOVEMBER	165	175	27	189	596
12	DESEMBER	194	202	15	249	692
TOTAL		1873	2011	180	2397	6853

Sumber : Data Laporan Evaluasi Kegiatan UTDRS Tahun 2025

Tabel II.15
Pelayanan Darah Berdasarkan Komponen Darah

NO	BULAN	KOMPONEN DARAH			JUMLAH
		WB	PRC	TC	
1	JANUARI	0	535	0	535
2	FEBRUARI	0	494	0	494
3	MARET	0	440	0	440
4	APRIL	0	538	0	538
5	MEI	0	575	0	575
6	JUNI	3	561	0	564
7	JULI	0	597	2	599
8	AGUSTUS	0	602	4	606
9	SEPTEMBER	0	564	0	564
10	OKTOBER	0	630	20	650
11	NOVEMBER	0	579	17	596
12	DESEMBER	0	682	10	692
TOTAL		3	6797	53	6853

Sumber : Data Laporan Evaluasi Kegiatan UTDRS Tahun 2025

Pada tabel di atas menunjukan bahwa dari total jumlah kebutuhan darah di UPTD KHUSUS RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada tahun 2025 sebanyak 6.853 labu darah, berdasarkan komponen darah untuk kebutuhan jenis darah Whole Blood (WB) sebanyak 3 labu (0.40%), untuk jenis darah Pack

Red Cell (PRC) sebanyak 6.797 labu (96.30%) dan jenis darah Trombosit (TC) sebanyak 53 labu (3.29%).

Tabel II.16
Permintaan Darah Berdasarkan Ruang Perawatan Tahun 2025

NO	RUANGAN	GOL DARAH				JUMLAH
		A	B	AB	O	
1	RUANG PERINATALOGI	4	4	6	6	20
2	RUANG NICU	26	15	13	25	79
3	RUANG PONEK NEO	2	1	0	0	3
4	RUANG ANYELIR	7	11	5	11	34
5	RUANG HEMODIALISA	274	232	86	179	771
6	RUANG MITRA BATIK LT. 2	10	17	6	11	44
7	RUANG MITRA BATIK LT. 3	4	7	1	6	18
8	RUANG MITRA BATIK LT. 4	58	54	29	101	242
9	RUANG MITRA BATIK LT. 5	24	23	7	19	73
10	RUANG WIJAYA KUSUMA	71	59	10	105	245
11	RUANG PONEK OBGYN	87	84	25	81	277
12	RUANG KAMAR BERSALIN (VK)	24	23	8	49	104
13	RUANG KENANGA	78	59	33	99	269
14	RUANG THALASEMI	417	523	39	549	1528
15	RUANG ASTER	15	20	11	22	68
16	RUANG MELATI 2A	46	71	22	116	255
17	RUANG MELATI 2B	10	7	3	20	40
18	RUANG MELATI 3	257	289	95	377	1018
19	RUANG MELATI 4	108	117	42	134	401
20	RUANG MELATI 5	52	23	34	49	158
21	RUANG IGD	189	234	74	253	750
22	RUANG ICU	47	48	20	51	166
23	RUANG BOUGENVILLE	10	2	3	26	41
24	RUANG PICU	16	12	4	15	47
25	RUANG MAWAR	2	0	2	10	14
26	RUANG TULIP 2	37	55	15	81	188
27	RUANG TULIP 3	35	55	15	51	156
28	RUMAH SAKIT SWASTA	0	2	1	7	10
JUMLAH		1910	2047	609	2453	7019

Sumber : Data Laporan Evaluasi Kegiatan UTDRS Tahun 2025

Berdasarkan data tabel di atas bahwa permintaan darah dari setiap ruang perawatan di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada tahun 2025 dengan jumlah 7.019 labu darah dari 28 ruang perawatan yaitu golongan darah A sebanyak 1.910 labu (28.41%), golongan darah B sebanyak 2.047 labu (28.75%), golongan darah AB sebanyak 609 labu (8.79%) dan golongan darah O sebanyak 2.453 labu (34.04%).

Kesehatan merupakan bagian dari hak asasi manusia dan sesuai dengan amanat UUD, pemerintah berkewajiban untuk memberikan akses pelayanan

kesehatan yang bermutu kepada seluruh masyarakat Indonesia terutama kepada keluarga miskin. Berdasarkan pertimbangan di atas Departemen Kesehatan telah berkomitmen untuk mengupayakan penyediaan pelayanan kesehatan gratis kepada keluarga miskin yang dirawat di kelas III pada rumah sakit pemerintah di seluruh Indonesia. Oleh karena itu UPTD KHUSUS RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya sebagai salah satu rumah sakit pemerintah mempunyai kewajiban dalam memberikan pelayanan kepada keluarga miskin dengan memfasilitasi ruangan atau jaminan kesehatan untuk keluarga miskin yang ada di wilayah Tasikmalaya.

g. Pelayanan Persalinan, Perinatologi dan Neonatologi

Tabel II.17
Hasil Pelayanan Perinatologi dan Neonatologi

NO	BULAN	BERAT BADAN					JUMLAH BAYI
		<1.000 gr	1.000 gr - <1.500 gr	1.500 gr - <2.500 gr	2.500 gr - 4.000 gr	>4.000 gr	
1	JANUARI	4	3	36	83	1	127
2	FEBRUARI	4	7	36	81	3	131
3	MARET	3	5	54	95	0	157
4	APRIL	2	4	40	106	7	159
5	MEI	3	1	38	85	0	127
6	JUNI	1	7	30	90	3	131
7	JULI	2	3	27	80	1	113
8	AGUSTUS	1	6	18	94	3	122
9	SEPTEMBER	3	3	31	77	1	115
10	OKTOBER	0	6	20	105	1	132
11	NOVEMBER	7	7	35	102	0	151
12	DESEMBER	4	3	38	123	1	169
	JUMLAH	34	55	403	1121	21	1634

Jumlah kelahiran pada bulan Januari sampai dengan bulan Desember tahun 2025 sebanyak 1.634 kelahiran dimana berat badan bayi bervariasi sedangkan bayi yang mempunyai berat badan normal yaitu 2.500 - 4.000 paling banyak sebanyak 1.121 bayi. Berat badan 1.500 - <2.500 gr sebanyak 412 bayi, berat badan 1000 gr - <1.500gr sebanyak 59 bayi, berat badan ≥ 4000 gr sebanyak 16 bayi dan berat badan <1000 gr sebanyak 45 bayi

Tabel II.18
KEMAMPUAN MENANGANI BBLR 1.500 GRAM - < 2.500 GRAM DI RUANG PERINATOLOGI
RSUD dr. SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA
TAHUN 2025

NO	BULAN	JUMLAH PASIEN BBLR YANG DITANGANI	JUMLAH BBLR YANG BERHASIL DITANGANI	STANDAR	HASIL
1	JANUARI	36	36	≤ 5%	100%
2	FEBRUARI	36	36		100%
3	MARET	54	54		100%
4	APRIL	40	40		100%
5	MEI	38	38		100%
6	JUNI	30	30		100%
7	JULI	27	27		100%
8	AGUSTUS	18	18		100%
9	SEPTEMBER	31	31		100%
10	OKTOBER	20	20		100%
11	NOVEMBER	35	35		100%
12	DESEMBER	38	38		100%
	JUMLAH	403	403		100%

Sumber : Data Laporan Evaluasi Kegiatan Ruang Perinatologi Tahun 2025

Tabel II.18
Data Kematian Pasien Lebih Dari 48 Jam di Ruang Perinatologi

NO	BULAN	JUMLAH BAYI KESELURUHAN	KEMATIAN PASIEN > 48 JAM	STANDAR	HASIL
1	JANUARI	127	0		0,00%
2	FEBRUARI	131	1		0,76%
3	MARET	157	0		0,00%
4	APRIL	159	0		0,00%
5	MEI	127	0		0,00%
6	JUNI	131	0		0,00%
7	JULI	113	0		0,00%
8	AGUSTUS	122	0		0,00%
9	SEPTEMBER	115	0		0,00%
10	OKTOBER	132	0		0,00%
11	NOVEMBER	151	0		0,00%
12	DESEMBER	169	0		0,00%
	JUMLAH	1634	1		0,06%

Sumber : Data Laporan Evaluasi Kegiatan Ruang Perinatologi Tahun 2025

Tabel II.19 DATA KEMATIAN NEONATUS BERDASARKAN USIA DI RUANG PERINATOLOGI
RSUD dr. SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA
TAHUN 2025

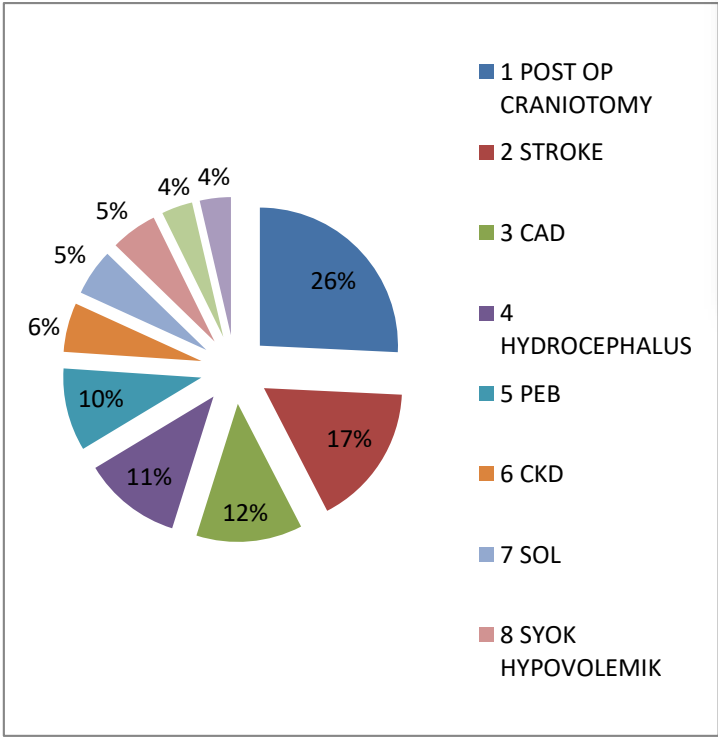
NO	BULAN	JUMLAH BAYI KESELURUHAN	UMUR		JUMLAH BAYI YANG MENINGGAL	PERSENTASE
			< 7 HARI	> 7 HARI		
1	JANUARI	127	1	0	1	0,79%
2	FEBRUARI	131	3	1	4	3,05%
3	MARET	157	0	0	0	0,00%

4	APRIL	159	0	0	0	0,00%
5	MEI	127	2	0	2	1,57%
6	JUNI	131	0	0	0	0,00%
7	JULI	113	2	0	2	1,77%
8	AGUSTUS	122	0	0	0	0,00%
9	SEPTEMBER	115	0	0	0	0,00%
10	OKTOBER	132	0	0	0	0,00%
11	NOVEMBER	151	0	0	0	0,00%
12	DESEMBER	169	0	0	0	0,00%
	JUMLAH	1634	8	1	9	0,55%

h. ICU

Intensive Care Unit (ICU) adalah suatu tempat atau unit tersendiri di dalam rumah sakit, memiliki staf khusus, peralatan khusus ditujukan untuk menanggulangi pasien gawat karena penyakit, trauma atau komplikasi-komplikasi. Adapun ruang lingkup pelayanan yang diberikan di ICU meliputi diagnosis dan penantalaksanaan spesifik penyakit-penyakit akut yang mengancam nyawa dan dapat menimbulkan kematian dalam beberapa menit sampai beberapa hari, memberikan bantuan dan mengambil alih fungsi vital tubuh sekaligus melakukan penatalaksanaan spesifik problema dasar.

Gambar II.9
Jumlah Pasien Berdasarkan Jenis Penyakit



Tabel II.20
Data 10 Besar Penyakit di Ruang ICU Tahun 2025

NO	NAMA PENYAKIT	JUMLAH
1	Penurunan kesadaran, Stroke PIS, HT (post craniotomy)	98
2	STORKE (VP SHUNT)	76
3	CAD	36
4	PENURUNAN KESADARAN, SUSP STROKE	30
5	POST LE PERITONITIS	26
6	POST SC ai PEB	25
7	POST SC ai EKLAMPSI	20
8	syok hipovolemik	6
9	post laparatomi eksplorasi	5
10	ENCHEPALOPATHY METABOLIK, CKD	4

Berdasarkan pada tabel diatas dapat dilihat untuk penyakit HT (post craniotomy) merupakan penyakit terbesar sebanyak 98 kasus, terbesar kedua Stroke sebanyak 76 kasus dan terbesar ketiga penyakit CAD sebanyak 36 kasus.

i. NICU

Ruangan Neonatal Intensive Care Unit (NICU) adalah ruangan perawatan intensive bagi bayi yang memerlukan perawatan dan pengobatan khusus dengan tujuan mencegah dan mengobati terjadinya kegagalan organ-organ vital.Bayi risiko tinggi adalah bayi yang mempunyai kemungkinan lebih besar untuk menderita sakit atau kematian daripada bayi yang lain. Istilah bayi risiko tinggi digunakan untuk menyatakan bahwa bayi memerlukan perawatan dan pengawasan ketat. Adapun jenis penyakit yang memerlukan perawatan ruang NICU anatara lain : RDS, NH, Asfixia, BBLRS, Kelainan Kongenital,BBLR, Sepsis, Seizure, BBLASR, dan Diare.

Tabel II.21
Daftar 10 Penyakit Terbesar Hasil Diagnosa Medis Pasien

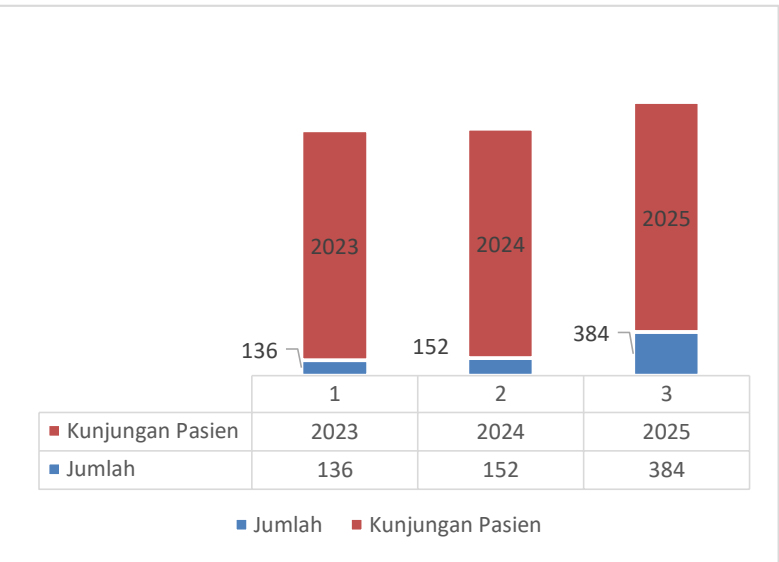
NO	JENIS PENYAKIT	JUMLAH
1	RDS	146
2	NEONATAL SHEIZURE	137
3	BBLR	132
4	ASFIKSIA	102
5	BBLSR	65
6	SEIZURE	24
7	KELAINAN KONGINETAL	38
8	BBLASR	28

NO	JENIS PENYAKIT	JUMLAH
9	SEPSIS	24
10	DIARE	0

Data Laporan Ruang NICU Tahun 2025



Gambar II.10
Jumlah Pasien Berdasarkan Jenis Penyakit



Sumber : Data Laporan Evaluasi Kegiatan NICU Tahun 2025

Berdasarkan pada gambar diatas dapat dilihat jumlah kunjungan pada tahun 2024 sebesar 152 kunjungan, terjadi peningkatan jumlah kunjungan pada tahun 2025 dibandingkan pada tahun 2024 yaitu 384 kunjungan pasien.

j. PICU

Pediatric Intensive Care Unit (PICU) adalah ruang intensif yang dirancang untuk penanganan penderita anak yang mengalami gangguan medis, bedah dan trauma, atau kondisi yang mengancam nyawa lainnya, sehingga memerlukan perawatan intensif, observasi yang bersifat komperhensif dan perawatan khusus.

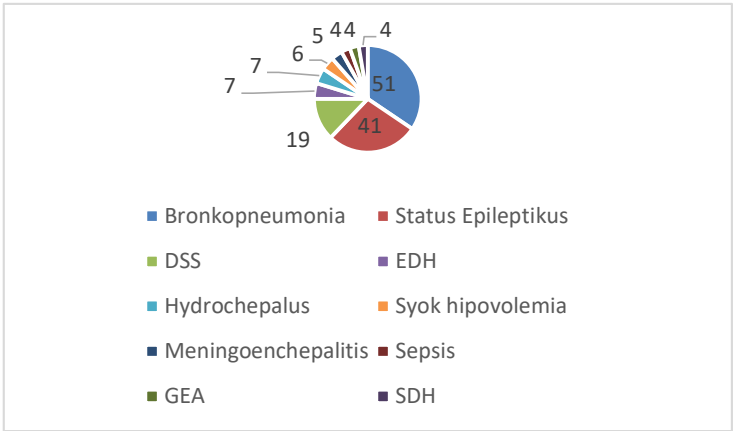
Pediatric Intensive Care Unit (PICU) adalah ruangan khusus di rumah sakit, untuk merawat anak usia 28 hari dengan BB ≥ 2500 gr sampai usia 14 tahun yang memerlukan pengobatan dan perawatan khusus di bawah pemantauan tim dokter.

Tabel II.22
10 Besar Penyakit Pada Pasien yang Dirawat di Ruang PICU

NO	JENIS PENYAKIT	JUMLAH
1	Bronkopneumonia	51
2	Status Epileptikus	41
3	DSS	19
4	EDH	7

NO	JENIS PENYAKIT	JUMLAH
5	Hydrocephalus	7
6	Syok hipovolemia	6
7	Meningoenchepalitis	5
8	Sepsis	4
9	GEA	4
10	SDH	4

Gambar II.11 Data Laporan Evaluasi Kegiatan PICU Tahun 2025



Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat terdapat 10 besar penyakit yang ada di ruang Picu yaitu pertama Bronkopneumonia (34.46%) dengan jumlah 51 pasien. Kedua Status Epileptikus (27.70%) dengan jumlah 41 pasien. Ketiga yaitu DSS (12.84%) dengan jumlah 19 pasien.

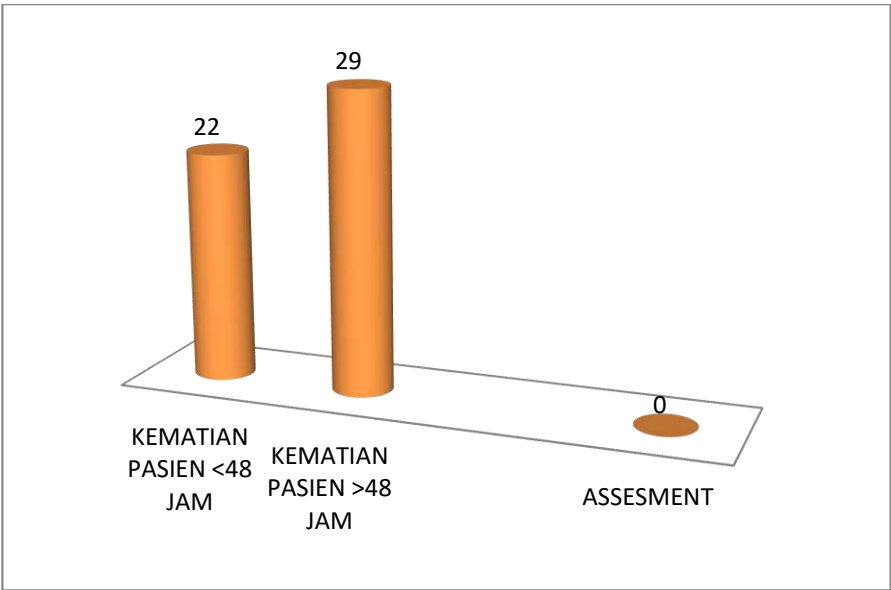
Tabel II.23
Jumlah Kunjungan Pasien Tahun 2025

NO	KUNJUNGAN PASIEN	JUMLAH
1	KEMATIAN PASIEN <48 JAM	22
2	KEMATIAN PASIEN >48 JAM	29

Sumber : Data Laporan Evaluasi Kegiatan PICU Tahun 2025

Tabel II.24
Jumlah Kunjungan berdasarkan cara bayar tahun 2025

NO	KUNJUNGAN PASIEN	JUMLAH
1	PASIEN UMUM	17
2	PASIEN BPJS	259
3	PASIEN JAMKESDA	7
4	PASIEN ASURANSI LAINNYA	1



Gambar II.12

k. Pelayanan Radiologi

Tabel II.25
Jenis Pemeriksaan pasien Instalasi Radiologi Tahun 2025

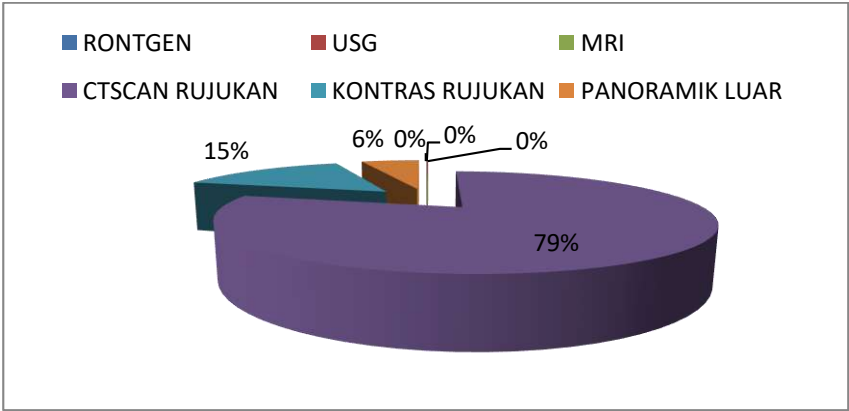
No.	Jenis Kegiatan	Jumlah
1	Radiodiagnostik	0
1,1	Foto tanpa bahan kontras	0
1,2	Foto dengan bahan kontras	11370
1,3	Foto dengan rol film	0
1,4	Flouroskopi	0
1,5	Foto Gigi	0
1,6	C.T. Scan	1062
1,7	Lymphografi	0
1,8	Angiograpi	0
1,9	Lain-Lain	0
2	Radioterapi	0
2,1	Radioterapi dengan Linac	0
2,2	Radioterapi dengan Cobalt	0
2,3	Radioterapi dengan Brakhiterapi	0
2,4	Lain-Lain	0
3	Kedokteran Nuklir	0
3,1	Diagnostik	0
3,2	Therapi	0
3,3	Lain-Lain	0
4	Imaging/Pencitraan	0
4,1	USG	1651
4,2	MRI	390
4,3	Lain-lain	0
99	TOTAL	14473

Laporan instalasi Radiologi tahun 2025

Tabel II.26
Laporan Rawat Jalan dan Rawat Inap Instalasi Radiologi Tahun 2025

NO	BULAN	RONTGEN	USG	MRI	CTSCAN RUJUKAN	KONTRAS RUJUKAN	PANORAMI K LUAR
1	JANUARI	908	143	39	89	-	0
2	FEBRUARI	903	119	1	77	1	0
3	MARET	660	79	40	78	1	0
4	APRIL	882	128	24	94	-	0
5	MEI	918	108	36	82	1	0
6	JUNI	816	127	49	67	1	0
7	JULI	1025	164	49	98	2	0
8	AGUSTUS	941	133	40	88	3	0
9	SEPTEMBER	1070	174	40	94	1	0
10	OKTOBER	957	150	49	96	1	0
11	November	997	146	40	94	1	0
12	Desember	1050	140	64	106	-	0
TOTAL		11.127	1.611	471	1063	12	0

Data hasil pemeriksaan di instalasi rawat jalan dan rawat inap tahun 2025



Dari gambar di atas hasil pemeriksaan di instalasi Radiologi pada bulan Januari sampai dengan bulan Agustus Tahun 2025 terbanyak yaitu pemeriksaan Rontgen 11.127 pasien (79%).

1. Pelayanan Rehab Medik

Pelayanan Rehabilitasi Medik adalah pelayanan kesehatan terhadap gangguan fisik dan fungsional yang diakibatkan oleh keadaan atau kondisi sakit, penyakit atau cedera melalui panduan intervensi medik, keterampilan fisik dan atau rehabilitatif untuk mencapai kemampuan fungsi yang optimal. Adapun pelayanan Rehabilitasi Medik meliputi :

Pelayanan Fisioterapi merupakan bentuk pelayanan kesehatan untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi organ tubuh dengan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektro terapiutik dan mekanis), pelatihan. Pelayanan Okupasi terapi merupakan Adalah Pelayanan kesehatan untuk mengembangkan, memelihara, memulihkan

fungsi dan atau mengupayakan kompensasi/adaptasi untuk aktivitas sehari-hari (Activity Daily Living), produktivitas, dan waktu luang melalui remediasi dan fasilitasi.

Pelayanan Terapi wicara merupakan Adalah bentuk pelayanan kesehatan untuk memulihkan dan mengupayakan kompensasi/adaptasi fungsi komunikasi, bicara dan menelan dengan melalui pelatihan remediasi, stimulasi dan fasilitasi (fisik, elektroterapiutis dan mekanis).

Pelayanan Terapi wicara merupakan Adalah bentuk pelayanan kesehatan untuk memulihkan dan mengupayakan kompensasi/adaptasi fungsi komunikasi, bicara dan menelan dengan melalui pelatihan remediasi, stimulasi dan fasilitasi (fisik, elektroterapiutis dan mekanis).

Pelayanan Ortosis prostosis merupakan Adalah salah satu bentuk pelayanan keteknisian medik yang ditujukan kepada individu untuk merancang, membuat dan mengepas alat bantu guna pemeliharaan dan pemulihan fungsi, atau pengganti anggota gerak. Di UPTD KHUSUS RSUD Kota Tasikmalaya untuk pelayanan ini belum tersedia.

Pelayanan Psikologi merupakan Adalah bentuk pelayanan untuk pengembangan, pemeliharaan mental emosional serta pemecahan problem yang diakibatkan oleh keadaan/kondisi sakit, penyakit dan cedera. Untuk pelayanan psikologi ini juga di UPTD KHUSUS RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya belum tersedia, namun dalam memberikan motivasi selalu dilakukan sambil melakukan tindakan fisioterapi.

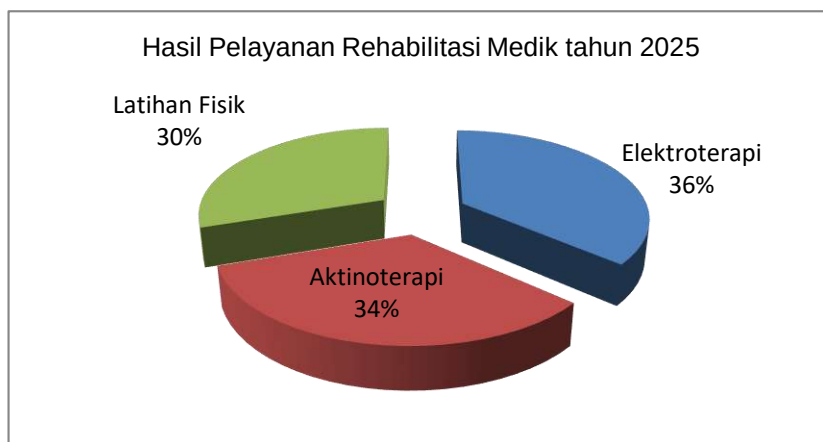
Pelayanan Sosial Medik merupakan Adalah bentuk pelayanan pemecahan masalah sosial akibat dari suatu keadaan/kondisi sakit, penyakit atau cedera untuk bisa kembali ke masyarakat. Untuk pelayanan ini juga belum tersedia di UPTD KHUSUS RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, namun selama melakukan tindakan petugas selalu melakukan komunikasi terapeuti dengan pasien sehingga dengan komunikasi yang dilakukan dapat diketahui permasalahan pasien dan petugas berusaha memberikan solusi dari permasalahan tersebut.

Dari sekian banyak jenis pelayanan yang ada di pelayanan Rehabilitasi medik diperoleh data mengenai kegiatan yang dilakukan oleh poliklinik rehabilitasi medik antara lain sebagaimana terlihat pada tabel dibawah ini :

Tabel II.27
Pelayanan Rehabilitasi Medik UPTD KHUSUS RSUD dr. Soekardjo

No.	Jenis Tindakan	Jumlah
1	Medis	0
1,1	<i>Gait Analyzer</i>	0

No.	Jenis Tindakan	Jumlah
1,2	E M G	0
1,3	Uro Dinamic	0
1,4	Side Back	0
1,5	E N Tree	0
1,6	Spyrometer	0
1,7	Static Bicycle	0
1,8	Tread Mill	0
1,9	Body Platysmograf	0
1,10	lain-lain	0
2	Fisioterapi	0
2,1	Latihan Fisik	930
2,2	Aktinoterapi	1230
2,3	Elektroterapi	1442
2,4	Hidroterapi	0
2,5	Traksi Lumbal dan <i>Cervical</i>	170
2,6	Fisioterapi Anak	319
2,7	Lain-lain	0
3	Okupasiterapi	0
3,1	<i>Snoosien Room</i>	0
3,2	Sensori Integrasi	45
3,3	Latihan aktivitas kehidupan sehari-hari	483
3,4	<i>Proper Body</i> Mekanik	55
3,5	Pembuatan Alat Lontar dan Adaptasi Alat	0
3,6	Analisa Persiapan Kerja	0
3,7	Latihan Relaksasi	20
3,8	Analisa dan Intervensi, Persepsi, Kognitif, Psikomotorik	75
3,9	Okupasiterapi Anak	0
3,10	Lain-lain	0
4	Terapi Wicara	0
4,1	Fungsi Bicara	0
4,2	Fungsi Bahasa / Laku	0
4,3	Fungsi Menelan	0
4,4	Terapi Wicara Anak	299
4,5	Lain-lain	0
5	Psikologi	0
5,1	Psikologi Anak	0
5,2	Psikologi Dewasa	0
5,3	Lain-lain	0
6	Sosial Medik	0
6,1	Evaluasi Lingkungan Rumah	0
6,2	Evaluasi Ekonomi	0
6,3	Evaluasi Pekerjaan	0
6,4	Lain-lain	0
7	Ortotik Prostetik	0
7,1	Pembuatan Alat Bantu	0
7,2	Pembuatan Alat Anggota Tiruan	0
7,3	Lain-Lain	0
99	TOTAL	5068



Berdasarkan data diatas diketahui bahwa pelayanan rehabilitasi medik pada tahun 2025 yang dilaksanakan di UPTD KHUSUS RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya meliputi : Terapi Fisioterapi, terapi Okupasi dan terapi wicara sedangkan untuk terapi yang lainnya belum tersedia. Dari beberapa jenis tindakan yang ada paling banyak pasien dilakukan tindakan Elektroterapi sebanyak 1442 pasien (34%) kedua pelayanan Aktinoterapi sebanyak 91230 pasien (32%) dan ketiga pelayanan latihan fisik dengan jumlah pasien 930 (35%).

m. Pelayanan Gizi



Pelayanan Gizi merupakan suatu pelayanan yang bertujuan membantu masyarakat baik dalam keadaan sehat maupun dalam keadaan sakit untuk memperoleh makanan yang sesuai guna mencapai status gizi yang sebaik – baiknya (DepKes, 1991).

Instalasi gizi adalah unit pengelola pelayanan gizi di lingkungan UPTD KHUSUS Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo. Adapun Pelayanan gizi di RSUD dr. Sokardjo meliputi :

1. Penyelenggaraan Makanan

- Menyusun standar makanan rumah sakit sesuai dengan penuntun diet
- Menyusun Kebutuhan diet pasien rawat inap
- Menyusun formula, menu dan perencanaan kebutuhan bahan makanan
- Menyusun anggaran belanja Instalasi Gizi
- Melakukan pengadaan bahan makanan, penerimaan, penyimpanan dan distribusi bahan makanan
- Mengelola produksi dan distribusi makanan pasien sesuai dengan kebutuhan

2. Pelayanan Gizi Ruang Rawat

Asuhan gizi pasien rawat inap, yang meliputi :

- a. Pengkajian gizi
- b. Diagnosa gizi
- c. Implementasi gizi
- d. Monitoring dan Evaluasi Gizi

3. Penyuluhan dan Konsultasi Gizi

- a. Merencanakan dan melakukan penyuluhan / konsultasi diet dan rujukan diet bagi pasien
- b. Merencanakan dan melakukan penyuluhan kelompok
- c. Penelitian dan Pengembangan Gizi Terapan
- d. Melakukan pengkajian, perencanaan, penerapan dan penelitian gizi terapan

Proses Kegiatan Pelayanan Gizi di UPTD KHUSUS RSUD Kota Tasikmalaya dilayani dengan baik bagi pasien yang betul-betul memerlukan terapi Diet, walaupun dengan serba keterbatasan, diantaranya keterbatasan Ahli Gizi Ruangan dan proses pelaksanaannya belum dapat dilaksanakan secara maksimal.

Tabel II.28
Data Pasien Yang Dilayani Berdasarkan Kelas Perawatan Tahun 2025

NO	BULAN	Kelas Perawatan			PASIEN PUASA	JUMLAH
		VIP	I	III		
1	Januari	96	1165	2389	273	3923
2	Februari	56	758	2241	256	3311
3	Maret	70	930	1769	196	2965
4	April	164	1262	1852	320	3598
5	Mei	91	1078	1923	332	3424
6	Juni	94	1078	1783	261	3216
7	Juli	81	908	2479	346	3814
8	Agustus	112	978	2535	294	3919
9	September	133	999	2893	319	4344
10	Oktober	83	841	2790	297	4011
11	November	112	797	2662	315	3886
12	Desember	-	1106	2659	379	4.144
	Jumlah	1.092	11.900	27.975	3588	44.555

Sumber : Data Laporan Evaluasi Kegiatan Instalasi Gizi Tahun 2025

Kegiatan asuhan gizi rawat inap dapat dilaksanakan secara optimal, Ahli gizi biasanya keliling mengunjungi pasien. Data konsultasi gizi di Poliklinik dan rawat inap dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel II.29
Jumlah Pelayanan Konsultasi/Penyuluhan Gizi

No	Bulan	Konsultasi Gizi Rawat Inap (pasien)	Konsultasi Gizi Rawat Jalan (pasien)	Total
1	Januari	857	8	865
2	Pebruari	705	7	712
3	Maret	763	3	766
4	April	789	9	798
5	Mei	795	0	795
6	Juni	667	5	672
7	Juli	910	9	919
8	Agustus	993	8	1001
9	September	1152	6	1158
10	Oktober	1088	9	1097
11	Nopember	870	7	877
12	Desember	956	10	966
	Jumlah	10.545	81	10.626

Sumber : Data Laporan Evaluasi Kegiatan Instalasi Gizi Tahun 2025

n. Pelayanan Rekam Medik

Pelayanan Rekam Medis bukan pelayanan dalam bentuk pengobatan, tetapi merupakan bukti pelayanan, finansial, aspek hukum dan Ilmu Pengetahuan. Peran Rekam Medis sangat dibutuhkan untuk mengelola bahan bukti pelayanan kesehatan dengan aman, nyaman, efisien, efektif dan rahasia. Adapun tujuan dari pengelolaan rekam medis adalah untuk menunjang tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang didukung oleh suatu sistem pengelolaan rekam medis yang cepat, tepat, bernilai dan dapat dipertanggung jawabkan. Rekam Medis merupakan bukti tertulis tentang proses pelayanan yang diberikan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya kepada pasien dalam rangka penyembuhan pasien, rekam medis mencatumkan nilai administrasi, legal, finansial, riset, edukasi, dokumen, akurat, informatif dan dapat dipertanggung jawabkan Rekam Medis dalam berupa manual yaitu tertulis lengkap dan jelas dan dalam bentuk elektronik sesuai dengan ketentuan.

o. Pelayanan Limbah

Pelayanan limbah merupakan pelayanan dalam mengolah hasil buangan yang bersumber dari hasil buangan pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit sehingga hasil olahan berupa fisik, gas dan senyawa lainnya tidak membahayakan pada masyarakat sekitar. Sekitar 75-90% limbah yang berasal dari instalasi kesehatan merupakan limbah yang tidak mengandung resiko atau limbah “umum” dan meyerupai limbah rumah tangga. Limbah tersebut kebanyakan berasal dari aktivitas adminitratif dan keseharian instalasi, disamping limbah yang dihasilkan selama pemeliharaan bangunan instalasi

tersebut. Sisanya yang 10-25% merupakan limbah yang dipandang berbahaya dan dapat menimbulkan berbagai jenis dampak kesehatan. Adapun jenis dari pada limbah itu sendiri terdiri dari :

1. Limbah rumah sakit adalah semua limbah yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit dalam bentuk padat, cair dan gas.

2. Limbah padat rumah sakit adalah semua limbah rumah sakit yang berbentuk padat sebagai akibat kegiatan rumah sakit yang terdiri dari limbah medis padat dan non medis.

3. Limbah medis padat adalah limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksis, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah kontainer bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam yang berat.

4. Limbah padat non medis adalah limbah padat adalah limbah padat yang dihasilkan dari kegiatan di rumah sakit di luar medis yang berasal dari dapur, perkantoran, taman dan halaman yang dapat dimanfaatkan kembali apabila ada teknologinya.

5. Limbah cair adalah semua air buangan termasuk tinja yang berasal dari kegiatan rumah sakit yang kemungkinan mengandung mikroorganisme, bahan kimia beracun dan radioaktif yang berbahaya bagi kesehatan.

6. Limbah gas adalah semua limbah yang berbentuk gas yang berasal dari kegiatan pembakaran di rumah sakit seperti insinerator, dapur, perlengkapan generator, anastesi, dan pembuatan obat sitotoksis.

7. Limbah infeksius adalah limbah yang terkontaminasi organisme patogen yang tidak secara rutin ada di lingkungan dan organisme tersebut dalam jumlah dan virulensi yang cukup untuk menularkan penyakit pada manusia.

8. Limbah sangat infeksius adalah limbah berasal dari pembiakan dan stock bahan yang sangat infeksius, otopsi, organ binatang percobaan dan bahan lain yang telah diinokulasi, terinfeksi atau kontak dengan bahan yang sangat infeksius.

Kegiatan Instalasi Limbah merupakan kegiatan rutinitas bagian IPAL dalam mengelola sanitasi di lingkungan rumah sakit. Adapun kegiatan rutin yang biasa dikerjakan meliputi :

1. Pengawasan kecukupan penyediaan air bersih
2. Kaporitisasi pada sumber air bersih
3. Pengambilan sampel dan pemeriksaan mutu air
4. Pengambilan sampel dan pemeriksaan mutu air
5. pengawasan penyehatan makanan minuman
6. Pengawasan tempat pencucian linen/Wasrey

- 7. Pengawasan kecukupan penyediaan air bersih
- 8. Pengambilan sampel dan pemeriksaan mutu air
- 9. pengawasan penyehatan makanan minuman
- 10. Pengawasan tempat pencucian linen/Wasrey

Hasil pemeriksaan air limbah Mengacu Kepada Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor : P.68/Menlhk/Serjen/Kum.1/8/2016

Tabel II.30
Hasil Pemeriksaan Kualitas Air Buangan Secara Kimia

No	Bulan	TSS mg/L	BOD mg/L	COD* mg/L	PO ₄	pH* mg/L	NH ₃ mg/L	Minyak dan Lemak mg/L	MBAS (Deterjen) mg/L
1	Januari	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Februari	9.43	7	29.15	2.23	7.04	2.20	4.00	0.10
3	Maret	18.06	5	18.82	0.50	7.21	0.05	3.80	0.08
4	April	17.88	9	23.15	1.80	7.49	2.64	1.80	0.18
5	Mei	11.38	11	17.48	1.35	6.98	0.15	1.0	0.27
6	Juni	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Juli	13.00	7	45.92	0.91	7.47	0.94	0.80	0.31
8	Agustus	9.00	9	15.56	0.74	7.13	0.33	0.80	0.55
9	September	7.19	13	31.16	1.64	7.12	0.02	0.20	0.31
10	Oktober	20.14	4	19.02	3.14	7.28	0.13	0.80	0.17
11	November	25.60	9	29.27	1.38	7.24	0.02	0.80	0.03
12	Desember	12.55	12	27.62	3.62	7.36	0.01	2.60	0
Baku Mutu (PermenLH No.P.68 Th. 2016)		30	30	100	(-)	6-9	10	5	(-)

Sumber : Data Laporan Evaluasi Kegiatan IPAL Tahun 2025

Tabel II.31
Pengelohan Limbah Padat Medis Catatan Data Limbah B3

No	Bulan	Jumlah (Kg)	Rerata (Kg/hari)
1	Januari	2.787.79	116
2	Februari	3.017.31	131
3	Maret	3.311.53	137
4	April	3.327.18	166
5	Mei	3.906.15	139
6	Juni	3.266.00	142
7	Juli	3.353.00	134
8	Agustus	3.542.00	141
9	September	2.733.00	143
10	Oktober	2.327.59	122

No	Bulan	Jumlah (Kg)	Rerata (Kg/hari)
11	November	3.015.18	130
12	Desember	3.262.00	142
Jumlah		37.149,05	2.787.79
Rata-rata		3.095	3.017.31

Sumber : Data Laporan Evaluasi Kegiatan IPAL Tahun 2025

Dampak lingkungan berupa tumpukan sampah yang berasal dari sampah domestik dilakukan dengan teknik pengolahan dengan beberapa cara sebagai berikut : menyediakan lebih banyak tempat sampah infeksius dan non infeksius pada setiap ruang dan tempat strategis di lingkungan UPTD KHUSUS RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, menyediakan tempat sampah mempunyai tutup yang mudah dibuka/ditutup tanpa mengotori tangan (tempat sampah injak).

Adapun untuk sampah medis dibedakan dimana untuk sampah infeksius dikumpulkan dan dikemas dengan kantong plastik warna kuning dan sampah medis diangkut setiap hari selasa dan jumat oleh pihak ke 3 PT. NATA. Karena pada tahun 2024 ini UPTD KHUSUS RSUD dr. Soekardjo masih melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam pengelolaan sampah medis. Selain itu juga untuk teknik pengelolaan yang sudah dilakukan adalah dengan memasang tulisan “Buanglah sampah pada tempatnya”. Teknis pengelolaan sampah ini dilakukan untuk membiasakan setiap orang untuk membudayakan hidup bersih di lingkungan UPTD KHUSUS RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

Tabel II.32
Pengelolaan Limbah Cair Debit Limbah Cair tahun 2025

No	Bulan	Jumlah (Kg)	Rerata (Kg/hari)
1	Januari	2.330	75
2	Februari	2.872	102
3	Maret	3.925	130
4	April	3.299	109
5	Mei	2.507	80
6	Juni	2.568	85
7	Juli	3.092	99
8	Agustus	2.088	67
9	September	2.070	69
10	Oktober	0	0
11	November	0	0
12	Desember	0	0

Pengelolaan dampak lingkungan berdasarkan parameter yang harus dikelola berupa pencemaran air permukaan dengan parameternya : Suhu, BOD, COD, TSS, Ph, Amonium, Fospat dengan teknik pengelolaan berupa Limbah cair yang berasal dari kamar mandi Ruang Perawatan, Radiologi, Laboratorium, laundry dan Gizi. Berdasarkan KepmenLH Nomor P.68/Menlhk/Serjen/Kum.1/8/20216 dimana pengelolaan limbah yang dikerjakan antara lain limbah cair dikelola dengan menggunakan IPAL. Limbah Cair yang berasal dari masing-masing sumber sebelum masuk ke IPAL terlebih dahulu di pre treatmen dan disaring. Untuk bulan Juni, juli dan september alat nya rusak harus diperbaiki terlebih dahulu sehingga tidak bias melakukan pengecekan.

p. Pelayanan Administrasi

Pelayanan rumah sakit yang prima dan berkualitas dibutuhkan oleh lapisan masyarakat dimana pasien yang datang tidak hanya diobati lalu sembuh tapi juga mengharapkan pelayanan yang efisien serta fasilitas yang nyaman. Manajemen merupakan seni dalam melaksanakan dan mengatur sebuah proses perencanaan, pengorganisasian dan pengontrolan sumber daya dalam upaya mencapai sasaran yang efektif dan efisien. Manajemen rumah sakit berarti melaksanakan dan menjalankan sistem rumah sakit secara sistematis serta dapat mengevaluasi program dan kegiatan manajerial rumah sakit dan mengurus segala keperluan operasional rumah sakit.

Tabel II.33
Pencapaian SPM RSUD dr. Soekardjo Tahun 2025

No.	Indikator	Standar SPM	2025	
			TARGET	REALISASI
1	kelengkapan pengisian jabatan	≥ 90%		
2	peraturan internal rumah sakit	Ada ditetapkan oleh pemilik	ada	100%
3	peraturan karyawan rumah sakit	ada ditetapkan oleh direktur rumah sakit	ada	100%
4	daftar urutan kepangkatan	ada dan diupdate tiap 6 bulan	ada	100%
5	perencanaan strategis rumah sakit	ada dokumen rencana strategis	ada	100%
6	perencanaan pengembangan SDM rumah sakit	ada dokumen rencana pengembangan SDM	ada	100%
7	tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi	100%		
8	ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	100%

No.	Indikator	Standar SPM	2025	
			TARGET	REALISASI
9	ketepatan waktu pengurusan kenaikan gaji berkala	100%	100%	100%
10	pelaksanaan rencana pengembangan SDM	≥ 90%	100%	100%
11	ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	100%
12	kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam		
13	cost recovery	≥ 60%		
14	kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	100%
15	karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam pertahun	≥ 60%	100%	100%
16	ketepatan waktu pemberian insentif	100%		

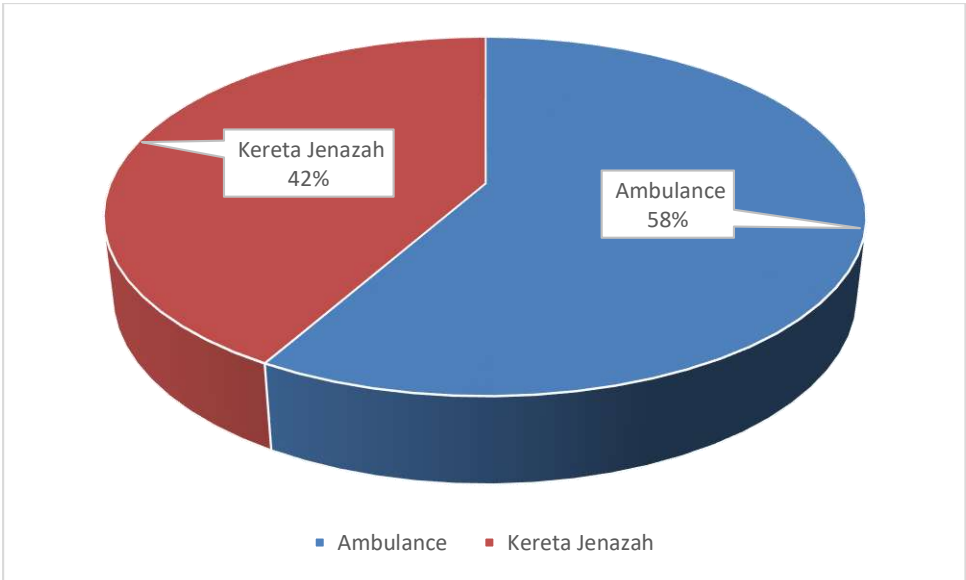
q. Pelayanan Ambulance/Kereta Jenazah

Tabel II.32
Laporan Pendapatan Ambulance Dalam Kota dan Luar Kota Tahun 2025

No	Bulan	Ambulance	Kereta Jenazah	Total
1	Januari	Rp. 6.665.000	Rp. 3.390.000	Rp. 10.055.000
2	Februari	Rp. 8.070.000	Rp. 4.465.000	Rp. 12.535.000
3	Maret	Rp. 9.610.000	Rp. 5.975.000	Rp. 15.585.000
4	April	Rp. 9.400.000	Rp. 7.872.500	Rp. 17.272.500
5	Mei	Rp. 7.390.000	Rp. 4.511.000	Rp. 11.901.000
6	Juni	Rp. 1.770.000	Rp. 5.975.000	Rp. 7.745.000
7	Juli	Rp. 4.525.500	Rp. 4.000.000	Rp. 8.525.500
8	Agustus	Rp. 7.170.000	Rp. 3.536.250	Rp. 10.706.250
9	September	Rp. 5.700.000	Rp. 6.710.000	Rp. 12.410.000
10	Oktober	Rp. 4.350.000	Rp. 3.210.000	Rp. 7.560.000
11	November	Rp. 5.000.000	Rp. 2.080.000	Rp. 7.080.000
12	Desember	Rp. 7.500.000	Rp. 3.670.000	Rp. 11.170.000
	Jumlah	Rp. 77.150.500	Rp. 55.394.750	Rp. 132.545.250

Sumber : Laporan Pelayanan Ambulance/ Kereta Jenazah Tahun 2025

Gambar II.13
Pelayanan Ambulance/Kereta Jenazah Tahun 2025



Sumber : Laporan Pelayanan Ambulance/ Kereta Jenazah Tahun 2025

Berdasarkan Gambar II.13 menunjukkan bahwa Jenis Pendapatan Pelayanan Ambulance pada tahun 2025 mencapai Rp. 77.150.500 (58%) sedangkan untuk Jenis Pelayanan Kereta Jenazah dengan jumlah Rp. 55.394.750 pendapatan (42%).

r. Pelayanan Pemulasaraan Jenazah

Pelayanan pemulasaraan jenazah merupakan pelayanan yang yang berikan oleh rumah sakit dalam menangani pasien yang meninggal baik itu pasien meninggal di rumah sakit ataupun pasien meninggal di luar rumah sakit. Pemulasaraan jenazah dilakukan pada pasien dengan kondisi :

Pasien yang meninggal setelah masuk rumah sakit dan dilakukan perawatan

Pasien yang meninggal berasal dari luar misalnya korban tabrakan, bunuh diri, jenazah gepeng (gelandangan dan pengungsi) atau orang gila.

Pasien yang meninggal merupakan pasien RSUD yang keluarganya meminta di mandikan terlebih dahulu maka pihak RSUD akan melayaninya sesuai dengan permintaan pihak keluarga, begitu pula jenazah yang berasal dari luar.

Pasien yang meninggal seperti pasien gepeng, orang gila dan jenazah tanpa identitas biasanya tidak memiliki keluarga maka cara pemulasaraannya dimulai dari pemandian hingga penguburan. Adapun pembiayaannya di tanggung oleh anggaran fungsional rumah sakit.

s. Pelayanan Pemeliharaan Sarana

Pemeliharaan sarana dan prasarana di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tasikmalaya ditangani oleh Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah sakit (IPSRS) yang mana kegiatan rutinnya meliputi : pemeliharaan gedung Rumah sakit, Pemeliharaan peralatan kesehatan dan kedokteran, pemeliharaan peralatan non medis, pemeliharaan penyediaan air bersih dan pemeliharaan instalasi listrik. Semua pemeliharaan dikerjakan oleh IPSRS sesuai dengan kemampuan, namun seandainya dalam pengerjaannya mengalami kendala baik secara teknis maupun secara materian bahan, maka untuk selanjutnya ditunjuk pihak kedua dalam penyelesaian pekerjaannya.

t. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)

Tabel II.34
Data Surveilans HAIs VAP, Flebilotis,HAP dan ISK Tahun 2025
Data Surveilans HAIs: VAP, Flebitis, HAP, ISK dan IADP tahun 2025 Di
RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

No	BULAN	Jumlah Hari Pemasangan Alat					Jumlah Kasus HAIS					Insiden Rate HAIs (0/00)				
		CVL	ETT	IVL	TB	UC	VAP	FLE B	HAP	ISK	IAD P	VAP	Fleb	HAP	ISK	IADP
1	JANUARI	27	63	4785	515	785	0	9	0	0	0	0	1,88	0	0	0
2	FEBRUARI	51	74	4057	438	801	0	7	0	0	0	0	1,73	0	0	0
3	MARET	84	99	3901	439	779	0	8	0	0	0	0	2,05	0	0	0
4	APRIL	91	74	4527	627	948	0	6	0	0	0	0	1,33	0	0	0
5	MEI	110	127	4443	680	878	0	5	0	0	0	0	1,13	0	0	0
6	JUNI	114	99	4078	647	920	0	3	0	0	0	0	0,74	0	0	0
7	JULI	64	114	4591	654	967	0	1	0	0	0	0	0,22	0	0	0
8	AGUSTUS	146	109	4869	695	893	0	7	0	0	0	0	1,44	0	0	0
9	SEPTEMBER	89	104	5343	674	871	0	7	1	0	0	0	1,31	1,48	0	0
10	OKTOBER	142	100	4914	673	963	0	2	0	0	0	0	0,41	0	0	0
11	NOVEMBER	103	135	4954	671	873	0	7	0	0	0	0	1,41	0	0	0
JUMLAH		1021	1098	50462	6713	9678	0	62	1	0	0					
Hais 2025 (0/00)												0	1,23	0,15	0	0,00
*Target Program												< 5,8	≤ 1	≤ 1	< 4,7	< 3,5

Keterangan:
CVL : Central Vena Line ETT : Endotracheal Tube TB : Tirah Baring
UC : Urine Cateter VAP : Ventilator Associated Pneumonia □ Target Program: < 5,8%
Pleb : Plebitis □ Target Ptoqram: ≤ 1% HAP : Hospital Acquired Pneumonia □
Target Program: ≤ 1% ISK : Infeksi Saluran Kemih □ Target Program: <
4,7% IADP : Infeksi Aliran Darah Primer □ Target Program: < 3,5%

Tabel II.35
Data Surveilans HAIs IDO berdasarkan Jenis Operasi
Di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Januari s.d Desember Tahun 2025

No	RUANGAN	Jenis Oprasi			JUMLAH	Jumlah IDO			Jumlah IDO	HAIs IDO (%)
		OB	OBT	OK		OB	OBT	OK		
1	JANUARI	119	56	12	187	0	2	0	2	1,07
2	FEBRUARI	135	30	23	188	1	3	0	4	2,13
3	MARET	153	33	8	194	0	3	0	3	1,55
4	APRIL	140	45	12	197	1	8	1	10	5,08
5	MEI	132	40	10	182	0	2	0	2	1,10
6	JUNI	134	44	15	193	0	2	0	2	1,04
7	JULI	171	70	17	258	1	4	1	6	2,33
8	AGUSTUS	137	21	20	178	0	2	0	2	1,12
9	SEPTEMBER	154	38	9	201	1	0	0	1	0,50
10	OKTOBER	164	53	16	233	0	2	1	3	1,29
11	NOVEMBER	165	63	15	243	1	4	0	5	2,06
12	DESEMBER	153	41	19	213	0	3	1	4	1,88
JUMLAH		1757	534	176	2467	5	35	4	44	
HAIs IDO 2025 (%)						0,28	6,55	2,27	1,78	

Keterangan:

Target HAIs IDO : < 2%

IDO : Infeksi Daerah Operasi

OB : Operasi Bersih

OBT : Operasi Bersih Tercemar

OK : Operasi Kotor

u. Pelayanan Imunisasi

Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan bayi dan anak yang memasukkan vaksin ke dalam tubuh agar membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu. Tujuan diberikan imunisasi adalah diharapkan anak menjadi kebal terhadap penyakit sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas serta dapat mengurangi kecacatan akibat penyakit tertentu. Adapun laporan imunisasi bisa dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel II.36
Pelayanan Imunisasi di Ruang Perinatologi

NO	BULAN	JUMLAH BAYI LAHIR	CAKUPAN IMUNISASI HBO	HASIL
1	JANUARI	127	103	81,10%
2	FEBRUARI	131	103	78,63%
3	MARET	157	56	35,67%
4	APRIL	159	100	62,89%
5	MEI	127	100	78,74%
6	JUNI	131	66	50,38%
7	JULI	113	100	88,50%
8	AGUSTUS	122	113	92,62%
9	SEPTEMBER	115	98	85,22%
10	OKTOBER	132	123	93,18%
11	NOVEMBER	151	126	83,44%
12	DESEMBER	169	160	94,67%
	JUMLAH	1634	1248	76%

Sumber : Data Laporan Evaluasi Kegiatan Ruang Perinatologi Tahun 2025

v. Pelayanan Kesehatan Jiwa

Kegiatan yang dilakukan di kesehatan jiwa UPTD KHUSUS RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2025 adalah:

1. Psikotes
2. Konsultasi Elektro medik
3. Psikotrapi
4. Play therapy
5. Rehabilitasi Medik Psikiatri

Tabel V.37
Jumlah Kunjungan Pelayanan Kesehatan Jiwa

No.	Jenis Kegiatan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1	Pemeriksaan Psikiatri	1738	1548	3286
2	Penatalaksanaan Medikamentosa	1708	1526	3234

No.	Jenis Kegiatan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
3	Psikoterapi	1738	1548	3286
4	Konseling	1738	1548	3286
5	Elektro Medik	0	0	0
6	Terapi Perilaku	0	0	0
7	Rehabilitasi Medik Psikiatrik	73	65	138
8	Assessment	1738	1548	3286
9	TOTAL	8733	7783	16516

Sumber : data sirs tahun 2025

w. Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP)

Sesuai dengan standar Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) Standar Akreditasi Rumah Sakit Kementerian Kesehatan RI, RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya membuat program dalam meningkatkan mutu dan keselamatan pasien dengan menetapkan indikator yaitu : 13 Indikator Nasional Mutu (INM), 11 Indikator Mutu Prioritas Rumah Sakit (IMP-RS), 33 Indikator Mutu Prioritas Unit (IMP-UNIT), 6 Analisis Trend Atau Variasi Kejadian Yang Tidak Diharapkan, serta Indikator PMKP unit yang diambil dari Indikator SPM. Kegiatan pemantauan indikator mutu dan keselamatan pasien tahun 2024 yang dipantau adalah sebagai berikut :

Tabel II.38
Hasil Pemantauan Indikator Nasional Mutu (INM)

NO	Nama Indikator	Target	BULAN											
			Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec
1	Kepatuhan Kebersihan Tangan	≥85%	85,49	85,63	82,36	82,69	81,43	81,35	82,4	81,14	83,75	82,02	82,91	83,24
2	Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)	100%	82,85	84,23	81,72	83,11	82,54	81,02	81,25	81,28	85,7	85,62	87,20	88,24
3	Kepatuhan Identifikasi Pasien	100%	98,58	99,8	99,95	100	100	100	100	99,92	100	99,92	100,00	100,00
4	Waktu Tanggap Operasi Seksio Sasarea Emergensi	≥80%	33,33	33,33	12,5	72,73	60	33,33	60	80	100	100	100,00	100,00
5	Waktu Tunggu Rawat Jalan	≥80%	38,59	49,61	27,69	35,19	31,13	28,59	29,37	30,34	35,93	32,39	66,31	100,00
6	Penundaan Operasi Elektif	≤5%	1,97	1,1	0	1,27	0,57	1,69	1,78	1,59	0,44	0,00	0,00	0,00
7	Kepatuhan Waktu Visite Dokter	≥80%	94,37	90,95	90,39	87,84	85,43	85,59	91,07	89,33	88,89	87,16	87,91	88,58
8	Pelaporan Hasil Kritis Laboratorium	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	99,73	100,00	100,00	100,00
9	Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional	≥80%	94,95	94,2	95,18	94,49	93,45	94,38	90,34	91,64	92,56	99,73	92,16	92,82
10	Kepatuhan Terhadap Alur Klinis (Clinical Pathway)	≥80%	86,36	86,36	86,36	86,36	86,36	86,36	86,36	86,36	86,36	86,36	86,36	86,36
11	Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh	100%	99,2	99,01	99,39	99,75	100	100	100	99,82	100	99,72	100,00	99,11
12	Kecepatan Waktu Tanggap Komplain	≥80%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
13	Kepuasan Pasien	76,61%												85,42

Tabel II.39
Hasil Pemantauan Indikator Mutu Prioritas Rumah Sakit (IMP- RS)

NO	Nama Indikator	Target	BULAN											
			Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec
1	Kepatuhan Identifikasi Pasien	100%	98,81	99,79	99,94	100	100	100	100	99,92	100	99,92	100,00	100,00
2	Angka Kepatuhan Notifikasi TBAK Pada Konsul Via Telepon	100%	96,87	94,95	95,7	96,05	99,05	97,19	98,14	93,13	96,19	93,89	97,40	97,24
3	Angka Obat-Obat High Alert Medication Dengan Label High Alert	100%	99,57	99,4	94,6	100	100	99,03	99,85	90,36	88,92	99,46	100,00	100,00
4	Angka Terlaksananya Penandaan Lokasi Operasi Oleh Operator	100%	0	0	0	19,57	0	0	0	5,83	0	3,73	11,54	1,46
5	Kepatuhan Kebersihan Tangan	85%	85,49	85,63	82,36	82,69	81,43	81,35	82,4	81,14	83,75	82,02	82,91	83,24
6	Angka Kejadian Pasien Jatuh	0%	0	0	0,03	0	0	0	0	0	0	0,03	0	0
7	Kelengkapan Asesmen Pre Anestesi	85%	38,82	39,81	44,94	52,83	47,37	32,74	29,77	34,87	17,17	28,33	37,91	21,08

NO	Nama Indikator	Target	BULAN											
			Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec
8	Tidak Adanya Kejadian Tertinggalnya Benda Asing Pada Tubuh Pasien Setelah Operasi	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
9	Angka Cost Recovery	≥ 60%	103,29	107,69	94,18	60,18	108,97	151,30	91,13	64,31	99,9	82,63	84,67	
10	Kecepatan Respon Terhadap Komplain	≥ 80%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
11	Kegiatan Failure Mode And Effect Analysis FMEA Dilaksanakan Dan Di tindaklanjuti													

Tabel II.40
Hasil Pemantauan Indikator Mutu Prioritas Unit (IMP- Unit)

NO	Nama Indikator	Target	BULAN											
			Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec
1	Jam Buka Pelayanan Gawat Darurat	24 Jam	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
2	Waktu Tunggu Dirawat Jalan	≥ 80%	38,59	35,67	27,69	35,19	31,13	28,59	29,37	30,34	35,93	32,39	66,31	100,00
3.1	Jam Visite Dokter Spesialis	≥ 80%	93,83	94,4	94,07	87,84	85,43	85,59	91,07	88,57	88,89	88,57	87,91	88,58
3.2	Angka Kejadian Pasien Jatuh	0%	0	0	0,03	0	0	0	0	0	0	0,03	0	0
3.3.1	Kejadian Kematian Ibu Karena Persalinan Pendarahan ≤ 1%	Pendarahan ≤ 1%	0	0	0	0	0	0	5,56	6,25	0	0	10	0
3.3.2	Kejadian Kematian Ibu Karena Persalinan Pre-eklampsia	Pre-eklampsia ≤ 30%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
3.3.3	Kejadian Kematian Ibu Karena Persalinan Sepsis ≤ 0,2%	Sepsis ≤ 0,2%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Waktu Tunggu Operasi Elektif	7 Hari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Ketersediaan Ventilator di Ruang Intensif Care Unit	100%	84,21	84,21	84,21	78,57	78,57	78,57	78,57	78,57	78,57	78,57	78,57	78,57
6	Tidak Adanya Kejadian Kesalahan Pemberian Label	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

NO	Nama Indikator	Target	BULAN											
			Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec
7	Tidak Adanya Kejadian Tertukar Specimen	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00
8	Pemberian Pelayanan Rehabilitasi Medik: Tenaga Fisioterapis	100%	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
9.1	Waktu Tunggu Pelayanan Obat Jadi	30 menit	53,45	59,21	45,97	67,52	46,07	61,16	47,84	41,89	32,97	29,17	26,75	28,33
9.2	Tidak Adanya Kejadian Kesalahan Pemberian Obat	100%	100	100	99,88	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00
10	Ketepatan Waktu Pemberian Makanan Kepada Pasien	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
11.1	Ketersediaan Refrigerated Centrifuge di UTDRS	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
11.2	Pemenuhan Kebutuhan Darah Bagi Setiap Pelayanan Transfusi	100%	96,67	93,53	95,38	96,11	97,58	96,25	96,34	98,55	98	98,13	98,28	97,22
12	Kelengkapan Pengisian Rekam Medik 24 Jam Setelah Selesai Pelayanan	100%	75,66	74,01	74,78	75,03	74,91	86,63	87,18	86,47	85,44	86,07	85,60	86,00
13.1	Pengelolaan Limbah Cair	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
13.2	Baku Mutu limbah Cair	100%	0	100	0	0	0	0	100	100	100	100	100	100
14.1	Ketepatan Waktu Pengiriman Laporan	100%	87,5	90	82,5	82,5	81,25	82,5	82,5	80	81,25	0	0	0

NO	Nama Indikator	Target	BULAN											
			Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec
	Bulanan ke Kemenkes RI ≤ tgl 15													
14.2	Ketepatan Waktu Pengusulan Kenaikan Pangkat	100%	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	100	100
15	Kecepatan Memberikan Pelayanan Ambulans/Mobil Jenazah di Rumah Sakit	≤ 30 menit	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
16	Waktu Tanggap Pelayanan Pemulasaraan Jenazah	100%	57,14	57,14	57,14	57,14	57,14	57,14	57,14	57,14	57,14	57,14	57,14	57,14
17	Ketersediaan Peralatan: Mesin Cuci di Pelayanan Laundry	100%	66,67	66,67	66,67	33,33	33,33	33,33	33,33	33,33	66,67	66,67	66,67	66,67
18	Waktu Tanggap Kerusakan Alat	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
19	Ketepatan Waktu Kalibrasi Peralatan Elektromedik	100%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	0
20	Pelaksanaan Surveillance Hais : IDO	≤ 2%	1,04	2,13	1,55	5,08	1,1	1,04	2,33	1,12	0,5	1,29	2,06	1,88
21	Tidak Adanya Barang Milik Pasien, Pengunjung Dan Karyawan Yang Hilang	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
22	Waktu Tunggu Hasil Pelayanan Laboratorium	≤ 10 Hari	9,15	9,96	4,6	9,61	0	2,36	7,42	0	4,54	8,48	4,28	7,94

NO	Nama Indikator	Target	BULAN											
			Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec
23	Pencapaian Haemodialisa Adekuat Minimal 60%	100%	68,07	72,97	81,97	75,07	63,02	85,26	66,69	78,27	73,4	72,77	71,38	75,36
24	Ketersediaan Fasilitas Dan Peralatan CSSD	100%	70	70	70	65	65	65	65	65	65	70	70	70
25.1	Kelengkapan Dokumentasi Pemberian Edukasi Pasien Dan Keluarga Dirawat	100%	77,89	76,84	82,11	85,26	83,16	75,79	82,56	91,58	89,47	77,89	82,11	75,36
25.2	Verifikasi Validitas Media Informasi dan Edukasi	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan

Berdasarkan hasil pencapaian sasaran RSUD dr. Soekardjo dan pengamatan terhadap lingkungan strategis, dapat diidentifikasi tantangan dan peluang pengembangan pelayanan dengan dilakukan analisa terhadap pencapaian sasaran Dinas Provinsi Jawa Barat dan Kota Tasikmalaya, Rencana Detail Tata Ruang (RDTR) dan Rencana Tata Ruang dan wilayah (RTRW) serta Kajian Lingkungan Hasil Strategis (KLHS).

2.4.1. Tantangan

- 1) Pengelolaan SDM harus optimal dengan semakin banyaknya kunjungan pasien
- 2) Kondisi lalu lintas sekitar RS macet
- 3) Tuntutan masyarakat terhadap mutu layanan semakin tinggi
- 4) Perilaku tidak disiplin masyarakat pengunjung dalam mengikuti aturan RS
- 5) Masih adanya pihak-pihak lain yang berperan sebagai perantara dalam proses penyelesaian administrasi pasien yang merugikan RS dan pasien
- 6) Jenis dan ragam penyakit yang semakin berkembang

2.4.2. Peluang

- 1) RSUD dr. Soekardjo terletak di wilayah kecamatan Tawang merupakan daerah yang berada di pusat kota Tasikmalaya
- 2) Bantuan Pemerintah (APBD2 dan APBN1) untuk memenuhi peralatan-peralatan medis dan menambah/merenovasi sarana-sarana bangunan
- 3) Kebijakan provinsi Jawa Barat menjadikan RSUD dr. Soekardjo sebagai Rumah Sakit Rujukan di Priangan Timur
- 4) Akses Informasi semakin mudah dan cepat
- 5) Adanya RS swasta daerah sekitar Kota Tasikmalaya yang bisa dijadikan mitra
- 6) Adanya pihak lain yang ingin bermitra dalam menunjang pelayanan

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU ISU STRATEGIS

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan RSUD dr. Soekardjo

Identifikasi permasalahan pembangunan Kota Tasikmalaya dilakukan terhadap seluruh bidang urusan penyelenggaraan pemerintahan. Identifikasi permasalahan dilakukan dalam Forum Group Discussion (FGD) Perangkat Daerah dan mengacu pada hasil evaluasi capaian kinerja berdasarkan urusan serta dielaborasi dengan berbagai permasalahan riil yang dihadapi Perangkat Daerah. Permasalahan Pembangunan Kota Tasikmalaya akan dijabarkan dari aspek geografi dan demografi, kesejahteraan Masyarakat, daya saing daerah, daya saing infrastruktur, daya saing investasi serta pelayanan publik.

Mengacu pada hasil analisa isu strategis daerah sebagaimana tertuang dalam Bab II Dokumen RPJMD Kota Tasikmalaya Tahun 2025-2029 tentang Permasalahan dan Isu-isu Strategis, khususnya dalam bidang kesehatan, maka diperoleh kesimpulan permasalahan dalam pelayanan di bidang kesehatan terutama pada aspek kesejahteraan sosial di Kota Tasikmalaya antara lain :

1. Masih tingginya Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi;
2. Masih tingginya prevalensi stunting;
3. Kualitas dan penyediaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan primer dan rujukan belum optimal;
4. Belum optimalnya pemerataan tenaga kesehatan dan fasilitas Kesehatan;
5. Masih tingginya angka penyakit menular dan tidak menular;
6. Belum optimalnya pelayanan dan rehabilitasi kesejahteraan social;
7. Belum optimalnya perlindungan dan jaminan sosial;
8. Masih rendahnya pemberdayaan fakir miskin dan PPKS;
9. Belum optimalnya pemberdayaan gender;

10. Masih rendahnya ketahanan keluarga;
11. Belum optimalnya perlindungan perempuan dan anak.

Masalah Utama di Pelayanan Rujukan pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo adalah sebagai berikut :

1. **Keterbatasan Sarpras:** masih terbatasnya sarpras yang memenuhi standar sarana, prasarana, dan alat kesehatan (SPA) di atas 80 persen.
2. **Masalah Data ASPAK:** Aplikasi Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (ASPAK) sering menunjukkan ketidaksesuaian antara laporan dan kondisi riil di lapangan, sehingga usulan pengadaan menjadi kurang akurat.
3. **Ketergantungan Anggaran:** Masih tingginya ketergantungan Pemerintah Daerah pada Dana Alokasi Khusus (DAK) Pusat, dengan komitmen APBD untuk sarpras yang masih rendah.
4. **Kualitas SDM Terbatas:** Kekurangan tenaga medis dan distribusi yang tidak merata membuat sarpras yang sudah ada tidak terutilisasi dengan maksimal.

Berdasarkan tabel tersebut di atas maka Isu Strategis Kota Tasikmalaya adalah sebagai berikut:

1. Sumber Daya Manusia yang berkualitas dan Kesejahteraan Sosial
Pertambahan penduduk yang diproyeksikan akan berimplikasi terhadap kualitas dan kuantitas sumber daya manusia, serta meningkatnya tekanan terhadap sumber daya alam dan ruang. Kondisi di atas merupakan tantangan besar bagi Kota Tasikmalaya untuk dapat mengoptimalkan potensi sumber daya manusia melalui perbaikan kualitas kehidupan, penyiapan sumber daya manusia, peningkatan pelayanan pendidikan dan kesehatan, serta pelayanan sosial bagi penduduk untuk menyediakan pelayanan yang inklusif. Untuk mendukung pembangunan inklusif dan berkelanjutan diperlukan karakter sosial budaya yang terbuka, ramah dan saling menghargai,

religius serta memperhatikan keberlanjutan lingkungan. Sosial budaya yang inklusif memiliki peran penting untuk membentuk identitas suatu masyarakat dan individu, serta berperan dalam pembangunan kesejahteraan sosial dan ekonomi masyarakat. Pembangunan infrastruktur yang berkualitas di Kota Tasikmalaya seperti infrastruktur jalan, sumberdaya air dan irigasi, energi, perumahan dan pemukiman serta infrastuktur informasi dan komunikasi dalam rangka meningkatkan pemerataan pembangunan sosial dan ekonomi. Untuk pemerataan pembangunan, dibutuhkan akselerasi pembangunan infrastruktur layanan dasar terutama di wilayah sub urban. Sementara di wilayah perkotaan, pertumbuhan yang pesat dalam jangka panjang perlu diimbangi dengan layanan infrastruktur fasilitas perkotaan yang lebih berkualitas dan berkelanjutan.

2. Produktivitas dan Daya Saing Ekonomi Daerah yang Inklusif dan berkeadilan

Produktifitas ekonomi dan daya saing daerah merupakan perekonomian daerah yang produktif berbasis industry, jasa dan perdagangan yang dapat bertahan dari hambatan dan tantangan ekonomi global dan nasional serta mampu bersaing dengan daerah lainnya. Selain itu perekonomian harus memperhatikan keberkelanjutan mencakup pergeseran sektor-sektor perekonomian menjadi lebih bersih dan pengarusutamaan green economy. Perekonomian yang bersih atau "clean economy" mengacu pada sistem ekonomi yang mengurangi dampak negatif terhadap lingkungan, mempromosikan penggunaan sumber daya yang terbarukan, serta mengurangi emisi gas rumah kaca dan polusi. Sedangkan pembangunan ekonomi yang inklusif adalah pembangunan ekonomi yang menciptakan akses dan kesempatan yang luas bagi seluruh lapisan masyarakat secara berkeadilan, meningkatkan kesejahteraan serta mengurangi kesenjangan antarkelompok dan wilayah.

3. Tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih

Tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih, atau yang sering disebut

dengan good governance dan clean governance, merupakan konsep yang berkaitan dengan bagaimana pemerintahan seharusnya dijalankan dengan prinsip-prinsip transparansi, akuntabilitas, dan partisipasi karena tata kelola yang buruk dapat menyebabkan ketidakadilan, penyalahgunaan kekuasaan, korupsi, dan ketimpangan sosial. Secara keseluruhan, mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih memerlukan komitmen yang kuat dari semua pihak, baik pemerintah, lembaga pengawasan, maupun masyarakat. Hal ini juga membutuhkan waktu dan usaha yang konsisten untuk menciptakan sistem pemerintahan yang lebih transparan, akuntabel, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

4. Pembangunan infrastruktur perkotaan yang berkualitas dan merata
Pembangunan infrastruktur yang berkualitas di Kota Tasikmalaya seperti infrastruktur jalan, sumberdaya air dan irigasi, energi, perumahan dan pemukiman serta infrastuktur informasi dan komunikasi dalam rangka meningkatkan pemerataan pembangunan sosial dan ekonomi. Untuk pemerataan pembangunan, dibutuhkan akselerasi pembangunan infrastruktur layanan dasar terutama di wilayah sub urban. Sementara di wilayah perkotaan, pertumbuhan yang pesat dalam jangka panjang perlu diimbangi dengan layanan infrastruktur fasilitas perkotaan yang lebih berkualitas dan berkelanjutan.

5. Lingkungan hidup yang berkelanjutan

Pertumbuhan penduduk dan perkembangan pembangunan wilayah dalam jangka panjang pada akhirnya akan mendorong pertumbuhan wilayah perkotaan dengan sarana dan prasarananya, peningkatan pemenuhan kebutuhan tempat tinggal, serta energi dan pangan. Pemanfaatan sumber daya alam dan meningkatnya kebutuhan lahan akan berpotensi meningkatkan tekanan terhadap sumber daya alam dan lahan. Pengelolaan lingkungan hidup serta upaya pengendaliannya diantaranya pemanfaatan ruang menjadi tantangan dalam memastikan daya dukung dan daya tampung lingkungan dapat menopang

pembangunan secara berkelanjutan.

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

Visi pembangunan jangka menengah Kota Tasikmalaya Tahun 2025-2029 merupakan penjabaran dari Visi Wali Kota dan Wakil Wali Kota Tasikmalaya terpilih, serta menjadi dasar perumusan prioritas pembangunan dengan mempertimbangkan kondisi dan potensi daerah, permasalahan pembangunan, tantangan yang dihadapi serta isu-isu strategis. Visi Kota Tasikmalaya Tahun 2025-2029 menjadi arah pembangunan sampai dengan lima tahun mendatang dan menjadi tujuan pencapaian RPJPD Kota Tasikmalaya Tahun 2025-2045 tahap pertama dalam rangka penguatan transformasi/fondasi sosial, ekonomi dan tata kelola. Visi Kota Tasikmalaya Tahun 2025-2029 adalah:

“Tasikmalaya sebagai Kota Industri, Jasa dan Perdagangan yang Religius, Inovatif, Maju dan Berkelanjutan”

Dari penjabaran makna visi di atas, secara umum visi tersebut mengandung makna bahwa seluruh masyarakat Kota Tasikmalaya berkeinginan menjadikan Kota Tasikmalaya sebagai Kota Industri, Jasa dan Perdagangan yang didukung sektor ketahanan pangan dan pertanian dengan kondisi masyarakatnya yang menjunjung tinggi nilai keagamaan, moral, dan budaya dalam kehidupan sehari-hari yang inovatif, berdaya saing, modern, tangguh, adil dan seimbang dalam aspek ekonomi, infrastruktur, teknologi, politik, sosial dan budaya untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan, tanpa mengorbankan kemampuan generasi mendatang.

Visi Kota Tasikmalaya sebagai Kota Industri, Jasa dan Perdagangan yang Religius, Inovatif, Maju dan Berkelanjutan diterjemahkan ke dalam 5 (lima) misi pembangunan, sebagaimana berikut:

Misi Kesatu: Mewujudkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas dan

Kehidupan Sosial Masyarakat yang Religius dan Berbudaya. Misi ini dimaksudkan bahwa masyarakat Kota Tasikmalaya adalah masyarakat yang mampu meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan kehidupan sosial yang religius, menjaga dan memelihara kearifan lokal dan kebudayaan daerah yang luhur.

Misi Kedua : Mewujudkan Perekonomian Daerah yang Berkeadilan, Kuat dan Berdaya Saing Berbasis Industri, Jasa dan Perdagangan. Misi ini dimaksudkan untuk mewujudkan perekonomian daerah Kota Tasikmalaya yang berkeadilan, kuat, berdaya saing, memperhatikan nilai-nilai religius dan mampu meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan serapan tenaga kerja dan peningkatan daya saing daerah di tingkat regional, nasional, dan global. Pembangunan ekonomi berbasis pada pengembangan usaha mikro, kecil, dan menengah (UMKM) yang ditunjang oleh lembaga koperasi, penerapan ekonomi syariah, peningkatan investasi daerah dan kerja sama serta kolaborasi dengan sektor swasta. Selain itu, dilakukan upaya mendorong kewirausahaan lokal untuk memantapkan posisi Kota Tasikmalaya sebagai pusat pertumbuhan di Kawasan Priangan Timur dengan berbasis pada industri, jasa dan perdagangan yang didukung sektor ketahanan pangan dan pertanian.

Misi Ketiga : Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang Baik dan Bersih. Misi ini dimaksudkan untuk mewujudkan pelayanan publik dan tata kelola pemerintahan yang transparan, partisipatif, akuntabel, berkomitmen pada penegakan hukum, kesetaraan dan responsif yang ditunjang oleh peningkatan kualitas dan kapasitas aparatur yang profesional, adaptif dan inovatif, pengelolaan keuangan dan kinerja penyelenggaraan pemerintahan daerah yang efektif dan efisien serta didukung oleh sarana prasarana pemerintahan yang representatif dan pemanfaatan teknologi informasi komunikasi yang terintegrasi.

Misi Keempat : Mewujudkan Infrastruktur Daerah yang Berkualitas dan Merata. Misi ini dimaksudkan bahwa pembangunan infrastruktur daerah di Kota Tasikmalaya dilaksanakan melalui peningkatan

infrastruktur dasar perkotaan antara lain penyediaan air bersih dan drainase, sanitasi dan pengelolaan limbah, dan perumahan. Selain itu pembangunan infrastruktur daerah juga dilaksanakan pada infrastruktur publik perkotaan yang meliputi penyediaan jalan, jembatan, energi dan kelistrikan, teknologi informasi dan komunikasi, ruang terbuka hijau, dan fasilitas umum lainnya. Infrastruktur tersebut tersebar secara merata, representatif, aman, nyaman, ramah lingkungan, ramah bagi kelompok rentan (anak, disabilitas, dan lansia), serta mampu menunjang pertumbuhan dan pemerataan ekonomi terutama pada sentra-sentra industri kecil dan menengah, pusat perdagangan dan jasa, pariwisata, dan pertanian.

Misi Kelima : Mewujudkan Pembangunan yang Berkelanjutan

Misi ini menjelaskan bahwa pembangunan Kota Tasikmalaya mengutamakan pengelolaan dan pelestarian sumber daya alam dan lingkungan secara bijak, dengan memperhatikan rencana tata ruang untuk memenuhi kebutuhan masyarakat tanpa mengorbankan kemampuan generasi mendatang dalam memenuhi kebutuhannya.

3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra Perangkat Daerah Provinsi

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2025-2029 merupakan implementasi tahap pertama Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) Tahun 2025-2045 sekaligus fondasi awal untuk mewujudkan visi Indonesia Emas 2045. Langkah-langkah tersebut dirumuskan dalam misi Presiden Republik Indonesia atau Asta Cita yang dilaksanakan secara transformatif di berbagai bidang.

Transformasi Pembangunan bukan hanya pada level pusat, namun juga pada pembangunan daerah. Transformasi Pembangunan daerah juga menyasar seluruh aspek mulai Transformasi Sosial, Transformasi Ekonomi dan Transformasi Tata Kelola. Pembangunan daerah merupakan Pembangunan yang terintegrasi dengan

Pembangunan nasional.

Tema pembangunan Kota Tasikmalaya Tahun 2025-2029 “Penguatan Transformasi/Fondasi Sosial, Ekonomi dan Tata Kelola” yang merupakan bentuk keselarasan dengan tujuan Indonesia Emas 2045. Pelaksanaan Pembangunan merupakan seluruh upaya untuk mewujudkan Visi Kota Tasikmalaya 2045 sebagai Kota Tasikmalaya yang Religius, Maju, Sejahtera dan Berkelanjutan. Dengan menggabungkan semua elemen di atas, visi Kota Tasikmalaya menggambarkan kota yang berlandaskan pada nilai-nilai keagamaan, moral, dan budaya untuk mencapai kota yang modern, tangguh dan inovatif, dengan kondisi masyarakat yang aman, sentosa, adil, dan makmur serta pembangunan yang memanfaatkan sumber daya secara bijak, pelestarian lingkungan, dan keseimbangan ekonomi-sosial yang ditopang oleh tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan adaptif.

Visi ini telah selaras dengan Visi Nasional dan Provinsi Jawa Barat Tahun 2025-2029, sebagaimana gambar berikut :



Sumber: RPJMN, Ranhir RPJMD Prov. Jawa Barat dan Ranhir RPJMD Kota Tasikmalaya Tahun 2025-2029

Untuk melihat keselarasan misi RPJMD Kota Tasikmalaya dengan dokumen perencanaan jangka menengah provinsi maupun nasional dapat dilihat pada gambar berikut ini:

Gambar III.1.
Keselarasan Misi RPJMD Kota Tasikmalaya dengan RPJMD
Provinsi Jawa Barat dan RPJMN Tahun 2025-2029



Sumber: Hasil Analisis Bappelitbangda, 2025.

3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan KLHS pada RPJMD

KLHS memiliki peran penting dalam penyusunan RPJMD. KLHS RPJMD menyajikan analisis yang sistematis dan komprehensif untuk memastikan bahwa isu-isu lingkungan hidup terintegrasi dalam perencanaan pembangunan jangka menengah daerah potensi dampak lingkungan dari berbagai rencana pembangunan yang termuat dalam RPJMD, serta merumuskan langkah-langkah mitigasi dan adaptasi.

Berdasarkan dokumen Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) RPJMD tahun 2025-2029, terdapat 7 Isu Pembangunan

Berkelanjutan (PB) Strategis Kota Tasikmalaya, yaitu:

- a. Adanya degradasi kualitas lingkungan serta tingginya intensitas bencana alam dan kebakaran;
- b. Belum optimalnya sistem infrastruktur permukiman terutama pengolahan limbah dan pengurangan sampah;
- c. Belum optimalnya pemerataan pembangunan infrastruktur perkotaan yang berkualitas;
- d. Kurangnya daya saing lokal, pemanfaatan potensi wilayah, serta produktivitas ekonomi;
- e. Belum meratanya upaya peningkatan kualitas pendidikan, kesehatan, lapangan kerja, dan pengentasan kemiskinan;
- f. Penyelenggaraan keamanan, ketentraman, ketertiban umum dan demokrasi belum berjalan optimal; serta
- g. Penerapan Good Governance belum berjalan maksimal.

Isu strategis Kota Tasikmalaya Tahun 2025-2029 dirumuskan berdasarkan permasalahan yang dihadapi sampai dengan tahun 2024, serta tuntutan dan tantangan yang akan dihadapi dalam periode 2025-2029 yang meliputi isu global, nasional, dan Provinsi Jawa Barat. Berdasarkan hal tersebut, isu strategis Kota Tasikmalaya tahun 2025-2029 dipetakan sebagai berikut. Berikut ini isu Strategis adalah yang ada hubungannya dengan Bidang Kesehatan antara lain

NO	PERMASALAHAN	ISU KLHS	Isu Strategis Daerah Kota Tasikmalaya
1	Aspek Kesejahteraan Masyarakat Kesejahteraan Sosial a. Masih tingginya AKI/ AKB; b. Masih tingginya prevalensi stunting; c. Kualitas dan penyediaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan primer dan rujukan belum optimal; d. Belum optimalnya pemerataan tenaga kesehatan dan fasilitas	Belum meratanya upaya peningkatan kualitas pendidikan, kesehatan, lapangan kerja, dan pengentasan kemiskinan	Sumber daya manusia yang berkualitas dan kesejahteraan sosial

	kesehatan; e. Masih tingginya angka penyakit menular dan tidak menular; f. Belum optimalnya pelayanan dan rehabilitasi kesejahteraan sosial; g. Belum optimalnya perlindungan dan jaminan sosial; h. Masih rendahnya pemberdayaan fakir miskin dan PMKS; i. Belum optimalnya pemberdayaan gender; j. Masih rendahnya ketahanan keluarga; k. Belum optimalnya perlindungan perempuan dan anak.		
--	--	--	--

3.5 Penentuan Isu-isu Strategis Renstra RSUD dr. Soekardjo Tahun 2025-2029

Isu strategis merupakan suatu kondisi yang berpotensi menjadi masalah maupun menjadi peluang bagi suatu daerah dimasa yang akan datang. Isu strategis lebih berorientasi pada masa depan. Suatu hal yang belum menjadi masalah saat ini, namun berpotensi akan menjadi masalah daerah pada suatu saat dikatakan sebagai isu strategis. Selain itu isu strategis juga dimaknai sebagai potensi daerah yang belum mengidentifikasi kondisi internal/eksternal, tantangan, dan peluang yang berdampak signifikan pada pelayanan masa depan dikelola, dan jika dikelola secara tepat dapat menjadi potensi modal pembangunan yang signifikan dimasa yang akan datang.

Penentuan isu strategis dalam Rencana Strategis (Renstra) RSUD dr. Soekardjo merupakan proses penyaringan masalah dari analisis internal dan eksternal untuk menetapkan prioritas program. Tujuannya agar rumah sakit mampu menyelaraskan layanan dengan kebutuhan

masyarakat dan tantangan kesehatan di masa depan.

Pedoman strategis untuk menentukan tujuan dan cara operasional fasilitas medis yang akan dilakukan tidak terlepas dari Visi dan Misi dari Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo. Adapun untuk Visi dan Misi Rumah Sakit Umum daerah dr. Soekardjo Adalah sebagai berikut :

Visi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo 2025-2029

Menjadi Rumah Sakit Umum Pendidikan Dengan Pelayanan Prima

Misi Rumah Sakit Umum daerah dr. Soekardjo Tahun 2025-2029

1. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Yang Paripurna, Bermutu Dengan Mengutamakan Keselamatan Pasien
2. Melaksanakan Pelayanan Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian Di Bidang Kesehatan
3. Menyelenggarakan Kegiatan Manajemen Rumah Sakit secara Profesional, Efektif Dan Efisien.

3.5.1 Tantangan Strategis

Berdasarkan hasil dari proses Brainstorming, Focus Group Discussion, dan diskusi dipimpin baik dengan pihak internal maupun eksternal maka dapat disimpulkan bahwa Tantangan Strategis yang dihadapi kedepan oleh Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya sebagai berikut :

1. Penguatan peran Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya sebagai Rumah sakit Rujukan Regional di Priangan Timur melalui pelayanan medis, keperawatan, dan penunjang pelayanan untuk pencapaian standar rumah sakit.
2. Meningkatkan pelayanan rumah sakit melalui impelentasi Akreditasi Paripurna.
3. Meningkatkan pelayanan dan alat kesehatan penunjang pelayanan

yang spesifik, canggih dan unggul.

4. Meningkatkan sistem informasi manajemen Rumah Sakit yang komprehensif.
5. Meningkatkan marketing Rumah Sakit melalui metode Digitalisasi dan Roadshow
6. Penguatan SDM sesuai dengan kompetensinya.
7. Meningkatkan fasilitas sarana dan prasarana sesuai standar yang ditetapkan.
8. Terdapat 24 kelompok layanan medik yang diklasifikasikan ke dalam 4 tingkat kemampuan, yaitu Dasar, Madya, Utama, dan Paripurna.

3.5.2 Analisis SWOT

Langkah awal untuk mengantisipasi berbagai pengaruh pada kondisi lingkungan strategis yang berubah dengan cepat adalah melakukan analisis terhadap berbagai potensi yang ada. Salah satunya adalah analisis SWOT (*strength – weakness – opportunity – threat*). Analisis SWOT dilakukan melalui identifikasi terhadap faktor-faktor internal berupa kekuatan dan kelemahan, serta identifikasi faktor-faktor eksternal berupa peluang dan ancaman. Selanjutnya dipetakan untuk menentukan kekuatan aktual organisasi. Peta posisi kekuatan aktual Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya ini dijadikan dasar pertimbangan untuk menentukan rencana strategis selanjutnya, berdasarkan logika bahwa dengan memaksimalkan kekuatan-kekuatan (*Strengths*) dan peluang (*Opportunity*) yang merupakan pendorong bagi tercapainya tujuan organisasi, serta dengan meminimalkan kelemahan-kelemahan (*Weaknesses*) dan ancaman (*Threats*) yang merupakan faktor yang dapat merintangi tercapainya tujuan, maka dapat disusun suatu rencana strategis yang baik. Berikut ini disajikan analisis faktor eksternal dan internal yang dinilai faktor-faktor Kesempatan dan Ancaman serta Kekuatan dan Kelemahan dalam mewujudkan tujuan periode 2023-2026.

RSUD dr. Soekardjo melakukan analisa SWOT yang

menggambarkan situasi eksternal dan internal rumah sakit. Dengan adanya analisa ini maka RSUD dr. Soekardjo dapat menentukan strategi sesuai dengan situasi dan kondisi rumah sakit. Analisa SWOT ini terdiri dari aspek internal dan eksternal rumah sakit. Untuk aspek internal terdiri dari Kekuatan/ *Strengths* (S) dan kelemahan/ *Weeaknesses* (W), sedangkan untuk aspek eksternal rumah sakit terdiri dari Peluang/ *Opportunities* (O) dan Ancaman/ *Threats* (T). dalam menggambarkan analisa ini hal-hal yang menjadi perhatian utama bagi manajemen RSUD dr. Soekardjo dapa dituangkan dalam analisa SWOT dibawah ini :

Kekuatan/ *Strengths* (S)

- Rumah Sakit dengan akreditasi paripurna
- Rumah Sakit satu-satunya di priangan timur dengan memenuhi klasifikasi tipe B, pusat rujukan regional
- RSUD sudah bekerja secara MOU dengan RS lain baik vertikal maupun horizontal
- Mempunyai sarana pelayanan dan penunjang yang spesifik
- Rumah Sakit melayani peserta Asuransi, BPJS dan lembaga penjamin lainnya
- Pengelolaan Keuangan secara BLUD

Kelemahan/ *Weeaknesses* (W)

- Banyak tenaga dokter yang keluar dan memilih swasta
- Sistem manajemen keuangan yang belum terintegrasi secara komprehensif
- Belum adanya komitmen pimpinan yang kuat dalam penegakan kedisiplinan pegawai dan rekrutmen non PNS tidak sesuai dengan aturan yang berlaku.
- Tidak ada Marketing khusus yang berhubungan dengan BUMN/BUMD.

- Updating tentang bezetting pegawai yang sesuai ABK dan sistem jaringan (*Networking*).
- Kurangnya sarana, prasarana dan Alkes serta pemeliharannya.

Peluang/ Opportunities (O)

- Komitmen Nasional maupun International Terhadap Pelayanan Kesehatan.
- Kerjasama dengan RS, dan institusi pendidikan dalam bidang SDM dan bidang pelayanan kesehatan.
- Adanya regulasi penempatan formasi cpns bagi rsud yang sesuai dengan ANJAB ABK.
- Kebijakan porsi anggaran kesehatan 20% dari APBN/APBD.
- Adanya pendapatan klaim yang dijamin oleh pemerintah daerah dan pusat.
- Kepercayaan dari luar mengenai dana talang.

Ancaman/ Threats (T)

- Penurunan BOR karena ada pasien covid dan rujukan yang berjenjang.
- Pemikiran kritis dari masyarakat dan medsos yang mengarah kepada citra buruk terhadap pelayanan rumah sakit.
- Banyaknya rumah sakit swasta.
- Adanya Revisi Peraturan Pemerintah yang merugikan rumah sakit.
- Citra buruk tentang pelayanan rumah sakit di mata masyarakat.
- Adanya pihak lain yang ikut mengintervensi dalam hal penyelesaian administrasi, penggiringan pasien ke faskes lain yang merugikan rumah sakit.
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, serta aturan turunan teknis dari Kementerian Kesehatan seperti Permenkes Nomor 14 Tahun 2024 dan Permenkes Nomor 16 Tahun 2024 tentang Sistem Rujukan yang didalamnya mengatur tentang

Perubahan Klasifikasi sehingga Klasifikasi rumah sakit bergeser dari kapasitas tempat tidur (Kelas A, B, C, D) menjadi berbasis kompetensi dan kemampuan pelayanan yang terbagi ke dalam 4 Tingkatan Strata Kompetensi. Terdapat 24 kelompok layanan medik yang diklasifikasikan ke dalam 4 tingkat kemampuan, yaitu Dasar, Madya, Utama, dan Paripurna. Berikut 24 Kelompok layanan medik :

No.	Jenis Kompetensi	No.	Jenis Kompetensi	No.	Jenis Kompetensi
1	Jantung dan Pembuluh Darah	9	Mata	17	Keracunan
2	Paru dan Pernafasan	10	Kulit & Penyakit Kelamin	18	Endokrin, Nutrisi dan Metabolik
3	Uro Nefro	11	Saraf/ Neuroscience	19	Luka Bakar
4	Neonatus	12	Infeksi dan Parasit	20	Trauma
5	Neoplasma	13	Pencernaan dan Hepatobilier	21	Jiwa
6	Ibu dan Ginekologi	14	Hematologi	22	Gigi dan Mulut
7	Muskuloskeletal dan Jaringan Lunak	15	Alergi Imunologi dan Rheumatologi	23	Forensik
8	THT	16	Rekonstruksi dan Estetika	24	Rehabilitasi

3.5.3. Diagram Kartesian Pilihan Prioritas Strategis

Tabel III.1
Analisis Internal RSUD dr. Soekardjo

No	Uraian Kekuatan	BOBOT	RATING	NILAI
1	Rumah Sakit dengan akreditasi paripurna	3,65	0,18	0,67
2	Rumah Sakit satu-satunya di priangan timur dengan memenuhi klasifikasi tipe B, pusat rujukan regional	3,70	0,19	0,69
3	RSUD sudah bekerja secara MOU dengan RS lain baik vertikal maupun horizontal	2,74	0,14	0,38
4	Mempunyai sarana pelayanan dan penunjang yang spesifik	3,17	0,16	0,50

No	Uraian Kekuatan	BOBOT	RATING	NILAI
5	Rumah Sakit melayani peserta Asuransi, BPJS dan lembaga penjamin lainnya	3,43	0,17	0,59
6	Pengelolaan Keuangan secara BLUD	3,26	0,16	0,53
TOTAL				3,36

No	Uraian Kelemahan	BOBOT	RATING	NILAI
1	Banyak tenaga dokter yang keluar dan memilih swasta	3,57	-0,17	-0,59
2	Sistem manajemen keuangan yang tidak jelas	3,87	-0,18	-0,70
3	Belum adanya komitmen pimpinan yang kuat dalam penegakan kedisiplinan pegawai dan rekrutmen non PNS tidak sesuai dengan aturan yang berlaku	2,96	-0,14	-0,41
4	Tidak ada Marketing khusus yang berhubungan dengan BUMN/ BUMD	3,48	-0,16	-0,56
5	Updating tentang bezetting pegawai yang sesuai ABK dan sistem jaringan (Networking)	3,78	-0,18	-0,67
6	Kurangnya sarana, prasarana dan Alkes serta pemeliharannya.	3,78	-0,18	-0,67
TOTAL				-3,60

Tabel III.2
Analisa Eksternal RSUD dr. Soekardjo

No	Uraian Peluang	BOBOT	RATING	NILAI
1.	Komitmen Nasional maupun International Terhadap Pelayanan Kesehatan	4,26	0,20	0,84
2	Kerjasama dengan RS, dan institusi pendidikan dalam bidang SDM dan bidang pelayanan kesehatan	3,96	0,18	0,73
3	Adanya regulasi penempatan formasi cpns bagi rsud yang sesuai dengan ANJAB ABK	2,96	0,14	0,41

4	Kebijakan porsi anggaran kesehatan 20% dari APBN/APBD	3,65	0,17	0,62
5	Adanya pendapatan klaim yang dijamin oleh pemerintah daerah dan pusat	3,61	0,17	0,60
6	Kepercayaan dari luar mengenai dana talang	3,17	0,15	0,47
TOTAL				3,66

No	Uraian Ancaman	BOBOT	RATING	NILAI
1	Penurunan BOR karena ada pasien covid dan rujukan yang berjenjang	3,22	-0,14	-0,44
2	Pemikiran kritis dari masyarakat dan medsos yang mengarah kepada citra buruk terhadap pelayanan RS	3,30	-0,14	-0,47
3	Banyaknya RS swasta	3,04	-0,13	-0,39
4	Adanya Revisi Peraturan Pemerintah yang merugikan rumah sakit	2,74	-0,12	-0,32
5	Citra buruk tentang pelayanan rs di mata masyarakat	4,04	-0,17	-0,70
6	Adanya pihak lain yang ikut mengintervensi dalam hal penyelesaian administrasi, penggiringan pasien ke faskes lain yang merugikan rs	3,52	-0,15	-0,53
7	Terdapat 24 kelompok layanan medik yang diklasifikasikan ke dalam 4 tingkat kemampuan, yaitu Dasar, Madya, Utama, dan Paripurna	3,54	-0,15	-0,54
TOTAL				3,39

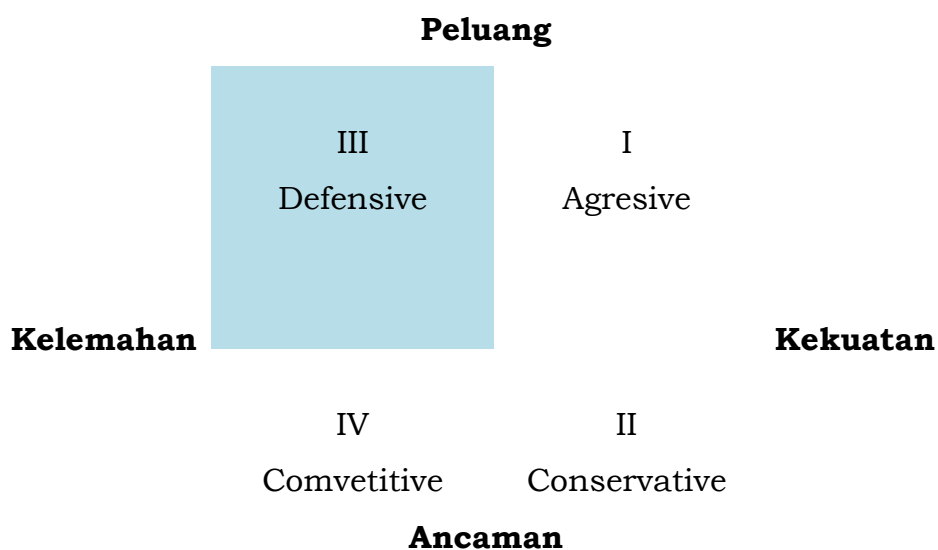
$$\text{Kekuatan} + \text{Kelemahan} = 3,36 + (-3,60) = -0,24$$

$$\text{Peluang} + \text{Ancaman} = 3,66 + (-3,39) = 0,27$$

Berdasarkan pada perhitungan diatas dapat dilihat bahwa kondisi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dengan menjumlahkan kekuatan (3,36) ditambahkan dengan factor kelemahan (-3,60) yang ada di rumah sakit menghasilkan nilai negative (-0,24)

Adapun untuk faktor peluang (3,66) ditambahkan dengan factor ancaman (-3,36) yang ada di rumah sakit menghasilkan nilai positif (0,30) dimana menggambarkan rumah sakit masih memiliki peluang dalam bersaing dengan berusaha mengurangi ancaman yang ada. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Gambar dibawah ini yang menerangkan posisi kuadran berdasarkan asumsi dari perhitungan Analisa SWOT, adapun gambar posisi kuadran nya adalah sebagai berikut :

Matrik Kuadran SWOT RSUD dr. Soekardjo

[illegible]

89

Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya untuk periode tahun 2025 – 2029 berada di kuadran 3 pada diagram kartesius. Artinya, pada Kuadran III dimana Posisi ini menggambarkan sebuah organisasi yang lemah namun sungguh-sungguh berpeluang. Anjuran taktik yang disarankan ialah Ubah Taktik, artinya organisasi disarankan untuk mengubah strategi sebelumnya. Karena strategi yang lama dikhawatirkan susah untuk dapat menangkap kesempatan yang ada sekaligus memperbaiki performa organisasi.

Sebagai Pusat Rujukan Regional di Priangan Timur, Rumah Sakit Umum daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya memiliki keunggulan pada pelayanan Sub Spesialisasi Digestive, Jantung Terpadu, Urologi. Keunggulan lainnya adalah terbukanya pasar yang bagus untuk pelayanan Poliklinik VIP apabila Pengembangan Poliklinik sudah terbangun dengan selesai. Namun Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya masih harus memperbaiki mutu kelembagaan organisasi karena resultante kekuatan masih kurang dari kelemahan. Diantaranya, segera memperbaiki dan mengembangkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS), secara bertahap meningkatkan keterampilan dan kompetensi SDM melalui diklat yang tepat, memperluas lahan RS secara vertikal, menambah dan memperbaharui peralatan medik, dan menurunkan keluhan pasien melalui pengurangan waktu tunggu secara memadai. Disamping itu harus pula dilakukan komunikasi secara efektif dengan pemerintah agar mendukung dalam pemenuhan bantuan anggaran. Juga harus ada upaya yang nyata dalam peningkatan pelayanan secara menyeluruh agar adanya pesaing berupa rumah sakit swasta yang ada disekitar Kota Tasikmalaya dapat diantisipasi lebih awal dengan berusaha meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit.

3.5.4. Analisa TOWS

Berdasarkan posisi bersaing Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya untuk periode tahun 2025 – 2029, maka

analisa TOWS dilakukan dengan menekankan arah strategis pada penguatan mutu kelembagaannya. Berikut disajikan hasil analisa TOWS. Setiap sel matriks TOWS diisi oleh sasaran strategi yang menunjukkan prioritas strategis yang dipilih oleh Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya kurun waktu tahun 2025 – 2029 dalam menghadapi salah satu dari 4 (empat) keadaan berikut:

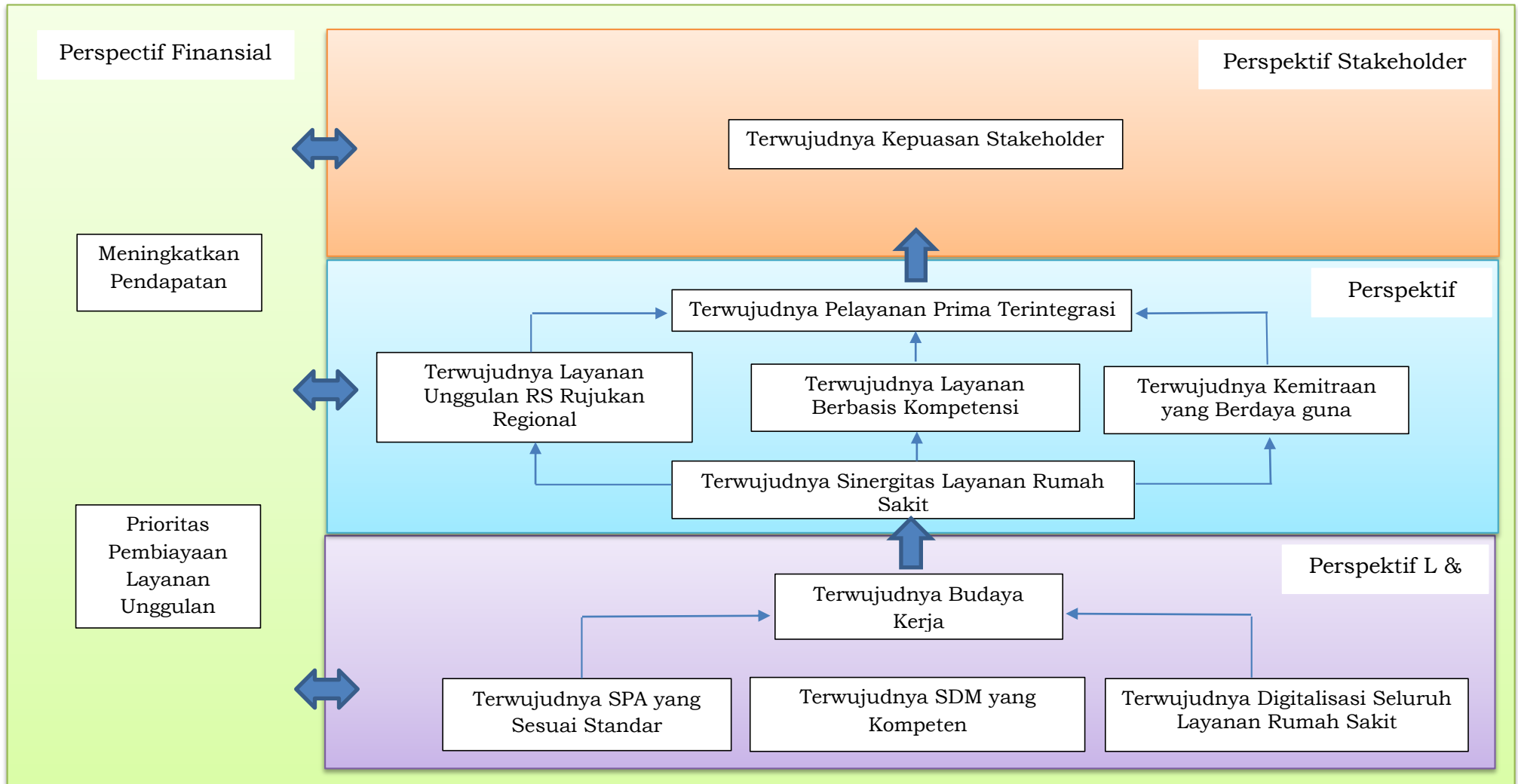
- Memanfaatkan *strength* tertentu untuk menghadapi suatu *threat*. Strategi ini ditujukan untuk mengurangi atau meminimalisir ancaman dengan memanfaatkan kekuatan Internal.
- Memanfaatkan *strength* tertentu untuk menggapai *opportunity*. Strategi ini digunakan untuk menangkap dan memanfaatkan peluang yang ada dengan memaksimalkan kekuatan Internal yang dimiliki.
- Meminimasi atau meniadakan *weakness* tertentu dengan menghadapi *threat* tertentu. Strategi ini digunakan untuk memperbaiki kelemahan yang ada untuk meminimalisir ancaman.
- Meminimasi atau meniadakan *weakness* tertentu dengan memanfaatkan *opportunity* tertentu. Strategi ini ditujukan untuk memperbaiki atau membenahi kelemahan yang dimiliki supaya dapat memanfaatkan atau mengambil peluang yang ada.

Pada tabel berikut, dapat dilihat bahwa ada beberapa strategi yang ditetapkan untuk pelayanan kesehatan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Dalam strategi tersebut juga dijelaskan factor kekuatan, kelemahan, peluang, dan tantangan yang mana terkait dengan strategi.

Tabel III.3 Hasil Analisis TOWS

	OPPORTUNITY	THREAT
STRENGTH	(S2, O1, O2) Terwujudnya Layanan Unggulan RS Rujukan Regional	(S1, S3, S4, T2, T3, T6) Terwujudnya Pelayanan Prima Terintegrasi.
WEAKNESS	(W3, O3) Terwujudnya budaya kinerja (W6, O4) Terwujudnya sarana dan prasarana yg handal (W5, O5) Terwujudnya Sistem Rujukan Berjenjang yang Optimal	(T6, W2) Terwujudnya Sistem IT yang Mandiri dan Terpadu (T2, W3) Terwujudnya SDM yang kompeten (T3, W4) Terwujudnya Kemitraan yang Berdaya guna (T5, T3, W6, W5) Terwujudnya Revitalisasi Sistem Pelayanan

PETA STRATEGIS RSUD dr. SOEKARDJO



Peta strategi disusun untuk mewujudkan tujuan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya sebagai salah satu rumah sakit rujukan regional di priangan timur maka sasaran strategis yang diperlukan pada perspektif stakeholder adalah terwujudnya kepuasan stakeholder Pada perspektif proses bisnis internal, sasaran strategis yang perlu diwujudkan ialah terwujudnya sistem jejaring dan rujukan berjenjang yang optimal, terwujudnya kemitraan yang berdayaguna, terwujudnya layanan unggulan rumah sakit rujukan regional dan terwujudnya revitalisasi sistem pelayanan. Untuk mampu mewujudkan berbagai sasaran strategis pada perspektif proses bisnis internal sebagaimana dijelaskan di atas, maka Rumah Sakit Umum daerah dr. Soekardjo perlu mewujudkan berbagai sasaran strategis di perspektif learning & growth sebagai fondasi dasar perwujudan tujuan organisasi. Sasaran strategis pada perspektif learning & growth ialah terwujudnya terwujudnya SDM yang kompeten, terwujudnya sarana prasarana alat kesehatan (SPA) yang handal, terwujudnya budaya kinerja, terwujudnya sistem IT yang mandiri dan terpadu. Perspektif finansial pada peta strategi berfungsi sebagai hal yang mampu mempercepat terwujudnya ketiga jenis perspektif lainnya (perspektif stakeholder, perspektif proses bisnis internal, dan perspektif learning and growth). Sasaran strategis yang perlu direalisasikan oleh Rumah Sakit Umum daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dalam perspektif finansial, yakni meningkatkan pendapatan dan terwujudnya efisiensi biaya operasional.

Berdasarkan Keputusan Direktur Nomor. 400.7.3.4/Kep-6-Yan/2026 tentang Klasifikasi Rumah Sakit berdasarkan kompetensi pada RSUD dr. Soekardjo, berikut proyeksi kompetensi untuk rencana sampai tahun 2029 :

No	Jenis Kompetensi	Strata Kompetensi				No	Jenis Kompetensi	Strata Kompetensi				No	Jenis Kompetensi	Strata Kompetensi			
		Eksistensi (2026)	Proyeksi (2027)	Proyeksi (2028)	Proyeksi (2029)			Eksistensi (2026)	Proyeksi (2027)	Proyeksi (2028)	Proyeksi (2029)			Eksistensi (2026)	Proyeksi (2027)	Proyeksi (2028)	Proyeksi (2029)
1	Jantung dan Pembuluh Darah	Madya	Madya	Utama	Paripurna	9	Mata	Madya	Madya	Utama	Paripurna	17	Keracunan	Dasar	Madya	Utama	Paripurna
2	Paru dan Pernafasan	Madya	Madya	Utama	Paripurna	10	Kulit & Penyakit Kelamin	Dasar	Madya	Utama	Paripurna	18	Endokrin, Nutrisi dan Metabolik	Madya	Madya	Utama	Paripurna
3	Uro Nefro	Madya	Madya	Utama	Paripurna	11	Saraf/ Neuroscience	Dasar	Madya	Utama	Paripurna	19	Luka Bakar	Dasar	Madya	Utama	Paripurna
4	Neonatus	Madya	Madya	Utama	Paripurna	12	Infeksi dan Parasit	Madya	Madya	Utama	Paripurna	20	Trauma	Dasar	Madya	Utama	Paripurna
5	Neoplasma	Madya	Madya	Utama	Paripurna	13	Pencernaan dan Hepatobilier	Madya	Madya	Utama	Paripurna	21	Jiwa	Dasar	Madya	Utama	Paripurna
6	Ibu dan Ginekologi	Madya	Madya	Utama	Paripurna	14	Hematologi	Dasar	Madya	Utama	Paripurna	22	Gigi dan Mulut	Madya	Madya	Utama	Paripurna
7	Musculoskeletal dan Jaringan Lunak	Dasar	Madya	Utama	Paripurna	15	Alergi Imunologi dan Rheumatologi	Dasar	Madya	Utama	Paripurna	23	Forensik	Dasar	Madya	Utama	Paripurna
8	THT	Dasar	Madya	Utama	Paripurna	16	Rekonstruksi dan Estetika	Dasar	Madya	Utama	Paripurna	24	Rehabilitasi	Dasar	Madya	Utama	Paripurna

BAB IV

VISI MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN

4.1. VISI MISI

Visi RSUD dr. Soekardjo adalah “Menjadi Rumah Sakit Umum Pendidikan dengan Pelayanan Prima”. Visi RSUD dr. Soekardjo merupakan gambaran kondisi masa depan yang dicita-citakan dapat terwujud dalam kurun waktu lima tahun yang akan datang. Sebagai gambaran tentang apa yang ingin diwujudkan di akhir periode perencanaan, maka visi tersebut dapat disebut sebagai visi RSUD dr. Soekardjo yang menggambarkan tujuan utama penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi. Makna yang terkandung dalam visi tersebut adalah RSUD dr. Soekardjo harus menjadi rumah sakit Pendidikan di Priangan Timur khususnya wilayah Jawa Barat. Rumah Sakit mampu mampu memberikan layanan baik dalam hal pelayanan medis, pendidikan dan penelitian dengan kualitas yang memenuhi standar pelayanan Rumah Sakit Pendidikan. Hanya dengan menjadi rumah sakit Pendidikan yang terkemuka dengan kualitas nasional, RSUD dr. Soekardjo akan eksis dan berkembang serta mampu menghadapi dan mengatasi tantangan/tuntutan perubahan yang semakin berat dan kompleks.

Perwujudan visi RSUD dr. Soekardjo ditempuh melalui misi. Untuk memberikan arah dan batasan proses pencapaian tujuan, maka ditetapkan 3 (tiga) misi, sebagai berikut :

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang paripurna, bermutu dengan mengutamakan keselamatan pasien.
- 2) Melaksanakan pelayanan pendidikan dan pelatihan dibidang kesehatan.
- 3) Menyelenggarakan kegiatan manajemen Rumah Sakit secara Profesional, efektif dan efisien.

4.2. TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN

Tujuan, Sasaran Jangka Menengah dan Arah Kebijakan Rencana Strategi Bisnis (RSB) RSUD dr. Soekardjo disusun dengan mengacu pada arah kebijakan pembangunan bidang kesehatan dalam RPJMD Kota Tasikmalaya Tahun 2025–2029, khususnya pada upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, penguatan sarana prasarana, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, serta pencegahan dan pengendalian penyakit.

1. Tujuan

- a. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang profesional dan berorientasi pada keselamatan pasien.
- b. Meningkatkan aksesibilitas dan cakupan pelayanan kesehatan rujukan.
- c. Meningkatkan ketersediaan dan kualitas sarana serta prasarana rumah sakit.
- d. Meningkatkan kompetensi dan profesionalisme sumber daya manusia rumah sakit.
- e. Meningkatkan efektivitas tata kelola rumah sakit yang transparan dan akuntabel.

2. Sasaran

- a. Meningkatnya mutu pelayanan rumah sakit dan kepuasan pasien.
- b. Meningkatnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan rujukan yang cepat dan tepat.
- c. Terpenuhi sarana dan prasarana rumah sakit sesuai standar pelayanan.
- d. Meningkatnya kompetensi dan kinerja tenaga kesehatan dan tenaga pendukung.
- e. Terwujudnya tata kelola rumah sakit yang efektif, efisien dan akuntabel.

3. Arah Kebijakan

- a. Peningkatan mutu pelayanan medis dan non medis.
- b. Penguatan implementasi standar pelayanan minimal rumah sakit.

- c. Pengembangan sistem keselamatan pasien dan manajemen risiko klinis.
- d. Pengembangan 24 kelompok layanan unggulan rumah sakit dengan berbasis kompetensi dan kemampuan.
- e. Optimalisasi sistem rujukan pelayanan kesehatan.
- f. Pengembangan pelayanan kesehatan berbasis teknologi informasi.
- g. Pengembangan dan pemenuhan sarana prasarana medis dan non medis.
- h. Modernisasi alat kesehatan sesuai kebutuhan layanan.
- i. Pemeliharaan dan optimalisasi pemanfaatan sarana prasarana.
- j. Peningkatan pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan.
- k. Penguatan manajemen kinerja pegawai.
- l. Peningkatan budaya kerja profesional dan berintegritas.
- m. Penguatan sistem manajemen rumah sakit berbasis kinerja.
- n. Pengembangan sistem informasi manajemen rumah sakit.
- o. Peningkatan akuntabilitas pengelolaan keuangan dan layanan.

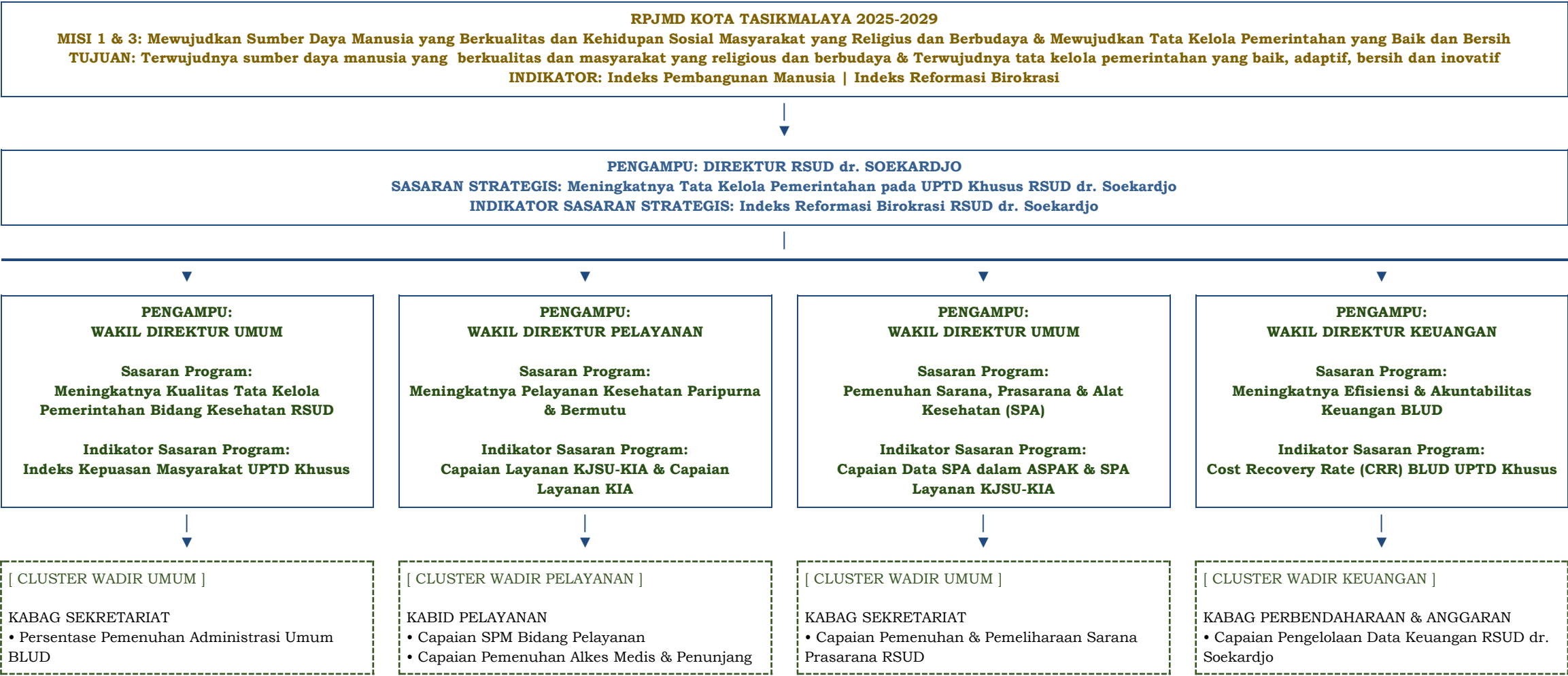
Tabel IV.1 Tujuan, Sasaran dan Arah Kebijakan

Tujuan	Sasaran Jangka Menengah	Arah Kebijakan
Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang profesional dan berorientasi pada keselamatan pasien.	Meningkatnya mutu pelayanan rumah sakit dan kepuasan pasien.	1. Peningkatan mutu pelayanan medis dan non medis. 2. Penguatan implementasi standar pelayanan minimal rumah sakit. 3. Pengembangan sistem keselamatan pasien dan manajemen risiko klinis.
Meningkatkan aksesibilitas dan cakupan pelayanan kesehatan rujukan.	Meningkatnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan rujukan yang cepat dan tepat.	1. Pengembangan 24 kelompok layanan unggulan rumah sakit dengan berbasis kompetensi dan kemampuan. 2. Optimalisasi sistem rujukan pelayanan

Tujuan	Sasaran Jangka Menengah	Arah Kebijakan
		kesehatan. 3. Pengembangan pelayanan kesehatan berbasis teknologi informasi.
Meningkatkan ketersediaan dan kualitas sarana serta prasarana rumah sakit.	Terpenuhinya sarana dan prasarana rumah sakit sesuai standar pelayanan.	1. Pengembangan dan pemenuhan sarana prasarana medis dan non medis. 2. Modernisasi alat kesehatan sesuai kebutuhan layanan. 3. Pemeliharaan dan optimalisasi pemanfaatan sarana prasarana.
Meningkatkan kompetensi dan profesionalisme sumber daya manusia rumah sakit.	Meningkatnya kompetensi dan kinerja tenaga kesehatan dan tenaga pendukung.	1. Peningkatan pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan. 2. Penguatan manajemen kinerja pegawai. 3. Peningkatan budaya kerja profesional dan berintegritas.
Meningkatkan efektivitas tata kelola rumah sakit yang transparan dan akuntabel.	Terwujudnya tata kelola rumah sakit yang efektif, efisien dan akuntabel.	1. Penguatan sistem manajemen rumah sakit berbasis kinerja. 2. Pengembangan sistem informasi manajemen rumah sakit. 3. Peningkatan akuntabilitas pengelolaan keuangan dan layanan.

4.3. CASCADING KINERJA

POHON KINERJA UPTD KHUSUS RSUD dr. SOEKARDJO
KOTA TASIKMALAYA 2025-2029



- Capaian Keselarasan Perencanaan, Evaluasi & Pelaporan Kinerja

KABAG SDM

- Capaian Tenaga Medis, Perawat & Admin Sesuai ANJAB ABK
- Capaian Pengelolaan Administrasi Kepegawaian
- Capaian Pembinaan Pegawai & Pemenuhan SDM Bersertifikasi
- Capaian Produk Hukum & Pengelolaan Perpustakaan

Pelayanan KJSU-KIA

KABID PENUNJANG PELAYANAN

- Capaian SPM Bidang Penunjang Pelayanan

KABID KEPERAWATAN

- Capaian Mutu Pelayanan Keperawatan & Kebidanan

- Capaian Pemenuhan Sarana Prasarana Pelayanan Unggulan KJSU
- Capaian Data SPA dalam Aplikasi ASPAK

- Capaian RBA & RKA Definitif Tepat Waktu
- Capaian Laporan Realisasi Anggaran (LRA)
- Capaian Pengelolaan Klaim RSUD dr. Soekardjo

4.4. PROGRAM DAN KEGIATAN

Penyusunan program dan kegiatan pada dasarnya ditujukan untuk menyusun akuntabilitas kinerja organisasi pemerintah. Namun perlu disadari juga bahwa program dan kegiatan merupakan bagian dari pencapaian tujuan perencanaan kebijakan (policy planning) pada tingkat SKPD. Berdasarkan hal ini, kerangka pikir penyusunan program dan kegiatan harus didasarkan dalam rangka pencapaian kinerja dampak (impact) dari tingkat perencanaan yang lebih tinggi, yaitu pencapaian prioritas pada tingkat atas dan/atau dalam rangka pencapaian visi, misi dan sasaran strategis KepaDa Daerah. Adapun program dan kegiatan yang ada di lingkungan Rumah sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Dalam menjalankan peran dan fungsinya maka di dalam rancangan Rencana Strategi Bisnis RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2026 direncanakan akan melaksanakan 2 Program dan 10 kegiatan sesuai dengan Permendagri No. 90 Tahun 2019 dengan total anggaran belanja Rp. 133.565.478.841,- dengan rincian program & kegiatan yang diakomodir meliputi :

1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah BLUD dengan 1 kegiatan dari total anggaran belanja Rp. 130.548.731.200,- sebagai berikut :
 - 1) Peningkatan Pelayanan BLUD
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat dengan total alokasi dana Rp. 3.016.747.641,- yang dibagi ke dalam 1 kegiatan sebagai berikut :
 - 1) Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota.

Tabel IV.2
Program dan Kegiatan

Kode					Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/Kegiatan	Target kinerja dan anggaran Renja Perangkat Daerah kab/kota Tahun Berjalan (Tahun n) yang dievaluasi			Realisasi Kinerja	
						K	satuan	Rp. (000)	K	Rp. (000)
00	02	01			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH BLUD	1 Kegiatan		130.548.731.200,00	1 Kegiatan	74.077.353.675,00
01	02	01	2.10		Peningkatan Pelayanan BLUD	1 Sub Kegiatan		130.548.731.200,00	1 Sub Kegiatan	74.077.353.675,00
01	02	01	2.10	01	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	12	bulan	130.548.731.200,00	56,74%	74.077.353.675,00
			06	01	Penyusunan Rencana Kerja	1	dokumen	3.750.000,00	-	-
			06	04	Koordinasi dan Sinkronisasi Perencanaan Perangkat Daerah	1	dokumen	6.105.000,00	-	-
			09	12	Desk Perencanaan Kebutuhan Tahunan Rumah Sakit	1	dokumen	8.500.000,00	-	-
					Dokumen Perencanaan	1	dokumen	117.931.200,00	2,02%	2,380,000.00
					Dokumen RBA BLUD	1	dokumen	15.726.300,00	-	-
					Dokumen perubahan RBA BLUD	1	dokumen	55.846.000,00	-	-
					Dokumen DBA BLUD	1	dokumen	53.731.200,00	28,49%	15,310,300.00
					Dokumen perubahan DBA BLUD	1	dokumen	53.871.200,00	4,49%	2,418,000.00
			05	01	Laporan Capaian Kinerja dan ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	1	bulan	3.000.000,00	-	-
					Koordinasi Dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun BLUD	1	bulan	5.000.000,00	-	-
			09	13	Profil RSUD	1	dokumen	3.000.000,00	-	-
					Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian / Verifikasi Keuangan			243.250.000,00	18,35%	44.645.650,00

Kode					Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/Kegiatan	Target kinerja dan anggaran Renja Perangkat Daerah kab/kota Tahun Berjalan (Tahun n) yang dievaluasi			Realisasi Kinerja	
						K	satuan	Rp. (000)	K	Rp. (000)
					SKPD					
					Bunga Utang			500.000.000,00	16,74%	83.714.000,00
			01	15	Koordinasi Dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD			310.000.000,00	25,01%	77.535.000,00
			01	15	Penyediaan Jasa Tenaga Administrasi/ Teknis Perkantoran			17.109.841.600,00	58,72%	10.047.283.534,00
			08	04	Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan Rumah Sakit			650.000.000,00	15,83%	102.907.958,00
			08	05	Pengelolaan Utang Piutang Rumah Sakit			60.000.000,00	-	-
			05	03	Penyusunan Pelaporan Keuangan Perangkat Daerah			200.000.000,00	5,70%	11.395.200,00
					Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran BLUD			50.000.000,00	15,91%	7.954.450,00
					Laporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran BLUD			50.000.000,00	-	-
			05	02	Penyusunan Pelaporan Barang Perangkat Daerah			11.700.000,00	-	-
			01	04	Penyediaan Jasa Jaminan Barang Milik Daerah			10.000.000,00	-	-
					Pengolahan Data Pendapatan BLUD (Pendapatan BLUD Yang Membutuhkan pendataan dan Pendaftaran			50.000.000,00	-	-
			03	01	Pengadaan Pakaian Kerja Lapangan			253.330.000,00	-	-
					Penyediaan jasa peningkatan			350.000.000,00	18,50%	64.735.000,00

Kode					Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/Kegiatan	Target kinerja dan anggaran Renja Perangkat Daerah kab/kota Tahun Berjalan (Tahun n) yang dievaluasi			Realisasi Kinerja	
						K	satuan	Rp. (000)	K	Rp. (000)
					pelayanan pegawai Rumah Sakit					
			04	03	Penyedia jasa jaminan kesehatan dan ketenagakerjaan RSUD			2.904.000.000,00	41,23%	1.197.219.256,00
			04	05	Pembinaan Pegawai Rumah Sakit			5.000.000,00	-	-
			04	01	Pendidikan dan Pelatihan Formal			500.000.000,00	48,99%	244.948.022,00
			01	09	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor			201.848.000,00	21,48%	43.365.002,00
			01	07	Penyediaan Alat Tulis Kantor			323.837.350,00	48,75%	157.872.682,00
			01	10	Pengadaan peralatan dan perlengkapan kantor			534.888.548,00	31,13%	166.521.148,00
			02	10	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor			95.029.300,00	20,88%	19.843.560,00
			01	11	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga			94.979.600,00	4,63%	4.395.997,00
			09	03	Pengadaan gas elpiji			70.167.500,00	84,51%	59.297.500,00
			01	06	Penyediaan Alat kebersihan kantor			501.317.342,00	70,85%	355.163.413,00
					Penyediaan jasa prasarana aparatur			33.397.960,00	5,58%	156.568.535,00
			01	08	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan			451.552.800,00	60,65%	273.853.563,00
			01	12	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang undangan			60.000.000,00	30,38%	18.229.460,00
			09	01	Pengadaan prasarana dan pendukung fasilitas pelayanan kesehatan			237.879.500,00	0,39%	916.500,00
			01	13	Penyediaan Makanan dan Minuman			451.917.764,00	25,64%	115.892.380,00

Kode					Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/Kegiatan	Target kinerja dan anggaran Renja Perangkat Daerah kab/kota Tahun Berjalan (Tahun n) yang dievaluasi			Realisasi Kinerja	
						K	satuan	Rp. (000)	K	Rp. (000)
			01	14	Rapat- rapat koordinasi dan konsultasi keluar Daerah			500.000.000,00	32,61%	163.062.011,00
			06	03	Survey Kepuasan Pelanggan			25.000.000,00	-	-
					DED Gedung			50.000.000,00	-	-
			02	03	Pengadaan Mebelair			505.000.000,00	1,27%	6.397.500,00
			02	02	Pengadaan peralatan gedung kantor			82.463.500,00	2,21%	1.822.500,00
			02	06	Rehabilitasi sedang/ berat gedung kantor			2.000.000.000,00	2,42%	48.478.083,00
			02	01	Pengadaan perlengkapan gedung kantor			220.741.800,00	45,24%	99.870.452,00
			01	01	Penyediaan Jasa Surat Menyurat			37.733.000,00	23,01%	8.682.850,00
			01	02	Penyediaan Jasa Komunikasi ,sumber daya Air dan Listrik			1.841.000.000,00	60,01%	1.104.830.564,00
			01	03	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor			50.000.000,00	-	-
			02	09	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor			3.204.040.000,00	32,08%	1.027.942.777,00
			08	01	Jasa Pelayanan			46.713.330.134,00	56,76%	26.515.633.596,00
			02	04	Pemeliharaan rutin/ berkala mobil jabatan			328.997.300,00	65,87%	216.709.713,00
			02	05	Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/ operasional			299,406,674.00	21,89%	65.544.872,00
			01	05	Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan Dinas/operasional			19,500,000.00	61,13%	11.920.700,00
			09	09	Pemeliharaan Alat- alat Besar Rumah Sakit			456.700.000,00	39,55%	180.645.800,00

Kode					Target kinerja dan anggaran Renja Perangkat Daerah kab/kota Tahun Berjalan (Tahun n) yang dievaluasi			Realisasi Kinerja	
					K	satuan	Rp. (000)	K	Rp. (000)
			09	15	Pemeliharaan rutin berkala Mebelair Rumah Sakit		86.850.000,00	21,89%	19.015.000,00
			09	08	Pemeliharaan Instalasi Air		169.466.650,00	2,71%	4.592.900,00
			09	04	Pemeliharaan sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan		1.325.000.000,00	36,05%	477.673.012,00
			09	07	Pemeliharaan rutin /berkala perlengkapan Rumah Sakit		606.536.000,00	28,27%	171.444.400,00
			07	09	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan		230.000.000,00	49,61%	114.101.292,00
			09	02	Pengadaan alat kesehatan / alat penunjang Medik fasilitas pelayanan kesehatan		2.391.640.552,00	60,10%	1.437.433.180,00
			07	04	Kerjasama Operasional (KSO) Medis (HEMODIALISA)		10.300.000.000,00	73,90%	7.611.576.463,00
					Asuhan Keperawatan Generalis (PMKP)		36.782.100,00	5,87%	2.158.173,00
					Asuhan Kebidanan (PMKP)		8.889.800,00	-	-
			07	02	Pengadaan obat- obatan Rumah Sakit		11.502.840.000,00	79,51%	9.146.50.406,00
					Pelayanan Laundry/ Binatu		547.000.000,00	7,46%	40.792.500,00
			09	11	Pengadaan Makanan dan Minuman pasien extra feeding		3.573.969.400,00	59,74%	2.134.960.570,00
			09	06	Pemeliharaan Rutin/ berkala alat-alat kesehatan Rumah Sakit		1.000.000.000,00	13,75%	137.468.520,00
			08	02	Pelayanan Sosial Kemasyarakatan		35.000.000,00	4,57%	1.600.000,00
			09	05	Pemeliharaan Rutin / berkala instalasi Pengolahan limbah		1.392.800.000,00	48,44%	674.671.620,00

Kode					Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/Kegiatan	Target kinerja dan anggaran Renja Perangkat Daerah kab/kota Tahun Berjalan (Tahun n) yang dievaluasi			Realisasi Kinerja	
						K	satuan	Rp. (000)	K	Rp. (000)
					Rumah Sakit					
					Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan Di Kabupaten / Kota			122.179.000,00	-	-
					Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan			1.314.065.500,00		
					Pengadaan Alat Perangkat / Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet			951.200.100,00		
					Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi			300.000.000,00	73,58%	220.743.875,00
					Pengadaan Bahan Habis Pakai (BMHP)			11.680.201.526,00	79,71%	9.310.817.771,00
01	02	02			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	1 Kegiatan, 1 Sub Kegiatan		3.016.747.641,00	42,05%	1.268.499.641,00
02	01	02	01		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota	1		3.016.747.641,00	42,05%	1.268.499.641,00
02	01	02	01	01	Pengembangan Rumah Sakit	1	unit	3.016.747.641,00	42,05%	1.268.499.641,00

BAB V

PROGRAM KEGIATAN SERTA KERANGKA PENDANAAN

5.1. PROGRAM DAN KEGIATAN

Penyusunan program dan kegiatan pada dasarnya ditujukan untuk menyusun akuntabilitas kinerja organisasi pemerintah. Namun perlu disadari juga bahwa program dan kegiatan merupakan bagian dari pencapaian tujuan perencanaan kebijakan (policy planning) pada tingkat SKPD. Berdasarkan hal ini, kerangka pikir penyusunan program dan kegiatan harus didasarkan dalam rangka pencapaian kinerja dampak (impact) dari tingkat perencanaan yang lebih tinggi, yaitu pencapaian prioritas pada tingkat atas dan/atau dalam rangka pencapaian visi, misi dan sasaran strategis KepaDa Daerah. Adapun program dan kegiatan yang ada di lingkungan Rumah sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Dalam menjalankan peran dan fungsinya maka di dalam rancangan Rencana Strategi Bisnis RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2026 direncanakan akan melaksanakan 2 Program dan 10 kegiatan sesuai dengan Permendagri No. 90 Tahun 2019 dengan total anggaran belanja Rp. 133.565.478.841,- dengan rincian program & kegiatan yang diakomodir meliputi :

1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah BLUD dengan 1 kegiatan dari total anggaran belanja Rp. 130.548.731.200,- sebagai berikut :
 - 1) Peningkatan Pelayanan BLUD
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat dengan total alokasi dana Rp. 3.016.747.641,- yang dibagi ke dalam 1 kegiatan sebagai berikut :
 - 1) Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota.

5.2. KERANGKA PENDANAAN

Kerangka Pendanaan rumah sakit merupakan bagian dari kerangka keuangan yang mempunyai keterkaitan dengan kemampuan untuk membiayai belanja rumah sakit. Penyusunan kerangka pendanaan ini dimaksudkan untuk mendukung efisiensi dan efektivitas proses penyusunan rencana kinerja BLUD dalam suatu periode, yaitu terdapat sinkronisasi dan keselarasan antara target yang ingin dicapai dan kemampuan rumah sakit untuk membiayai. Analisis kerangka pendanaan bertujuan untuk menghitung kapasitas riil keuangan rumah sakit yang akan dialokasikan untuk pendanaan program-program rumah sakit dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan.

Mendasarkan pada realisasi pendapatan daerah tahun 2025-2026, Pendapatan RSUD dr. Soekardjo diproyeksikan mengalami peningkatan, dari sebesar Rp. 130.529.111.200 pada tahun 2026 menjadi sebesar Rp. 130.548.731.200 pada tahun 2027 dengan proyeksi peningkatan sebesar 1%.

Secara rinci realisasi pendapatan, belanja, dan pembiayaan daerah tahun 2025-2029 disajikan pada Tabel berikut ini.

Gambar V.1 Rencana Pendapatan RSUD dr. Soekardjo Tahun
2025-2029

Uraian Pendapatan	Rencana Pendapatan				
	2025	2026	2027	2028	2029
PENDAPATAN					
PENDAPATAN ASLI DAERAH	120.529.111.200	130.529.111.200	130.548.731.200	130.548.731.200	130.548.731.200
LAIN-LAIN PENDAPATAN ASLI DAERAH	120.529.111.200	130.529.111.200	130.548.731.200	130.548.731.200	130.548.731.200
PENDAPATAN BLUD	120.529.111.200	130.529.111.200	130.548.731.200	130.548.731.200	130.548.731.200
<i>Pendapatan Jasa Pelayanan Medis</i>	4.029.000.000	3.885.390.000	3.924.243.900	3.963.486.339	4.003.121.202
<i>Pendapatan Rawat Inap</i>	3.254.000.000	3.138.090.000	3.169.470.900	3.201.165.609	3.233.177.265
<i>Pendapatan Rawat Jalan</i>	775.000.000	747.300.000	754.773.000	762.320.730	769.943.937
<i>Pendapatan Pelayanan Gawat Darurat</i>	847.000.000	816.800.000	824.968.000	833.217.680	841.549.857
<i>Pendapatan Pelayanan Gawat Darurat Umum</i>	847.000.000	816.800.000	824.968.000	833.217.680	841.549.857
<i>Pelayanan Kesehatan/ Medis Lainnya</i>	7.390.600.000	15.856.144.284	16.014.705.727	16.174.852.784	16.336.601.312
<i>Pendapatan Pelayanan Kesehatan/ Medis Lainnya Umum</i>	1.487.000.000	1.434.943.300	1.449.292.733	1.463.785.660	1.478.423.517
<i>Pendapatan Pelayanan Kesehatan/ Medis Lainnya JKMM/ NIAKES MASKIN</i>	5.903.600.000	14.421.200.984	14.565.412.994	14.711.067.124	14.858.177.795
<i>Jasa Pelayanan Penunjang Medis</i>	1.096.000.000	1.065.000.000	1.075.650.000	1.086.406.500	1.097.270.565
<i>Pendapatan Pelayanan Penunjang Diagnosis</i>	277.000.000	267.000.000	269.670.000	272.366.700	275.090.367
<i>Pendapatan Pelayanan Penunjang Diagnosis Umum</i>	277.000.000	267.000.000	269.670.000	272.366.700	275.090.367
<i>Pendapatan Pelayanan Farmasi</i>	75.000.000	71.000.000	71.710.000	72.427.100	73.151.371
<i>Pendapatan Pelayanan Farmasi Umum</i>	75.000.000	71.000.000	71.710.000	72.427.100	73.151.371
<i>Pendapatan Pemulasaran Jenazah</i>	153.000.000	153.000.000	154.530.000	156.075.300	157.636.053
<i>Pendapatan Pemulasaran Jenazah Umum</i>	153.000.000	153.000.000	154.530.000	156.075.300	157.636.053
<i>Pendapatan Pemulasaran Ambulance</i>	106.000.000	106.000.000	107.060.000	108.130.600	109.211.906
<i>Pendapatan Pemulasaran Ambulance Umum</i>	106.000.000	106.000.000	107.060.000	108.130.600	109.211.906
<i>Pendapatan dari Laboratorium</i>	485.000.000	468.000.000	472.680.000	477.406.800	482.180.868
<i>Pendapatan dari Laboratorium Patologi Klinik</i>	485.000.000	468.000.000	472.680.000	477.406.800	482.180.868
<i>Jasa Non Pelayanan</i>	100.000.000	100.000.000	101.000.000	102.010.000	103.030.100
<i>Pendapatan Pelayanan Penelitian</i>	100.000.000	100.000.000	101.000.000	102.010.000	103.030.100
<i>Pendapatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL)</i>	105.048.731.200	106.531.130.216	106.310.770.406	106.068.390.798	105.823.587.394
<i>Pendapatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL)</i>	105.048.731.200	106.531.130.216	106.310.770.406	106.068.390.798	105.823.587.394
<i>Pendapatan Jaminan Sosial Tenaga Ketenagakerjaan</i>	120.000.000	120.000.000	121.200.000	122.412.000	123.636.120
<i>Pendapatan Jaminan Sosial Tenaga Ketenagakerjaan</i>	120.000.000	120.000.000	121.200.000	122.412.000	123.636.120
<i>Pendapatan Asuransi Jasa Raharja</i>	1.200.000.000	1.200.000.000	1.212.000.000	1.224.120.000	1.236.361.200
<i>Pendapatan Asuransi Jasa Raharja</i>	1.200.000.000	1.200.000.000	1.212.000.000	1.224.120.000	1.236.361.200
<i>Pendapatan Jasa Layanan Bidang Kesehatan Lain-lain</i>	420.000.000	420.000.000	424.200.000	428.442.000	432.726.420
<i>Pendapatan Jasa Layanan Bidang Kesehatan Lain-lain</i>	420.000.000	420.000.000	424.200.000	428.442.000	432.726.420
<i>Pendapatan Hasil Kerja Sama BLUD</i>	277.780.000	534.646.700	539.993.167	545.393.099	550.847.030
<i>Parkir</i>	206.400.000	463.266.700	467.899.367	472.578.361	477.304.144
<i>Sewa</i>	71.380.000	71.380.000	72.093.800	72.814.738	73.542.885
<i>Pendapatan Lain-lain BLUD</i>	-	-	-	-	-
<i>Pendapatan Lain-lain BLUD</i>	-	-	-	-	-

5.3. INDIKATOR KINERJA RUMAH SAKIT

Indikator Kinerja adalah alat ukur spesifik secara kuantitatif dan/atau kualitatif untuk masukan, proses, keluaran, hasil, manfaat dan/ atau dampak yang menggambarkan tingkat capaian kinerja suatu

program atau kegiatan. Rumusan indikator kinerja RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

Gambar V.1 Target IKU

No	Indikator	Target				
		2025	2026	2027	2028	2029
1	Indeks Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan	100% (A)	100% (A)	100% (A)	100% (A)	100% (A)
2	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	84% (B)	85,5% (B)	87% (B)	88,5% (A)	90% (A)

1. Indeks Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan
 - Rekomendasi Strategis: Peningkatan koordinasi lintas sektor dalam pemenuhan pos anggaran dasar kesehatan serta percepatan akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).
2. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)
 - Proyeksi Target (2025–2029): Memanfaatkan tren pertumbuhan linier tersebut, target diproyeksikan menembus angka psikologis 90,00% pada tahun 2029, yang menempatkan pelayanan instansi pada kategori "Sangat Baik".
 - Rekomendasi Strategis: Perluasan sistem digitalisasi pelayanan mandiri (self-service) dan peningkatan kompetensi pelayanan berkala bagi petugas garda depan (frontliner).

Tabel V.1.
Rencana Program Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, Pendanaan Indikatif RSUD dr. Soekardjo Tahun 2025 – 2029

Kode	Misi/Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan Pembangunan Daerah	Sub Kegiatan	Aktivitas	Indikator Kinerja tujuan/sasaran/program (impact/outcome)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2024)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											
						2025		2026		2027		2028		2029		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
Misi 1: Mewujudkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas dan Kehidupan Sosial Masyarakat yang Religius dan Berbudaya lingkungan																	
	T1. Terwujudnya sumber daya manusia yang berkualitas dan masyarakat yang religious dan berbudaya berkualitas dan masyarakat yang religious dan berbudaya			Indeks Pembangunan Manusia													
	S1. Meningkatnya derajat kesehatan			Indeks Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Bidang				100%		100%		100%		100%		100%	

Kode	Misi/Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan Pembangunan Daerah	Sub Kegiatan	Aktivitas	Indikator Kinerja tujuan/program (impact/outcome)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2024)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											
						2025		2026		2027		2028		2029		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
	masyarakat			Kesehatan													
	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat			Capaian Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan Sesuai Dengan Standar		100%	5.442.910.123	100%	3.016.747.641	100%	32.000.000	100%	37.398.734.500	100%	26.176.944.000	100%	72.067.336.264
	K1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota			Persentase Capaian Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan Sesuai Dengan Standar		100%	5.442.910.123	100%	3.016.747.641	100%	32.000.000	100%	37.398.734.500	100%	26.176.944.000	100%	72.067.336.264
	S. K. 1	Pengembangan Rumah Sakit				7 Paket	5.442.910.123	1 Paket	3.016.747.641	1 Paket	32.000.000	2 Paket	37.398.734.500	1 Paket	26.176.944.000		72.067.336.264
			Pengadaan Alat-alat Kesehatan dan Kedokteran Pada	Jumlah Paket Pengadaan Alat-alat Kesehatan dan		7 Paket	5.442.910.123	1 Paket	3.016.747.641							8 Paket	8.459.657.764

Kode	Misi/Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan Pembangunan Daerah	Sub Kegiatan	Aktivitas	Indikator Kinerja tujuan/program /program (impact/ outcome)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2024)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											
						2025		2026		2027		2028		2029		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
			RSUD dr. Soekardjo	Kedokteran													
			Lanjutan poliklinik, Kantor, Administrasi, BPJS, Keperawatan RSUD dr. Soekardjo dan Pengembangan Kamar Operasi	Jumlah Paket Pembangunan Gedung						1 Paket	32.000.000					1 Paket	32.000.000
			Rehabilitasi Ruang Laboratorium Patologi Anatomi	Jumlah Paket Rehabilitasi Gedung								1 Paket	382.963.000			1 Paket	382.963.000
			Layanan Trauma Center Ruang Operasi Komprehensif RSUD dr Soekardjo Kota Tasikmalaya	Jumlah Paket Pembangunan Gedung								1 Paket	37.015.771.500			1 Paket	37.015.771.500
			Pembangunan Gedung Stroke	Jumlah Paket Pembangunan										1 Paket	26.176.944.000	1 Paket	26.176.944.000

Kode	Misi/Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan Pembangunan Daerah	Sub Kegiatan	Aktivitas	Indikator Kinerja tujuan/program (impact/outcome)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2024)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											
						2025		2026		2027		2028		2029		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
			Center RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya	unan Gedung													
	T3. Terwujudnya Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik, Adaptif, Bersih dan Inovatif			Indeks Reformasi Birokrasi													
	S9. Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik, Adaptif dan Bersih			Indeks Kepuasan Masyarakat													
	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah			Meningkatnya Pelayanan BLUD	100%	100%	116.873.341.462	100%	130.548.731.200	100%	130.548.731.200	100%	130.548.731.200	100%	130.548.731.200	100%	508.519.535.062
	K1. Peningkatan Pelayanan BLUD			Persentase Pelayanan BLUD	100%	100%	116.873.341.462	100%	130.548.731.200	100%	130.548.731.200	100%	130.548.731.200	100%	130.548.731.200	100%	639.068.266.262

Kode	Misi/Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan Pembangunan Daerah	Sub Kegiatan	Aktivitas	Indikator Kinerja tujuan/ sasaran /program (impact/ outcome)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2024)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											
						2025		2026		2027		2028		2029		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
		S.K.1 Pelayanan Dan Penunjang Pelayanan BLUD		Jumlah Waktu Operasional UPTD Khusus RSUD dr. Soekardjo	12 Bulan	12 Bulan	116.873.341.462	12 Bulan	130.548.731.200	12 Bulan	130.548.731.200	12 Bulan	130.548.731.200	12 Bulan	130.548.731.200	60 Bulan	639.068.266.262
		1	Penyusunan Rencana Kerja	Jumlah Dokumen Rencana Kerja	100%	1 Dokumen	2.000.000	1 Dokumen	3.750.000	1 Dokumen	2.000.000	1 Dokumen	2.000.000	1 Dokumen	2.000.000	5 Dokumen	11.750.000
		2	Koordinasi dan Sinkronisasi Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perjanjian Kinerja	100%	1 Dokumen	14.000.000	1 Dokumen	6.105.000	1 Dokumen	2.000.000	1 Dokumen	2.000.000	1 Dokumen	2.000.000	5 Dokumen	26.105.000
		3	Desk Perencanaan Kebutuhan Tahunan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Rencana Kebutuhan Tahunan RSUD	100%	1 Dokumen	5.000.000	1 Dokumen	8.500.000	1 Dokumen	2.000.000	1 Dokumen	2.000.000	1 Dokumen	2.000.000	5 Dokumen	19.500.000
		4	Penyusunan Engineering Detail (DED)Perencanaan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen DED	100%	1 Dokumen	34.000.000									1 Dokumen	34.000.000
		5	Dokumen Perencanaan	Jumlah Dokumen Perencanaan	100%	1 Dokumen	39.379.160	1 Dokumen	117.931.200							2 Dokumen	157.310.360

Kode	Misi/Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan Pembangunan Daerah	Sub Kegiatan	Aktivitas	Indikator Kinerja tujuan/ sasaran /program (impact/ outcome)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2024)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											
						2025		2026		2027		2028		2029		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
		6	Penyusunan Dokumen Anggaran Rumah sakit	Jumlah Dokumen RBA BLUD yang Tersusun dan Terverifikasi	100%	1 Dokumen	72.792.000	1 Dokumen	15.726.300	1 Dokumen	2.000.000	1 Dokumen	2.000.000	1 Dokumen	2.000.000	5 Dokumen	94.518.300
		7	Dokumen Perubahan RBA BLUD	Jumlah Dokumen Perubahan RBA BLUD		1 Dokumen	27.881.200	1 Dokumen	55.846.000	1 Dokumen	2.500.000	1 Dokumen	2.500.000	1 Dokumen	2.500.000	5 Dokumen	91.227.200
		8	Dokumen DBA BLUD	Jumlah Dokumen DBA BLUD yang Tersusun dan Terverifikasi		1 Dokumen	26.381.200	1 Dokumen	53.731.200	1 Dokumen	20.000.000	1 Dokumen	20.000.000	1 Dokumen	20.000.000	5 Dokumen	140.112.400
		9	Dokumen Perubahan DBA BLUD	Jumlah Dokumen Perubahan DBA BLUD		1 Dokumen	26.363.200	1 Dokumen	53.871.200	1 Dokumen	16.000.000	1 Dokumen	16.000.000	1 Dokumen	16.000.000	5 Dokumen	128.234.400
		10	Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja dan Keuangan	Jumlah Dokumen Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	100%	1 Dokumen	26.381.200	1 Dokumen	3.000.000	1 Dokumen	1.500.000	1 Dokumen	1.500.000	1 Dokumen	1.500.000	5 Dokumen	33.881.200

Kode	Misi/Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan Pembangunan Daerah	Sub Kegiatan	Aktivitas	Indikator Kinerja tujuan/program (impact/outcome)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2024)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											
						2025		2026		2027		2028		2029		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
		11	Koordinasi Dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun BLUD	Jumlah Dokumen Laporan Keuangan				1 Dokumen	5.000.000							1 Dokumen	5.000.000
		12	Penyusunan Profil Tahunan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Informasi Perkembangan RSUD	100%	1 Dokumen	2.000.000	1 Dokumen	3.000.000	1 Dokumen	2.000.000	1 Dokumen	2.000.000	1 Dokumen	2.000.000	5 Dokumen	11.000.000
		13	Laporan Evaluasi Realisasi Anggaran	Jumlah Dokumen Evaluasi Realisasi Anggaran		1 Dokumen	119.950.000									1 Dokumen	119.950.000
		14	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian / Verifikasi Keuangan SKPD	Jumlah Kegiatan Penatausahaan dan Pengujian / Verifikasi Keuangan SKPD				12 Bulan	243.250.000							12 Bulan	243.250.000
		15	Penyediaan Jasa Tenaga Administrasi/ Teknis Perkantoran	Jumlah Pembayaran Gaji dan Tunjangan Non ASN	100%	14 Kali	16.045.500.00	14 Kali	17.109.841.600	14 Kali	15.730.723.400	14 Kali	15.730.723.400	14 Kali	15.730.723.400	70 Kali	80.347.511.800

Kode	Misi/Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan Pembangunan Daerah	Sub Kegiatan	Aktivitas	Indikator Kinerja tujuan/program (impact/outcome)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2024)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											
						2025		2026		2027		2028		2029		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
		16	Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Jasa Transaksi Keuangan dan jasa konsultasi pengawasan keuangan	100%	1 Dokumen	360.000.000	1 Dokumen	650.000.000	1 Dokumen	250.000.000	1 Dokumen	250.000.000	1 Dokumen	250.000.000	5 Dokumen	1.760.000.000
		17	Pengembangan e-BLUD	Pemeliharaan Aplikasi/sistem e-BLUD Terlaksana						10 Kali	17.500.000	10 Kali	17.500.000	10 Kali	17.500.000	30 Kali	52.500.000
		18	Bunga Utang Pinjaman	Terbayarnya Tagihan Bunga atas Pembiayaan	100%	12 Bulan	500.000.000	12 Bulan	500.000.000	12 Bulan	492.000.000	12 Bulan	492.000.000	12 Bulan	492.000.000	60 Bulan	2.476.000.000
		19	Koordinasi Dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Jumlah Koordinasi Dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD yang Dilakukan				4 Kali	310.000.000							4 kali	310.000.000
		20	Pengelolaan Utang Piutang	Tersampainya Tagihan Piutang	100%	12 Bulan	60.000.000	12 Bulan	60.000.000	12 Bulan	40.000.000	12 Bulan	40.000.000	12 Bulan	40.000.000	60 Bulan	240.000.000

Kode	Misi/Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan Pembangunan Daerah	Sub Kegiatan	Aktivitas	Indikator Kinerja tujuan/program /program (impact/ outcome)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2024)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											
						2025		2026		2027		2028		2029		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
			Rumah Sakit	Tiap Bulan													
		21	Penyusunan Pelaporan Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Keuangan Perangkat Daerah	100%	1 Dokumen	56.500.000	1 Dokumen	200.000.000							2 Dokumen	256.500.000
		22	Belanja Jasa Audit & Konsultasi Unit Cost	Laporan Keuangan Audited						1 Dokumen	300.000.000	1 Dokumen	300.000.000	1 Dokumen	300.000.000	3 Dokumen	900.000.000
		23	Penyusunan Laporan Akhir Tahun	Jumlah Laporan Kesesuaian Pencatatan Aset Dengan Keberadaan Fisiknya						1 Laporan	20.000.000	1 Laporan	20.000.000	1 Laporan	20.000.000,00	3 Laporan	60.000.000
		24	Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran BLUD	Jumlah dokumen bulanan/triwulanan/semesteran yang disusun		18 Laporan	32.957.300	18 Laporan	50.000.000	18 Laporan	45.000.000	18 Laporan	45.000.000	18 Laporan	45.000.000	90 Laporan	217.957.300
		25	Laporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran BLUD	Jumlah Dokumen Barang Perangkat Daerah BLUD Tersusun		1 Dokumen	19.632.600	1 Dokumen	50.000.000	1 Dokumen	25.000.000	1 Dokumen	25.000.000	1 Dokumen	25.000.000	5 Dokumen	144.632.600

Kode	Misi/Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan Pembangunan Daerah	Sub Kegiatan	Aktivitas	Indikator Kinerja tujuan/ sasaran /program (impact/ outcome)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2024)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											
						2025		2026		2027		2028		2029		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
		26	Penyusunan Pelaporan Barang Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Pelaporan Barang Rumah Sakit	100%	1 Dokumen	47.500.000	1 Dokumen	11.700.000	1 Dokumen	11.700.000	1 Dokumen	11.700.000	1 Dokumen	11.700.000	5 Dokumen	94.300.000
		27	Penyediaan Jasa Jaminan Barang Milik Daerah	Jumlah unit jasa asuransi kendaraan dinas / operasional	100%	1 Paket	52.500.000	1 Paket	10.000.000	1 Paket	10.000.000	1 Paket	10.000.000	1 Paket	10.000.000	5 Paket	92.500.000
		28	Pengolahan Data Pendapatan BLUD (Pendapatan BLUD Yang Membutuhkan pendataan dan Pendaftaran	Jumlah Laporan pengolahan Data Pendapatan BLUD (Pendapatan BLUD Yang Membutuhkan pendataan dan Pendaftaran yang tersusun dan terverifikasi)				1 Dokumen	50.000.000	1 Dokumen	25.000.000	1 Dokumen	25.000.000	1 Dokumen	25.000.000	4 Dokumen	125.000.000
		29	Pengadaan Pakaian Kerja Lapangan	Jumlah Pakaian Kerja Lapangan	100%			267 Stel	253.330.000	720 Stel	163.000.000	720 Stel	163.000.000	720 Stel	163.000.000	2.427 Stel	742.330.000
		30	Penyediaan Jasa	Jumlah Waktu	100%	12 Bulan	636.800.200	12 Bulan	350.000.000	12 Bulan	73.800.000	12 Bulan	73.800.000	12 Bulan	73.800.000	60 Bulan	1.208.200.200

Kode	Misi/Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan Pembangunan Daerah	Sub Kegiatan	Aktivitas	Indikator Kinerja tujuan/program /program (impact/ outcome)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2024)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											
						2025		2026		2027		2028		2029		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
			Peningkatan Pelayanan Pegawai Rumah Sakit	Jasa Peningkatan Pelayanan Pegawai Rumah Sakit													
		31	Penyediaan Jasa Jaminan Kesehatan dan Ketenagakerjaan RSUD	Jumlah Waktu Penyediaan Jasa Jaminan Kesehatan dan Ketenagakerjaan RSUD	100%	12 Bulan	2.526.255.482	12 Bulan	2.904.000.000	12 Bulan	2.009.772.444	12 Bulan	2.009.772.444	12 Bulan	2.009.772.444	60 Bulan	11.459.572.814
		32	Belanja Jasa Konstruksi Non Konstruksi	Jumlah Belanja Jasa Konstruksi Non Konstruksi	100%												
		33	Pembinaan Pegawai Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai di RSUD dr. Soekardjo	100%			1 Dokumen	5.000.000	1 Dokumen	5.000.000	1 Dokumen	5.000.000	1 Dokumen	5.000.000	4 Dokumen	20.000.000
		34	Pemulangan Pegawai	Jumlah Souvenir Untuk						30 Paket	27.000.000	30 Paket	27.000.000	30 Paket	27.000.000	90 Paket	81.000.000

Kode	Misi/Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan Pembangunan Daerah	Sub Kegiatan	Aktivitas	Indikator Kinerja tujuan/program (impact/outcome)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2024)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											
						2025		2026		2027		2028		2029		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
			Yang Pensiun	Pegawai Yang Pensiun													
		35	Pendidikan dan Pelatihan Formal	Jumlah Pendidikan dan pelatihan Formal	100%	21 Orang/Paket	365.000.000	51 Orang	500.000.000	807 Orang / Paket	1.950.500.000	807 Orang / Paket	1.950.500.000	807 Orang / Paket	1.950.500.000	2.493 Orang / Paket	6.716.500.000
		36	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Komponen Instalasi Listrik / Penerangan Bangunan Kantor Yang di Sediakan	100%	1.257 Item	191.950.524	1.491 Item	201.848.000	1.580 Item	201.848.000	1.580 Item	201.848.000	1.580 Item	201.848.000	7.488 Item	999.342.524
		37	Penyediaan Alat Tulis Kantor	Jumlah Alat Tulis Kantor Yang Tersedia	100%	7.582 Item	426.895.200	2.595 Item	323.837.350	2 046 Item	352.612.000	2 046 Item	352.612.000	2 046 Item	352.612.000	16.315 Item	1.808.568.550
		38	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Peralatan dan Perlengkapan Kantor Yang Tersedia	100%	24 Item	95.029.304	47 Item	95.029.300	7.253 Item	101.664.000	7.253 Item	101.664.000	7.253 Item	101.664.000	21.830 Item	495.050.604
		39	Pengadaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Peralatan dan Perlengkapan Kantor	100%	23 Item	585.618.000	1.400 Item	534.888.548	157 Item	926.295.000	157 Item	926.295.000	157 Item	926.295.000	1.894 Item	3.899.391.548

Kode	Misi/Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan Pembangunan Daerah	Sub Kegiatan	Aktivitas	Indikator Kinerja tujuan/sasaran/program (impact/outcome)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2024)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											
						2025		2026		2027		2028		2029		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
				Yang Diadakan													
		40	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Peralatan Rumah Tangga Yang Tersedia	100%	30 Buah/Lusin/Meter/Unit	31.349.200	30 Buah/Lusin/Meter/Unit	94.979.600	263 Buah/Lusin/Meter/Unit	107.316.000	263 Buah/Lusin/Meter/Unit	107.316.000	263 Buah/Lusin/Meter/Unit	107.316.000	849 Buah/Lusin/Meter/Unit	448.276.800
		41	Pengadaan gas elpiji	Jumlah Gas Elpiji Yang Tersedia	100%	200 Buah	140.000.000	240 Buah	70.167.500	240 Buah	143.232.000	240 Buah	143.232.000	240 Buah	143.232.000	1.160 Buah	639.863.500
		42	Penyediaan Alat kebersihan kantor	Jumlah Penyediaan Alat Kebersihan Kantor	100%	8.040 Jeriken/Buah/Pak	777.925.380	6.040 Jeriken/Buah/Pak	501.317.342	47.970 Jeriken/Buah/Pak	600.000.000	47.970 Jeriken/Buah/Pak	600.000.000	47.970 Jeriken/Buah/Pak	600.000.000	157.990 Jeriken/Buah/Pak	3.079.242.722
		43	Penyediaan Jasa Prasarana Aparatur	Jumlah Kegiatan Yang Dilaksanakan		6 Kegiatan	116.650.000	6 Kegiatan	33.397.960	6 Kegiatan	100.000.000	6 Kegiatan	100.000.000	6 Kegiatan	100.000.000	30 Kegiatan	450.047.960
		44	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	100%	610.622 Lembar/Buku/Pak	1.235.461.465	210.000 Lembar/Buku/Pak	451.552.800	477.968 Lembar/Buku/Pak	400.000.000	477.968 Lembar/Buku/Pak	400.000.000	477.968 Lembar/Buku/Pak	400.000.000	2.254.526 Lembar/Buku/Pak	2.887.014.265
		45	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Exemplar Bahan Bacaan (Koran)	100%	19.600 Exemplar	190.000.000	10.000 Exemplar	60.000.000	6.000 Exemplar	56.000.000	6.000 Exemplar	56.000.000	6.000 Exemplar	56.000.000	47.600 Exemplar	418.000.000

Kode	Misi/Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan Pembangunan Daerah	Sub Kegiatan	Aktivitas	Indikator Kinerja tujuan/ sasaran /program (impact/ outcome)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2024)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											
						2025		2026		2027		2028		2029		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
		46	Pengadaan prasarana dan pendukung fasilitas pelayanan kesehatan	Jumlah Item Perlengkapan Rumah Tangga RSUD dr Soekardjo Kota Tasikmalaya	100%	1.240 Buah/ Pasang/ Set/ Paket	327.853.050	820 Buah/ Pasang / Set/ Paket	237.879.500	2.700 Buah/ Pasang / Set/ Paket	400.000.000	2.700 Buah/ Pasang / Set/ Paket	400.000.000	2.700 Buah/ Pasang / Set/ Paket	400.000.000	10.160 Buah/ Pasang / Set/ Paket	1.765.732.550
		47	Penyediaan Makanan dan Minuman	Jumlah kegiatan rapat/ pertemuan yang difasilitasi konsumsi	100%	26.000 Dus	776.917.764	18.072 Dus	451.917.764	12.620 Dus	314.600.000	12.620 Dus	314.600.000	12.620 Dus	314.600.000	81.932 Dus	2.172.635.528
		48	Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi keluar Daerah	Jumlah kegiatan koordinasi dan konsultasi keluar daerah yang dilaksanakan	100%	240 Kali	700.000.000	200 Kali	500.000.000	200 Kali	500.000.000	200 Kali	500.000.000	200 Kali	500.000.000	1.040 Kali	2.700.000.000
		49	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Kegiatan Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	100%	1 Paket	566.784.000									1 Paket	566.784.000
		50	Survey Kepuasan Pelanggan	Jumlah Penyediaan Jasa Konsultan	100%	2 Dokumen	75.000.000	1 Dokumen	25.000.000	1 Dokumen	50.000.000	1 Dokumen	50.000.000	1 Dokumen	50.000.000	6 Dokumen	250.000.000

Kode	Misi/Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan Pembangunan Daerah	Sub Kegiatan	Aktivitas	Indikator Kinerja tujuan/program (impact/outcome)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2024)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											
						2025		2026		2027		2028		2029		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
		51	Penanganan Masalah-Masalah Hukum	Jumlah Dokumen Usulan Perwal	100%	1 Dokumen	1.000.000			3 Dokumen	39.000.000	3 Dokumen	39.000.000	3 Dokumen	39.000.000	10 Dokumen	118.000.000
		52	Penyusunan Engenering Detail (DED)Pencanaan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen DED		1 Dokumen	50.000.000	1 Dokumen	50.000.000	2 Dokumen	200.000.000	2 Dokumen	200.000.000	2 Dokumen	200.000.000	8 Dokumen	700.000.000
		53	Konsultansi Anjab ABK	Jumlah Dokumen Anjab ABK						1 Dokumen	75.000.000	1 Dokumen	75.000.000	1 Dokumen	75.000.000	3 Dokumen	225.000.000
		54	Pengadaan Meubelair	Jumlah Unit Meubelair Kantor yang Di Sediakan	100%	33 Buah	45.000.000	133 Buah	505.000.000	451 Buah	500.000.000	451 Buah	500.000.000	451 Buah	500.000.000	1.519 Buah	2.050.000.000
		55	Pengadaan Peralatan Gedung Kantor	Jumlah Unit Peralatan Gedung Kantor yang Di Sediakan	100%	4 Unit	28.000.000	25 Unit	82.463.500	25 Unit	80.000.000	25 Unit	80.000.000	25 Unit	80.000.000	104 Unit	350.463.500
		56	Rehabilitasi Sedang/ Berat Gedung Kantor	Jumlah Paket Rehabilitasi Gedung RSUD dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya	100%	1 Paket	200.000.000	8 Paket	2.000.000.000	8 Paket	2.000.000.000	8 Paket	2.000.000.000	8 Paket	2.000.000.000	33 Paket	8.200.000.000

Kode	Misi/Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan Pembangunan Daerah	Sub Kegiatan	Aktivitas	Indikator Kinerja tujuan/ sasaran /program (impact/ outcome)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2024)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											
						2025		2026		2027		2028		2029		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
		57	Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor	Jumlah Unit Perlengkapan Gedung Kantor yang Di Sediakan	100%	19 Unit	146.738.750	76 unit	220.741.800	106 Unit	400.000.000	106 Unit	400.000.000	106 Unit	400.000.000	413 Unit	1.567.480.550
		58	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Materai dan Jasa Hantaran yang di Sediakan	100%	800 Buah/ Surat	10.000.000	4.153 Buah/ Surat	37.733.000	4.153 Buah/ Surat	37.735.000	4.153 Buah/ Surat	37.735.000	4.153 Buah/ Surat	37.735.000	17.412 Buah/ Surat	160.938.000
		59	Penyediaan Jasa Komunikasi ,sumber daya Air dan Listrik	Jumlah Waktu Penyediaan Jasa Telepon,Air,Listrik, dan Jasa Layanan Internet	100%	12 Bulan	1.741.000.000	12 Bulan	1.841.000.000	12 Bulan	1.836.000.000	12 Bulan	1.836.000.000	12 Bulan	1.836.000.000	60 Bulan	9.090.000.000
		60	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Pengisian Tabung Pemadam Kebakaran	100%	86 Tabung	40.700.000	134 Tabung	50.000.000	134 Tabung	50.000.000	134 Tabung	50.000.000	134 Tabung	50.000.000	622 Tabung	240.700.000
		61	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah pembayaran jasa pelayanan umum kantor yang telah diproses dan	100%	12 Bulan	1.263.040.000	12 Bulan	3.204.040.000	12 Bulan	2.858.440.000	12 Bulan	2.858.440.000	12 Bulan	2.858.440.000	60 Bulan	13.042.400.000

Kode	Misi/Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan Pembangunan Daerah	Sub Kegiatan	Aktivitas	Indikator Kinerja tujuan/sasaran/program (impact/outcome)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2024)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											
						2025		2026		2027		2028		2029		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
				dibayarkan.													
		62	Jasa Pelayanan	Jumlah pembayaran jasa pelayanan yang diproses dan dibayarkan.	100%	12 Bulan	41.659.778.829	12 Bulan	49.713.330.134	12 Bulan	46.997.543.230	12 Bulan	46.997.543.230	12 Bulan	46.997.543.230	60 Bulan	232.365.738.653
		63	Pemeliharaan Rutin/Berkala Mobil Jabatan	Jumlah Pemeliharaan Rutin/Berkala Mobil Jabatan	100%	13.835 Liter/Unit/Buah/Set	480.361.013	12.197 Liter/Unit/Buah/Set	328.997.300	17.138 Liter/Unit/Buah/Set	400.000.000	17.138 Liter/Unit/Buah/Set	400.000.000	17.138 Liter/Unit/Buah/Set	400.000.000	77.446 Liter/Unit/Buah/Set	2.009.358.313
		64	Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/Operasional	Jumlah Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/Operasional atau Lapangan	100%	5.995 Liter/Unit/Buah/Set	401.111.124	2.784 Liter/Unit/Buah/Set	299.406.674	2.634 Liter/Unit/Buah/Set	275.000.000	2.634 Liter/Unit/Buah/Set	275.000.000	2.634 Liter/Unit/Buah/Set	275.000.000	16.681 Liter/Unit/Buah/Set	1.525.517.798
		65	Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan Dinas/Operasional	Jumlah Perijinan Kendaraan Dinas/Operasional	100%	31 Unit	27.000.000	31 Unit	19.500.000	31 Unit	19.500.000	31 Unit	19.500.000	31 Unit	19.500.000	155 Unit	105.000.000
		66	Pemeliharaan Alat-	Jumlah Alat alat	100%	5 Unit	490.000.000	5 Unit	456.700.000	5 Unit	400.000.000	5 Unit	400.000.000	5 Unit	400.000.000	25 Unit	2.146.700.000

Kode	Misi/Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan Pembangunan Daerah	Sub Kegiatan	Aktivitas	Indikator Kinerja tujuan/ sasaran /program (impact/ outcome)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2024)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											
						2025		2026		2027		2028		2029		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
			alat Besar Rumah Sakit	Besar Yang Terpelihara													
		67	Pemeliharaan Rutin Berkala Meubelair Rumah Sakit	Jumlah Meubelair Yang Terpelihara	100%	36 Buah/ Set	15.000.000	89 Buah/ Set	86.850.000	222 Buah/ Set	100.000.000	222 Buah/ Set	100.000.000	222 Buah/ Set	100.000.000	791 Buah/ Set	401.850.000
		68	Pemeliharaan Instalasi Air	Jumlah Item Instalasi Air Bersih yang Terpelihara RSUD	100%	2210 lente/ Buah/ Set/ Kaleng	166.889.450	5.950 lente/ Buah/ Set/ Kaleng	169.466.650	3.950 lente/ Buah/ Set/ Kaleng	100.000.000	3.950 lente/ Buah/ Set/ Kaleng	100.000.000	3.950 lente/ Buah/ Set/ Kaleng	100.000.000	20.010 Lente/ Buah/ Set/ Kaleng	636.356.100
		69	Pemeliharaan sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Unit Ruang rawat Inap dan Rawat Jalan RSUD dr.Soekardjo yang dilakukan pemeliharaan	100%	8 Paket	1.325.779.793	8 Paket	1.325.000.000	14 Paket	2.000.000.000	14 Paket	2.000.000.000	14 Paket	2.000.000.000	58 Paket	8.650.779.793
		70	Pemeliharaan rutin /berkala perlengkapan Rumah Sakit	Jumlah Item Perlengkapan / Alat-Alat Kantor yang Terpelihara	100%	382 Peket/ Kali/ Buah	321.536.025	1.234 Paket/ Kali/ Buah	606.536.000	534 Paket/ Kali/ Buah	250.000.000	534 Paket/ Kali/ Buah	250.000.000	534 Paket/ Kali/ Buah	250.000.000	3.218 Paket/ Kali/ Buah	1.678.072.025

Kode	Misi/Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan Pembangunan Daerah	Sub Kegiatan	Aktivitas	Indikator Kinerja tujuan/program (impact/outcome)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2024)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											
						2025		2026		2027		2028		2029		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
				a di RSUD													
		71	Penataan Taman RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya	Jumlah Pemeliharaan Taman RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya	100%					28 Kali	35.000.000	28 Kali	35.000.000	28 Kali	35.000.000	84 Kali	105.000.000
		72	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah Pasien Yang Di Rujuk di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya	100%	900 Orang	215.000.000	920 Orang	230.000.000	920 Orang	230.000.000	920 Orang	230.000.000	920 Orang	230.000.000	4.580 orang	1.135.000.000
		73	Implementasi Capaian Program Nasional	Jumlah Dokumen Kegiatan Implementasi Capaian Program Nasional	100%	1 Dokumen	2.000.000									1 Dokumen	2.000.000
		74	Pengadaan alat kesehatan / alat penunjang Medik fasilitas pelayanan kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan n/ Alat Penunjang Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan	100%	12 Item	834.118.000	500 Item	2.391.640.552	771 Item	2.000.000.000	771 Item	2.000.000.000	771 Item	2.000.000.000	2.825 Item	9.225.758.552

Kode	Misi/Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan Pembangunan Daerah	Sub Kegiatan	Aktivitas	Indikator Kinerja tujuan/sasaran/program (impact/outcome)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2024)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											
						2025		2026		2027		2028		2029		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
		75	Kerjasama Operasional (KSO) Medis (HEMODIALISA)	Jumlah Waktu Kerjasama Operasional (KSO) Medis (HEMODIALISA)	100%	12 Bulan	9.081.822.564	12 Bulan	7.300.000.000	12 Bulan	12.000.000.000	12 Bulan	12.000.000.000	12 Bulan	12.000.000.000	60 Bulan	52.381.822.564
		76	Kerjasama Operasional (KSO) Medis (Oksigen)	Jumlah Waktu Kerjasama Operasional (KSO) Medis (Oksigen)	100%	12 Bulan	315.160.801									12 Bulan	315.160.801
		77	Asuhan Keperawatan Generalis (PMKP)	Jumlah Dokumen Asuhan Keperawatan Generalis	100%	1 Dokumen	7.000.000	1 Dokumen	36.782.100	1 Dokumen	7.500.000	1 Dokumen	7.500.000	1 Dokumen	7.500.000	5 Dokumen	66.282.100
		78	Asuhan Kebidanan (PMKP)	Jumlah Dokumen Asuhan Kebidanan	100%	1 Dokumen	1.000.000	1 Dokumen	8.889.800	1 Dokumen	4.000.000	1 Dokumen	4.000.000	1 Dokumen	4.000.000	5 Dokumen	21.889.800
		79	Pengadaan obat-obatan Rumah Sakit	Jumlah Item Obat-obatan Yang Tersedia Di Rumah Sakit	100%	1.310.943 Item	25.137.608.100	4.957.234 Item	11.502.840.000	4.144.423 Item	11.511.377.989	4.144.423 Item	11.511.377.989	4.144.423 Item	11.511.377.989	18.707.446 Item	71.174.582.067
		80	Pelayanan Laundry/Binatu	Jumlah Waktu Terpenuhi nya				12 Bulan	547.000.000	12 Bulan	540.000.000	12 Bulan	540.000.000	12 Bulan	540.000.000		2.167.000.000

Kode	Misi/Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan Pembangunan Daerah	Sub Kegiatan	Aktivitas	Indikator Kinerja tujuan/ sasaran /program (impact/ outcome)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2024)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											
						2025		2026		2027		2028		2029		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
				Pelayanan Laundry													
		81	Pengadaan Makanan dan Minuman pasien extra feeding	Jumlah Porsi Makanan Pasien	100%	116.023 Porsi	2.867.839.584	62.958 Porsi	3.573.969.400	150.591 Porsi	3.722.263.100	150.591 Porsi	3.722.263.100	150.591 Porsi	3.722.263.100	630.754 Porsi	17.608.598.284
		82	Pemeliharaan Rutin/ berkala alat- alat kesehatan Rumah Sakit	Jumlah Pemeliharaan Alat - Alat Kesehatan dan Kedokteran RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya	100%	655 Unit	1.234.850.000	55 Unit	1.000.000.000	61 Unit	1.000.000.000	61 Unit	1.000.000.000	61 Unit	1.000.000.000	893 Unit	5.234.850.000
		83	Pelayanan Sosial Kemasyarakatan	Jumlah Pelayanan Sosial Kemasyarakatan (Orang tak di kenal) yang Terfasilitasi	100%	40 Orang	35.000.000	40 Orang	35.000.000	40 Orang	35.000.000	40 Orang	35.000.000	40 Orang	35.000.000	200 Orang	175.000.000
		84	Pemeliharaan Rutin / berkala instalasi Pengolahan limbah	Jumlah Waktu Pemeliharaan Rutin / berkala instalasi Pengolahan	100%	12 Bulan	1.392.800.000	12 Bulan	1.392.800.000	12 Bulan	1.250.800.000	12 Bulan	1.250.800.000	12 Bulan	1.250.800.000	60 Bulan	6.538.000.000

Kode	Misi/Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan Pembangunan Daerah	Sub Kegiatan	Aktivitas	Indikator Kinerja tujuan/program (impact/outcome)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2024)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											
						2025		2026		2027		2028		2029		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
			Rumah Sakit	n limbah Rumah Sakit													
		85	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan Di Kabupaten / Kota	Jumlah Terlaksananya Kegiatan Akreditasi				1 Kali	122.179.000	1 Kali	324.271.000	1 Kali	324.271.000	1 Kali	324.271.000	4 Kali	1.094.992.000
		86	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah unit Personal Komputer dan Peralatan Personal Komputer				389 Unit	1.314.065.500	66 Unit	500.000.000	66 Unit	500.000.000	66 Unit	500.000.000	587 Unit	2.814.065.500
		87	Pengadaan Alat Perangkat / Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Jumlah unit Jaringan Komputer dan Peralatan Jaringan Komputer				151 Unit	951.200.100	151 Unit	951.201.000	151 Unit	951.201.000	151 Unit	951.201.000	604 Unit	3.804.803.100
		88		Jumlah Alat -Alat Kesehatan dan Kedokteran Yang Terkalibrasi di RSUD dr.Soekardjo Kota				6 Unit	300.000.000	12 Unit	600.000.000	12 Unit	600.000.000	12 Unit	600.000.000	42 Unit	2.100.000.000

Kode	Misi/Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan Pembangunan Daerah	Sub Kegiatan	Aktivitas	Indikator Kinerja tujuan/sasaran/program (impact/outcome)	Kondisi Kinerja Awal Renstra (2024)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											
						2025		2026		2027		2028		2029		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
				Tasikmalaya													
		89		Jumlah Bahan Habis Pakai (BMHP) Yang Tersedia di RSUD dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya				75.774.917 Buah/Item/Set/Liter/Tabung	11.680.201.526	62.625.834 Buah/Item/Set/Liter/Tabung	11.719.537.037	62.625.834 Buah/Item/Set/Liter/Tabung	11.719.537.037	62.625.834 Buah/Item/Set/Liter/Tabung	11.719.537.037	326.278.253 Buah/Item/Set/Liter/Tabung	46.838.812.637

5.4 IKU Direktur

Tabel V.2 Capaian IKU

No	Indikator	SPM/ Standar Nasional	Realisasi Capaian					Catatan Analisis
			2022	2023	2024	2025	2026	
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9
1	Indeks Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan	A	B	B	B	B	C	SPM TW II THN 2026
		100%	78,89%	83,36%	80,88%	84,75%	69%	
2	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	A	B	B	B	B		SURVEY DILAKUKAN AKHIR BULAN SEPTEMBER
		100%	74,93%	79%	82,46%	81,93%	-	

BAB VI

PENUTUP

Rencana Strategi (Renstra) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2025-2029 merupakan bagian yang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Kota Tasikmalaya tahun 2025-2029 dan didasarkan pada hasil pengamatan dan telaahan dengan melakukan analisis SWOT serta hasil penyelarasan yang merupakan upaya strategik dalam menghadapi situasi yang cepat berubah sehingga manajemen rumah sakit berkemampuan untuk menyesuaikan segala perubahan tersebut.

Pencapaian program dan kegiatan, serta indikator kinerja dr. Soekardjo ditargetkan secara bertahap selama 5 (lima) tahun, dan evaluasi dilakukan setiap periode tertentu (triwulan, semesteran, tahunan) disesuaikan dengan kebutuhan dari unit operasional tertentu. Hasil evaluasi dipakai sebagai dasar untuk menentukan langkah-langkah berikutnya.

Semoga Renstra RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya 2025-2029 ini dapat menjadi pertimbangan pada setiap upaya pengembangan RSUD dan umumnya dalam pembangunan Sistem Kesehatan Daerah di Kota Tasikmalaya.